

Briitta Koskiaho & Erja Saarinen (toim.)

IHAN PIHALLA?

Vanhat ihmiset digitaalisen maailman myllerryksessä: neuvonnan, ohjauksen ja asioiden ajamisen järjestäminen

SOSTE

SOSTEn julkaisuja 2/2019

© SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2019

Piirroksat: Frida Kinnanen

Taitto: Vitale Ay / Taina Leino

ISSN 2489-3137 (verkkojulkaisu)

ISBN 978-952-6628-38-7 (verkkojulkaisu)

Sisällys

Julkaisijan alkusanat	5
Aluksi	7
Tarvitsemme asioiden ajamista?	10
OSA 1 LÄHTÖKOHTIA	17
1.1 Vanhuspolitiikan kehityslinjat	17
1.2 Yhteiskunnan suunnitelmat ikääntyneiden neuvonnassa ja opastuksessa	21
1.3 Markkinaliberalismin jäljet	24
1.4 Asioiden ajaminen	30
1.5 Kansainvälisiä kokemuksia – mitä muualta voidaan oppia?	33
1.5.1 Iso-Britannian broker-järjestelmä ja henkilökohtainen budjetti	34
1.5.2 FirstStop – neuvontaa ja ohjausta vanhoille ihmisille	35
1.5.3 Saksan Ratgeber – koottua tietoa kansalaisille	36
1.5.4 Hollannin Buurtzorg – laajennetun kotihoidon kehittäjä asiakkaiden kanssa	37
1.5.5 Muiden kokemukset ja Suomi	38
OSA 2 ASIOIDEN AJAMISEN TARVE JA KANSALAISTUTKIJAT	41
2.1 Vanhat ja vammaiset ihmiset avun ja asioiden ajamisen katveessa	41
2.2 Pankkiasiointi esimerkkinä avun tarpeesta ja siihen vastaamisesta	64
2.2.1 Pankkisektorin muutos osana palvelujen digitalisaatiota ja mobilisaatiota	66
2.3 Tarvitaanko asioiden ajamista? Kansalaistutkijoiden sanoman koonnos	69
2.3.1 Asioiden ajamisen aukko	69
2.3.2 Kommunikaatiossa kuulemisesta kuuntelemiseen	74
2.3.3 Asiakassuhteessa perusluottamus on olennaista	76
2.3.4 Kolmas sektori kuulemisen ja kuuntelemisen väylänä	77
2.3.5 Asioiden ajamista tarvitaan lähellä asuntoa	78
2.3.6 Kuuntelevan sosiaaliohjaajan työstä kaupunginosassaan ja sosiaali- ja terveystieteen asiantuntijan arvio samasta kaupunginosasta asukkaineen, haastattelut	79

OSA 3	NEUVONNAN JA ASIOIDEN AJAMISEN KOKEILUJA OSANA SOTE-UUDISTUSTA	83
3.1	Asianajo tukee henkilökohtaisen budjetin käyttäjää ja vaikuttaa yhteiskunnalliseen keskusteluun – henkilökohtaisen budjetoinnin hanke 2016–2019	84
3.2	Pirkanmaan neuvonnan ja asiakasohjauksen uudistaminen, Ikäneuvo-hanke 2016–2018 ja sen tamperelaiset Kotitori- ja Lähitori-esikuvat	89
3.3	Henkilökohtainen budjetti ja asiakasohjaus – kansainvälisten ideoiden suomalaistulkinta	104
3.4	Vanhusasiamies ongelmien ratkaisijana	116
OSA 4	ASUMINEN PERUSTANA NEUVONNAN JA ASIOIDEN AJAMISEN RATKAISUILLE	121
4.1	Jos asuinalue- ja asumisyhteisötaso otetaan vakavasti, niin? Asumisyhteisöstä asioiden ajamisen alusta	121
4.1.1	Sukupolvikortteita ja iäkkäiden asuinyhteisöjä	121
4.1.2	Yhteisöllisyyttä ja naapuriapua	123
4.1.3	Neuvontaa naapurien voimin tai asuinalueen neuvontapisteistä	124
4.1.4	Terveysasuminen, ystäväasuminen ja sukupolviasuminen	125
4.2	Kansalaisjärjestö vanhusten asialla Esimerkkinä Varttuneiden asumisoikeusyhdistys Jaso	128
4.3	Setlementtitoiminta: ratkaisuja yhdessä ihmisten kanssa heidän arjessaan	135
4.4	Aunen ja Erkin Koti Orivedellä – yhteiskehittämisen paikallinen esimerkki	145
4.5	Yhteisöperusteisen tuen merkitys vanhojen selviytymisessä Virossa	156
OSA 5	VANHAT IHMISET DIGIMAAILMAN MUUTOKSEN PYÖRTEISSÄ: KOHTI AVUSTEISTA OSALLISUUTTA	163
5.1	Ikäihmisten tietotekniikkaopastuksessa esille tulleita kysymyksiä	164
5.2	Haasteita ja ratkaisuja	168
OSA 6	LOPPUPÄÄTELMÄ	189
6.1	Asioiden ajaminen, uusi sosiaalipoliittinen tehtävä	189
6.2	Konkreettiset ehdotukset	193
	Tutkijat ja asiantuntijat	196
	Ihan pihalla? -projektia koskevat artikkelit	197
	Kirjallisuus	198

Julkaisijan alkusanat

NOPEASSA DIGITAALISESSA MUUTOKSESSA mukana elävät työssäkäyvät ja aina uutta etsivät nuoret eivät välttämättä näe tai tule ajatelleiksi, millaiset asiat voivat olla vanhoille ihmisille vaikeita. On hankala astua toisen saappaisiin – siihen todellisuuteen, jossa netistä ei pysty tarkistamaan aukioloaikoja tai sitä, onko tilillä rahaa, uusimaan reseptiä, varaamaan lääkäriaikaa tai tekemään kotitalousvähennystä. Jossa taksin tilaaminen pelottaa, kun hintaa pitäisi verrata erilaisilla sovelluksilla ja jo puhelinnumerotkin näyttävät oudoilta, +-alkuisilta.

Samoja pulmia on myös osalla nuorista, maahanmuuttajista ja vammaisista ihmisistä. Puolella suomalaisista on esteitä käyttää sähköisiä palveluita.

Sosiaalipolitiikan professori emerita Briitta Koskiahon on ryhtynyt vapaaehtoistyönä laajaan ja arvokkaaseen hankkeeseen: kokoamaan yhdessä kansalaistutkijoiden kanssa tietoa siitä, miten vanhat ihmiset pysyvät mukana digitalisoituvassa maailmassa. Kansalaistutkijoina on 12 vanhaa ihmistä, jotka ovat analysoineet arkeaan.

Koskiahon ja kumppaneiden julkaisu ei jää ongelmien listaamiseksi. Se esittää ratkaisuja, jotta vanhat ihmiset ja muut tukea tarvitsevat kaikkialla Suomessa saisivat digi- ja muuta neuvontaa, ohjausta ja myös apua asioidensa hoitamiseen ja ajamiseen, kun eivät siihen enää yksin pysty. Nyt tilanne vaihtelee kunnittain ja jopa asuinalueittain. Vanhoille ihmisille on erityisen tärkeää, että apua saa läheltä, rollaattorimatkan päästä.

Professori Koskiahon korostaa, että tässä on kyse uudesta sosiaalipoliittisesta tehtävästä, joka on hoidettava, jotta suuri osa väestöstä ei joudu yhteiskunnan rakenteiden muuttumisen takia syrjään, toiseuteen. Vanha ihminen on osallinen yhteiskuntaansa mutta tarvitsee siihen apua. Kysymys on avusteisesta osallisuudesta.

→ *Digimaailman muutoksen pohdinta on syytä aloittaa ihmisten arjesta käytännön ongelmien esiin ottamisesta.*

Digimaailman muutoksen pohdinta on syytä aloittaa ihmisten arjesta käytännön ongelmien esiin ottamisesta. Sitä tämä tutkimus tekee, samoin kuin

muun muassa järjestöjen edustajista koostuva valtiovarainministeriön Digi arkeen -neuvottelukunta on ansiokkaasti tehnyt.

Keskeinen käytännön kysymys on digiohjauksen ja -tuen järjestäminen. Siinä voidaan erottaa toisistaan yleinen digivälineiden käytön opetus tai niiden käyttö asianomaisen puolesta sekä asianomaisen asioiden hoito joko tuetusti tai korvaavasti.

Kun Briitta Koskiaho tarjosi julkaisua SOSTEn julkaistavaksi, SOSTE päätti tarttua mahdollisuuteen: Kyseessä on keskeinen yhteiskunnallinen ongelma, joka koskee sosiaali- ja terveysjärjestöjen edustamia ihmisryhmiä. Tutkimus myös lähtee liikkeelle näiden ihmisryhmien arjesta heidän itsensä analysoimana. Tutkimus esittää ratkaisuehdotuksia ja niissä järjestöjen toimintamalleilla on suuri merkitys.

Julkaisu sijoittaa digitaalisen syrjäytymisen osaksi laajempaa yhteiskunnan, talouden ja vanhuspolitiikan muutosta. Markkinaliberalismin tehokkuus- ja kilpailuttamisoppien tuoma muutos julkiselle sektorille on monipuolistanut, mutta myös pirstaloinut palvelurakennetta. Tehokkuuden ja säästöjen tavoittelu on nostanut kotona mahdollisimman pitkään pärjäämisen ihanteeksi.

Laitosasumisessa muut huolehtivat velvollisuuksista eikä vanhan ihmisen tarvitse pysyä pakonomaisesti yhteiskunnan kehityksen mukana tai huolehtia digimaailman tahdissa toimimisesta. Sen sijaan vaatimus kotona pysymisestä ja pärjäämisestä sisältää vaatimuksen kehityksen seuraamisesta, itselleen sopivien palveluiden valinnasta ja asioiden hoitamisesta uusin välinein.

Myös ratkaisuja vanhojen ihmisten tarvitseman neuvonnan, ohjauksen ja asianajon hoitamiseksi haetaan julkaisussa laajalta: eri maista ja erilaisista neuvonnan ja asioiden ajamisen järjestämisen kokeiluista, kuten henkilökohtaisesta budjetista ja neuvonnasta ja tuesta osana asumista.

Laaja ja monipuolinen julkaisu antaa virikkeitä monien asioiden analysointiin ja kehittämiseen: siihen millaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutosta tarvitsemme, millaisia voisivat olla vanhojen ihmisten selviytymistä tukevat uudet asumisratkaisut, millaisia käyttäjälähtöisesti suunnitellut sähköiset palvelut ja ennen kaikkea miten turvaamme kaikkien ihmisten osallisuuden nopeasti muuttuvassa maailmassa – etteivät jotkut joutu toiseuteen, ihan pihalle nopeasti teknistyvän yhteiskunnan reunoille.

Julkaisemme kirjan kokonaisuena verkossa ja sen tiivistelmän painettuna, jotta se olisi saatavilla myös niille ihmisille, jotka eivät digimaailmassa liiku.

Vertti Kiukas

SOSTEn pääsihteeri

Aluksi

KUN YHTEISKUNNAT MUUTTUVAT, totut instituutiot, käyttäytymis- ja ajattelutavat sekä sosiaaliset suhteet muuttuvat. Taloudelliset ajattelutavat ja toimet saavat usein tämän muutoksen käyntiin. Niin nytkin.

Maailma muuttui viime vuosituhaten lopussa entistä enemmän markkinaliberalistisen talousopin ohjaamaksi. Sen vaikutukset näkyivät nopeasti eri maiden instituutioiden, johtajien ajattelu- ja toimintatapojen sekä vähitellen koko poliittisen ajattelu- ja toimintatavan muutoksina.

Samanaikaisesti pitkälle kehittyneiden maiden syntyperäinen tai pitkäaikainen väestö on alkanut vanheta, ilman että syntyvyys kompensoisi tätä muutosta. Eurooppa on väestöllisesti kuihtumassa ilman muualta tulevia uusia kansalaisia.

Koskaan aiemmin eläköityneet ikäluokat eivät ole muodostaneet neljänestä ja jopa suurempaa osaa Euroopan maiden asukkaista. Vanhat on aiemmin hoidettu ”siinä sivussa”, vaikka erityisestä vanhuspolitiikasta onkin puhuttu jo pitkään. Kun väestön rakenne muuttuu, sosiaalipolitiikan ja myös terveyspolitiikan on muututtava vastaamaan väestöllisiä ja olosuhteiden muutoksia.

Tekninen kehitys on saanut aikaan digitalisaation – digitaalisen tietotekniikan yleistymisen arkielämän toiminnoissa. Se on nopeasti alkanut vaikuttaa kaikkeen elämään. Se tuo mukanaan uusia ratkaisuja, mutta myös uusia ongelmia, joihin vanhat yhteiskuntapoliittiset keinot eivät pure.

Toisesta maailmansodasta lähtien on turvauduttu yleisen koulutustason nostamiseen, sosiaaliturvan tason parantamiseen ja työpolitiikan tehostamiseen työsuojelullisin ja työllisyyden parantamiskeinoin. Asuntopolitiikan keinoin, erilaisin subventioin on tuotettu asuntoja kaikille ja yhä laadukkaampia asuntoja mahdollisimman monille.

Vanhuuden vaikutuksia on lievennetty asumis- ja hoivajärjestelyin, ensin laitoksissa, sitten palvelutaloissa ja viime vaiheessa omassa kodissa. Terveystuhoon tuli jo vuosikymmenet sitten geriatreja ja gerontologeja, vanhusneuvoloita ja kuntoutusta, joiden avulla pyrittiin parantamaan niin elämän pituutta kuin sen laatuakin.

Nyt tendenssinä on se, että ihmisten tulee ottaa oma elämänsä haltuun niin suuressa määrin kuin mahdollista ja vastata siitä itse. Riskien hallinnasta on siirrytty itsevastuullisuuteen, mikä on sopusoinnussa vallitsevan talousopin, markkinaliberalismin, kanssa. Lisääntyvät vanhusjoukot vastatkoot omasta elämästään niin pitkään kuin mahdollista! Kun yhteiskunta samaan aikaan muuttuu suurin harppauksin, muutoksissa mukana pysyminen tuottaa hankaluuksia työelämästä jo ajat sitten pois jääneelle väestönosalle ja sen itsestään huolehtimiselle.

Tilannetta voi lähestyä toiseuden, syrjässä olevan tai syrjään sysätyn joukon näkökulmasta. Vanhat ikäluokat ovat kohdanneet rakenteellisen syrjäytymisen ongelman.

→ *Vanhat ikäluokat ovat kohdanneet rakenteellisen syrjäytymisen ongelman.*

Sosiaalipoliitiikan keskeinen doktriini on ollut sosiaalisen kysymyksen ratkaiseminen. Siinä vältetään sosiaalihuollollista lähestymistapaa, jossa toiseuden hyväksyminen on toiminnan lähtökohta. Sen sijaan on pyritty takaamaan kohtuullinen elintaso ja laajemmin hyvinvointi, kaikille. On lähdetty yleisten olosuhteiden parantamisesta. Tähän sisältyy vanhuuden kohdalla paradoksi: Vanhat halutaan nähdä ns. normaalikansalaisina asiaankuuluvine oikeuksineen ja velvollisuuksineen, vaikka vanhuus tuo mukanaan kykyjen rappeutumista.

→ *Vaikka yleisiä olosuhteita parannetaan, kaikki kansalaiset eivät ole yhtä kyvykkäitä tarttumaan heille ojennettuihin mahdollisuuksiin. Erilaiset kyvyt ja olosuhteet on pakko ottaa huomioon.*

Vaikka yleisiä olosuhteita parannetaan, kaikki kansalaiset eivät ole yhtä kyvykkäitä tarttumaan heille ojennettuihin mahdollisuuksiin. Erilaiset kyvyt ja olosuhteet on pakko ottaa huomioon. Yhteiskunnan digitalisointi on tämän erilaisuuden huomioonottamisen erityinen koetuskivi. Tämän lisäksi tulevat vanhat kamppailut instituutioiden ja yksilöiden ja perheiden välillä: valtakamppailut, kamppailu pääsemisestä kuullun asemaan ja toiseuteen vajoamisen vastustaminen.

Maailman poliittiset johtajat eivät näytä tällä hetkellä osaavan muodostaa yhteisiä linjoja tulevaisuuden suunnasta, eivät idässä eivätkä lännessä. Pienen maan, kuten Suomen, asema voi käydä tukalaksi. Oman maan sisälläkään ei osata enää muodostaa omaa ”policyä”, poliittisia linjauksia esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisestä. Tämä kaikki horjuttaa myös vanhojen asemaa yhteiskunnassa. Kaikki riippuu kaikesta.

Me tämän julkaisun alullepanijat ja suurelta osin tekijät – vanhat ihmiset kansalaistutkijoina ja tutkijoina – kysymmekin, olemmeko me varsin hyvin koulutetut seniorikansalaiset tai vanhat jo *ihan pihalla* vai onko vielä toivoa saada säilyttää kansalaisen asema tai päästä *aitoon* kansalaisuuteen, jos tuntee, että siihen on jo tullut säröjä. Jos koulutetuiksi nuoruudessaan päässeet vanhat ihmiset ovat jo pihalla, mitä voi päätellä koko vanhojen joukon tilanteesta? Olemmehan vankasti uskoneet koulutuksen voimaan.

Kiitämme kaikkia mukaan tulleita kansalaistutkijoita jokaisen vapaaehtoistyönä antamasta panoksesta yhteisen keon rakentamiseen, kuulluksi tulemiseen. Kansalaistutkijoita ovat seniorikansalaiset, jotka ovat raportoineet omista kokemuksistaan. Kansalaistutkijan roolin ovat tässä saaneet myös asiantuntijat, jotka ovat esitelleet ja analysoineet omia projektejaan ja hankkeitaan.

Kiitokset myös SOSTEn erityisasiantuntija Erja Saariselle, joka jo varhaisessa vaiheessa lupautui kaksoisrooliin: kansalaistutkijaksi vanhan ihmisen omaisena ja julkaisun toimittajaksi.

Kiitos SOSTelle raportin julkaisemisesta.

Koko joukon puolesta,

Briitta Koskiaho

Tarvitsemmeko asioiden ajamista?

Briitta Koskiaho

MIKSI TARVITAAN POHDINTAA vanhojen ihmisten tai vammaisten selviytymisestä omassa yhteiskunnassaan ja omalla asuinpaikkakunnallaan? Tässä on tämän hetken ajankohtainen sosiaalinen ongelma. Väestön vanheneminen ei ole vain yksityisen kansalaisen vaan myös yhteiskunnallinen ongelma. Kun yhteiskunta muuttuu, muuttuvat myös ehdot, joiden mukaan siinä eletään. Silti jokaisella tulee olla mahdollisuus elää normaalia elämää yhteiskunnassa elämänvaiheensa mukaisesti. Nyt on syytä varmistaa, että ikääntyneet saavat asiansa ajettua, huolehdittua kansalaisvelvollisuuksistaan ja käytettyä oikeuksiaan.

→ *Nyt on syytä varmistaa, että ikääntyneet saavat asiansa ajettua, huolehdittua kansalaisvelvollisuuksistaan ja käytettyä oikeuksiaan.*

Jokaisen kansalaisen tulee voida luottaa tulevaisuuteensa ja uskoa, että hänen ongelmansa otetaan todesta ja niitä pyritään ratkaisemaan. Vanhat ihmiset tarvitsevat tähän usein muita avuksi: pelkkä omaehtoisuus ei riitä, kun voimat hiipuvat, vaikka vanha ihminen ei vielä tarvitsisi edunvalvontaa tai jatkuvaa auttamista. Se, minkälaista asioiden ajamista tarvitaan, riippuu kustakin tapauksesta.

Vanhuus on prosessi, kuten lapsuus ja nuoruus. Se ei pysy yhdellä ihmisellä samanlaisena kovin pitkään, vaikka elämisen ulkoiset puitteet säilyisivät ennallaan. Jos ne muuttuvat ratkaisevasti tai jos niissä on muutosta koko ajan, selviytyminen yhteiskunnassa on jatkuvaa ponnistelua. Vanhuus tuo mukanaan sen, että tätä ponnistelua tarvitaan aina vain enemmän mitä vanhemmaksi tulee tai mitä nopeammin tai suuremmin ulkoiset puitteet muuttuvat. Tämä on paradoksaalista: voimat hiipuvat mutta vaatimukset selviytymisestä kasvavat!

Kun ikää karttuu, ihmisellä alkaa tulla yhä useammin asiaa terveydenhoitoon; terveystieteisiin, lääkärille, laboratorioihin, sairaaloihin, kuntoutuslaitoksiin ja lopulta pitkäaikaishoitoon ja saattohoitoon. Tarvitaan erilaisia tukipalveluja, kuten siivousta ja apuvälinepalveluita.

Omaishoito koskettaa suurta osaa vanhoista ihmisistä. Vanhan ihmisen ympärillä pyörivät omaiset havaitsevat vähitellen, ettei omainen tulekaan enää yhtä itsenäisesti toimeen kuin aiemmin. Vanha pariskunta kestää muutosta kauemmin kuin yksin elävä. Kuitenkin toisen puolison vakava sairastuminen ja erityisesti toisen joutuminen omaishoitajaksi, muuttaa tilannetta ratkaisevasti. Tilanne voi olla hoitajalle pahempi kuin yksin asuminen konsanaan.

Yhteiskuntamme edellyttää, että kansalaiset ovat aktiivisia ja osallisia. Vammaisten osalta on käyty ns. normaaliuskeskustelua jo vuosikymmenet. Kansalaisten osallistuminen yhteiskunnalliseen elämään on itsestäänselvyys. Osallisuuteen liittyy niin oikeuksia kuin velvollisuuksiakin.

Näön heikkeneminen, kuulon huononeminen tai lähimuistin alaspäin meno heikentävät rohkeutta alkaa opetella uusia asioita, temppeja ja välineitä, joita vaaditaan yhä pitemmälle toimintonsa digitalisoivassa yhteiskunnassa. Sellaisten kansalaisten, joilla on täysipainoisen osallistumisen fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia tai kulttuurisia esteitä, tulisi saada tukea, neuvontaa ja opastusta. Oikeuksiensa ajamiseen he tarvitsisivat myös asioidensa ajajia, jotta he pystyisivät edes avusteiseen osallisuuteen yhteiskunnassaan.

Kenen velvollisuus on järjestää tätä tukea? Onko se vanhojen ihmisten omalla vastuulla ehkä omaisten tukemana vai onko se yhteiskunnan virallisten organisaatioiden tehtävä, jossa kolmas sektori ja yksityinen kaupallinen sektori avustavat? Pitäisikö digitalisaation avulla yhdistää erilaisiin neuvonta-, opastus- ja asianajotarpeisiin annettavaa neuvontaa ja ohjausta, jotta se olisi tehokkaampaa, mutta toimisi asiakaslähtöisesti ja lähellä tuen tarvitsijaa?

Monet vanhat ihmiset ja vammaiset ihmiset tarvitsevat tukea, jotta he yltävät täyteen kansalaisuuteen. Jos nimitämme tukemisprosessia asioiden ajamisprosessiksi, joka alkaa neuvoilla ja päättyy varsinaiseen avustamiseen, on pohdittava sitä, mitä on asiakkuus, millainen asiakkaan asema ja hänen oma kapasiteettinsa ja mahdollisuutensa vaikuttaa omiin asioihinsa. Kysymys on myös vallasta: asiakkaan voimaannuttamisesta, mutta myös avustajan vallasta ja sen muuttumisesta, kun asiakkaan avuttomuus etenee.

Tätä raporttia varten näitä kysymyksiä on selvitetty toimintatutkimuksen, tarkemmin kansalaistutkimuksen keinoin. Kansalaistutkijoita ovat olleet vanhat ihmiset ja yksi nuorempi vammaisen ihminen.

Mukana on myös asiantuntijoita toisenlaisina kansalaistutkijoina: he analysoivat omia neuvontaa ja ohjausta koskevia kehittämisprojektejaan ja

toimintaansa tämän kokonaisuuden näkökulmasta. Osa asiantuntijoista toimii asuinalueellaan sellaisissa tehtävissä, joissa he tarkkailevat ikääntyneiden asukkaiden mahdollisuuksia selviytyä arkielämässään. Heitä on haastateltu.

Ja vielä terminologiasta: vanha on tässä yleisnimitys vanhuuseläkkeelle jääneistä, ikääntyvä eläkkeelle jäänyt tai sitä vanhempi aina 74-vuotiaaksi asti ja ikääntynyt 75 vuotta täyttänyt tai vanhempi.

Kansalaistutkimus mahdollistaa kansalaisyhteiskunnan osallistumisen

Kansalaistutkimus, englanniksi *citizen science*, ruotsiksi *medborgarforskning* ja saksaksi *die Bürgerwissenschaft*, on tutkimusta, jossa tieteelliseen tutkimukseen, sen tekijöiksi, otetaan maallikoita tekemään työtä ammattitutkijoiden kanssa. Useimmiten sitä on käytetty ja käytetään yhä luonnon-tieteellisessä ja teknistieteellisessä tutkimuksessa.

Vanhimpia kansalaistutkijoiden alueita on ollut arkeologisiin kaivauksiin osallistuminen. Ympäristötutkimuksessa lintubongarit ja muun luonnon havainnoitsijat ovat voineet muodostaa havaintojen teon ketjuja, joita ammattitutkijat ovat käyttäneet hyväkseen. Viime aikoina on myös kansanterveystieteellisissä projekteissa käytetty kansalaistutkijoita. Esimerkiksi Britanniassa alueen asukkaita on käytetty kansalaistutkijoina, kun on kartoitettu köyhien asuinalueiden asukkaiden terveystilannetta.

Yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa osallistava tutkimus ja toimintatutkimus ovat tutkimusmetodeja, jotka ovat lähellä kansalaistutkimusta. Saksalainen tutkijaryhmä on sijoittanut kansalaistutkimuksen kolmelle tasolle (Grünbuch Citizen Science Strategie 2020 für Deutschland 2017):

Kansalaistutkimus, *Bürgerwissenschaft*, voi olla sellaista, että kansalaiset työskentelevät täysin palkein ammattitutkijoiden rinnalla ja kanssa. Usein kysymys on tietyistä tutkimusprosessin vaiheista, kuten aineiston keräämisestä, tulosten analysoinnista ja/tai johtopäätösten tekemisestä. Jos on kysymys kehittämistutkimuksesta, jossa päädytään suosittamaan käytännön toimenpiteitä, kansalaistutkijoiden panos voi olla tärkeä.

Toinen vaihtoehto on, että kansalaiset tekevät kysymyksiä ja johdattelevat tutkijat kansalaisten näkökulmasta ”oikealle tielle” ajattelutavassaan ja tutkimuskysymysten teossa. Tässä kansalaiset ovat aktiivisia osallistujia, *Aktive Teilnehmer*.

Kolmas vaihtoehto sisältää kansalaisten ulkopuolista vaikuttamista tutkimukseen. Kansalaiset ovat passiivisina tarkkailijoina, *Passive Beobachtern*. He esittävät ideoitaan tutkimuskysymyksestä ja myös esimerkiksi empiirisen tutkimuksen teosta, paikasta ja tavasta.

Tässä tutkimuksessa kansalaistutkimuksella pyritään ensimmäiseen eli kunnianhimoisimpaan kansalaisyhteiskunnan osallistumiseen. Kansalaisille

annettiin vain aihe, josta he kirjoittivat omia kokemuksiaan. He ovat voineet täydentää havaintojaan matkan varrella, kun ovat muistaneet uusia asioita tai törmänneet uusiin ongelmiin.

Ammattitutkija on analysoinut tekstit, tehnyt niistä yhteenvedot ja palauttanut tulokset uudelleen kommentoitaviksi. Kansalaistutkijat ovat voineet kommentoida kaikkia tutkimustekstejä vapaasti ja kommentit on pyritty ottamaan huomioon. Kansalaistutkijat ovat osallistuneet myös kehittämisoioon eli siihen, jossa on ideoitu asioiden ajamiselle uusia kehyksiä.

Yllä olevassa saksalaismallissa on hyvin kuvattu sitä, että osallistujien määrä pienenee aina, mitä syvemmästä osallistumisesta on kysymys. Niinpä tässäkin kansalaisosallistujia on kaksitoista, kun esimerkiksi joissain ympäristötutkimuksissa voidaan käyttää monia satoja kansalaisia.

Usein yhteiskuntatieteellisissä kansalaistutkimuksissa valitaan mukaan ihmisiä, joiden ääni ei muuten yhteiskunnassa kuulu. Näin heitä kuullaan. Tässä tutkimuksessa osallistujat ovat kaikki koulutettuja henkilöitä, jotka olivat valmiita tekemään monipuolisia havaintoja omasta ympäristöstään ja analysoimaan niitä. Oletuksena oli, että he pystyisivät hyvin analysoimaan omaa tilannettaan kirjallisesti ja siten toimimaan ikäryhmänsä äänenä sekä miettimään parannusehdotuksia laajemmin kuin vain oman tilanteensa osalta.

Toisena ryhmänä tutkimuksessa ovat mukana asiantuntijat, jotka ovat kehittämässä ratkaisuja tutkimuksen ongelmiin tai ovat sitä jo tehneet. Hekin toimivat osallistuvina tutkijoina, asiantuntijatutkijoina eli myös erityiskansalaistutkijoina.

Asiantuntijat ovat analysoineet omaa hankettaan tutustuttuaan ensin kansalaistutkijoiden näkemyksiin. He ovat voineet ikään kuin kommentoida kansalaistutkijoiden esille ottamia ongelmia ja niiden seurausvaikutuksia. Asiantuntijat ovat myös olleet mukana, kun kansalaiset ovat esittäneet näkemyksiään uusista oivalluksista. Muutama asiantuntija on myös analysoinut omaa asioiden ajamista koskevaa toimintaansa ja ympäristöään.

Kansalaistutkimuksen ehtoja

Eurooppalainen kansalaistutkijoiden järjestö, *The European Citizen Science Association ESCA*, esittää seuraavia ehtoja kansalaistutkimukselle (ESCA Strategy 2018):

- Kansalaisten tulee saada tietää, mitä heidän antamalleen panokselle, kontribuutiolle tapahtuu.
- Tutkimuksessa pitää saada oikeita tieteellisiä tuloksia: se on ”oikeata” tutkimusta.
- Kansalaisten panoksen tulee olla näkyvillä, se on havaittu ja tunnustettu.
- Prosessin tulee olla arvioitavissa niin, että voimme oppia, mikä toimii.

Yorikin yliopiston kansalaistutkimuksen luonnetta ja ehtoja analysoineessa raportissa kiinnitetään huomiota myös kansalaistutkijoiden motivaatioon ja tietojen välittämiseen. Yorikin yliopiston kansalaistutkimus on pääosin luonnontieteellistä ja lääketieteellistä, joten kokemukset ovat tältä alalta (Evidence Project Final Report 2015).

Englanninkielessä käytetään käsitettä *citizen social research* eli kansalais-sosiaalitutkimus. Siinä on usein kysymys kansalaistutkijoiden oman elämän parantamispyrkimyksestä. Osallistumisen motivaation voi olettaa tulevan tätä kautta. Asiantuntijat taas ovat kehittämässä kansalaisten elämää parantavia järjestelmiä, joten he saavat informaatiota omaa työtään varten.

Tässä tutkimuksessa on kysymys vapaaehtoistyöstä, niin kansalaisten kuin asiantuntijatutkijoidenkin osalta. Voidaankin kysyä, mikä yleensä motivoi ihmisiä osallistumaan vapaaehtoistoimintaan.

The League of European Research Universities toteaa, että kansalais-tieteen ja -tutkimuksen avulla voidaan parantaa tutkimuksen laatua ja määrää, joten oikein tehtynä se on hyödyksi kaikille osapuolille ja maailmalle. Se on keskeinen osa avointa tiedettä (Open science and its role in universities: A road map for cultural change 2018).

→ *Tarkoitus on, että kansalaistiede hyödyttää myös kansalaisia: tekee näistä aktiivisempia, vastuullisempia ja osallistuvampia. Tietoja ei pantata vaan niitä jaetaan yleisölle.*

Kansalaistiede on tiedon yhteistuotantoa ja sen yhteisluomista, toteavat Antonella Fresa ja Björn Justrell (2015). Se on vapaata ja osallistavaa. Se tutkii asioita, jotka ovat lähellä kansalaisia ja suurta yleisöä. Lähestymistapa on osallistava ja yhdessäluova eli positiivinen. Tarkoitus on hyödyttää uudella tiedolla myös instituutioita. Kansalaistiede luo haasteita tutkimus-instituutioille. Tarkoitus on, että se hyödyttää myös kansalaisia: tekee näistä aktiivisempia, vastuullisempia ja osallistuvampia. Tietoja ei pantata vaan niitä jaetaan yleisölle, Fresa ja Justrell toteavat.

Kansalaistiede ei ole vain vapautta vaan myös vastuullista toimintaa. Osallistuminen vaatii taitoja havainnoida ja analysoida tietoa, vaikka tieteellisten tutkimusmetodien käyttöä ei vaaditakaan. Riippuen kansalaistieteen kohde-tieteestä vaaditaan erilaisia emotieteelle ominaisia taitoja. Yleensä tarvitaan digitaatioita, useimmiten tieto siirtyy ja kommunikaatio toimii netin välityksellä, kuten tässäkin.

Usein kansalaistutkijat tekevät vapaaehtoistyötä mutta saattavat saada myös palkkioita tutkimuksen rahoituksesta riippuen. Osallistumaan motivoi kuitenkin erityinen kiinnostus aiheeseen, halu saada aikaan muutosta käytäntöön sekä idealismi.

Tieto tutkimuksesta siirtyy kansalaistutkimuksessa sujuvasti tutkimuspiirin ulkopuolelle. Tällöin on kiinnitettävä huomiota eettisiin sääntöihin, kuten arkaluontoisen tiedon luottamuksellisuuteen. Kansalaistutkijoista itsestään riippuu, kuinka tarkkaan heidän panoksestaan tutkimuskokonaisuudessa kerrotaan. Näin arvioivat Fresa ja Justrell.

→ *Kysymys on uuden tiedon hankkimisesta ja maailman ymmärryksen avartamisesta. Tällöin toivotaan, että tämä tieto välittyy muille toimijoille, auttaa ymmärtämään asioita uudesta näkökulmasta ja siten muuttaa maailmaa.*

Tässä kansalaistiedettä ja -tutkimusta on käsitelty samasta peruslähtökohdasta kuin tieteellisen tiedon hankkimista yleensä. Kysymys on uuden tiedon hankkimisesta ja maailman ymmärryksen avartamisesta. Tällöin toivotaan, että tämä tieto välittyy muille toimijoille, auttaa ymmärtämään asioita uudesta näkökulmasta ja siten muuttaa maailmaa. Tällöin kansalaistutkijat ovat kaikki jonkinlaisia asiantuntijoita.

Toinen tapa ymmärtää kansalaistutkimus on yhteisöllinen, kuten oppivan yhteisön ajatuksessa. Tällöin ajatellaan oppimisen muuttavan maailmaa, ainakin kyseessä olevaa yhteisöä. Kolmas tapa on ymmärtää kansalaistutkimus radikaalina aktivismina, keinona muuttaa maailmaa suoraan. Halutaan saada johonkin epäkohtaan nopeasti muutos (ks. White Paper on Citizen Science).

Tässä tutkimuksessa on piirteitä sekä oppivasta yhteisöstä että radikaalista muuttamispyrkimyksestä. Kansalaistutkijat joutuvat pohtimaan omaa tilannettaan sekä keinoja, joilla päästään eteenpäin yksilöllisellä ja yhteisöllisellä tasolla. Hankkeissa olleet asiantuntijakansalaistutkijat joutuvat pohdittamaan oman hankkeensa relevanssia suhteessa kansalaisten ilmaisemiin ongelmiin. Yhdessä on sitten pohdittu keinoja ratkoa ongelmia ja muuttaa käytäntöjä.

OSA 1

Lähtökohtia

Briitta Koskiaho

1.1 Vanhuspolitiikan kehityslinjat

Vanhuuden turvaa parannettiin toisen maailmansodan jälkeen laajentamalla sosiaalivakuutusjärjestelmää. Etenkin 1980-luvulta lähtien alettiin kehittää ikääntyneille sosiaalipalveluita, kuten palveluasumista ja kuntoutusta. 1990-luvulta lähtien on korostettu itsemääräämistä ja asumista tai selviytymistä omassa kodissa mahdollisimman pitkään.

Eläkkeet ja sairausvakuutus tai työkyvyttömyysvakuutus rahoitettiin valtion sekä työntekijöiden ja työnantajien rahoittamina taikka yrittäjäläkkeinä yrittäjien rahoituksen turvin vakuutusrahastoista. Palvelut ja erilaiset muut toimeentulon korvikkeet, kuten työttömyyteen liittyvät julkiset tuet tai toimeentulotuki, taas kuuluvat budjettirahoitteiseen sosiaaliturvaan. Sitä rahoittavat valtio ja kunnat.

Vakuutuksilla pyrittiin aikoinaan pois tarveharkintaisesta vanhuuden tukemisesta. Kun kansalaisten elintaso nousi, palkoilla ja yrittäjätulolla tuli entistä paremmin toimeen. Siirryttiin enemmän ihmisten itsensä rahoittamaan sosiaaliturvaan.

Budjettiperusteinen rahoitus eri sosiaalipalveluissa vastasi taas siirtymää pois varsinaisesta tarveharkintaisesta köyhäinhuollosta erilaisiin tukiin, kuten asumis- tai työttömyystukiin. Työttömyyteen perustettiin myös oma vakuutusmuotonsa, työttömyysvakuutus.

Vanhat ihmiset turvautuivat ennen kaikkea eläkkeisiin, mutta varattomimmat joutuivat turvautumaan myös asumisen tukemistoimiin ja joskus myös toimeentulotukeen, aiemmin huoltoapuun. 1980-luvulla alettiin kasvattaa muita tukimuotoja, kuten palveluasumista tai kuntouttamisen tukemista. Järjestelmä moninaistui vähitellen ja muuttui samalla käyttäjälle vaikeammaksi.

Sosiaalipolitiikan eri muodoilla, tavoilla antaa tukea, on yhteys poliittisessa päätöksenteossa kulloinkin vallitseviin käsityksiin ihmisen ja yhteiskunnan välisistä suhteista ja siihen, kuka kulloinkin määrittää, millaista tukea annetaan ja millaisin ehdoin. Ikääntyvien ja ikääntyneiden itsemääräämisoikeus on yksi tällainen poliittisen päätöksenteon kohde.

Vakuutuksissa on periaatteessa enemmän itsemääräämisoikeutta kuin sosiaalipalveluissa. Palveluiden laatua ja määrää määrittävät usein vuosittaiset budjettirahat. Mitä enemmän siirrytään budjettirahoitteiseen suuntaan, sitä pienempi on yleensä palvelun käyttäjän liikkumavara. Vakuutuksissa voidaan ennakolta hahmottaa vakuutuksen sisältö ja määrät. Käyttäjä saa itse määrätä, mihin saadun rahan käyttää.

Kun 1980-luvulla taloudellisen liikkumavaran kasvaessa sosiaaliset innovaatiot lisääntyivät, laitoskeskeisestä vanhustenhuollosta pyrittiin entistä monipuolisempaan palvelutarjontaan.

Vanhainkodit olivat olleet täyden palvelun taloja niille, jotka eivät tulleet kotonaan toimeen mutta eivät tarvinneet sairaalahoitoa. Tosin moniin vanhainkoteihin oli liitetty myös erillisiä sairausosastoja. 1980-luvulla alettiin kuitenkin pelätä, että tulevaisuudessa sodan jälkeen syntyneet suuret ikäluokat kansoittavat vanhainkodit, eikä paikkoja riitä kaikille. Samalla alkoi näyttää siltä, että elintason noustessa ikääntyneiden elinikä piteni.

Tulevaisuuteen varautuminen vaati innovaatioita. Ensimmäinen näistä oli vanhusten palveluasuminen, joka oli lievempi tuen muoto kuin laitoshoido. Seuraavana innovaatioryöppynä alettiin ideoida erilaisia tukipalveluja, kuten kuntoutusta, joilla oli myös ongelmia ehkäisevä luonne.

Kotona pärjäämisen, kotihoidon ja omaishoidon aika

1990-luvun lama hillitsi varojen suuntaamista sosiaalisiin innovaatioihin. Supistamispolitiikan aikakaudella muutossuunta oli jo vakiintunut: pois laitoksista kohti itsemääräämistä. Viranomaiset omaksuivat ajatuksen: Koti on myös vanhalle ihmiselle parempi paikka kuin laitos. Taustalla oli julkistaloudellisia motiiveja, jotka puettiin ”vanhukselle parasta” -kaapuun.

Seuraavalle vuosikymmenelle siirryttäessä kotihoidon katsottiinkin yleisesti olevan julkiselle hallinnolle kustannuksiltaan huomattavasti edullisempaa kuin laitoshoidon. Kotihoidon resurssit eivät kuitenkaan ole kasvaneet samassa suhteessa kuin yhä huonommassa kunnossa kotona olevien vanhojen ihmisten määrä. Niinpä oljenkorreksi on otettu omaishoido.

Kun omaishoitajat taas usein ovat yhtä vanhoja ja myös jo terveydeltään heikentyneitä kuin hoidettavansa, on tultu uuteen ongelmaan: omaishoitajan jaksamiseen. Pienellä korvauksella hoidetaan nykyään puolison selkänahasta

heikossa kunnossa olevia vanhoja ihmisiä kotioloissa. Säästöä syntyy verrattuna laitoshoitoon, mutta minkä kustannuksella?

Onkin todennäköistä, ettei omaishoidosta tule pysyvää laajaa ratkaisua tulevien sukupolvien ikääntymisen hoitamisessa. Nuoret ihmiset ovat individualistisempia sukuyhteyksissään kuin aiemmat sukupolvet, jotka ammensivat kulttuurisen mallinsa perhe- ja sukuyhteydestä ja eri sukupolvien yhdessä elämisestä ja tähän liittyvistä velvoitteista.

Lisäksi lapsiluvun jatkuva pieneminen ei lupaa hyvää omaishoitajapotentiaalille. On epäselvää, missä määrin eritasoinen keinotekoisesti rakennettu yhteisöllisyys asumisessa voisi korvata hoitajavajetta. Yrityksiä tähän suuntaan on olemassa, kuten vanhusyhteisöjen muodostaminen tai opiskelijoiden ja vanhojen ihmisten asuminen samassa talossa.

Suomeen ei kuitenkaan ole vielä levinnyt laajasti sellaisia innovaatioita kuin saksalaisten käyttämä maahanmuuttaja-apulaisten hoivapalvelu, hollantilaisten korttelikohtaiset hoivaringit tai kokonaiset vanhuskaupunginosat, jotka on tarkoitettu vain muistisairaille. Erilaiset vanhusyhteisöt ovat Suomessa vielä kuriositeetti, kun Hollannissa kasvava auttavien opiskelijoiden joukko jo asuu vanhojen ihmisten kanssa saman katon alla.

Aluksi voimakkaasti laajentunut tavallinen palveluasuminen, joka ei sisältänyt ympärivuorokautista hoivaa, väheni, koska sitä ei enää tuettu valtion varoin kuten aiemmin. Muutos on viranomaistoimien seurausta. Alettiin painottaa omassa asunnossa asumista niin kauan kuin mahdollista. Myös Ruotsissa lopetettiin viranomaistoimin tavallinen palveluasuminen mutta nyt se on virinnyt uudelleen, samoin viranomaistoimin. Aivan viime aikoina ns. senioriasuminen on taas alkanut kiinnostaa asumisen rahoittajia.

Suomen tehostettu palveluasuminen otettiin käyttöön tämän vuosituhannen alusta. Se on valunut yhtä laajaksi kuin aiempi vanhainkotihoito sillä erotuksella, että jokaisesta palvelusta palvelun käyttäjä maksaa erikseen. Näin päästiin ulkoistamaan helposti aiemmin julkisesti järjestetyn laitoshoidon korvaavia palveluita.

Uusia asumisen ja palveluiden yhdistelmiä

Aivan viime aikoina Suomessa on ilmennyt uusia innovaatioita asumisen ja palvelujen yhdistämiseksi. Ideoita toteuttavat toisaalta kolmannen sektorin toimijat ja toisaalta yksityiset yritykset, jotka markkinoivat uusia asuin-kohteitaan tai -alueitaan. Suurimpiin kaupunkeihin on jo rakennettu kortteleita, joissa on keskellä yhteistiloja. Samoin senioritalojen rakentaminen on saanut vauhtia. Ne sisältävät myös yhteistiloja, joissain on myös toiminnan-ohjaajia.

Suomalaisia maaseutuelinkeinojen yrittäjiä ja keskustapuolueen kansanedustajia on viime aikoina elähdyttänyt USA:sta, erityisesti Seattlen seudulta, levinnyt uusvanha idea vieraiden vanhusten ottamisesta perhehoitoon. Ennen vanhaan Suomessa ns. kyläkierrolla vanhuksia majoitettiin huutokaupalla talojen nurkkiin tietyksi ajaksi. Viranomaiset maksoivat tästä korvaukseksi talolliselle jonkin summan tai etuuden. Sitten kierto jatkui toiseen taloon huutokaupalla.

USA:ssa perhehoidosta on vähitellen tullut normaalia liiketoimintaa, jossa perhehoitotoimija on perustanut yhden tai useamman huoneiston, joihin hän majoittaa vanhoja ihmisiä. Liiketoiminnalla on aina liiketoiminnan riskinsä ja se vaatii kunnollista viranomaisvalvontaa, joka usein on vajavaista (Koskiaho 2013).

Yksilövastuun lisääntyminen yhteiskunnan kompleksisuuden kasvaessa

Sama kunnollisen valvonnan järjestämisen ongelma koskee usein myös yritysten perustamia hoivakoteja. Ne ovat lisääntyneet, kun Suomikin on siirtynyt tällä vuosituuhannella sosiaali- ja terveystalitiikassa julkisten palveluiden kilpailuttamiseen. Samalla vanhainkotien tilalle on syntynyt yksityisten hoivalaitosten suuri kirjo, jonka palvelut rahoitetaan verovaroin.

Markkinaliberalistisen ajattelun mukaisesti entisiä julkisen sektorin toimia on yksityistetty tai kvasiyksityistetty, kuten sosiaali- ja terveystalitiikassa on tehty. Kvasiyksityistämässä julkisen hallinto maksaa ja yksityinen sektori toimii.

Tämä muutos on osaltaan johtanut uudenlaiseen entistä kompleksisempaan yhteiskuntaan. Vanhuspolitiikasta on tullut tempoilevaa aiemman vuosikymmeniä kestäneen varsin selväpiirteisen, mutta kankean hyvinvointivaltiolisen politiikan sijasta. Esimerkiksi aiemmin niin tärkeäksi koettu kuntouttamisen eetos on häivytetty julkisesta tukemispolitiikasta yli 65 vuotta täyttäneiden osalta.

Sosiaaliset oikeudet ovat korvautuneet sosiaalisten velvollisuuksien eetoksella. Itsemäärääminen on muuttunut velvollisuudeksi pitää itsestään huolta ja olla vastuussa omista tekemisistään myös vanhuudessa, kuten se on tullut sosiaalipolitiikan määrääväksi piirteeksi myös muilla ikäryhmillä.

Tämä kaikki vaatii uudenlaista tietoa ja uusia taitoja kaikilta toimijoilta, myös niiltä, jotka ovat julkisesti rahoitettujen tukien ja palvelujen piirissä. Tästä taas seuraa, että kansalaisia on jonkun opastettava uusiin toimintamuotoihin ja -tapoihin, jotta he selviytyisivät.

Markkinaliberalismi on yksi vaikuttaja myös vanhojen ihmisten asioiden ajamistarpeen uudenlaisen nousun taustalla. Toinen vaikuttaja on tekninen kehitys eli yhä useamman yhteiskunnallisen toimen digitalisointi ja koko

uusi digimaailma omine pelisääntöineen. Julkisen hallinnon velvollisuutena on jäsentää tätä uutta yhteiskunnallista tehtävää.

1.2 Yhteiskunnan suunnitelmat ikääntyneiden neuvonnassa ja opastuksessa

Olemassa oleva neuvonta keskittyy ennen kaikkea kolmannen sektorin antamaan digineuvontaan ja potilasjärjestöjen jäsenneuvontaan sekä julkisen sektorin tukien viralliseen neuvontaan. Suurten kaupunkien yhteispalvelupisteistä saa tietoa niin valtion, kunnan kuin Kelan palveluista. Vuosina 2016–17 toiminut valtiovarainministeriön Auta-hanke laati valtakunnallisen digituen toimintamallin. Vuonna 2019 kaatuneen sote-uudistuksen osana kehitettiin palveluohjauksen mallia.

Auta-hanke ja digituen toimintamalli

Valtiovarainministeriössä oli vuosina 2016–17 ikääntyvien digiavun muotoja suunnitellut Auta-hanke (Digituen toimintamalliehdotus, 2017). Voisi otaksua, että hankkeen uudistukset ottavat nimensä mukaisesti haltuun vanhojen ihmisten asioiden ajamisprosessin kokonaisuuden tässä valtakunnassa avun tarpeen tilanteissa. Ministeriön hanke tähtäsi digituen valtakunnallisen, maakunnallisen ja kunnallisen järjestelmän luomiseen sekä ennen kaikkea julkisten palvelujen parantamiseen.

2017 katsottiin, että maahan tarvitaan valtiovarainministeriön ohjauksessa oleva valtakunnallinen elin, jonka alaisuudessa sote- ja maakuntauudistuksessa kaavailut maakunnat toimisivat. Niiden ajateltiin käytännössä järjestävän alueensa julkisten palveluiden digiohjauksen.

Sähköisten palvelujen oletetaan toimivan tulevaisuudessa keskeisenä palveluväylänä. Auta-hanke arvioi kuitenkin noin miljoonan ikäihmisen olevan heikossa asemassa palveluväylän käyttöön nähden. THL:n Suomalaisten hyvinvointi 2018 -julkaisun (2019) mukaan puolella suomalaisista on esteitä sähköisten palveluiden käytössä.

Vuodesta 2007 Suomessa on ollut laki julkisen hallinnon yhteispalvelusta (2007/223). Sen mukaan kunnissa tulee olla yhteispalvelua valtion, kunnan ja Kelan palveluista. Yhteispalvelupisteissä palveluohjaajat hoitavat asiakaspalvelutehtäviä, joihin sisältyy myös toimeksiantajan verkko- ja puhelinpalvelujen käytön neuvonta ja tuki. Yksityisiä ja kolmannen sektorin palveluita ei näissä pisteissä lain mukaan tarvitse olla.

Auta-hankkeessa päivitettiin yhteispalvelun ideaa maakunta- ja sote-uudistukseen soveltuvaksi. Tällä välillä oli säädetty laki alueiden kehittämisestä ja

asetus aluehallintovirastoista, joista oli kehkeytymässä maakuntahallinto, jota ei kuitenkaan lopulta syntynyt.

Autahankkeen ongelmakokonaisuuteen liittyi sote-uudistuksessa mukana ollut sosiaali- ja terveystalouden uusi palveluohjausmalli eri maakunnissa. Vanha palveluohjaus on ollut kuntien tehtävä. Tosin muutkin tahot, kuten kolmas sektori ja yksityinen sektori, mainitaan avustavien toimien tuottajina. Niiden ongelmiin ei valtion hankkeissa ole kuitenkaan keskitytty, vaikka todetaankin kokonaisuuden muodostuvan näistä eri osista. Neuvonnassa, opastuksessa ja asioiden ajamisessa muilla toimijoilla kuin julkisella sektorilla on huomattava rooli.

Sote-uudistukseen päti periaatteessa Autahankkeen uudistusmalli sähköisten palvelujen osalta. Julkisen sektorin palvelut olisivat käyttäjille ilmaisia, mutta palveluntuottaja muotoilee yksityisen sektorin palvelukustannukset. Valtio auttaa kaikkia toimijoita alustojen, sertifiointin ja ohjeiden muodossa. Julkisia digipalveluja on tarkoitus antaa yhteispalvelupisteissä, kirjastoissa ja sähköisessä kansalaisneuvonnassa (suomi.fi).

Yleistä koulutusta pitäisi kehittää muun muassa kansalaisopistoissa. Yleisen neuvonnan lisäksi Autahanke on suunnitellut henkilökohtaista kotiin tuotavaa digiasiointiauttamista. Se voi perustua esimerkiksi kansalaisjärjestöjen organisoimaan vapaaehtoistoimintaan tai olla julkista kotipalvelutyypistä maksutonta digiauttamista.

Autahanke painottuu kokonaisuudessaan valtakunnantasoisien organisaation ja sen rahoituksen ongelmiin. Samoin se keskittyy vain digiosaamiseen, vaikka esimerkiksi ikääntyneet tarvitsisivat samaan aikaan monenlaista asioidensa ajamiseen liittyvää tukea. Uudistus on välinekeskeinen, mikä on rajattu lähtökohta ikääntyneiden elämän näkökulmasta.

Valtiovarainministeriössä on ollut jo aiemmin vireillä erilaisia kansalaisten osallisuutta ja aktiivisuutta lisääviä hankkeita (Pihlaja ja Sandberg 2012). Maa- ja metsätalousministeriö/työ- ja elinkeinoministeriö on ollut edistämässä maaseudun asukkaiden osallisuutta (Mahdollisuuksien maaseutu. Maaseutupoliittinen kokonaisohjelma 2014–2020).

Myös Kuntaliitto on aktiivinen kansalaisten osallisuutta ja oikeuksia koskevissa hankkeissa. Viimeisimpiä näistä on osallistuva budjetointi, jolla ulkomaisten esikuvien tapaan pyritään lisäämään ns. yhteisökohtaista kansalaisten osallistumista julkiseen päätöksentekoon varsinaisen demokraattisen päätöksenteon ulkopuolella. Tuloksena kehittämistyöstä on opas osallistuvasta budjetoinnista (Pihlaja 2016). Osallistumisen aktivoimiseksi Kuntaliitto on luonut osallistumispelin niin kuntien toimijoita kuin asukkaitakin varten (Osallistumispeli 2018).

Keväällä 2019 kaatuneen sote-suunnitteluprosessin kokeilualueilla on syntynyt erilaisia innovaatioita, jotka ovat yhteydessä asioiden ajamisen koko-

naisuuteen. Yksi esimerkki on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta, Eksote, jossa on kehitetty muun muassa palvelubussitoimintaa. Bussi veisi palveluja ja neuvontaa haja-asutusalueiden asukkaille.

Ympäristöministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos THL sekä Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus Ara ovat viime aikoina olleet aktiivisia asumisyhteisöhankkeissa. Niissä asukkaiden erilaisiin tarpeisiin vastaavaa neuvontaa ja ohjausta annetaan asukkaiden omassa asuinyhteisössä tai asuinkorttelissa.

Järjestöillä ikäteknologiahankkeita ja neuvontapalveluita

Järjestöt ovat ideoineet ja toimeenpanneet erilaisia neuvontapalveluja julkisen rahoituksen turvin. Ne keskittyvät kuitenkin kunkin järjestön toimialaan, esimerkiksi potilasjärjestöt keskittyvät tiettyyn sairauteen.

Yksi huomattavimmista toimijoista on Vanhustyön keskusliitto ja sen hankkeet, muun muassa SeniorSurf -projekti, jossa on kehitetty ikääntyneen väestön digipalveluita. (SeniorSurf. Vanhustyön keskusliitto). Valli ry:n Ikäteknologiakeskus taas on asiantuntijakeskus, joka edistää ikäihmisten osallisuutta digitalisaatiossa, lisää alan toimijoiden yhteistyötä ja välittää tietoa ikäteknologiasta. Kolmannen sektorin toimijoista on mainittava myös settlementiliikkeen neuvonnan kehittämistyö, jota Mervi Janhunen-Ruusuvuori esittelee artikkelissaan tässä julkaisussa.

Yksityinen liiketoiminta ei ole kehittänyt Suomessa vielä yleisiä kansallisia neuvontajärjestelmiä. Eri yritykset, kuten pankit, keskittyvät omaan toimialaansa. Oikeudellisia palveluja saa rahalla asianajajatoimistoista tai varattomana julkisesta oikeusavusta. Liike-elämään virtasi parikymmentä vuotta sitten idea yhteiskunnallisesta vastuusta, mutta tähänkään ei tiettävästi ole yhdistetty asiakkaiden erilaisten tilanteiden huomioon ottamista eikä tähän liittyvää laajaa neuvontatointia.

Sen sijaan kolmas sektori on Etelä-Pohjanmaalla kouluttanut yrityksiä huomioimaan ikäihmisten ja etenkin muistisairaiden asiakkaiden tarpeet. Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistys on kevääseen 2019 mennessä kouluttanut 86 eri alojen yritystä ikä- ja muistiystävälliseksi (<https://www.innokyla.fi/web/malli7591776>).

Erilaiset tarpeet maan eri osissa

Suomi on jakautunut alueellisiin vyöhykkeisiin, joiden mukaan ongelmat eriytyvät. Suurten kaupunkien urbaanit kysymykset ovat toiset kuin muuttotappioalueitten vähenevän väestön ongelmat. Ruotsin Suomea varhemmin alkaneesta viime vuosien aluekehityksestä voi päätellä, miten alueelliset erot

kasuvat myös Suomessa. Syntyy suurkeskittyviä suurimpien kaupunkien ympärille sekä laajoja hyvin harvaan asuttuja alueita muualle maahan. Asukkaiden tarpeet eriytyvät alueellisen tavoitettavuuden suhteen. Suomen alueellisesta eriytymisestä yritysten kasvualueiden suhteen havaitaan, että erot alueiden yritysdynamiikassa ovat hyvin suuret. Suomi keskittyy entistä enemmän etelään ja länsirannikolle (Aro ym. 2019).

Viime vuosien kehitys osoittaa, että taloudellinen kasvu ja elämänlaatu eivät käy alueellisesti tasatahtia Ruotsissa (Politik för utvecklingskraft i hela Sverige 2018) Sote-uudistuksella tavoiteltiin periaatteessa parannusta tähän kehityssuuntaan. Ruotsissa siirryttiin maakuntahallintoon aiemmin kuin Suomessa. Viime vuodet siellä on luotettu enemmän kunkin alueen omaan kasvuvoimaan eikä enää tulonsiirtoihin alueilta toisille. Alueellinen eriytyminen on syventynyt.

Palveluiden kirjavuus jatkuu

Sote-uudistus on edelleen tekemättä. Markkinatalous on tunkeutunut yhä voimakkaammin julkisen sektorin sisään ja tämä suuntaus näyttää jatkuvan. Markkinatalouden ja julkisen sektorin toiminnan kytkeminen toisiinsa aiheuttaa ongelmia.

Teknisen maailman muutosta ei ole saatu digitalisaation osalta ratkaisuksi yhtenevin pelisäännöin julkisen sektorin sisällä alueellisesti tai toimialoittain puhumattakaan julkisen ja yksityisen sektorin yhteismallista koko valtakunnan alueella. Erilaiset toimijat toimivat omin pelisäännöin, mikä haittaa huomattavasti myös ikääntyvän ja ikääntyneen väestön selviytymistä.

Kun samalla harjoitetaan julkisen sektorin supistamispolitiikkaa samanaikaisin lisääntyvin palveluvaatein, yhtälö on vaikea ratkaistavaksi. Julkisten menojen supistamispyrkimys on lisäksi koskenut ennen kaikkea suurta julkista menoerää, sosiaali- ja terveyspolitiikkaa, sekä tämän sisällä erityisesti vanhus- ja vammaispolitiikkaa.

1.3 Markkinaliberalismin jäljet

Palataan vielä takaisin markkinatalouden oppien vaikutuksiin. 1900-luvun lopussa USA:sta Eurooppaan levinneen markkinaliberalistisen talousajattelun mukaan julkisen hallinnon pitäisi olla niin pieni kuin mahdollista. Tämä ajattelu on myös julkisen talouden supistamispolitiikan taustalla.

Markkina-ajattelun tulee soluttautua myös julkisen hallinnon sisäiseksi toiminta-ajatteluksi. Tähän yhdistyy tehokkuus- ja tuloksellisuusajattelu

kaikessa toiminnassa. Euroopassa sosiaalinen kysymys, jonka ratkaiseminen johti valtiot kehittämään julkista sosiaalipolitiikkaa 1800-luvun lopulla, nähtiin aiemmin omana yhteiskuntapoliittisena tavoitteenaan. Angloamerikkalainen markkinaliberalismi alisti sen tehokkuus- ja tuloksellisuustavoitteiden alaiseksi markkinatoiminnaksi vähitellen, erityisesti 1900–2000-lukujen vaihteesta eteenpäin Euroopassa.

Markkinatoiminta on kilpailtavaa toimintaa ja kilpailun pääkriteerit muodostuvat tehokkuudesta ja tuloksellisuudesta. Sosiaalisen kysymyksen ratkaiseminen yhteiskunnassa on näin ollen tehokkuus- ja tuloksellisuus-kysymys.

Suomessa tätä oppia alettiin omaksua erityisesti Britanniasta, joka toteutti markkinaliberalismin sanomaa 1980-luvulta lähtien tarmokkaimmin Euroopassa (Koskiahho 2008). Samalla hylättiin aiemmat saksalaisperäiset sosiaalipoliittikan kytkennät, joissa painopiste oli ollut työhön kytkeytyvällä sosiaaliturvalla ja muun muassa vanhuuden ajan sosiaalivakuutuksella.

Eläke- ja sairausvakuutus ovat tuon perinteen huomattavimmat ilmentymät edelleen. Viime vuosina sairausvakuutuksen taloudellista painoarvoa on Suomessa heikennetty, kun vakuutettujen edut ovat pienentyneet. Eläkeläisiä on alettu myös erityisverottamaan ja siten heikennetty eläkevakuutuksen arvoa. Saksassa on sinnitely pitempään kuin Suomessa tai Ruotsissa vahvimman markkinaliberalistisen suuntauksen toteutumista vastaan ordoliberalismin sosiaalisen suuntauksen hengessä tälle vuosituhannele asti (Koskiahho 2018). Ordoliberalismilla tarkoitetaan erityisesti Saksassa vieläkin vallitsevaa poliittista sosiaalista liberalismia, joka ei pitäydy voiton tavoitteluun tukeutuvaan politiikkaan vaan painottaa sosiaalisia kysymyksiä.

Ruotsissa otettiin loikka yksityistämiseen jo 1990-luvulla, kun siirryttiin eläkevakuuttajien hajauttamiseen. Eläkeläinen saa itse valita eläkevakuuttajansa ja sen, miten ison taloudellisen riskin ottaa vakuutuksestaan. Vuoden 2018 alussa Ruotsissa tehdyssä arvioissa eläkevakuutusten tilasta todettiin vakuutusten olevan eläkkeensaajan kannalta keskenään hyvin erilaisia. Eläkeläisen riskit ovat suuria.

Kymmenessä vuodessa eläkeläisköyhyys on kasvanut ja suhteellisesti köyhiä eläkeläisiä on Pohjoismaista eniten nyt Ruotsissa. EU-tilastojen mukaan Ruotsi on vielä EU:n keskitasolla (Ny rapport: äldre med låga inkomster 2018). Missä on siis pohjoismainen hyvinvointivaltio sosiaaliturvineen?

Suomessa ei markkinaliberalismin sisältyvässä yksityistämisessä ole vielä eläkkeissä menty niin pitkälle kuin Ruotsissa. Sen sijaan sote-uudistuksessa oli tarkoituksena luovuttaa yksityisille, markkinoiden tuotettaviksi suuri osa budjettiperusteisesta sosiaaliturvasta eli sosiaali- ja terveystaloukselta. Julkinen päätöksenteko olisi näin ottanut entistä pidempiä askelia markkinatalouden suuntaan.

Toimintojen hajauttaminen ja yksityistäminen tai kvasiyksityistäminen, jossa julkinen sektori kilpailuttaa tuottajia ja maksaa julkisista varoista ostamansa palvelut, tuovat vaihtoehtoja joihinkin palveluihin, mutta eivät kaikkiin. Palvelujen valintaprosessi lisää kansalaisen tiedon tarvetta erilaisista mahdollisuuksista ja velvollisuuksista.

Jälkeen jäämisen vaarassa ovat ne, joiden selviytymiskyky ei ole parikymppisen vetreän nuoren ihmisen tasoa. Mitä moninaisempi ja monimutkaisempi yhteiskunnasta tulee, sitä vaativampaa kansalaisen on selviytyä velvollisuuksistaan, puolustaa oikeuksiaan tai etsiä uusia mahdollisuuksia. Mitä vanhempi tai sairaampi on, sitä ongelmallisemmaksi tilanne käy. Ongelmia syntyy jo nuoremmille ja vanhoja ihmisiä paremmin varustautuneemmillekin, mutta näillä on käytettävissään enemmän keinoja kuin ikääntyneillä.

Esimerkiksi jo se, että on opiskelija tai ahkeroi työelämässä, pakottaa henkilön yhteiskunnassa tuiki tarpeellisten rutiinien joustavaan hallintaan. Tällöin tietää, miten tietokoneet ja muut digivälineet kehittyvät ja miten niistä saa parhaiten hyötyä; on selvillä erilaisten yhteiskunnallisten palveluiden muutoksista ja osaa ottaa nopeasti selville, missä mennään. Kun tekniset muutokset ovat erittäin nopeita, sellainen, joka ei koko ajan ole näissä muutoksissa mukana, syrjäytyy hyvin helposti. Tämä koskee myös koulutettuja ja työelämän eri muutokset kokeneita muutaman vuoden jälkeen eläkkeelle jäämisestä. Jo pitkäaikainen työttömyys tai sairaus syrjäyttää nuorensikin ihmisen.

→ *Yhteiskuntamme uudeksi sosiaaliseksi kysymykseksi nouseekin nopeassa tahdissa tahaton syrjäytyminen maailman menosta.*

Yksi konkreettinen muutos on heinäkuussa 2018 toteutettu taksien vapauttaminen entisistä säännöistä. Tämä edellyttää palvelun käyttäjän osaavan tilata sopivan taksin erilaisista vaihtoehtoista ja tuottajista käyttäen älypuhelimien sovelluksia hyväkseen.

Yhteiskuntamme uudeksi sosiaaliseksi kysymykseksi nouseekin nopeassa tahdissa tahaton syrjäytyminen maailman menosta. Nyt ei enää ole kysymys perinteisestä syrjäytymisestä, jonka tunnusmerkkejä on alun perin ollut köyhyys, sitten sosiaalinen ongelma, esimerkiksi päihteiden käyttö. Nyt syrjäytyminen voi syntyä yhteiskunnan muutoksista ja niiden seurauksista, jos ei ole niiden muutosten keskiössä itse mukana, kuten työelämässä.

Traditionaalisesti on ajateltu, että kun ihmiselle annetaan tarpeeksi taloudellisia, sosiaalisia ja henkisiä resursseja, hän selviytyy. Sitten huomattiinkin, että kaikki eivät tämän kaavan mukaan pysty ottamaan näistä resursseista kiinni tai pitämään itseään selviytyjien joukossa. Nyt ollaan siinä vaiheessa

yhteiskunnallista muutosta, että aiemman ajattelutavan mukaisen ”normaalin” elämän eläminen ei enää riitä.

Markkinaliberalistinen ajattelu vie nuoret ja työikäiset kilpailemaan toistensa kanssa paikasta auringossa ja muut, kuten vanhat ja vammaiset, kilpailemaan selviytymisestään yhteiskunnassa. Heidän on otettava selkoa muutosten vaikutuksista asumiseensa, palveluiden käyttöönsä, kuluttamiseensa ja yhteiskunnallisten velvollisuuksiensa täyttämiseen, kuten taisteluun veroviranomaisten, Kelan tai yksityisten vakuutuslaitosten kanssa. Heidän on oltava selvillä tulevasta mahdollisen raihnaisuuden aikaisesta asumismuodostaan, jossa selviytyminen olisi helpompaa. Vanhainkotipaikkoja ei enää ole saatavilla ja tehostettuun palveluasumiseenkin on tungosta.

Vanhalta ihmiseltä vaaditaan koko ajan ajankohtaista tietoa ja sen tulkin-toja sekä tietoteknisiä taitoja kommunikointiin. Hänen pitää osata seurata oman asiansa käsittelyä ja reagoida asioidensa hoitamisen prosessiin. Onko tämä mahdollista?

Monimutkainen asiakkuus

Markkinaliberalismi siirsi sosiaali- ja terveystalouden palveluiden käyttäjät samaan kastiin kuin yksityisten palvelujen käyttäjät. Suhde on kuitenkin monimutkainen. Palvelujen saajista tuli asiakkaita, mutta kenen asiakkaita? Palvelun käyttäjällä on asiakkuussuhde palvelun jakajaan. Asiakkuus on periaatteessa neutraali käsite mutta käytännössä nimenomaan liiketaloudellinen käsite (Soini 2018).

Palvelujen jakaja, julkinen sektori, ei ole aito liikeyritys suhteessa ikään-tyneeseen asiakkaaseensa. Julkinen sektori välittää yksityisen sektorin tuottamia palveluita omalle asiakkaalleen. Nykynormiston mukaan asiakas maksaa saamistaan palveluista julkiselle sektorille. Maksut voivat riippua maksukyvyistä.

Palveluja tuottava yritys haluaa, että asiakas luottaa yritykseen ja saa positiivisen kuvan asiakaspalvelutilanteesta, jotta yrityksen imago on mahdollisimman hyvä. Yrityksen asiakas on julkinen sektori. Palvelujen saaja voi kuitenkin ostaa lisäpalveluja itselleen yritykseltä. Tällöin hänestä tulee yrityksen asiakas. Muussa tapauksessa vanha ihminen on vain objekti, palvelujen saaja, kun asiakassuhteessa toisiinsa ovat yritys ja julkinen palvelujen ostaja tai sopija. Palveluntuottajan ei tarvitse periaatteessa ottaa mitään erityistä kantaa tai velvollisuuksia palvelujen saajaan, kunhan täyttää sopimusehdot. Tuottaja tekee oman tehtävänsä, tuottaa palvelut julkiselle sektorille.

Palvelujen saajalla on kuitenkin monta roolia: palvelujen saaja, mahdollisesti bisnesasiakas palvelujen ostajana sekä julkisten palvelujen maksaja

veronmaksajana ja yhteiskunnan jäsen, joka osallistuu demokratian kautta päätöksentekoon.

Niin julkisten kuin yksityisten palvelujen käyttäjien tulee olla aktiivisia palvelun metsästäjiä ja kilpailla niistä, kun palveluista on niukkuutta. Julkisesti rahoitettujakaan palveluja ei enää jaeta ennakkoehdojen tai kriteerien mukaan, vaan niitäkin on aktiivisesti etsittävä. Jos ei osaa etsiä, syrjäytyy. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole suoraa vastuuyhteyttä yksityiseen tuottajaan. Tuottaja on vastuusuhteessa julkiseen sektoriin. Oikeudellisesti tuottajan voivat vahingontuottamisesta vetää tilille niin asiakas kuin ostajakin.

Valinnanvapauden tuominen markkinaliberalistiseen talouteen on ymmärretty eri maissa nimenomaan vapautena valita yksityisten palveluiden välillä. Jos maksajana on julkinen talous, valintaan sisällytetään yleensä minimipaketti palveluja. Jos palvelunkäyttäjä haluaa parempaa tai laajempaa palvelua, siitä on maksettava itse. Kehittyneempi versio on valinta sekä yksityisten että julkisten palvelujen koko kirjosta. Myös julkisten palvelujen sisäistä valintaa käytetään.

Tämän vuosisadan kuluessa monessa läntisessä maassa on normalisoitunut ajatus erityisestä aktiivisesta sosiaalipolitiikasta (Bonoli 2013, Wright 2016). Politiikka ei kuitenkaan ole aktiivista vaan asiakas, jolle julkinen sektori tai muu tuottaja asettaa aktiivisuusehtoja. Näkyvimmin aktiivisuutta on vaadittu työttömiltä. Ideaa toteutetaan EU-maissa ja EU on voimallisesti edistänyt aktiivisuuden vaatimuksen ajattelutapaa.

→ *Kun myös heikkojen ja haavoittuvien ryhmien odotetaan käyttäytyvän aktiivisesti, heikkojen suojele problematisoituu.*

Kun myös heikkojen ja haavoittuvien ryhmien odotetaan käyttäytyvän aktiivisesti, heikkojen suojele problematisoituu. Kaikki eivät pysty aktiivisuuteen, vaikka kansalaisilta oletettaisiin tiettyä käyttäytymistä. Digitalisaation myötä esimerkiksi henkilökohtaista tapaamista koskevat palvelut pyritään minimoimaan, mikä tuottaa vaikeuksia. Tämän ajattelutavan avuksi on tullut markkinatalouden apukäsitelä käyttäytymisen taloustiede (Koskiahho 2015). Siinä on kehitelty metodeja, joilla kansalaiset saadaan keppiä ja porkkanaa käyttäen käyttäytymään niiden vaatimusten mukaisesti, jotka sopivat käyttäytymisen manipulointiin. Käyttäytymisen taloustieteen alkuperä on amerikkalaisessa yhteiskunnassa. Sieltä sitä on levitetty viime vuosina Eurooppaan.

Esimerkki keppipolitiikasta on lähipalvelupisteiden sulkeminen. Suurissa kaupungeissa on lähiöistä lähdeittävä henkilökohtaista palvelua halutessaan kaupungin keskustan pankkikonttoriin, joka on auki muutaman tunnin viikossa. Oletus on, että ihmiset pikkuhiljaa turvautuvat digivälineiden käyttöön palvelua tarvitessaan ja välttävät näin hankalia matkoja.

Monitoimijuutta ilman kumppanuutta

Kun sosiaalipolitiikka oli aiemmin nimenomaan julkisen sektorin politiikkaa, muut yhteiskunnalliset toimijat asettuivat avustajan rooliin. Esimerkiksi vanhuspolitiikassa julkinen sektori osti yksityiseltä toimijalta, yritykseltä tai kolmannen sektorin toimijalta, vanhusten hoivaa suoraan, ei kilpailuin. Julkinen sektori rahoitti muuta toimijaa ostamallaan palveluilla. Nyt puhutaan monitoimijuudesta. Julkiset ostot ovat kasvaneet, kuten asiakkaiden asiakasmaksutkin.

Monitoimijuudella ei kuitenkaan ole mitään organisoitua monitoimija-järjestelmää, systeemiä. Monitoimijuus on hybriditoimijuutta. Kumppanuutta se voi olla taloudellisessa mutta ei juuri sosiaalisessa mielessä. Siksi monitoimijuus on neutraalimpi käsite kuin kumppanuus (Koskiahho 2014). Sote-uudistuksessa yritettiin rakentaa eri toimijoiden maakunnallisia kumppanuusmalleja. Kun kirjoitin kirjaani kumppanuuden sosiaalipolitiikasta brittien Big Society -politiikan analysoimiseksi 2010–2013, ei käsite ollut Suomessa vielä levinnyt. Ensimmäiseksi siihen tarttuivat maaseutupolitiikan kehittäjät ministeriössään. Tästä se levisi nopeasti keskustapuolueen johtaman hallituksen sote-uudistukseen (Tarvitaan kumppanuuden yhteiskuntapolitiikkaa. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä 2015).

Ilman hyvin toimivaa yhteistoimijuutta, kumppanuutta, monitoimijuus hankaloittaa erityisesti sellaisten asiakkaitten elämää, joiden on vaikea tehdä valintoja, joiden tiedot valinnoista ovat vajavaiset ja joilla ei ole välineitä parantaa asemaansa ja huolehtia oikeuksistaan. Palveluorganisaatioiden ja näiden yhdistelmien jatkuva muuttaminen hankaloittaa näiden ihmisten selviytymistä. He eivät pysty hyötymään valintojen runsaudesta.

Yhteiskunnan nopea digitalisointi, joka on myös kansallinen tavoite, on kaksiteräinen miekka. Toisaalta sen avulla on periaatteessa paljon aiempaa helpompi hoitaa asioita, mutta toisaalta tekniikan nopea kehittyminen jättää jälkeensä syrjäytyneitä. Puhelimet, ohjelmat, alustat jne. uudistuvat vauhdilla, joten kyydistä jää helposti. Työelämän jälkeinen aika voi kestää vuosikymmeniä, toisin kuin aiemmin, eikä työelämästä enää tule impulseja ”kärvyillä pysymiseen”.

Vielä pari vuosikymmentä toisen maailmasodan jälkeen keskimääräinen elinikä oli sama kuin kansaneläkkeelle siirtymisikä eli 65 vuotta. Nyt se lähentelee miehillä kahdeksäkymmentä ja naisilla kohta yhdeksäkymmentä vuotta. Avuttomuus ja turvattomuus lisääntyvät. Omaisia ei kaikilla ole, yhä useammalla he ovat kaukana tai he ovat kuolleet. Oman tai hoidettavan läheisen terveydentilan nopea muutos tuottaa hämminkiä: Mitä tehdä, mikä on paras tapa hoitaa ongelmaa tai ongelmia? Olemme keskellä asioiden ajamisen ongelmaa.

1.4 Asioiden ajaminen

Mistä saada apua, neuvoa, ohjausta ja varmuutta siihen, että vireille pantavaan asiaan todella tartutaan ja ongelman hoitaminen edistyy monimutkaisissa järjestelmissä? Robotisaatiokin on hyvä palvelija mutta huono isäntä. Vain hyvin voimattomia ihmisiä varten on julkisen sektorin takaama edunvalvontajärjestelmä, joka on oikeudellinen. Muiden on järjestettävä asioidensa ajaminen periaatteessa itse.

Asioiden ajamisen prosessi ja toimijat

Asioiden ajaminen on prosessi, jossa on eri vaiheita. Se alkaa informaation lisäämisestä. Sitten tarvitaan neuvoja, opastusta ja lopuksi asioiden ajamista, jossa joku tarttuu ongelmaan ja auttaa sen ratkaisemisessa, valvoo, että prosessi etenee ja tekee tarvittavia interventioita.

Oikeusoppinut asianajaja on tehtäviltään prototyyppi asioiden ajamisesta. Muistamme monista kuvauksista, kuinka brittilordien kartanoissa vieraili perheen asianajaja hoitamassa asioita. Samantapaista asioiden hoitajaa tarvittaisiin nykyään moneen torppaan. Hoidettavien asioiden kirjo vain on laajentunut. Voitaisiinkin puhua myös asioiden hoitajasta tai asiainhoitajasta, kuten diplomaattiasia.

Kun esimerkiksi vanhan ihmisen kyvyt hoitaa omia arkipäivän asioitaan heikkenevät, omainen, tuttava tai naapuri havahtuu asioiden tilaan jo silloin, kun asianomainen ei vielä ole sosiaali- tai terveyspalvelujen prosessien kierteessä. Kun tilanne etenee siihen vaiheeseen, että asianomainen joutuu laitoshoittoon tai muuten jo varsin heikkoon terveydentilaan, hän joutuu edunvalvontajärjestelmän piiriin. Vanhenemisen prosessissa tähän voi kuitenkin kulua vuosia, joiden aikana kyvyt hoitaa esimerkiksi taloudellisia asioita heikkenevät asteittain.

Jos ihminen sairastuu tai vammautuu yhtäkkiä, prosessi jää lyhyeksi. Esimerkiksi näön menetys voi olla yhtäkkinen ja avun tarve iskee heti. Nopeasti etenevä muistisairaus on toinen esimerkki.

Asiakkaan ja asioiden ajajan erilaisia rooleja

Omien asioiden hoitamisessa on erilaisia asiakkaan ja asioiden ajajan rooleja. Hierarkkisessa ja byrokraattisessa mallissa asiakkaan asioiden hoito luovutetaan kokonaan asioiden hoitajalle. Valmentavassa mallissa asioiden hoitaja valmentaa asiakasta, jotta tämä vähitellen oppii itse hoitamaan asioitaan. Palvelevassa mallissa asioiden hoitaja hoitaa asioita, mutta asiakas on

kuningas, joka määrää. Keppi- ja porkkana -mallissa asiakasta ujutetaan käyttäytymään tietyllä tavalla ja häntä myös palkitaan oppimisesta, joka on myös käyttäytymisen taloustieteen doktriini.

Ensimmäinen malli on totuttu byrokratian toimintamalli. Viimeisessä mallissa pyritään samoihin päämääriin kuin byrokraattisessa mallissa, mutta taitavammin. Välissä oleva valmentava tai palveleva malli toimii enemmän tai vähemmän asiakkaan ehdoilla riippuen myös valmentajan tai palvelijan kyvyistä ja vallanhimosta.

Vanhusneuvojan intressissä on saada esimerkiksi palveluohjaajana palvelut toimimaan. Samalla toteutuvat organisaation omat tavoitteet. Onkin tärkeätä ottaa huomioon asioiden ajajan tausta. Hän voi olla joko itsenäinen asiantuntija, omainen tai julkisen taikka yksityisen organisaation edustaja. Kaupalliset kotipalveluyritykset ovat myös heräämässä antamaan myös neuvonta- ja opastusapua asiakkailleen.

Avusteinen osallisuus – avustaminen yhteiskunnallisten velvoitteiden täyttämässä

Sosiaalipolitiikan traditionaalisessa oppiainemäärittelyssä todetaan tavoitteena olevan kohtuullisen hyvinvoinnin turvaamisen kaikille, jotta ihmiset voisivat olla osallisia yhteiskunnassaan ja huolehtia myös velvollisuuksistaan (Waris 1961). Tähän hyvinvointiin luetaan erilaisia voima- eli resurssiosa-alueita, kuten terveys, sosiaalinen turvallisuus tai koulutus ja asuminen.

Amartya Sen (2009) kehitteli ideaa siitä, kuinka hyvinvoinnin takaamisen lisäksi tärkeätä on yksilön mahdollisuus selvitä yhteiskunnassa. Yksilöllä tulee olla kykyjä, joiden avulla tämä tapahtuu. Puhutaan valtaistamisesta tai voimaannuttamisesta.

Kun ihmisen omat kyvyt vanhenemisen vuoksi vähitellen hiipuvat, voimaannuttaminen omien asioiden ajamiseen ei onnistu. Hyvinvoinnin takaamiseen pitäisi sisällyttää myös asioiden ajaminen eli avustaminen yhteiskunnallisten velvoitteiden täyttämässä. Sitä voitaisiin kutsua avusteiseksi osallisuudeksi. Auttamisella on tällöin valmentava tai palveleva rooli.

Asioiden ajamisen kokonaisuus on pirstoutunut sinne tänne. Erilaiset toimijat ovat joko jonkin sosiaalisen ongelmaryhmän, kuten päihteidenkäyttäjien, auttajina tai jonkin potilasryhmän neuvonantajina, kuten potilasarjestyöt oman jäsenkuntansa tukijoina. Sosiaalipalveluissa toimii palveluohjaajia, sosiaaliohjaajia ja uutena nimikkeenä asiakasohjaajia. Yksityiset asianajajat ja julkinen oikeusavustajakunta auttavat juridisissa kysymyksissä ja kuluttajasuojelun edustajat neuvovat kuluttajavolistajina. Erilaiset vapaaehtoisryhmät antavat myös apuaan. Viime aikoina vapaa-

ehtoiset ovat esimerkiksi alkaneet tutustuttaa vanhoja ihmisiä digimaailman saloihin neuvontapisteissään. Vertaisryhmät vaihtavat kokemuksiaan kokemus-asiiantuntijoina.

Asioiden ajamisessa ja neuvonnassa on mukana julkisia, kaupallisia ja kolmannen sektorin vapaaehtoistoiminnan palveluita. Kokonaisuutta ei hallitse kukaan eikä asioiden ajamisen prosessia ja osa-alueita tarkastella kokonaisuutena. Kun väestön vanhimpien ikäluokkien osuus kasvaa tasaiseen tahtiin, kokonaisvaltaisen näkemyksen puute on ongelmallinen.

→ *Kokonaisuutta ei hallitse kukaan eikä asioiden ajamisen prosessia ja osa-alueita tarkastella kokonaisuutena.*

Erityisesti arjen asioista selviytyminen koskee kaikkia varallisuudesta tai sosiaalisesta asemasta riippumatta. Kun kyky hoitaa omia asioitaan heikenee asteittain pitkän ajan kuluessa tai sitten äkillisen sairauden tai vammautumisen seurauksena nopeasti, voitaisiin palvelujen raskaan vaiheen alkamista pitkittää, jos sosiaalipolitiikkaan sisällytettäisiin uutena kokonaisuutena asioiden ajaminen.

Markkina-ajattelun vieminen sisälle sosiaalipoliittisiin toimiin on kiihdyttänyt asioiden ajamisen tarvetta: Tarvitaan opastusta, jotta ihmiset voivat täyttää aktiivisen sosiaalipolitiikan vaatimukset eli huolehtivat asioistaan niin pitkään kuin mahdollista. Entä kun kyvyt vähitellen hiipuvat, miten tuetaan ennakolta ehkäisevästi näitä ihmisiä, jos heillä ei ole varaa lordien tapaan henkilökohtaisiin asianajajiin? Jo keskituloiset ovat tällöin avun tarpeessa, ellei pätevää apua ole käytettävissä omassa lähipiirissä. Tarvitaan uutta sosiaalipoliittista agendaa, asioiden ajamisjärjestelmän kehittämistä ja avusteista osallisuutta.

Palveluohjaus, sosiaaliohjaus ja asiakasohjaus

Markkina-ajattelun mukana myös suomalaiseen julkiseen palvelujärjestelmään tuotiin brittiläinen palveluohjausidea. Tämä koskee kuitenkin lähinnä ohjaamista eri palvelujen käyttöön ja niiden käytössä, mutta ei sisällä kokonaisvaltaista ohjattavan asioiden hoitamista. Palveluohjaus sisällytettiin myös vanhuspalvelulakiin (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980). Myöhemmin palveluohjausta on alettu kehittää asiakaspainotteiseksi lain tavoitteiden mukaisesti. Rinnalle otettiin sote-kehittelyssä toinen käsite, asiakasohjaus.

Sosiaaliohjaaja-käsite on vanhempi ja tulee sosiaalihuollon lainsäädännöstä. Ohjaajat valjastetaan kunnan vammaisten tai ikääntyneiden neuvon-

antajiksi ja opastajiksi. Vastaanotolta voi hakea neuvoa. Sosiaaliohjaajaa ei kuitenkaan ole veloitettu sosiaalihuollossa seuraamaan itse asioiden kulkua eikä toimimaan ongelmien ratkojana tai valvojana, silloin kun prosessi ei suju. Ohjaajasta itsestään riippuu, missä määrin ja miten hän paneutuu asiakkaansa huoliin. Kunta saattaa myös ulkoistaa neuvonnan yksityiselle toimijalle, jolloin asioiden sujumisen kontrolli etäänny entisestään valvontamahdollisuuksista.

Kolmannen sektorin harjoittama neuvonta- ja opastustoiminta on laajaa. Järjestäjätahoja on paljon varsinkin suurissa kaupungeissa. Potilasjärjestöt ja sosiaalisten ongelmien auttamisjärjestöt ovat perustaneet puhelin- ja nettipalveluja mutta myös kokemusasiantuntijaverkostoja, joissa vapaaehtoiset tietyn sairauden tai ongelman itse kokeneet jakavat kokemustietoaan muille. Suurissa kaupungeissa useat kymmenet järjestöt tarjoavat esimerkiksi puhelinpäivystystä.

Kokonaisuutena asioiden ajamisen prosessi näyttää Suomessa keskittyvän prosessin alkupäähän. Asian etenemistä ei useinkaan ole seurattu. Jatko-prosessille on oma paikkansa eli ongelmien käsittely oikeusprosesseissa. Jos neuvonta kytketään sosiaali- tai terveyspalvelun sisään, jatkosta huolehtivat itse palveluntuottajat. Jos ihminen on sosiaalihuollon asiakas, sosiaalityöntekijän tehtävä on ottaa kokonaisuus huomioon.

Vaikeuksien tullessa itse palvelujen saamisessa, ei yleensä ole käytettävissä ketään ulkopuolista asioiden ajajaa lähimaisia lukuun ottamatta. Kun- nassa saattaa olla vanhusasiamies, joka keskittyy vaikuttamaan organisaatio- tasolla ja hoitaa julkisen sektorin kanssa ongelmiin joutuneiden palvelun- käyttäjien asioita eli yksittäisiä ongelmia.

Näyttää siltä, että eri toimijat voivat panna pystyyn oman neuvontajärjes- telmänsä, ilman että mikään taho koordinoisi tätä kokonaisuutta ja sen ra- hoitusta. Kukaan ei systemaattisesti pureudu aukkojen täyttämiseen eikä päällekkäisyyksiin. Kolmannen sektorin toimijat hakevat itsenäisesti rahoit- tusta omille erillisille neuvontahankkeilleen ja/tai etsivät vapaaehtoisia toi- mintaansa. Tämä ei ole sitä koordinoitua systemaattista toimintaa, jota edel- lytettäisiin koherentilta sosiaalipolitiikan osa-alueelta, jollainen asioiden ajaminen kaikkien hyvinvoinnin takaamiseksi nykyisin on.

1.5 Kansainvälisiä kokemuksia – mitä muualta voidaan oppia?

Seuraavaksi tarkastellaan muutamia esimerkkejä ratkaisuista, joilla Isossa- Britanniassa, Hollannissa ja Saksassa on pyritty tarjoamaan vanhoille ih- misille heidän tarpeidensa mukaista neuvontaa, ohjausta sekä sosiaali- ja terveyspalveluita.

1.5.1 Iso-Britannian broker-järjestelmä ja henkilökohtainen budjetti

Britanniassa julkisen hallinnon markkinoistamisen pyörteessä aina 1980-luvulta alkaen sosiaali- ja terveyshallintoa piti supistaa ja palvelut vapauttaa kahleistaan. Asiakaslähtöisyyden korostaminen merkitsi jo ennen vuosisadan vaihdetta huomion kiinnittämistä siihen, että ihmisten tulee saada valita palvelunsa. Asiakas on kuluttaja eikä enää hallinnon orja.

Ikääntyneet kuuluvat Britanniassa kahteen joukkoon: niihin, joiden palvelut maksetaan yleisistä budjettivaroista ja niihin, jotka maksavat ne itse säästöistään tai vakuutuksillaan. Julkinen sektori hoitaa myös tähän jälkimmäiseen joukkoon kuuluvien informoinnin ja neuvoo heitä valinnoissa. Valintojen tekeminenkin keskittyy käytännössä enemmän heille, vaikka informoinnissa tätä kaksijakoisuutta ei yleisellä tasolla korostetakaan (Koskiahio 2008).

Ns. *broker-järjestelmä* syntyi julkisen hallinnon sisään siten, että oppia otettiin markkinoilta, pankkien sijoitusneuvonnasta. Sijoitusneuvonnan ajattelutapa vietiin palvelujen neuvonnaksi, *palveluohjaukseksi*.

2010-luvun alussa Britanniassa korostettiin sitä, että *broker*, asioiden ajaja, neuvoja ja opastaja sekä asian etenemisen seuraaja, ottaa tehtäväkseen vanhojen ihmisten arkielämän sujuvoittamisen eli muutkin seikat kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin edistämisen. Käytännössä julkisen sektorin *broker-toiminta* keskittyy kuitenkin näihin palveluihin (Fulton ym. 2009). Järjestöt harjoittavat laajempaa tai erityiskysymyksiin kohdistuvaa *broker-toimintaa*. Sosiaalipalveluissa julkisen sektorin hyväksymä *broker* voi olla yksityinen tai julkinen toimija.

Kun viime vuodet on eletty supistamistaloutta, julkinen sektori on ottanut käytännössä niiden ihmisten *broker-toiminnan* itselleen, joiden palvelut se maksaa, eli köyhempien kansalaisten.

Terveyspalveluissa on kehitetty myös luotsitoimintaa. Tällainen *broker*, luotsi, voi auttaa omaishoitajaa luovimaan terveydenhuoltojärjestelmän kompleksisuuden läpi ja helpottaa asiakkaansa stressiä ja rasisusta. Brokereilta vaaditaan hyvää koulutusta ja kokemusta sosiaali- tai terveyspalveluista. Brokerit ovat kokonaisvaltaisia henkilökohtaisia avustajia. He hallitsevat myös asiakkaittensa tavanomaiset digiosaamista vaativat tarpeet. Broker on oma ammattinsa.

USA:ssa, josta *broker-järjestelmä* on kotoisin, toiminta on yksityistä ja liiketaloudellista. Esimerkiksi HealthCare.com on nettisivusto, jolta voi saada yhteystiedot itsenäiseen terveysvakuutuksia hallitsevaan brokeriin. Tämä neuvoo, ohjaa ja opastaa yksityisiä kansalaisia ja työnantajia terveysvakuutusten teossa.

Broker-toiminta liittyy Britanniassa henkilökohtaiseen budjettiin. Ideana on, että broker auttaa palvelujen saajaa tämän valinnoissa, kun asiakas käyttää

saamaansa henkilökohtaista budjettia hyvinvointiinsa. Käytännössä niukkuuspolitiikan noudattaminen on 2010-luvun aikana johtanut siihen, että tiukkojen tulorajojen normittama henkilökohtaisen budjetin saaja ”valitsee” palvelunsa julkisen sektorin brokerin ”suosittelemasta” kohteesta. Valinnanvapaudesta on näin ollen tullut näennäistä, samoin asioiden ajamisjärjestelmästä.

On palattu vanhaan, mutta huomattavasti niukempaan palvelutarjontaan kuin esimerkiksi vielä 1990-luvulla. Brokerista ei enää puhuta vaan henkilökohtaistetusta hoivasta niiden kohdalla, jotka ovat oikeutettuja julkisiin sosiaalipalveluihin. Tämä tarkoittaa, että asiakas pääsee keskustelemaan ja myötävaikuttamaan sosiaalityöntekijän tekemiin valintoihin (ks. tarkemmin *What is personalized care and support planning?*).

Niillä ihmisillä, jotka ovat itse maksumiehinä, brokerin käyttö on edellistä vapaampaa ja runsaampaa. Se keskittyy tällöin kuitenkin netin käyttöön. Erilaisten vaihtoehtojen etsintä on käytännössä aika monimutkaista ja vaatii hyvää nettiosaamista.

Kokonaisvaltaisesta ”sijoitusneuvojakäytännöstä” on päädytty brittien niukkuusyhteiskunnan riisuttuun versioon. Samantapainen kehitys voi tapahtua myös Suomessa, missä on sote-uudistuksen nimissä korostettu valinnanvapauden ja sen rinnalla henkilökohtaisen budjetin käytön lisäämisen siunauksia. Jo 2018 kuitenkin esitettiin Suomessakin, että henkilökohtaisessa budjetissa julkisen sektorin ohjaus ja valinta ovat perustana budjetin käytölle, eivät ihmisen omat vapaat valinnat.

Britanniassa ei siis ole käytännössä päästy kokonaisvaltaiseen asioiden ajamiseen, vaikka teoriassa korostetaan asiakaskeskeisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä. Tarjolla on toisaalta löyhää neuvontaa ja netti-informaatiota ja toisaalta julkisen sektorin harjoittamana ja maksamana palveluiden osoittamista asiakkaalle.

Brittien kokemukset osoittavat, että jos broker eli neuvoja, opastaja ja asioiden ajaja on julkisen tai yksityisen palveluntuottajan edustaja, *palvelubroker*, on vaarana, että palveluasiakkaan etuja otetaan huomioon vain rajoitetusti. Palveluntuottajan etu, usein taloudellinen etu, painottuu tätä enemmän. Tästä syystä Britannian vanhus- ja vammaisjärjestöt ovat kehittäneet erillistä broker-järjestelmää palvelemaan vammais- tai vanhusasiakkaita. Jos järjestelmä rahoitetaan yleisistä varoista, silloin broker on enemmän eri näkökohtia tasoittava, jos taas yksityinen asiakas maksaa kulut, broker on enemmän asianajajan luonteinen.

1.5.2 FirstStop – neuvontaa ja ohjausta vanhoille ihmisille

Kolmas sektori yrittää kehittää erilaisia neuvonta- ja opastuskeinoja. Ennakolta ehkäiseminen on yksi tämän kehittämistoiminnan tavoite. FirstStop-ideassa vanhoja ihmisiä neuvotaan, opastetaan ja ohjataan henkilökohtaisesti,

jotta heistä ei tulisi pitkäaikaissairaita. Toiminta keskittyy sosiaali- ja asumis- palveluihin sekä näihin liittyviin kustannuskysymyksiin. Järjestelmä on kolmannen sektorin ylläpitämä (FirstStop).

FirstStopissa lähdetään siitä, että jos pitkäaikaisen sairauden riski on vielä pieni ja henkilöllä on toistaiseksi suhteellisen hyvät henkilökohtaiset ja sosiaaliset resurssit, hänen neuvonnassaan riittävät puhelinpalvelulinjat, paikalliset informaatiopisteet, nettisivut ja netissä tapahtuva neuvonta. Seuraavalla asteella resurssit vähenevät ja riskit kasvavat, joten tarvitaan yksilöllisesti räätälöityä opastusta ja tietoa, puhelinpäivystystä ja paikallista neuvontaa. Kolmannella tasolla riskit ovat kaikkein suurimmat ja omat voimat uupuvat. Tuolloin opastus ja asioiden ajaminen on henkilökohtaista, lähellä tapahtuvaa. Mitä huonommat resurssit, sitä lähempänä on opastus ja asioiden ajaminen. Aluksi riittää neuvonta, sitten tarvitaan jo henkilökohtaisempaa työskentelyä.

1.5.3 Saksan Ratgeber – koottua tietoa kansalaisille

Niukkuutta on harjoitettu muissakin Euroopan maissa vuodesta 2007 eli noin kymmenen vuotta. Saksassa sosiaaliturvan rahoitus on vakuutus- pohjaista. Vakuutus antaa jo periaatteessa laajemman valintapohjan kuin budjettirahoitteiset palvelut.

Kolmannen sektorin toimijat järjestävät laajasti erilaista neuvontaa ja opastusta. Vapaaehtoistoiminta on vilkasta ja henkilökohtainen auttaminen yleistä. Kunnat ja järjestöt harjoittavat innokkaasti erilaisten oppaiden, *Ratgeber*, laadintaa kaikista mahdollisista vanhan ihmisen elämään kuuluvista aihepiireistä sosiaali- ja terveyspalveluista matkailuun. Esimerkiksi vanhojen ihmisten lapsille suunnattua neuvontaa saa monella tavoin: henkilökohtaisesti, netistä ja tilaisuuksista opaskirjojen ohella.

Myös sairaaloiden lääkärin ovat kolmannen sektorin neuvonnan kohteina, jotta nämä osaisivat opastaa potilaitaan muissakin kuin lääketieteellisissä kysymyksissä. Käytännössä neuvonta sivuaa kuitenkin opastajan omaa asiantuntemusta.

Kaikki toimijat, lähinnä julkiset ja kolmannen sektorin toimijat, ovat kumppaneita, jotka muodostavat omissa osavaltiossaan erillisen raadin. Se koordinoi osavaltion neuvonta- ja opastustoimintaa. Vastaava organisaatiomalli toimii myös suurissa kaupungeissa.

Kaiken opastuksen ja neuvonnan takana toimii liittovaltion ministeriö, joka hoitaa perhe-, vanhus-, nais- ja nuorisoasioita – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Sen ns. navigaatio sivuilla opastetaan kaikkia kansalaisia yhdessä ja eri ryhmiä, myös vanhoja, löytämään tiedon lähteitä sekä julkiselta sektorilta että kolmannelta sektorilta (<https://www.>

bmfsfj.de). Sieltä löytyy opaskirjasia vanhojen ihmisten palveluista, muun muassa internetin käytön opastusta yleensä ja tiedot koko maan digiohjauspalveluista.

Kaupungeissa on *Verbraucherzentrale*-pisteitä, jotka harjoittavat henkilökohtaista, puhelin- ja nettikuluttajaneuvontaa. Ministeriöllä on sivustoja, joihin on koottu eri palvelujen antajien tiedot sen lisäksi, että sivustot jo sinänsä informoivat eri asioissa vanhoja ihmisiä (wissendurstig.de, digital-kompass.de). Digital-Kompass -sivustolla voi käydä WhatsApp-viestintää digiongelmistä tai osallistua kantapöytävideokeskusteluihin. Voi myös perustaa oman kantapöydän esimerkiksi omalla alueellaan ja keskustella videon välityksellä digiongelmistä ja saada muilta keskustelijoilta neuvoja tai antaa niitä muille.

Saksan käytännön hyvä puoli on se, että tiedot kootaan yhteen paikkaan koko laajasta valtakunnasta. Toiminnasta vastaa ministeriö, joka antaa kolmannen sektorin toimijalle tehtäväksi koota tietoja sekä toimittaa julkaisuja ja tiedostoja. Informaatiossa korostetaan sitä, että vanhojen ihmisten ei pidä pelätä uutta teknologiaa vaan heittäytyä mukaan opiskelemaan sitä.

1.5.4 Hollannin Buurtzorg – laajennetun kotihoidon kehittäjä asiakkaiden kanssa

Hollannissa kansalaisten neuvonnalla on perinteitä. Aluekohtaisesti jo vuosikymmeniä sitten järjestettiin erityisiä neuvontapisteitä. Sen jälkeen on kokeiltu kolmannen sektorin toimijoiden aluekohtaisia monipuolisia palveluita tavoitteena asiakkaitten elämän kokonaisvaltainen tukeminen. Muistisairauksia potevien omassa kaupunginosassa asukkaat voivat liikkua vapaasti ja käyttää normaaleja arkielämän palveluja sen lisäksi, että heitä tuetaan sairautensa vuoksi.

Hollannissa siirryttiin muutama vuosi sitten valtiollisen sosiaalivakuutuksen rahoituksella toimineista suurista vanhainkodeista enemmän kuntien budjettirahoitteisiin sosiaalipalveluihin. Kunnat yrittävät vähentää kustannuksiaan ja tehostaa kansalaisten omaehtoista selviytymistä paikallistasolla, kuten muissakin eurooppalaisissa maissa. Myös muilla innovaatioilla on pyritty tukemaan vanhojen ihmisten normaalin elämän jatkumista. Tällainen uudistus on myös opiskelijoiden asuttaminen vanhojen ihmisten asuintaloihin, jotta opiskelijat auttavat ja tukevat naapureitaan.

Varsinainen *primus motor* on viime vuosien aikana ollut yksittäisen sairaanhoitajan perustama Buurtzorg-toiminta, kotihoitoringit, joka on leviämässä muihin maihin (monipuolinen kuvaus toiminnasta on sivulla: Buurtzorg's Healthcare Revolution: 14,000 Employees, 0 Managers, Sky-High Engage-

ment 2017). Paikallisella tasolla toimivan voittoa tavoittelemattoman säätiön kotihoidon tiimit koordinoivat ympäristönsä vanhojen ihmisten tarvitsemia tukitoimia ja palveluja.

→ *Ajatuksena on, että ihmisen elämä vanhanakin on oma kokonaisuutensa ja näin ollen on vastattava yhtä aikaa erilaisiin tarpeisiin ja haasteisiin, niin myös informaation tarpeeseen ja asioiden ajamiseen.*

Ajatuksena on, että ihmisen elämä vanhanakin on oma kokonaisuutensa ja näin ollen on vastattava yhtä aikaa erilaisiin tarpeisiin ja haasteisiin, niin myös informaation tarpeeseen ja asioiden ajamiseen. Organisaatiomuoto perustuu hoitajien yhteiskehittämiseen ja kotihoidon tiimien itseohjautuvuuteen eikä byrokraattiseen hierarkiaan. Malli on levinnyt koko maahan. Myös julkista kotihoitoa on siirretty Buurtzorg-toiminnan alle. Julkisella taholla on huomattu, että toimintaa kannattaa tukea myös rahallisesti, koska se on ongelmia ennakolta ehkäisevää ja säästää julkisia varoja. Sen lisäksi paikalliset vanhat asukkaat ovat tyytyväisiä.

1.5.5 Muiden kokemukset ja Suomi

Taloudellisen ajattelun muututtua liiketaloutta painottavaan suuntaan myös julkisessa taloudessa kansalaisten ja muiden maassa asuvien ihmisten suhde selviytymiseensä yhteiskunnassa on selvästi muuttunut itsehoidolliseen ja omiin kykyihin nojaamisen suuntaan eli itseohjautuvuuteen, jota on vaadittu työelämässä olevilta. Perhe- ja sukukeskeisestä agrariiyhteiskunnasta on tultu jälkiteollisen yhteiskunnan individualismia suosivaan ihmiskäsitykseen. Sillä on seurauksensa. Yksi niistä on tarve organisoida tavallisten kansalaisten asioiden ajaminen, silloin kun ihminen joutuu tilapäisesti tai pysyvästi avun tarvitsijan rooliin.

Brittitutkimusten ja parikymmenvuotisen *broker*-järjestelmän kehitysvaiheiden evaluoinnin tulosten mukaan voidaan todeta, että sekä matalan että korkean kynnyksen palvelujen, niin myös neuvontapalvelujen:

- Pitää lähteä ihmisistä käsin liikkeelle ja ongelmien alkuvaiheessa.
- Palvelujen tulee olla yhdistettyjä, ei erillisiä, toisistaan riippumattomia.
- Niiden pitää olla henkilökohtaisia, netti- tai puhelinpalvelu ei riitä kuin vain suhteellisen yleisissä ongelmissa.
- Ihminen pitää kytkeä taustaansa ja yhteisöön. Asioiden hoidon tulee pyrkiä parantamaan hänen monipuolista kykyään elää täysipainoista elämää.

Neuvonta ja opastus on suosittu järjestöjen ja muiden toimijoiden avustushakemusten aihepiiri. Ongelma vain on siinä, että jokainen toimija yrittää keksiä täsmäapua oman organisaationsa kiinnostuksen kohteena olevaan ongelmaan tai omalle asiakaskunnalleen. Yhteiskunnallista osallistumista laajentavat tai syventävät hankkeet eivät taas paneudu osallisten toisistaan eriytyneisiin elämäntilanteisiin. Ei kysytä, kykenevätkö osalliset ollenkaan osallistumaan tai mitkä ovat heidän osallistumistaan rajoittavat erilaiset sairaudet, vammat tai hoidolliset esteet, kuten omaishoitajilla.

Vaikeasti vammaisten järjestöt ottavat vammaisryhmän kokonaisintressit huomioon, koska ei ole muuta vaihtoehtoa. Eri asia sitten on, kuullaanko näiden järjestöjen edustajia esimerkiksi virallisessa päätöksenteossa. Tätä valittavat esimerkiksi kehitysvammajärjestöt. On kuitenkin ymmärrettävää, että vammaisjärjestöjen toiminta rajataan kohdejoukkoon selvin kriteerein. Se helpottaa oman ryhmän asioiden ajamista.

Yleinen kiinnostus vanhojen ihmisten asioiden ajamista kohtaan jää pakostakin vammaisten ihmisten asioiden ajamista epämääräisemmäksi, koska kohdejoukko rajautuu vain iän mukaan. Vanhat ihmiset voidaan kuitenkin jaotella toimintakykynsä, olosuhteidensa ja taustojensa vuoksi mitä erilaisimpiin ryhmiin. Niinpä yksi käytetty tapa saada ote erilaisia tarpeita omaavista kansalaisista, on käsitellä heidän asioitaan alueellisesti. Kylä, asuinalue, kaupunginosa tai kortteli ovat relevantteja rajoja silloin, kun puhutaan henkilöistä, joiden kapasiteetti vanhuuden tai vammaisuuden vuoksi on heikentynyt.

→ *Apua on helpompi järjestää kokonaisvaltaisesti silloin, kun ihminen tunnetaan asumisperusteisesti monelta puolen yhtä aikaa.*

Apua on helpompi järjestää kokonaisvaltaisesti silloin, kun ihminen tunnetaan asumisperusteisesti monelta puolen yhtä aikaa. Kysymys on samankaltaisesta ajattelusta kuin ennen puhuttaessa perheen ja suvun rajaamasta joukosta, joka asettui pääosin asumaan samoilta seuduille. Asioiden ajamista voitaisiinkin pohtia myös paikkasidonnaisesti, lähiympäristön rajaamana.

OSA 2

Asioiden ajamisen tarve ja kansalaistutkijat

Kansalaistutkijat ja Briitta Koskiaho

2.1 Vanhat ja vammaiset ihmiset avun ja asioiden ajamisen katveessa

Kansalaistutkijat kertoivat kevään 2018 aikana kokemuksistaan ja tilanteista, joissa he ovat tarvinneet apua asioiden hoitamisessa tai olisivat sitä tarvinneet, jos se olisi ollut mahdollista. Aluksi esitetään kaksi autenttista kertomusta. Toisessa on kysymys yhtäkkisestä sairastumisesta ja joutumisesta terveydenhuollon pyöritykseen. Toisessa ollaan omaishoitotilanteessa, jossa taistellaan sosiaalihuollon viranomaisten kanssa nimenomaan sosiaalihuollon maksuista. Toinen tapaus edustaa pohjoista osaa Suomea, Pohjois-Pohjanmaata, ja toinen eteläisintä osaa, Uttamaata.

Tämän jälkeen käsitellään kansalaistutkijoiden kertomuksia. Ne on jaoteltu ryhmiin sen perusteella, millaisessa tilanteessa kertojat ovat. Sosiaali- ja terveydenhuolto on kertomusten mukaan niin merkityksellinen tekijä silloin, kun ihmiset tarvitsevat apua kunnan heikentyessä joko äkkinäisesti tai vähitellen, että sen mukaan on tehty myös tämä jaottelu. Koonnoksen ja johtopäätökset on tehnyt tutkija ja tekstit on sen jälkeen kierrätetty kansalaistutkijoille kommentteja, oikaisuja tai lisäyksiä varten.

MINULLE KÄVI NÄIN – kertojana pohjanmaalainen 85-vuotias eläkkeellä oleva opettaja, joka joutui ensimmäistä kertaa sairaalaan ollessaan yli 80-vuotias (2016)

”Sain aivoinfarktin kesäkuussa 2015. Tosin en silloin heti tiennyt, että se oli infarkti. Luin sängyssä kirjaa ja lopetettuani kurkotin seinällä olevasta lampusta sammuttamaan valot. Maailma pyörähti silloin yhtäkkiä ympäri, minua pyörrytti ja oksetti kovasti. Sain itse sängyn

vieressä olevasta puhelimesta hälytettyä ambulanssin, jolla minut vietiin aluesairaalaan, sillä oli lauantain vastainen yö ja oman paikkakunnan terveyskeskuksessa ei ollut päivystystä.

Sairaalassa minulta otettiin heti sydänfilmi. Lääkäri totesi: ”Sydämässä ei ole mitään vikaa.” Sen perästä lääkäri otti minua kädestä ja käski puristaa. Tein niin. Sitten hän vei sormeaan silmiäni edestä kohti korvaa ja käski seurata. Tottelin katseellani. Hän sanoi: ”Ei ainakaan mitään neurologista vikaa ole.” Siinä oli sen talon tutkimukset ja lääkäri sanoi: ”Terveyskeskukseen vain, kyllä se siitä menee.”

Kotipaikkakunnalle tulin ehkä siinä kolmen maissa. Minut kipattiin paareilta sänkyyn huoneessa, jossa oli joku nainen jo nukkumassa. ”Ehkä” vaihdettiin oma yöpaitani sairaalan pyjamaan? Hoitaja näytti punaista kapulaa ja sanoi: ”Jos tulee jotain asiaa, tätä vain painaa ja hoitaja tulee. Vessa on tuossa oven vieressä. Itse ette saa liikkua yhtään yksin.” En tiennyt, mitä lie minusta kerrottu heille.

Siinä sitten makasin, unta ei tullut, päätä ei voinut liikauttaakaan, etteikö heti olisi tullut oksettava tuntu. Alkoi vähän kerrallaan pissattaa. Painoin sitä punaisen kapulan nappia ja jäin odottamaan. Ketään ei kuulunut puoleen tuntiin. Soitin uudestaan, entistä pitempään. Ei nytkään ketään. Sitten jo suorastaan rämpyyttelin vartiin väleihin, kun ei ketään käynyt kysymässä asiaani. Ajattelin, että kohta tulee sänkyyn, jollen pääse vessaan.

Näin että huoneessa vuoteeni jalkopäässä oli pari rollaattoria. Hiissasin itseni sängyysä jalkopäähän, onnistuin jalalla vetämään toisen rollaattorin lähemmäksi. Jotenkin pääsin jaloilleni ja kädenkahvoista lujasti puristaen pysyin pystyssä ja laahauduin vessaan asti. Tein tarpeeni ja takaisin kohti sänkyä. Jossain vaiheessa havahduin siihen, että rönötin kaksin kerroin rollaattorin päällä. Olin ilmeisesti pyörtynyt. Kun taju taas oli, hiilauduin peitilleni. Sen perästä tuli uni.

Aamuun heräsin siinä vaiheessa, kun hoitaja tuli huoneeseen tarjottimen kanssa ja kämpppäkaveri sanoi: ”Taasko te tuotte sitä pahaa ruokaa?” Ruoka oli kannella peitetty, mutta hän tiesi sen jo valmiiksi pahanmakuiseksi. Tuotiin minullekin sitä samaa ruokaa ja minusta se oli ihan hyvää.

Mutta hoitajalta kysyin ensimmäisenä, miksei kukaan tullut yöllä, kun soitin hälytyskelloa? Hän sanoi, ettei täältä huoneesta ole soitettu kertaakaan koko yönä. Väitin ettei pidä paikkaansa ja kerroin soittamiseni. Hän otti kapulan käteensä ja huomasi, ettei se ollut missään kiinni, ihan irrallinen johdon pätkä vain. Nähtyään sairaalan mokaan hän sanoi: ”Olisitte huutanut.”

Minäkö ensi kertaa sairaalassa olisin ruvennut yöllä huutamaan, ei tullut mieleeni. ”Tai sitten olisitte voinut päästä väippaan, onhan teillä väippa.” Ei ollut, sekini oli jäänyt laittamatta, vaikka hänen sanojensa mukaan se aina laitetaan tasoiselleni potilaalle. Ei aikuinen järjissään oleva ihminen noin vain päästä allensa olipa väippa tai ei. Pitäisi heidän sen verran psykologeja olla.

Aamupäivällä tuli sitten lääkäri kierrolle. Hän pahoitteli sitä soitto-kellojuttua. Se oli kerrottu hänellekin. Sanoin, että kun minä täältä pääsen, kirjoitan tästä lehteen. Hän siihen: ”Se on ihan hyvä asia kerrottavaksi.” Niin sitten aikoinaan teinkin.

Sen verran terveyskeskuksessa silloin lauantaina tilannettani katsottiin, että minulle ilmoitettiin, että minut lähdetään viemään yliopistolliseen sairaalaan tarkempaan tutkimukseen. Yliopistollisessa sairaalassa heti kuvattiin pääni ja ilmoitettiin, että aivoissa on vuoto, joka yhä jatkuu. Minulle ei annettu ruokaa eikä juomaa siltä varalta, jos joudutaan leikkaamaan. Olin vain tiputuksessa ja sanottiin, että seurataan, loppuuko vuoto itsestään.

Olin tässä sairaalassa neljä yötä ja joka päivä pääni kuvattiin. (Voi sitä säteitten määrää aivoihini!) Vihdoin ilmoitettiin, ettei vuotoalue ole enää laajentunut, vaan vuoto on tyrehtynyt. Samalla kerrottiin, että se vuoto on pikkuaivoissa eikä sinne ole hyvä mennä leikkaamaan. Uskoivat? arvelivat? että verihyytymä poistuu aikaa myöten itsestään. Minulle annettiin ruokaa ja sanottiin, että minut siirretään kotipaikkakunnan terveyskeskukseen jatkohoitoon.

Siellä sitten viruin huoneissa, joissa oli kolme potilasta. Siitä hoidosta sitten. Minua hoidettiin kuntoni mukaisesti. Sain oman rollaattorin sänkyäni viereen. Joku hoitaja oli kanssani suihkussa ja pesi minua ja auttoi pukeutumisessa. Alkuun myös yöksi tuotiin tuolivessa petini viereen, ettei tarvinnut yrittää selviytyä sitä pitemmälle tarpeelleni. Se oli hyvä. Minua pyörrytti vähäisestäkin pään liikauttamisesta, josta seurasi oksentaminen. Monta kertaa päivässä oksensin, vaikka kaiken aikaa yritin opetella mahdollisimman hidasta pään liikauttamista.

Muutaman päivän perästä aloitettiin "kuntouttamisharjoitukset". Käytännössä se tarkoitti, että minun piti kävellä sairaalan käytävällä rollaattorin kanssa. Kuntoterapeutti kulki perässäni, etten pääsisi kaatumaan.

Mitään muuta siihen ei kuulunut ennen kuin terapeutti jäi kesälomalle ja tuli toinen jatkamaan sitä. Hän oli nainen, aikaisempi oli ollut mies. Nyt harjaannuttaminen olikin erilaista. Mentiin kuntosaliin, jossa minut ohjattiin seisomaan kahden tangon väliin. Siinä ollen piti tehdä käännöksiä ja kurkottamisia. Liikkeet saivat aikaan pyörrytystä ja oksentelua, mutta oli kumminkin turvallista käännyillä käden korkeudella olevien tankojen välissä. Niistä sai tarvittaessa ottaa kiinni. (Nainen siis hoksasi, että jotain muutakin voi tehdä kuin vain kävellä ja kävellä, kuten edellinen oli toistanut.)

En ollut ollut aikaisemmin sairaalassa, joten kaikki oli minulle uutta. Näin monenlaista huomautettavaa päivä tapahtumisissa ja sanoin niistä. Silloin yksi hoitaja sanoi: "Kun sairaalassa, pitää sopeutua talon tapoihin." Ilmaisni heti vastalauseeni, ettei minun mielestäni, vaan epäkohtiin pitää puuttua.

Nyt niistä epäkohdista, joista huomautin. Jos joku soitti huoneestaan soittokellolla, käytävän seinällä oli taulu, johon syttyi punainen valo, mistä huoneesta kutsu oli tullut ja lisäksi se jäi "uikuttamaan" kunnes joku meni sinne huoneeseen ja lopetti kutsumerkit. Joskus uikutusta kesti kauan ja se kuului häiritsevästi pitkälle moneen huoneeseen. Kukaan hoitaja ei siis reagoinut kutsuun.

Vielä pahempi oli samassa huoneessa erään potilaan sängyn vieressä oleva laite. Potilas oli tiputuksessa ja laite mittasi tiputusten tiheyden. Se oli ohjelmoitu aina tietyn kelloajaksi ja sen päätyttyä laite rupesi "huutamaan" isosti, kuin palosireeni olisi ulvonut.

Huuto loppui, kun joku hoitaja tuli lopettamaan äänen ja käynnisti laitteen uudelleen mittaamaan taas tippoja. Usein tapahtui, että laite kerkesi huutaa kauan ennen kuin kukaan tuli korjaamaan tilannetta.

Kerrankin keskellä yötä seurasin seinällä olevasta kellosta, että meni toista tuntia eikä kukaan tullut lopettamaan huutoa. Minä hälytin omalla soittokellollani hoitajan. Hän tuli kysymään minulta, mikä hätänä. Minä siihen: "Ei minulla mitään muuta hätää kuin tuo ulina, joka kuuluu toisen potilaan sängyn vieressä olevasta laitteesta." Hoitaja ei silloinkaan ensimmäisenä mennyt korjaamaan tilannetta ennen kuin minä siitä huomautin. Ilmeisesti kaikille oli annettu unilääkettä illalla, että nukkuivat, vaikka vieressä huusi joku toosa. Minä en ottanut unilääkkeitä.

Jatkan vielä tuosta tippalaskimesta. Kerran taas yöllä hermostuneena, kun laite oli huutanut kauan eikä ketään näkynyt, ei kuulunut korjaamaan tilannetta, menin käytävälle. Siellä sattui olemaan lääkäri. Menin heti hänen luokseen huomauttamaan siitä huudosta, joka kuului tosi isosti käytävään. Lääkäri sanoi: "Jonkun hoitajan pitäisi mennä lopettamaan se." Kaksi hoitajaa istui heidän omassa kopissaan ja minä lähdin kävelemään kohti koppia. Silloin toinen hoitajista sen nähtyään nousi ja meni siihen huoneeseen lopettamaan ulinan. Tulkitsin sen niin, ettei heitä haitannut se ääni, hehän olivat töissä eivätkä nukkumassa. Potilaista viisi!

Lopulta yöllisiin naapuripetin potilaan laitteen huutoihin kyllästyneenä saadakseni nukkua, otin tyynyni ja peittoni ja menin rollaattorin kanssa käytävän päässä olevaan päivähuoneeseen sohvalle nukkumaan. Aamulla oli tietenkin huomattu poissaoloni ja löysivät minut sieltä. Kovat kiellot; niin ei saa tehdä. Minä vastaan, miksei huolehdi siitä laitteesta, ettei se häiritse muitten unia. Seuraavina öinä yöhoitajat vuoroon tultuaan lykkäsivät minut sänkyneeni yöksi samaiseen päivähuoneeseen, jossa ei ollut muita ja ovet olivat kiinni käytävään. Nukuin hyvin hieman viileähkössä huoneessa.

Sitten tuli sellainen yöhoitaja, joka ei suostunutkaan viemään sänkyäni eri huoneeseen, vaan vaati "sopeutumista tilanteeseen". Alkoi seuraava keskustelu. Minä sanoin, että sen tippalaitteen suunnittelu on jäänyt kesken. Hän minulle, että minä olen väärä henkilö arvostelemaan kyseistä laitetta, kun se on elintärkeä sille potilaalle. Minä: En kyseenalaista laitteen tarpeellisuutta, vaan, että suunnittelija ei ole kehittänyt jatkotoimenpidettä toisella lailla, kun ajastettu aika loppuu. Sen pitäisi esimerkiksi hälyttää heti vain hoitajien kopissa, josta he välittömästi kävisivät käynnistämässä sen uudelleen. Tai muunlainen huutovaiheen esto.

Laihduin terveyskeskuksessa oloni aikana viisi kiloa. Minua punnittiin aika usein ja aina oli paino tippunut. Olivat huolestuneita, minä en. En tosin ollut lihava sairaalaan joutuesanikaan. Mutta sairaalan ruoka ei maistunut, vaikken sitä moittinutkaan kuin yhdestä asiasta. Se oli liian suolaista. Olin totutellut itse ruoanlaitossani vähäisempään suolaan. Huomautin siitä kerran lääkärille (ihan tahallaan hänen kuultensa). Lääkäri sanoi heti: "Se tieto pitää viedä keittiöön." Vieressä ollut hoitaja huomautti siihen: "Monet potilaat sanovat päinvastaista ja pyytävät saada lisää suolaa." Johon minä: "Suolaa voi kyllä lisätä, mutta jos sitä on liikaa, pois ei voi ottaa." Tilanne ei parantunut.

Kotona sillä aikaa, kun olin sairaaloissa

Ensimmäisenä soitin kälylleni naapurissa ja selitin tilanteen. Pyysin käymään kotona katsomassa minkä näköistä siellä on lähdettyäni ja ruokkimaan kissani. Nuorempi poikani oli tulossa muutenkin sinä viikonloppuna Helsingistä käymään ja soitin hänelle, miten on. Hän tulikin heti seuraavana päivänä yliopistolliseen sairaalaan, jossa silloin jo olin. Vielä toisenkin kerran hän ehti käydä tässä sairaalassa minua katsomassa, koska hän ei heti ensi kerralla saanut puhuteltavakseen minua hoitavaa lääkäriä.

Olin laittanut keväällä ison kasvimaan. Kävi kyllä mielessä, että mitenkähän kylvöilleni käy. Niitähän pitäisi perata rikkaruohoista pitkin kesää ja harventaa taimia. Siitä en puhunut kenellekään mitään. Kun oli kesä, pojillani ja miniöilläni oli kesälomat, he muuttivat lomasuunnitelmansa muuttuneen tilanteen mukaan. Keskenään sopivat, ketkä milloinkin ovat missäkin ja kuka hoitaa kissat. Käly oli myös koko ajan kuvioissa mukana.

Kun vihdoin heinäkuun lopulla pääsin kotiin, pääkaupunkiseudulla asuva vanhempi poika oli nikkaroinut rampin etuoven eteen, jotta pääsin rollaattorilla helposti kulkemaan. Ja jopa kasvimaatakin oli osittain perattu – sipulipenkit, kun olivat niin helpot verrattuna porkkanoihin. He olivat niin ikään sopineet 4H-kerhon kanssa, että joku käy leikkaamassa vastaisuudessa pihani. Minulla oli kone.

Olivat myös sopineet, että minulle tuodaan joka päivä ateria kotiin, koska oli kyseenalaista, onnistuisinko itse ruokaani laittamaan. Tämä kaikki sen perästä, kun heidän kunkin kesäloma olisi ohi ja työt taas alkaneet. Niin ja vieläpä turvaranneke oli varattu ja se tultiinkin heti kotiuduttuani tuomaan minulle.

Minulle oli varattu magneettikuvausaika toiseen sairaalaan jo parin päivän perästä. Vanhempi poikani oli saattajana sinne, se oli päivän reissu. Monta samantapaista kuvauskeikkaa jouduin lähikuukausina tekemään, mutta ne olivat taas yliopistolliseen sairaalaan ja ilman saattajaa.

Miniäni oli tehnyt kansion, jossa oli omat sivut tietyille asioille puhelinnumeroineen, esimerkiksi: kotisairaanhoido, reseptit, kirjasto, ruoan kotiin tuonti, turvapuhelin, 4H-kerhoneuvoja ym. Jälkeenpäin on monta kertaa käynyt mielessä, että olisipa ollut yksi numero, josta olisi osattu antaa milloinkin tarvittavan palvelun tiedot, ainakin numero.

Loppukesästä oli vielä paljon ulkotöitä: oli piharuohon leikkuuta ja marjojen poimimista, joita minulla olikin monen sortista: oli mansikkaa, vadelmaa, mesimarjaa ja monenlaisia viinimarjoja. Niitä varten oli jo varattu 4H-kerholta tekijä. Ensimmäisenä oli viinimarjojen poimiminen. Oma väki oli jo poiminut mansikat. 4H:n poika tuli sovittuna päivänä ja kysyin, oliko hän aikaisemmin poiminut marjoja. Sanoi poimineensa mummunsa kanssa puolukoita metsästä. Sanoin, että pensaista marjojen poimiminen on helpompaa. (Niin silloin luulin.)

Annoin pojalle ämpärin, näytin pensaat, joista poimitaan ja annoin jopa pienen jakkarin, minkä päällä voi istuen poimia. Meni monta tuntia, iltapäivä jo lähestyi. Kerkesin miettiä, että poimiikohan se muutkin pensaat eikä vain niitä kahta, jotka olin näyttänyt. Tuli poika vihdoin sisälle ämpäreineen, marjoja pikkusen muutama sentti pohjalla. Kuitenkin valkoviinimarjapensaat olivat täynnä marjaterttuja. Kauhistelini saaliin vähäisyyttä, yksinmarjoinko olit poiminut. Poika oli vain hämillään.

Otin yhteyttä 4H:n neuvojaan ja selitin pojan poimimisen. Kysyin miten he testaavat kerhonsa työtekijät. Hän selitti, että, jos on sekä ruohonleikkuuta ja marjojen poimimista, silloin yleensä lähetetään poika. Kyselemällä varmistetaan osaaminen. Tämä poika oli vuosi sitten päässyt ylioppilaaksi ja oli vuoden opiskellut ammattikoulussa tietotekniikkaa. Marjoja oli sanonut osaavansa poimia.

Ruohonleikkuun kävi näin. Naapurikälyni oli myös pyytänyt 4H:lta ruohonleikkaajan. Samainen poika oli lähetetty myös heidän pihaansa ajamaan. Vähän aikaa leikattuaan kone oli tiheämmässä ruohikossa tukehtunut eikä lähtenyt enää käyntiin. Kälyni tuli pyytämään, antaisinko koneeni lainaksi, kun se poika juuri nyt on heillä töissä. Annoin, eihän minulla ollut vielä leikattavaa. Heti käynnistyksessä poika repi käynnistysnarun poikki. Seuraavana päivänä käly joutui viemään omansa ja minun koneeni huoltoon korjattavaksi.

Soitin 4H:n neuvojalle, ettei sillä pojalla ole enää asiaa meille mihinkään hommaan. Jäin itsekseni ihmettelemään, miten sentään ylioppilaaksi asti päässyt aikuinen poika voi olla niin tumpelo arkipäivän töissä. Poimin vastedes itse marjat. Menin rollaattorin kanssa pensaisiin ja poimin minkä jaksoin ja sain puhtaita marjoja. Naapurin tuttu poika kävi leikkaamassa pihan.

Ruokaa minulle tuotiin viikon ajan. Sitten kielsin sen tuonnin ja päätin hankkia ruokani muilla tavoin. Nuorempi poikani kävi kotona joissakin töissä ja teki samalla suuren määrän jauhelihakastiketta rasioihin pakkaseen, josta riitti moneksi kerraksi potun höystöksi. Vanhempi poika kävi niin ikään syksyllä ja poimi samalla reissulla mesimarjat. Niitten poimiminen olisi ollut minulle hankalaa. Perkasin vain.

Turvapuhelinta en käyttänyt kertaakaan. Vein sen pois terveyskeskukseen paikkaan, johon oli pyydetty palauttamaan. Kälyni oli mukana, jolloin puhelin vietiin. Siitä kumminkin tuli riesa jälkikäteen. Siitä tuli laskuja vielä kuukausia sen perästä, kun olin vienyt laitteen pois. Kun puutuin asiaan, he selittivät, etten ole sanonut irti operaattorille. Mielestäni olin ja olihan käly ollut todistamassa luovuttamista ja sanomisiani. Pitkien selvittelyitten jälkeen lopulta pääsin eroon yhtiöstä ja laskuista he hyvittivät osan.

Minulle oli sanottu, että Kelalta voi hakea korvausta monista menoista, joita tuli sairauteni takia. Olin säilyttänyt kaikista kuitit. Täytin Kelalle tietyt lomakkeet ja liitteenä tositteet. Aikojen perästä tuli ilmoitus, etten saa mitään korvausta, koska sairauteni on kestänyt vasta niin lyhyen aikaa. Vaikka infarktista tulee kesällä jo kolme vuotta, huimaamista on edelleen, joskin lievempänä. Sen seurauksena en voi enää ajaa pyörällä. Se oli suuri menetys, sillä hoidin kauppa- ja monet muutkin asiat pyöräillen.

Vuoden verran kotona oltuani rupesin soitelemaan, miksei minulle ole tarjottu minikäänlaista kuntoutusta. Ilmoittivat, että on tarjottu, mutta en ole ottanut sitä vastaan. Miten on tarjottu, kun en ole tietoinen koko asiasta? Oli kuulemma annettu kirjallisesti paperi, jossa oli annettu puhelinnumero, mihin soittaa tiettyyn päivään mennessä, jos haluan kuntoutusta. Hakemallakaan ei paperia löytynyt, vaikka minulla oli, kiitos miniäni, kansiossa kaikki sairauteeni liittyvät paperit järjestyksessä.

Aikojen perästä kaapistani tuli käteeni meikkilaukku, joka minulla oli sairaalassa ollessani. En ollut käyttänyt sitä sieltä tultuani, sillä kotonahan minulla oli toinen. Sinne oli tuikattu

johonkin lokeroon pieni vihreä paperilappunen, noin 5 x 5 senttiä, siinä oli se puhelinnumero: "Kirjallinen ilmoitus!" Soitin siihen numeroon kylläkin löydettyäni kyseisen lappusen.

Kävin pari kertaa ohjatussa kuntoutuksessa. Se jäi kuitenkin kesken, koska minulle sattui monta rasituksen kieltävää asiaa. Minulle asetettiin sydämeen eräs laite, molemmista silmistä leikattiin kaihit, poikkeavia hammashoitojakin oli ja sairastin pitkällisen flunssan. Kaikkiin kuului kehoitus olla rasittamatta itseään fyysisesti. Olisi kai sen voinut aloittaa uudestaan selviytyäni kaikista edellä mainituista, mutta jäi vain ottamatta yhteyttä."

OMAISHOITAJAN ARKEA – kertojana muistisairaana vaimon omaishoitaja, diplomi-insinööri pääkaupunkiseudulta (2016)

"Lähtökohta

Muutamia vuosia sitten Suomessa päätettiin vähentää ikäihmisten laitoshoidoa, syynä julkisen sektorin huono taloudellinen tilanne. Tavoitteena oli näin säästää satoja miljoonia euroja yhteiskunnan varoja. Myös Helsingissä on tämän jälkeen lakkautettu suuri määrä vanhainkoteja ja muita hoitolaitoksia sekä sairaaloita, joissa vanhuksia aiemmin hoidettiin.

Laitoshoidoa vähennettäessä ei riittävästi selvitetty sitä, miten iäkkäiden ja huonokuntoisten potilaiden korvaava hoito järjestetään. Tämä on johtanut siihen, että vanhusten hoito jää usein heidän itsekkin iäkkäiden puolisoidensa ja muiden omaisten huoleksi. On vedottu siihen, että vanhukset haluavat ja että heidän on parasta asua kotonaan. Tietyn rajan jälkeen kotona asuminen ei ole enää oikea ratkaisu eikä inhimillistä, ei vanhukselle itselleen eikä omaishoitajalle.

Kotona asumista tukevien palvelujen ja avun kehittäminen on tässä yhteydessä laiminlyöty pahoin. On järkyttävä virhe, ettei kotihoidon ja omaishoidon järjestelmien kehittämisessä ole edetty samassa tahdissa laitoshoidon purkamisen kanssa.

Myös -tätä kirjoitettaessa – nykyinen, pääministeri Sipilän hallitus haluaa panostaa omaishoidon kehittämiseen. Haluan tällä kertomuksellani tuoda esille asioita, jotka virkamiesten ja päätöksentekijöiden on otettava tässä kehittämistyössä välttämättä huomioon.

Kertomukseni perustuu kokemuksiin, joita olen saanut viimeisten kymmenen vuoden aikana toimiessani muistisairaana vaimoni omaishoitajana.

Ei ennestään kokemusta hoito- tai hoivatyöstä

Olen 79-vuotias pääkaupunkiseudulla asuva mies. Koulutukseltani olen diplomi-insinööri. Jäin eläkkeelle kaupungin virasta vuonna 2000. Vaimoni on 77-vuotias eläkkeellä oleva luokanopettaja. Vaimollani on vakava muistisairaus (Alzheimerin tauti, Lewyn kappale -tauti sekä Parkinsonin tauti). Vaimoni muistiongelmien alkoivat hänen täytettyään 70 vuotta. Virallisesti olen toiminut hänen omaishoitajanaan nelisen vuotta.

Minulla ei ole ennestään minkäänlaista kokemusta hoito- tai hoivatyöstä, saati sairaanhoidollisista tehtävistä.

Vaimoni etenevän muistisairauden oireisiin kuuluu, että hänen vireystilansa vaihtelee päivittäin laajoissa rajoissa. Hän nukkuu usein puoleen päivään asti, mutta on päiviä, jolloin hän herää aamulla virkeänä jo kello 6. Yölevottomuutta esiintyy usein. Myös tarkkaavaisuus ja tajunnan taso vaihtelevat suuresti. On hetkiä ja jopa kokonaisia päiviä, jolloin vaimoni ei reagoi puheeseen eikä hänen kanssaan pysty kommunikoimaan. Hän puhuu hyvin vähän ja vähäininkin puhe on epäselvää ja hiljaista. Lisäksi hänellä on huono kuulo. Näistä joh-tuen hänellä on ollut jo vuosia vaikeuksia kommunikoida ihmisten kanssa, mikä on näkynyt sosiaalisena eristäytymisenä jo muistisairauden alkuvuosina.

Vaimoni pelkää olla yksin kotona 10–15 minuuttia pitempään. Häntä ei voi jättää yksin lyhyeksikään ajaksi. Etenkin öisin hänen on oltava valvonnan alaisena.

Vaikka haluaisinkin huolehtia vaimostani kotona mahdollisimman pitkään, sekä vaimoni vointi että oma kuntoni ovat heikentyneet viimeisen vuoden aikana. Tämän vuoksi toivon, että vaimolleni järjestäisi mahdollisimman pian pitkäaikainen, ympärivuorokautinen hoitopaikka.

Tällä hetkellä vaimoni on 2x2-jaksottaishoidossa. Toisin sanoen hoidan häntä kaksi viikkoa kuukaudessa kotona, ja toiset kaksi viikkoa hän on kaupungin tarjoamassa lyhyt-aikaisessa muistisairaille tarkoitettussa hoitopaikassa. Nämä kahden viikon lepojaksotkaan eivät enää riitä, jotta omat voimani palautuisivat.

Meillä on kaksi aikuista lasta. Vaikka he jatkuvasti auttavatkin meitä eri tavoin, ei heillä luonnollisestikaan ole mahdollisuutta olla apuna päivittäin eikä pitkiä aikoja. Läkkipäiden määrän kasvaessa ja omaishoitoa lisättäessä pitäisi ottaa huomioon myös se, miten aikuisten lasten on mahdollista oman työnsä, perheensä ja elämänsä ohessa huolehtia omista ikääntyvistä vanhemmistaan. Paljon päivittäistä apua tarvitsevien vanhusten hoivaa ei voida laskea heidän varaansa, vaikka apua tuleekin tarjota sukupolvien yli.

Omaishoitaja tarvitsee hengähdystaukoja

Tällainen arki sitoo omaishoitajan täysin neljän seinän sisälle. Jos omaishoitajalla on tarvetta päästä käymään jossain, on tilalle saatava toinen henkilö.

Kaupunki on järjestänyt omaishoitajille 4–8 tuntia vapaata kuukaudessa siten, että kotiin tulee siksi ajaksi kotiaavustaja. Vaikka palvelu onkin erinomainen, tämäkin aika on kovin lyhyt asioiden hoitamiseen tai kuntoiluun, saati virkistykseen. Tätä kaupungin tarjoamaa palvelua on ollut suuren kysynnän takia ajoittain myös vaikea saada.

Olemme käyttäneet tätä palvelua muutamien vuosien ajan, mutta se evättiin meiltä alkuvuodesta 2016. Syynä oli palvelun suuri kysyntä suhteessa kaupungin resursseihin ja se, etten ollut omaishoitajana käyttänyt hyväkseni tätä vapaata ja lähtenyt kotiaavustajan käynnin ajaksi pois kotoa, vaan lepäsin kotona. Olen pystynyt liikkumaan kodin ulkopuolella viimeisen puolen vuoden aikana hyvin vähän, koska toinen polveni on ollut erittäin kipeä.

Omaishoitajalta vaaditaan kovaa fyysistä kuntoa

Jo työikäisenä minulla oli ongelmia selkäni kanssa, mutta pystyin pitämään sen kohtuullisessa kunnossa muun muassa kuntosalilla käymällä. Yleiskuntonikin oli pitkään suhteellisen hyvä nuoruuden aktiivisten urheiluharrastusten, ahkeran hikilenkkeilyn ja jumpan ansiosta.

Viimeisen vuoden aikana oma fyysinen kuntoni on heikentynyt huomattavasti. Joudun melko usein nostamaan vaimoani, kun hän kaatuilee huonon tasapainonsa vuoksi. Tämä kipeyttää entisestään huonoa selkääni. Selkäni on ollut muutamia kertoja niin huonossa kunnossa, että olen ollut lähellä joutua itsekin petipotilaaksi. Silloin meillä olisi ollut kaksi hoidettavaa. Myös hartiani ja niskani ovat ajoittain hyvin kipeät.

Talvesta 2016 alkaen liikkumiseni on ollut entistä hankalampaa, kun satutiin vaimoani nostaessa toista polveani. Polven nivelrikko häiritsee pahoin kävelemistä, heikentää tasapainoani, lisää kaatumisriskiä ja vaikeuttaa monin tavoin vaimoni auttamista.

Nyt myös aikaisemmin hyvä yleiskuntoni on romahtanut, kun en ole pystynyt harrastamaan liikuntaa viimevuosien aikana. Kehoni on niin huonossa kunnossa, ettei se pysty vastaanottamaan juuri minkäänlaista liikuntaa vaan kipeytyy herkästi entistä pahemmin. Tarvittaisiin varsin paljon aikaa, jotta kuntoni perusta voitaisiin rakentaa uudelleen.

Olen kovasti ihmetellyt sitä, ettei omaishoidosta ja sen lisäämisestä puhuttaessa kiinnitetä huomiota omaishoitajien jaksamiseen ja heidän fyysisen kuntonsa ylläpitämisen tärkeyteen. Mediassa puhutaan jatkuvasti kyllä siitä, että ihmisen kunto rapautuu nopeasti jo muutamassa viikossa ilman liikuntaa, mutta omaishoitajien fyysisen kunnan ylläpitämisestä ei olla kiinnostuneita.

Olen omaishoitajana toimiessani yrittänyt kiinnittää sosiaaliviraston edustajien huomiota tähän ongelmaan. Toivoin muun muassa mahdollisuutta säännölliseen kuntosalijumppaan. Siihen ei kuitenkaan kukaan ratkaisevassa asemassa ollut henkilö kiinnittänyt huomiota. Hiljattain kävelemisvaikeuksistani ja huonosta tasapainostani mainitessani kaupungin edustaja tarjosi ratkaisuksi yksityistä maksullista turvapuhelinpalvelua ja kypärän käyttöä sisätiloissa.

Psyhykekin joutuu koville

Myös omaishoitajan psyykinen kunto on usein kovalla koetuksella. Puolison vakava sairastuminen on jo lähtökohtaisesti raskas kokemus. Muistisairauden edetessä puoliso muuttuu vähitellen aivan eri ihmiseksi, niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Tämä voi olla vaikeaa ymmärtää ja hyväksyä. Ehkä hyvinkin sopuisa puoliso saattaa muuttua torjuvaksi ja riitaiseksi. Sairauden edettyä pitkälle hän ei tunne enää vuosikymmeniä yhdessä elänyttä ja häntä pitkään hoitanutta puolisoaan. Kaikki tämä edellä toteamani tulisi ottaa huomioon puhuttaessa omaishoidosta ja sen kehittämisestä ja lisäämisestä.

Omaishoitajan työ on raskasta ja vaativaa, eikä ole inhimillisesti oikein eikä sivistysvaltion merkki, että niin monet kotona asuvan ikäihmisen ja omaishoitajan arkeen liittyvät asiat ovat pahoin retuperällä. Näistä ongelmista seuraavassa tarkemmin.

Kaupungin kotihoidosta enemmän ongelmia kuin apua

Kun vaimoni tilanne alkoi heikentyä, pyysimme nelisen vuotta sitten apua kaupungin sosiaalitoimesta. Teimme sopimuksen kotihoidon käyntien aloittamisesta. Aluksi käyntejä oli kaksi kertaa vuorokaudessa, sittemmin kerran päivässä. Kotihoito kävi auttamassa vaimoani iltatoimissa.

Tällä hetkellä kaupungin kotihoito käy meillä vain kerran viikossa sunnuntai-iltaisin. Olemme ratkaisseet jatkuvasti kasvavan päivittäisen avun tarpeen palkkaamalla yksityisen hoitajan, joka käy meillä säännöllisesti joka arkipäivä. Ratkaisu on osoittautunut kaikkiin puolin onnistuneeksi.

Miksi päädyimme vähentämään kaupungin kotihoidon käynnit minimiin eli yhteen käyntiin viikossa? Emme olleet tyytyväisiä kaupungin kotihoitoon. Syitä oli useita:

1. Kaupungin kotihoidon hoitajat vaihtuivat jatkuvasti. Tuttua ja turvallista hoitosuhdetta ei päässyt syntymään, vaikka se olisi iäkkään muistisairaana kohdalla ja hyvinkin henkilökohtaista apua tarjottaessa aivan välttämätön asia ja tällaisten palvelujen inhimillinen peruslähtökohta.
2. Osa kaupungin kotihoidon hoitajista sopii huonosti hoito- ja hoivatyöhön. Sosiaalisissa taidoissa oli välillä isojakin puutteita. Toki hoitajien joukossa oli myös hienosti työhön sopivia ja työnsä hienosti hoitavia ihmisiä.
3. Kaupungin kotihoidon käynnit olivat erittäin lyhyitä. Seurasin kotihoidon iltakäyntien kestoa ja pidin niistä kirjaa. Käynnit kestivät keskimäärin 10 minuuttia, jona aikana hoitaja hoiti vaimoni iltapesut ja vaihtoi hänelle vaatteet sekä kirjasi kännykkäänsä raportin koskien vaimoni vointia ja tehtyjä toimenpiteitä.

Eräs hoitaja kertoi joutuvansa hoitamaan 4½ tunnin työvuoron aikana 22 asiakasta. Keskimääräinen aika käyntiä kohden on matkoineen vain hiukan yli 12 minuuttia! Ja samaan aikaan puhutaan siitä, että kotona asuu entistä enemmän entistä huonokuntoisempia ja vaikeahoitaisempia vanhuksia. Omaishoitajan näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että vaikka kotihoidon käyntejä olisi maksimimäärä eli kolme/vuorokausi, hoitovastuu on hänellä yli 23 tuntia vuorokaudessa.

4. Edellä mainituista syistä kaupungin kotihoidon käynneistä aiheutui sekä vaimolleni että minulle enemmän stressiä ja ongelmia kuin mitä niistä oli käytännössä apua.
5. Kaupungin kotihoidon käyntien laskutuksessa oli jatkuvasti virheitä. Kun näiden virheiden korjaaminen lukuisista yhteydenotoista huolimatta osoittautui työlääksi ja vaikeaksi, katsoimme mielekkääksi vähentää kaupungin kotihoidon palvelujen käytön minimiin. Laskutuksessa havaituista virheistä seuraavassa tarkemmin.

Kaupungin laskutuksessa karkeitä virheitä

Kaupungin sosiaalitoimen palvelujen laskutuksessa on ollut yllättävän usein ja yllättävän suuria virheitä. Ensimmäisiä kertoja huomasin virheen vuoden 2014 lopulla, kun vaimoni oli ollut hoidettavana kaupungin hoitokodissa minulle omaishoitajana kuuluvien lomapäivien aikana. Vaimoni hoitojakso kesti tuolloin vajaan viikon. Hoitojakson lasku oli 700 euroa liian suuri.

Virheen selvittämiseen tarvittiin lukuisia puheluja eri tahoille. Virhe oli useimmille ”ei meille kuuluva asia”. Lopulta kerrottiin, että atk oli virheellisesti olettanut vaimon olleen hoitokodissa kuun loppuun. Hoitojakso oli alkanut kuukauden alussa, ja hoitokodissa oli unohdettu merkittävä päivä, jolloin vaimoni lähti sieltä takaisin kotiin. Kaupungin laskutuksessa tulisi olla jokin kontrolli, jolla estettäisiin näin karkeiden virheiden syntyä.”

Kansalaistutkijoiden esiin tuomat ongelmat ja niiden seuraukset: Asioiden ajamisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät

Yllä olevien kertomusten kirjoittajien lisäksi seitsemän muuta kansalaistutkijaa on vuonna 2018 vastannut kutsuun kirjoittaa näkemyksiään otsikon aiheesta omalta kohdaltaan. Lisäksi yksi halusi antaa haastattelunsa jo kesällä 2017 ja pyysi, että ryhtyisin sosiaalipolitiikan tutkijana toimenpiteisiin asioiden ajamisen kehittämiseksi. Hän kuoli 77-vuotiaana vuoden lopussa. Toinen haastattelu on vuodelta 2018. Kirjoituksia tai kirjoitussarjoja, joista kaksi perustuu siis haastatteluun, on yhteensä kaksitoista.

Seuraavassa on esitetty luettelon muodossa kirjoittajien esiin tuomat ongelmat ja niiden seuraukset, joita he ovat ilmaisseet oman kokemuksensa perusteella jo tapahtuneen tai olevan ilmeisiä epäkohtia. Teemaksi annettiin etukäteen vain neuvojen, ohjauksen tai pidemmälle menevän asioiden ajamisen tarve, ei yksityiskohtaisia kysymyksiä tai viitteitä. Kirjoittajille toimitettiin myös lyhyt tutkimussuunnitelma. Kommunikaatio on tapahtunut sähköpostitse ja puhelimitse muiden kuin yhden haastattelun osalta.

Jotkut kirjoittajat ovat toimittaneet kokemuksiaan aina, kun jotain uutta on tapahtunut ja kirjoittaneet eri teemoista. Toiset ovat kirjoittaneet vain kerran. Jotkut kirjoittajat ovat pitäytyneet enemmän vain omaan tapaukseensa, toiset ovat laajentaneet ongelman käsittelyä organisaatioita ja koko yhteiskuntaakin koskeviksi. Kaksi on kirjoittanut ylläolevat monipuoliset analyysinsä jo 2016 ja antaneet ne tässä käytettäväksi, ja haastattelu on siis kesältä 2017.

Kirjoittajat ovat erilaisissa tilanteissa. Yksi kirjoittajista on aistivammainen, joka on eläköitynyt työeläkkeelle varsin nuorena vammansa vuoksi, 28 vuotta sitten. Yksi oli täyttänyt 72 vuotta ja muut ovat olleet yli 75-vuotiaita kirjoitus- tai haastatteluhetkellä, etäauttajatytär on nuorempi, mutta hänen äitinsä kuuluu tähän ikäryhmään. Kaikki kirjoittajat ja haastatellut ovat koulutettuja henkilöitä, tämä sen vuoksi, että he pystyvät analysoimaan hyvin tilannettaan ja ilmaisemaan asioiden ajamistarpeet selkeästi.

1. Asioiden ajamisen tarpeeseen vaikuttajat tekijät: kotihoidon kohteena oleva, koulutukseltaan yhteiskuntatieteiden tohtori

Tilanteeseen vaikuttavat tekijät:

- *Kotona olevan asiakkaan perhesuhteet, asuminen:* yksinasuva, tytär hoitaa asioita
- *Asiakkaan terveydentila ja henkinen kapasiteetti:* vakava pitkäaikaissairaus, valoisa ja eteenpäin katsova henkilö
- *Asumisolosuhteet:* asuu tavallisessa palvelutalossa omassa asunnossa

- *Suhde palvelujärjestelmään:* käyttänyt molempia järjestelmiä kotihoidossa, julkista ja yksityistä
- *Omat valinnat:* tekee valintansa palvelujen suhteen yhdessä tyttären kanssa
- *Järjestelmä:* kommunikointi suurkaupungin hallinnon kanssa kotipalveluista, asumisesta yksityisen järjestön kanssa, terveydenhuollosta kaupungin ja julkisten sairaaloiden kanssa

Ongelmat:

- Terveystilan heiketessä asiakas ei enää jaksa ottaa kantaa siihen, miten häntä hoidetaan, mitä palveluja hän saa tai minkä palvelujen puutteessa hän on.
- Näennäistytyväisyys johtuu jaksamattomuudesta, pelosta menettää sekin huolenpito, jota saa, pelko omasta tilanteesta varsinkin muistisairauden tullessa viime vaiheessa. Tästä johtuu ”tyytyväisyys” eli välinpitämättömyys, kun ei jaksa reagoida epäkohtiin.
- Uudet kotihoidon asiakkaat katselevat vielä tuorein silmin hoitotilannetta ja omaa tilannettaan. Tällöin havaitaan varsinaiset ongelmat myös kotihoidossa, usein työsuojelullisia ongelmia, kuten tässäkin tapauksessa on ollut.
- Hoitotyön luonteen muuttuminen: työn teknistyminen selvästi havaittavissa.
- Kokonaisvastuun kantajaa ei enää löydy.
- Järjestelmän edustajat lukkiutuvat omiin näkemyksiinsä, ei kuunnella asiakasta, voidaan kuulla, muttei kuunnella. Järjestelmä ei mene epämukavuusalueelleen eikä harrasta dialogia.

Seuraukset:

- *Työsuojelu ontuu kotihoidossa, mikä heijastuu hoitoon:* Liian nuoria hoitajia, liian pieni palkka verrattuna työn monipuolisuusvaatimuksiin, työturvallisuus heikko: hoitaja ei pysty pitämään lakisääteisiä taukoja, ei edes ruokataukoa, kiireisestä työtahdista seuraa tehtävien unohtelua esimerkiksi suihkutusta jää väliin, väärä lääkkeiden annostelu, mikä voi olla kohtalokasta potilaalle
- Kun *kokonaisvastuun kantaja puuttuu*, hoidosta laskutetaan mekaanisesti alkuperäisen suunnitelman mukaan, vaikka tilanteet vaihtuvat. Laiminlyödyistäkin tehtävistä laskutetaan.
- Vanha ihminen ei jaksa valittaa organisaatiossa ylöspäin ja muualla asuvat omaiset eivät tunne tilanteita yksityiskohtaisesti.
- Pääkaupunkiseudun kotihoidosta asiakas antaa *kokonaisarvosanan: huono* seurattuaan muutaman kuukauden oman hoitamistilanteensa kehittymistä.

- *Epäluottamus järjestelmään* on syntynyt lyhyenä aikana, muutamassa kuukaudessa.

Yksin asuvan kotihoitoasiakkaan oma johtopäätös: hoivan armoilla kaiken säryn ja kivun keskellä

Konkreettisia esiin tulleita asioiden ajamisen tehtäviä:

- Arkielämää säädellään täysin ulkoapäin, asiakkaalla ei ole siihen sanomista. Tarvittaisiin henkilökohtainen ”advokaatti” tai sitten järjestelmän muuttuminen kuuntelevaksi ja sellaiseksi, että työntekijöillä olisi todellinen ihmisarvo, konkreettisenä ilmaisuna siitä esimerkiksi toimiva työsuojelu.
- Esimerkkejä tästä ulkoapäin tapahtuvasta sääntelystä: Kun laskutuksessa epäilee olevan virheitä, järjestelmän kanssa saa tehdä töitä, että se ottaa valittamisen edes harkittavakseen. Kerran viikossa saa käydä suihkussa. Ateria tuodaan mikrossa lämmitetyssä muovirasassa, ei lautasella. Ulos pääsee kerran kahdessa viikossa.
- Muut ihmiset sentään saavat mennä suihkuun joka päivä, mutta eivät hoidettavat ikääntyneet.

2. Asioiden ajamisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät: kaksi omaishoitajaa, koulutukseltaan valtiotieteiden tohtori ja diplomi-insinööri, saaneet omaishoitajien koulutuksen

Omaishoidon edellytykset:

- Omaishoitajan omat edellytykset: molemmilla omaishoidon jatkuminen rasittaa
- Hoidettavan terveydentila ja henkiset kyvyt: molemmissa tapauksissa vaikeita psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia
- Asumisolosuhteet: oma asunto, toisessa kaksi kerrosta tuottaa hankaluuksia
- Suhde palvelujärjestelmään: julkisen tai/ja yksityisen järjestelmän käyttäminen ja vaihto-ongelmat: käytetty molempia järjestelmiä
- Omat valinnat eri vaiheissa: omaishoitajan vastuulla
- Järjestelmän edustajan suhtautuminen valintoihin: byrokratiaongelmia

Ongelmat:

- Ongelmia aiheuttavat seikat: taloudelliset tekijät, tiedon saaminen eri vaihtoehtoista ja niiden sisällöistä ja tiedonkulku, erityisesti omaishoitajan/hoidettavan informoiminen siitä, missä kulloinkin mennään ja kommunikaatio omaishoitajan ja palvelujärjestelmän

välillä, epäily laskutusten oikeellisuudesta verrattuna toteutuneeseen hoitoon, e-laskutus lisää vaikeuksia korjauksiin (huom. lasku on ulosottokelpoinen)

- Omaishoitajan/hoidettavan vaikeus saada järjestelmään kuuluvien tiedoksi ja ymmärretyksi oma näkemys
- Lasten osallistuminen
- Omaishoidon edetessä molempien, hoidettavan ja hoitajan, kunnon ja kapasiteetin heikkeneminen, erilaisen avun tarve kasvaa tässä prosessissa
- Julkisen kotihoitojärjestelmän omat ongelmat: työntekijöiden vaihtuvuus, piipahtaminen 10 minuuttia, liian monta asiakasta liian lyhyenä aikana, työntekijän soveltuvuus
- Riskit kasvavat, jos hallintohenkilökuntaa ja työntekijöitä on kotipalvelussa liian vähän.
- Palvelujen hankinnasta, julkisista ja yksityisistä, ei ole selviä tietoja, valintaperusteita eikä menettelytapaohjeita: ei hinnoista, ei palvelujen laadusta eikä palvelujen hinnan laskentaperusteista

Seuraukset:

- *Ongelmien kokemisesta johtuu horjuminen yksityisen ja julkisen järjestelmän välillä:* millaisen kuvan ensisijainen julkinen hoito antaa asioiden hoitamisesta omaishoitajalle?
- *Kysymys on luottamuksesta:* saako julkiselta järjestelmältä palveluita vaiko ei ja millaisia, jos saa sekä kuinka pitkään. Omaishoitajan ja hoidettavan pelko palvelun loppumisesta, vaikka hoidettavan kunnossa ei ole tapahtunut parantumista
- *Kysymys on myös hoitajan jaksamisesta ja mahdollisuuksista kuntansa ylläpitämiseen*
- Tullaan peruskysymyksiin omaishoitajan ja hoidettavan kannalta: *onko omaishoito aina mielekäs ratkaisu vai onko se vain uhrautumista tai velvollisuus sekä pakko?*
- Peruskysymyksiä yhteiskunnan kannalta: *mikä on yhteiskunnan velvollisuus taata kansalaisen hyvinvointi, onko takaaminen – kotihoito – näennäinen takaamisen keino, jos se tapahtuu omaishoitajan terveyden ja hyvinvoinnin alenemisena?*
- *Kotihoito on resurssien puutteessa kutistunut 10 minuutin teknisluonteiseksi pyörähdykseksi, jossa hoidetaan potilaan toistuva perusongelma, kuten katetrin vaihto ja alapesu; se ei ole enää varsinaista kotihoitoa vaan teknisluonteista nopeasti tehtyä avustamista, mutta siitä laskutetaan ikään kuin se olisi kokonaisvaltaista kotihoitoa.*

- *Eri- ja tasa-arvoisuuskysymys:* Alemmat ja keskituloiset keskituloryhmässä maksavat asiakas- ja potilasmaksuja eniten julkisessa järjestelmässä. Onko bruttotulojen käyttö asiallista tasa-arvoisuuden näkökulmasta tässä ryhmässä, joka maksaa eniten näitä maksuja?
- *Kysytään, missä on palvelujen integraatio ja missä asiakaslähtöisyys?*

Omaishoitajan oma johtopäätös: Nyt olemme oppineet, että kaikki elämämme loppurempat ja sairaudet on itse hoidettava.

Konkreettisia esiin tulleita asioiden ajamisen tehtäviä:

- Palvelut pitää itse kilpailuttaa: julkiselta järjestelmältä ei saa kuin yrityslistoja kilpailuttamista varten, ei mitään arvioita palveluntuottajan laadusta.
- Terveyskeskukseen saa ajan neljän viikon päästä; miten toimitaan akuutissa tilanteessa, joka ei ole päivystysluonteinen asia?
- Ambulanssi tulee kahden tunnin kuluttua.
- Päivystyksessä saa odottaa tuntikausia, vaikka ei jaksaisi. Tämä aiheuttaa sen, ettei hakeudutakaan avun piiriin tai hakeudutaan yksityiselle palveluntuottajalle.
- Laitoshoidon jaksottaminen ja omaishoitajan pelko, että saa takaisin entistä huonommassa kunnossa olevan hoidettavan.
- Omaishoitajan sairauksien hoito: terveyskeskuslääkäri toteaa selkävammaiselle omaishoitajalle: koeta kestää.
- Yksityinen lääkäripalvelujärjestelmä valitsee mieleisensä potilaat ja heittää heikossa kunnossa olevan hoidettavan vain ulos laskutettuaan muutamasta minuutista 100 euroa.
- Vaikeissa oloissa ambulanssikuljetukset/invataksien odotukset kestävät omaisen saattomatoilla tuntikausia.
- Laskutusvirheet julkisessa järjestelmässä, jossa ovat osallisina kotihoito, kuljetukset ja Kela, johtuvat usein järjestelmien eriaikaisuudesta ja kommunikaatio-ongelmista: maksajan on osattava hakea oikaisua. Oikaisujen pyytäminen on raskasta omaishoitajalle, joka kokee viranomaisten taholta torjuntaa ja kokee joutuvansa ”puhelinrumbaan” soittaessaan viranomaisnumerosta toiseen.
- Julkinen laskutus on monimutkainen seurattavaksi. Tämä on yksi syy hakea apua yksityiseltä puolelta.
- Ateriapalveluissa pihistetään, esimerkiksi poistetaan tarjotusta ateriasta lisäkkeet, kuten juoma ja leipä, ajattelematta, että tämä taas lisää kaupassakäynnin tarvetta eikä siihen ole omaishoitajalla mahdollisuutta.

- Omaishoitajan tekemiin parannusehdotuksiin tulee julkiselta järjestelmältä aina vastaus: ei. omaishoitajan on tiedettävä perustelut ja tunnettava lainsäädäntö, jotta saa asiansa ajetuksi: esimerkiksi porrashissin saaminen vammaispalvelulain perusteella. Omaishoitajan kanssa käyty neuvottelut eivät kirjaudu järjestelmään.
- Kun hoidettavan kunto heikkenee, pitäisi paikalla olla sairaanhoitaja tai kotihoidon lääkäri, joka auktoriteetillaan saisi potilaan sairaalaan. Tätä asiantuntemusta ei ole käytettävissä. Kotisairaanhoidossa on niin vähän lääkäripalveluja, että käytännössä lääkärin konsultaatio on mahdotonta.
- Yksityinen kotipalvelu maksaa kotitalousvähennyskelpoiset 39 euroa/tunti, johon sisältyvät kaikki matkakustannukset. Julkinen järjestelmä velottaa tunnista, sisältäen matka- ja ajoneuvokustannukset, 79 euroa samaan osoitteeseen annetusta kotihoidosta. Julkisesta palvelusta ei voi tehdä kotitalousvähennystä. Tämä on esimerkki siitä, että omaishoitajan on seurattava palvelumarkkinoita tarkasti.
- Jotta omaishoitaja ja hoidettava tuntisivat kaikki avunsaantimahdollisuudet, heidän tulee osata kysyä oikeita kysymyksiä, olla hyvin perillä käsitteistä ja koko järjestelmästä, yksityisten ja julkisten palvelujen valinnasta, julkisen tuen, esimerkiksi palvelusetelien, käytöstä. Heidän tulee myös kyetä selvittämään, millaista osaamista eri ammattilaisilla on.
- Laitospaikkojen selvittäminen on erityisen ahdistavaa, siinä tarvittaisiin ohjeita ja tukea, selkeää asiakaslähtöistä tiedotusta palveluista ja laskentaperusteista.
- Selkeä valvonta puuttuu.

3. Asioiden ajamisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät: etäavustaminen (etäavustavan tyttären koulutus valtiotieteiden maisteri)

Etäavustamisen edellytykset ovat samankaltaiset kuin omaishoidossa, kun kysymys on suhteellisen itsenäisesti omassa asunnossaan asuvasta vanhasta omaisesta. Lisäedellytykset:

- Etäavustamisen edellytyksiä ovat toimivat kommunikaatiovälineet ja niiden käyttö avustajan ja avustettavan välillä sekä
- avustettavan ja avustajan säännölliset tapaamiset mieluiten avustettavan luona ja
- ihannetapauksessa asuminen lähekkäin

Ongelmat:

- Palvelujärjestelmän ja sen tavoitettavuuden kanssa samat ongelmat kuin omaishoitotilanteessa

- Palvelujen kilpailuttamisen vaikeus, kuten omaishoidossa
- Puuttuvat tiedot ja taidot hakea jokaiseen erityisongelmaan ratkaisua molemmilla osapuolilla
- Jos avustettava pelkää kaikkea tietotekniikkaa ja sitä käytäviä laitteita, ollaan ongelmissa, jos niitä tarvittaisiin, esimerkiksi turvarannekejärjestelmä ja älypuhelin.
- Yksin asuvaa huolestuttavat koko ajan muuttuvat järjestelmät ja avun antamisen muodot sekä erityisesti tekniset muutokset.
- Avustettava: ei osaa itse hakea palveluita eikä tietoa.

Seuraukset:

- Avustettava: *pelokkuus*, yksinäisyyden tunne ja voimattomuus lisääntyvät, jos tuntee olevansa hukassa. Ei osaa enää toimia vaan vetäytyy.
- Avustaja: pelon tunne siitä, mitä avustettava puuhailee, myös voimattomuus ja osaamattomuus, jos avun hankkiminen on hankalaa
- *Kumpikaan ei tässä asiassa enää ole täysin osallistuva kansalainen.*

Etäavustajan kokonais kommentti tilanteesta: Lapsettomat yksinäiset vanhat ovat ihan hukassa ilman nuorempaa henkilökohtaista ohjaajaa. Eihän kaikilla ole esimerkiksi sukulaisapua käytettävissä. Monen ikäihmisen tilanne on vaikea.

Konkreettisia esiin tulleita asioiden ajamisen tehtäviä:

- *Tiedon tason kohottaminen*, niin avustajan kuin autettavan, tarvitaan luetteloita palveluista ja laitteista plus niiden laadusta. Tytär miettii, että jos äiti jossain vaiheessa tarvitsee ja saa kaupungin kotihoitoa, olisiko nyt turvallisempaa tai järkevämpää valita kaupungin turvapuhelinpalvelu. Istuisiko se paremmin yhteen kaupungin kotihoidon kanssa? Kaupungin palvelu on kalliimpi kuin halvimmalla yksityisen, mutta halvempi kuin jotkut muut yksityiset palvelut.
- Tyttären mukaan ainakaan äidin käyttämä suuri pankki ei halua mitenkään *palvella vanhuksia* – muilla kuin sijoitusneuvoilla, joita äiti ei ymmärrä. Hän saa äidiltään melkein joka päivä pankkiasioita koskevia puheluita.
- Tarvitaan *henkilökohtaista opastusta* kulloinkin ajankohtaiseen tarpeeseen, teknisiä uudistuksia kotiin, sen jälkeen, kun avustettava on hyväksynyt uudistukset ja osaa niitä käyttää.
- *Palvelujen uudistaminen ja monimutkaistuminen*: esimerkiksi taksiuudistus on *pelottava*, koska taksilla ajo monimutkaistuu, kilpailuttaminen ja hinnoittelun erilaistuminen ovat ongelmallisia vanhoille ihmisille, tukihenkilön tarve.
- *Eri sukupolvien asuminen lähellä toisiaan auttaisi asioiden ajamisessa.*

4. Asioiden ajamisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät: ystävä tai naapuri asioita ajamassa, avustavan ystävän koulutus filosofian maisteri

Edellytykset:

- Kun ei olla edunvalvontatehtävissä, vaan naapuri tai ystävä auttaa selviytymisessä vain tilapäisesti sairaalassa ja/tai kotihoidossa olevaa tai ilman sitä sairastavaa ystävää/naapuria, tilanne on katsottava tilapäisjärjestelyksi
- Naapuri tai ystävä voi auttaa joissakin erillistehtävissä myös pitkään, mutta tämä auttaminen ei voi olla asianomaista rasittavaa.
- Oletus siis on, että autettava on pääasiallisesti itse toimeentuleva ja selviytyy arkielämästään. Useimmiten hän on yksineläjä, kuten tässäkin tapauksessa.

Ongelmat:

- Auttamisen luonne on luontevasti teknisempää kuin omaisten ollessa läsnä tai auttaessa etänä. Ongelmaksi voi tulla perusteellisempien muutostarpeiden jääminen syrjään.
- Toisaalta jos auttaminen ei jää neuvomiseksi eikä opastamiseksi, vaan on tekemistä, kuten taloudellisten asioiden hoitamista ja asiakirjojen laatimista, asioimista Kelan tai verotoimiston taikka asuntoviranomaisien tai sosiaaliviranomaisten kanssa, *ollaan koko ajan rajapinnalla: pitäisikö jo olla kysymys edunvalvonnasta?*
- Ongelmana on se, että esimerkiksi naapurin sairastuttua, on ryhdyttävä toimiin, jos omaisia ei ole käytettävissä. Läheinen naapuri hyppää asioiden ajajaksi usein ilman ennakolta varautumista tai tiedon kasvattamista: auttaa ystävää hädässä.
- *Jos avuttomuustilanne jatkuu ja jatkuu, auttamisesta voi tulla krooninen tilanne, josta naapurin tai ystävän on vaikea hypätä pois,* kun autettava on tyytyväinen tilanteeseen. Avustajasta on tullut kaupassakävijä, ruuanlaittaja, leipuri, kukkien hoitaja, pankkiasioiden hoitaja, veroilmoitusten tekijä, erilaisten anomuskaavakkeitten täyttäjä, viranomaiskyselyihin vastaaja, turvarannekkeen tilaaja, yleensä nettiasioiden hoitaja ja kontrolloija, etteivät erilaiset tuotteiden ja palvelujen tyrkyttäjät pääse hyväksikäyttämään avutonta. Joskus naapuri voi joutua myös siivojaksi ja ikkunanpesijäksi.
- On vaara, että avustettava ripustautuu avustajaansa ja muut vastuuhenkilöt kaikkoavat näköpiiristä. Viranomaiset taas eivät katso vielä oltavan maistraatin määräämän edunvalvojan tilanteessa eivätkä ne edes määritä tilannetta.

Seuraukset:

- Pitkäaikaisessa ystävä- tai naapuriavussa joudutaan välitilaan, jonka loppua ei näy.
- Tällöin auttava ystävä tai naapuri on joutunut kierteeseen, josta hän ei pääse pois, vaan tilanne voi jatkua vuosia ja vuosia.
- Autettava saattaa toipua ainakin osittain alkuperäisestä ongelmasta, mutta ei terästäydy opiskelemaan itse tehtäviä, jotka hän on luovuttanut muiden hoidettaviksi. Hän syrjäytyy tältä osin omasta elämästään.
- Toisaalta auttajan ei oleteta opiskelevan tarmokkaasti uusia asioita niiltä osin kuin tämä koskee autettavan asioiden hoitamista ja ajamista. Hänen tietonsa saattavat laahata perässä eikä hän ole velvollinen tekemään mitään rakenteellisia uudistuksia tai ohjaamaan niiden tekoon hoitamisissaan asioissa.

Ystävääuttajan kommentti: Onhan meillä Mummon kammarit, Punaisen Ristin ystäväpalvelut, Mukanetit ja seniorineuvolat sekä kulttuuriluotsit. Auttavatko ne itse asioiden ajamisessa?

Konkreettisia esiin tulleita asioiden ajamisen tehtäviä:

- Silloin kun muut kuin omaiset joutuvat hoitamaan yksinäisten vanhojen ihmisten asioita enemmän kuin tietyn määräjän, esimerkiksi kolme kuukautta, pitäisi auttajalla olla oikeus konsultoida asiasta vanhusasioiden valtuutusviranomaista, jollaista ei vielä ole eikä ehdotettu esimerkiksi maakuntiin, joita sote-uudistuksessa kaavailtiin. Tällöin päädyttäisiin yhdessä johonkin ratkaisuun auttajan, autettavan ja viranomaisen neuvottelujen tuloksena.
- Tämä ei estä kaikkia ihmisiä antamaan toisilleen normaalia naapuriapua.
- *Yhteisöllisempi asumismuoto* auttaisi tällaisten ongelmien esille tulossa ja ratkaisemisessa.

5. Asioiden ajamisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät: sairaalapotilaan ja terveydenhuoltohenkilöstön kohtaaminen, potilaan koulutus: yhteiskuntatieteiden maisteri ja filosofian maisteri

Edellytykset:

- Vanhenemisen mukana tulee erilaisia terveydellisiä ongelmia myös niille, jotka eivät ole työkäisinä sairastaneet tavallista enemmän, sekä niille, jotka pitävät koko ajan kunnostaan huolta.
- Kohtaamisessa terveydenhoidon kanssa vaaditaan taitoja ja tietoja, joita ei kerry muulla alalla toimiville itsestään.

- Yksin asuminen vaatii, että vanhenemisessa on luotettava ensi sijassa itseensä. Vaaditaan itsetietoisuutta ja lujaa luonnetta, jotta pystyy kommunikoimaan huonossakin kunnossa, etsimään apua.
- Sairaalassa potilas on sairaalalaitoksen ”armoilla”. Jos laitos ei huomioi potilastaan erityisesti, varsinkin jos hän on vanha ja sairas, hän voi syrjäytyä. Pelkkä laki ei ratkaise sitä, miten käytännössä toimitaan. Lain tulkinnat ja käytännöt sekä niihin liittyvät asenteet ratkaisevat, kokeeko potilas palvelun olevan asiakaslähtöistä.
- Toinen edellytys vuoropuhelulle on, että asiakas on niin voimissaan, että hän kykenee valvomaan asioidensa kulkua, hänellä on siihen tarvittavat tiedot ja taidot.
- Ellei potilas tähän kykene, hänellä pitäisi olla asioidensa ajaja, kykenevä omainen tai muu valtuutettu taikka edunvalvoja. Potilasasiamies on liian kaukana jokapäiväisten ongelmien hoitamisesta, samoin voi olla sairaalan sosiaalityöntekijäkin. Sairaalan lakimies taas ratkoo oikeudellisia ongelmia, valituksia, ja on myös liian kaukana potilaasta.

Ongelmat:

- Sairastuessa on vaikea saada apua, jos asuu yksin eikä ole turvanneketta. Paikalle tilattu ambulanssihenkilökunta saattaa pyytää avun tarvitsijaa hoitamaan tiensä päivystykseen omin neuvoin, vaikka ambulanssi on jo paikan päällä. Potilas ei ole hengenvaarassa, joten hän ei kuulu ambulanssikuljetuksen piiriin. Myös päivystyksestä saatetaan palauttaa kotiin, vaikka asianomainen olisi avun tarpeessa. Näin on käynyt vanhoille sydän- ja aivoinfarktipotilaille, joista osa on kuollut. Henkilökunnan pätevyys ja kiire yhdessä suuren potilasmäärän kanssa näyttää kansalaistutkijahavaintojen mukaan selittävän tilannetta.
- Sairaalassa syntyy tilanteita, joissa potilas voi tuntea olevansa avuton. Häneltä ei esimerkiksi kysytä, haluaako hän potilashuoneeseen, jossa on myös toista sukupuolta olevia potilaita. Naapurivuoteessa saattaa olla dementoitunut potilas, jonka hälytyssoittoihin ei vastata, jolloin naapurilla on autettava, jos siihen itse kykenee. Naapurilla ei ole aavistustakaan olinpaikastaan.
- Sairaalan toiminnan hektisyyden ja henkilökunnan vähyyden vuoksi kukin toimija keskittyy vain omaan toiminta-alueeseensa. Kokonaisuudesta ei kukaan näytä olevan kiinnostunut. Kuitenkin potilaan erilaiset ongelmat voivat olla yhteydessä toisiinsa ja vaikuttaa lopputulokseen.
- Vanhalle potilaalle ei kerrota tutkimustuloksia, hänen on ”ongittava” ne itse selville. Diagnostisoinnin tekemisestä ei keskustella potilaan kanssa. Tämä voi jälkikäteen jäädä epäilemään, että hänet on

diagnostisoitu väärin kompleksisissa tapauksissa, varsinkin kun muistikokeisiin turvaututaan helposti. Tästä jää potilaalle käsitys, että diagnostisoijan mielessä kysymys olisi enemmän psyykkisistä kuin fyysisistä vaivoista, kun potilas on jo noin vanha.

- Vasta sairaalasta päästyä mieleen saattaa nousta asioita, joista olisi pitänyt ottaa selvää ennen sairaalasta lähtöä. Jos yhteydenottojärjestelmää ei ole hoitavan osaston ja potilaan välillä, potilas tuntee olevansa tuuliajolla. Häntä kehoitetaan ottamaan yhteyttä terveyskeskukseen, joka on varsin kaukana vakavasti sairaan hoidettavan hoitopaikasta. Tämä seikka aiheuttaa lisää turvattomuuden tunnetta. Onkohan kaikki kohdallaan?

Seuraukset:

- Se, että potilas tuntee olevansa ulkopuolinen, on yhteydessä siihen, että sisäisessä *integraatiossa* on ongelmia, tiedonkulku takkuua, eri virastojen ja organisaatioiden tiedonvälitys ja yhteistoiminta eivät toimi suhteessa potilaan asioiden etenemiseen. Missä on *asiakaslähtöisyys*?
- *Riskit kasvavat, jos henkilökuntaa on liian vähän.* Sairaalabakteerien esiintyvyyseriski myös nousee.
- *Ongelmat on havaittu joissakin erikoissairaaloissa*, jotka toimivat sisäisesti integroidulla tavalla, kuten Tampereella ortopedinen sairaala Coxa. Sen potilastyytyväisyys on korkea ja potilaat ovat voittopuolisesti vanhoja ihmisiä.

Konkreettisia esiin tulleita asioiden ajamisen tehtäviä:

- Kaavaillun sote-uudistuksen jälkeen potilaat olisivat ehkä olleet vielä nykyistäkin enemmän ”pihalla”. Nyt jokainen voi vaikuttaa erikoissairaanhoidon hoitopaikan valintaan. Tätä mahdollisuutta sote-uudistus ei olisi tuonut. Maakunta on aika kaukana vanhan ihmisen lähiympäristöstä. Miten se voisi ohjata vanhaa ihmistä sopivien palveluiden piiriin?
- Sairaalaprosessissa, sen eri vaiheissa, vanhalla ihmisellä tulisi olla *henkilökohtainen asioidensa ajaja*, joka katsoisi asioita juuri hänen kannaltaan ja pystyisi neuvottelemaan muiden organisaation edustajien kanssa. *Jo kaksisuuntaisen jatkuvan informaation* aikaansaaminen potilaan ja häntä hoitavien välillä olisi tärkeä uudistus varsinkin niille, jotka ovat pitkäaikaisesti tai kroonisesti sairaita.

Konkreettisia uudistuksia voisivat olla:

- *Lääkärin ja potilaan parempi yhteistyö.* Potilas saa tutustua heti kirjattuun tekstiin ja ilmaista mielipiteensä siitä.

- Toinen mahdollisuus on, että *potilaalla on koko ajan mahdollisuus konsultoida omaa asioiden ajajaansa*, joka tuntee terveydenhoitoa ja voi konsultoida potilaan puolesta terveydenhoidon edustajia.
- Kolmas mahdollisuus on, että kokonaisuutta hallussaan pitävä terveydenhuollon asiantuntija arvioi potilaan tilannetta ja potilas voi matkan varrella koko ajan turvautua tähän. *Vanhojen kohdalla tällainen asiantuntija on geriatri, jolle potilas antaa valtuudet neuvotella muiden erikoislääkäreiden kanssa.*
- Parasta olisi, jos kaikki nämä vaihtoehdot olisivat käytettävissä ja, että asioita tehtäisiin *yhteistoiminnassa eikä ylhäältä alas -vallankäyttöä.*

6. Asioiden ajamisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät: vammaisten asioiden ajaminen, koulutus: upseeri, opettajankoulutus ja musiikkialan koulutus

Edellytykset:

- Tässä vammaiset ovat näkövammaisia tai näkö- ja kuulovammaisia, joten peruskysymys on kommunikaatiossa, sen järjestämisessä tai puuttuvan kommunikaation korvaamisessa.
- Kaikilla vammaisilla on aviopuoliso, joka auttaa.
- Tuttuus, niin paikkojen, välineitten kuin ihmistenkin suhteen, on selviytymisen edellytys; kaikki asuvat pienessä kaupungissa.
- Muutokset ovat aina ongelmallisia. Sopeutumiskyky on tärkeä.

Ongelmat:

- Tässä vammaiset ovat kaikki ruotsinkielisiä. Osa ei juuri osaa suomea, osa on enemmän tai vähemmän kaksikielisiä. Oman kielen käyttömahdollisuus palveluissa, erityisesti terveyspalveluissa, on erittäin tärkeä näkövammaisille. Yksi huonosti suomea ymmärtävä arvioi, että 95 prosentissa sairaalakäynneistä on ollut vain suomenkielistä henkilökuntaa. Paremmiin suomen kieltä muuten taitava aviopuoliso on myös vaikeuksissa terveydenhuollon terminologian kanssa. Palvelun saajan ja antajan yhteisen kielen puuttuminen sekä keskinäisen ymmärtämisen puute ovat vakavia ongelmia.
- Toinen ongelma on asioiden hoitaminen digimaailmassa. Huonosti suomea ymmärtävän henkilön aviomies ei enää oman sairautensa vuoksi jaksa auttaa näkövammaista puolisoaan pankkiasioissa eikä yleensä paperitöissä. Lapset ja lapsenlapset tulevat apuun.

Konkreettisia esiin tulleita asioiden ajamisen tehtäviä:

- *Kommunikaatiovaikeudet* tulevat näissä esimerkeissä voimallisimmin esille.
- Toinen ongelma on *henkilökohtaisen avustamisen tarve*, jos omaisia ei ole käytettävissä.
- *Vammaisten etujärjestöt auttavat jäsenkuntaansa monin tavoin.* Pienen paikkakunnan ruotsinkielinen vammaisjärjestö on hyvin tarpeellinen ja sen vapaaehtoiset toimivat hyvin. Samarbetsrådet för handikappsfrågor i Svenskfinland SAMS antaa oikeudellista ja asiantuntijaneuvontaa. Paikalliset vammaisneuvostot toimivat yleisinä vammaisten asioiden ajajina suhteessa julkiseen sektoriin. Kun vammaisilta odotetaan, että he osaavat ja uskaltavat pyytää apua, tämä on helpointa silloin, kun vallitsee yhteenkuuluvaisuuden tunne. Siksi juuri vammais- ja potilasjärjestöt ovat suosittuja informaatiolähteinä ja avun saamisen paikkoina.
- *Vammaispalvelulaki* poikkeaa vanhuspalvelulaista siinä, että vammaisten on mahdollista saada *henkilökohtainen avustaja*.

Kommunikaatio – digitalisaatio:

- Vammaisten ongelmat riippuvat iästä, vamman laadusta ja asteesta sekä henkilökohtaisesta asennoitumisesta.
- *Julkisen sektorin palvelujen yleisessä digitalisoinnissa on sisäänkirjoitettuna edellytyksenä, että kaikki osaavat käyttää digipalveluja,* jolloin muu palvelutarjonta ajetaan alas ja henkilökohtainen tapaaminen palvelun antajan kanssa ei enää ole mahdollista. Se olisi kuitenkin aistivammalaisille tärkeää. Esimerkiksi pienemmillä paikkakunnilla verotoimisto voi olla auki muutaman tunnin kerran viikossa. Tuolloin siellä on valtava asiakasjoukko vanhoja ihmisiä, vammaisia, sellaisia joilla ei ole nettiä tai jotka eivät osaa käyttää sitä taikka joiden asia vaatii kompleksisuutensa vuoksi henkilökohtaista kontaktia.
- *Kaikki siis pakotetaan digipalveluihin.* Netti on kuitenkin sekava. Näkevälläkin on vaikeuksia selvitä, jolloin ongelmana on itse netti. Siinä ei ajatella näkövammaisia tai huonosti näkeviä ollenkaan esimerkiksi värien käytössä ja erilaisissa aseteluuissa. Sivujen ulkoasua ja sisällystä vaihdetaan koko ajan. Näkövammaisen on vaikea opetella koko ajan uutta layoutia. Yksinkertaisista ja helppokäyttöisistä älypuhelimista puuttuu puhesyntetisaattori. Ihminen turhautuu, vaikka apuna olisi omaisia ja tekstiä ja kuvaa voisi suurentaa.

Edellä esiin tulleet asioiden ajamisen ongelmat keskittyvät sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmämme sekä sosiaaliturvapolitiikan käytänteisiin.

Palvelujen saaminen, niiden kohdentaminen ja asiointi julkisen järjestelmän kanssa vaatisi ulkopuolista apua. Avun tarve on sosiaalisessa ja teknisessä kommunikoinnissa ja oikeuksien saamisessa, pitkäjänteisen suunnitelman puutteessa, toisen asioiden hoitamisessa ja myös siinä, miten pitkälle ei-sukulaisen asioiden hoidossa voidaan mennä naapuruus- tai ystävyysuhteiden perusteella.

Yksi konkreettinen ongelma on taloudellisten asioiden hoito. Se kulminoituu pankkiasiointiin. Myös valtiovarainministeriön Auta-hankkeessa pankkiasioden hoitaminen nostettiin esille digiosaamisen ongelmana.

2.2 Pankkiasiointi esimerkkinä avun tarpeesta ja siihen vastaamisesta

Digimaailman ja sen muutosten nopeat vaikutukset tulevat erittäin selvästi ilmi asioinnissa pankkien kanssa. Näyttää siltä, että sähköisen asioinnin aiheuttamaan muutokseen ikääntyneen on hyvin vaikea hypätä mukaan, jos on jättäytynyt pois jostakin edeltävästä muutosvaiheesta. Monella ei ole verkkopankkitunnuksia, joilla suomalaisessa yhteiskunnassa asioidaan myös julkisten viranomaisten kanssa, kuten veroviranomaisten tai terveystietojen kanssa omakanta.fi-palvelussa, josta näkee terveystietonsa.

KOKEMUKSIA PANKKIASIOINNISTA SUURESSA KAUPUNGISSA, kertojana 72-vuotias toimittaja (2018)

”Minulla on pankissani käyttötili ja siihen Visa Electron -kortti, jota käytän rahan nostoa varten nostoautomaateista. Sitten maksan ostokseni nostamalla rahalla. Toistaiseksi en ole käyttänyt Visa Electron -korttia maksutapahtumiin kauppaliikkeiden kassapäätteillä. Harjoitan tällä tavoin suunnitelmataloutta, ja se toimii erinomaisesti. Minusta niin pitääkin voida toimia. Huomioni mukaan maksuasiointini kassalla on jopa joutuisampaa kuin kortilla maksavien.

Laskut olen maksanut aikoinaan pankkien tai joidenkin isompien tavaratalojen yhteyteen sijoitetuilla laskunmaksuautomaateilla. Pankkini asuinalueeni konttorin lähetyksillä on edelleen sellainen automaatti. Pankkihenkilökunta on ehdotellut muutaman vuoden ajan, että maksaisin laskuni kotikoneeltani. Sitten maaliskuussa 2017 pankista kerrottiin, että mikäli en vieläkaan maksa niitä laskujani sieltä kotikoneeltani pankista saamiani tunnuksia käyttäen, kannattaa alkaa kustannussyistä käyttää tunnuslukukorttia. Otin kortin vastaan ja aloin käyttää sitä. Sitten pankki kertoi, että maksuasiointi siirtyy kaupungin keskustan konttoriin ja asuinalueeni konttori muuttuu ajanvarausperusteella toimivaksi.

Matka keskustaan ei ole ongelma. Liikun mielelläni vapaaehtoisesti, ja pyöräily sujuu kesät talvet. Myös kaupungin liikennelaitos auttaa tarvittaessa. Syistä, joita en ymmärrä,

pankki on vuosien ajan suhtautunut ilmeisen torjuvasti asiakaskäynteihin ja toivonut selkein sanoin, että alkaisin käyttää laskujen maksuun omistamaani kotitietokonetta. Olen perustellut kieltäytymistäni omalla liikunnantarpeellani ja kertonut iloitsevani siihen liittyvästä sosiaalisten kontaktien mahdollisuudesta. Naama ei miellytä, ajattelin itsekseni.

Vuosi sitten kesäkuussa pankista kerrottiin, että paperisen tunnuslukukortin käyttö lopetetaan vuoden 2018 aikana ja korvataan pankista saatavalla tunnuslukulaitteella. Sainkin laitteen. Se on minulla kirjoituspöydän laatikossa odottamassa käyttöönottopakon alkua ja H-hetkeä, jolloin pankkialissa on taas uudet koneet ja laitteet, ja nykykäytäntö lopetetaan. Toivottavasti siellä on myös joku ihminen kertomassa, mihin mötikä tökätään ja miten sen kanssa menetellään. Toistaiseksi tunnuslukukortti näyttää olevan voimassa: olen viimeksi käyttänyt sitä 24.5.2018. Konttorin aukiolo noudattaa ennenvanhaista toimistoaikaa, joten hyvin sinne mummu polkee.

Minulla on käytössäni myös auto, jota ajan vielä jonkin verran. Olen onnistunut tankkaamaan bensa-asemien seteliautomaateilta. Ennen käytiin mielelläni asuinalueeni yhden bensiiniaseman seteliautomaattia. Vuoden vaihteessa totesin, että automaatti oli käyty vaihtamassa uudempaan malliin. Laitoin siihen kuitenkin setelin ja päätin katsoa, miten se toimii. Se toimi niin, että nieli rahan, mutta ei antanut bensa.

Tämän bensiiniaseman palvelunumero vastasi ja lähetti minulle nipun ohjeita automaatin käytön opettelua varten sekä lupasi palauttaa maksamani rahan. En ole älynnyt tarkistaa mistään, onko niin todella tapahtunut. Olen siirtynyt käyttämään toista alueen bensiiniasemaa.

Pankki taas lopetti vuonna 2016 kuukausittaisen paperisen tiliotteiden postittamisen asiakkailleen kysymättä näiden mielipidettä. Minusta sen poistaminen on merkittävä huononnonn asiakaspalvelussa. Eikö sen olisi voinut saada erikseen toivomalla? Se olisi luotettava ja selkeä esitys oman rahaliikenteen kehityksestä ja sen yksityiskohdista. Pystyisin esimerkiksi näkemään, onko bensiiniasema maksanut velkansa vai ei.

Minulla ei ole tablettia eikä älypuhelin. Nähdäkseni pankin painostus kotikoneen käyttöön tulee loppumaan järjestelmän vanhentumisen myötä. Puhutaan pankkien siirtyvän mobiilipalveluihin. Mitähän tämä siirtyminen tarkoittaa ja milloin se tapahtuu? Onkohan laatikossani odottava tunnuslukulaite "mobiilipalvelu"?

Ihmettelen kuitenkin mielessäni, millaisesta liiketoiminnan hallinnasta on kyse, kun käytännöt vaihtuvat tiuhaan tahtiin. Pankista ei kannata enää kysellä perusteluja muutoksille, vastaukset ovat tasaisen ylimalkaisia. Tilanne on asiakkaan kannalta huono ja epäluottamusta ruokkiva.

Tulee mieleen, että pankkitoimihenkilöiden kestävyyttä sitä vasta koetellaankin. Olin eräänä perjantaiamuna odottamassa konttorin oven avaamista maksaakseni laskujani. Ei auennut. Mutta lakkovahti tuli nurkan takaa ja avasi tilannetta. Pankkilaiset lakkoilivat sen kyseisen perjantapäivän oikeudestaan saada ylityö- tai sunnuntaikorvausta tekemästään työstä, oikeudestaan pitää vapaata ilman velvollisuutta vastata työnantajan yllättävään työhöntulokutsuun lomaksi sovittuun aikaan.

Lakkovahti oli keski-ikäinen nainen erikoisliivi päällään. Ei kai hän siihen pölähtänyt puhumaan lämpimikseen jotain ennenkuulumatonta? Pani hiljaiseksi. Pankin ovi avattiin sen verran, että pääsin hoitamaan laskuni eteistilassa olevasta maksuautomaatista. Jälkeenpäin kävi ilmi, että automaatti ei ollut toimittanut tehtäväänsä, ja jouduin tekemään uusintakäynnin asian johdosta. Ei ole tietoa, mitä se maksoi ja kuka sen maksoi. Ei tule niitä tilioitteita.

Ajattelen myös, millaiseen työmaailmaan ja -ilmapiiriin vastavalmistuneita nuoria koulitaan. Kasvatetaanko heidät niin, että he pitävät normaalina sitä, että ovat pankin käytävissä kaiken aikaa – sen omaisuutena? Alkavatko he lopulta itsekkin uskoa, että rahasta heidät saa orjuuttaa? Mikä on heidän ihmiskuvansa tai käsityksensä rahasta tai tasa-arvosta? Mitä hyveet ovat ja koskevatko ne heitäkin? Puhumattakaan, mikä on työlainsäädäntö?

Ja kääntäen; mikä koulu kasvatti ne olennot, jotka näitä aatteita työkuultuurissaan vaalivat ja edistävät. Minusta se on todellista ja huolestuttavaa taantumista, enkä soisi sellaisen hiipivän Suomeen teknisen uudistamisen varjolla ja sivutuotteena.

Loppupäätelmänä voin todeta, miten suppeaksi kokemus maailmasta voi jäädä, kun asioita tarkkailee pelkästään omalta kotikoneeltaan.”

2.2.2 Pankkisektorin muutos osana palvelujen digitalisaatiota ja mobilisaatiota

Briitta Koskiahho

Pankkiasiointiesimerkki tuo esiin myös vaikeudet toimia yksityisen sektorin palveluiden kanssa, kun näihin palveluihin aletaan soveltaa täysin aiemmas-ta poikkeavia palveluperiaatteita ja tekniikoita. Juuri pankkisektori on suuren murroksen alkuvaiheissa siirtymässä asiakaspalvelussa kohti mobilisaatiota. Vaaditaan, että lähitulevaisuudessa jokainen asiakas on mobiiliasiakas, kännykän tai muun mobiililaitteen käyttäjä. Asiakkaista osa elää kuitenkin vielä ”historian siipien havinassa”.

Nykyisten ikääntyneiden nuoruusvuosina kuluttaja-palkansaajien raha-liikenne siirrettiin pankkilaitoksen hoiviin. Aiemmin palkka saatiin tili-pussissa käteen. Pankkilaitosta ei kuitenkaan vuosien varrella ole velvoitet-tu ottamaan huomioon asiakaskunnan erilaisuutta ja erilaisia kykyjä toimia pankin kanssa tasaveroisena. Tämä on jäänyt pankkilaitoksen omalle vas-tuulle ja sen omien intressien varaan.

Ongelma ilmenee asiakaspalvelun muutoksen vaiheissa eri tavoin riip-puen siitä, mikä on asiakaskunnan valmius suhtautua muutoksiin.

Vaihe 1. Maksuliikenne hoidetaan pääasiassa käteisenä. Suurissa rahan-siirroissa pankki hoitaa siirron shekkeinä tai tilisiirtoina pankkitililtä toisel-le. Kuluttajat maksavat asioinnissa käteisellä.

Vaihe 2. Asiakkaat nostavat edelleen käteistä pankin kassasta, mutta pankki toisensa jälkeen alkaa ilmoittaa tämän toiminnan vähenevän tai loppuvan. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole pankkikorttia asiointia varten. Hän tuntee, että pankki on ryöstänyt hänen rahansa, kun ei anna niitä pois. Pankki-konttoriin, josta voisi tehdä käteisiä nostoja, on fyysisesti pitkä matka. Maksuliikenne tapahtuu tilisiirtokuoria käyttäen.

Vaihe 3. Pankkitilit ovat vähitellen erilaistuneet. Asiointivälineenä on pankkikortti, usein ilman luottomahdollisuutta, jolloin sillä on yleensä varsin rajallinen nostoraja. Nostot tapahtuvat automaateista tai jossain määrin myös kaupan kassoilta. Maksuja varten käytetään maksuautomaatteja. Asioidaan myös pankin kassalla, jos sellainen pankki löytyy. Kassa-asiointista joutuu kuitenkin maksamaan huomattavan summan. Toiset ovat siirtyneet käyttämään nettipankkia asiointiin pankin kanssa ja laskujen maksamiseen. Monilla on luotollinen pankkikortti, joka helpottaa isojen maksujen suorittamista.

Vaihe 4. Siirtyminen internetpankkitoimintaan laajenee. Uutena välineenä on mobiilimaksaminen. Nettimaksamisen tunnuslukukortti on muutoksen kohteena. Mobiilitunnukset yleistyvät. Lähimaksu on jo kätevää pankkikortilla, mutta pankit vannovat mobiilimaksamisen erilaisten uutuuksien nimeen. Älypuhelin ja tabletti syrjäyttävät tavallisen tietokoneen asiointivälineinä.

Kansalaistutkijat näyttävät vuonna 2018 edustavan eri vaiheita. Toiset ovat jääneet vaiheeseen kaksi, useimmat vaiheeseen kolme ja vain harvat ovat vaiheessa 4. Kun ottaa huomioon, että kansalaistutkijoiden koulutustaso on suhteellisen korkea, niin ajasta jälkeen jäämisen ongelma on otettava todesta vanhoilla ihmisillä. Tekniset uudistukset tuntuvat monen mielestä vierailta ja monimutkaisilta, vaikka ne ovat tuttuja vaiheen 4 edustajille ja helpottavat ja yksinkertaistavat aiempaa aikaa vaativaa taloudellisten asioiden hoitoa.

Yhteiskunnassa selviytymisen kannalta monien jääminen vaiheeseen 2 on hälyttävää. Yhteiskunnan muutoksissa mukana pysymistä vaaditaan nykyään kaikilta ikäryhmiltä. Se riippuu monista tekijöistä, kuten siitä, onko ympärillä kirittäjiä, esimerkiksi nuorta sukupolvea, joka vaatii digimaailman muutoksissa mukana pysymistä.

Digimaailman tunteminen on avainasemassa. Toiminnot ja harrastukset, jotka vaativat mukana pysymistä digimaailmassa auttavat myös pankkiasioinnin muutoksissa. Jos ei ole työelämässä käyttänyt ollenkaan tietokonetta, on automaattisesti vaarassa jäädä jälkeen. Jos tietokonetaidot ovat jääneet entisen työelämän tasolle, on myös vaarassa tippua matkasta.

Tämän hetken vanhat ihmiset ovat kaikki eläneet nuoruuttaan siinä yhteiskunnassa, jossa elettiin vaihetta yksi. Se tuntuu tästä hetkestä katsottuna muinaiselta ajalta. Monet toivoisivat kuitenkin sitä yksinkertaisuutta, jossa käytetään käteistä rahaa. Imaginaarinen rahan käyttö tuntuu vaikealta

ymmärtää. Koulutuksesta riippumatta ikääntynyt henkilö voi jäädä jälkeen teknisestä kehityksestä ja tähän nojautuvasta pankkiasioinnista.

Taloudellisten asioiden hoitaminen on kuitenkin kansalaisena selviytymisen a ja o. Edunvalvonnan piiriin joutuminen saattaa tuntua ihmisarvon menetykseltä, jos muuten on vielä voimia hoitaa omia asioitaan. Suuret pankkilaitokset ovat ensimmäisinä muuttaneet asiointikäytänteitä kiinnittämättä huomiota siihen, että asiakaskunta on keskenään hyvin erilaista. Jos koulutetuimmat vanhat ihmiset ovat tässä suhteessa avuttomia, niin mikä tilanne onkaan vähemmän koulutetuilla ikääntyneillä!

Pankkipalveluiden tulevaisuutta Euroopassa sääntelee EU. Se ohjaa jäsenvaltioiden pankkitoimintaa direktiiveillään. Direktiivien avulla EU pyrkii ohjaamaan niin yleisiä pankkipalveluja, varainhoitoa kuin digipalvelujen muutosta.

Alalle on tulossa uusia toimijoita, jotka käyttävät digimaailmaa hyväkseen ja kilpailevat esimerkiksi varainhoidossa vanhojen pankkien kanssa. Pankkikonttorit ovat vaihtumassa mobiilivälineisiin. Tämä kaikki merkitsee suuria muutoksia vuosikymmeniä aika paikallaan pysyneeseen pankkitoimintaan Suomessa. (Uusi maksupalveludirektiivi – Payment Services Directive, PSD2 2018).

Pankkipalveluita voi jatkossa saada muiden palveluiden yhteydessä, kuten kahviloista Britannian tapaan. Mobiilivälineet kulkevat taskussa. Pankkipalvelut siirtyvät myös palveluassistenttien hoivaan. Korvaan voi kuulla, millaisia palveluja on nyt saatavilla asiakkaan tarpeeseen.

Tekoälyä käyttäen voidaan luopua ikävistä tunnusluvuista puhuvan pankin palveluihin siirryttäessä (Ready to talk! (2018)). Pankkien asiakkailla ei välttämättä tulevaisuudessa ole edes omia tunnuksiaan tai he eivät käytä appeja, sovelluksia. Pankkipalvelut voivat yhdistyä muihin palveluihin. Tällaisia uudistuksia sisältyy avoimen pankin, *open banking* eli erilaisten toimijoiden ideaan, jota suunnitellaan jo Suomessakin (Grym, Alekski 2016).

Tähän asti pankit ovat pyrkineet Suomessa soveltamaan digitalisaatiota vanhoihin käytänteisiin. Juuri tämä on osoittautunut esimerkiksi vanhoille ihmisille hankalaksi. Jos olisi heti alettu kehittää uusia palveluja käyttäen esimerkiksi puhuvan pankin -ideaa, olisimme paljon huojentuneemmalla mielellä kuin nykykehityksestä. Se kulkee ottaen ensin huomioon ketterimmät palvelujen käyttäjät.

Sellaisetkin pankit, jotka ovat tähän asti olleet asiakastutkimuksissa tyytyväisyyden kärkipankkeja, ovat tempautuneet mukaan yleiseen kehitykseen, tehokkuuden lisäämiseen mobilisaation avulla. Asiakkaita houkutellaan tarjouksin ja nopein palveluin, ei enää henkilökohtaisen avun tarjoamisen lisäämisellä (Leppinen 2018).

Finanssisektori on kokonaisuudessaan suuren muutoksen edessä. Jos muutoksen eri vaiheiden toteuttaminen kestää kauan, asiakkaat joutuvat

sopeutumaan aina vain uudelleen teknisiin muutoksiin. Tämä on raskasta sellaisille asiakkaille, kuten eläkeläisille, jotka ovat ulkopuolella luonnollisen kouluttautumisen väylistä, opiskelu- ja työympäristöistä.

Marraskuussa 2018 uutisoitiin Aktia-pankin alkavan toimittaa kokeiluna eräillä alueilla postin välityksellä rahalähetyksiä asiakkailleen maksusta arvolähetyksenä joko kotiin tai postin toimipaikasta noudettaviksi. Pankki on supistanut voimakkaasti pankkikonttorissa asiointia ja palaa näin osittain palvelemaan niitä asiakkaitaan, jotka haluavat käteistä rahaa (Aktia alkaa tuoda käteistä kotiin 2018).

2.3 Tarvitaanko asioiden ajamista? Kansalaistutkijoiden sanoman koonnos

Britanniassa vajaan kymmenen vuotta sitten tehdyn tutkimuksen mukaan vanhat ihmiset ja vammaiset tarvitsevat erityisen asioiden ajamisjärjestelmän luomista. Britit toivoivat yhdistettyjä palveluita eikä sinne tänne ripoteltuja erillisiä palveluita. Netti ja puhelin eivät riitä palvelujen tavoittamiseksi eikä asioiden hoitamiseksi. Tarvitaan henkilökohtaista opastajaa.

Ongelmiin on puututtava varhain ja tämä edellyttää hyviä kommunikaatiosuhteita vanhan ihmisen ja vammaisen ympärillä. Tämä vaade koskee niin julkista toimijaa kuin kansalaisyhteiskuntaa ja liike-elämääkin.

Britannian broker-toimijan alkuperäisideaa voitaisiin kutsua luotsiksi. Luotsi on enemmän kuin neuvoja ja opastaja. Luotsi seuraa luotsattavaansa niin, että tämä pääsee selville vesille kuin laiva karikoista. Hän on myös asioiden ajaja, joka ottaa vastuuta asioiden eteenpäin menosta. Suomessa luotsinimitys on liitetty esimerkiksi kulttuuriluotsiin, joka toimii seuralaisena vanhan ihmisen kulttuuririennossa. Olisiko *senioriluotsi* sopivan muodikas nimi vanhojen ihmisten asioiden ajajalle? Sitä käytetään ainakin Saksassa.

→ *Olisiko senioriluotsi sopivan muodikas nimi vanhojen ihmisten asioiden ajajalle?*

2.3.1 Asioiden ajamisen aukko

Nykyiset neuvonta- ja opastusjärjestelyt eivät täytä asioiden ajamisen aukkoa Suomessa. Ongelmaa auttaisi, jos palveluja koottaisiin yhteen asiakaslähtöisesti. Silloin kun omaiset yrittävät auttaa, törmätään siihen, että muualla asuvilla ei ole tarpeeksi aikaa tai kykyä taikka halua auttaa omaistaan tarpeeksi intensiivisesti.

Omaishoitajat taas ovat niin kovan paineen alla jo konkreettisen hoitamisen kanssa, että aikaa ja tarmoa jää vähän asioiden ajamiselle. Varsinkin julkisen sektorin kanssa toimittaessa toimintatavat ovat monimutkaisia. Kun lisäksi tilanteet ja hoitotarpeet jatkuvasti muuttuvat, on vaikeata hoitaa asioita yksin. Nykyään on myös kilpailuttettava palveluja. Julkisen sektorin antama informaatio sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien laadusta, ansioista ja ongelmista sekä hinnoista on Suomessa vielä järjestämättä tehokkaasti. Jos omaishoitaja itse sairastuu, ollaan pulassa. Kuka hoitaa kummankin asioita?

Ihmiset haluavat määrätä itse asioistaan niin pitkään kuin mahdollista. Sen vuoksi heitä olisi tässä pyrkimyksessä tuettava, jotta he säilyisivät kansalaisina eivätkä suistuisi täyden ja aidon kansalaisuuden ulkopuolelle. Asioiden ajamisjärjestelmän yksinkertainen mutta tehokas toteuttaminen auttaa tässä pyrkimyksessä.

Kansalaistutkijoiden itsenäisissä kertomuksissa ei ole ristiriitaisuuksia eri kertomusten välillä. Vain aistivammaiset viittaavat positiivisena esimerkkinä opastuksen ja tuen saamiseen omalta paikallisjärjestöltä pikkukaupungissa. Kukaan muu ei sano saaneensa apua tai edes hakeneensa sitä erilaisista ulkopuolisista neuvontaorganisaatioista.

Kertomuksista käy selville, että kertojat ovat keskenään erilaisissa elämäntilanteissa. Kaikista käy ilmi huoli siitä, miten tulee toimeen kompleksissa maailmassa, välttämättömyksien hoitamisessa ja tarpeellisen avun saamisessa. Selvästi on aistittavissa pelkoa siitä, että avun hakijaa ei ymmärretä oikein tai häntä ei kuunnella. Avun lähteet ovat riittämättömät tai kykenemättömät hoitamaan esiin tullutta ongelmaa.

Ne, joilla on lapsia, panevat usein toivonsa näiden kykyyn toimia asioidensa ajajina. Joillakin on tukena ystävä. Toiset yrittävät pinnistellä itse. Yleistä on huoli selviytymisestä tulevaisuudessa.

Tiivistetysti kansalaistutkijoiden esiin nostamat ongelmat kiteytyvät seuraaviin kokonaisuuksiin:

Asiat, jotka ovat vaikeita:

1. *Palveluiden moninaisuus ja palvelujen tuottajien hajonta* yksityisiin, kolmannen sektorin ja julkisiin palveluihin tuottaa perushankaluuksia. Näitä ovat tiedon saaminen eri vaihtoehdoista ja palvelujen kilpailuttaminen. Nyt jokainen toimija tuottaa informaatiota, neuvoja ja opastusta omalla erikoisalallaan.

Tästä voi tehdä sen johtopäätöksen, että eri neuvoja- ja opastajatahot pitäisi saada *toimimaan yhdessä konkreettisesti paikassa ja yhdessä netti- avaruuden paikassa paikallisella tasolla.*

2. *Eri palveluiden tietojen vertaaminen* ei ole mahdollista, kun niistä ei ole käytävissä yksiä ja samoja vertailukriteereitä. Erityisesti piilotellaan hintoja mutta myöskään laadusta ei saa vertailukelpoista tietoa. Tämä koskee sekä erilaisten yksityisten ja julkisten palvelujen sisäistä että niiden keskinäistä vertailua.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Suomi on vertailukelpoisten tietojen tuottamisessa jäljessä vertailumaista, kuten Britanniasta, Pohjoismaista ja Saksasta. Britanniassa nettivertailutiedot tuotiin saataville jo kaksikymmentä vuotta sitten, Ruotsissa muutama vuosi tämän jälkeen. Tehokas netti-vertailu pitäisi nopeasti saada kuntoon.

3. *Julkinen organisaatio on tullut niin monimutkaiseksi, että sen osat eivät kommunikoi keskenään.* Näin kokevat palvelujen käyttäjät. Useimpien vanhojen ihmisten on pidettävä tiukkaa kirjanpitoa rahankäytöstä, jotta he selviytyvät lisääntyvistä menoista sairastuessaan. Julkisen sektorin laskutus ei ole läpinäkyvää eikä sitä pysty seuraamaan. Laskutuskäytäntö liikkuu toisessa avaruudessa ja esimerkiksi kotihoidon konkreettiset palvelut toisessa. Nämä näyttävät kommunikoivan keskenään huonosti. Kärsijänä on maksaja, jonka on toisinaan mahdotonta saada ääntään kuuluviin, kun hän pyrkii oikaisemaan havaitsemiaan virheitä. Niistä ei hänen kanssaan keskustella. Laskut tulevat huomautuksella: ulosottokelpoinen.

Kun sosiaali- ja terveyspalveluita uudistetaan, on kiinnitettävä huomiota siihen, että uudistukset ovat ymmärrettäviä myös vanhoille ihmisille. Kaikki ei saa näyttää asiakkaalle aivan uudelta ja vieraalta. Esimerkiksi maakuntatasoa voi olla vaikea hahmottaa. Tehdyt sote-uudistuksen konkreettiset suunnitelmat osoittavat, että maakuntahallinnon ja vanhan asiakkaan välisestä kommunikaatiosta olisi tullut erittäin monimutkaista. Tulevat vuosikymmenet ovat niitä, jolloin erittäin vanhojen ihmisten määrä on suhteellisesti suurin, mitä Suomessa on koskaan koettu. Uudistuksia pitää suunnitella pitäen tämä ikäryhmä mielessä. Senioriluotseille olisi kysyntää.

4. *Vanha ihminen kokee, että hän on pankkilaitokselle ja muillekin yksityisille palveluntarjoajille vain rahastuksen kohde.* Hänelle tuputetaan esimerkiksi sijoitusneuvontaa, jota hän ei koe tarvitsevansa. Muutoin häntä ei neuvota eikä auteta. Digimaailmaan siirtyminen ja pankkikonttoreiden sulkeutuminen asiakkailta ei ota huomioon asiakaskunnan rakennetta, sen suuria eroja ottaa vastaan näin huomattavia muutoksia.

Liiketaloustieteessä ei opeteta eikä juuri tutkita, mitä tarkoittaa vuoro-vaikutus ja asioiden hoitaminen vanhojen ihmisten kanssa, mitä eettisiä erityisvaatimuksia tämä asiakaskunta edellyttää palveluntarjoajalta tai muulta toimijalta. Tällainen koulutus olisi saatava käyntiin.

Erilaisissa yksityisissä palveluissa tulisi ottaa kuluttaja- ja asiakasprofile- ja luotaessa nykyistä paremmin huomioon tämän asiakaskunnan erityisvaatimukset. Esimerkiksi digivälineiden ostotapahtumassa tämä puute tulee hyvin selvästi esille. Voisiko Suomeen perustaa erityistä seniori- ja vammaispankkijärjestelmää hoitamaan muiden kuin nuorten ihmisten raha-asioita? Mikä on yritysten yhteiskuntavastuun sisältö suhteessa eri asiakassegmentteihin?

5. *Digimaailmasta on tullut varsinainen ”riesa”, vaikka sen pitäisi auttaa, palvella ja helpottaa kansalaisten elämää.* Ongelmat näyttäytyvät moninaisina. Välineillä on erilaisia ominaisuuksia, joista perille pääseminen vaatii perusosaamista ja -ajattelutaitoa. Tässä kansalaistutkijat ovat koulutettuja henkilöitä, useimmilla on yliopistotutkinto ja kahdella myös tohtorintutkinto. Kun henkilö on jo yli 75-vuotias tai lähellä sitä, hänen työelämässäoloaikansa ”digiosaaminen” on jo käyttökelvotonta menneisyyttä.

Tästä voi tehdä seuraavat johtopäätökset: Tekniikan takana oleva ajattelutapa ja siitä juontuvat käytännöt ovat muuttuneet ja muuttuvat nopeasti. Uusia välineitä tulee markkinoille jatkuvasti. Palvelujen tuottajat eivät asennoidu niiden mukaan, jotka ovat käyttäjistä surkeimpia, vaan niiden, jotka ovat kehityksen kärjessä. Koko välineiden ja palvelujen tuotannon kärki suuntautuu täysin muulle asiakaskunnalle kuin mitä tässä puheena oleva kohdejoukko on.

Ne, jotka ovat vammaisia, saavat hieman parempaa opastusta välineitten käyttöön kuin ”tavalliset” ikääntyvät. Mitä nuorempi vammaisen on, sitä paremmin hän pysyy mukana kehityksessä – riippuen tietysti vammaisuuden asteesta.

Digimaailmassa kehittelijöinä, suunnittelijoina ja toimijoina olevilta tulisi edellyttää myös psykologian ja sosiaalitieteiden perusopintoja, jotta he pystyvät asennoitumaan asiakaskunnan erilaisuuteen. Ikävaatimuskin voisi olla paikallaan! Digimaailmassa ihmisten ja heidän tarpeittensa erilaisuus tulee nyky-yhteiskunnassa esille hyvin selvästi. Elämme antroposeeni, *anthropocene*, aikakautta, uutta ihmisen ja tekniikan yhdistämisen aikaa, jolloin tekniikka alkaa jo vähitellen sanella sitä, mitä ihmiset tekevät ja miten he jäsentävät tekemisensä. Samuel Arbesman analysoi osuvasti nykytilannetta, jossa ihmiset eivät enää ymmärrä monimutkaista tekniikkaa, teoksesaan ”Ylimonimutkaistunut” (Arbesman 2017).

Pankkiasioinnissa manifestoituu selvästi nyky-yhteiskunnan teknisen muutoksen vastaanoton ja muutokseen mukaan pääsemisen vaikeus, tässä vanhojen ihmisten osalta. Ongelmat näyttävät koskettavan myös muita kansalaisia, jotka eivät ole ”kehityksen kärjessä”.

6. *Valvonta puuttuu.* Näin voidaan todeta kansalaistutkijoiden analyysien pohjalta.

Mitä pitäisi valvoa ja kenen? Perustuslain mukaan kaikilla pitäisi Suomessa olla turvattu elämä. Elintasoksi sitä kutsutaan silloin, kun kiinnitetään huomiota mitattavissa oleviin tekijöihin, hyvinvoinniksi silloin, kun otetaan elämän mitattavat ja laadulliset tekijät huomioon. Miten taata tällainen elämä? Yksi vastaus tähän on mitattavien tekijöiden, mutta myös laadullisten tekijöiden tilan valvonta. Valvonnassa käytetään kriteereitä: minimitaso, kohtuullinen taso ja erinomainen taso.

Sosiaalipolitiikan pyrkimys määritelmällisesti *kohtuullisen* hyvinvoinnin takaamiseen kaikille ja myös kaikille kansakunnille riittänee myös vanhoille ihmisille. Kansalaistutkijoiden tuomat ongelmat ovat punnittavissa sen suhteen, mikä on niiden suhde kohtuulliseen elämään: onko jo vajottu minimitasolle tai jopa sen alapuolelle? Kohtuullisuus määräytyy kunkin yhteiskunnan edellytyksien tasosta, se on suhteellista. *Onko edellä kuvattu selviytyminen omassa yhteiskunnassa kohtuullisen, mitattavissa olevan elintason mukaista suomalaisessa yhteiskunnassa?*

Valvonnan järjestäminen näissä oloissa on monimutkainen tehtävä. Kokonaisuuteen sisältyy myös se, miten asioiden ajaminen sujuu arkielämässä. Britanniassa organisoitiin sosiaali- ja terveystalvontaa 1990-luvun ja 2000-luvun vaihteessa paikallistasolla koskemaan palveluyksikköjä siten, että ennalta arvaamattomin tarkastuskäynnein tutustuttiin esimerkiksi hoivakoteihin. Tarkastaja analysoi johtoa ja henkilökuntaa näiden tehtävissä, teki haastatteluja asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä kirjoitti netistä luettavan julkisen raportin käynnistään, havainnoistaan, antamastaan arvosanasta ja suosituksistaan (ks. Koskiaho 2008).

Valvontajärjestelmä toimi kymmenen vuotta, mutta uusi hallitus totesi 2010 sen liian kalliiksi ja siksi siirryttiin omavalvontaan. Tarkastuskertomukset olivat kuitenkin aivan toisen tasoista valvontaa kuin omavalvonta. Niissä kuvastuivat selvästi myös erilaiset asiakas-, henkilökunta- ja järjestelmäymmärrykset samasta tilanteesta. Joskus asiakas oli ”kunkku”, jota kuultiin, joskus menttiin henkilökunnan, erityisesti johtajan, mukaan ja joskus kaikki näyttivät musertuvan itse järjestelmän alle, usein liian vähäisten resurssien vuoksi. Parhain tilanne näytti olevan siellä, missä vuoropuhelu toimi ja erityisesti asiakasta kuunneltiin. Tällöin kommunikaatio myös muiden osapuolten kesken näytti olevan paremmassa tilassa kuin alistaisissa suhteissa (ks. Koskiaho 2014).

7. Aineistosta voi tehdä sen johtopäätöksen, että useimmat esille nostetut ongelmat liittyvät *yhteiskunnan ja sen organisaatioiden jatkuvaan kompleksisoitumiseen*. Tällöin yksittäistä ihmistä tai perhettä henkilökohtaisesti

auttavat järjestelyt löytyvät mahdollisimman alhaalta horisontaaleista vuorovaikutussuhteista. Ylätasolla, YK:ssa, EU:ssa tai maan hallituksessa ja eduskunnassa, taas tehdään poliittisia päätöksiä, joilla säädellään ihmisten elämän rajoja ja mahdollisuuksia ylhäältä alas. Mitä kompleksisempi yhteiskunta on, sitä vaikeampi siinä on tehdä uudistuksia ja korjata epäkohtia ylätasolla. Niinpä katseet on käännettävä alatasolle, sinne missä ihmiset ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

2.3.2 Kommunikaatiossa kuulemisesta kuuntelemiseen

Niin taloudellisissa kuin hoidollisissa tai muissa asioiden hoitamisen ongelmissa nousee esiin kansalaisten kommunikaatio eri organisaatioiden ja niiden edustajien kanssa. Ikääntyneet kokevat, että heitä kuullaan muttei kuunnella. Vastikään ilmestyneessä väitöskirjassaan musiikin opettamisen kanssa tekemisissä oleva väittelijä pohtii ääntä ja kuuntelua (Kankkunen 2018). Hänen kuuntelusta tekemiään kategorisointeja voisi soveltaa kuunteluun yleisemminkin, kuten vanhan ihmisen suhteeseen yhteiskunnallisiin toimijoihin ja organisaatioihin, joihin hänen on pakko olla yhteydessä.

Tutkija erottaa toisistaan erilaisia ja eritasoisia kuuntelun tapoja:

- haku-, valmius- ja taustakuuntelu
- analyttinen ja tarkkaamaton kuuntelu
- ubiikkikuuntelu
- kuuntelu elämän- ja olemisen tapana

Kuuntelulla on kolme tasoa: pelkkä kuuleminen, jonkin kuuntelu ja kuuntelu jotakin varten. Pelkässä kuulemisessa sanoma menee toisesta korvasta sisään ja toisesta ulos. Kuuntelussa kuuntelija sen sijaan jo tajuaa, mistä on kysymys. Hakukuuntelussa kuultua voidaan kuljettaa eteenpäin, se jää mieleen ja se voidaan toistaa. On olemassa edellytys sille, että kuuntelija, kuten hoitohenkilökuntaan tai viranomaisiin kuuluva henkilö, kuljettaa sanomaa eteenpäin ja sanomassa olevalle ongelmalle luodaan perusta siihen puuttumiseksi. Hänelle muodostuu valmius toimintaan. Taustakuuntelu taas on vain hälinää, jota kuuli ei ota vakavasti.

Analyttisessä kuuntelussa kuuntelija jäsentää kuulemansa, kun taas tarkkaamattomassa on kyse taustakuuntelun hälinästä. Ubiikkikuuntelussa ääntä, sanomaa, tulee kaikkialta. Se on toimintaympäristön laadullinen tekijä, johon ei reagoida aktiivisesti: Ainahan ne valittavat, antaa olla.

Kuuntelua elämän- ja olemisen tapana voidaan soveltaa tässä käsiteltävänä olevaan ikäihmisten ongelmaan siten, että siinä kuuntelija, työntekijä tai

virkamies, on tiedostanut kuulemansa ongelman, sen että ongelma on hyvin tärkeä, suorastaan elinehto ongelman kokijan elämän sujumiselle. Jos ei saa hoidetuksi asioitaan, elämä kaventuu tai elämäntilanne heikkenee. Näin olleen kuulijan ja kuuntelijan pitäisi asennoitua siten, että aktiivinen kuunteleminen on hänen elämäntapansa, normaali tilanne. Huomio kiinnittyy kuultuun merkityksellisesti ja kuuntelija aktivoituu.

Tässä aineistossa on runsaasti tilanteita, joissa kirjoittajat ja haastateltava kokevat, ettei heitä ole aktiivisesti eikä merkityksellisesti kuunneltu. Esimerkiksi taloudellisissa kysymyksissä viranomaiset ovat pyrkineet mitätöimään valituksia. Äärimmäisistä työoloista ja kireistä aikatauluista johtuvia laiminlyöntejä kotipalvelun hoitotehtävissä on sairaan asiakkaan vaikea saada edes viranomaisten kuunneltaviksi.

Väärästä tai puutteellisesta diagnoosista aiheutunutta rumbaa potilaan kuljettamisessa kodista sairaalaan, sieltä terveyskeskukseen ja takaisin sairaalaan ja niin edelleen, satoja kilometrejä, ei sairas potilas pysty keskeyttämään. Hänellä ei ole kykyä eikä voimia puuttua asioiden kulkuun sairastuttuaan yhtäkkiä vakavasti. Tässä kuuntelemisen puuttuminen johtuu vuorovaikutuksen puutteellisuudesta organisaation kanssa. Asiakas kokee organisaation toimivan puutteellisesti. Hän havaitsee, ettei synny tarpeellista kommunikaatiota itse organisaation sisällä. Tästä asiakas joutuu kärsimään.

Toisessa tapauksessa yksittäinen ammattilainen, esimerkiksi sairaalaorganisaation sisällä, näyttää mitätöivän asiakastaan. Vanha omaishoitaja, sairas tai tämän omainen kokee ammattilaisen mitätöivän hänen sanomansa tai käsityksensä tilanteesta. Kansalaistutkija kertoo, että sairaalapotilasta voidaan kuulla puolittain, muttei kuunnella. Tällöin potilas pettyy ja kokee tulleen mitätöidyksi.

2.3.3 Asiakassuhteessa perusluottamus on olennaista

Asiakassuhteen tutkimus on noussut liiketaloustieteessä merkittäväksi tutkimussuunnaksi. Tyytyväinen henkilökohtainen asiakas tai toinen yritys asiakkaana on merkki siitä, että yritys itse menestyy. Vähitellen myös julkiselle sektorille on viime vuosikymmeninä hiipinyt kysymys asiakkuudesta, asiakastyytyväisyydestä ja jopa asiakaslähtöisyydestä, erityisesti sen jälkeen kun markkinaliberalistiset opit ovat valuneet julkisen sektorin toimintojen sisään.

Kunnallisanalan Kehittämissäatiö julkisti keväällä 2018 teettämänsä palveluiden asiakaskyselyn tulokset. Mukana oli sekä julkisia että yksityisiä palveluja. Tyytyväisyydestä tulosten mukaan hyvin tyytymättömiä oli oman kunnan sosiaalitoimistoon ja lähes yhtä tyytymättömiä työ- ja elinkeinotoimistoon,

postiin ja Kelaan. Seuraavina tulivat terveyskeskus, verohallinto ja asiakkaan käyttämä energiayhtiö.

Parhaat pisteet saivat oma päivittäistavarakauppa ja asiakkaan käyttämä apteekki. Ääripäiden väliin jäivät asiakkaan käyttämät vakuutusyhtiö ja teleoperaattori sekä Alko. Palvelujen käyttämisen arvioinnissa ei iällä eikä koulutuksella näyttänyt olevan suurta eroa. Yli 60-vuotiaat suhtautuivat kuitenkin muita suopeammin Kelan ja verohallinnon palveluihin (Kansalaiset: Päivittäiskauppa ja apteekki tarjoavat parhaat palvelut 2018).

Asiakassuhdetta tutkivat korostavat perusuottamuksen tärkeyttä asiakastilanteessa sekä liiketaloudellisissa että julkisen sektorin palvelutilanteissa (Vuoristo 2017). Kuntakyselyssä ei ollut mukana sairaalaan liittyviä asiakassuhteita. Potilailla otaksuisi kuitenkin olevan perusuottamus tullessaan sairaalaan hoidettavaksi ja apua saamaan, mutta luottamus voi murentua hetkessä, jos ammattilainen toimii luottamussuhteen vastaisesti, joskus varsin mitättömässä asiassa. Luottamussuhde häiriytyy asiakkaalla laajemminkin yksittäisen tilanteen vuoksi.

Tässä kansalaistutkijan kertoma tilanne:

Potilas yrittää viestittää sairaanhoitajalle, jonka hän on soittokellolla kutsunut huoneeseensa kello puoli kaksi yöllä, että hän on valvonut keskiyöstä lähtien ja haluaisi leikatun kätensä säryn vuoksi kipulääkettä, jotta voisi nukkua. Potilas aloittaa keskustelun toteamalla, että hän heräsi kello 24. Tähän hoitaja heti toteaa naurahtaen, että kello on kyllä puoli kaksi eikä keskiyö. Potilas kokee välittömästi tullessa mitätöidyksi jo ennen kuin saa ilmaistuksi asiansa. Hän kokee, että hoitaja pitää häntä vanhana höppänä, joka ei edes tiedä kellonaikaa.

Hoitaja ei kuuntele loppuun asti, mitä potilas todella haluaa sanoa, vaan näyttää käyttäytymisellään, että on tekemisissä asioista ulkona olevan kanssa. Hän näyttää lähtevän omista ennakkoluuloistaan, näin arvioi potilas tilannetta, jota hän pitää nöyryyttävänä. – Potilas ei todellisuudessa suinkaan ollut tietämätön kellonajasta keskustelun ajankohtana.

Päivi Rissanen on tarkastellut monipuolisesti asiakassuhdetta terveydenhuollossa (Rissanen 2015). Asiakas voi määrittäytyä terveydenhuollon hoitosuhteessa ns. hankalaksi tapaukseksi, kun hän esittää omia näkemyksiään ja/tai ei usko hoidon auttavan. Hänen kokemuksensa on, että asiakas määrittäytyy terveydenhuollossa yleensä passiiviseksi toimenpiteiden vastaanottajaksi. Työntekijä ei kohtaa asiakasta ja välttää syvällisiä kontakteja hänen kanssaan, työntekijät osoittavat välinpitämättömyyttä. Potilaita määritellään stereotyyppisesti ja heitä tasapäistetään eli kohdellaan ottamatta yksilöllisiä piirteitä huomioon. Rissanen tutkimuksessa on kysymys mielenterveyspotilaista.

Monet vanhat ihmiset saavat psyykkisiä ongelmia, heillä on muistisairauksia ja heidät rinnastetaan tällöin mielisairaisiin. Ikääntyviä myös tarkataan koko ajan ja epäillään, ettei heidän muistinsa toimi enää täydellisesti. Kahdeksankymppiset joutuvat automaattisesti muistitesteihin terveydenhoidossa, kun he valittavat jotain fyysistä sairautta, joka ei ole helposti havaittavissa. Rissanen puhuu pakkointegraatiosta, jossa potilas pakotetaan jonkin ryhmän jäseneksi hoitoprosessissa. Häntä käsitellään tähän ryhmään kuuluvana siihen kohdistetuin hoitotoimin.

Pakkointegraatiolle olisi vaihtoehto eli dialogi, keskustelu, joka johtaa onnistuneeseen vuorovaikutukseen. Aito kuunteleminen johtaa välittämiseen asiakassuhteessa. Rissanen tähdentää sitä, että tämän asenteen tulee olla yhteydessä joustaviin rakenteisiin, kykyyn ennakoida ongelmia ja keskustelulle avoimeen ilmapiiriin hoitoympäristössä, kuten sairaalassa. Tätä voitaisiin soveltaa myös kotipalveluihin sekä kotipalvelujen organisaation luonteeseen ja toimintatapaan, joka heijastuu vanhan ihmisen luona tapahtuvaan työskentelyyn.

Kaikkein eniten niin mielenterveyspotilaat kuin vanhat ihmisetkin pelkäävät joutuvansa erilaisissa palvelusuhteissa leimautuneiksi toisen luokan kansalaisiksi, joita ei kohdella enää normaalin eli täyden ja aidon kansalaisen kategoriaan kuuluvina vaan ”toisina”. He menettävät entisen identiteettinsä eivätkä sopeudu uuteen. Siihen on kuitenkin pakko alistua, jos on täysin riippuvainen muiden avusta. Nuorten ihmisten saattaa olla vaikea kuvitella, että tämä osuisi myös omalle kohdalle tulevaisuudessa.

2.3.4 Kolmas sektori kuulemisen ja kuuntelemisen väylänä

Positiivinen kuulemisen ja kuuntelemisen väylä voi tarjoutua kolmannen sektorin kautta. Kansalaistutkija-aistivammaiset kiittävät omien paikallisten järjestöjensä antamaa asiantuntija- ja vapaaehtoisapua pienessä kaupungissa. He saavat apua henkilökohtaisesta tuntemisesta syntyneiden suhteiden kautta.

Suurissa kaupungeissa kymmenet potilasjärjestöt päivystävät puhelinpalveluineen joka viikonloppu. Sen lisäksi tarjolla on muita auttavia puhelimia ja vertaistukea. Kun kolmannen sektorin toimijoiden neuvonta ja opastus yleensä keskittyy yhteen ongelmakokonaisuuteen, välineeseen tai sairautteen taikka vammatyyppeihin, avun antaminen ei ole asiakaslähtöistä siinä mielessä, että yhden ihmisen elämän koko kirjo olisi lähtökohtana. Avun tarpeessa olevat ja avun antajat ovat siiloutuneita. Joskus ongelmat voivat olla hyvin rajattuja ja ne kohtaavat tämän apua tarjoavan asiantuntemuksen, joskus taas eivät.

Lisäksi ongelman eteenpäin vievää käsittelyä ei usein saa pelkkien neuvon avulla vaan tarvittaisiin neuvoja pitemmälle menevää asioiden ajamista. Kunnalliset palveluohjausjärjestelyt ovat keskittyneet julkisen sektorin palveluihin.

2.3.5 Asioiden ajamista tarvitaan lähellä asuntoa

Asumisperusteisen asioiden ajamisen kehittämisessä vanha talonmiesjärjestelmä voi olla hyvä ajatteluväline, kun kehitetään talo- tai korttelikohtaista neuvontajärjestelmää, sosiaalitalkkaritoimintaa tai -isännöintiä. Yhteisöllinen asuminen, eri sukupolvien yhdistäminen talo- tai korttelikohtaisesti on toinen vaihtoehto.

Periaatteessa asumislähtöisesti voidaan rakentaa vaikka kuinka pitkälle menevää asioiden ajamista. Eri asia on sitten, mikä on todellinen käytäntö. Perinteitä ja hankkeita on kuitenkin jo olemassa runsaasti eri vuosikymmeniltä (esim. Päivinen ym. 2004). Asumisperusteiset korttelikohtaiset ratkaisut voisivat toimia myös kolmannen sektorin, asuinyhtiöiden ja julkisen sektorin kumppanuuksina.

Kaupalliset organisaatiot eivät Suomessa ole vielä valloittaneet asioiden ajamismarkkinoita, mutta Ruotsissa on kehitetty idea pienten paikkakuntien lähikauppojen ottamisesta lähialueensa info- ja neuvontapisteeksi. Suomessa on käytössä terveystalkkaritoiminta, joka on yksi mahdollisuus, kuten kiertävät monipalvelubussit, erityisesti haja-asutusalueilla.

Jotkut asianajajat ovat laajentaneet toimintaansa myös juridisesti ei-vaativaan neuvontaan ja ohjaukseen. Pienet kotipalvelua antavat yritykset auttavat asiakkaitaan myös erilaisten anomusten tekemisessä sekä muussa paperisodassa, esimerkiksi veroviranomaisten tai Kelan kanssa.

Pienet muuttofirmat tarjoavat vanhoille ihmisille erilaisia auttamis- ja kuljetuspalveluja muuttojen lisäksi. Maaseudulla ja kaupungeissakin toimii vuokrattavia talotalkkareita. Posti on viime aikoina pyrkinyt laajentamaan toimintaansa myös vanhojen monipuoliseen auttamiseen. Postinkantajat ovat maaseudulla olleet jo kauan aikaa vanhojen ihmisten auttajia, kuten tavaroiden toimittajia kaupasta.

Jos suuret kaupalliset kotipalvelua antavat sote-organisaatiot haukkaavat vanhojen ihmisten asioiden ajamistoiminnan itselleen, tilanne muuttuu ratkaisevasti. Keväällä 2018 ilmoitettiin, että suuret sosiaalialan kolmannen sektorin toimijat ovat lyöttäytyneet yhteen hoitamaan intressejään sote-uudistuksen innoittamina (sociala.fi). Tulevaisuus näyttää, tuleeko tämä yhteistoiminnallinen uudistus vaikuttamaan myös ruohonjuuritason asiakastoimintaan. Julkisen sektorin tehtäväksi kuitenkin jää koordinointi ja netti-informaation yhtenäistäminen, joka nyt puuttuu Suomesta.

2.3.6 Kuuntelevan sosiaaliohjaajan työstä kaupungin- osassaan ja sosiaali- ja terveystieteen asiantuntijan arvio samasta kaupunginosasta asukkaineen, haastattelut

Sosiaaliohjaaja toimii suuressa kaupungissa. Tällä nimikkeellä ohjaajia on koko kaupungissa vain 2–3. Sosiaaliohjaaja on toiminut alalla jo vuosikymmenet ja tuntee vanhojen ihmisten ohjaamiseen keskittyvän tehtävänsä. Hän toimii keskuksessa, jonka ympärillä on myös vanhusten vuokra-asuntoja. Kaikki kaupunkilaiset ovat periaatteessa tervetulleita konsultaatioon. Sosiaaliohjaajan toiminnan kuvaus perustuu vapaaseen haastatteluun hänen työpaikallaan.

Sosiaaliohjaaja kertoo työnsä sisällön määräytyvän täysin asiakkaiden mukaan. Käytössä on ajanvaraus, mutta paikalla voi piipahtaa myös, jos ohjaaja ei ole varattu juuri sillä hetkellä. Hän on paikalla arkipäivisin.

Asiakkaat, yleensä eläkeikäiset, tulevat joko keskuksen ympärillä olevista kerrostaloista tai ympäröivästä kaupunginosasta. Paikka on hieman syrjässä julkisista liikennevälineistä, joten asiakkaita ei juuri tule kauempaa. Puolen kilometrin päässä asuva ikääntynyt valittaa myös sitä, että keskus sijaitsee mäen päällä, jolle kiipeäminen tuottaa monille sairaille hankaluuksia. Maasto nousee loivasti kohti keskusta mutta huonoselkäiselle, -jalkaiselle tai hengitysvaikeuksista kärsivälle sekin voi olla sosiaaliohjaajan puheille pääsyn este.

Konsultoinnit käsittävät neuvojen ja opastuksen tarpeita laajalta alueelta, mutta asioiden pitemmälle vietyyn ajamiseen ei työntekijällä ole mahdollisuutta. Resurssit ovat rajalliset eikä sitä ole otettu resurssilaskelmissa huomioon. Sosiaaliohjaajalla itsellään ei ole mitään tehtäväkuvansa laajentamista vastaan. Hän on avoin uudistuksille. Asiakkaat eivät kuitenkaan ole edellyttäneet häneltä tällaista apua; neuvot ja ohjaus riittävät. Käyntejä ei kirjata.

Neuvot ja opastukset liittyvät arkielämän sujumiseen: kännykän käytön opastukseen, Kelan tai veroviranomaisten kanssa toimimiseen – vähennysten tekemiseen, sairauskulujen perimiseen, eri tukien hakemisessa auttamiseen – pankin tiliotteiden hakemiseen, kun asiakkaalla ei ole tietokonetta, oman sairauden potilasyhdistyksen tietojen ja vertaistuen tietojen hakemiseen, kuljetusten selvittämiseen tai tuettujen lomien hakemiseen.

Konkreettisia palveluita koskevia ongelmia, joita sosiaaliohjaaja on havainnut työssään, ovat:

- vertailujen tekemisen vaikeus erilaisten palvelujen välillä, esimerkkeinä kuljetuspalvelut, joita ovat sote-matkat, Kelan terveydenhuollon matkat ja vammaispalvelumatkat

- vaikeus hahmottaa erilaisia maksukattojärjestelmiä sote-palveluissa
- taloudellisista vaikeuksista selviäminen: kaikki palvelut tulevat kalleimmiksi keskituloisille asiakkaille, koska palvelut on maksettava itse. Matalatuloisuuden rajana ovat 1 278 euron bruttotulot.
- ennakolta ehkäisevän toiminnan löytäminen: esimerkiksi tuettuja lomiam ei osata hakea.

→ *Vain osa potentiaalisesta asiakaskunnasta on tietoinen tästä auttavasta ja neuvovasta palvelusta.*

Haastattelusta saa sen kuvan, että asiakkaan kanssa käsitellyt asiat painottuvat erilaisiin palveluiden solmukohtiin ja tiedonpuutteeseen. Haastateltava ei koe, että asiakkailla olisi vaikeuksia tulla kysymään neuvoa. Sen sijaan käy selväksi, että vain osa potentiaalisesta asiakaskunnasta on tietoinen tästä auttavasta ja neuvovasta palvelusta. Toiminnan alkaessa ympäröiviin asuintaloihin jaettiin mainoslehdyköitä. Kaupungissa toimii myös yksityisen yrityksen haltuun luovutettu toinen neuvontapalvelujärjestelmä, jolla on pari toimipaikkaa.

Samassa kaupunginosassa asuva ja eläkkeellä oleva sosiaali- ja terveysalan asiantuntija toimii taloyhtiönsä puheenjohtajana ja on yhteiskunnallisesti hyvin aktiivinen. Hänellä on näkemystä lähiympäristöstään, sen toiminnosta ja asukkaista. Vapaamuotoisessa haastattelussa hän toteaa, että asukkaat ovat hyvin monenlaisia, esimerkiksi suhteessa omaan asuintaloonsa. Jotkut ovat hyvin osallistuvia ja toiset välinpitämättömiä, eivät tee edes lakisääteistä muuttoilmoitusta asuntoon tullessaan tai sieltä lähtiessään. Toiset taas osallistuvat innokkaasti taloyhtiönsä talkoihin, kuten pihan kausikunnostukseen ja -siivoamiseen.

Monet yksinäiset eristäytyvät asuntoonsa. Vain joku tuttu voi vetää heidät sieltä ”ihmisten ilmoille”. Kaupunki on järjestänyt kulttuuriluotsitoimintaa, jossa juuri yksinäisille ja vanhoille ihmisille järjestetään seuraa, jotta nämä voisivat osallistua kulttuuritapahtumiin. Haastateltavan kokemus on, että tällainen kulttuuriluotsi jää liian kaukaiseksi eikä vieraaseen ihmiseen uskalleta ottaa yhteyttä. Tarvitaan joku tuttu ja turvallinen.

Arat ihmiset eivät myöskään uskalla kutsua kotiinsa siivoojaa, vaikka sitä tarvitsivatkin. He pelkäävät vierasta, joka voisi ottaa jotain mukaansa. Vieraaseen ei luoteta. Ovipuhelimeenkaan arat ihmiset eivät uskalla vastata. Oven aukaisulla voi vahingossa päästää jonkun tuntemattoman ja vaarallisen henkilön sisään.

Miten sitten neuvonta- ja ohjauspalvelut tavoittavat nämä lähiseudun selvästikin apua tarvitsevat ihmiset? Haastateltavan havaintojen mukaan tämä on heikkoa.

Käytävissä on mäen päällä oleva palvelukeskus, jossa on muun muassa ravintola, kuntosali ja sosiaalihoajan palvelut. Mutta, koska se on mäen päällä, se syrjäyttää sijainnillaan potentiaaliset vanhat asiakkaat, jotka eivät jaksakaan kiivetä mäelle.

Toinen mahdollisuus on lähipalvelukeskus, joka on suuntautunut lapsiperheiden palveluihin ja sisältää lääkärikeskuksen sekä vanhoille ihmisille suunnatut neuvontapalvelut. Ne kaupunki on luovuttanut yksityisen yrityksen tuotettaviksi. Tällä Lähitorilla on yksi ohjaaja ja sen toimintakartta vaikuttaa sekavalta: sieltä on vaikea löytää etsimäänsä. Ohjaaja puhuu niin sekavasti ja hiljaa, että haastateltavan kokemuksen mukaan puheesta ei saa selvää.

Haastateltava on tullut siihen tulokseen, että parhainta olisi, jos tällaisilla kerrostalovaltaisilla alueilla olisi korttelikeskuksia, joissa asukkaat voisivat tavata toisiaan ja tutustua. He voisivat antaa naapuriapua ja kortteihin voitaisiin organisoida myös kotipalvelupiste sekä järjestää neuvontaa ja muuta asioiden ajamista. Voitaisiko erilaiset informaatio- ja asioiden ajamiseen liittyvät toiminnot yhdistää korttelikeskuksiin, jolloin päästäisiin monipuolisista järjestelmistä yksinkertaisempaan?

OSA 3

Neuvonnan ja asioiden ajamisen kokeiluja osana sote-uudistusta

SUOMALAINEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KOKONAISUUDISTUS on ollut vireillä enemmän tai vähemmän kokonaisvaltaisesti kuluvan vuosisadan alkuvuosista lähtien. Viimeisin vaihe oli pääministeri Sipilän hallituksen ns. alueuudistus, joka sisälsi sote-uudistuksen. Sen yhdeksi osaksi valmisteltiin henkilökohtaista budjettia koskeva uudistus, jota myös kokeiltiin hallituskaudella erilaisin versioin eri puolella maata. Myös asiakasneuvontaa ja -ohjausta koskevaa kokeilua on harjoitettu eri puolilla.

Vaikka sote- ja maakuntauudistus kaatui maaliskuussa 2019, siihen liittyvät kokeilut antavat kiinnostavaa tietoa jatkoa varten. Kahdesta kokeilu- ja kehittämishankkeesta, henkilökohtaisesta budjetista ja Ikäneuvosta, kirjoittavat asiantuntijat, Katja Ihamäki ja Essi Mäki-Hallila.

Sote-uudistusta valmisteltaessa nousi lisäksi esille kysymys valtakunnallisesta ja myös maakunnallisista vanhusasiamiehen viroista. Esikuvana on valtakunnallinen lapsiasiaainvaltuutetun virka ja ehdotetut maakunnalliset lapsiasiamiehen virat. Vedottiin siihen, että lasten ja vanhojen ihmisten asema on keskenään samantapainen. Kaivattiin hallinnon ja päätöksenteon ulkopuolella olevaa heikkojen ryhmien puolustajaa.

Vanhusasiamiestä on kokeiltu kuntatasolla: Tampereen kaupungissa vanhusasiamies on toiminut jo vuosia. Tampereen kokemuksista kirjoittaa vanhusasiamies Riikka Piironen.

3.1 Asianajo tukee henkilökohtaisen budjetin käyttäjää ja vaikuttaa yhteiskunnalliseen keskusteluun – henkilökohtaisen budjetoinnin hanke 2016–2019

Katja Ihamäki

Ihmisten itsemääräämisoikeus ja ainutlaatuisuus korostuvat nykyisessä lainsäädännön muutostyössä. YK:n vammaisten yleissopimuksessa yhdenvertaisuuden edistäminen, osallisuus ja saavutettavuus vaikuttavat keskeisesti lainsäädännön periaatteisiin. Samalla kirkastetaan henkilöiden autonomian kunnioitusta ja jokaisen ihmisarvoa.

Henkilökohtaistamisessa annetaan ihmiselle enemmän valinnan mahdollisuuksia ja valtaa suunnitella, toteuttaa ja seurata saamaansa tukea. Perimmäisenä tarkoituksena on lisätä ihmisten itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta omaan elämäänsä ja yhteiskuntaan. (Gardner 2013)

Työntekijät keskittyvät henkilökohtaistamisessa siihen, mikä on ihmisen hyvinvoinnille tärkeintä. Silloin työtavaksi nousee kumppanuus, jonka lähtökohtana on tasa-arvoinen kansalaisuus. Tämä tapahtuu henkilökohtaisen budjetin valinnoissa yksilötasolla, mutta se vaikuttaa palveluihin myös yleisesti. Silloin sosiaalityöntekijä tukee asiakasta löytämään tarpeensa ja toiveensa sekä pohtii yhdessä sopivaa tukea. (Duffy 2004, Gardner 2013). Tämä luo omat haasteensa, sillä palvelun käyttäjillä saattaa olla vaikeuksia tiedostaa omia tarpeitaan. Tällöin työntekijältä vaaditaan henkilön tilanteen huomioivaa lähestymistapaa ja huolellista palvelutarpeen arviointia (Green & Vaaltola 2018.) Niin ikään ammattilaisen toimi vahvistuu yhteiskunnalliseksi vaikuttamistyöksi heikompien väestöryhmien asianajajana.

Henkilökohtaistamisen vaara on ongelmien medikalisoituminen ja sirpaloituminen yksilötasolle, jolloin yhteiskunnallinen vastuunotto niistä jää piiloon. Kollektiivinen ääni katoaa ja julkishallinnon vastuu tarjota korkealuokkaisia palveluja haavoittuvien ryhmälle katoaa. (Spandler 2004.)

Valinnanvapaus voi sysätä ihmisiä selviytymään itsenäisesti omista ongelmistaan tai palvelut ovat heikkolaatuisia, jos julkinen tuki puuttuu. (Koskiahon 2008). Liberaali yhteiskunta tarjoaa entistä enemmän vapauksia ja julkinen vastuunotto koetaan holhoavaksi. Ihminen tarvitsee sopivasti ja joustavasti sekä autonomiaa että tukea, kun hänen toimintakykynsä on rajoittunut syystä tai toisesta.

Henkilökohtaistamista kehitettiin osana suunniteltua sote-uudistusta

Henkilökohtaisen budjetin, jatkossa HB:n, osuutta suunniteltiin lisättävän sote-uudistuksen lainsäädännöllä. Tavoitteena oli, että henkilöllä on univer-

saali oikeus saada henkilökohtainen budjetti silloin, kun sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnissa on siihen päädytty. Jos henkilö tällöin valitsee HB:n itselleen sopivaksi tavaksi, hän saa arvioon perustuen mahdollisuuden valita itse palvelunsa tai muun tuen tarpeidensa ja toiveidensa mukaisesti. Suunnitelmissa oli, että HB:n rahoitus tulee valtion keräämistä veroista. Lisäksi sen käyttäjille kaavailtiin asiakasmaksuja.

Rakenteellinen haavoittuvien ryhmien asianajo oli valmistellussa sote-lainsäädännössä keskeistä. Erityisesti sosiaalipalveluissa paikallisten olosuhteiden ja henkilökohtaisen avun tarpeen ymmärtäminen on tärkeää. Ihmisistä etäälle rakentuneilla palveluilla ei useinkaan kyetä riittävästi vastaamaan esimerkiksi toimintakykyrajoitteisten tarpeisiin.

Pitkälti ihmisten vaikeudet on irrotettu yhteiskunnan eriarvoistavista tekijöistä. Keskiöön on nostettu lainsäädäntö sekä juridiset ja hallintomenetelyyn liittyvät kysymykset (Nummela 2011). Sen sijaan suhteisiin perustuvassa hyvinvointinäkemyksessä korostetaan viranomaisvetoisten toimien muutosta palvelujen käyttäjän asian ajamiseen (Cottam 2015).

Tämä edellyttää byrokraloukkujen ja tarpeettomien hierarkioiden poistamista. Näin ollen viranomaisista ja ammattilaisista tulee kansalaisten ja heikompiosaisten valtuuttamia henkilöitä. Palvelujen käyttäjät sekä sosiaalityöntekijät kokoavat ja muodostavat uusia yhteisöllisiä toimintoja sekä verkostoja ratkaisujen löytymiseksi. Tähän kuuluu myös tietoisuuden lisääminen sosiaalisten ongelmien syistä ja seurauksista. Tiedostaminen lisää kyvykkyyttä ja joustavuutta toimia erilaisissa olosuhteissa. Näin palvelujen käyttäjästä tulee aktiivinen toimija ja hän ymmärtää, mistä hyvinvointi muodostuu ja millaisia vaikutuksia erilaisista valinnoista seuraa. (Kivipelto & Saikkonen 2017; Peeter 2012).

Aiempina vuosina Suomessa henkilökohtaistamista on sosiaali- ja terveysaloilla kokeiltu HB:n avulla erityisesti vammaisilla ihmisillä, ikäihmisillä ja heidän läheisillään¹. Kokeilut tuottivat yksilöllisiä ja päämiesten toiveille soveltuvia uusia ratkaisuja.

Työntekijöistä muutokset työskentelyssä olivat haasteellisia, mutta antoisia, koska he saivat tukea palvelun käyttäjää rakentamaan itsensä näköistä elämää. HB:n käyttö perustui pitkälti maksusitoumuksiin ja palvelusetelin käyttöön. Kuitenkin henkilöiden käyttämät palvelut olivat osassa kokeiluja jo etukäteen valmiiksi rajattuja: asiakkaiden toiveet ja tarpeet oli määritelty organisaatiolähtöisesti.

1 Muun muassa Sitra ja Tampereen kaupunki: Henkilökohtainen budjetti. Asiakaslähtöinen toimintamalli omaishoidossa 2009–2011, Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko hanke 2010–2013, Tiedän mitä tahdon! -kehittämishanke, Kehitysvammaliitto ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiö 2010–2014.

Henkilökohtainen budjetti: Avain kansalaisuuteen?

Vuonna 2016 alkoi *Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi* hanke, jossa on tarkasteltu HB:n vaikutuksia niin asiakkaiden, työntekijöiden, organisaation kuin palvelujärjestelmän näkökulmista. Näiden ohella on perehdytty kustannusten määräytymiseen. Tarkoitus oli vaikuttaa tulevaan sote-lakiin niin, että henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuudet huomioidaisiin myös ennaltaehkäisevässä työssä. (Rousu 2016.) Silloin se vähentäisi ongelmien kasautumista ja monimutkaistumista. HB:n käyttö ennalta ehkäisevänä palveluna toisi sen täysimääräisesti ihmisten hyvinvoinnin tueksi. Samalla se lisäisi ihmisten pärjäämistä, kun he saisivat tukitoimet lievemmissäkin tilanteissa olosuhteitaan kohentamaan.

Hankkeeseen ovat osallistuneet kolmen ammattikorkeakoulun² ohella kuusi kuntaa tai kuntayhtymää³. Mukana on lisäksi yrityksiä ja järjestöjä. HB:tä on kokeiltu, tutkittu ja kehitetty kussakin kunnassa tai kuntayhtymässä niiden omien tavoitteiden mukaisesti. Hanketta on viety eteenpäin yhteiskehittelyn avulla, johon ovat osallistuneet palvelun käyttäjät, työntekijät, paikallishallinnon päättäjät, järjestöt ja yritykset. (Rousu 2016.)

Projektin tarkoituksena on ollut, että palvelut ja muu apu ovat lähtökohtaisesti asiakkaan harkintaan perustuvia. Sikäli palvelujärjestelmä ei rajoita sitä omalla tarjonnallaan tai palveluseleillään. Jos HB:n käyttö ei syystä tai toisesta suju, palataan perinteisiin palveluihin. Sekä työntekijälle että palvelun käyttäjälle on annettu mahdollisuus ottaa riski ja oikeus myös epäonnistua.

Ehdotettu henkilökohtainen budjetti on palvelutarpeeseen liittyvä universaali oikeus, jossa ihmisellä on mahdollisuus myös tiedottamiseen ja tukeen, kun hän suunnittelee oman budjettinsa käyttöä. Hankkeen alkuvaiheessa palvelun käyttäjän tuki tuli joko omaiselta tai työntekijältä. Tätä toimintamallia on kehitetty ja laajennettu projektin kuluessa. Kukin pilotti on määritellyt HB:n kohderyhmän. Asiakkaalle tehdään aina palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma, johon henkilökohtainen budjetointi perustuu.

Apua väliinputoaja-asiakkaille

Avain kansalaisuuteen -hankkeen alkukartoituksessa työntekijät kertoivat lukuisista väliinputoaja-asiakkaista, jotka eivät ole saaneet tarvitsemiaan palveluita. HB voisi helpottaa heidän tilanteitaan.

Esimerkiksi vanhusten toiveita henkilökohtaiseen apuun ei ole huomioitu riittävästi. Koska kyse on iän tuomasta raihnaisuudesta, ikäihmisillä vammais-

2 Metropolia amk, Diakonia amk ja Saimia amk.

3 Tampere, Hämeenlinna, Pori, Vantaa ja Etelä-Karjalan sote-kuntayhtymä, Eksote sekä Kainuun sote-kuntayhtymä.

palvelulain kriteerit täyttyvät harvoin. Sellaisen erityislapsen palvelutarpeeseen on vaikea vastata, jolla on eri diagnooseja, mutta ei kehitysvammaa. Myöskään henkilön neuropsykiatrinen diagnoosi ei riitä vammaispalveluiden saamiseen. Kuitenkin hänellä on vahva toiminnanohjauksen tarve. Omaishoidon tuen vapaita ei ole kyetty käyttämään, koska sopivaa hoitoa ei ole saatavilla. Tämän takia omainen on vaarassa uupua. Niin ikään päihde- ja mielenterveysongelmallisille ei ole riittävästi palveluja. (Ihamäki 2018).

Kohderyhmät vaihtelevat eri piloteissa. Ne ovat koostuneet muun muassa omaishoitajista, aikuisasiakkaista sekä vammaispalveluiden käyttäjistä.

Kuntien osallistuminen HB-hankkeeseen on vaihdellut. Lähtökohta on ollut sama eri piloteissa: palvelun käyttäjä ja työntekijä ovat tehneet yhdessä palvelutarpeen arvioinnin. Sen perusteella on lähdetty kartoittamaan henkilön tarpeita ja toiveita. Esimerkiksi Tampereella on kokeiltu HB:tä laaja-alaisesti ihmisen omien tarpeiden ja toiveiden mukaan. Monipuolisia kokemuksia on saatu ja niiden perusteella on tehty muutoksia toimintatapoihin ja joitakin rajoituksia budjetin käyttöön.

Kukin pilotti on määritellyt itse oman kustannusrajansa. Osassa palveluja sitä on kokeilun kuluessa supistettu, joissakin taas laajennettu. Lähinnä palvelun käyttäjät ovat itse arvioineet tarpeensa omien näkemystensä pohjalta. Esimerkiksi omaishoitaja on voinut matkustaa vapaan taloudellisen tuen avulla ulkomaille, mutta kunta on rajoittanut matkat myöhemmin kotimaahan. Jossakin pilotissa omaishoitajan liikkumavara on jäänyt lähestulkoon olemattomaksi, kun palvelut ovat niukkoja ja valmiiksi määriteltyjä.

HB:ssä haetaan uusia avauksia myös perinteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkopuolelta. Uusien ideoiden löytyminen ja niiden käytännön toteutus on vaatinut työntekijöiltä erityistä osaamista ja niiden etsiminen on koettu työlääksi. Kuntien työntekijöiden on pitänyt vakuutella järjestöille ja yritysille, että tässä hankkeessa on kysymys aidosta palvelupyynnöstä eli esimerkiksi pyykkihuollosta asiakkaan kotona, mistä kunta myös maksaa korvauksen palvelun tuottajalle. Käytäntöjen kirkastaminen vie aikaa niin palvelun käyttäjältä, työntekijältä, organisaatiolta kuin palvelun tuottajilta.

Palvelun käyttäjillä enimmäkseen myönteisiä kokemuksia

Hankkeessa on koottu palvelun käyttäjien kokemuksia. Ne ovat olleet enimmäkseen myönteisiä. Henkilö on esimerkiksi käyttänyt paljon muita kuin sosiaali- ja terveyspalveluita, esimerkiksi matkustanut kotimaan lomakohteeseen omaishoidon vapaiden suomalla taloudellisella etuudella. Kotiin on hankittu erityistä kasvatuksellista tukea ADHD-kirjon omaavan lapsen kanssa selviytymiseen tai auton korjaamiseen, jotta on päästy harrastuksiin. Myös

ratsastustunteja on otettu päivätoiminnan sijaan. Nuoren kotoa liikkumisen avuksi on saatu tukihenkilö. (Ihamäki 2018).

Hankkeessa henkilökohtaisen budjetin käyttäjät ovat kertoneet voimauttavista kokemuksista, kun heidän näkökulmiaan on kuultu, huomioitu ja arvostettu. He ovat saaneet HB:n avulla tilanteeseensa sopivia ja olosuhteitaan kohentavia palveluja. Samoin heidän itsenäisyytensä ja itseluottamuksensa ovat lisääntyneet. (Ihamäki 2018.) Myönteiset kokemukset ovat nousseet esiin myös brittiläisissä tutkimuksissa: HB:n avulla sosiaalipalvelujen käyttäjien luottamus omiin voimavaroihinsa on lisääntynyt. (Gardner 2013).

Yllätyksenä on tullut se, että ihmiset ovat käyttäneet runsaasti perinteisiä sosiaalipalveluja HB:n mahdollisuuksien sijaan. (Rousu 2018.) Brittikokemusten mukaan tavoitteena on, että HB:n käyttö vähentää palvelujen tarvetta. Joillain ryhmillä, kuten vanhuksilla, palvelujen tarve tavallisesti lisääntyy iän karttuessa, mutta niiden sopivuus ja oikea-aikaisuus vähentävät niiden päällekkäistä tarvetta.

Asianaajo henkilökohtaisen budjetin käytössä

Henkilökohtaistamisella on tarkoituksena purkaa yhteiskunnallisia esteitä ihmisten kansalaisoikeuksien harjoittamisen tieltä. Avain kansalaisuuteen -hankkeen pyrkimyksenä on tutkimuksen ja kokeilujen avulla sujuvoittaa ja yksinkertaistaa henkilökohtaisen budjetin asiakasprosessia ja tuottaa ratkaisuja sen laajaa soveltamista varten.

Palvelujen käyttäjän saama tuki on keskeistä, jotta henkilö tietää oikeutensa ja saa tarvitsemansa avun. Ulkopuolisen henkilön, kuten henkilökohtaisen budjetin asiamiehen, puolueeton tuki ilman viranomais- tai omais-kytkentää tarjoaa tällaisen mahdollisuuden (Koskiahio 2017).

Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus saada tukea tarpeidensa ja toiveidensa kartoittamiseen ja toteutukseen. Tukihenkilö, joka voi olla viranomainen tai myös joku muu, raportoi päättäjille henkilöiden ja ryhmien tilanteista ja vaikuttaa näin laajemmin palveluiden käyttäjien oikeuksien toteutumiseen.

HB:n harjoittamiseen tarvitaan kokeiluja ja tutkimuksellista työtä, jotta yhteistä tietovarantoa voidaan kehittää kumppanuuden avulla kaikkien käyttöön. Kun haetaan vastauksia yhteiskunnallisiin ja ekologisiin muutoksiin, tarvitaan monialaista osaamista. Sensitiivinen ja kokonaisvaltainen työote sekä yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen lisäävät palvelujen käyttäjän hyvinvointia ja luottamusta järjestelmään. Jalkautamalla ihmisten arkeen päästään askeleen verran lähemmäksi maalia.

Suomalainen sosiaaliturva on täydentynyt vuosien saatossa. Siitä on rakentunut monipuolinen, mutta myös monimutkainen palvelu- ja etuusjärjestelmä – lakien ja toimintojen päällekkäinen rakennelma, jonka avaamiseen tarvitaan

valtaisa byrokratia. Se tarjoaa palveluita haavoittuvassa asemassa oleville, mutta ei kata kaikkien tarpeita ja toiveita.

Pikkuhiljaa on lähdetty liikkeelle palvelujen käyttäjien kokemuksista ja niiden pohjalta vaaditaan palvelujen yksinkertaistamista ja avoimuuden sekä joustavuuden lisäämistä. Elämää rikastuttamaan ihmiset kaipaavat sosiaali- ja terveyspalvelujen rinnalle luontoelämyksiä, yhteisöllisyyttä, kulttuuria ja liikuntaa sekä muuta omannäköistään tukea elämäänsä. Tätä palvelukuilua voidaan kaventaa onnistuneella henkilökohtaisella budjetilla.

Avain kansalaisuuteen -hankkeen kokeiluilla ja tutkimuksella luodaan soveltuvia malleja ja lopulta toisista piloteista oppien tuotetaan yhtenäisiä hyviä käytäntöjä ja ohjekirja toiminnan avuksi. Tarkoituksena on myös kehittää henkilökohtaisen budjetin lainsäädäntöä vastaamaan ihmisten tarpeita.

Kirjallisuus julkaisun lopussa

3.2 Pirkanmaan neuvonnan ja asiakasohjauksen uudistaminen, Ikäneuvo-hanke 2016–2018 ja sen tamperelaiset Kotitori- ja Lähitori-esikuvat

Essi Mäki-Hallila

Asiakasohjaus on valtakunnallisesti keskeinen ikääntyneiden palveluiden kehittämiskohde. Mallista on kokemuksia useista kunnista ja maakunnista esimerkiksi Tampereelta. Niiden perusteella se on osoittautunut yhdeksi vaikuttavimmista keinoista edistää iäkkäiden mahdollisuuksia saada laajasti tietoa eri tuottajien palveluista ja etuuksista. Asiakasohjauksen mallien avulla on hillitty kustannusten kasvua etenkin paljon palveluja käyttävien osalta. Asiakasohjauksen mallista on toistaiseksi melko vähän valtakunnallista tietoa. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019).

Ikäneuvo-hanke toteutettiin osana sosiaali- ja terveysministeriön Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa, myöhemmin I&O-kärkihanketta. Siihen osallistui kahdeksantoista Pirkanmaan kuntaa ja kolme hankekumppania.

Hanke rakensi maakunnallisen ikäihmisten neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallin. Se pohjautuu keskitettyyn, alueelliseen asiakas-/ja palveluohjausmalliin, KAAPOon. Tämä taas on saanut innoitusta Tampereella jo kymmenisen vuotta toimineesta keskitetystä Kotitori-neuvonnasta ja sitä täydentävistä Lähitori-pisteistä. Tampereen Kotitori taas on ollut yhtenä esikuvana Sitran tekemässä Palvelutori-mallinnuksessa.

Ikäneuvo-hankkeen aikana Pirkanmaalla otettiin käyttöön yhteinen asiakaslähtöinen neuvonta- ja asiakasohjaustoiminta, joka korvasi vanhan toimintatavan ja jäi käyttöön myös hankkeen jälkeen. Tässä artikkelissa kerrotaan työn taustalla olevista Tampereen kaupungin neuvonta- ja ohjauspalveluista ja Ikäneuvo-hankkeen tuloksista.

Taustaa asiakas- ja palveluohjaukselle

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi suosittaa, että kunnat nostaisivat asiakas- ja palveluohjauksen keskiöön ikäihmisten palveluissa. Suosituksen mukaan asiakas- ja palveluohjaus järjestetään seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- matala kynnyks – yksi kontakti käynnistää prosessin
- asioinnin helppous: yhteydenotto puhelimitse, sähköpostitse, käynnillä
- laaja tuen ja palvelujen tuottajaverkosto, josta tieto sähköisesti kaikkien saatavilla
- sähköisen asioinnin mahdollisuus
- palvelut tuotetaan pääosin lähellä asiakasta

Suosituksen mukaan keskitetty asiakas- ja palveluohjaus järjestetään maakunnallisena/alueellisena ja monialaisena toimintana, johon sisältyvät:

- neuvonta ja ohjaus
- palvelutarpeen arviointi, jossa käytetään luotettavia, yhtenäisiä ja vertailukelpoisia arvioinnin välineitä ja hyödynnetään eri ammattilaisten osaamista
- asiakkaalle yksi yhteinen hoito-, palvelu- ja/tai kuntoutussuunnitelma, joka laaditaan yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja palveluun osallistuvien palveluntuottajien kanssa.
- myönnettyjen palveluiden koordinaatio ja niiden laadun ja toteutuksen seuranta.

Asiakasohjausmallia käyttävistä kunnista ja maakunnista saatujen tulosten perusteella toimiva asiakasohjaus auttaa hillitsemään kokonaiskustannuksia ja parantaa palvelujen laatua eli se on parhaimmillaan kustannusrakenteen hallintaa. Tampereen kaupungin hallinnossa on laskettu, että yksi asiakasohjaaja kohdentaa tekemiensä palvelupäätösten kautta palveluita noin 5,5 miljoonan euron edestä vuodessa eli noin 20 000 euroa jokaisena työpäivänään. Asiakasohjauksessa tulee esille uusia palvelutarpeita ja palvelumuotoja. Uusilla keveämmillä ja ajoissa tarjotuilla palvelumuodoilla saadaan lisää kustannussäästöjä, koska raskaampiin palveluihin siirrytään entistä myöhemmin.

Keskitetty, alueellinen asiakas-/palveluohjaus -toimintamalli KAAPO: neuvonnan ja asiakasohjauksen määritelmä

Asiakasohjauksen käsitteistö on kansallisesti toistaiseksi lyömättä lukkoon. Se tuottaa epäselvyyttä niin ammattilaisille kuin asukkaille. Pirkanmaalla koko prosessista puhuttaessa käytetään ikäihmisten neuvonta ja asiakasohjaus -käsitettä tai vain asiakasohjaus (ks kuva 1).

Asiakasohjaus on prosessi, jonka tehtävänä on selvittää avuntarvitsijan yksilölliset palvelutarpeet ja niiden kanssa parhaiten yhteensopivat palvelut. Se on ns. horisontaalista. Palveluohjaus taas on vertikaalista, kohdennettua neuvontaa tietyssä palvelussa tai palveluissa, kuten omaishoidon tuessa. Nämä määritelmät perustuvat Sitran Palvelutori-selvitykseen sekä Tampereen kaupungilla tehtyyn vuosia kestäneeseen asiakasohjaustyöhön (Sitran selvityksiä 82, Palvelutori).

Toisaalta joissain maakunnissa asiakasohjaus on yhtä kuin palveluohjaus. Esimerkiksi Tampereella, jossa neuvontaa tarjoava Kotitori-malli ja asiakasohjausyksikkö ovat toimineet jo kymmenisen vuotta, on asiakasohjausyksikön sisälle eroteltu erikseen omaishoidon palveluohjaajat. He keskittyvät vain omaishoitoperheiden arviointiin, tukemiseen ja seurantaan. I&O-kärkihankkeen alla tätä käsitteistöä pyritään yhtenäistämään.

Alla kuvattuna Pirkanmaan Ikäneuvo-hankkeessa määritellyt yhteiset käsitteet.

Käsite	Kuvaus, johon Pirkanmaan Ikäneuvo-hankkeessa käsite pohjattu
Asiakkuus	Asiakkuus syntyy, kun KAAPOon / Ikäneuvon (esim. puhelin, digi, Lähiitori) otetaan yhteyttä. (STM)
Asiakasohjaus	Asiakasohjaus on prosessi, jonka tehtävänä on selvittää avuntarvitsijan yksilölliset palvelutarpeet ja niiden kanssa parhaiten yhteensopivat palvelut. Toteutetaan yhdessä asiakkaan ja/tai omaisten kanssa. (STM)
KAAPO	Keskitetty, alueellinen asiakas-/palveluohjaus -toimintamalli (STM)
Neuvonta	Sisältää yleistä hyvinvointiin ja terveyttä edistäviin palveluihin sekä sosiaaliturvaan liittyvää neuvontaa. Neuvontavaiheessa yhteydenottaja voidaan ohjata tarkempaan palvelutarpeen selvittelyyn tai muiden palvelujen piiriin (esim. kunnan liikuntapalvelut, vapaaehtoisten tai yksityisten tarjoamat palvelut. (STM)
Palvelutarpeen arviointi	lökkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa omaisensa/läheisensä/edunvalvojan kanssa. (ote, Vanhuspalvelulaki)

Käsite	Kuvaus, johon Pirkanmaan Ikäneuvo-hankkeessa käsite pohjattu
Palveluohjaus	Kohdennettua neuvontaa tietyssä palvelussa tai palveluissa. (Sitran selvityksiä, palvelutori)
Sosiaaliohjaus	Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. (Sosiaalihuoltolaki)

KAAPO on ollut keskeinen osa sote-suunnittelun maakunnan/itsehallintoalueen ikääntyneiden palvelujärjestelmää. Se on apua tarvitsevan iäkkään henkilön neuvontapiste sekä palvelujen järjestäjä, koordinoija ja asiakkaan palvelupolkujen seuraaja, joka toimii yhteistyössä alueen eri tahojen ammattilaisten ja viranomaisten kanssa. Iäkkäiden palvelutarpeet käsitellään KAAPOn kautta: vaikka palvelutarve olisi syntynyt muualla, esimerkiksi sairaalassa tai terveyskeskuslääkärin vastaanotolla, KAAPolla on silti koordinaattorooli. KAAPO sisältää myös omaishoidon tuen.

Asiakas-/palveluohjauksen neuvontaosion tehtävä on välittää tietoa eri etuuksista ja palveluista, tukea omatoimista tiedonetsintää ja itsearviointia, selvittää tilannetta ja ohjata asiakasta eteenpäin. Siinä päätetään, ohjataan-ko asiakas muualle vai jatketaan-ko asiakasohjaukseen. Sen toteuttamistavat voivat olla esimerkiksi puhelimitse tai nettisivujen kautta.

Ikäneuvo-hankkeessa koko neuvonnan ja asiakasohjauksen kokonaisuutta voidaan kuvata seuraavasti: Keskiössä on eheä asiakaspolku. Asiakkaan tieto- ja tuentarpeet ja toiminnot mitoitetaan ja suunnitellaan oikea-aikaisesti toiveet, tarpeet ja voimavarat huomioiden.

Suurin osa ikääntyneistä saa tarvitsemansa tiedon ja tuen omaehtoisesti esimerkiksi kunnan viestinnän kautta tai mediasta.

Ongelmallisin ryhmä on laskentatavoista riippuen noin 10 prosenttia asiakkaista, joiden palveluihin kuluu noin 80 prosenttia kokonaiskustannuksista (Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät asukkaat Oulussa. Suomen Lääkärilehti 48/2013). Tämä ryhmä tarvitsee muita intensiivisempää ja henkilökohtaista ohjausta.

KAAPOn innoittajana ikäihmisten keskitetty neuvonta ja ohjaus Tampereella

Yksi KAAPO-mallin edelläkävijöistä ja innoittajista on Tampereen Kotitori-malli. Se on toiminut kymmenisen vuotta. Kotitori on ollut myös keskeisenä esikuvana Sitran Palvelutori-mallinnuksessa ja kehittämisessä yhdessä Turun ja Rauman mallien kanssa. Sitran mallinnuksen mukaan Kotitori on tamperelainen nimitys Palvelutorille.

Kotitori-toimintamalli vastaa kuntalaisten odotuksiin ikäihmisten palveluista, ja sen toiminta auttaa kuntaa järjestämään nämä palvelut kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti. Kun kiinnitetään huomiota erityisesti hyvinvointia ja kuntoutumista edistäviin sekä kotona asumista mahdollistaviin palveluihin ja oikea-aikaiseen neuvontaan, raskaampien palveluiden tarvetta vähennetään tai siirretään myöhäisempään ajankohtaan. (Sitran selvityksiä 82, Palvelutori).

Kotitori on kanava kaikkiin palveluihin

Kotitori on tamperelaisten ja orivesiläisten iäkkäiden ihmisten sekä heidän omaistensa päivittäinen ohjaus- ja neuvontapalvelu. Tampereen kaupunki on järjestänyt vanhuspalvelut myös Orivedelle vuodesta 2014 yhteistoiminta-alueena. Kotitori auttaa ikäihmistä löytämään ratkaisut itsenäiseen ja mielekkääseen elämään. Se yhdistää palvelut, palveluiden tuottajat ja asiakkaat. Kotitori toimii kanavana kaikkiin palveluihin, jotka auttavat kotona asuvaa ikääntyvää ihmistä.

Kotitori ei itse tuota muita palveluita kuin neuvonnan ja ohjauksen. Se hyödyntää kaikkia kunnan, palveluyrittäjien ja kolmannen sektorin palveluita ratkaisukeskeisesti ja asiakasta kuunnellen. Se tekee hinta- ja laatuvertailuja, jotta kuntalainen tietää, mitä hän on hankkimassa. Lisäksi se varmistaa, että hankittavat palvelut ovat laadukkaita ja luotettavia. Näin ollen palveluiden hankinta on turvallista. Kuntalaisen ei tarvitse jonottaa useisiin eri paikkoihin. Neuvonta on maksutonta. Toiminta perustuu asiakkaan kuuntelemiseen ja ratkaisukeskeiseen toimintatapaan.

Kotitorin asiakasohjaajat ohjaavat asiakasta löytämään esimerkiksi sopivan siivoojan tai kauppapalvelun. Kotitorilla autetaan myös muun muassa palveluliikennettä koskeissa kysymyksissä ja etsitään yhdessä vaikkapa uusi harrastus.

Kotitorilta saa tietoa palveluista ja niiden hinnoista, esimerkiksi kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta, kotisiivouksesta, kuntoutuspalveluista, asumiseen liittyvistä palveluista ja sekä turvarannekeratkaisuista. Kotitorilla selvitetään asiakkaan kanssa hänelle kuuluvat etuudet ja autetaan niiden hakemisessa.

Suosituinta on ottaa yhteyttä puhelimitse. Kotitorin palvelupisteessä Tampereen keskustassa voi vieraila joka päivä joko ajanvarauksella tai ilman sitä.

Palvelupisteellä on myös Laitetori, jolla voi tutustua kotona asumista, turvallisuutta ja toimintakykyä parantaviin apuvälineisiin ja laitteisiin kodin-omaisessa ympäristössä. Laitetori tekee hyvinvointiteknologiaa tutuksi sekä helpottaa teknisten ratkaisujen käyttöönottoa. Laitteita voi tutkia ja kokeilla rauhassa. Henkilökunta auttaa ja opastaa niiden käytössä ja hankinnassa. Niitä voi myös lainata kotona kokeiltaviksi.

Kotitorin internet-sivuilla on palveluntuottajahaku, joka sisältää Kotitorin hyväksymiä ja akkreditoimia hoiva-, hyvinvointi- ja terveysalan palveluja sekä tuotteita tarjoavia yrityksiä. Akkreditoinnilla tarkoitetaan hyväksymiskriteereitä ja toimintatapaa, jotka palveluntuottajan pitää täyttää päästäkseen verkkotoon ja palveluntuottajaksi. Hyväksymiskriteerit, kuten koko Kotitori-malli, on palvelun järjestämistä vastaavalla olevan Tampereen kaupungin eli tilaajan määrittämä kokonaisuus. Sivuilta saa myös henkilökohtaista apua chatin kautta.

Kotitori-mallin hyödyt asiakkaalle (Sitran selvityksiä 82, Palvelutori, Eri-laiset ikäihmiset, erilaiset tarpeet):

- Yksi taho on kokonaisvaltaisesti kiinnostunut asiakkaan tilanteesta.
- Asiakas saa luotettavaa ajantasaista tietoa. Asiakas saa julkisesti rahoitetut ja itse hankittavat elämän laatuun liittyvät palvelut luotettavasti ja turvallisesti yhdestä palvelupisteestä.
- Tiedon- ja avunsaanti lisää turvallisuudentunnetta ja oman elämän hallintaa sekä auttaa selviytymään omatoimisesti tai tuen turvin (pidempään) kotona.
- Parantaa iäkkään henkilön mahdollisuuksia saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluita sekä vahvistaa hänen mahdollisuuttaan vaikuttaa hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan.
- Tukee osaltaan vanhuspalvelulain tarkoitusta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012) sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteiden muutostyötä.

Kaupunki tekee vuosittain asiakastytyväisysselvityksen Kotitorin asiakkaille. Vuoden 2017 selvityksen mukaan Kotitoriin oltiin erittäin tyytyväisiä. Tulokset ovat olleet samanlaisia viime vuodet (Kotitorin asiakastytyväisysselvitys 2017).

Keskitettyä neuvontaa täydentävät Lähitorit eri kaupunginosissa

Keskitetyn Kotitorin lisäksi Tampereella toimii aluetasolla Lähitorreja. Lähi-toria lähdettiin työstämään Ikäneuvo-hankkeen kunnissa pitkälti Tampereel-la tehdyn Sitran Palvelutori -mallinnuksen (Palvelutori. Sitran selvityksiä 82, 2015) ja Tampereen kokemusten mukaisesti.

Lähitori on paikallinen palvelupiste, alueensa asukkaiden matalan kynnyksen kohtaamispaikka, jonne kuka vain voi tulla. Sen keskeinen tehtävä on monipuolinen hyvinvointia edistävä toiminta. Lähitorilla asiakas voi ratkaista suuren joukon ongelmiaan yhdessä paikassa ja yhdellä käynnillä.

Lähitori jakaa tietoa ja tukee alueen asukkaita sekä ohjaa, opastaa ja neuvo heitä käyttämään alueella tarjolla olevia ja sähköisiä palveluita. Lähitorit

ovat tätä nykyä Tampereella kaikenikäisille tarkoitettuja. Ensimmäiset pilottit olivat vain ikäihmisille suunnattuja.

Lähitorilta löytyy esimerkiksi ammatillista palveluneuvontaa ja -ohjausta, monipuolista ryhmätoimintaa, vapaaehtoistoimintaa, yhteistiloja asukkaiden kohtaamisiin ja harrastuksiin sekä muita matalan kynnyksen palveluja arjessa selviytymisen tueksi. Kullakin Lähitorilla on paikallisia ominaispiirteitä ja palvelutarjonta voi myös täydentyä esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten pyörittämällä seniorineuvolalla ja kahvila- tai ravintolapalveluilla. Lähitorilla tarjottavat palvelut kattavat sekä kunnan ja maakunnan järjestämät että yksityisten yritysten, yhdistysten, järjestöjen ja vapaaehtoisten palvelut.

Keskeistä toiminnassa on asiakkaiden osallisuuden tukeminen sekä sosiaalisten verkostojen vahvistaminen ja ylläpitäminen. Toiminta on ennaltaehkäisevää, ratkaisukeskeistä ja omaehtoisuutta tukevaa.

Lähitori voi toimia kiinteissä tiloissa tai se voidaan toteuttaa liikkuvasti. Toiminnassa näkyvät alueen asukasrakenteen ja toimijoiden erityispiirteet. Lähitorin tarkoitus on lisätä alueen asukkaiden yhteisöllisyyttä ja toimijuutta sekä vähentää yksinäisyyttä. Lähitorin toiminta suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä alueen asukkaiden ja toimijoiden kanssa. (Sitran selvityksiä 82, Palvelutori).

Ikäneuvo – pirkanmaalainen ikäihmisten neuvonta ja asiakasohjaus

Ikäneuvo-hankkeessa kehitettiin Pirkanmaan yhteinen ikäihmisten neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli, Ikäneuvo. Se perustuu aiemmin kuvattuun KAAPO-malliin eli keskitettyyn, alueelliseen asiakas- ja palveluohjaukseen, jota hankkeessa kehitettiin ja juurrutettiin Pirkanmaalle. Hankkeessa oli mukana suurin osa Pirkanmaan kunnista: Akaan & Urjalan yhteistoiminta-alue, Hämeenkyrö, Ikaalinen, Kangasalan ja Pälkäneen yhteistoiminta-alue, Lempäälä, Nokia, Pirkkalan & Vesilahden yhteistoiminta-alue, Sastamalan & Punkalaitumen yhteistoiminta-alue, Tampereen & Oriveden yhteistoiminta-alue, Virrat, Valkeakoski ja Ylöjärvi sekä hankekumppanit Luona Hoiva Oy, Pirkanmaan Senioripalvelut Oy ja Tampereen Kaupunkilähetys ry. Kaksi muuta samanaikaista KAAPO-kehityshanketta toimivat Kymenlaaksossa ja Varsinais-Suomessa.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön KAAPO-kokeilun tavoite oli luoda asiakas- ja palveluohjauksen rakennetta ja sisältöä kehittävä toimintamalli, joka

1. vahvistaa väestön luottamusta avun ja palvelujen saatavuuteen,
2. tukee ikäihmisten kotona asumista ja arjessa selviytymistä tarjoamalla neuvoa, ohjausta ja palveluja tunnistettuun tarpeeseen,

3. ohjaa asiakkaan tarvittavien palvelujen ääreen, ja
4. edistää iäkkäiden henkilöiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia palveluprosesseihin, joilla avun- ja palvelujen tarpeisiin vastataan

Edelleen Pirkanmaan Ikäneuvon lähtökohta oli, että pirkanmaalainen ikäihminen saa Ikäneuvosta neuvoa arjen kysymyksiinsä ja apua arjessa selviytymiseen ja kotona asumiseen.

Keskitettyä puhelinneuvontaa

Hankekunnissa toteutettiin vuoden kestänyt keskitetty kuntien yhteinen puhelinneuvonnan kokeilu. Neuvontaa tarjosi ostopalveluna Luona Oy. Mukana kokeilussa eivät olleet Tampere ja Orivesi, joiden asukkaille puhelinneuvontaa tarjoaa Kotitori.

Puhelimitse saa arkipäivisin inhimillistä ja yksilöllistä neuvontaa ja ohjausta, joka tukee ikäihmisten kotona asumista, sekä hänen elämäntilanteensa ja palvelutarpeensa arviointia. Asiakkaita ovat ensisijaisesti ikäihmiset ja heidän omaisensa ja läheisensä. Neuvonnasta saa tietoa julkisista, kolmannen sektorin ja yksityisistä sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluista sekä taloudellisista tukimuodoista.

Tavoitteena oli, että asiakas tulee kuulluksi ja hänen tarpeensa alustavasti kartoitetuksi, jonka jälkeen hänelle esitetään vaihtoehtoja hänen elämäntilannettaan tukevista palveluista. Tarvittaessa hänet ohjataan eteenpäin. Jos puhelinneuvonnan arvion perusteella asiakkaan tilanne edellyttää laajempaa palvelutarpeen selvittämistä, asiakkaalta pyydetään lupa välittää yhteydenottoa asiakkaan oman kunnan asiakasohjaukselle. Puhelinneuvoja hankkii asiakkaalle tarvittavat tiedot esiin tulleista asioista tai saattaa hänet asiakasohjauksen piiriin.

Mikä muuttui Pirkanmaalla?

Ikäneuvo-hankeessa kehitettiin vertaiskehittämisen ja kokeilukulttuurin keinoin pirkanmaalaista ikäihmisten neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallia, jossa suunnannäyttäjinä toimivat edellä mainittu Tampereen Kotitori-malli sekä Lähitori-toimintatavat Sitran Palvelutori-mallinnuksineen. Taustalla oli myös vuodesta 2008 toiminut Tampereen kotihoidon asiakasohjaus.

Hankkeessa valmisteltiin KAAPO-mallin periaatteiden mukaisesti Ikäneuvon pääprosessi (kuvio 1).

Toiminnan arvot, visio sekä asiakas- ja palvelulupaus valmisteltiin yhdessä vanhusneuvostojen edustajien kanssa.

Rautalankamalli: ikäihmisten neuvonta, asiakasohjaus ja palvelutuotanto



Kuva 1. Ikäneuvon rautalankamalli eli pääprosessi



Kuva 2. Ikäneuvon arvot, visio sekä palvelu- ja asiakaslupaus

Puhelinneuvonta riittää suurelle osalle yhteydenottajista

Puhelinneuvonnassa (kattaa Akaan, Urjalan, Ikaalisen, Hämeenkyrön, Nokian, Pirkkalan, Kangasalan, Pälkäneen, Sastamalan, Punkalaitumen, Virtain, Ruoveden ja Lempäälän kunnat) soittomäärät ovat olleet vajaa 300 puhelua kuukaudessa. Puheluiden aiheet vaihtelevat. Sosiaalipalvelut ovat yksi kokonaisuus, mutta myös paljon kaikesta muusta kysellään; terveydestä, hyvinvoinnista ja arjen asioista.

Suurin osa puheluista ratkeaa pelkällä neuvonnalla, mutta osa asiakkaita ohjataan tarkempaan palvelutarpeen arviointiin oman kuntansa asiakasohjaukseen. Yli 85 prosenttia puhelinneuvonnan asiakkaista kokee tulleen autetuksi. Loput eivät osanneet sanoa, eivät halunneet vastata tai eivät saaneet apua.

Puhelinneuvonnalla on onnistuttu karsimaan vain neuvontaa vaativien yhteydenottojen siirtymistä asiakasohjaukseen, vähentämään asiakkaiden eri tahoille soittelua sekä yhtenäistämään palveluiden tarjoamista ja saamista. Haasteena joissain kunnissa on ollut yhteydenottojen ohjautuminen ohi puhelinneuvontanumeron. Ongelman taustalla on sekä asiakkaiden että eri ammattilaisten tiedon puute uudesta palvelusta – soitetaan tutulle henkilölle tai kunnan nettisivuilta ei löydy selkeästi tietoa puhelinneuvonnasta.

Puhelinliikenteen oikein ohjautuminen vaatii jatkuvaa tiedotusta ja markkinointia asiakkaille ja muille toimijoille. Jotta puhelinneuvonta toimisi, kunnan palveluvalikon tietojen tulee olla ajan tasalla.

Kunnat ovat olleet palveluun tyytyväisiä. Tampereelta ja muilta alueilta, esimerkiksi Päijät-Hämeestä on saatu hyviä tuloksia keskitetystä puhelinneuvonnasta jo monen vuoden ajalta. Puhelinneuvonta aloitettiin pilottina Ikäneuvo-hankkeen aikana ja se on jatkunut Pihlajalinna Oy:n tuottamana myös hankkeen jälkeen.

Lähtötila apua yhdestä pisteestä yhdellä käynnillä

Lähtötila perustettiin kaikkiin Ikäneuvon hankekuntiin Tampereella ja Orivedellä jo toimineiden viiden Lähtötilan lisäksi. Uusien Lähtötilojen lähtökohta on kehittyvä Lähtötila: paikalliset ominaispiirteet ja yhteisillä toimintatavoilla tuotettu ammattimainen neuvonta ja ohjaus. Mikä tahansa kokoontumispaikka ei ole Lähtötila-toimintaa.

Lähtötila on piste, jossa asiakkaan moniin tarpeisiin voidaan vastata yhdessä paikassa ja yhdellä käynnillä. Yksi esimerkki tästä on muutamilla Lähtötiloilla aloitettu yhteistyö Kelan kanssa. Jos asiakkaan käydessä Lähtötilalla palveluohjaajan juttusilla ilmenee, että olisi tarve syvemmälle selvittelylle Kela-asioissa, voi palveluohjaaja avata suojatun etäyhteyden Kelan työnteki-

jälle siltä istumalta ja asia saadaan hoidettua yhdellä käynnillä. Tulokset tästä palvelusta ovat olleet hyviä, mutta niin kuin useasti, sekin tarvitsee lisää markkinointia asiakkaiden liikkeelle saamiseksi.

Hanketyössä on huomattu, että toiminnan kehittämiseksi on tärkeää saada mukaan alueen yhdistykset ja järjestöt. Myös sen saavutettavuus on varmistettava. Lähitorin toimintaa tulee kehittää yhdessä alueen asukkaiden kanssa vastaamaan heidän tarpeisiinsa. Se on myös areena vapaaehtoistoiminnalle. Toimintaa voidaan toteuttaa etänä ja liikkuvasti, mikä korostuu erityisesti haja-asutusalueilla.

Lähitori-toiminnan kattavuudessa ja saatavuudessa yleisesti on kuntien välillä yhä eroja. Toisissa kunnissa asukkaita ei ole tavoitettu toivotusti heikon markkinoinnin vuoksi, ja jotkin Lähitorit ovat vain rajoitetusti auki kuntien



Kuva 3. Lähitori (lähde: Sitran selvityksiä 82, Palvelutori)

vähäisten resurssien vuoksi. Nyt palvelu on suunnattu ikäihmisille, mutta jatkossa sen tulisi olla ylisukupolvisista.

Suunnitellun sote-uudistuksen takia kunnissa pohdittiin, mihin Lähitorien olisi järkevää sijoittaa, kuntaan vai maakuntaan. Ikäneuvon kokemusten mukaan toiminnasta 20 prosenttia koskee sosiaali- ja terveystalvueluita ja 80 prosenttia hyvinvointia ja terveyttä tukevaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa, jossa tärkeitä ovat muun muassa kulttuuri ja liikunta. Lähitori-työssä onkin korostettu, että toiminnan tulisi jäädä kuntiin lähelle asiakkaita riippumatta siitä, mikä taho vastaa sosiaali- ja terveystalvueluiden järjestämisestä.

Tampereella jo pidempään toimineiden viiden Lähitorin kokemusten perusteella malli on kannatettavaa levittää koko Pirkanmaalle. Niiden isojen asiakasmäärien perusteella voidaan todeta, että vain yksi prosentti Lähitorin palveluohjauksen asiakkaista ohjautuu kuntaan asiakasohjaukseen. Lähitorien vetäjät kannustavat uusien Lähitorien kehittämiseen.

Sitra on tiivistänyt Lähitorin toiminnot ja palvelut (kuva 3).

Kesällä 2018 valmistui Tampereen kaupungin teettämä arviointi Lähitorista. Sen mukaan Lähitorija tulee kehittää alueiden tarpeista käsin. Arvioinnin mukaan Lähitorit palvelevat hyvin ikäihmisiä. Ammattilaisten tietoisuutta niistä tulee kuitenkin lisätä ja niiden toiminnan seuranta yhädenmukaistaa. Samoin niiden sopimusohjausta tulee selkeyttää. Lisäksi niiden ikärajoittomuutta kannattaa täsmentää ja markkinointia tehostaa. Arviointi nosti esiin myös sen, että tulevaisuuden Lähitori on hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja sosiaali- ja terveystalvueluja, ja että palveluohjauksen rooli ja sisältö on määriteltävä tarkasti.

Asiakasohjaus on parantanut palveluiden laatua

Ikäneuvossa asiakasohjaus nähtiin keskeisenä osana iäkkäiden palvelukokonaisuutta. Sen tavoitteena on helpottaa ja tukea ikäihmisten elämää sekä koordinoida ja sujuvoittaa palvelujen kohdentumista asiakkaiden tarpeiden mukaan. Asiakasohjaukselle on tyypillistä verkostomainen työskentelytapa eri tahojen ammattilaisten sekä omaisten kanssa.

Hankkeessa määriteltiin tarkemmin asiakasohjaajan tehtävänkuva: asiakasohjaaja tekee ikääntyneelle laaja-alaisen palvelutarpeen arvioinnin, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat, yksilölliset tarpeet, toiveet, tavoitteet ja palveluille asetetut kriteerit. Monialaista verkostoa hyödyntäen asiakasohjaaja järjestää asiakkaalle vaikuttavan palvelukokonaisuuden oikea-aikaisesti ja tekee viranhaltijapäätökset.

Asiakasohjaaja koordinoi asiakkaan palvelukokonaisuutta koko kotona asumista tukevien palvelujen asiakaspolun ajan ja varmistaa myönnettyjen palveluiden laadun. Asiakasohjaajan oli sote-periaatteiden mukaan tarkoitus

toteuttaa itsenäisellä päätöksenteolla maakunnan strategiaa ja kustannusten kohdentumista. Asiakasohjaaja toimii paljon palveluja tarvitsevan ikäihmisen tai muun arjessaan apua tarvitsevan asiakkaan palvelukokonaisuuden ja asiantuntijaverkoston koordinoijana ja ohjaajana – ”asiakkaan äänenä” – ja rinnalla kulkijana koko asiakaspolun ajan.



Kuva 4. Asiakasohjaus on asiakasta varten

Pirkanmaalle on tullut asiakasohjauskokeilun alettua 38 uutta asiakasohjaajaa tamperelaisten ja orivesiläisten lisäksi. Heillä on kaikilla yhteiset toimintaohjeet, yhteisiä tapaamisia ja laajasti koulutuksia sekä yhteiset kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelujen kriteerit hyväksyttynä työn pohjaksi.

Hankkeessa mukana olleet kokevat, että uusi asiakasohjausmalli on parantanut asiakkaan saaman palvelun laatua, kun on yksi ihminen, joka on perillä asiakkaan tilanteesta ja palveluista. Lisäksi asiakkaiden tilanne kartoitetaan entistä tarkemmin. Asiakkaat ovat myös tasa-arvoisemmassa asemassa, koska kriteerit ovat yhtenäiset.

Asiakkaiden kotihoidon tarvetta ei enää tarkastella kunnan oman tuotannon lähtökohdista vaan asiakkaan tarpeista ja voimavaroista käsin. Tämä on nostanut esiin myös puutteita kuntien palveluvalikoimassa ja resursseissa.

Kevät-kesällä 2018 asiakkaille tehdyn palautekyselyn perusteella asiakailta kysyttiin heidän kokemustaan asiakasohjaajan kotikäynnistä. Täysin

tyytyväisiä kotikäyntiin oli 77 prosenttia vastaajista. 96 prosenttia koki, että käynnillä käytiin elämäntilannetta läpi riittävän laajasti ja 92 prosenttia koki saaneensa selkeän käsityksen siitä, kehen ottaa yhteyttä ja kuinka asia etenee. Suurin osa negatiivisesta palautteesta koski yleisesti palvelujen saamista tai niitä ilman jäämistä ja niiden sisältöä, eikä suoraan asiakasohjaajan toimintaa. Asiakastytyväisyyttä mitataan jatkossa vuosittain toiminnan kehittämiseksi.

Edelleen kunnissa on pieniä eroja asiakasohjaajien tehtävissä ja määrissä alueittain, joten kehitystä ohjauksen yhtenäistämiseksi on jatkettava, jos halutaan päästävän yhtenäiseen tehtäväkuvaan. Asiakasohjaajille on kokeilussa syntynyt lisää näkemystä, oppeja ja verkostoitumista. Ammattitaidon varmistaminen, lisäkoulutus ja kehitystyö ovat tärkeitä myös tulevaisuudessa. Suurin haaste on työtaakka: aikaa kuluu liiaksi tulipalojen sammutteluun eikä mallin ideaalin toteuttamiseen. Asiakasohjaajia voitaisiin lisätä ja tehtävänkuvaa kirkastaa, jotta pystyttäisiin keskittymään olennaisimpaan – asiakkaiden asioiden hoitamiseen ja seurantaan.

Hankkeessa on ollut myös muita kokonaismallia tukevia kokeiluita, joista muutamasta lyhyesti tarkemmin.

Omaishoitajille etätukea ja -neuvontaa

Omaishoidon etätukipilotissa kokeiltiin omaishoitajan etätukimallia 15 pirkanmaalaisella omaishoitajalla. Etätuki toteutettiin tablettitietokoneilla videovälitteisesti etävalmennuksena, etäryhmätoimintana sekä etäneuvontana ja ohjauksena. Tavoitteena oli, että etätuella pyritään varmistamaan omaishoitajan jaksaminen ja selvittämään, millä tavoin jokapäiväistä työtä voidaan tukea etävalmennuksen ja -ryhmien avulla. Lisäksi tavoitteena oli luoda helposti saatavilla oleva etätuen toimintamalli, joka lähtee käyttäjien tarpeista ja täydentää omaishoitajille suunnattua palveluvalikkoa. Kokeilun toteutti hankekumppani Luona Hoiva Oy.

Lyhyestä kokeilusta saatiin myönteistä palautetta. Omaishoitajat kokivat hyötynensä etätuesta, saaneensa apua ja vertaistukea. Etäohjaajan tuki neuvonnan ja ohjauksen osalta koettiin myös tärkeäksi. Kokeilulla saatiin yleisesti tietoa digitaalisten välineiden käytöstä neuvonnassa ja ohjauksessa sekä vertaistuen mahdollistajana.

Hankkeessa kerättiin myös laajasti kyselyin, haastatteluin ja asiantuntijapaneelien kautta laadullista tietoa pirkanmaalaisten omaishoitoperheiden arjesta ja tuen tarpeista. Tietojen avulla rakennettiin yhdessä asiakasohjaajien ja pirkanmaalaisten omaishoitajayhdistysten kanssa tietopohja asiakasohjaajille siitä, miten tunnistaa ja tukea erilaisia omaishoitoperheitä.

Pirkanmaan palveluvalikko kokoaa julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut

Hankkeessa on tehty Pirkanmaan yhteinen palveluvalikko, johon on koottu sekä julkiset, yksityiset että kolmannen sektorin kotona asumista tukevat palvelut. Heti hankkeen alussa luotiin palveluvalikkotyökalu ja siihen on koottu kuntien tiedossa olevat palveluntarjoajat hintoineen sekä julkisiin palveluihin relevantit internetlinkit. Aiemmin kuntien nettisivuilla tai rekistereissä jopa hieman sekaisin olleet tiedot on nyt koottu yhteen.

Palveluvalikko auttaa puhelinneuvonnan, Lähitorin palveluohjaajan ja asiakasohjaajien työtä, jotka etsivät asiakkaalle yksilöllisiin tarpeisiin ja toiveisiin sopivia palveluita. Se on hankkeessa tehty excel-muotoon, jota on hankala käyttää. Palveluvalikko pitäisikin saada internetiin myös suoraan asiakkaiden käyttöön. Näin on jo Tampereen ja Oriveden e-Kotitorilla (ks. <https://ekotitori.tampereenkotitori.fi/>).

Ratkaisukeskeisellä toimintatavalla turvataan asiakkaan osallisuus ja tuetaan hänen valintojaan

KAAPO-mallin eli ikäihmisten neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallin lähtökohtia ovat asiakaskeskeisyys ja yhden luukun periaate. Toimivan neuvonnan ja asiakasohjauksen avulla myös eheä asiakaspolku toteutuu. Mallin avulla tietoa ja tukea on saatavilla keskitetysti niin nettisivuilta kuin yhdestä puhelinnumerosta sekä kasvotusten paikallisesti. Maakunnan yhteiset toimintamallit ja palvelujen myöntämisen yhtenäiset kriteerit tuovat asukkaat yhdenvertaiseen asemaan. Ratkaisukeskeisellä toimintatavalla turvataan asiakkaan osallisuus ja hänen valintojensa tukeminen.

Hankkeella saatiin paljon konkreettista ja positiivista aikaan. Vertaiskehittäminen kuntien välillä on noussut kukoistukseen ja hyviä käytäntöjä on saatu levitettyä. Yhteinen puhelinneuvonta jatkuu, ja Lähitori-toiminta ja asiakasohjaus juurtuvat.

Työtä on vielä kuitenkin paljon, jotta palvelun sisältö asiakkaalle vastaisi täysin ideaalia koko Pirkanmaalla. Haasteita tuottaa kuntien osin yksipuoleinen palvelutarjonta tai epätarkoituksenmukaisesti jaetut henkilöstöresurssit. Jotta yhden luukun periaate toteutuu, täytyy puhelinneuvonnassa, Lähitoreilla ja asiakasohjauksessa olla rautaisia ammattilaisia ja heidän tukenaan laaja verkosto muita ammattilaisia. Ennen kaikkea tarvitaan toimivat sähköiset järjestelmät ja toimintamallit, jotta ajantasainen tieto on saatavilla. Sähköisten järjestelmien osalta näin ei vielä ole. Ennaltaehkäisevien palvelujen tunnetuksi tekeminen vaatii myös jatkuvaa ja yhä laajempaa markkinointia.

Ikäneuvo-hankkeen lopputuotoksena syntyi Pirkanmaalle käsikirja mallin toimeenpanosta ja juurruttamisesta. Lisäksi tehtiin käsikirja muille maakunnille KAAPO-mallin käyttöönotosta. Tampereen materiaalit löytyvät osoitteesta [tamper.fi/ikaneuvo](https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito) ja muu aineisto osoitteesta <https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>

Kirjallisuus julkaisun lopussa

3.3 Henkilökohtainen budjetti ja asiakasohjaus – kansainvälisten ideoiden suomalaistulkinta

Briitta Koskiahho

Henkilökohtainen budjetti ja sosiaali- ja terveystalvveluiden asiakkaitten palveluohjaus ovat uusia virtauksia tämän vuosisadan alkuvuosilta. Euroopassa niitä alettiin tarmokkaasti edistää ensimmäiseksi Britanniassa. Suomessa ne on tuotu ajankohtaisiksi uudistuksiksi erityisesti viimeisen kymmenen vuoden aikana. Sote-suunnittelu otti ne myös omaksi uudistuskohteekseen.

Henkilökohtaisen budjetin kehityssuunnat

Brittijärjestelmässä luotiin vuosisadan vaihteessa idea yksilöllisestä budjetista, josta myöhemmin alettiin käyttää nimitystä henkilökohtainen budjetti. Siinä lähdettiin ajatuksesta saada paljon sosiaalipalveluja käyttävät henkilöt itse ostamaan ja hallinnoimaan omia palvelujaan vapaasti. Sosiaalipalvelujen käyttäjä voisi täysin vapaasti käyttää saamansa summan oman hyvinvointinsa hyväksi. Tämä idealistinen näkemys ei käytännön maailmassa kestänyt kovinkaan kauan.

Julkinen sektori halusi kontrolloida budjettivarojen käyttöä. Alettiin myös kehitellä erilaisia puhetapoja rajoitusten legitimoimiseksi. Puhuttiin edelleen *palvelujen saajista*, vaikka henkilökohtaisella budjetilla asiakkaan piti saada käyttää saamaansa rahasummaa vapaasti. Alettiin keskustella budjetin saajien *tukemisen tarpeesta* valintojen tekemisessä ja puhuttiin siitä, kuinka henkilökohtaisen budjetin hallinnon pitää tapahtua *kontrollidusti eli hallinnon sisällä*. Osia siitä voidaan luovuttaa *erikseen valituille* muille toimijoille.

Henkilökohtainen budjetti on nyt levinnyt sosiaali- ja terveystalvvelujen maailmassa muihin läntisen Euroopan maihin. Ideasta on erilaisia toteuttamismalleja riippuen siitä, millainen sosiaaliturvan perusmalli maassa vallitsee. Esimerkiksi Saksassa valinnanvapautta, josta henkilökohtaisessa

budjetissa on kyse, toteutetaan sosiaalivakuutuksen sisällä hoitopaikkoja ja toimenpiteitä valittaessa.

Yleisiä budjettipohjaisia sosiaali- ja terveyspalveluiden malleja toteutetaan Brittein saarilla ja Pohjoismaissa sekä osittain Hollannissa. Niinpä näissä maissa henkilökohtaista budjettiakin sovelletaan julkisen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien välisinä järjestelyinä, kuten muitakin palveluja.

Vähitellen on siirrytty järjestelyihin, joissa asiakas ei suinkaan itse määrää eikä hallinnoi henkilökohtaista budjettiaan. Hänellä on vapaus hankkia oman maantieteellisen alueensa sisällä yksityisten palveluntuottajien palveluita, joista julkinen sektori on sopinut ja jotka rahoitetaan julkisin varoin. Julkinen sektori määrää palvelun hinnan samaksi kaikille alueen tuottajille. Tätä järjestelmää toteutetaan Ruotsissa, josta on saatavissa myös kokemuksia siitä, miten järjestelmä toimii.

Yksityiset tuottajat tarjoavat julkisen sektorin määrittämän minimipalvelun ja sen lisäksi itse rahoitettavia lisäpalveluja. Niitä tarjotaan innokkaasti asiakkaalle julkisesti rahoitettujen palveluiden ohella minimipalvelujen annin parantamiseksi ja laajentamiseksi. Kun minimipalvelujen tuotto on suhteellisen vaatimaton, tuottaja pyrkii kompensoimaan alihintaisten palvelujen tuottoa tarjoamalla lisäpalveluita niin paljon kuin mahdollista.

Britanniassa henkilökohtainen budjetti koski ensi vaiheessa sosiaalipalveluja ja erityisesti vammaisten ja ikääntyneiden palveluja, sitten terveyspalveluja. Kuluneella vuosikymmenellä budjetti-idea alettiin viemään muillekin aloille. Koulutuksessa sitä on kokeiltu erityisvaatimuksia sisältävään koulutukseen ja työllisyyspolitiikassa pitkäaikaistyöttömien työllistymisen ja sosiaaliturvan yhdistämiseen.

Ajatuksena on ollut, että vapaa budjetti tuo enemmän mahdollisuuksia saajalle ja samalla panee hänet säästämään yhteisiä varoja eli käyttämään budjettiaan harkitummin kuin vanhanaikainen tarkasti määritetty ylhäältä päin saneltu avustaminen. Näin säästetään yhteiskunnan varoja. Tämä idea on tutkimusten mukaan toteutunutkin muissa sovelluksissa, mutta vanhojen ihmisten henkilökohtainen budjetointi on vähitellen johtanut alkuperäisen vapausperiaatteiden minimointiin myös Britanniassa. Itsemääräämisoikeus ei näytä toteutuvan vanhojen ihmisten julkisrahoitteisissa palveluissa kovinkaan hyvin (ks. Martinez ja Pitchard 2019).

Suomalainen malli: hallituksen esitys 2018 henkilökohtaisesta budjetista

Suomessa hallitus teki henkilökohtaisesta budjetista esityksensä eduskunnalle 2018 (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 2018). Siinä noudatetaan pääpiirteissään Ruotsin mallin ideoita minimi-

palveluista, jotka julkinen sektori tarjoaisi maakunnittain. Maakunta säätelisi budjettia, hyväksyisi palveluntuottajat, jotka puolestaan hyväksyisivät yhtäläisen hinnoittelujärjestelmän. Korvausjärjestelmät sisältäisivät jonkin verran myös taloudellisia kannustimia.

Henkilökohtaisella budjetilla haettiin Suomessa julkisiin menoihin miljardin euron säästöjä vuoteen 2030 mennessä. Nykyisistä vanhus- ja vammais- palvelujen käyttäjistä, 150 000 hengestä, olisi valittu paljon palveluja tarvitsevien ydinjoukko 60 000 henkeä 1,4 miljardin budjetin käyttäjiksi. Keskimäärin budjetin laskennallinen määrä olisi ollut yli 23 000 euroa vuodessa. Hallituksen esityksessä todetaan kuitenkin, että budjetin suuruuden vaihteluväli olisi suuri riippuen asiakkaasta.

Kun rahasta on tiukkaa, budjetin mukaiset palvelut ovat paljon palveluja tarvitsevien vanhojen ihmisten peruspalveluita, joita ilman he eivät tulisi toimeen. Valinnanvapauden perusperiaate on, että sosiaali- ja terveystieteiden peruspalveluita, kuten asumista, kuntoutusta tai hoivaa, voi valita annetusta palveluntuottajajoukosta. Jos oma varallisuus sallii, voi ostaa lisäpalveluja keneltä tahansa, kuten tähänkin asti.

Asiakas voi periaatteessa vaihtaa palveluntuottajaa ollessaan tyytymätön. Ruotsin kokemukset osoittavat, että monipalvelutarpeiset huonossa kunnossa olevat eivät juuri tähän kykene. Suomen ehdotuksessa palvelujen käyttäjien olisi pitänyt voida itse valita palvelunsa. Ikääntymisessä tilanteet voivat kuitenkin vaihdella nopeasti. Esityksessä viitataan siihen, että asiakkailta tulisi olla vakuutusturvaa, jos omarahoitteisten palvelujen tilaaminen ei pysy asiakkaan kustannuskontrollissa. Hallituksen kaatumisen myötä henkilökohtaisen budjetin uudistus jäi ainakin toistaiseksi suunnitteluvaiheeseen maaliskuussa 2019.

Henkilökohtaisen budjetin käyttö edellyttää asioiden ajamisen tehokasta järjestämistä

Asioiden ajamistarvetta ajatellen henkilökohtaista budjettia ei suunniteltu niin, että siihen sisältyisi automaattisesti lähellä oleva asioiden ajaja, joka välittömästi tarttuisi asioiden kulkuun, kun tilanteet muuttuvat ja joka yleensäkin hoitaisi budjetin käyttäjän erilaisten asioiden ajamista. Esityksessä luotettiin julkiseen palveluohjaukseen sekä omaisiin, jotka molemmat tahot todennäköisesti myös tulevaisuudessa ovat ylikuormittuneita muutenkin. Avuksi ajateltiin myös asiakassetelin käyttöä, jolla voi ostaa julkisen sektorin määrittelemiltä tuottajilta suoraan palveluja. Siihenkin tarvitaan asioiden ajamista valintoja tehtäessä.

Esityksessä toivottiin lisäksi, että: ”parhaassa tapauksessa erilaiset yksilölliset tarpeet huomioivat ja myös iäkkäitä asiakkaita palvelevat innovaatiot

lisääntyisivät (etäkonsultaatiot, sähköiset ja liikkuvat palvelut). Uudenlaisista ja helpommin saatavilla olevista palveluista hyötyisivät myös ne iäkkäät, joilla on hankaluuksia päästä palvelujen piiriin huonojen kulkuyhteyksien tai huonon toimintakyvyn takia.”

Tätä ”parasta tapausta” ei synny, ellei sitä valmistella huolella. Etäkonsultaatiot, sähköiset ja liikkuvat palvelut ovat hyvä suunta, silloin kun niihin lähdetään käyttäjien kirjo huomioon ottaen ja asiakkaasta päin – ei vain sanoin vaan teoin. Esityksessä viitataan ohjauksen ja neuvonnan sekä hoidontarpeen pirstaloitumiseen, mutta vain kahden viranomaisstahon osalta: terveyskeskuksen ja maakunnan liikelaitoksen, jonka pitäisi huolehtia palvelujen jakamisesta. Nämä olisivat toimineet liian kaukana yksittäisestä vanhasta ihmisestä ja olisivat todennäköisesti olleet aika kuormitettuja.

Elämän järjestämisessä tarvitaan myös muuta asiantuntemusta kuin näiden organisaatioiden edustamaa. Esityksessä kyllä todettiin, että yleisen ohjauksen lisäksi asiakkaalle tarvitaan riittävästi palveluohjausta, jota onkin rakennettu maakuntia varten tässä julkaisussa Essi Mäki-Hallilan artikkelissa kuvatussa Ikäneuvo-hankkeessa.

Huolestuttavaa on, jos julkinen sektori rakentaa järjestelmiä, joissa vanha ihminen ei itse pysty aina tekemään eroa sen välillä, kuka kantaa kustannukset palvelujen tuottajan tarjoamista erilaisista palveluista. Julkis- ja omarahoitteiset palvelut olisivat lomittuneet toisiinsa tiiviimmin kuin nyt. Vanhan ihmisen asioiden ajajan tarve olisi kasvanut. Sitä olisi lisännyt myös palvelujen järjestämistä ja tuottamista harjoittavien organisaatiopalveluiden jakautuminen maakunnan liikelaitokseen sekä sosiaali- ja terveyskeskukseen. Monelle olisi ollut epäselvää, minne ottaa missäkin tapauksessa yhteyttä. Malli oli hyvin organisaatio- eikä asiakaskeskeinen. Se olisi vaikeuttanut vanhojen ihmisten elämän sujumista heidän omalta kannaltaan katsoen.

Voidaan kysyä, miksi rakennetaan jo etukäteen kompleksisilta vaikuttavia organisaatioita? Vaikuttaa siltä, että huomiota kiinnitettiin liiaksi eri organisaatioiden tehtäviin eikä siihen, miten asiakkaat mutkattomimmin saavat itselleen hoivaa ja turvaa.

Sähköinen yhteydenpito ensisijaista – kasvokkaiset palvelut toissijaisia

Julkishallinnon ajatellaan lähitulevaisuudessa perustuvan digitalisaatioon ja sähköisen yhteydenoton varaan. Niinpä tässäkin hallituksen esityksessä viitataan siihen, että yli yhdeksänkymmentä prosenttia suomalaisista käyttää nettiä. Ei kysytä, minkä tasoista ja laatuista tämä käyttäminen on esimerkiksi vanhoilla ihmisillä. Tilastokeskuksen mukaan 75–89-vuotiaista internetin käyttäjiä on 37 % (2017) eli enemmistö vanhoista on netin oman käytön

ulkopuolella (Internetin käytön yleisyys, useus ja yleisimmät käyttötarkoitukset 2017).

Henkilökohtaisen budjetin asiointi oli tarkoitus rakentaa digitalisaation yleisperiaatteiden mukaisesti. Ensisijaisia ovat mobiiliyhteydet ja toissijaisia muut yhteydenpitomuodot. Hurskaasti todetaan, että hallintolain (2003/434) mukaisesti on julkishallinnon asiakkaille tarjottava myös muita yhteydenpitomuotoja kasvokkain tapaamisesta alkaen. Jos kuitenkin uusi yhteydenpitoverkosto rakentuu tietyn periaatteen mukaisesti, muut vanhat tavat syrjäytyvät automaattisesti rudimenteiksi, jäänteiksi, ellei näihin kiinnitetä erityistä huomiota konkreettisin esityksin; hallituksen esityksessä ei näin tehdä. Toinen tapa olisi rakentaa uudet kommunikaatiovälineet alusta alkaen vanhojen ihmisten käyttäytymisen ja tarpeiden ehdoilla. Siitäkään ei ole konkreettista mallia.

Hallituksen esityksessä kiinnitettiin huomiota valinnanvapauden realismiin, silloin kun valittavista mahdollisuuksista ei ole helposti saatavilla riittävästi tietoa valinnan perusteiksi. Tämä ongelma tiedostettiin Britanniassa heti valinnanvapauden idean konkretisoinnin alkuvaiheissa. Tästä syystä maahan luotiin kattava internettiedosto, jossa jokainen palvelutoimija oli velvollinen kertomaan keskenään vertailtavat tiedot palveluistaan. Niiden laatua alettiin arvioida 25 vuotta sitten säännöllisesti paikan päällä tehtävin yllätystarkastuksin ja haastatteluin. Palvelupaikka arvioitiin arvosteluasteikolla. Tiedot olivat netissä kaikkien nähtävillä. Uuteen hallitusvaltaan siirryttäessä 2010 tätä järjestelmää alettiin karsia kustannussyistä. Uudessa omavalvonnassa mahdollisuus vertailla palveluntuottajien tietoja romahti. Jokainenhan arvioi toimintaansa itse, ei objektiivisesti.

Henkilökohtainen budjetti: arviointia

Suomessa ollaan samassa tilanteessa kuin missä britit olivat vuosisadan vaihteen jälkeen. Uusi järjestelmä ei saisi nostaa kustannuksia vaan sen pitäisi pienentää niitä. Miten on mahdollista luoda vertailukelpoinen ja relevantti palvelujen keskinäisvertailujärjestelmä, jos se ei saa maksaa mitään?

Neljännesvuosisadassa tietotekniikka on edistynyt huomasti ja auttaa monessa asiassa. Kysymykseksi kuitenkin jää, miten tehdään pätevää laadunarviointia, millä menetelmillä ja miten tämä otetaan valinnanvapautta muodostettaessa huomioon. Laadunarvioinnin tulisi myös olla asiakaslähtöistä. Tästä hallituksen esityksessä ei saa selvää.

Brittimallissa henkilökohtainen budjetti jaettiin erikseen terveysterveyspalveluihin ja sosiaalipalveluihin. Kumpikin sai omansa. Suomalaisessa mallissa ne olisi yhdistetty. Esityksessä huomautettiinkin, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä on omat reviiroingelmsansa, samoin terveyden-

huollon ja sosiaalipalveluiden välillä. Jo terveydenhuollon kustannukset ovat täysin eri tasolla kuin näitä vaatimattomampien sosiaalipalveluiden. Tästä seikasta johtuu perustavanlaatuinen ongelma henkilökohtaisen budjetoinnin kustannusten jakamisessa.

Organisatorisesti palvelujen käytöstä olisi rakennettu moduulirakenne, jossa eri osa limittyvät toisiinsa kokonaisuudessa. Tällaisen moduulirakenteen tulisi asiakkaalla olla koko ajan muuttuva. Vanhojen ihmisten olosuhteet, terveydentila ja tarpeet muuttuvat jatkuvasti. Jos asiakassuunnittelussa pitäydytään tietynhetkiseen tilanteeseen, voi asiakkaan tilanne jo viikon päästä olla täysin toinen.

Organisaatioiden yhdistelmien ketteryyden ylläpitämiseen ei esityksessä kuitenkaan ollut työkaluja. Ketteryyteen liittyy myös esityksessäkin esiin tuleva huoli alueellisesta palvelujen jakautumisesta ja niiden käyttömahdollisuuksista eri puolilla maata. Keinoksi esitetään digitalisaatiota ja sähköisten palvelujen kehittämistä. Tässä viitataan näitä keinoja koskeviin edellä käsiteltyihin ongelmiin. Lisäksi digivalppaus ei maassa ole parhaimmalla tasollaan syrjäseutujen vanhoilla ihmisillä ja juuri näissä osissa maata muut vaihtoehdot, palvelukeinot, vähenevät.

Hallituksen esitys luotti asiakassuunnitelman voimaan palvelujen kohdentamisessa. Tämä tapahtuu viranomaisten toimesta, niin että asiakas saa sanoa mielipiteensä. Brittikokemusten perusteella tässä prosessissa käy niin, että viranomaiset, kuultuaan asianomaisen mielipiteen, tekevät suunnitelman, joka lyödään lukkoon ja jota seurataan. Jos Suomessa tapahtuisi samalla tavoin, mikä muuttuisi? Ehkä se, että asiakas voi ehdottaa palveluntuottajaa muutamasta vaihtoehdosta eikä viranomainen nimeä sitä suoraan. – Toisaalta vanhuspalvelulain mukaan asiakkaalla tulisi jo nyt olla sananvaltaa palveluvalinnoissa. Lakiesityksessä todettiin, että asiakkaan näkemys tulisi ottaa lähtökohdaksi, ellei ”olisi erityistä syytä toimia toisin”. Niinpä, kuka olisi määritellyt ja perustellut tämän erityisen syyn, maakunnan liikelaitosko? Se olisi vastannut henkilökohtaisesta budjetista. Syy olisi esityksen mukaan mainittava suunnitelmassa.

Jos olisi olemassa erityinen asiakkaan asioiden ajaja, senioriluotsi, tässä olisi yksi kohta, johon hänen olisi syytä tarttua. Toinen olisi ollut se, että maakunnan liikelaitos arvioi, milloin asiakkaalla on edellytykset henkilökohtaisen budjetin saamiselle. Miten nämä arviointikriteerit olisi määritelty? Ne lienevät erilaiset terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia koskevissa seikoissa. Miten eri tekijät olisi sovitettu yhteen? Tässä olisi taas ollut asioiden ajajan paikka, joka muuntuu oikeudellisen asianajajan tehtäväksi, kun päätöksistä aletaan valittaa oikaisuvaatimuksin aina hallinto-oikeuteen asti. Asioiden ajajan läsnäolon avulla asioista voitaisiin kuitenkin yrittää neuvotella ja välttää turhat oikeustapaukset.

Toteutuuko asioiden ajamisnäkökulma henkilökohtaisessa budjetissa?

Loppujen lopuksi suomalaisessa henkilökohtaisen budjetin mallissa olisi hallituksen esityksenkin mukaan ollut kysymys siitä, että budjetin avulla määritetyt palvelut ” olisivat vastaavia, joita asiakkaat saisivat perinteisilläkin järjestämistavoilla”. ”Maakunnan liikelaitos vastaisi maksuista palveluntuottajille asiakkaan toteutuneen palvelun perusteella”. Asiakkaan osalle tulisi sopiminen tuottajan kanssa palveluajoista ja -paikoista sekä avustamisen tavoista.

Asiakasmaksut olisivat pysyneet voimassa. Lisämaksusta olisi ollut saatavilla muita palvelumahdollisuuksia.

Aloitteen budjetin muuttamiseksi olisi voinut tehdä asiakas, hänen edustajansa, omainen tai maakunnan liikelaitos taikka palveluntuottaja. Maakunta olisi vastannut yleisestä asiallisesta ja selkeästä neuvonnasta ja ohjauksesta ymmärrettävällä kielellä eri välinein. Myös palveluiden tuottajan velvollisuus olisi neuvoa ja ohjata palvelujen käytössä. Palvelujen olisi pitänyt olla riittävän laadukkaita ja kustannuksiltaan kohtuullisia sekä vastattava palvelutarvetta.

Terveystieteiden alan henkilökunta olisi velvoitettu ohjaamaan potilas tarvittaessa sosiaalihuollon palvelujen piiriin. Sen sijaan muita potilaiden asioiden ajamisvelvoitteita ei olisi ollut. Myös sosiaaliviranomaisia olisi velvoitettu asiakasta koskevaan keskinäiseen yhteistoimintaan, mutta tästä yhteistoiminnasta puuttuu itse asiakkaan oma edustus. Yhteyttä kyllä pitäisi pitää omaisiin ja muihin läheisiin. Tiedottaminen on kuitenkin eri asia kuin asioiden ajamisen näkökulma, sen ensi askel.

Sosiaalihuollon omatyöntekijän nimeäminen ei vastaisi asioiden ajamisen tarpeeseen siinä suhteessa, että työntekijä olisi organisaation edustaja, ei asiakkaan valitsema asiamies lakiesityksen asiakkaantukemistotavoista huolimatta. Lähtökohta on palvelukeskeinen, ei asiakkaan oman elämän syntyjen syvien ymmärtämisen lähtökohta.

Hallituksen esityksessä keskeiseen asemaan nousi asiakassuunnitelma, joka koskee niin terveys- kuin sosiaalipalveluiden todettua tarvetta. Miten suunnitelmaa olisi käytännössä muutettu? Jo nyt sosiaalipalvelujen asiakassuunnitelmat näyttävät laahaavan ajallisesti muuttuneen tilanteen perässä. Tästä aiheutuu muun muassa asiakkaiden ja omaisten hyvin ikävinä kokemia virhelaskutuksia. Kuka olisi valvonut muutostarpeita ja niiden kirjautumista suunnitelmiin moduulirakenteessa?

Eri palveluntuottajien olisi esityksen mukaan pitänyt tehdä yhteistyötä ja asiakassuunnitelman olisi pitänyt olla yksi kohta, jossa tämä yhteistyö näkyy. Kuka olisi valvonut, mitä todella tapahtuu esimerkiksi päivitysten tekemisessä?

Ideana oli joustavuus ja asiakkaan hyvä, mutta kuka olisi valvonut, ettei palvelujen organisoinnista muodostu sekavuutta ja epämääräisyyttä, josta asiakkaan itsensä on vaikea ottaa selvää? Tavoitteena oli, että asiakas asioisi maakunnan liikelaitoksen kanssa ilman henkilökohtaista käyntiä. Miten hän tässä tapauksessa saa tiedon asioidensa kulusta? Tällä hetkellä virallisia terveyden- ja sosiaalihuollon aineistoja ei lähetetä netissä asiakkaille. Esityksestä ei käy selville, miten tässä suhteessa olisi toimittu.

Kaiken kaikkiaan alkuperäisestä asiakkaan itsensä hallinnoimasta budjetista olisi ollut jäljellä vain häivähdys itsemääräämisen mahdollisuutta.

Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto on samalla palvelujen yksityistämisen edistämistä, koska se koskee juuri yksityistä sektoria. Kvasi- eli näennäiskilpailu, jota julkinen sektori on hallinnoinut, väistyy markkinakilpailtavien omakustanteisten lisäpalvelujen osalta. Niistä tulee varsinainen kilpailun kohde. Julkisen sektorin maksamista henkilökohtaisen budjetin minimipalveluista tulee alusta, joka mahdollistaa yksityisen sektorin varsinaisen kilpailun alkamisen.

Henkilökohtaisella budjetilla uusinnetaan kilpailuyhteiskuntaa ja luodaan sille suuntia muuntua uusiin asentoihin. Vanhojen ihmisten osalta uudistus ehdotetussa muodossa olisi tuskin merkittävästi nostanut elämisen tasoa siinä vaiheessa, kun yksilö hyväksytään laaja-alaisten palvelujen käyttäjien erityisjoukkoon. Jos henkilökohtaista budjettia sovitettaisiin ennalta ehkäiseviin tarkoituksiin, tilanne olisi toinen. Erilaisissa henkilökohtaisen budjetin hankkeissahan tällainen budjetin vapaampi tulkinta on ollut läsnä mutta itse hallituksen esityksestä tämä puuttuu.

Suunnittelussa uudistuksessa asioiden ajaminen olisi ollut luonteeltaan oikeudellista, sen setvimistä, onko lakia tulkittu päätöksissä oikein.

Asiakasohjaus parantamisen kohteena

Kun henkilökohtainen budjetti saattoi suunnitelmissa suuntautua niin terveys- kuin sosiaalipalveluihin, varsinainen asiakasohjaushallintasuunnittelu keskittyi sosiaalipalveluihin. Asiakasohjauksen kannalta tärkeitä olivat: perussäännöstö maakunnallisesta palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta sekä asiakas- ja potilaslain uudistaminen. Suunnittelun tulokset raukesivat yksi toisensa jälkeen.

Maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskeva hallituksen esitys (HE 15/2017 vp) raukesi vuoden 2019 alussa. Sen mukaan maakunta olisi järjestänyt julkisesti rahoitetut sosiaali- ja terveyspalvelut. Julkisesti rahoitettuja palveluja olisivat voineet tuottaa asiakkaalle julkiset toimijat, yksityiset yritykset ja kolmannen sektorin toimijat.

Hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta (HE 52/2017 vp.) annettiin eduskunnalle toukokuussa 2017. Yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista ja palveluntuottajia koskeva lainsäädäntö yhdistettäisiin yhteen lakiin. Näin yhdenmukaistettaisiin julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelun tuottajien toimintaedellytykset, rekisteröinti ja valvonta. Palvelun tuottajat ja palveluyksiköt rekisteröitäisiin samaan rekisteriin. Laki kumoaisi nykyiset lait yksityisistä sosiaali-palveluista ja yksityisestä terveydenhuollosta.

Rekisteröityjä palveluntuottajia olisivat maakunnan oma liikelaitos sekä yhtiöt, yhteisöt, yhdistykset, osuuskunnat, säätiöt ja itsenäiset ammatinharjoittajat. Kaikkia koskisivat samankaltaiset säännöt.

Asiakas- ja potilaslakiuudistus vedettiin eduskunnan käsittelystä pois jo toisen kerran lokakuussa 2018. Se todettiin hallinnollisesti monimutkaiseksi ja vaikeasti tulkittavaksi. Se sisälsi ongelmia perustuslain kannalta suhteessa asiakkaitten/potilaiden itsemääräämisoikeuteen.

Asiakasohjauksen pilottiesimerkeissä on saatu samoja tuloksia: palveluihin ohjaaminen tai palveluiden evääminen muodostuvat ohjaajatahon päätöksiksi ilman asiakkaan todellista hyväksyntää. Asiakkaalle ei muodostu selvää kuvaa siitä, mistä on kysymys. Samoin hänen voi olla vaikea ilmaista mielihäilyä seikoista, joista hän ei ole kovin hyvin selvillä. Yksi suuri ongelma-ryhmä näyttää olevan muistisairaiden potilaiden suhde vapaaehtoisuuteen/pakottamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö muotoili lakiesityksen poisvetämisen positiivisesti tiedotuksessaan: ”Itsemääräämisoikeutta vahvistavan lakikokonaisuuden valmistelu jatkuu – asiakas- ja potilaslaki ei ehdi eduskuntaan tällä hallituskaudella”(Sosiaali- ja terveysministeriö 11.10.2018).

Asiakasohjauksen kärkihankkeet

Asiakasohjauksen suunnittelussa on viime vuodet toiminut ja lokakuussa 2018 päättyneet kolme valtakunnallista kärkihanketta: Pirkanmaalla, Varsinais-Suomessa ja Kymenlaaksossa. Edellä esitelty Ikäneuvo on pirkanmaalainen kärkihankkeiden sisällön vaihdellut hankkeesta toiseen, mutta keskeiset periaatteet ovat samat iäkkäiden henkilöiden asiakasohjauksessa.

Yksi periaate on neuvonnan ja ohjauksen asteittaisuus alkaen yleisestä informaatiosta ja keskittyen paljon palveluja tarvitseviin. Idea muistuttaa aiemmin julkaisussa esiteltyä brittien FirstStep-asioitten ajamisidea.

Varsinais-Suomessa käytettiin asiakassegmenteittäin palvelutarpeen tarkastelua nimikkein vihreä, keltainen ja punainen segmentti tihentyvästä avun tarpeesta ja siihen liittyvän neuvonnan ja tuen tarpeen muuttumisesta.

Vihreällä alueella käytetään puhelin- tai chat- taikka kasvotusten tapahtuvaa neuvontaa. Keltaisella alueella joudutaan palveluohjauskäynteihin, jolloin palvelutarvetta arvioidaan asiakasohjaajan luona tai asiakkaan kotona. Punaiselle alueelle keskittyvät varsinaiset intensiivistä apua tarvitsevat asiakkaat kotikäynteineen ja laajoine arvionteineen. Ensimmäistä astetta varten Pirkanmaalla on kehitetty tori-nimellä alueittaisia palvelupisteitä, muualla puhutaan muun muassa yhteispalvelupisteistä.

Asiakasohjaus keskittyy näissä suunnitelmissa ensi sijassa sosiaali- palveluihin ja sosiaalihuoltolakiin. Terveyspalveluita tarkastellaan lähinnä näiden kautta. Huomautetaan myös reuna-alueiden neuvonnan tarpeesta, kuten asumispalveluiden, kulttuuripalveluiden tai verotusta koskevasta neuvonnasta hankkeesta riippuen. Astuttaessa varsinaissuomalaisen terminologian mukaan keltaiselle tai punaiselle alueelle, asiakasohjauksesta tulee ennen kaikkea kotihoidossa olevien palvelujen ohjausta. Joissain hankkeissa painotetaan omaishoitoa ja siihen liittyviä erityisneuvontatarpeita.

Pirkanmaalla korostettiin sitä, että asiakasneuvontanimitys on puhelimitse tai Lähitoreilla annettavaa neuvontaa. Seuraava aste, palveluneuvonta, keskittyy intensiivisemmän palvelun tarpeeseen. Sosiaali- ja terveyspalveluita varten tehdään vain yksi kokonaissuunnitelma intensiivisessä palvelutarpeen vaiheessa. Varsinais-Suomessa todettiin, että yksittäisten ihmisten asiakassuunnitelmia voitaisiin yhdistää myös perheiden suunnitelmiksi.

Suunnitelmissa lähdettiin siitä, että yleistä neuvontaa tarvitsevat ovat yleensä netinkäyttötaitoisia. Tästä tehtiin se johtopäätös, että sähköisten palvelujen käyttäminen sujuu, ovat ne sitten mitä tahansa. Tosin Pirkanmaalla korostettiin yhteisen maakunnallisen puhelinneuvontajärjestelmän merkitystä.

Varsinais-Suomessa mietittiin päätöksentekoprosessien parantamista siten, että algoritmisen päätöksenteon avulla voitaisiin lisätä päätöksenteon yhdenmukaisuutta, vähentää virheitä ja nopeuttaa prosesseja. Varsinais-Suomessa korostettiin myös sitä, että digitaalista palvelua luodaan niin maakuntalaisille, ammattilaisille kuin alan yrityksille ja järjestöille. Sähköiselle alustalle luodaan koonnos kaikista maakunnan ikäihmisten palveluista, myös vapaaehtois- ja järjestötoiminnan sekä erilaisten yritysten palveluista, jolloin ne olisivat kaikki maakunnan asukkaitten löydettävissä yhdestä paikasta.

Asiakasohjauksesta kehitettiin omaa toimialaansa. Esimerkiksi Päijät-Hämeen maakunta- ja sote-uudistuksessa puhuttiin asiakasohjauksen toimialasta (Rautiainen 2018). Asiakasohjausyksikkö vastaa palvelutarpeen arvioinneista, asiakaspalveluprosessien koordinoinnista, palvelupäätöksistä,

valvonnasta, henkilökohtaisista budjeteista, asiakaseteleistä, avustuksista, maksusitoumuksista, ostopalveluista ja asiantuntijatyöstä yhteistyöverkostoissa. Tässä sovelluksessa keskitytään sosiaalihuollon palveluihin, ei terveydenhuoltoon, mutta kylläkin terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja koordinointiin. Toimiala määrittäisi palvelukanavat ja sähköiset palvelut sekä vastaisi niiden kehittämisestä.

Asiakasohjauksen suunnittelun arviointia

Erilaiset suunnitelmat käsittelevät asiakasohjausta organisaatiokeskeisesti. Lähdetään liikkeelle organisaatioista. Esimerkiksi Pirkanmaan Ikäneuvossa esitetään kyllä kuvaus siirtymästä askel askeleelta kohti intensiivistä palvelua. Missään ei kuitenkaan ole kuvausta erilaisissa ongelmissa olevien ihmisten auttamispolusta, jossa erilaisia auttamis- ja tukemiskeinoja suhteutettaisiin erilaisiin ongelmiin. Tämä havainnollistaisi sitä, mitä käytännössä oikein tapahtuu. Tällöin myös havainnollistuisi se elämän todellisuuden koko kuva, johon on etsittävä ratkaisuja muistakin kuin sosiaali- ja terveyspalveluista. Tällaisia tekijöitä olisivat: eri ikävaiheissa olevat, erilaisissa perhesuhteissa elävät sekä kaupunkien keskustoissa, esikaupungeissa tai maaseudun taajamissa taikka haja-asutusalueilla asuvat vanhat ihmiset. Samoin avun tarvetta pitäisi miettiä erilaisissa toiminnallisessa kunnossa olevien kannalta sekä suhteessa kykyyn käyttää nykyisiä sähköisiä palveluja.

→ *Missään ei kuitenkaan ole kuvausta erilaisissa ongelmissa olevien ihmisten auttamispolusta, jossa erilaisia auttamis- ja tukemiskeinoja suhteutettaisiin erilaisiin ongelmiin.*

Tampereella oli ennen Ikäneuvo-projektia alettu kokeilla tori-palvelupisteitä. Ensin niitä oli vain yksi, Kotitori, koko kaupunkia varten ja myöhemmin rakennettiin Lähitoreja. Jälkimmäiset eivät kuitenkaan kata kaikkia kaupunginosia vaan vain muutaman niistä. Lisäksi kaupunki on luovuttanut tori-toimintaa kaupallisten yritysten ja järjestöjen ylläpitämiksi, mikä sekin vaikuttanee toimintaan ja sen sisältöihin. Liikkeelle lähdettiin ikääntyneiden neuvonnasta ja vähitellen on päädytty kaikkien kaupunkilaisten neuvonnan ideaaliin.

Joissain hankkeissa viitataan asiakasneuvonnan henkilökunnan koulutukseen ja pätevyyteen. Se näyttääkin vaihtelevan riippuen siitä, ovatko toimijat julkisen sektorin edustajia, virkamiehiä, vai muiden toimijoiden, kolmannen sektorin tai yritysten edustajia. Lisäksi on huomattava, että sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet eivät todennäköisesti ole parhaita oman pätevyysalansa ulkopuolisten eli digipalveluita, asumista, vero-

tusta, liikennettä tai kaupallisia palveluita koskevien ongelmien taitajia. Ikäneuvossa kuitenkin korostetaan neuvojien jatkuvaa koulutusta.

Uudenmaan suunnitelmassa tuodaan esille seikkoja, joihin vedottiin, kun valtakunnalliseen sote-suunnitteluun alun perin ryhdyttiin: erilaisen kansalaisosallistumisen tärkeyttä ja osallisuusohjelmaa. Uusmaalaisien palvelujen tulee olla asiakaslähtöisiä ja tätä seikkaa on varmistettava eri tavoin: palauttejärjestelmin, asiakasraadein, yleisötilaisuuksin ja kokemusasiantuntijoiden avulla. Palautteita, osallistumista ja vuorovaikutusta varten on luotava erilaisia kanavia.

Viestintää ja digipalveluja järjestetään eri toimijoiden yhteistyönä. Uudellamaalla toimii 1 600 sote-järjestöä. Ne muodostavat kumppanuuden julkisen sektorin kanssa. Osallisuutta hyödynnetään palvelujen ja hallinnon kehittämisessä. Tarvitaan kokeiluita ja innovatiivisuutta ja palvelujen käyttäjien kanssa tehtävää yhteistyötä.

Toivottavasti yhteistyötavoitteet toteutuvat konkreettisesti Uudellamaalla eivätkä jää vain hurskaiksi toiveiksi. Uudenmaan suunnittelijat toteavatkin: ”Yksittäisten menetelmien käyttämisestä olennaisempaa on ymmärrys osallistumisen tavoitteista ja merkityksestä kussakin tilanteessa, ja varautuminen sen vaatimiin resursseihin maakunnan talouden ja toiminnan suunnittelussa. Uudenmaan maakunnan tavoitteena on, että asukas- ja asiakasosallisuuden muodot kehittyvät jatkuvasti ja niitä käytetään laajasti niin palvelujen kuin hallinnon kehittämiseen.”

Nimikkeet henkilökohtainen budjetti tai asiakasohjaus eivät vielä ratkaise vanhojen ihmisten ongelmia. Olennaista on, miten käytäntö muotoutuu, miten uudistuksia toteuttavat ymmärtävät uudistuksen ytimen ja miten vanhat ihmiset suhtautuvat niihin sekä mitä voimavaroja heillä on käyttää uudistuksia hyväkseen – ja mitä mahdollisuuksia heillä on osallistua uudistusten muotoiluun.

Maakuntiin keskittyvä hallinto on soten kaaduttua vaakalaudalla. Eri hankkeet ja suunnitelmat sisältävät kuitenkin monia kokonaisuuksia, joita voidaan kehittää erilaisissa organisaatioissa henkilökohtaisen budjetin ja asiakasohjauksen kannalta. Yleisen näkökulman tulisi lähteä kuitenkin asiakkaista, vanhoista ihmisistä – ei organisaatioista. Tämä sama ongelma vaivasi aikoinaan myös näiden uudistusten organisoimista Britanniassa.

On kuitenkin muistettava, että sosiaalihuoltolain mukainen sosiaaliohjaus toimii palvelukeskuksissa vallan mainiosti. Sosiaaliohjaajat toteuttavat asiakaskuntansa toiveita vapaasti neuvoen ja ohjaten asiakkaansa eteenpäin, käytännössä mitä erilaisimmissa asioissa. Jos ympärillä vielä on keskitetysti vanhojen ihmisten asuntoja, tilanne on ideaalinen. Tästä ei sote-uudistuksessa juuri puhuttu sanaakaan, miksi näin?

3.4 Vanhusasiamies ongelmien ratkaisijana

Riikka Piironen

Tampereen kaupungilla on vuodesta 2011 alkaen toiminut kaksi vanhusasiamiestä ja ikäihmisten palvelujen valvontakoordinaattori. Vanhusneuvosto oli aloitteentekijänä ja vahvasti mukana vanhusasiamiehen toimen saamiseksi Tampereelle.

Olen toiminut alusta lähtien vanhusasiamiehenä ja saanut olla mukana kehittämässä toimintaa. Mallia tehtävän hoitamiseen ei Suomessa ole ollut ja toimintaa on kehitetty vahvasti asiakkaiden tarpeista lähtien.

Vanhusasiamiehen tehtävät: neuvonnasta oikeuksien edistämiseen

Vanhusasiamiehen keskeisiä tehtäviä ovat kuntalaisilta tulevien palautteiden käsittely, ikäihmisten ohjaus ja neuvonta sekä yhteistyöneuvottelut asiakkaiden, omaisten ja palveluntuottajien kanssa. Asiamies osallistuu myös ikäihmisten palvelujen valvontaan yhdessä valvontakoordinaattorin kanssa.

Lisäksi vanhusasiamiehen tehtäviin kuuluu ikäihmisten oikeuksien edistäminen. Tätä tehtävää toteutetaan tiiviillä yhteistyöllä vanhusneuvoston kanssa. Vanhusasiamiehillä on läsnäolo- ja puheoikeus vanhusneuvoston kokouksissa ja tarvittaessa vanhusneuvosto voi antaa vanhusasiamiehelle selvitettäväksi yksittäistä kuntalaista koskevia asioita. Vanhusasiamies myös käy yhdistysten ja järjestöjen tilaisuuksissa kertomassa ikäihmisten oikeuksista, kuten taloudellisista etuuksista tai edunvalvontavaltuutuksesta.

Yhteydenotoissa näkyvät turvattomuus, tuen tarve ja huoli tulevaisuudesta

Vaikka suurin osa yhteydenotoista koskee sosiaali- ja terveyspalveluja, vanhusasiamiehelle tulee yhteydenottoja hyvin monenlaisista asioista. Vanhusasiamiehen tehtävänä on toimia pääasiallisesti Tampereen kaupungin järjestämistä olevien palvelujen alueella, mutta kuntalaisia pyritään auttamaan myös muita tahoja koskevissa asioissa.

Yhteydenoton syynä on useimmiten tyytymättömyys palveluun. Palvelu ei vastaa sovittua, siinä on tapahtunut virhe, kohtelu on ollut huonoa, palvelu maksaa liikaa tai palvelua ei ole myönnetty.

Vanhusasiamiehelle tulevissa yhteydenotoissa korostuu ikäihmisten ja heidän omaistensa kokemana turvattomuus, huoli tulevaisuudesta ja tuen tarve.

Huolta herättää erityisesti julkinen keskustelu vanhusten kotona asumisesta ja resurssien riittämisestä kaikkien laadukkaaseen kotihoitoon.

Yhteydenotoista nousee esiin paljon samoja asioita kuin tämän tutkimuksen kansalaistutkijoiden kertomuksissa. Yksi tällainen on hoitajien suuri vaihtuvuus kotihoidossa. Asiakasmaksuja ja taloudellista selviytymistä koskevista asioista tulee yhteydenottoja omaisilta, asiakkailta itseltään ja ammattihenkilöiltä.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista edellyttää, että asiakkaalle, omaisille tai mahdolliselle edunvalvojalle tulee kertoa vaihtoehdoista palvelun järjestämiseksi ja asiakasta on kuultava hänen palveluistaan päätettäessä. Valitettavan usein kuntalaiset kokevat, ettei heillä ole todellista mahdollisuutta vaikuttaa heille tarjottaviin palveluihin.

Vanhusasiamies selvittelee usein tilanteita, joissa yhteydenottaja kokee, ettei häntä ole kuunneltu ja otettu vakavasti tai hänelle on vastattu tylästi ja epäasiallisesti. Asiakkaalla on aina oikeus hyvään kohteluun ja nykyisin sosiaalihuollon työntekijöillä on sosiaalihuoltolain mukainen velvollisuus ilmoittaa asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta. Vanhustyössä kiire on usein arkea. Ihmisen kunnioittava kohtaaminen ei kuitenkaan ole resurssikysymys vaan vanhustyön eettinen perusta.

Palautteet käsitellään yhdessä palveluntuottajan kanssa

Palautteet pyritään aina käsittelemään yhdessä sen yksikön tai palveluntuottajan kanssa, jota asia koskee. Myös ongelmallisissa ja selvittelyä vaativissa tilanteissa asia saadaan useimmiten ratkaistua yhteistyössä asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa ilman jatkotoimia.

Vanhusasiamies voi olla mukana yhteistyöneuvottelussa, johon osallistuvat asiakas, omainen ja se taho, jota asiakkaan tai omaisen antama palaute koskee. Yhteistyöneuvotteluista laaditaan kirjallinen muistio, johon kirjataan kaikkien osapuolten näkemykset ja yhdessä sovitut asiat.

Muistutus- ja kanteluasioissa asiakas ohjataan sosiaali- tai potilasasiamiehille, jotka neuvovat ja avustavat tarvittaessa muistutusten teossa. Vanhusasiamies ei anna oikeudellisia neuvoja, vaan asiakas ohjataan ottamaan yhteyttä oikeaan paikkaan.

Kansalaistutkijat nostivat esiin valvonnan puutteen. Tampereella on ikäihmisten palvelujen valvontaa kehitetty suunnitelmallisesti vuodesta 2011. Vuonna 2017 valvontakäyntejä tehtiin 77. Vanhusasiamiehelle tuleviin palautteisiin voidaan reagoida joustavasti ja tarvittaessa valvontakäyntejä tehdään nopeasti epäkohdan tultua tietoon.

Yhteiskunnallista vaikuttamista tiiviissä yhteistyössä vanhusneuvoston kanssa

Tampereella vanhusasiamies toimii kaupungin organisaatiossa ja nostaa esiin epäkohtia tai puutteita kaupungin järjestämisvastuulla olevissa palveluissa. Yksittäisen kuntalaisen asiaa voidaan selvittää myös muiden tahojen kanssa. Kansalaistutkijoiden kertomuksissa nousee esiin samoja epäkohtia, joita vanhusasiamies työssään kohtaa.

Kuten kertomuksista käy ilmi, ikääntynyt itse tai väsynyt omainen ei aina pysty selvittämään asioita useiden viranomaisten kanssa. Vanhusasiamies ohjaa ja neuvoa asioiden selvittämisessä, mutta voi myös ottaa selvittettäväkseen esimerkiksi virheellistä laskutusta tai Kelan päätöksiä koskevia asioita. Vanhusasiamiehen työssään tekemillä ratkaisuilla voi olla vaikutusta esimerkiksi yksittäisen palautteen kautta yhteen asiakkaaseen, valvontakäynnin kautta yksikön koko asukaskuntaan tai tiedottamisen kautta useaan ikäihmiseen ja heidän omaiseensa.

Vanhusasiamies tekee tiivistä yhteistyötä vanhusneuvoston kanssa. Jos hänelle tulee tietoon tamperelaisia ikäihmisiä koskevia asioita, jotka he kokevat epäoikeudenmukaisiksi tai joissa yhdenvertaisuus ei toteudu, vanhusneuvosto voi käsitellä asiaa ja tehdä asiassa esityksiä tai aloitteita.

Vanhusasiamiestoiminnasta raportoidaan vuosittain sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontakertomuksen yhteydessä. Valvontakertomus on julkinen asiakirja.

Yhteydenottoja vanhusasiamiehelle tulee usein asioista, joihin kunnallisella vanhusasiamiehellä on hyvin vähän mahdollisuuksia vaikuttaa. Tällaisia asioita ovat muun muassa palveluiden siirtyminen sähköisiksi ja tiedon saannin ongelmat. Peruspalvelut, kuten lääkäriajan tilaaminen tai laskujen maksu on monelle ylivoimaista. Kansalaisaloite valtakunnallisen vanhusasiavaltuutetun saamiseksi onkin varmasti noussut tarpeesta.

Haasteena palvelusta eniten hyötyvien tavoittaminen

Kuten monissa muissakin palveluissa, haasteena on ollut tavoittaa niitä kuntalaisia, jotka voisivat eniten hyötyä vanhusasiamiehen palveluista. Ne ikäihmiset, joilla ei ole läheisiä hoitamassa asioita ja tiedonhakuun ei ole voimia tai osaamista, eivät välttämättä löydä itselleen sopivia palveluita. Tällöin ei myöskään löydetä vanhusasiamiestä silloin, kun palvelu ei toimi.

Syksyn 2018 aikana vanhusasiamies on jalkautunut Lähitoreille, palvelukeskuksiin ja hyvinvointikeskuksiin sekä erilaisiin tapahtumiin, joissa häntä voi tavata matalalla kynnyksellä. Toivotaan, että uudenlainen toimintatapa tuo vanhusasiamiehen helpommin tavoitettavaksi. Erittäin tärkeässä asemassa

tulevaisuudessa ovat matalan kynnyksen neuvontapaikat, kuten Lähitorit Tampereella.

Vanhusasiamiehen työssä pyritään löytämään ratkaisuja yksittäisen kuntalaisen ongelmiin tai korjaamaan epäkohtia palveluissa. Lainsäädäntö ja laatusuositukset ohjaavat ratkaisujen tekemisessä. Haasteellisia ovat tilanteet, joissa ratkaisua ei löydy lainsäädännöstä. Niissä on pohdittava eettisestä näkökulmasta kysymystä oikeasta ja väärästä, oikeudenmukaisuudesta, taroituksenmukaisuudesta ja kohtuudesta.

Mielestäni vanhusasiamiehen työhön liittyy vahvasti ammattieettisen näkökulman tuominen keskusteluun ja pohdintaan työyhteisössä. Itsemääräämisoikeus, rajoittaminen ja edunvalvonta sekä asiakkaan kohtelu ovat teemoja, joita vanhusasiamies on pohtinut myös eettisestä ja moraalista näkökulmasta muun muassa asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten ja opiskelijoiden kanssa.

Uusi asiakas- ja potilaslaki on ollut suunnitteilla. Ennen hallituksen kaatumista maaliskuussa 2019 laki oli jo lausuntokierroksella. Uudistukseen sisältyivät säännökset asiakkaan tai potilaan päätöksenteon tukemisesta, hoitotahdon tekemisestä sekä itsemääräämiskyvyn arvioinnista ja itsemääräämisoikeuden turvaamisesta arvioinnin, päätöksenteon ja yksilöllisen suunnitelman avulla. Myös lausuntovaiheeseen ehtinyt asiakasmaksulakiuudistus selkeyttää ja yhtenäistää muun muassa pitkäaikaishoidon maksuja. Uudistuvien lakien myötä paranisi myös ikääntyvän väestön oikeusturva. Uuden hallituksen tehtäviin kuulunee edelleen näiden uudistusten edistäminen kokonaisuudistuksesta riippumatta.

Vanhusasiamies varmistaa, että asiakkaan oma ääni tulee kuulluksi

Työssäni vanhusasiamiehenä korostuu asiakkaan kokemus saamastaan palvelusta, sen laadusta ja riittävydestä. Asiamiehenä tehtäväni ei ole puhua ikäihmisen puolesta, vaan varmistaa, että hänen oma äänensä tulee kuulluksi. Vanhusasiamiehelle tulee yhteydenottoja ikäihmisiltä ja heidän omaisiltaan siitä, kuka päättää, millaisia palveluita ihminen tarvitsee. Omista asioista päättäminen kuuluu ihmiselle itselleen niin kauan kuin hän pystyy tahtonsa ilmaisemaan ja ymmärtämään päätöksensä seuraukset. Tämän vuoksi jokaisen kannattaa varmistaa oman äänensä kuuluminen hoitotahdolla ja edunvalvontavaltuutuksella.

Kirjallisuus julkaisun lopussa

OSA 4

Asuminen perustana neuvonnan ja asioiden ajamisen ratkaisuille

4.1 Jos asuinalue- ja asumisyhteisötaso otetaan vakavasti, niin? Asumisyhteisöstä asioiden ajamisen alusta

Briitta Koskiaho

Suomessa näyttää vallitsevan uusi urbaania yhteisöasumista painottava liikehdintä, jota tukevat ja vauhdittavat myös valtioneuvosto, ympäristö- ja sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL sekä Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA. Kysymys on uuden kaupunkiympäristön rakentamisesta, vanhan rakennuskannan purkamisesta ja uusrakentamisesta tai täydentämISRakentamisesta suurissa kaupungeissa, esimerkkeinä Helsinki ja Tampere.

4.1.1 Sukupolvikortteleita ja iäkkäiden asuinyhteisöjä

Helsingissä sellaisiin uusiin kaupunginosiin kuin Jätkäsaari sovitetaan kumppanuusrakentamisella yhteen erilaisia yleishyödyllisiä rakennuttajia. Rakennetaan sukupolvien kortteleita, joissa asunnot ovat julkisesti tuettuja. Jätkäsaarissa kortteli muodostuu opiskelija- ja Hitas-omistusasunnoista sekä setlementtivuokra- ja asumisoikeusasunnoista yhteistiloineen ja yhteisökehittäjineen. Toinen kehittämisalue on Kalasataman alue ja kolmas alue löytyy Pasilan rautatieaseman ympäriltä.

Tampereella seurataan Helsingin esimerkkiä. Kaupungin länsiosassa Toholpinjärven rannalla puretaan vanhoja kerrostaloja ja uusien rakentamisessa noudatetaan sukupolvikortteliperiaatetta. Naapuriin, Tesomalle, on

rakennettu hyvinvointikeskus erilaisine palveluineen. Siinä korostetaan asukkaiden olohuone -periaatetta.

Asukkaat ovat sukupolvikortteleissa palvelun tarpeessa olevia vanhoja ihmisiä sekä vuokra-asuntoihin tulevia muita julkisen tuen tulorajat alittavia asukkaita. Pelkät asumisoikeus- ja vuokra-asuntomarkkinat ovat Suomessa helposti siilottamassa alueen asukaskuntaa, kuten kävi 1970-luvun lähiö-rakentamisessa.

Tampereella Näsijärven rantaa uudelleenmuokataan teollisuusrakennusten jäljiltä asumistarkoitukseen. Mukana on hyvin arvokasta omistusasumista. Hiedanrantaan suunnitellaan yhteisöllisiä toimintamuotoja, samoin kaupungin eteläiseen osaan Härmälänrantaan Pyhäjärven rantamaisemiin. Tampereen keskustaa taas uudistetaan kompaktisti New Yorkin Manhattanin pilvenpiirtäjien mallia jäljitellen. Mukana on myös asumistarkoituksiin suunniteltuja pilvenpiirtäjiä, kuten myös Helsingin Pasilassa. Kahden kaupungin kehittämismallit muistuttavat toisiaan. Mittakaava tosin on eri.

Yhteisöllinen asuminen on perinteisesti ollut joko suhteellisen vähävaraisten tai sitten jonkin ideologisen syyn vuoksi yhteisöllisyydestä kiinnostuneiden asumista. Ikääntyneiden kerrostaloyhteisö Loppukiri omistusasuntoineen ja yhteisine toimintoineen valmistui Helsingin Arabianrantaan 2006. Sitä ennen Suomessa oli perustettu antroposofisin ja ekologisin periaattein toimivia yhteisöjä maaseudulle mutta myös kaupunkeihin, kuten Tampereelle, esimerkiksi Kotipehku- ja Annikinkadun yhteisöllisen asumisen kohteet.

Asuntomessujen 1990 innoittamana Tampereen kaupunki myötävaikutti myös kahden ikääntyneiden palveluasumiskokeilukohteen rakentamiseen. Näistä toisessa, jota olin ideoimassa, oli tarkoitus kokeilla muun muassa sukupolviasumista, sosiaalista talonmiesjärjestelmää ja tehostettua talon ja lähiympäristön vuorovaikutusta (ks. Päivänen ym. 2004). Rahoittajaomistaja, Tampereen kaupunki, ei vielä tuolloin ymmärtänyt näitä ideoita eikä tukenut asuntojen valmistumisen jälkeen niiden toteutumista.

Paitsi suurten kaupunkien sukupolviyhteisöjä tai -kortteleita on viime vuosina alettu suunnitella myös pienille paikkakunnille nimenomaan ikääntyneiden asumisyhteisöjä ministeriöiden ohjelmien puitteissa. Ohjelmissa on käytetty hyväksi myös tilattujen tutkimusten tuloksia. Niiden mukaan pienissä kaupungeissa tai yhdyskunnissa seniorit haluavat mielellään asua kerrostaloissa, joissa olisi yhteisöllisiä toimintamuotoja. Ei kuitenkaan välttämättä haluta sellaista asukkaita tiukemmin sitovaa yhteistoimintaa kuin esimerkiksi Helsingin Arabianrannan Loppukiri-yhteisasumistalossa, jossa jaetaan asukkaiden kesken siivous- ja aterianvalmistusvuoroja. Ikääntyvät arvostavat mahdollisuutta yhteiseen vapaa-ajantoimintaan ja naapuriavun antamiseen ja saamiseen. Tärkeää on yksinäisyyden ja turvattomuuden torjunta.

Monet järjestöt ja kansalaistoimijat ovat perustamassa ainakin isojen kaupunkien liepeille omia asukas-yhteisöjään. Tampereella on vireillä monia hankkeita, muun muassa nuoruudessaan yhteisöissä asuneiden entisten yhteisönuorten idea senioriyhteisöstä, sekä edellä mainitut Näsi- ja Pyhäjärven rantojen väljemmin tulkitut yhteisölliset kohteet.

Raaseporin Tammisaaressa on ollut jo kymmenkunta vuotta vireillä ikään-tyneiden asuinyhteisön perustaminen. Sen esikuvana on Ruotsin Ystadin Vigs Ängar antroposofinen yhteisö, joka toimi kaksikymmentä vuotta saman idean mukaan. Ystadin kaupungin vanhuspalvelujen kilpailutuksessa 2015 toiminnan voitti kuitenkin ulkopuolinen palvelujen tarjoaja, Förenta Care. Vigs Ängarin laajalti tunnettu erityisyys purkautui (Artiklar om Vigs Ängar 2019).

Raaseporin Pohjassa taas on muutettu entinen Pohjan kunnan kunnantalo kerrostaloasunnoiksi, joita markkinoitiin yhteisöllisenä senioriasumise-na yhteistiloiheen ja uima-altaineen. Ensimmäiset asukkaat ovat muuttaneet sisään. Sijainti on mainio keskellä entisen kunnan keskustaa hyvine liikenne-yhteyksineen. Talo on moderni asunto-osaakeyhtiö, joka houkuttaa ylempää keskiluokkaa toisin kuin monet muut yhteisöasumiskohteet.

4.1.2 Yhteisöllisyyttä ja naapuriapua

Jos yhteisön asukasrakenne muodostuu monipuoliseksi ja jos asukkaat ovat pääosin vielä nuorempaa eläkeläispolvea, keskinäisen neuvonnan ja ohjauksen tarve saattaa hoitua asukkaiden vuorovaikutuksena. Tai sitten palvelujen ostamisen avulla, kuten Pohjan suhteellisen hyvin toimeentulevien yhteis-asumisessa.

Aiemmin, 1900-luvun jälkipuoliskolla, lähiörakentamisen aikoihin perustetut suomalaisten kaupunkien asumisyhteisötyyppiset korttelit toimivat yleensä alkuperäisen ideansa varassa suunnilleen yhtä kauan kuin Ystadin Vigs Ängar. Yhteisenä ajatuksena on ollut yhteisöllisyys, mikä tarkoittaa henkistä yhteisyyttä, kuten Vigs Ängarissa mutta myös yhteistä toimintaa, jolla on myös taloudellinen hyötynsä. Yhdessä tehdään ruokaa, siivotaan ja huolehditaan kiinteistöstä. Sen lisäksi järjestetään yhteistä vapaa-ajan toimintaa.

Tällaisten yhteisöjen ideana on myös naapuriavun antaminen, joka voisi sisältää myös neuvontaa ja ohjausta sekä pitemmälle menevää asioiden ajamista. Ruotsalaisissa esikuvissa, kuten Vigs Ängarissa ja Arabianrannan Loppukirin esikuvana olleessa tukholmalaisessa Färdknäppenissä, toisten tukeminen ja auttaminen on peruseriaatteissa ilmaistakin (Kollektivhuset Färdknäppen). Molempien asukkaat ovat ruotsalaisittain ilmaistuna senioria, alaikäraja 55 vuotta.

4.1.3 Neuvontaa naapurien voimin tai asuinalueen neuvontapisteistä

Asumisyhteisöä voidaan siis käyttää eri tavoin asioiden ajamisen yhteydessä. Hyvin kiinteässä yhteisössä, jossa toimitaan muutenkin toisten asukkaitten kanssa, myös asioiden ajaminen voi yhdistyä normaalilla tavalla elämiseen. Ruotsalaisissa esimerkeissä painotettiin suunnitteluvaiheessa sitä, että yhteisön jäsenet tuovat kokonaisuuteen oman osaamisensa yhteiseen käyttöön. Mitä monipuolisempi koulutus- ja työelämän tausta asukkailla oli, sitä paremmin yhteisö toimi.

Toisessa ääripäässä voisi ajatella ratkaisua, jossa yhteisöllisyys tulee esille, kuten helsinkiläisissä sukupolvien kortteli-ideoissa, oman korttelin tai korttelien yhteisön yhteisinä palvelupisteinä. Niissä voisi olla tarjolla erilaisia avunantamisen muotoja ja myös yhteisöllisiä tiloja omille asukkailla. Tällöin apu on keskitettyä, se on helposti saatavilla myös fyysisesti.

Peruspalvelupisteestä voitaisiin sitten ohjata eteenpäin, jos tarvitaan erityispalvelua, kuten tapahtuu palvelukeskusten yhteydessä olevien vanhojen ihmisten asuntojen ja asukkaitten osalta esimerkiksi Tampereella jo nyt.

Tällainen löyhä yhteisö voi olla myös sukupolvien kortteli, jossa asuu myös nuoria ihmisiä. Valtion asuntopolitiikan ohjaaja ARA näyttää myös jo olevan sukupolvikortteleiden edistämisen kannalla muun muassa palkitessaan Helsingin Jätkäsaaren idean sukupolvikorttelista 2017.

Yhteisöstä on kuitenkin voimakkaita mielikuvia puolesta ja vastaan. Yhteisö tuo joskus mielikuvan ahtaasta ilmapiiristä ja yhdenmukaisuudesta, kuten luostarista tai vankileireistä. Joskus sitä taas kuvaillaan kuin taivaan ihanuutena, kuten Sosiaalifoorumissa vuonna 2015:

”Hyvä vanhuusajan paikka on kuin pieni kylä. Se on yhteisö, jossa on iloa, elämää ja eri-ikäisiä ihmisiä yhdessä. Siellä vallitsee vahva ihmisten välinen yhteys, rakkaus ja huolenpito. Koti muodostuu ihmisistä, jotka pyrkivät toteuttamaan yhteistä hyvää. Tässä paikassa voi rakastaa enemmän ja olla onnellinen!” (Eettinen talous, hyvinvointi ja ekologia – Vanhustyön uudet tuulet. Suomen sosiaalifoorumin työpaja 25.4.2015). Yhteisölliseen asumiseen näyttää kohdistuvan siis aivan yliluonnollisiakin toiveita.

Suomeenkin rakennetut vanhemmat ikääntyneiden palvelutalot edustavat löyhempää yhteisöllisyyttä. Niitä ei juuri enää rakenneta. Itsenäisten asuntojen lisäksi talossa tai talokompleksissa on yleensä ollut käytössä ruokasali, kirjasto- ja seurustelutila, usein myös uima-allas ja kuntoiluhuone.

Tampereen Kaupinmäelle rakentuneeseen kompleksiin kuuluu asuintalojen lisäksi yhteistilojen oma rakennus tehostettuine palveluasuntoineen. Alueella on toiminut myös kuntoutussairaala, mutta pakolaistulvan 2015 jälkeen tässä vanhassa keuhkotautiparantolassa on asunut maahanmuuttajia.

Näin suureen kokonaisuuteen asukkaitten neuvonta, opastus ja asioiden ajaminen on periaatteessa helppo kytkeä. Siinä on jo kysymys pienestä kylästä, mutta haluavatko vanhat ihmiset asua erillisessä kylässään? Monet kaipaavat ympärilleen erilaisten naapurien elämää. Tähän tarpeeseen vastaa sukupolven kortteli.

Tässä on sivuttu maaseudun ongelmia, mutta maalla asuvien vanhojen ihmisten erityisongelmiin ei ole puututtu. Pohdinnat koskevat enemmän urbaanien alueitten asukkaitten ongelmia ja tarpeita. Maalla oman ongelmansa muodostaa fyysinen etäisyys. Palvelut saattavat olla kaukana, julkinen liikenne heikkoa ja naapuritkin kaukana. Digiyhteydet eivät välttämättä toimi yhtä hyvin kuin muualla eikä opastusta eri välineiden käyttöön ole saatavilla. Ns. ekoyhteisöt sijoittuvat usein maaseudulle, mutta niiden asukkaat keskittyvät yleensä nuorempiin ikäluokkiin kuin vanhoihin eläkeläisiin.

4.1.4 Terveysasuminen, ystävääsuminen ja sukupolviasuminen

Ruotsalaiset ovat perinteisesti suhtautuneet asumiseen, kuten ns. senioriasumiseenkin hyvin pragmaattisesti. Tulevaisuuden senioriasumista 2020 hahmotettaessa päädyttiin markkinoiden tutkimisen perusteella seuraaviin tyypeihin: *terveysasuminen, ystävääsuminen ja sukupolviasuminen* (Arnberg ym. ilman vuotta).

Terveysasumisessa pannaan paino terveyteen. Esikuvat löytyvät USA:sta ja Ranskasta. Idea näyttää samankaltaiselta kuin suomalaisessa kehittyneessä palveluasumisessa: uima-allas, kuntosali sekä hyvät catering- ja ravintolapalvelut.

Ystävääsumisessa seniorit asuvat kaltaistensa kanssa. Asumisyhteisössä on paljon toimintaa, joka riippuu suuresti asukkaitten omasta aloitteellisuudesta. Omaan asuntoon jäämisen haittana on yksinäisyyden tunne ja turvatomuus. Ystävääsuminen katkaisee eristyneisyyden ja syrjäytyneisyyden.

Sukupolviasumisen inspiraatio löytyy ranskalaisista esimerkeistä. Seniorit asuvat osuustoiminnallisissa vuokra-asunnoissa eri sukupolvet sekoittuneina toisiinsa. Osa talon asunnoista on suunniteltu esteettömiksi ja muutenkin senioreille soveltuviksi. Seniorit voivat asua lähellä lapsiaan ja lastenlapsiaan, mutta sukulaisuus ei ole välttämättömyys vaan korvattavissa muilla nuoremmilla perheillä. Nämä voivat auttaa senioreja tarvittaessa eri tavoin. Turvalisuus ja yhteisyys kehittyvät luonnollisella tavalla. Luonnollinen auttaminen ja kanssakäyminen säästävät myös julkisen sektorin kustannuksia, vähentävät muun muassa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tarvetta.

Onko siis palattava ottamaan mallia 1800-luvun asumismuodosta? Näin voidaan kysyä ja sitä myös ruotsalaiset tutkijat kysyvät.

Palveluasumisen kehittyneet ja kalliit sovellukset ovat käytössä Suomesakin. Ystävääsumista voidaan sanoa harrastetun asumisyhteisöissä. Sukupolviasuminen on Suomessa ymmärretty, kuten Hollannissakin eli opiskelijoiden ja vanhojen asumisena yhteisissä taloissa, lähinnä palvelutaloissa.

Maaseudulla on perinteisesti toteutettu ruotsalaisten sukupolviasumisaidea, ennen toista maailmansotaa myös kaupungeissa. Nyt sitä sovelletaan vain yksittäisinä esimerkkeinä. Ruotsalaisten mukaan siitä olisi syytä tehdä trendiasumista, jolloin ikääntyvien joukon kasvamisen ongelmat ratkaistaisiin luonnollisella tavalla – jos vanhoilla on tulevaisuudessa enää tarpeeksi nuoria sukulaisperheitä lähiympäristössään.

Nuorten perheiden ja vanhojen sijoittamista samaan taloon, jossa on vanhojen palveluasumista, ehdotin toiminnallisessa suunnitelmassa Tampereen kaupungin asuntomessukohteeseen 1990. Ajatus tyrmättiin, mutta ei kuitenkaan arkkitehtien taholta (ks. Päivänen ym. 2004). Nyt vajaan kolmekymmentä vuotta myöhemmin ruotsalaiset menevät vielä pitemmälle ehdottaessaan lähisukulaisten muuttamista taas lähelle toisiaan ja koko asumisen rakentamista läheisten vuorovaikutuksen ja keskinäisen vastuun perustalle.

Hyvinvointivaltion alkuperäisille ideoille itsenäisistä ja sukulaisistaan riippumattomista kansalaisista on heitetty kevyet mullat myös asuntopoliitikassa. Aiemmin pyrittiin pois työväen asutokortteleiden yhteisasumisesta ja keskinäisestä riippuvuudesta. Nyt tämä elämänmuoto koetaan taas aiheelliseksi.

Seuraavaksi käydään läpi kolme suomalaista esimerkkiä, joissa yhdistetään asumista, yhteisöllisyyttä ja asukkaiden neuvontaa ja auttamista. Lisäksi paneudutaan Viron tilanteeseen.

Jaso-asunnot Jyväskylässä on 2010-luvun asumisen ja yhteisöllisyyden sekä naapuriavun ja yhteisökehittäjäavun yhdistelmä. Se on mielenkiintoinen uudistus, joka on saavuttanut ikääntyneen asukaskunnan mieltymyksen. Asunnot ovat asumisoikeusasuntoja toisin kuin esimerkiksi Helsingin Arabianrannan Loppukiri-asuinyhteisössä, jossa asunnot ovat omistusasuntoja. Jaso-ideaassa pääpaino näyttää olevan enemmän neuvonnassa, opastuksessa ja asioista huolehtimisessa kuin yleensä asumisyhteisöissä, joissa keskitytään yhteisöelämään ja keskinäiseen kanssakäymiseen.

Arabianrannan konseptia on levitetty Helsingissä uudelle Kalasataman alueelle. Jaso-asunnot taas levittäytyvät erillisinä kerrostaloina eri puolille Jyväskylää ja sen ympäristöä. Kummankin taustana on yhdistys. Helsingissä se on nimenomaan asukkaiden yhdistys, Jyväskylässä yleishyödyllinen yhdistys, johon voi liittyä jäsenmaksun maksettuaan kuka tahansa (www.aktiivisetSeniorit.fi, www.jasoasunnot.com). Sakari Möttönen on toiminut Jaso-asuntojen kehittäjänä alusta alkaen ja hän valottaa Jaso-asumisen ideaa artikkelissaan.

Setlementtitoiminnassa on jo pitkään kehitetty erilaisia ideoita yhteisöllisyyden ja yhteisökehittämisen käsitteen alla. Setlementtiasuntojen yhteydessä toimii yhteisökehittäjä, joka neuvoo ja opastaa asukkaita sekä toimii yhteisen toiminnan koordinoijana. Mervi Janhunen-Ruusuvuori toimii Setlementti Tampereen toiminnanjohtajana. Hänellä on myös vuosien oma-kohtaista kokemusta asumisyhteisöasumisesta Kotipehku-yhteisössä Tampereella. Hän kirjoittaa Setlementtitoiminnan ratkaisusta neuvonnan ja opastuksen tarpeisiin.

Vanhat ihmiset osallistavaa yhteiskehittämistä on Orivedellä harjoitettu vuosia. Paikallinen yhteisökehittäminen, jossa esimerkiksi paneudutaan vanhojen ihmisten elämisen helpottamiseen eri osa-alueilla, on esimerkki hitaasta demokratiasta, *slow democracy*. Käsitettä alettiin USA:ssa käyttää kymmenen vuotta sitten sellaisesta kehittämisestä, jossa on mukana kansalaisia, asiantuntijoita ja eri organisaatioiden edustajia (Clarck ja Teachout 2012). Tarkoituksena on edistää kansalaisten hyvää elämää erilaisin yhteiskunnallisin innovaatioin, kuten uudenslaisin palveluin.

Kansalaisosallistuminen, josta hitaassa demokratiassakin on kysymys, on yleensä melko hidasta puuhaa. Punnitaan erilaisia näkökohtia ja verrataan niitä toisiinsa. Erilaiset arvot ja asenteet ovat törmäyskursilla. Jatkuva neuvottelusta syntyy kuitenkin, oletuksen mukaan, kestävämpiä, yleensä paikallisia, uudistuksia kuin ”tehokkuuseksperttien” vetämissä yrittäjien tai poliittisen päätöksenteon sisäisissä innovaatioprosesseissa. Kysymys on myös eri organisaatioiden kumppanuustoiminnasta yhdessä kansalaisten kanssa (kumppanuudesta, ks. Koskiahho 2014).

Orivedellä yhteisökehittämisen keskiössä ovat olleet vanhat ihmiset ja paikallinen yhteisö. Taustalla on yksityisen säätiön innovatiivinen henki, joka sallii erilaisten uudistusten rinnakkaisen kehittämisen. Ideana on myös saada organisaatiot ja kansalaiset keskustelemaan ja yhteistoimintaan keskenään kumppanuustoiminnan hengessä. Tämä ajattelutapa voi periaatteessa sisältää myös iäkkäiden ihmisten elämää sujuvoittavan neuvonnan ja opastuksen tai pitemmällekin menevän asioiden ajamisen järjestämisen. Toiminnasta Orivedellä kirjoittaa sen ”sielu”, projektinjohtaja Tiina Kuisma.

Virolaisista vanhuskysymyksen ratkaisuideoista kirjoittaa professori emerita Taimi Tulva. Hän on tutkinut vanhuskysymystä pitkään ja ollut mukana erilaisissa vanhuspoliittisissa kehittämissankkeissa sekä tehnyt vuosikymmeniä yhteistyötä suomalaisten tutkijoiden kanssa. Myös Virossa väestö vanhenee ja hyvät neuvot ovat tarpeen. Viron sosiaalipoliittinen uudistustoiminta alkoi itsenäistymisen jälkeen eli 1990-luvun alussa.

Aiemmin asumista ja siihen yhdistettyjä mahdollisia auttamis- ja palveluratkaisuja ei mietitty digimaailman hyväksikäyttämisen kannalta. Nyt on aika myös siihen. Uusia asumisratkaisuja on kehiteltävä hyödyntäen esimerkiksi

tekoälyratkaisuja. Viron itsenäistyttyä maassa otettiin sähköinen asiointi heti kehittämisen kohteeksi, joten pohjaa asioiden edelleen kehittelylle on myös vanhojen ihmisten neuvonnassa, ohjauksessa ja asioiden ajamisessa. Suomessa taas ylpeiltiin vuosisadan vaihteessa kännyköiden kehittämällä ja viennillä. Voisi siis ajatella myös mahdollista loikkaa asumisratkaisuihin, joissa olisi helposti ja kepeästi tavoitettavia innovatiivisia teknisiä ratkaisuja vanhojen ihmisten neuvonnan, ohjauksen ja myös asioiden ajamisen tarpeisiin. Nyt käytössä olevat keinot ovat vanhojen ihmisten kannalta vielä kömpelöitä.

4.2 Kansalaisjärjestö vanhusten asialla Esimerkkinä Varttuneiden asumisoikeusyhdistys Jaso

Sakari Möttönen

Jaso-yhdistyksen tarina alkaa kahden diplomi-insinöörin Olavi Niemen ja Seppo Ylisen kohtaamisesta jyvaskyläläisessä ostoskeskuksessa. Jyväskylän kaupungilta muutamia vuosia aiemmin eläköitynyt hankejohtaja Olavi Niemi kertoi Seppo Yliselle isänsä elämän viimeisistä vaiheista. Isä oli asunut rakentamassaan rintamamiestalossa elämänsä loppuun asti. Talo oli hänelle rakas, mutta voimiaan menettäneelle yksinäiselle miehelle epäkäytännöllinen. Asuminen oli vaivalloista ja turvatonta, vaikka poika kävi huolehtimassa isästään ja hän sai myös säännöllistä kotihoitoa.

Kun isä kuoli, Olavi Niemellä vahvistui voimakas tahto ryhtyä tekemään jotain vanhenevan väestön asumisolojen parantamiseksi. Seppo Ylinen, joka oli ollut yleishyödyllisen Keski-Suomen YH- rakennuttajien toimitusjohtaja, ehdotti, että se jokin voisi olla varttuneiden asumisoikeustaloja rakentavan yhdistyksen perustaminen. Tähän miehet päättivät tarttua. (Halonen 2015.)

Niemi ja Ylinen keräsivät porukan, jossa oli paikallisten eläkeläisyhdistysten aktiiveja ja muita asiasta kiinnostuneita. Tämä ryhmä päätti perustaa yhdistyksen. Perustava kokous pidettiin 7.2.2012. Yhdistyksen nimeksi tuli Varttuneiden Asumisoikeusyhdistys Jaso. Puheenjohtajaksi valittiin Olavi Niemi.

Yhdistyksestä alettiin heti jakaa tietoa. Eläkeläisyhdistykset olivat tehokkaita tiedon levittäjiä. Niiden kokouksissa asia herätti kiinnostusta. Alusta alkaen näytti siltä, että asukkaita taloihin on tulossa. Jasosta tuli aito kansalaisjärjestö. Lain mukaisesti yhdistyksen jäseniksi tulevat kaikki asumisoikeustaloissa asuvat, mutta siihen voivat liittyä muutkin.

Yhdistyksen tarkoituksena on edistää 55 vuotta täyttäneiden Jyväskylän seudun asukkaiden edellytyksiä monipuoliseen ja virikkeelliseen elämään ja

sosiaaliseen kanssakäymiseen tukemalla heidän mahdollisuuttaan asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Yhteisöllisen asumisen mallissa toiminnanohjaaja asukkaiden apuna

Tarkoituksensa toteuttamiseksi Jaso-yhdistys rakentaa asumisoikeustaloja, joita kutsutaan Ilona-taloiksi. Niissä on käytössä yhdistyksessä kehitetty yhteisöllisen asumisen Jaso-malli. Mallissa on olennaista, että talossa on toiminnanohjaaja, jonka tehtävänä on auttaa asukkaita, pitää yllä yhteistä toimintaa ja järjestää asukkaiden toivomuksen mukaan aktiviteettejä. Yhdessä talon asukkaiden kanssa toiminnanohjaaja järjestää esimerkiksi matkoja ja yhteisiä tilaisuuksia. Talo ei tuota palveluja, mutta toiminnanohjaaja opastaa ja auttaa asukkaita sekä julkisten että yksityisten palvelujen hankinnassa.

Toiminnanohjaaja toimii konkreettisissa asioissa asukkaiden auttajana ja usein myös heidän edustajanaan. Jyväskylän Huhtasuon talon toiminnanohjaajana toiminut Anne Rätty teki Jyväskylän Ammattikorkeakouluun opinäytetyönsä toiminnanohjauksesta Ilona -talossa (Rätty 2018). Työ perustui talon asukkaille tehtyihin kyselyyn ja haastatteluihin. Toiminnanohjaajan henkilökohtaisten palvelujen merkitys nousi selvästi esille. Tätä toimintamuotoa pidettiin toiminnanohjaajan tärkeimpänä tehtävänä.

Talon asukkaista puolet oli saanut toiminnanohjaajalta henkilökohtaista apua. Tämä oli hankkinut asukkaille tietoa erilaisista palveluista ja avustanut niiden hankinnassa. Hän oli avustanut tiedon hankkimisessa Kelan ja muiden tahojen anomuksia varten ja antanut apua sähköisten lomakkeiden täyttämässä. Vanhemmat ihmiset jäävät usein pulaan tai jopa ilman etuisuuksia, jos he eivät saa apua sähköiseen asiointiin. Pankkiasioiden hoitokin voi olla vanhenevalle ihmisille vaivalloista. Tällaisissa arkisissa tilanteissa, kuten matkalippujen hankinnassa, toiminnanohjaaja oli auttanut.

Apua oli saatu myös tietokoneasioihin ja teknisten laitteiden opastukseen, kuten television säätämiseen. Asukkaat pitivät tärkeänä, että Ilona-taloissa on henkilö, joka antaa apua. Jos hän ei itse pysty auttamaan, hän hankkii tiedon avun lähteistä. Tieto, mistä saa apua, lisää asumisen turvallisuuden tunnetta

Asukkaat arvostivat kyselyn mukaan sitä, että talossa on toiminnanohjaaja, jonka kanssa voi käydä keskusteluja henkilökohtaisista asioista. Asukkaat voivat jakaa huoliaan ja saada ohjaajalta sosiaalista tukea. Erityisen tärkeää toiminnanohjaajan apu on niille asukkaille, joilla ei ole apunaan läheisiä tai tuttavien asioiden ajajina ja etujen valvojina.

Asumisen yhteisöllisyyteen kuuluu asukkaiden vuorovaikutus naapureiden kanssa. Naapuriapu pitää yllä sosiaalista toimintakykyä sekä auttajilla että autettavilla. Talon asukkaista muodostuu yksinäisyyttä poistavia ystävä-

piirejä. Jaso-mallissa tähdennetään kuitenkin asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Yhdessä toimimiseen ja aktiviteetteihin osallistumiseen ei ketään veloiteta. Kukin saa elää omalla tyylillään.

Yhteisöllisen asumisen Jaso-mallin kehittämiseen yhdistys sai rahoitusta Raha-automaattiyhdistykseltä (nykyisin STEA). Mallia on kuvattu tarkemmin toiminnanjohtaja Sinikka Tyynelän julkaisussa ”Elämää yhdessä” (Tyynelä 2017).

Talot rakennetaan rollaattorimatkan päähän palveluista

Ensimmäinen Ilona-talo, Huhtasuon Ilona, valmistui Jyväskylän Huhtasuolle lokakuussa 2014, toinen osa vuotta myöhemmin. Seuraavat kaksi taloa rakennettiin Kuokkalan kaupunginosaan. Keväällä 2018 avautui talo Palokan seniorikortteliin, jossa on Ilona-talon lisäksi Jyväskylän kaupungin vuokratuloyhtiön, JVA:n vanhusten vuokratalo, yksityinen senioreille rakennettu ”kovan rahan” talo ja yksityinen hoivakoti. Rakenteilla on Ilona-talot Vaajakoskelle ja Laukaaseen ja Jyväskylän Kankaan alueelle tulevan talon suunnittelu on alkanut. Kun nämä talot valmistuvat, suunnilleen viidessä vuodessa rakennetuissa Ilona-taloissa asuntoja on noin 400 ja asukkaita lähes 600.

Ikäihmisille sopiviksi suunniteltuja ja varusteltuja Ilona-taloja tehdään paikkoihin, joissa välttämättömät palvelut, kuten kauppa-, kioski, parturi ja apteekki ovat lähietäisyydellä eli ns. rollaattorimatkan päässä. Periaatteena on, että talot sijaitsevat virikkeellisessä ja viihtyisässä kaupunkiympäristössä. Jaso tavoittelee sitä, ettei asukkaiden elämämpiiri rajoitu talon sisätiloihin vaan he voivat elää aktiivisessa vuorovaikutussuhteessa ympäristön kanssa.

Sen ohella, että Ilona-taloissa tarjotaan yhteisöllinen ja turvallinen asumisympäristö, asumisessa pyritään kohtuuhintaisuuteen. Saadakseen elinikäisen asumisoikeuden, asukkaan on maksettava 15 prosenttia asunnon hinnasta. Asunto tulee asukkaan omaisuudeksi, mutta sitä ei saa myydä eikä asunto periydy. Jos asukas luopuu asunnostaan, yhdistys ostaa sen indeksitarkistella alkuperäisellä asukkaan ostohinnalla. Yhdistys myy asumisoikeuden uudelle ehdot täyttävälle ostajalle. Asuntojen kohtuuhintaisuutta edistää myös se, että yhdistys ei yleishyödyllisenä toimijana tavoittele taloudellista voittoa.

Ilona-talot täyttävät vanhusasumisen aukkoja

Vanhusten asumisessa on aukko omistus- ja vuokra-asumisen sekä hoiva- ja laitosasumisen välissä. Monet omistus- ja vuokra-asunnot eivät hissittömyyden, sijainnin tai sosiaalisen tuen puutteen vuoksi tarjoa vanheneville ihmisille edes kotiin tuotavien palvelujen kanssa turvallista asumista.

Hoiva- ja palvelutalot eivät taas tue ihmisen aktiivista harrastamista ja omatoimisuutta. Laitokset ja laitospalvelut hoiva- ja palvelutalot voivat edistää vanhusten eristäytymistä ja toimintakyvyn laskua.

Yksityiset senioritalot eivät ole hintatasonsa vuoksi pienempituloisten vanhusten ulottuvilla eikä niissä yleensä ole ohjausta aktiiviseen toimintaan eikä palveluneuvontaa. Yhteisöllisyydellä, jota käytetään senioritalojen myyntipuheissa, ei usein ole todellista vastinetta. Yhteisöllisyyttä uskotellaan syntävän sillä, että asuintaloon sijoitetaan pieni kerhohuone.

Jaso-talojen kaltaiset välimuotoiset ratkaisut ovat välttämättömiä, jotta varttuneiden ihmisten asumisolot voidaan järjestää sosiaalisesti oikeudenmukaisella tavalla. Oleellista on, että niissä ei tarjota vain asuntoa vaan asumisen tapa, jossa yhdistyy turvallinen ja viihtyisä asumisen ympäristö, toimintakykyä ylläpitävä toiminta, asukkaille hankittavat palvelut sekä yhteisöllisen elämäntavan mahdollisuus.

Vanhenevien ihmisten asumisen ongelmana voidaan pitää vaihtoehtojen vähyyttä. Kotona kaiken ikää -ajattelussa näkyy vanhuksille tarjottava vaihtoehtoton asumispolku. Kotona asumista pyritään tukemaan kotiin vietävien palvelujen avulla siihen saakka ja usein sen ylikin, kunnes ihmisen toimintakyky on niin heikko, että muuta vaihtoehtoa ei ole kuin muutto laitospalveluun tai laitokseen.

Ongelmia aiheuttaa ja turvallisuutta vähentää myös monimutkainen palveluverkosto ja sekava palveluvalikoima. Voimiaan menettäneiden vanhuksen pitäisi löytää oikea viranomaisen ja hänen olisi pystyttävä valitsemaan omiin tarpeisiinsa sopivia palveluja. Palveluviidakossa ja viranomaisverkossa vanhus on eksyksissä ilman auttajaa. Asumispolku kotoa laitospalveluun on vanhukselle epäinhimillinen ja yhteiskunnalle kallis.

Tavoitteena pitäisi olla, että ihminen voisi tehdä asuntoratkaisuja hyvässä kunnossa olevana eläkeläisenä. Jyväskylän yliopiston tutkimuksen mukaan vanhenevilla ihmisillä löytyy muuttohalukkuutta, jos sopivia vaihtoehtoja ja tietoa niistä olisi (Kröger ja Jolanki 2015). Jaso on tietoinen siitä, että Ilona-talot eivät ratkaise koko vanhusten asumisongelmaa eikä Jaso-malli sovi kaikille. Se lisää kuitenkin asumisen vaihtoehtoja vanheneville ihmisille.

Kokemus on osoittanut, että Jaso-asunnon hankkiminen sopii hyvin henkilöille, joilla on jo asuntovarallisuutena omakotitalo tai kerrostalohuoneisto, mutta asuminen niissä käy iän karttuessa hankalaksi. Asunnosta saamalla myyntituloilla yksinäinen ihminen tai pariskunta pystyy hankkimaan asumisoikeusasunnon. Hänelle tai heille jää vielä varoja oman elämänsä tarpeiden tyydyttämiseen. Asukkaiden haastattelussa tällaisen ratkaisun tehneet ihmiset ovat ilmaisseet tyytyväisyytensä siitä, että ovat päässeet sekä asumishuolesta että rahahuolesta. Asumisoikeustalot lisäävät asumisen tasa-

arvoisuutta, koska ne mahdollistavat myös pienituloisille turvallisen ja viihtyisän asumisen.

Jaso-toimijoita on koko ajan askarruttanut se, valikoituuko Ilona-taloihin asukkaita, jotka hyötyvät eniten tällaisesta asumismuodosta. Käytännön havainto on, että asukasjoukko on sosiaaliselta taustaltaan ja myös varallisuudeltaan heterogeeninen. Tätä voi talojen toiminnan kannalta pitää rikkauteena, vaikka alemmat sosiaaliryhmät voisivat painottua asukaskunnassa selvemmin.

Asukasvalintaan Jaso voi vaikuttaa vain vähän, koska Asumisen kehittämis- ja rahoituskeskuksen ARAn rahoituksen piirissä olevan yhdistyksen tulee noudattaa vahvistettuja ohjeita ja normeja. Asukkaat valitaan kaupungin asettaman vuoronumerojärjestelmän mukaan. On kylläkin valmisteltu uudistusta, jonka mukaan vuoronumeroita haettaisiin asuntojen rakennuttajalta, mutta se ei ole toteutunut.

Jason toivomus on, että kaupungin vanhuspalveluhenkilöstö suosittelee Jaso-asuntoja sellaisille vanheneville ihmisille, joiden asumisongelmiin malli voi tuoda helpotusta. Näin saattaa tapahtuakin. Esteenä on kuitenkin se, että julkinen toimija ei voi suositella yhtä vanhuspalvelumarkkinoiden toimijaa. Vaihtoehtojen etsintä ja valinta jää asiakkaalle itselleen.

Kansalaisyhdistyksessä toimii asukasdemokratia

Jason toiminta on esimerkki siitä, miten vanhenevat ihmiset itse lähtevät kehittämään ikääntyville sopivaa asumisen tapaa. Kansalaistoiminnan virikkeenä onkin usein se, etteivät viranomaisten ja markkinatoimijoiden tarjoamat ratkaisut tyydytä ihmisiä.

Jason kokemus vahvistaa käsitystä, että kansalaistoiminta vaatii vetäjän- ja asiantuntijansa. Asioiden ajaminen julkisen sektorin kanssa on usein niin monimutkainen ja vaikea prosessi, että se ei onnistu ilman julkisen toiminnan periaatteiden tuntemusta. Se vaatii peräänantamatonta tahtoa viedä asioita läpi ennakkoluuloista ja vastustuksesta huolimatta. Jasossakin päävastuun ovat kantaneet muutamat henkilöt, joista merkittävämmän työn on tehnyt hallituksen puheenjohtaja Olavi Niemi.

Jasossa toimii asukasdemokratia. Yhdistys on jäsentensä käsissä. Sääntömääräisistä asioista päätetään yleiskokouksissa, joihin osallistuvat yhdistyksen jäsenet. Näistä valtaosa on talojen asukkaita.

Ilona-taloissa asioista päättää asukastoimikunta, joka on toimija myös omalla asuntoalueellaan. Jason periaatteet suosivat sitä, että asukastoimikunnat verkostoituvat muiden toimijoiden kanssa sekä tekevät aloitteita ja virittävät omaehtoista työtä alueen asumisviihtyvyyden parantamiseksi.

Ilona-talojen kaltaisten asumisoikeustalojen tarpeellisuus on tullut esille kahdella tavalla. Yhtäältä asunnoilla on ollut kysyntää niin, että niihin on joutunut jonottamaan. Toisaalta asukkaiden palaute ja arviot ovat olleet myönteisiä. Jyväskylän yliopiston tutkimuksissa käy ilmi, että asukkaiden odotukset ovat ylittyneet, kun heitä on haastateltu heti taloon muuton jälkeen (Teittinen ja Jolanki 2015). Tyytyväisyys on pysynyt muuton jälkeenkin korkealla Jason omien asukaskyselyjen ja Rädyn (2018) tekemän tutkimuksen mukaan.

Jaso-yhdistys ajaa vanhusten etuja vaikuttajana ja verkostotoimijana sekä toteuttaa ihmislähtöistä asuntopoliitikkaa

Jaso-yhdistyksessä korostetaan, että se ei ole vain asuntojen tuottaja vaan ensisijaisesti vanhusten etujen ajaja sekä vanhenevien ihmisten asumista kehittävä vanhus- ja sosiaalipoliittinen toimija. Ilona-talot nähdään keinoina toteuttaa tätä tavoitetta.

Yhdistys on verkostoitumalla pyrkinyt vaikuttamaan yleiseen asuntopoliitikkaan. Paikallisesta yhteistyöstä on esimerkkinä Palokkaan rakennettu vanhusten asuntokortteli ja Kankaan alueelle tuleva Jaso-talo. Sitä on suunniteltu yhdessä lähelle rakennettavan Keski-Suomen Opiskelija-asuntosäätiön KOASin opiskelijatalon ja Jyväskylän kaupungin päiväkodin suunnittelijoiden kanssa. Suunnittelu kaupungin toimijoiden kanssa on alkamassa keskustaan tulevan asumista ja muuta toimintaa yhdistävän vanhuskorttelin aikaansaamiseksi. Yhteistyötä on viritetty kaupungissa toimivien muiden järjestömuotoisten ja yleishyödyllisten rakentajaorganisaatioiden kanssa.

Jaso haluaisi, että sen rooli nähtäisiin hyvinvointipoliittisena toimijana, jonka asema määräytyy kaupungin hyvinvointitavoitteista. Tältä pohjalta on esitetty yhteistyön periaatteita ja Jason toiminnan turvaamista koskevan kumppanuussopimuksen tekemistä. Vastakaikua ehdotukselle ei ole saatu. Syy näyttää olevan se, että kaupunki painottaa sellaista neutraliteettiperiaatetta, että kaikkiin tuottajiin pitää suhtautua tasapuolisesti.

Päättäjille on esitetty, että Jaso-tyyppiä asumisratkaisuja pitäisi edistää uusilla rahoitusjärjestelyillä. Konkreettisena vaikuttamisen kohteena on ollut se, että ARAn normeja väljennettäisiin niin, että hyväksyttävät kustannukset mahdollistaisivat suurempien yhteisten tilojen rakentamisen taloihin. Ne helpottaisivat yhteisöllisyyden syntymiselle tarpeellista yhdessä toimimista.

On pyritty vakuuttamaan päättäjiä siitä, että vanhuksille tarvitaan paremmin heidän tarpeisiinsa sopivia asuntorakennuksia ja -ympäristöjä. Huolta on kannettu myös siitä, miten yleishyödyllisen ja kohtuuhintaisen rakentamisen yleiset edellytykset säilyvät ja vahvistuisivat.

Huolestumista ovat synnyttäneet näkemykset, joissa yleishyödyllistä rakentamista ei pidetä tarpeellisena, koska sen katsotaan sotkevan markkinoita.

Esimerkkinä tällaisesta kannasta on Essi Eerolan ja Tuukka Saarimaan artikkeli ”Kohtuuhintaisen asumisen taloustiede” (2015).

Myöskään se, että vanheneva väestö tarvitsee omia asuntopoliittisia ratkaisuja, ei ole yleisessä asuntopoliitikassa selvä asia. Erityisryhmille, kuten vammaisille sekä päihde- ja mielenterveysongelmallisille on lainsäädännössä turvattua ja rahoituksella tuettua asumista. Vanhuksia ei lueta erityisryhmäksi vaan heidän katsotaan kuuluvan yleisen asuntopoliittikan piiriin. Tähän perustuen on kuulunut puheita, että vanheneva väestölle ei tarvita mitään erillisiä asumisen ratkaisuja vaan he saavat ja heidän kuuluu asua omien valintojensa mukaisesti muiden ihmisten kesellä markkinahintaisissa asunnoissa. Useille vanheneville ihmisille tämä onkin mahdollista, mutta tässä ajattelussa ei tunnisteta vanhenevien ihmisten varallisuuseroja, erilaisia elämäntilanteita ja tarpeita, joiden vuoksi vanhoille ihmisille tarvitaan vaihtoehtoisia asumisen malleja.

Jaso tarjoaa asumisen vaihtoehdon

Tässä artikkelissa on kerrottu yksi vaihtoehtoinen asumisen malli. Samalla on tuotu esiin, että varttuneet ihmiset voivat aktiivisuudellaan itse luoda uusia asumisen tapoja ja vaikutuskanavia. Asuntotuotannon markkinakehitys on nähtävä uhkana vanhenevan väestön erilaiset tarpeet huomioivalle ja sosiaalisesti oikeudenmukaiselle asumiselle. Tämän vuoksi tarvitaan julkisen vallan sääätelyä sekä yleishyödyllisyyttä toteuttavia ja kohtuuhintaisuuteen pyrkiviä asuntopoliittisia toimijoita, jotka ajavat vanhenevien ihmisten asiaa asuntopoliitikassa.

Jason toiminta liittyy vanhojen ihmisten etujen ajamiseen kahdella tasolla. Yhteiskunnallisella tasolla Jaso pyrkii ikääntyvien ihmisten asumisolojen parantamiseen kehittämällä sellaista asumisen mallia, joka edistää sekä fyysisen että sosiaalisen toimintakyvyn säilymistä mahdollisimman pitkään. Samalla yhdistys vaikuttaa julkiseen sektoriin, jotta vanhusten asumisen tarpeet otettaisiin paremmin huomioon yhdyskuntasuunnittelussa ja asuntopoliitikassa. Jason kokemusten mukaan on vaikutettava sekä valtioon että kuntiin.

Toista tasoa voi kutsua ihmisten arkielämän tasoksi. Jason rakennuttamissa Ilona-taloissa on käytössä yhteisöllinen asumismalli, jossa jokaisessa talossa asukkaiden apuna on toiminnanohjaaja. Hänen tehtävänä on pitää huolta asukkaista niin, että heidän aktiivisuutensa säilyy mahdollisimman pitkään. Hän pitää asukkaiden puolta varmistamalla, että he saavat tarpeensa mukaisia palveluja ja apua arkisiin ongelmiinsa.

Kirjallisuus julkaisun lopussa

4.3 Setlementtitoiminta: ratkaisuja yhdessä ihmisten kanssa heidän arjessaan

Mervi Janhunen-Ruusuvuori

Vanhoja lääkkeitä uusiin ongelmiin vai päinvastoin?

Olen työskennellyt eri kunnissa sosiaalityöntekijänä 1990-luvun puolivälistä 2000-luvun alkupuolelle ja sen jälkeen reilut 10 vuotta sosiaalialan kehittämistehtävissä. Vuosiin on mahtunut sosiaalityön yhdentämistä ja eriyttämistä, alueellistamista ja keskittämistä, yhteisötyön kehittämistä ja case-työhön paneutumista.

Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamisessa olen ollut mukana niin Palmukseen, Palvelurakenteen muutos ja henkilöstön kehittäminen, kuin PARAS-hankkeen Kunta- ja palvelurakennemuutoksen merkeissä ennen viimeisintä, jo kaatunutta sote-uudistusta.

Työn pirstaleisuus, aina liian niukat resurssit, tiukat ulkoapäin määritellyt työn reunaehdot ja riittämättömyyden tunne olivat ja ovat edelleen sosiaalityön arkipäivää työntekijöiden näkökulmasta. Asiakkailta tuleva viesti on samansuuntainen – sekä niiltä kansalaisilta kantautuva viesti, jotka jäävät kokonaan vaille julkisen sektorin palveluja arjen pulmatilanteissa.

Viimeiset neljä vuotta olen työskennellyt johtotehtävissä paikallisessa kansalaisjärjestössä, 1994 perustetussa Setlementti Tampere ry:ssä. Yhdistys toimii pääosin avustusrahoitteisesti ja sen toimialoja ovat Kansalaistoiminta ja yhteisötyö sekä Kohdennetun tuen palvelut, jotka tarjoavat muun muassa tukea vaikeisiin elämäntilanteisiin.

Uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumaton Setlementti Tampere ry on osa kansainvälistä setlementtiliikettä ja yksi 45:stä Suomen Setlementtiliittoon kuuluvasta yhdistyksestä. Suomalainen setlementtiliike on jo satavuotias – Setlementtiliitto perustettiin 1918 ja Kalliolan setlementti Helsingissä 1919. Järjestölähtöisen toiminnan lisäksi setlementtityötä tehdään myös palvelutuotannossa, esimerkiksi Setlementtiliiton omistamassa, vuonna 2000 perustetussa Setlementtiasunnot Oy:ssä.

Setlementtityön tavoitteena on edistää yhdenvertaisuutta, moniarvoisuutta ja sosiaalista oikeudenmukaisuutta. Toiminnan juuret ovat samalla sosiaalityön juuria. Amerikkalainen humanisti ja huonompiosaisten auttaja Jane Addams ja 1800-luvun lopulla Itä-Lontoon köyhimpiin kortteleihin perustetut kansalaiskeskukset ovat paitsi setlementtiliikkeen, myös sosiaalityön alkulähteitä.

Setlementti tulee englanninkielen sanasta *settle* eli asettua; sosiaalityön pioneirit asettuivat ihmisten keskelle ja hakivat ratkaisuja sosiaaliin

ongelmiin ihmisten kanssa yhdessä. Setlementtityön ydintä on yhteisöllisyys, dialogisuus ja jokaisen omien voimavarojen vahvistaminen. Tärkeitä ohjenuoria ovat yksilön kunnioitus, usko muutoksen mahdollisuuteen ja ihmisten väliseen yhteyteen yli sukupuolen, iän, kulttuuritaustan tms. muodostamien rajojen. Setlementit ovat sitoutuneet erityisesti vaikeimmassa tilanteessa olevien ihmisten aseman edistämiseen.

Voisiko kansalaistutkijoiden esille nostamiin ongelmiin löytyä ratkaisu vanhasta setlementtityön perinteestä? Provosoivasti voi myös kysyä, ovatko ongelmat kovinkaan uusia. Maailma muuttuu kiihtyvässä tahdissa ja koskaan ennen ei ole oltu tilanteessa, jossa teknologia kehittyy, maailma kutistuu ja luonnonvarat hupenevat niin paljon yhden ihmisen elinaikana. Olemme eittämättä uusien kysymysten ja ongelmien edessä.

Toisaalta tämä on varmasti tapahtunut ennenkin, mutta vankkojen yhteisöjen murentuessa ja yhteiskunnan individualisoituessa yksilö on aiempaa enemmän omien ratkaisujensa ja onnensa varassa. Tähän ja sosiaalisen koheesion vahvistamiseen on kehitetty vastaukseksi pohjoismainen hyvinvointivaltion malli, joka nyt tuntuu olevan rapistumisvaarassa tai jo rapistumassa. Vanhat ongelmat alkavat pulpahtella esiin uusia muotoja saavuttaneina – mitä tehdä, kun yksin ei pärjää ja turvaverkkoa ei ole?

Kansalaistutkijoiden viesti on tärkeä

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta on tehty pitkään ja hartaasti. Valmistelun monet käänneet ja uudistuksen kaatumisen osoittivat, että kyse on ennen kaikkea puoluepoliittisten näkemysten ja arvojen välisestä kilpailusta – kansalaisten tarpeet, veronmaksajien kokonaisuus ja pohjoismaisen hyvinvointivaltion perusta alkavat olla jo unohdettuja.

Tiedon lajeja on monta ja tarvitsemme niitä kaikkia isojen ja pienten uudistusten valmistelussa. Kansalaistutkimuksella tuotettu tieto tuo tuoreen lähestymistavan. Setlementti Tampereen työn kehittämisessä on lähtökohtana yleensä ollut heikkojen signaalien tunnistaminen ja kansalaisilta saadun kokemuksetiedon yhdistäminen ammattilaisten tietoon. Ammattilaisten asiantuntijatiedon lähteinä voi olla paitsi akateeminen tutkimus, myös omassa työssä esimerkiksi asiakassuhteiden, kohtaamisten ja palautteiden kautta kertynyt tieto.

Kansalaistutkimuksessa kansalaiset ja sosiaalialan ammattilaiset reflektoivat tietoa, jota eri osapuolille on kertynyt eri lähteistä. Reflektion kautta siirrymme kansalaisten kokemukseen pohjautuvan tiedon ja ammattilaisten tiedon yhdistämisestä vielä askeleen eteenpäin. Kansalaistutkijoiden raportit ja tämä professori Koskiahon käynnistämä hanke ovat hyvin tärkeitä. Tarvitsemme dialogia ja yhteisen ymmärryksen rakentamista siitä, mitä ovat ne parhaat ratkaisut ja miten niihin on mahdollista pyrkiä.

Rohkeus puuttua epäkohtiin ja oikeus vaatia apua

Minulle kansalaistutkijoiden raportit kiteytyvät viiteen haasteeseen: 1. rohkeus puuttua epäkohtiin, 2. oikeus vaatia apua, 3. kunnioittava ja arvostava kohtaaminen, 4. läheisverkoston tarpeellisuus ja 5. yksilöllisten tarpeiden ja kokonaistilanteen huomiointi.

Ensimmäinen haaste on rohkeus puuttua epäkohtiin. Mielestäni ei ole kohtuullista vaatia apua tarvitsevilta henkilöiltä barrikadeilla seisomista ja epäkohtiin puuttumista. Nyt vaikuttaa kuitenkin kansalaistutkijoiden kertomusten pohjalta siltä, että juuri näin on käynyt. Sen sijaan, että ammattilaiset olisivat ryhtyneet puhumaan asiakkaiden ja potilaiden puolesta ja puutuneet tarmokkaasti epäkohtiin, joita tuen ja hoivan tarpeessa oleva kansalainen on havainnut, kaikuu kansalaisen oikeutettu kritiikki kuin yksinäinen huuto korpimetsän pimeyteen. Vastuu epäkohdista sysätään milloin mihinkin ja pahimmassa tapauksessa kansalaiselle itselleen, joka voidaan samalla leimata sopeutumattomaksi valittajaksi.

Toisaalta setlementeissä tehdään myös mobilisointityötä. Setlementtiliiton ja Setlementti Tampereen slogan ”Rohkeasti ihmisen puolella” kuvaa tätä. Ihmiset eivät ole vain rattaita köhivän hyvinvointivaltion koneistossa!

Toinen haaste on oikeus vaatia apua. Se ei useinkaan ole itsestäänselvyys.

Elämässä tulee vastaan tilanteita, joissa on vaikea tietää, mihin asioihin apua on oikeutettu saamaan. Mihin saa julkisia palveluja ja mistä niitä voi hakea, mitkä ovat maksuttomia palveluja ja mistä pitää maksaa jne. Palvelujen nimet voivat olla kryptisiä ja sisällöt ovat jatkuvassa muutoksessa. Kotihoito voi tarkoittaa usean eri työntekijän piipahtamista asiakkaan kotona, mutta silti kukaan ei vie torille kahville tai pyyhi pölyjä kirjahyllystä.

Yksilön elämänhistoria ja lähiyhteisön kokemukset vaikuttavat vahvasti siihen, kuinka ponnekkaasti apua rohkenee vaatia. Pitäisikö vain olla tyytyväinen niihin murusiin, joita on jo saanut vai onko minulla oikeus vaatia jotain enemmän?

Silloin kun ihminen on kriisitilanteessa, hän ei välttämättä jaksa vaatia apua. Hän ei myöskään kykene ottamaan neuvoja vastaan ja kaikki sanottu ja sovittu unohtuu samoin tein. Työntekijöiden tulee aina laatia selkeä kirjallinen koonti siitä, mitä on sovittu, miksi mitäkin on tehty ja mistä asioista on mitäkin sovittu. Jatkohoitoa ja kotona selviytymistä varten on laadittava yksinkertaiset ohjeet, mistä ihminen saa jatkossa apua ja tukea.

Kunnioittava ja arvostava kohtaaminen ei maksa mitään

Kolmantena haasteena nostan esille kohtaamisen. Kunnioittava ja arvostava kohtaaminen ei maksa mitään. Kaikissa vuorovaikutustilanteissa on

mahdollista osoittaa keskinäistä kunnioitusta ja arvostaa toista ihmistä ihmisenä ja omanlaisenaan persoonana. (Ks. esim. Mattila 2007.)

Ilman aitoa kohtaamista valuu suuri osa annetusta avusta hukkaan, sillä apu voi olla vastaanottajan näkökulmasta väärään asiaan kohdennettua tai avun tarvitsijalla on kenties esteitä juuri tällaisena tarjotun tuen hyödyntämiseen.

Hierarkkinen asetelma on usein jo sisäänrakennettuna julkisen sektorin auttaja-autettava tai hoitaja-potilas-suhteisiin. Jos kohtaaminen näissä suhteissa ei ole arvostavaa ja kunnioittavaa, voi avun saamisen sijaan kansalaiselle jäädäkin päällimmäiseksi nöyryytyksen kokemus ja häpeän tunne.

Kollegoiden kanssa keskusteltaessa, työnohjauksissa ja erilaisissa kehittämispäivissä ovat nousseet vuodesta toiseen esille samat kysymykset: Kuinka työn voisi järjestää niin, että olisi mahdollista kohdata asiakas rauhassa ja paneutua hänen asioihinsa kokonaisvaltaisesti? Entä miten voitaisiin panostaa rakenteelliseen sosiaalityöhön ja yhteisötyöhön, jotta ongelmien synty voitaisiin ehkäistä?

Miten tukea heitä, joilta puuttuu läheisverkosto?

Neljäntenä haasteena on kansalaistutkijoiden esille tuoma läheisverkoston tarpeellisuus. On selvää, että julkinen palvelujärjestelmä ei pysty vastaamaan kaikkiin tarpeisiin. Yhtä selvää on, ettei kaikilla ole läheisverkostoa.

Ammattijärjestäjä Tuula Lahtisen (2018) mielipidekirjoitus ”Yksinäisen sairaalareissu” kuvaa hyvin tilannetta, jossa yksinasuvan äkillistä päivystyskäyntiä onkin seurannut pitempi sairaalajakso ja miten kotiinpalajaa on vastassa ”eteinen täynnä postia, jääkaapissa pahentuneet ruuat, työpöydällä homehtuneet leivät ja banaanikärpäsiä kuhisevat hedelmät”.

Lomamatkalle lähteminen on suunniteltua ja silloin on mahdollista jo etukäteen valmistella asiat – laskut maksuun, lemmikki hoitoon, kukille kastelija, postiin jakelukeskeytys, pilaantuvat elintarvikkeet pois, varotoimet murtovarkauksien ehkäisemiseksi jne. Äkillinen sairauskohtaus, jonka seurauksena voi olla pitkäkin hoitajakso, ei ole ennakoitavissa. Muistaako sairaalassa kukaan kysyä, ovatko kotiasiat nyt kunnossa, kuka tyhjentää jääkaapin, huolehtii lemmikeistä, kastelee rakkaudella hoidetut kukat jne.? Huoli kotiin liittyvistä asioista voi aiheuttaa sen, että potilas kiirehtii kotiin, vaikka olisi vielä sairaalahoidon tarpeessa.

Viides haaste eli ihmisen yksilöllisten tarpeiden ja kokonaisvaltaisen tilanteen huomiointi tuli osin esille jo edellä. Kansalaistutkijoiden raporttia lukiessani mietin, onko sairaalan sosiaalityöntekijöiden tehtäväkuva tyypistetty paperisasioiden hoitamiseen. Missä on sosiaalityöntekijöiden voimavarais-tava työskentely ja ihmisen huomiointi psyko-fyysis-sosiaalisena olentona?

Jos työntekijä ei pysähdy huomioimaan asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja katsomaan tilannetta kokonaisvaltaisesti, ei tarjottua apua pystytä hyödyntämään. Kunnan sosiaalityöntekijänä opin sen, että asiakkaiden oli vaikea sitoutua laitospalveluun perhekuntoutukseen tai vanhemman lähteä päihdehoitoon ja antaa lapsille lupa kiinnittyä hoidon ajaksi sijaisperheeseen, jos ei ollut kunnan suunnitelmaa arkiasioiden hoitamisesta. Usein kynnyksenä oli lemmikkieläinten hoidon järjestäminen.

Sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmämme on sektoroitunut. Profiitiot ovat eriytyneet ja pitävät kiinni vahvaan erityisasiantuntemukseen perustuvista reviiireistään. Yhteenvetona kysyn, onko tällaisessa järjestelmässä kenelläkään nk. ammattiauttajalla mahdollisuutta pysähtyä kuulemaan, mitä apua ihminen tarvitsee?

Elävien kirjoissa pysymiseen voidaan tarvita erikoissairaanhoidon vaativan tason asiantuntevaa hoitoa. Kuntoutuminen toimintakykyiseksi omaksi itsekseen ja elämän jatkuminen mielekkäänä, vaatii myös ihmisen psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden tunnistamista ja tukea arkisissa asioissa. Jos läheisverkostoa ei ole, tulisi julkisen sektorin palveluista saada apua tilanteen kar-toittamiseen ja paikkaamiseen.

Setlementtityöstä nousevia ratkaisuehdotuksia

Otan esille kaksi settlementtityön toimintamallia, joista voi löytyä edes osittain ratkaisuja kansalaistutkijoiden raportoimiin ongelmiin. Ensimmäinen on kansalaisneuvonta, joka voi paitsi antaa yksilöllistä tukea, myös toimia voimauttavana yhteisönä ja uudenaalaisena toiminta-areenana.

Toisena esittelen Tukea arjen sujumiseen -toimintamallin. Settlementti Tampereen toiminnassa Kansalaisneuvonta on vasta suunnitelma ja Tukea arjen sujumiseen vasta rahoitushakemuksen muodossa. Viimeksi mainittua työmuotoa on kuitenkin toteutettu menestyksekkäästi nuorten aikuisten kanssa, joilla on ollut tuen tarvetta itsenäisen elämän rakentamisessa.

Kuvatuissa malleissa osa toimintaa on ”asioiden ajaminen”, vaikkei sitä tällä nimenomaisella käsitteellä olekaan kuvattu.

Ne-Rå Kansalaisneuvontaa, asiointiapua ja keskustelutukea

Nopeasti muuttuvassa maailmassa on lähes mahdotonta pysyä palvelujärjestelmän muutosten perässä. Tietoa saa ja sitä löytyy – jos on kärsivällinen, osaa hakea tietoa internetistä ja on medialukutaitoinen eli erottaa myös sen, mikä on asiatietoa ja mikä vähän sinne päin. Palvelujärjestelmä on kuitenkin pirstaleinen ja tieto tulee koota murusista. Tähän on kehitetty ratkaisuksi erilaisia palvelu- ja neuvontapisteitä, hyvänä esimerkkinä Tampereen

kaupungin ikäihmisille suunnattu palveluintegraattori Kotitori (Kotitori, Tampereen kaupunki).

Briitta Koskiahho kiinnitti edellä huomiota siihen, että niin julkisen kuin kolmannen sektorin neuvonta ja opastus on usein siiloutunutta. Neuvonta keskittyy yleensä yhteen ikäryhmään, ongelmakokonaisuuteen tai sairauteen. Erityisesti kolmannen sektorin toiminnassa lähtökohtana pitäisi kuitenkin olla nimenomaan avun tarvitsijat.

Kalliolan setlementin Ne-Rå -neuvontapiste on toiminut vuodesta 2005. Sinne voi ottaa kuka tahansa yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse tai tulla henkilökohtaisesti asioimaan ilman ajanvarausta. Ne-Rån työntekijät, opiskelijat ja vapaaehtoiset antavat sosiaalipalveluita, etuuksia ja asumista koskevaa neuvontaa. Saatavilla on myös asiointiapua ja keskustelutukea.

Ne-Rå on saanut alkunsa Matalan kynnyksen neuvontapiste -projektista, joka oli Kalliolan setlementin ja sosiaalialan korkeakoulujen yhteishanke. Piste toimii paitsi kansalaislähtöisenä neuvontapisteenä, mutta tarjoaa myös autenttisen ja uudenlaisen oppimisympäristön sosiaalialan opiskelijoille. (Neuvontapiste Ne-Rå, Kalliolan setlementti.)

Neuvontapisteen kehittämisessä on täytynyt huomioida koko ajan rahoittajien reunaehdot – mikä on kansalaisjärjestötoimintaa ja mikä oppilaitosten vastuulla olevaa opetuksen kehittämistä ja toteutusta. Tärkeää on myös erotautuminen julkisen sektorin vastuulla olevasta palveluohjauksesta.

Ne-Rå -neuvontapiste toimii setlementtiarvojen mukaisesti ja vapaaehtoistoimintaa on kytketty myös muuhun Kalliolan setlementin toimintaan. Vapaaehtoiset toimivat asiointitukihenkilöinä, neuvonnassa, ryhmien vetämisessä ja erilaisten tapahtumien ja tempauksien toteutuksessa. (Neuvontapiste Ne-Rå, Kalliolan setlementti.)

Setlementti Tampere suunnittelee Kansalaisneuvonnan käynnistämistä Nalkalan setlementtitalossa. Tavoitteena on antaa sosiaalialan opiskelijoiden ja vapaaehtoisten voimin kansalaisille neuvontaa erilaisissa pulmatilanteissa. Neuvontapiste tuo samalla uutta setlementtitaloa tutuksi ja tarjoaa kohtaamispaikan ihmisille, jotka ovat erilaisissa elämäntilanteissa. Tavoitteena on ihmisten voimavaraistaminen ja uudenlaisen yhteiskehittämisen mahdollistaminen tarjoamalla siihen toiminta-areena.

Ne-Rå -neuvontapisteen kokemuksen perusteella neuvonnan rajaaminen on hyvä miettiä alusta alkaen. Annetaan neuvontaa sosiaali- ja terveystalvoluta? Täytetäänkö Kela-hakemuksia? Opastetaan alypuhelimien tai tietokoneen käytössä jne.? Setlementti Tampereen alustava ajatus on ollut se, että katsotaan, mitä kansalaiset tarvitsevat ja millaisissa pulmatilanteissa he setlementtitaloon tulevat. Tärkeintä on toimia ihmisten keskellä, ihmisten kesken.

Neuvontapisteen toiminnassa on mahdollista hyödyntää myös eri yhteistyökumppaneiden osaamista ja nostaa esille asioita, joita kansalaisneuvontaan

tulijat eivät ole aiemmin ehkä edes ajatelleet. Esimerkiksi itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei ole aina itsestään selvää. Mitä sitten tapahtuu, jos ihminen ei yhtäkkiä enää kykenekään tuomaan esille omaa tahtoaan? Erityisen hankala tilanne on silloin, jos ihmisellä on nopeasti etenevä muistisairaus ja läheisillä voi olla hyvinkin erilaisia käsityksiä siitä, mikä on paras ratkaisu esimerkiksi asumisen suhteen.

Edunvalvontavaltuutus on valtakirja, jolla voi valtuuttaa haluamansa henkilön huolehtimaan asioistaan, jos on itse siihen kykenemätön. Valtakirja on pätevä vain, jos sen tekijä ymmärtää riittävällä tavalla sen merkityksen ja sisällön eli oikeastaan jokaisen aikuisen kannattaisi sellainen laatia äkillisiä tilanteita varten.

Tuki arjen sujumiseen -toimintamalli

Setlementti Tampere on hakenut rahoitusta TUAS 60+ -hankkeelle, jossa on tarkoitus pilotoida yli 60-vuotiaille suunnattu palvelu tueksi arjen sujumiseen. Toistaiseksi rahoitusta ei ole saatu.

TUAS-palvelussa sosiaalihoaja auttaa ja tukee yli 60-vuotiaita kotona asuvia henkilöitä, jotka tarvitsevat tukea ja neuvontaa arkisten asioiden hoitamisessa. Tuen tarve voi syntyä esimerkiksi akuutissa kriisitilanteessa, kuten läheisen sairastuessa, avioerotilanteessa tai puolison kuollessa. Myös aikuisten lasten muutto eri paikkakunnalle voi laukaista kriisin.

Vaikea elämäntilanne voi ilmetä yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteina. Muuttuneessa elämäntilanteessa voi oma tukiverkko olla riittämätön tai sitä ei ole ollenkaan. Käytännön neuvojen ja opastuksen ja konkreettisen avun lisäksi sosiaalihoaja antaisi psykososiaalista tukea. Samalla pyritään vahvistamaan lähiomaisten tukiverkkoa, autetaan uusien sosiaalisten kontaktien luomisessa ja ohjataan matalan kynnyksen toimintoihin. Apu ei sisältäisi kuntien vastuulla olevia vanhustenhuollon tehtäviä.

Tuen tavoitteena on arjen sujuminen ja yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen lieveneminen uudessa elämäntilanteessa, esimerkiksi akuutin kriisin jälkeen. Keskeistä on omien voimavarojen löytäminen, vahvistaminen ja toimintakyvyn lisääntyminen ja läheisverkoston kokoaminen. Hankkeessa on tarkoitus tehdä myös etsivää työtä ja löytää tukea tarvitsevat henkilöt ennen kuin tilanne kriisiytyy niin pahasti, ettei henkilö enää pärjää yksin kotona.

Vanhojen ihmisten elämäntilanne voi muuttua äkisti. Uusien rutiinien luominen on välttämätöntä muuttuneessa elämäntilanteessa. Tämä tapahtuisi ohjaajan kanssa uusia asioita harjoittelemalla ja keskustelemalla niiden sovittamisesta osaksi arkea. Apu voisi olla myös konkreettista neuvontaa puhelimen ja tekstiviestitoiminnon käytössä tai tietokoneen ja sähköpostin peruskäytön opettamisesta kädestä pitäen. Nämä taidot mahdollistavat aiempaa kätevämmän yhteydenpidon niin sukulaisiin kuin viranomaisiin ja helpottavat asioiden hoitamista.

Eri viranomaisasiat, ajanvaraukset terveydenhuoltoon, raha-asioiden hoitaminen jne. edellyttävät tietokoneen käytön perustaitoja, jotka monelta puuttuvat. Lyhytkestoista asiointiapua esimerkiksi apteekki- ja lääkärikäynneille ja apua ”paperiasioiden” hoitamiseen annettaisiin siihen asti, että asiakas voimavaraistuu hoitamaan asiat itsenäisesti tai uuden tukiverkoston avulla.

Muuttuneessa elämäntilanteessa asiakkaalla voi olla tarvetta ja oikeus sellaisiin kunnan järjestämiin palveluihin, joita hän ei ole aiemmin käyttänyt. Hänet ohjattaisiin kunnan palvelutarvekartoitukseen, jotta hän saa riittävästi esimerkiksi kotiapua.

Pienituloinen eläkeläinen voi elää köyhyysrajan alapuolella ja tarvita ohjausta esimerkiksi toimeentulotuen hakijaksi. Joskus ongelmana eivät ole pienet tulot, vaan suuret menot. Tuolloin auttaa talousneuvonta ja ohjaaminen velkaneuvontaan.

Psykososiaalinen tuki eli luottamuksellinen suhde ja keskusteluapu antavat mahdollisuuden purkaa tunnekuormaa. Asiakkaalle annetaan tilaa kriisitilanteen purkamiseen ja vaikeasta elämäntilanteesta puhumiseen. Tämä mahdollistaa omien voimavarojen löytämisen ja vahvistamisen, joka näkyy parempana arkiasioiden hoitamisena.

Tärkeää on, että ihminen voi kokea kuuluvansa johonkin yhteisöön ja tuntea elävänsä merkityksellistä elämää osana lähiyhteisöä ja yhteiskuntaa. Sosiaali-ohjaaja kartoittaisi asiakkaan turvaverkon ja rohkaisisi ja auttaisi häntä ottamaan yhteyttä esimerkiksi sukulaisiin, vanhoihin tuttaviiin ja naapureihin ja hakeutumaan paikkoihin, joissa voi tutustua uusiin ihmisiin. Tavoitteena on, että jokaisella on omaa läheisverkostoa, johon tukeutua työntekijän työn päättyttyä.

Settlementiasuntojen yhteisöllisen asumisen malli – yhteisökoordinaattori asukkaiden tukena

Settlementiasunnot Oy:llä on johtotähtenä yhteisöllisyys ja yhdessä tekeminen. Yhteisöllisen asumisen se määrittelee näin: ”Yhteisöllinen asuminen tarkoittaa arjen kohtaamisia ja asukkaiden yhdessäoloa. Talojemme asukastiloissa on mahdollisuus monenlaiseen yhteiseen toimintaan.”

Sekä vuokra- että asumisoikeusasuntojen palvelukonseptiin kuuluu taloyhtiökohtaisen yhteisökoordinaattorin työ. Koordinaattori tukee asukkaita, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen. Hän voi olla myös esimerkiksi iäkkäimpien asukkaiden omaisiin yhteydessä asumisasioiden, jos näin on asukkaan kanssa sovittu. Myös yhteydenotot viranomaisiin ovat mahdollisia asukkaan suostumuksella. Kaikkia asukkaita kannustetaan kantamaan vastuuta niin itsestään kuin naapureistaan. Toimintamalli perustuu sosiaaliseen isännöintiin.

Yhteisökoordinaattorin tehtäviin kuuluu myös tukea taloyhteisöä muodostamaan asukastoimikunta. Ennen kaikkea koordinaattorin tehtävänä on

kuitenkin olla yhteistyön kehittäjänä, mahdollistajana ja ihmisiä osallistamiseen ja osallisuuteen kannustavana mobilisoijana.

Yhteisöllisyyttä voi syntyä monenlaisiin asumismuotoihin

Yhteisöllinen asuminen voi olla hyvä ratkaisu moneen tilanteeseen. Yhteisöllistä asumista voi olla erilaisissa asumismuodoissa ja se voi olla joko asumuodon lähtökohta tai rakentua vähän kerrassaan.

Esimerkiksi Tampereen suurin vuokranantaja Tampereen Vuokratalosäätiö on panostanut kovasti asumisneuvontaan, asukasdemokratiaan ja asukastoimikuntiin. Uutena palveluna se tarjoaa joissain kohteissaan ”lapsiparkin” eli maksutonta lastenhoitoa asukasperheiden lapsille ja tukee näin lapsiperheiden arkea ja vanhempien jaksamista. Erilaisilla tapahtumilla, retkillä ja kehittämishankkeilla kannustetaan yhteisöllisyyteen. (VTS-kodit.)

Toisinaan yhteisöllisyyttä ei tarvitse edes nimetä yhteisöllisyydeksi. Keskustelin eläkkeelle jääneen juristin kanssa, joka asui kerrostalossa omistus-asunnossa. Hän oli toiminut äitinsä omaishoitajana ja äidin kunnan huonontuessa törmännyt vaikeuksiin äidin hoivan järjestämisessä ja omaisuuden hoidossa. Tästä kokemuksesta viisastuneena hän on kannustanut naapureinaan asuvia ikääntyviä henkilöitä laatimaan edunvalvontavaltuutuksen ja hoitotestamentin hyvissä ajoin.

Hän on neuvonut naapureita ja toimittanut heille mallipohjia ja seuraavaksi heillä on kokous, jossa he allekirjoittavat todistajina toistensa papereita. Allekirjoituskokoukseen oli tulossa parikymmentä henkilöä. Yhteisöä heillä ei ollut, mutta yhteisöllistä toimintaa kylläkin. Taloyhtiössä osa ihmisistä tunsu toisiaan paremmin ja naapuriapuakin oli totuttu antamaan. Osalle naapurit olivat vieraita, mutta nyt löytyi asia, joka yhdisti ja jonka vuoksi oli mielekästä kokoontua yhteen. Sosiaalinen verkosto voi alkaa rakentua vaikka tulevaisuutta koskevasta huolesta.

Yhteisöllisyys on huikea voimavara ja arjen apu

Yhteisöllinen asuminen voi olla myös yhteisöasumista, jolloin asukkaat ovat jo lähtökohtaisesti tulleet asumaan yhteisöön, jolla voi olla esimerkiksi jokin asukkaita yhdistävä ideologinen tausta. Yhteisöasuminen elää nyt pienimuotoista nousukautta. Tampereella on käynnistynyt ryhmärakennuttamiskohde Vuoreksessa, Tesomalle suunnitellaan monisukupolvista kylää, Härmälänrantaan rakennetaan yhteisöllistä vuokra-asumista ja Hervannassa on kehittämishanke, jolla tavoitellaan ikäihmisille esteetöntä asuinaluetta ja asukkaiden osallisuutta (Oittinen 2017, 141).

Edellinen yhteisöasumisen nousukausi nähtiin 1990-luvun alussa, jolloin muun muassa Jyväskylään, Ouluun ja Tampereelle perustettiin asuinyhteisöjä. Kotipehkun 35 rivitaloasunnosta koostuva yhteisö Tampereen Hallilan kaupunginosassa vietti 25-vuotisjuhlia 2017.

Kotipehkun suunnitteluvaiheen kyselyssä 1989 toiminnoista tärkeimpinä pidettiin ”päivähoitoa ja lapsenvahtipalvelua, ruokatalouden järjeistämistä, illanviettoja ja juhlia, sosiaalista kanssakäymistä, video/elokuvakerhoa, lehtienkierrätystä ja urheilutapahtumia” (Oittinen 2017, 60). Alusta alkaen oli tärkeää, että asukkaiksi tulee myös erityisryhmiä ja osana yhteisöä olikin pitkään lastensuojelun jälkihuolto nuorten tukiasuntoja, joille kaupunki osti tukipalveluita.

Yhteisöön rakennettiin muun muassa yhteistalo, jossa toimii päivisin päiväkotia ja joka on iltaisin ja viikonloppuisin asukkaiden käytössä esimerkiksi perhejuhliin tai jumpparyhmää varten. Yhteisiä tiloja ovat myös saunat, pesutupa, bänditila, puutyöväkälä, punttisali ja maakellari.

Yhteisöllisyys rakentui aluksi yhteisestä suunnittelusta ja tekemisestä. Pihatöitä, maakellaria, yhteistaloa paitsi suunniteltiin, myös rakennettiin talkootyönä yhdessä. Osa oli tulossa yhteisöön vuokra-asukkaina ja osa omistusasujina, mutta sillä ei ollut työnjaolle merkitystä. (Oittinen 2017.)

Asukkaissa on ollut vaihtuvuutta, mutta koska YH-rakennuttajien omistamiin Kotipehkun vuokra-asuntoihin oli pitkään oma jonotussysteemi, uudet asukkaat tulivat asumaan nimenomaan yhteisöön jo valmiiksi yhteisöasumisen ajatuksella. Nyt YH-rakennuttajat ovat vetäytymässä kohteesta pois ja vuokra-asunnot myydään vapailla markkinoilla sitä mukaa, kuin niitä vapautuu.

Asuin Kotipehkussa 1999–2016 ja omasta kokemuksesta voin todeta, että yhteisöllisyys on huikea voimavara ja arjen apu. Se edellyttää kuitenkin sitä, että kaikilla on vastavuoroisesti halua tehdä jotain yhteisön hyväksi. Mitään yhteistä ideologiaa tai edes yhteneviä elämäntilanteita ei tarvitse olla, mutta kohtaamisia arkisissa tilanteissa tarvitaan. Esimerkiksi pesutupa, nuotiopaikka tai kasvimaat toimivat kohtaamispaikkoina. Yhteistä ja luontevaa yhdessä tekemistä löytyi yhteistalon siivousvuorojen, pihatalkoiden, puutalkoiden, vuosijuhlien, lenkkisaunojen ja jumpparyhmän kautta.

Kirjallisuus julkaisun lopussa

Tämän tekstin kirjoittamisen jälkeen 2019 ilmeni, että Suomessa uraauurtava Ne-Rå-toiminta loppuu. Toiseksi asumisyhteisökehittämisessä tapahtuu muutoksia: yhteisökoordinaattori korvataan asumiskoordinaattorin tehtävillä. Asumiskoordinaattori on yhteistyön kehittäjä, mahdollistaja ja ihmisiä osallistumiseen ja osallisuuteen kannustava mobilisoija.

4.4 Aunen ja Erkin Koti Orivedellä – yhteiskehittämisen paikallinen esimerkki

Tiina Kuisma

Aune ja Erkki Mäkinen työskentelivät Pirkanmaalla kenkäteollisuudessa. Lapseton pariskunta oli luonnon ja kulttuurin ystäviä. He myös auttoivat paljon muita ihmisiä lähipiirissään. Henkinen toiminta, elinikäinen opiskelu ja uusista asioista kiinnostuminen kuuluivat pariskunnan elämään.

Vanhoina he kokivat, että palvelujärjestelmä hylkäsi heidät silloin, kun apua olisi eniten tarvittu. Mäkisen pariskunnalle osoitettiin palveluasumisen yksiköt Tampereella eri puolilla kaupunkia olevista palvelukodeista.

Puolisoiden erillään asuminen elämän viimeisinä vuosina ei tullut kyseen. Jonotusaika yhteisen palveluasunnon vapautumiseen oli pitkä, jolloin kotihoidon lisäksi perheystävät alkoivat auttaa. Kun kumpikin vuorollaan siirtyi palvelukotiin, oli edessä luopuminen omasta elämäntavasta ja itsemääräämisoikeudesta, vaikka molemmilla säilyi muisti ja kognitiivinen toimintakyky elämän loppuun saakka.

Aunen ja Erkin Koti -säätiö perustettiin testamenttilahjoituksella 2011. Säätiön toiminnan taustalla on tarve, jonka Aune ja Erkki Mäkinen kokivat vanhuudessaan. Aunen tahto oli hoitokoti, jossa asukkaalla on itsemääräämisoikeuden perusteella mahdollisuus saada myös täydentäviä hoitoja niin halutessaan. Lisäksi Aune oli sanonut: *”Jos minulta jotakin jää, sen täytyy mennä maailman hyvään tarkoitukseen.”*

Raha-automaattiyhdistys myönsi Aunen ja Erkin Koti -säätiölle kolmevuotisen apurahan vanhuspalveluiden yhteiskehittämisen projektiin, ja Oriveden Aurum käynnistyi toukokuussa 2016. Tulin siihen projektijohtajaksi.

Orivesi ikääntyy nopeasti

Muutin Orivedelle Helsingistä, jossa olin ollut kymmenen vuotta yksityisen palvelukodin johtajana. Orivedellä elämäntahti on rauhallinen, mutta kylät autoituvat ja palvelut siirtyvät taajaman keskustaan. 9 500 asukkaan Orivesi ikääntyy Pirkanmaan kunnista nopeimmin.

Oriveden väestöstä 75 vuotta täyttäneitä asukkaita oli 12,9 prosenttia vuonna 2017. Ennusteiden mukaan vastaava luku vuonna 2025 on 17 prosenttia ja 22 prosenttia 2040. Kun väestö vanhenee, myös toimintarajoitteisia henkilöitä on yhä enemmän. Monet asuvat yksin tai ovat omaishoitajana. Kotihoidon työmäärä kasvaa, ja ammatillista osaamista tarvitaan yhä enemmän hoidollisiin tehtäviin. Julkisen sektorin palveluissa on lähi-

vuosina tarvetta kehittää muun muassa kotisairaaloimintaa ja saattohoitoa. Kotihoidon ja palveluasumisen rinnalle tarvitaan myös kevyempiä asumisratkaisuja.

Kunta kuuluu Tampere-Orivesi-yhteistoiminta-alueeseen, jossa sote-palvelut tuottaa Tampere. Huoli hoidon resurssien riittävydestä ja tarve ikääntyvän toimintakykyä ylläpitävään toimintaan on ilmeinen. Julkisen sektorin toiminnassa halutaan tunnistaa järjestelmän ”murtumakohdat” ennakoiden ja löytää avuntarvitsijat riittävän ajoissa. Ennakoivaan, ikääntyvien hyvinvointia ylläpitävään toimintaan ei kuitenkaan riitä resursseja, kun painopiste säilyy reaktiivisessa, hoidollisessa työssä.

Hyvään hoivaan kuitenkin liittyy paljon muutakin kuin välttämättömin hoito.

Ikääntyvän heikko taloudellinen tilanne ja hoivan tarve koettelevat sosiaalista kestävyyttä

Kestävydestä on tullut yhteiskuntakehitystä kokoava käsite. Yleisellä tasolla kestävä kehityksen näkökulmalle on tunnusomaista, että hyvinvointia tarkastellaan laajasti ottaen huomioon taloudelliset, sosiaaliset ja ekologiset näkökohdat.

Orivesi on kylien ja maaseutumaisen asumisen kaupunki. Paikkakunta on ollut kuuluisa opistostaan ja kenkäteollisuudestaan. Orivedelle on tultu opiskelemaan ja töihin. Kun kenkäteollisuus kuihtui, paikkakunnalta katosi yli tuhat työpaikkaa. Teollisuuden työpaikoissa ja maatalouden alkutuotannossa karttuneet eläkkeet vaikuttavat tämän päivän eläkeläisten tuloihin. Orivedellä keskieläke 2017 oli 1 486 euroa kuukaudessa, kun se koko maassa oli 1 656 euroa.

Ikääntyvän heikko taloudellinen tilanne ja hoivan tarve markkinoistuvassa yhteiskunnassa lisäävät eriarvoistumisen uhkaa ja koettelevat sosiaalista kestävyyttä. Talouden kestävään kehitykseen kuuluu sekä sosiaalinen että ekologinen vastuullisuus.

Sosiaaliselle kestävyydelle ei ole olemassa vakiintunutta ja yleisesti hyväksyttyä määritelmää, vaan kysymys on lähinnä näkökulmasta tai orientaatiosta. Osallisuus on arvo, joka liitetään sosiaalisen kestävyuden ytimeen erityisesti, kun määrittelijän tausta on ei-taloustieteilijän.

Osallisuuden avulla asiakaslähtöisiä palveluita

Osallisuus arvona on jotakin yhteisesti tavoiteltavaksi tunnustettua, mutta tavoitteen konkretisointi osallisuutta lisääväksi toiminnaksi ja toimenpiteiksi puuttuu. Osallisuuden käsitettä vaivaa heikkous.

Alilan ym. (2011) mukaan osallistuminen tapahtuu virallisten ja epävirallisten sosiaalisten suhteiden ja erilaisten verkostojen kautta eriasteisilla tasoilla. Verkostot voivat ylittää sosiaalisia, etnisiä ja uskonnollisia rajoja, jolloin ne lisäävät suvaitsevaisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta ja sitä kautta luottamusta ja turvallisuutta. Liittyminen yhteisöön ja yhteiskuntaan on monipuolista ja vuorovaikutteista toimintaa ja normien ja arvojen ohjaamaa ja sääntelemää.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankeessa 2018 todetaan, että palvelujen asiakaslähtöisyys on uudelleen muotoutuvan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmämme kulmakivi. ”Vain asiakaslähtöisesti toteutetut palvelut ovat eettisesti kestäviä ja vain asiakaslähtöisten palvelujen kautta voidaan taata palvelujen riittävä vaikuttavuus ja lopulta myös kustannustehokkuus.” (Sihvo ym. 2018).

Mainitussa raportissa eritellään osallisuuden tasot:

- 1) Osallisuuden edistäminen omassa elämässä sisältää asukkaan omien palvelujen ja palvelupolkujen suunnittelemisen sekä sellaiset toiminnot, jotka luovat vaikuttamisen ja vaikuttamisen edellytyksiä. Tämä voi edellyttää maakunnalta palvelutarjottimien kokoamista, monialaisen yhteistyön rakentamista toimijoiden välille ja monimuotoista palvelusetelien ja henkilökohtaisen budjetoinnin sekä yhteisbudjetoinnin hyödyntämisen mahdollistamista.
- 2) Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa kattaa
 - a. maakunnan, kunnan ja palveluiden kehittämisen asukaslähtöisesti esimerkiksi yhteiskehittämisen keinoin niin, että johto, ammattilaiset ja asiakkaat kehittävät yhdessä palveluita, palveluketjuja ja -kokonaisuuksia
 - b. omaehtoisen toiminnan tukemisen
 - c. mielipiteen tai ajatuksen ilmaisemisen siten, että ne otetaan aidosti yhteiseen käsittelyyn esimerkiksi palveluiden kehittämistyössä hyödynnettäväksi.
- 3) Osallisuus paikallisesti kokoaa yhteen ne keinot, joilla kehitetään paikallista toimintaa, tehdään asioita yhdessä ja luodaan merkityksiä kylittäin, lähiöittäin ja kunnittain. Se on paikallista toimintaa, joka syntyy ja jatkuu yksilöiden ja yhteisöjen osaamisen ja motivaation mukaan.

Parempia palveluita yhteiskehittämisellä ikääntyvien kanssa

Mikä on ikääntyvän asema hänen omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa, vanhuspalveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa? Palvelutieteessä palvelun-

tuottamisen ns. kolmas sukupolvi tarkoittaa näkökulmaa, jossa palveluiden suunnittelua ja toteutustapaa avataan palvelun käyttäjille ja asukkaille. Palveluiden yhteiskehittäminen tuottaa parhaimmillaan asiakkaiden tarpeista ja lähtökohdista esiin nousevaa painetta myös tuottaa palveluita kokonaisvaltaisemmin.

Yhteiskehittämisen menetelmissä palveluiden käyttäjillä on mahdollisuus osallistua innovaatiotoimintaan ja kehittämiseen kuuluvaan verkostoon. Pyrkimyksenä on luoda ns. palveluiden ekosysteemi. (Laitinen ym. 2013, 139).

Osallistumisessa voidaan nähdä erilaisia tasoja. Palvelun käyttäjien osallistumisesta voidaan arvioida seuraavien viiden tason mukaisesti (Toikko 2006):

Taso 1: Ei osallistumista, *no involvement*:

Palvelut on suunniteltu ja toteutettu ilman palveluiden käyttäjien osallistumista.

Taso 2: Rajoitettu osallistuminen, *limited involvement*:

Käyttäjryhmille annetaan rajoitettua tietoa palveluista ja heitä konsultoidaan satunnaisesti niitä koskevissa muutoksissa. Usein käyttäjät voivat osallistua oman palvelusuunnitelman laatimiseen.

Taso 3: Kasvava osallistuminen, *growing involvement*:

Käyttäjryhmiä konsultoidaan säännöllisesti palveluita koskevissa asioissa – päätöksissä, toimintatavoissa, kehittämisessä. Kommentit suodatetaan tai muokataan hallinnon tarpeisiin. Käyttäjät osallistuvat oman palvelusuunnitelman laatimiseen ja seurantaan.

Taso 4: Yhteistoiminta, *collaboration*:

Palveluorganisaatio on tehnyt tietoisien palvelun käyttäjiä koskevan arvovalinnan. Käyttäjät osallistuvat säännöllisesti toimintatapoja koskevaan keskusteluun, palvelun kehittämiseen ja toimintaa koskevaan päätöksentekoon. Palvelun käyttäjille maksetaan heidän ajastaan ja kuluistaan. He voivat tavata toisiaan ja heille tarjotaan koulutusta ja tukea yhteistoimintaa varten.

Taso 5: Kumppanuus, *partnership*:

Palvelun käyttäjät ja henkilökunta työskentelevät yhdessä kaikilla palvelualueilla. Palvelulla on arvot ja tavoitteet suhteessa palvelun käyttäjien osallistumiseen. Avaintason päätöksenteko toteutetaan yhdessä. Palvelun käyttäjät osallistuvat palveluiden arviointiin. Organisaatiolla on välineitä ottaa mukaan, tukea ja kouluttaa palveluiden käyttäjiä. Palveluiden käyttäjiä palataan organisaation tehtäviin.

Oriveden Aurumissa otettiin ikääntyvät mukaan kehittämistyöhön

Oriveden Aurum -projektissa haluttiin selvittää, kuinka vanhusten asemaa ja heidän palvelujaan voidaan kehittää sektorirajat ylittäen kuuntelemalla ikääntyvien omia tarpeita, toiveita, ajatuksia ja ideoita – ottamalla heidät mukaan kehittämistyöhön.

Valmistelussa olleen sote-uudistuksen kynnyksellä tavoitteena oli myös niukentuvasta taloudesta, palveluiden keskittämisen pakottavuudesta ja monopolisoituvasta sote-markkinasta huolimatta vahvistaa paikkakunnan sosiaalista kestävyyttä ja kehittää yleishyödyllisiä, paikallisia palveluja, jotka kohdentuvat oikea-aikaisesti ja vastaavat ikääntyvien kokonaishyvinvoinnin tarpeisiin.

Ikääntyvien osallistumista projektin lähtökohtana varmistettiin ottamalla menetelmäksi haastattelut koetusta elämänlaadusta, yhteiskehittämisen fasilitoituidet työpajat, asiantuntija-alustukset ja vierailut. Ikääntyneet pääsivät jo alusta lähtien vaikuttamaan projektin eri vaiheiden toteuttamiseen. Joitain heidän toiveitaan ja ideoitaan on alettu toteuttaa erilaisina toimintaryhminä ja kokeiluina.

Digi-syrjäytyminen ja tiedonsaannin vaikeus aiheuttavat ongelmia

Orivedellä on runsaasti tarjolla harrastustoimintaa ja tapahtumia ikääntyville. Vapaaehtoisverkostot ja järjestöt toimivat aktiivisesti. Julkisen ja yksityis-sektorin palveluasumista on riittävästi, mutta kuten muuallakin Suomessa, yhä useammat ikääntyvät asuvat yksin kodeissaan eristäytyneinä.

Haastatteluissa ja puheen parressa orivesiläisten ikääntyvien huolet liittyvät heidän kokemaansa hyvinvointiin, sosiaalisen kanssakäymisen puuttumiseen, alakuloon ja turvattomuuden tunteeseen.

Digi-syrjäytyminen, tiedonsaannin vaikeus ja palveluihin ulottuminen aiheuttavat ongelmia ja epätietoisuutta. Kulkemisen hankaluus liittyy paitsi fyysiseen esteettömyyteen, myös julkisen liikenteen toimimattomuuteen. Taajaman rakennuskanta on melko vanhaa ja kerrostalot hissittömiä.

”Tiedottaminen terveyskeskuspalveluista asukkaille kaupungin taholta on heikkoa. Tulisi olla palveluopas, joka jaetaan talouksiin. Kaikille ei tule Oriveden Sanomia eikä ole nettiä.”

”Julkisen liikenteen palvelut, reitit ja hinnat ovat erittäin epäselvät, tietoa saa hakemalla hakea. Jos jatkossakin orivesiläiset joutuvat käyttämään Hatanpään sairaalaa Tampereella, sinne pitäisi saada joku järkevä kulkuyhteys julkisillakin kulkuneuvoilla.”

”Me ei tiedetä, mitä täällä tapahtuu. Vaikka tulisi Oriveden Sanomat, ei ihmiset osaa löytää sieltä tietoa.”

”Meille ei kerrottu eikä meiltä kysytty mitään. Yht’äkkiä vaan muuttui.”

”Olen asunut täällä jo 17 vuotta, eikä minulla vielä ole yhtään ystävää.”

”Kyllähän me pärjätään, mutta kuinka ne, jotka eivät kodeistaan pääse ulos?”

”Minulla on todettu muistisairaus hiljattain. Ystävät ovat ruvenneet pelkäämään ja kaihtamaan, sairaus on tabu. Nyt ajokortti on otettu pois.”

”Onko mahdollista, että itse voi vaikuttaa siihen, millaiseen palveluasuntoon haluaa? Eikö sinne vaan määrätä?”

”Haluaisin, että lapset ja lastenlapset olisivat lähellä ja voisivat tulla kylään? Saakohan palvelukodissa olla vieraat yötä?”

”Isälle ajokortin pois ottaminen oli kova juttu. Menetti itsetuntonsa, eikä ole toipunut, vaikka siitä on jo monta vuotta.”

”Asunto on ihan liian iso, kun jäin leskeksi. Sitten tuli suuret veromätkyt. Olen yrittänyt ottaa veroasioista selvää, mutta en ymmärrä, mistä tässä on kyse.”

”En tiedä etuuksista. En ole hakenut mitään tukia, mutta haluaisin tietää oikeuksistani.”

”Mitä on edunvalvonta, kuka sen hoitaa ja miten sellaisen saa?”

”Olen omaishoitaja. Toivoisin yhdyshenkilön, jolta saisin apua etuisuuksien ja netin kanssa. Minulla ei ole nettiä ja lomakkeiden täyttö on vaikeaa.”

”En tiedä mistä hakea apua. Terveyskeskuksesta saa vain lääkkeitä, mutta ei mitään muuta tukea.”

Työpajoja, tiedonkeruuta, koulutusta, toimintaryhmiä

Yhteiskehittämisen työpajoissa on keskusteltu arvoista sekä vanhustyön lähtökohdista ja käytännöistä. Niitä on pidetty 12, ja niihin on osallistunut ikääntyvien asukkaiden lisäksi julkisen ja kolmannen sektorin toimijoita.

On kerätty tietoa, tutustuttu paikkakunnan palveluihin vierailujen ja esitelyjen avulla ja järjestetty paikalliset soite-messut. Kävimme tutustumassa yhteisölliseen senioriasumiseen Helsingin Kotisatamassa, Saarijärven Oma-toimessa ja Jyväskylän Jason Huhtasuon Ilonassa.

Työryhmissä on rakennettu osallistujien kapasiteettia kouluttautumalla, laajennettu näkemystä ja kuultu vaihtoehdoista. Orivedelle on kutsuttu asiantuntijaluennoitsijoita, muun muassa Jaakko Valvanne puhumaan vanhustyön iloisesta vallankumouksesta ja Vappu Taipale vanhojen ihmisten osallisuudesta ja Elisabeth Ritola Hollannin Buurtzorg-mallista.

Varsinaisen kehittämistyön rinnalle on syntynyt omaehtoisia toimintaryhmiä, kuten Elämäkaariryö, Tiistairyhmä, jossa käsitellään ajankohtaisia aiheita ja jonne kutsutaan vierailijoita, ikääntyvien hyvinvointiaamiainen ja maalausryhmä.

Ikäihmisten aloitteesta aloitettiin paikallistuottajien kesätoritoiminta. Työryhmässä haluttiin löytää myös ikääntyville mahdollisuuksia olla eri-ikäisten kanssa yhdessä, tavata ja tutustua ihmisiin ”sattumalta”, ei ainoastaan ikääntyville suunnatuissa ryhmissä.

Viestinnän ja tiedonsaannin ongelmia ryhdyttiin ratkomaan laatimalla paikkakunnalle ikääntyvien viestintästrategia- ja suunnitelma, jota toteutetaan 2019. Digitalisaation ja postin pirstaloituneen jakelun vuoksi paikkakunnalla ei ole yhtäkään joka kotiin jaettavaa painettua lehteä.

Ratkaisuna yhteisöperusteiset palvelut julkisen sektorin rinnalla

Testamentin lahjoittajan toiveen mukaan Aunen ja Erkin Koti-säätiöllä on ollut tavoitteena luoda toimintamalli hyvän vanhuuden turvaamiseksi. Haasteita ovat muun muassa kotihoidon kuormittuminen ja kiire. Ikääntyvien hyväksi paljon olisi tehtävissä jo ennen hoitotarpeen syntyä, mutta ennakoivaa työtä ja edunvalvontaa ei resurssoida eikä tehdä riittävästi.

Päätökset ikääntyvien palveluista tehdään kaukana, heitä ei kuulla ja järjestelmä on sekava. Digisyrjäytyminen vaikeuttaa tilannetta. Keskitetyt palvelut ovat kaukana tai ne eivät esteettömyyden näkökulmasta ole muuten saavutettavissa. Järjestelmäkesekeinen palvelurakenne ei huomioi vanhan ihmisen kokonaistilannetta. Kohtaamattomuus aiheuttaa turvattomuutta, yksinäisyyttä ja eristyneisyyden tunnetta, joka sairastuttaa.

Ratkaisuna *Aunen ja Erkin Koti -säätiön* palvelumallissa kehitetään yhteisöperusteisia palveluja, joissa ikäihmiset yhdessä määrittävät tarvitsemansa

palvelut – ovat aidosti osallisia – ja niiden tuottajat – toteuttavat valinnanvapauttaan.

Vanhenevaa väestöä pidetään virheellisesti usein vain yhteiskunnan kustannuseränä. Ikääntyvät ovat myös voimavara silloin, kun heidän toimintakykynsä sallii heidän osallistumisensa.

Orivedellä rakennetaan yhteisöllistä senioritaloa

Orivedellä on alkanut yhteisöllisen senioritalon rakennushanke ja yhteisömuodostus. Helsingin Kotisataman, Saarijärven Omatoimen ja Jyväskylän Jason Ilona-talon asukkaat kertovat yhteisöllisen senioriasumisen vahvuuksia olevan:

- elämän merkityksellisyyden kokemus osana yhteisöä,
- asumisen turvallisuus
- ja se, ettei tarvitse olla yksin eikä kärsiä eristyneisyydestä.

Orivedellä tavoitteena on ekologinen talo, jossa asuminen on turvallista, yksilöllistä ja yhteisöllistä ja joka tukee ikääntyvien asukkaiden elämää. Yhteisöllisen senioritalon rakennuttamisessa asukkailla on suuri vaikuttamismahdollisuus ideointiin, luonnossuunnitteluun, yhteisten tilojen ja yksityisasuntojen määrittelyyn ja toteutussuunnitteluun. He voivat päättää yhteisöllisyyden asteesta.

Yhteisöllisessä senioriasumisessa asukkaiden elämäkokemus ja heidän erilaiset osaamisensa ovat yhteisön käytettävissä. Yksilöt kokevat itsensä tärkeiksi ja arvokkaiksi yhteisön jäseniksi. Ihmisillä on vaikutusmahdollisuudet omaan elämäänsä. He voivat tehdä omia valintojaan ja toimia elämäkatsomuksensa mukaan, kun yhteisössä erilaisuus huomioidaan ja sitä arvostetaan.

Eri taloudellisessa tilanteessa olevilla ikääntyvillä on mahdollisuus tulla asukkaiksi. Asuminen on myös mahdollista elämän loppuun asti, koska senioritalon yhteyteen tulee perhehoitokoteja. Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä kodissa, jossa myös perhehoitaja asuu. Yhteisössä on tarjolla lähituottajien palveluita sekä yhteiset sopimukset siitä, kuinka yhteisöön liitytään tai siitä poistutaan.

Kiinteistön omistuksen ja hallinnan sekä toimintamuodon mahdollisuutena selvitetään osuuskuntaa, jossa ikääntyvät myös mahdollisesti osuuskunnan palveluiden käyttäjinä osallistuvat päätöksentekoon. Vuoden 2018 lopussa Aran ylijohdaja Hannu Rossilahden selvitys asunto-osuuskuntamallin soveltuvuudesta sosiaalisen asuntotuotannon edistämiseen on johtamassa sosiaalisen asumisen osuuskuntamallia koskevaan lakialoitteeseen (Rossilahti 2017). Eduskunta totesi päätöksensä 25.10.2018: se edellyttää, että lainmuutoksilla edistetään ns. sosiaalisen asumisen osuuskuntamallin käyttöönottoa.

Asia jäi seuraavan eduskunnan toteutettavaksi (Asuntopolitiikan kehittämis-kohteet 2018).

Yhteisedun osuuskuntamalliin voi kytkeytyä paikallistalouden toimijoita, esimerkiksi hyvinvointi- ja kulttuuripalvelun tuottajia. Edistyneessä mallissa myös kunta voi olla osuuskunnan jäsenenä.

Osuuskuntamalli mahdollistaa demokraattisen päätöksenteon, jossa asukkaat ovat päättämässä. Se mahdollistaa kohtuuhintaisen asumisen ja estää vuokralla tai asuntokaupalla keinottelemisen.

Asukasyhteisö voi järjestää juhlia, tapahtumia, harrastuspiirejä ja keskustelutilaisuuksia. Se voi tehdä yhteishankintoja ja -tilauksia, kuten tilata lähiruokaa paikallisilta viljelijöiltä tai hankkia vaikkapa pesuaineet yhdessä tukusta ja saavuttaa yhteistoiminnalla kotitalouksille hyötyjä.

Osa asukasyhteisön jäsenistä voi muodostaa kotitalouksien työnantajaringin, joka palkkaa työntekijän. Resurssi jaetaan ja kustannukset jyvitetään osallistujien kesken kunkin tarvitseman avun mukaan esimerkiksi aikaperusteisesti. Työnantajaroolissa asukkaat voivat määritellä työn sisällön. Palvelu on kustannustehokasta ja kohdentuu tarkoituksenmukaisesti sitä tarvitseville.

Tarvittaessa asukasosuuskunta voi itse alkaa tuottaa palvelua, neuvontaa ja sosiaalisen isännöinnin palveluja. Käyttäjäosuuskunta voi rekisteröityä palveluntuottajaksi. Asukkaiden itsemääräämisoikeus sekä valinnanvapaus toteutuvat, koska he itse osallistuvat päätöksentekoon. Malli ei sulje pois muita palveluntuottajia. Halutessaan voi saada julkisen tai yksityissektorin kotihoitopalveluja.

Yhteisöllisen senioriasumisen yhteyteen perustettavat perhehoitokodit mahdollistavat yhteisössä asumisen myös silloin, kun avuntarve lisääntyy. Työnantajaringin ja osuuskunnan kautta voidaan perustaa myös perhehoitokoteja. Perhehoitoliitto ja Pirkanmaan maakunnallinen perhehoidon yksikkö vastaavat alueellisen perhehoidon kehittämisestä. Siihen kuuluu 22 kuntaa.

Elämänkaariakatemiassa kehitetään arjen yhteisöllisyyden keinoja

Aurumin ryhmien ja moninaisten tapaamisten keskustelujen pohjalta syntyi kerran kuussa kokoontuva Elämänkaariakatemia. Se voimaannuttaa ja valtauttaa ikääntyvät sote-työn keskiöön oman elämänsä sankareiksi.

Kokemusasiantuntijuutta, elämäkokemusta, elämäntaitoja ja ikääntyvien osaamista tuodaan esille, ja siitä syntyviä innovaatioita ja toimintamuotoja mahdollistetaan. Toiminta liittyy aiheesta kiinnostuneet eri ikäiset yhteen, jolloin ajatuksia voidaan törmäyttää ja kehittää yhteistä näkemystä. Vapaaehtoistoimijoille, kokemusasiantuntijoille ja saattohoidon vapaaehtoistuki-joille järjestetään koulutusta. Kokemusasiantuntijat voivat luotsata ikääntyvien vertaistuen ryhmiä.

Hoitokeskeisyyden rinnalle rakennetaan käsitystä vanhuksen kokonais-hyvinvoinnista ja siihen liittyvistä toiminnallisista merkityksistä ja mahdollisuuksista, kuten luontoyhteydestä ja oikeudesta nauttia taiteen, kulttuurin ja sivistyksen hedelmistä. Elämänkaaritietoisuus ja koko elämän koherenssin ymmärtäminen havahduttaa huomaamaan vanhuusvaiheen yhdeksi tärkeimmistä yksilön kehityksen vaiheista.

Elinikäisen oppimisen mahdollisuudet ja vastavuoroisuus ympäröivän yhteiskunnan toimijoiden kanssa, osallisuus, elämän merkityksellisyyden kokemus ja omaehtoisen toiminnan mahdollistaminen lisäävät ikääntyvien ihmisten terveyttä ja hyvinvointia.

Eri ikäisten ja eri sektoreiden toimijoiden on tärkeää voida osallistua tavoitteelliseen tulevaisuustyöhön, johon tarvitaan mukaan muun muassa kokemusasiantuntijoiden näkemykset.

Palvelurakennemuutoksen kynnyksellä erityisesti ikääntyvät uhkaavat kuitenkin jäädä vaikuttamiskanavien ja tiedonsaannin ulkopuolelle muun muassa digi-syrjäytymisen vuoksi.

Useat tutkimukset vahvistavat, että suomalaiset ikääntyvät kokevat ulkopuolisuutta eivätkä koe saavansa riittävästi tietoa muutoksesta. Yksinäisyyden kokemus lisää turvattomuuden tunnetta ja ahdistusta, joka voi johtaa masennukseen. Elämänkaariakatemia kouluttaa kokemusasiantuntijoita ikääntymisen ennakointiin ja neuvontaan.

Elinikäisen oppimisen oppimisympäristön lisäksi Elämänkaariakatemia on myös kohtaamisen media. Vastavuoroisen viestinnän menetelmillä opitaan toisilta. Iän tuoma elämäkokemus ja elämäntaidot otetaan huomioon paitsi yksilöiden, myös paikallisyhteisön, oppilaitosyhteistyön ja palveluiden kehittämisessä.

Elämänkaariakatemian tuotosten perusteella kehitetään yhteisöllisiä palvelumuotoja, kuten yhteisöllistä senioriasumista ja hoiva- ja naapuruuspiirejä. Toimintaa voidaan kokeilla Inhimillisyyden infran avulla. Kehittämistyöryhmässä valmistetaan innovaatioiden perusteella sosiaalisesti, ekologisesti ja taloudellisesti kestäviä toimintamalleja, joissa tavoitteena on vahvistaa paikallisyhteisön voimavaroja ja resursseja.

Inhimillisyyden infra tuo ihmiset takaisin vanhusten luo

Tilastokeskuksen mukaan yli puoli miljoonaa yli 65-vuotiaista suomalaisista ei käytä nettiä. Digitalisaation vuoksi yhteiskuntaan kuulumisen kynnyksessä nousee ja ikääntyvien syrjäytyminen kasautuu. Digitalisaatio voi parantaa palveluja, mutta samalla se voi hävittää ihmiset palveluketjusta. Inhimillisyyden infra tuo ihmiset takaisin vanhuksen luo.

Ikääntyvien tarpeisiin vastataan kokoamalla yhteen yhteisöllisiä voimavaroja, alueen hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa eri sektoreilta.

Järjestöt, vapaaehtoistoiminta, oppilaitosyhteistyö, vapaa sivistystyö, kulttuuritoimi, seurakunnat ja muut hyte-toimijat ”törmäytetään” ammatilliseen sote-työhön. Muodostetaan kotihoidon ja kolmannen sektorin yhdyspinta ja tehostetaan viestintää. Puretaan siloutuminen ja otetaan paikalliset yhteisölliset voimavarat käyttöön. Näitä ovat kylätoimikunnat, naapuruuspiirit ja yhdistykset. Näin saadaan tarjolle ennakoivaa ohjausta ja neuvontaa ja hyvinvointia ylläpitäviä palveluja.

Neuvontapisteissä kerrotaan esimerkiksi ikääntyvien etuuksista, kuntoutuksesta, kuljetuspalveluista, maksukatoista jne. Viestintä, digiohjaus, arjen apu, luontoyhteys ja kulttuurihyvinvointi tuodaan ikääntyvän ulottuville liittämällä yhteen kunnan ja kolmannen sektorin työ, oppilaitosyhteistyö ja kulttuurihyvinvointisuunnitelmaan liittyvät toiminnat vanhusten hyväksi. ”Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoite on mahdollistaa kulttuuristen oikeuksien toteutuminen kaikille pirkanmaalaisille ja siten kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.” (Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2017).

Toiminta helpottaa ammatillisen henkilöstön kuormitusta. Se integroidaan tiiviimmin myös ammatilliseen kotihoitoon. Yhteistyöllä luodaan toimintaa, jonka avulla ikääntyvä voi paitsi asua ja elää turvallisesti, myös osallistua omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon sekä vaikuttaa ympäristöönsä.

Inhimillisyyden infraan liittyy yhteisöperusteisia palveluja. Niitä ovat muun muassa naapuruuspiiri, ikääntyvien työnantajarinki Hoivapiiri ja eniten hoivaa tarvitseville asukkaille suunniteltu yhteisöllinen perhehoitokoti.

Inhimillisyyden Infrassa ryhdytään toteuttamaan maakunnallista kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa myös kotihoidon vanhusasiakkaiden luona. Kulttuurihyvinvoinnin lisäksi otetaan huomioon GreenCaren ja tilatoiminnan mahdollisuudet vanhustyössä. GreenCare pyrkii yhdistämään vanhojen ihmisten hoivassa luonnon, puutarhanhoidon, maatalouden ja eläinten hoivan sosiaali- ja terveyspalveluihin ihmisiä virkistävinä elementteinä.

Tavoitteena olisi, että sote-asiakasohjaaja voisi palvelutarpeen arvion perusteella tehdä palvelupäätöksen ja laskelman siitä, mitä asukkaan kanssa tehty palvelupäätöksen mukainen palvelukokonaisuus maksaisi/hyödyttäisi. Tämä olisi oiva tapa käyttää hyväksi asiakkaan henkilökohtaista budjettia. Sitä toteutettaisiin budjetin alkuperäisten tavoitteiden mukaisesti vanhan ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin toteuttamiseksi eikä vain peruspalveluihin. (ks. GreenCaren suomalaisesta sovelluksesta www.greencare.fi).

Kirjallisuus julkaisun lopussa

4.5 Yhteisöperusteisen tuen merkitys vanhojen selviytymisessä Virossa

Taimi Tulva

Tallinnan yliopiston tutkimuksessa 2015 selvitettiin yksinasuvien vanhojen ihmisten selviytymistä kotonaan. Taustalla oli ajatus välttää laitoshoitoon turvautumista. Painopisteenä oli yhteisöllisten toimintamallien tutkiminen (Tulva ja Tabur 2015, Tulva ym. 2016).

Viron väestö ikääntyy nopeasti. Vuoden 2018 tilastotietojen mukaan yli 65-vuotiaita on 19,6 prosenttia koko 1,3 miljoonan väestöstä. Viron ikäihmiset ovat heterogeeninen ryhmä. Eniten apua tarvitsevat yli 75-vuotiaat.

Yksin asuvat 65 vuotta täyttäneet ovat tilastollisesti haavoittuneimpia ja köyhimpiä väestöryhmiä (Eesti statistika aastaraamat 2014). Viimeisimmän väestölaskennan mukaan (2011) koko ikäryhmästä yksinasuvia oli 39,3 prosenttia. Heidän osakseen tulee koko ajan muutoksia, jotka lisäävät haavoittuvuutta.

Sosiaaliturvan organisaatiot ovat viime vuosina kokeneet suuria muutoksia ja tällä hetkellä paikallisyhteisöjen merkitys ihmisten aktivoinnissa ja tukemisessa on kasvanut (Tulva ym. 2015). Verrattuna muihin Euroopan maihin virolaiset vanhat ihmiset eivät ole niin aktiivisia osallistumaan yhteiskunnan ja paikallisyhteisönsä toimintoihin kuin muiden maiden eläkeläisväestö (Tambaum ym. 2016).

Tutkimus yhteisöistä ja yksinasuvista vanhoista ihmisistä

Tutkimuksella kartoitettiin kunnista yhteisöllisiä paikallisia palveluita, jotka tukevat 65 vuotta täyttäneiden, yksin asuvien itsenäistä selviytymistä. Tilanteesta ja muita yhteisöjä mahdollisesti innoittavista hyvistä käytännöistä haluttiin yleiskatsaus. Laitoshoidon tarvetta haluttiin vähentää tai siirtää sen alkamista myöhemmäksi.

Kuten muissakin EU-maissa myös Virossa yli 60-vuotiaiden suhteellinen määrä kasvaa. Samoin väestön mediaani-ikä nousee jatkuvasti. Tämä kasvattaa eläke- ja sosiaali- ja terveydenhuollon menoja. Vanhoilla ihmisillä selviytymiskyky heikkenee. Elämänlaadun kannalta onkin tärkeää, miten sosiaali- ja terveyspalveluja suunnitellaan (Altmets ym. 2008). Vanhojen yksinelämistä lisäävät toisaalta elinkaaren keskimääräinen piteneminen ja toisaalta elinolojen paraneminen (Tiit 2014, 116).

Kaikki vanhat ihmiset eivät kuitenkaan tule yksin toimeen. He tarvitsevat lähiverkoston tukea. Jos tämä verkosto puuttuu, sitä korvaa yhteiskunnan ammattiapu. Arjen hallinnassa tarvittavaa tukea ei kuitenkaan ole riittävästi

saatavilla. Asiointimallin kehittäminen olisi tarpeen. Tarvittaisiin digivälineiden ja elektroniikkalaitteiden käyttämisen taitoja, kuten myös vaikkapa pikku-remontin tekemistaitoja kotona. Lisääntyvästä arjen teknologiasta on apua myös vanhojen arjessa. Se ei kuitenkaan vähennä ihmissuhteiden merkitystä. Joissain tapauksissa teknologian käyttö voi myös vähentää niitä.

Vuorovaikutustaitojen kehittäminen on tarpeen kaikissa elämänvaiheissa. Vanhojen ihmisten on muita vaikeampi sopeutua uusiin olosuhteisiin, niiden paineisiin ja rajoituksiin. Kyky toimia on oleellinen kaikissa elämänvaiheissa, myös vanhana. Tukea tarvitaan, kun toimintakyky heikkenee.

Mielenterveysongelmat ja sosiaalisten kontaktien vähäisyys vaikuttavat vanhojen ihmisten toimeentuloon ja tyytyväisyyteen. Yksinäisyys ja sosiaalisten verkostojen hajoaminen heikentävät hyvinvointia. Suuret sodan jälkeen syntyneet ikäluokat, erityisesti 1945–1948 syntyneet ovat jo eläköityneet. Se tuo mukanaan uusia haasteita (Viiralt-Nummela 2004).

Yhteisö, voimaannuttamisesta aktiiviseen toimintaan

Tutkimuksessa käytettiin apuna sellaisia teoreettisia käsitteitä kuin voimaannuttaminen, ketteryys, vastavuoroisuus ja aktiivinen vanheneminen. Tutkimus suuntautui erityisesti yhteisön jäsenyyteen ja yhteisöön kokonaisuudessaan.

Yhteisön ketteryydellä eri tutkimukset ovat tarkoittaneet sitä, että useimmat ihmiset ovat täsmälleen niin menestyksekkäitä kuin yhteisö kokonaisuudessaan. Menestys riippuu yhteisön resursseista ja nämä taas muiden ihmisten tuesta. Myös sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestelmä vaikuttaa yhteisön resursseihin (Ungar 2011).

Eri virolaistutkimusten mukaan vahva omaishoitajien sosiaalinen verkosto on tärkeimpiä tekijöitä, joka vaikuttaa kykyyn selviytyä paremmin hoiva-kuormasta ja avuntarpeesta (Tammsaar ym. 2014, Laidmäe ym. 2010). Heikot siteet sosiaalisessa verkostossa taas voivat murtua, kun verkoston toiminta on heikkoa (Sakkeus ja Abuladze 2013).

Virossa on havaittu olevan kolmenlaisia yhteisöjä: intressiperustaisia, arvoperustaisia ja ”avoimia” yhteisöjä. Ensimmäisessä tyypissä kommunikaatio on henkilökohtaista, *face-to-face* ja verkossa tapahtuvaa. Toisessa tyypissä osanottajat jakavat samat arvot, historian ja traditiot. Kolmannessa on kysymys yhteisestä avoimesta kokoontumispaikasta, jolle myös uudet jäsenet ovat tervetulleita, kuten johonkin kerhoon tai klubille (Vihma ja Lippus 2014, 27).

Tässä tutkimuksessa pidettiin lähtökohtana voimaantuneen yhteisön käsitettä. Haluttiin ymmärtää paremmin sen piirteitä, kun parannetaan vanhojen ihmisten kunnan kohenemista ja vetreytymistä yhteisössä, jotta vältetään laitoshoidon tarvetta.

Yhteisöperustaisilla käytännöillä ymmärrettiin yhteisön jäsenten ja ryhmien omia vapaaehtoisia toimia. Ne helpottavat arkielämää sekä vanhojen että muiden ryhmien osalta ja parantavat selviytymiskykyä (Tulva ym. 2015). Haja-asutusalueilla on tarpeen elvyttää vanhojen ihmisten sosiaalista aktiiviteettia. Lisäksi on otettava huomioon maaseudun ja urbaanien alueiden erot palvelujen kehittämisessä. Uusi haaste Virossa on saada vapaaehtoistyö viriämään uudelleen.

Johtajuudella tärkeä merkitys yhteisötoimintojen kehittämisessä

Tietoa kerättiin verkkohaastattelulomakkein 150 yhteisökehittäjältä kaikista viidestätoista maakunnasta. Näistä vastasi 79 henkilöä. 13 lupaavaa yhteisöllistä toimintamuotoa otettiin perustaksi seuraavalle haastattelukierrokselle. Siinä kysyttiin tarkemmin yhteisöperusteisten toimintojen yksityiskohtia ja perusteita. Tulokseksi saatiin kahdeksan toimintamuotoa ja ns. hyvää käytäntöä. Nämä olivat:

- vanhoja ihmisiä aktiivisina pitävät harrastukset ja kulttuuriset toiminnanmuodot
- perusavustaminen, kuten vanhan ihmisen vieminen apteekkiin, lääkäriin tai kauppaan jne
- vanhojen ihmisten kansalaistaidot ja niiden opettaminen, kuten ensiaputaidot, terveydellisten ongelmien tai onnettomuuksien ehkäiseminen tai miten käytetään turvapalveluja (Suomessa turvaranneketta)
- institutionaalinen/muodollinen keinovalikoima, kuten päiväkeskukset, sosiaalityöntekijän kotikäynnit, kotipalvelu, kirjastopalvelu, lehtien luku, kirjojen lainaaminen, tiedon jakaminen
- vanhojen saaminen mukaan yhteisötoimintoihin ja -kehittämiseen, kuten tilaisuuksien järjestämiseen
- yhteisön vapaaehtoisten organisoiminen antamaan apua vanhoille ja aktivoimaan näitä toimimaan myös itse vapaaehtoisina yhteisössään, kuten naisyhdistys vanhoille naisille
- naapuriapu
- yhteisöperustaiset ratkaisut, kuten *chat-chairs* eli kohtaamispaikat vanhoille naisille puistoissa tai talonvierillä; erityisesti venäjänkieliset vanhat naiset istuvat yhdessä tuntikausia päivittäin ja jakavat tietoa toisilleen

Useimmin mainitut hyvät käytännöt olivat: käsityöpiirit, naapuriapu/silmälläpito, ystäväapu, osuuskunnat/asuinosuuskunta, eläkeläisyhdistykset – myös

epäviralliset – kulttuuritoiminta, yksinään asuvien tukemis- ja auttamistoimet, seurakuntien toiminta ja vapaaehtoistyö, naapuruston vanhojen ihmisten aamukahvilat sekä päiväkeskustoiminta.

Haastateltavat yhteisökehittäjät kuitenkin totesivat, että yhteisötoimintaa arvostetaan, mutta sitä ei kuitenkaan oteta erityisesti huomioon verrattuna lasten ja nuorten toiminnan tukemiseen. Arvostuksen lisäämiseksi voisi järjestää näyttelyitä ja tapahtumia.

Johtajuudella on tärkeä merkitys yhteisötoiminnassa. Jos johtajan rooli kapenee tai se puuttuu, mikään ei toimi. Johtajat inspiroivat muita yhteisössä, he jakavat informaatiota tukimahdollisuuksista, he inspiroivat yhteisöä. Heidän positiivinen asenteensa on tärkeä, samoin heidän aktiivisuutensa ja elämänilonsa. Vastajat kiinnittivät huomiota siihen, että myös johtajat väsyvät ja pahimmassa tapauksessa kärsivät loppuun palamisesta.

Laitokseen joutumisen välttämiseksi huomio kiinnittyi erilaisiin palveluihin: hälytysjärjestelmään (Suomessa turvaranneke), vammaistaksipalveluihin, liikennepalveluihin, ateriapalveluun, saunapalveluun, kotipalveluun, kotisairaanhoidon, liikkumiseen ja ravintoon liittyviin neuvontapalveluihin sekä lieden paloturvallisuuteen liittyvään neuvontaan jne.

On myös tärkeää, että omaishoitajat pystyvät havaitsemaan mahdollisimman aikaisin ongelmia ja kehittämään erilaisia tapoja antaa hoivaa vanhoille ihmisille.

Omaishoito on varsin yleistä. Se on perheelle erittäin rasittavaa. Omaishoitajat ovat suurien paineiden alaisina ja usein uupuneita. Omaishoitajat saavat omaishoidontukea, joka vaihtelee kuntakohtaisesti 30–100 euroa kuussa vuonna 2018. Hoidettavat saavat myös eläkkeensä lisäksi pientä vammaistukea.

Yhteisön tärkeyden havaitseminen riippuu yhteisöstä. Sen merkitys koetaan sitä suuremmaksi, mitä enemmän vanhoilla yhteisön jäsenillä on keskenään samantapaisia kokemuksia.

Hyvät käytännöt edellyttävät viranomaisten ja kolmannen sektorin, sekä sen ja epävirallisten yhteisöryhmien yhteistyötä

Hyviksi käytännöiksi tutkimuksessa määrittävät seuraavat toimintatavat:

- paikallisyhteisön ja kunnan tiiviin yhteistyön muodot, kuten pohjoisvirolainen tapa tuoda kirjastokirjoja kotiin
- päivähoito-/hyvinvointikeskusten organisoimat tapahtumat ja kotipalvelut, kuten pohjoisvirolaisen päivähoitokeskuksen toiminta
- vanhojen ja naisten klubit, jotka ovat epävirallista toimintaa ja muodostavat Virossa pienehköjä liittoja, kuten Saarenmaalla Länsi-Virossa

- elinikäisen oppimisen tukeminen, kuten ”Smarts” Academy – älyakatemia
- kotona selviytymisen tukemistoimet, kuten naisyhdistysten jäsenet, seurakuntien vapaaehtoiset jne
- olohuone yhteisöissä yksin asuville vanhoille, kuten eteläisessä Virossa
- kyläyhteisöt ja yhteisöllinen asuminen, kuten eteläisessä Virossa

Yhteisökehittäjien näkemysten perusteella yhteisö-käsite näyttää horjuvalta. Sitä yhdistävät yhteisön jäsenten jaetut arvot, tavoitteet ja intressit. Jäseniä yhdistävät myös sosiaalisten siteiden verkostot.

Käytäntöjen lupaavat ilmenemismuodot näyttävät seuraavilta: 1) yksin asuvien vanhojen tukeminen selviytymisessään, 2) näiden henkilöiden turvallisuuden varmistaminen ja 3) heidän kommunikaatiotarpeittensa toteuttaminen sekä kulttuurisiin toimiin osallistuminen, jos mahdollista. Jotta yksin eläviä voidaan tukea, heidät on ensin havaittava ja sitten saatava toimenpiteiden piiriin.

Tutkimuksessa löydetty hyvät käytännöt vaativat sekä viranomaisten että kolmannen sektorin toimijoiden yhteistoimintaa mutta myös kolmannen sektorin toimijoiden ja epävirallisten yhteisöryhmien aktiivisuutta, kun nämä tukevat yhteisön yksin eläviä vanhoja ihmisiä. Tarkoituksena on aktivoida heitä, niin että he tuettuina välttyvät joutumasta laitoshoitoon.

Tukeminen voi merkitä materiaalista tukea mutta myös yhteisöperusteisia toimia ja positiivista tiedotusta. Avainhenkilöt, eri toimintojen alkuunpanijat ja toimeenpanijat, ovat johtajia, joita ilman ei tulla toimeen. He myös kannustavat muita toimimaan.

→ *Yhteisöpohjaiset toiminnot lisäävät jo aktiivisten vanhojen motivaatiota, mutta yksinäiset ja erityistarpeita omaavat jäävät helposti syrjään, kun heidän tarvitsemansa tuki puuttuu.*

Monenlaisten toimintojen ja toimintatapojen turvin vältetään vanhojen ihmisten joutumista laitoshoitoon. Yhteisöpohjaiset toiminnot lisäävät jo aktiivisten vanhojen motivaatiota, mutta yksinäiset ja erityistarpeita omaavat jäävät helposti syrjään, kun heidän tarvitsemansa tuki puuttuu. On vain harvoja hyviä käytäntöjä, jotka vastaavat heidän tarpeisiinsa. Näitä ovat muun muassa vanhat yhdistysnaiset, kirjastopalvelujen tuominen kotiin sekä naapurin- ja ystäväapu. Nämä käytännöt ovat vielä suppeita. Niitä on levitettävä laajemmalle.

Tarvitaan vanhempia sukupolvia kunnioitettavaa asennetta ja turvallista vanhenemista tukevaa yhteiskuntaa. Tarvitaan myös pätevää ammattihenkilökuntaa, käytäntöjen johdonmukaista analysointia sekä kokemusten

välittämistä. Ongelmiin on puututtava varhaisessa vaiheessa. Tärkeätä on mahdollistaa vanhojen ihmisten itsenäinen selviytyminen ja elämisen sisältö. On panostettava siihen, että voimavaroja on käytettävissä.

Vanhat ihmiset toivovat olevansa osallisia yhteiskunnassa, sen toiminnoissa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. On myös muistettava, etteivät he suinkaan ole mikään yhtenäinen ryhmä. Heillä on erilaisia tarpeita, erilainen tausta ja erilaiset kokemukset. Heillä on myös erilaisia toiveita tulevaisuutensa suhteen.

Virossa tarvitaan myös uusia hoivapalveluja mukaan lukien tuettu omaishoito ja kolmannen sektorin toimintamuodot. Ilman valtion tukea ei selvitä, koska nykyisin omaishoito on suureksi osaksi vain omaisten harteilla. Virossa omaishoitoa halutaan suosia sillä perusteella, että se vähentää ikäihmisten mielenterveyden ongelmia, laitoshiitoon siirtymistä ja sosiaalista syrjäytymistä. Tarvitaan kuitenkin omaishoitajan terveydestä huolehtimista. Hänen syrjäytymisensä ehkäisy edellyttää myös verkostoitumista sekä hyviä sosiaalipoliittisia päätöksiä. Tutkimustulokset viittaavat siihen, että tarvitaan entistä parempia palveluja ja yhteisöjä tukevia resursseja.

Käännös: Briitta Koskiaho

Kirjallisuus julkaisun lopussa

OSA 5

Vanhat ihmiset digimaailman muutoksen pyörteissä: Kohti avusteista osallisuutta

Briitta Koskiaho

T IETOTEKNIIKAN ENTISTÄ LAAJEMPI SOVELTAMINEN yhteiskunnan toimintoihin on osa vanhojen ihmisten elämismaailman yleistä muutosta, johon heidän tulee olla luontevassa suhteessa. Digimaailman muutoksen pohdinta on syytä aloittaa käytännön ongelmien esiinottamisella: on edettävä käytännöstä periaatteelliselle ja yleisen muutoksen tasolle.

Keskeiseksi käytännön kysymykseksi vanhojen ihmisten asioiden ajamisessa näyttää muodostuneen digiohjaus ja -tuki. Siinä voidaan erottaa toisistaan yleinen digivälineiden käytön opetus tai niiden käyttö asianomaisen puolesta sekä asianomaisen asioiden hoito joko tuetusti tai korvaavasti.

Vanha ihminen on osallinen yhteiskuntaansa mutta tarvitsee siihen apua. Kysymys on avusteisesta osallisuudesta.

Välineiden opetuksessa on kiinnitetty huomiota parhaiden käytäntöjen, *best practices*, kehittämiseen ja laajentamiseen. Mitkä ovat parhaat tavat opettaa vanhoja ihmisiä? Mitä opettajan pitää tietää? Kuinka parhaiten auttaa opetettavaa eri tilanteissa? Miten luodaan digisisältöä ja miten kommunikoidaan eettisesti korkeatasoisesti?

Olli Hämäläinen, eläkkeellä oleva valtionhallinnon virkamies, on toiminut pitkään vapaaehtoisena ikääntyneiden tietotekniikan opastajana. Hänen kokemuksensa tulevat esille seuraavassa.

5.1 Ikäihmisten tietotekniikkaopastuksessa esille tulleita kysymyksiä

Olli Hämäläinen

Tämä luku sisältää poimintoja eräässä opastuspisteessä 2016–2018 esille tulleista opastusaiheista. Vuonna 2017 siellä kävi noin 160 ikäihmistä hake-massa apua tietokoneen, tabletin tai älypuhelimien käyttöön, yhtä paljon miehiä ja naisia. Opastuksia järjestettiin talvikautena joka toinen viikko noin kahden tunnin ajan. Kirjaston järjestämässä tilassa oli opastamassa yhtä aikaa 4–5 vertaisohjaajaa sekä satunnaisesti myös kirjaston edustaja.

Ohjaustilanteet on jaettu karkeasti neljään ryhmään: 1) Mitä laitteita on olemassa ja miten niitä käytetään? 2) Mitä palveluita on saatavissa ja miten niihin pääsee? 3) Miten monimutkaisia laitteita voisi hallita? 4) Ollaanko siirtymässä käyttämään älypuhelimia ja tabletteja tietokoneiden sijaan?

Lisäksi on arvioitu näiden kysymysten opastukseen käytetty aika prosentteina. Lopuksi on ajatuksia siitä, miten tästä olisi järkevää edetä.

Mitä laitteita on olemassa ja miten niitä käytetään? (10%)

Usein opastukseen tullaan sen takia, että on huomattu henkilökohtaisten palvelujen vähentyneen ja vaikeutuneen. Tiedetään, että verkkopalveluita on saatavilla ja halutaan yleisesti tietoa siitä, mitä laitteita ylipäättään on olemassa palveluihin pääsemiseksi ja miten niitä käytetään:

Tietokoneiden ja tablettien yleiset käyttötilanteet, tietokoneen, älypuheli-men tai tabletin ostopäätöksessä avustaminen, ohjeiden ja neuvojen sekä koulutuksen saaminen ja tarjonta, opastusta eri laitteiden käyttöön ja eroihin (Windows, Cromebook, Android, Apple, Linux Ubuntu).

Iäkäs nainen tulee opastukseen kyselemään, minkälainen laite hänen kannattaisi hankkia, kun kaikki on tehty niin vaikeaksi eikä hän oikein voi turvautua sukulaisiin tai naapureihin ja hän on niin sairaskin. Mitään kokemusta laitteista ei ole. Kerrotaan tietokoneista, tableteista ja älypuheli-mista sekä verkkopalveluista. Hän sadattelee kaiken monimutkaisuutta ja poistuu kiukkuisena. Jatkosta ei ole tietoa.

Vanhempi mies tulee kannettavan tietokoneen kanssa ja kertoo, että lapset ovat hankkineet hänelle tällaisen pelin ja kyselee, mitä tällä voi tehdä. Todetaan, että kone toimii, mutta käyttöjärjestelmä on englanninkielinen. Opastetaan nettiyhteyden avaamiseen ja sähköpostin lukemiseen sekä kuvien käsittelyyn. Hän käy sittemmin useasti opastuksessa.

Mitä palveluita on saatavissa ja miten niihin pääsee? (20 %)

Opastuksessa on kysely ja käyty läpi verkkopalveluiden käyttöä eri laitteilla: verkkopankit, OmaKanta, Katsomo, väestörekisteri, Suomi.fi, VR, Matka-huolto, matkatoimistot, Kela, Verohallinto, FimLab jne sekä karttasovelluksia.

On harjoiteltu YleAreena-sovelluksen lataamista ja käyttöä tabletissa, Tori.fi-palvelun käyttöä; tutustuttu Facebookiin ja veroilmoituksen tekoon sähköisesti sekä lehtitilausten hallintaan. Opastusta on annettu pankkien verkkopalveluihin kirjautumisessa ja tunnuslukulaitteen ja -sovelluksen käytössä, Aamulehden palveluiden avaamisessa, näköislehden aktivoinnissa, kirjasto-ohjelman käytössä ja dokumentin haussa netistä ja sen tallentamisessa.

Tampereen joukkoliikenteen Nyssen sähköiset palvelut, Paypal-sovelluksen käyttö – tunnistautuminen, sähköisen passikuvan liittäminen, kuvien hallinta, nettiyhteyden muodostaminen mokkulalla, One Drive- ja Google-Drive pilvipalvelujen käyttö, wlanin uhkat – pääseekö joku hakkeroimaan – modeemi-reitittimen asetukset, Googlen mainosasetukset, Win10-mainosasetukset, samoin kuin Wlanin toimivuus kotona on kiinnostanut tai vaivannut asiakkaita niin paljon, että on tultu kysymään apua vertaisohjaajilta.

Naishenkilö haluaa tietää, miten YleAreena voisi katsella tabletilla. Opastetaan hakemaan sovelluskaupasta tuo sovellus, asennetaan se ja ohjataan sovelluksen käytössä. Ilo on suuri, kun hän osaa itse etsiä mielihjelmansa ja ladata sen katsottavaksi.

Toinen naishenkilö haluaa kokeilla laboratorioajan varaamista. Opastetaan selaimen kautta hakemaan FimLab:in sivusto ja etsimään sopivaa aikaa ja varaamaan se. Ihmetys on suuri, kun asian hoito kävi näin helposti.

Miten monimutkaisia laitteita voisi hallita? (40 %)

Nykyisin käytössä olevat laitteet ja niiden sovellukset ja ohjelmat ovat monimutkaisia ja vaativat pitempäänkin harrastaneelta henkilöltä aikaa ja perehtymistä. Voi ymmärtää, että henkilöllä, joka ei ole työelämässä tai jolla ei ole sen jälkeen ollut mahdollisuutta perehtyä digimaailmaan riittävän hyvin, on vaikeuksia käyttää laitteita ja palveluita.

Tietokoneen käytön pulmatilanteet estävät usein pääsyn sähköisiin palveluihin. Käynnistys-, sisäänkirjautumis- ja päivitysongelmat ovat yleisiä. Myös koneen hitaus häiritsee käyttöä. Syynä on monesti se, ettei käyttöjärjestelmän päivityksistä ole osattu huolehtia ja kone on ikään kuin vikatilassa ja toimii hitaasti, jos lainkaan.

Useimmat sähköiset palvelut edellyttävät kirjautumista asiakkaaksi eli asiakastiliä tai tunnistautumistiliä. Jotta palveluja voi käyttää, avataan opastuksessa esimerkiksi Google- ja Facebook-tilejä tai palautetaan tilit toimintakuntoon.

Tietokoneen peruskäytön osaamista eri käyttöjärjestelmäversioissa ja eri laitteilla kysytään jatkuvasti. Eri sähköpostisovellusten asetukset, roska-postisuodatin, tiedostojen siirto muistitikulta ja muistitikulle, virustorjunnan toimivuus, välimuistin tyhjennys, tulostinasetukset, Skype-yhteysohjelman asetukset, kuvien käsittely, kansiorakenne, resurssienhallinta, ohjauspaneelin käyttö, ovat usean opastettavan huolen aiheena.

Tekstinkäsittelyohjelman käyttöönotto, taulukkolaskentaohjelman muotoilu, kuvien liittäminen tekstiin, kuvakaappaus digilehdestä ovat olleet esillä.

Internetissä tiedon hakuun tarkoitetut selaimet, Windows-asetukset palautuksen jälkeen, roskakorin palauttaminen, pdf-tiedostojen luku, dvd-ase- man toiminta, sovellusten hallinta, tiedostojen avaaminen sähköpostista, kuvien siirto cd-levyltä koneelle, ovat usein esille tulevia aiheita.

Jotkin kovin tekniseltä vaikuttavat ongelmat, kuten uuden akun toimivuus tietokoneessa, ns. musta ruutu – tietokone ei käynnisty – jäähdytyssovelluk- sen päivitys, näppäimistön ongelmat ovat vaatineet huomiota. On jouduttu myös kertomaan, että muutaman käyttöjärjestelmäversion elinkaari on lä- henemässä loppuaan ja päivitykset loppuvat, mikä merkitsee sitä, että laitteen toiminta saattaa tulla riskialttiiksi etenkin nettikäytössä. Esimerkiksi Win- dows 7:n vikatilanteita ei aina pystytä korjaamaan ja asiakas ohjataan am- mattilaisille. Vertaisohjaajat eivät pääsääntöisesti koske laitteiden tekniseen puoleen eivätkä koneen käynnistysohjelmaan, BIOSiin, vaan ohjaavat asiak- kaan atk-ammattilaisten puheille.

Mieshenkilö tuo opastukseen kannettavan tietokoneen, joka ei käynnisty ja näyttöruutu on aivan pimeänä. Todetaan, että todennäköinen syy voi olla tekninen vika tai sitten puutteellinen tai viallinen päivitys. Laite on muutoin toiminut moitteetta. Opastuksessa tutkitaan käynnistyksen tilaa ja saadaan vihdoin kone käynnistymään ja päivitykset kuntoon. Opastajat saivat osak- seen paljon ihmettelyä ja kiitoksia, kun saivat koneen herätettyä eloon.

Ollaanko siirtymässä älypuheliin ja tabletteihin tietokoneiden sijaan? (30 %)

Yhä enemmän myös ikäihmiset ovat hankkineet älypuhelimia ja tabletteja. Niissä on tietokoneista poikkeavat käyttöjärjestelmät ja kevyemmät ohjel- mistot tai sovellukset. Suurin laiteryhmä on Android- puhelimet ja tabletit, ja toiseksi suurin Applen laitteet iPad ja iPhone.

Opastuksessa on tullut esiin Android-puhelimen ja tabletin käyttöpulmat, käynnistysongelmat, tekstinsyöttö ja kirjoittaminen, sovellukset ja asetukset, tallennustilan hallinta, käyttöjärjestelmän päivitys, näppäimistöongelmat, verkkoyhteydet, tietosuojailmoitukset, sovellusten poisto, tiedoston poisto, toimivuuden varmistaminen, Android-puhelimen hotspot-asetukset ja tabletilla kirjoittaminen ja tekstin muotoilu.

Usein käsitellään kuvien siirtoa älypuhelimesta ja tabletista tietokoneelle, kuvien siirtoa puhelimelta tietokoneen kautta tikulle; kuvien siirtoa kamerasta kaapelilla ja puhelimesta ja eri tiedostomuotojen avaamista.

Applen laitteiden osalta on kysely iPad-tablettien peruskäytöstä, toiminnasta ja päivityksistä ja varmuuskopioinnista. Myös iPhoneen kalenterisovellusta on harjoiteltu.

Varsin iäkäs mieshenkilö on saanut lapsiltaan lahjaksi Android-tabletin, jossa on kosketusnäyttö ja erillinen näppäimistö. Hän haluaa opiskella tekstinkäsittelyä tarkoituksenaan muistelmien kirjoittaminen. Lähtökohta on hankala, kun miehellä on huono näkö ja sormien koordinaatio on huono. Pienelle näyttöruudulle kirjoitettu teksti näyttää pieneltä, sitä on katsottava suurennuslasilla tai suurennettava tekstiä näytöllä. Opastetaan tekstinkäsittelyssä, mutta huonolla menestyksellä, koska kosketusnäytöllä teksti karkailee ja kirjoittaminen on tuskasta. Pyydetään tuomaan kotona oleva kannettava tietokone harjoiteltavaksi, koska se voisi olla vakaampi tekstinkäsittelyssä.

Pariskunta kyselee Android-tabletin käytöstä. Laitteessa on sim-kortti ja heillä molemmilla älypuhelimet. Harjoittelun lomassa todetaan, että tuo sim-kortilla toimiva mobiililiittymä saattaa olla turha, koska älypuhelin voi toimia myös mobiilitukiasemana tabletille. Kokeillaan ns. hotspot-asetuksia ja saadaan tabletille verkkoyhteys älypuhelimen kautta. Pariskunta voi halutessaan irtisanoa tuon tabletissa olevan liittymän ja säästää näin selvää rahaa. He kiittävät kovasti saamistaan neuvoista ja kertovat, etteivät operaattorin myyntimiehet ole kertoneet tällaisesta älypuhelimen ominaisuudesta.

Miten tästä eteenpäin? Mikä taho ottaisi vastuuta syrjäytymisvaarassa olevista ikääntyvistä?

Ikääntyville digiohjausta antavien vapaaehtoisten vertaisohjaajien mukaan on olemassa vaara, että ikääntyvä syrjäytyy ja putoaa ikään kuin toisen luokan kansalaiseksi, jos hän ei hallitse tai eri syistä halua sähköisiä palveluja. Ikääntyvien sähköisten palvelujen käyttöä haittaa se, ettei monilla ole ennestään

kokemusta tietokoneista, tableteista, älypuhelimista eikä niiden käyttöjärjestelmistä tai sovelluksista.

Suuri ongelma on ikääntyvälle outo tietotekniikan termistö ja vieraskieliset ohjeet. Nettiyhteyden luominen tuottaa ongelmia monille eikä ikääntyvä välttämättä osaa hyödyntää esimerkiksi taloyhtiössä olevaa nettiyhteyttä tai mobiiliverkkoa.

Päivitykset unohtuvat helposti ja laite jumittuu. Kaikilla ei myöskään ole omaa laitetta, vaan osa käyttää ehkä yleiskäytössä olevia laitteita. Ne taas saattavat olla hankalampia käyttää kuin omat laitteet.

Tietotekniset laitteet ja ohjelmistot eivät ole vieläkään riittävän helppokäyttöisiä. Digilaitetta pitäisi olla yhtä helppo käyttää ja ylläpitää kuin esimerkiksi televisiota, jotta kynnys käyttöönottoon madaltuisi. Tässä olisi haastetta laitteistojen ja ohjelmistojen kehittäjille! Kuuluisiko valtion tai kunnan tukea digilaitteen hankintaa vanhalle ja köyhälle ja järjestää opastus? Mikä taho olisi halukas ottamaan vastuuta syrjäytymisvaarassa olevista ikääntyvistä? Olisiko etsivällä vanhustyöllä tässä työsarkaa?

Vaikka digitalisaatio helpottaa monen arkea, on erilaisissa palveluissa säilytettävä mahdollisuus kasvokkain tapahtuvaan asiointiin henkilöille, jotka sitä syystä tai toisesta tarvitsevat. Kun julkisia palveluja muutetaan yhä enemmän sähköiseen muotoon, ei ikäihmisten perehdyttäminen digitaaliseen yhteiskuntaan voi jäädä vain yhdistysten ja vapaaehtoisten harteille. Julkisten toimijoiden esimerkiksi kuntien vanhustyön ja kirjastojen tulisi turvata käyttäjälle maksuttomien tukipalvelujen ja asiointipisteiden verkosto.

5.2 Haasteita ja ratkaisuja

Briitta Koskiahon

Digimaailma, tuo tämän vuosituhanen vapauttaja ja peikko, on hiipinyt keskeiseksi tekijäksi elämäämme. Mobiililaitteet, älypuhelimet ja tabletit ovat tulleet arkielämäämme asteittain vaihe vaiheelta aina vain teknisesti kehittyneemmin muodoin. Samalla laitteiden käyttö on monimutkaistunut niillä, jotka eivät seuraa uusinta teknistä kehitystä. Työelämästä eläköityneet henkilöt ovat monesti jääneet jälkeen koko ajan nopeutuvasta digikehityksestä, mutta samalla myös sen mukanaan tuomista moninaisista uusista mahdollisuuksista.

Tätä kirjoittaessani puhelinyhtiöni on tarjoamassa minulle sen palveluihin tunnustautumista vanhan salasanani sijasta mobiilivarmenteella. Kun tähän asti olen asioinut tietokoneella, läppärillä, yhtiöni toivoo, että siirtyisin käyttämään puhelinta entistä laajemmin yhteydenpidossa ja laskujen maksamisessa yleistävän trendin mukaisesti.

Siirtyminen kokonaan mobiilimaailmaan läppärimaailmasta on meneillään oleva kuluttajia koskeva yksi muutosprosessi: siirtyminen pöytätietokoneesta läppäreihin ja tavallisista kännyköistä vähitellen entistä sofistikoitumpiin älypuhelimiin sekä tabletteihin ja vähitellen älykelloihin ja älykaiuttimiin ym.

Monet tekoälysovellukset vaikuttavat ihmisten elämään. Siivousrobotit ovat helpottaneet viikkosiivousta ja erilaiset ruoan annostelujärjestelmät kotihoitoa. Japanista on levinnyt idea muistisairaiden viihdyttäjäroboteista ryhmäkoteihin. Robotteja halutaan käyttää myös hoitotarkoituksiin kotihoidossa.

Erilaisin tunnistimin voidaan tarkkailla vanhojen ihmisten liikkumista kodissaan, ellei sitten käytetä valvontakameroita tai videopuhelinyhteyttä. Terveystieteiden tekoälysovellukset muuttavat monin tavoin eri toimintoja, kuten leikkauksien tekemistä ja leikkaussalien infrastruktuuria. Japanissa voi jo oleskella hotellissa, jossa robotit palvelevat myös omissa huoneissa sekä yhteistiloissa.

Tässä luvussa käsitellään ensin digimaailman kasautuvia ja tulevia haasteita vanhoille ihmisille. Sen jälkeen katsotaan, mistä suunnista esimerkkejä haasteisiin vastaamiseksi voisi löytyä – pohditaan, miten ikäihmisille voitaisiin järjestää inhimillinen arki. Vinkkejä ratkaisuksi etsitään muun muassa vammaisten ihmisten palveluista, tuomioistuinten toimintatavoista ja vaikakapa sosiaalitalonmiehen työstä tai Ruotsista suomenkielisten eläkeläisten palveluita yhteen järjestelävän *samordnaren, koordinoijan*, työstä.

Digiympäristössä ikääntyneen on vaikea seurata ja valvoa asiansa käsittelyä

Yksityisten ja julkisten organisaatioiden tietojärjestelmät ovat muutoksen kourissa. Tästä voi koitua ikävyvyyksiä palvelujen käyttäjille. Nyt yksi ongelma on se, etteivät tietojärjestelmät aina keskustele keskenään, kuten nyt tapahtuu Suomessa joidenkin sairaanhoitopiirien välillä. Palvelujen käyttäjät eivät pysty seuraamaan saatikka valvomaan sitä, miten heidän asioidensa käsittely edistyy puhumattakaan siitä, että Suomessa he voisivat vertailla pätevästi eri palveluja keskenään sähköisesti, kuten monessa muussa naapurimaassa.

Järjestelmien monimutkaisuus haittaa virheiden korjaamista ja käyttökatkosten aiheuttamien harmien korvaamista. Mitä kauemmaksi digimaailman kosketuksesta ihminen joutuu, sitä vaikeampi hänen on olla selvillä siitä, mitä digimaailmassa hänen tiedoilleen, niiden käyttämiselle ja hänen elämälleen oikein tapahtuu. Suomessa ei tähän asti ole riittävästi kiinnitetty tähän ongelmaan huomiota.

Yli yhdeksänkymmenvuotiaiden määrä kasvaa koko ajan. Aikaväli nykyisyyden ja työelämän osalta on pitkä. Kun Suomen eläköitymisen keski-ikä

oli pitkään alle kuusikymmentä vuotta, niin vuonna 2018 yhdeksänkymppinen on voinut olla kuusikymppinen vuonna 1988 eli digimaailman kehityksen alkuvaiheessa, nykytodellisuudesta katsoen digimuinaisuudessa.

Yhdeksänkymppisen eläkeaikana on eletty julkisen hyvinvoinnin lisäämisen ja sitä seuranneen supistamisen aikoja. Samalla julkisen sektorin kanssa tapahtuva asiointi on siirtynyt vähitellen nettiin. Pyritään säästämään julkisia menoja henkilökunnan supistamisella ja itsepalvelujärjestelmien lisäämisellä.

Itsepalvelun tehostaminen taas kiihdyttää digitalisoitumista organisaatioissa ja niiden palveluissa. Tämän filosofian korostuminen on ollut uutta 1988 eläkkeelle jääneelle sukupolvelle ja monille tätä nuoremmillekin. Palvelujen ehdot ovat tiukentuneet ja samalla palvelut ovat etääntyneet henkilökohtaisista kontakteista palvelun tuottajaan.

Vaatus kotona pysymisestä sisältää vaatimuksen maailman kehityksen seuraamisesta

Moni ikääntynyt kuuntelee hämmentyneenä peitepuhetta, jota syötetään hankalasti saavutettavien ja niukkojen palvelujen ongelmallisuuden häivyttämiseksi; puhetta siitä, kuinka kaikkien on vain parasta asua omassa kodissaan vaikeuksista huolimatta ja hoitaa asioitaan itsenäisesti hankaluuksista ja turvattomuudesta välittämättä. Vanhat ihmiset muistavat nuoruutensa ja aikuisuutensa aiemmilta vuosilta tällöin vallalla olleen puheen siitä, kuinka vanha ja apua tarvitseva on parasta sijoittaa vanhainkotiin, aiemmin köyhäntaloon, jos hänellä ei ollut tarvitsemaansa apua ja kun elatuksessakin oli ongelmia.

Vanhainkoti-ideologian mukaisesta laitosasumisesta on tullut nyky-yhteiskunnassa kuitenkin niin kallista julkiselle sektorille, että sitä kartetaan. Sitä pidetään liian kalliina, vaikka elatuksen onkin viime aikoina maksanut 85 prosentin osuudella omista tuloistaan asiakas itse, ellei hän ole varaton. Laitosasumisessa muut huolehtivat velvollisuuksista eikä vanhan ihmisen tarvitse pysyä pakonomaisesti yhteiskunnan kehityksen mukana – ei huolehtia myöskään digimaailman tahdissa toimimisesta.

Sen sijaan vaatimus kotona pysymisestä sisältää samalla vaatimuksen maailman kehityksen seuraamisesta. On suoriuduttava kaikista kansalaisvelvoitteista ja huolehdittava myös eduista, pysyttävä kehityksessä mukana kuolemaan asti. On oltava vetreä niin fyysisesti kuin henkisesti, jotta tämä onnistuu.

On toisaalta kunnioitettava pyrkimys pitää kaikki kansalaiset kansalaisina loppuun asti. Vaade elinikäisestä oppimisesta ja sopeutumisesta koko ajan muuttuviin olosuhteisiin on kuitenkin myös kova. Jos yksi muutosvaihe jää

oppimatta, mukaan on sen jälkeen vaikeampi päästä, kun ikää kertyy. Lisäksi yhä useampi vanha ihminen asuu yksin tai hoitaa vielä heikompa kumppaniaan. Lähitukea on saatavilla rajoitetusti.

Projektimme sai lisäpuhtia tamperelaisessa lehdessä olleesta kirjoitukses-tani, jossa analysoitiin nykytilannetta. Siihen tuli seuraava palaute, joka julkaistaan lähettäjän luvalla. Siinä tulee selvästi esille hyvin pitkän aikaa tietotekniikan kehityksestä erillään olevien ikääntyneiden suhtautumistapa, joka on varsin yleinen:

”Viitataan kirjoitukseenne Aamulehden (24.10.) Näkökulmassa. Olen vanhus, 87 v, enkä halua hoitaa mitään asioita puhelimella, lukuun ottamatta puheluja ja tekstiviestejä. Käytän lankapuhelinta puhumiseen ja matkapuhelinta käytän tekstiviestien lähettämiseen, en muuhun. Puhumiseen käytän sitä, nimensä mukaisesti, vain ollessani matkoilla.

Pankkiasiat hoidan tietokoneellani, samaten jotkin lippujen (bus-si, lento) tilaamiset ja maksamiset. Mutta en osaa ostaa junalippua automaattista enkä osaa kirjata matkatavaraani lentoaseman ’pömpeläutomaatista’ vaan minun on nolona mentävä lähtöselvitystiskille ja selitettävä, etten osannut käyttää sitä laitetta.

Minua suututtaa kovasti, kun/jos menen esim. keskussairaalaan, niin pitää kamppailla erilaisten näyttöautomaattien kanssa sen si-jaan, että voisi ilmoittautua ihmiselle, joka neuvoisi eteenpäin.

Kaupungeissa en uskalla käyttää julkista liikennettä, koska minulla maalaisena ei tietenkään ole mitään kausikortteja, enkä tiedä, miten niissä pitäisi maksaa.

Ylläsanottu siis siitä huolimatta, että selviän hyvin muista vaikeis-ta asioista, IQ on varsin korkea, muistitestissä päihitän keski-ikäiset työssä käyvät ihmiset, ja olen netissä jatkuvasti yhteyksissä tuttavie-ni kanssa kotimaisten kielten lisäksi saksaksi, englanniksi, italiaksi, ranskaksi ja espanjaksi. Mutta kaikenlaiset nykyajan digivehkeet ja mobiililaitteet, joissa edetään ’pyyhkäisemällä’, ovat minulle mah-dottomia enkä edes halua olla niiden kanssa tekemisissä. Ai että pi-täisi hoitaa pankkiasioita puhelimella! Ei kiitos.

Demokraattisessa yhteiskunnassa meidän vanhusten on voitava hoitaa asioitamme totutuilla tavoillamme. Sen pitäisi kuulua luovut-tamattomiin oikeuksiimme.

Hyvää jatkoa, tervehtien

Paul Tiililä”

Helsingin Sanomien pääkirjoittaja tarttui ongelmaan eläkkeellä olevien ja yhteiskunnan toimintojen välisestä kuilusta 10. kesäkuuta 2018. Pääkirjoitus oli otsikoitu näin: ”Tieto ja tuen tarve eivät usein kohtaa”. Esimerkkinä hän käytti takuueläkettä. Siihen oikeutetut eivät useinkaan osaa hakea eläkettä ja jäävät ilman oikeuksiaan lisätuloon. Kirjoituksessa todettiin, että ilmiö ei rajoitu vain yksittäisiin tukiin. Pykälien viidakossa asemaansa ja oikeuksiaan pystyvät puolustamaan ne, joiden lähtötilanne on vahva. Heikot taas sortuvat elon tiellä. Sosiaaliset tukijärjestelmät eivät kohdistu oikeisiin kohteisiin. Hankaloittavaksi tekijäksi on nyt tullut myös kontaktien ottamisen vaikeutuminen yhteiskunnan eri organisaatioihin vanhojen ihmisten näkökulmasta tarkastellen.

Valinnanvapaus sysää vastuun vanhalle ihmiselle

Vedottaessa valinnanvapauteen oletetaan, että valinnan tekeminen tapahtuu ihmisen omalla vastuulla. Valinnat vaativat tekijältään tietoja ja taitoja, hyvää muistia, kykyä erottaa jyvät akanoista ja kykyä tehdä johtopäätöksiä. Digitaidot ovat tarpeen.

Edellä mainitussa Helsingin Sanomien pääkirjoituksessa todettiin lopuksi, että ”olisi kuitenkin hyvä pyrkiä myös siihen, että järjestelmä olisi ymmärrettävä niille, joita se koskee. Teknisesti hyvältä kuulostava järjestelmä ei ehkä toimikaan, jos siinä on hahmottamisen kannalta liian monta liikkuvaa osaa.” Niinpä! Juuri nämä liikkuvat osat näyttävät kasvavan koko ajan yhteiskunnan kompleksisoituessa. Kuitenkin digimailman käyttöönoton on uskottu yksinkertaistavan tehtävien suorittamista ja tekoälyn ratkaisevan koordinoitongelmia. Jotenkin vain näyttää käyvän niin, että selviytyminen kompleksisessa järjestelmässä on koko ajan entistä vaikeampaa.

Esimerkiksi kun pankkiyhteydet katkeavat, katoavat muutkin asiakasyhteydet. Rahaa ei voi nostaa automaatista, laskuja ei voi maksaa millään laitteella eikä pankkikortilla voi maksaa ostoksia. Pankkiyhteyksistä ovat riippuvia myös monet palveluasioinnit. Ei pääse edes katsomaan terveys-tietojaan omakanta.fi-sivustolta eikä uusimaan reseptejä.

Kun tietoliikenne katkeaa organisaatioiden välillä, monet toiminnot hankaloituvat tai pysähtyvät. Terveydenhuollossa toimenpiteet ja asiakaspalvelu keskeytyvät. Monen henki voi olla vaarassa digimailman ongelmien vuoksi. Lisäksi Suomessa näyttää olevan ylipääsemättömän vaikeata saada yhtä yhteistä terveydenhuollon tietojärjestelmää toimimaan viiden ja puolen miljoonan asukkaan yhteisössä. Se on saman suuruusluokan tilanne kuin, että pietarilaisilla olisi eri kaupunginosissaan erilaiset keskenään keskustelemattomat yhteydet.

Miten luoda ihmisystävällistä arkea?

Miten tähän pitäisi suhtautua? Pitääkö vastustaa kehitystä, kuten teknistä kehitystä, digimaailmaa, tai taloudellista kehitystä, kuten markkinaliberalismia? Nämä kaksi liittyvät tällä hetkellä yhteen. Toinen vaihtoehto on etsiä selviytymisstrategioita, yrittää vaikuttaa siihen, että maailma ainakin lähitasolla muodostuisi ihmisystävälliseksi. Tämä tie on valittu lähestymistavaksi tässä yhteydessä, jossa mietimme sitä, miten vanhat selviytyisivät arkielämässään ja miten yhteiskuntaa pitäisi muuttaa, jotta tämä olisi mahdollista.

Saksalaisista oppaista muistan yhdessä oppaassa todetun, etteivät vanhat ihmiset pelkää yhteiskunnan muuttumista eivätkä digitalisaatiota sinänsä vaan sitä, että heidän pitää itse muuttua.

Entinen pääministeri Esko Aho totesi 2017 Ylen haastattelussa, että ikäihmisten hoidon filosofia on vähän väärä. Ajatellaan, että mitä enemmän hoitoa ja tukea, sitä paremmin ihmiset voivat elää. Hänen mielestään itsenäinen elämä ja omien asioiden hoitaminen ovat edellytyksiä paremmalle elämälle. Digitalisaatio luo tätä parempaa elämää vanhemmille ihmisille ja vähentää yhteiskunnan kustannuksia. Digitalisaatio pitäisi nähdä mahdollisuutena (Aho 2017). Hän jatkaa: ”Tämä on aika tuskallista. Sote-maailmassa kaikki keskittyvät siihen järjestelmätasoon ja asioita katsotaan järjestelmästään käsin. Nyt näiden sote-veteraanien pitäisi tulla tänne tavallisen kansalaisen tasolle, ja miettiä asioita siitä ylöspäin. Luulen, että maailma näyttäisi aika paljon toisenlaiselta.”

Erilaiset yhteistoimintamallit vaikuttavat kansalaisen asemaan digitukemisessa

Markkinaliberalismin vaikutus näkyy selvästi yhteiskunnallisten asenteiden muuttumisessa suhteessa sosiaaliseen vastuuseen. Eri Euroopan maissa muutos on ollut samansuuntainen. Julkinen vastuu on kääntynyt enemmän käytäytymisen talousopin suuntaiseksi: ihmisiä valmennetaan ottamaan itse vastuuta elämästään kaikissa tilanteissa. Hyvinvointivaltio-opissa taas korostettiin sitä, että julkinen sektori yhteisvastuuneen tulee apuun, kun kansalaista kohtaavat ongelmat. Nyt julkinen sektori opastaa kansalaisen oman vastuun käyttöön ja kollektiiviseen informaalisin yhteisön vastuuseen omista jäsenistään.

Yksi keino on perustaa nettiin yleisiä infisivuja, kuten suomi.fi, joista pitäisi löytyä vastauksia eri palveluongelmiin, kuten siihen, mistä löytää kaikki digituen tuottajat. Palveluiden digi-infossa on kuitenkin edelleen suuria aukkoja. Systemaattinen palvelujen laadun arviointi ja siihen liittyvät tieto-

pankit puuttuvat Suomesta. Ne luovat perustan kansalaisten mahdollisuudelle tehdä arvioita.

Business Finlandin pääosin rahoittama Digikumoushanke, joka päättyi 2018, pyrki kehittämään Suomeen käyttäjäorientoituneita digi-innovaatioita (www.digikumous.fi). Projektissa lähdettiin lapsien ja vanhojen ihmisten digiauttamisen kehittämistä toisaalta ja tukipalveluja antavien orientaation kehittämistä toisaalta. Tarkoituksena oli saada aikaan käytäntöjä, joissa lähdetään käyttäjien ja ohjaajien yhteistoiminnasta. Projektissa puhuttiin oppivan arvioinnin menetelmästä, kun kehitettiin tukipalvelun tarjoajan orientaatiota (Digiarkea kokemassa. www.digikumous.fi).

Tämän mukaan voi olla olemassa proaktiivisesti huolehtivaa ohjausta, sitten herkkää, verkottunutta ja keskustelevaa ohjausta sekä lopuksi digineuvontaa, pulmia ratkaisevaa ohjausta ja asioiden ajamista. Kolmannessa vaiheessa osataan käyttää myös lisätukea ja ajetaan asioita pidemmälle. On lähdettävä liikkeelle siitä, että ohjattavaa ensin ymmärretään eikä luoda hänestä ennakoasenteita. Vähitellen oppimisprosessin kautta päästään keskinäisen luottamussuhteen kasvamisen avulla innovoivaan oppimiseen ja tarvittaessa asioiden ajamiseen.

Työterveyslaitoksella, jonka tutkijat olivat myös mukana projektissa, halutaan lähteä ”ihmisestä digitalisaation keskiössä”. Digitalisaatio ei ole vain esimerkiksi lomakkeiden sähköiseen asuun saattamista. Työterveyslaitoksen mukaan digitalisaatiossa on kyse ”ajattelu- ja toimintatapojen sekä ihmisten ja teknologian välisen vuorovaikutussuhteen muutoksesta. Digitalisaatio muuttaa arkea, työtä sekä käsityksiämme itsestämme ja ihmisten välisistä suhteista. Teknologiat ovat valloittaneet uusia alueita, kuten sosiaali- ja terveydenhuollossa on nähty – esimerkkinä virtuaalikäynnit kotihoidossa. Digitalisaation aikakaudella teknologiakehityksen vauhti kiihtyy. Se voimistaa myös uusien välineiden ja sovellusten käyttöönottoa” (Digiloikka on jo otettu 2018).

Taustalla voisi arvioida olevan markkinaliberalistisen talousajattelun mukaisen pyrkimyksen saattaa ihmiset itse vastuuseen tekemisistään, digioppiin suten, että he tuntevat vastuunsa ja velvollisuutensa tähän. Heille muodostuu omaehtoinen tarve kykyjensä parantamiseen, itsemääräämiseen, itseohjautuvuuteen ja samalla itsesääntelyyn. Itseapujattelun mukaisesti he ottavat vastuun itselleen. Oppimisen mallimaana on tässä toiminut Britannia.

Tämä ei ole kuitenkaan koko totuus itse projektista, jossa varsinainen pyrkimys oli sosiaalisten innovaatioiden luominen digivälineiden käyttöön. Projektiin liittyvän kansainvälisen tutkijayhteisön artikkelissa (Gallouj ym. 2018) luokitellaan sosiaaliset innovaatiot kahtia markkinayhteiskunnan liikelämäorientoituneisiin ja sosiaalisiin päämääriin pyrkiviin innovaatioihin.

Edellisiä toteutetaan markkinoiden ja jälkimmäisiä julkisen ja kolmannen sektorin ja osittain markkinoiden avulla kuten pienyritysten avulla. Käyttäjä-ohjautuvia tai -orientoituvia ratkaisuja voi aidoimmillaan syntyä jälkimmäisessä ryhmässä, kun taustana on sosiaalinen päämäärä.

Käyttäjääorientoituvuutta voidaan edistää julkisissa palveluissa näiden tutkijoiden mukaan digi-innovaatioin hallinnon muuttamisella. Varsinaista käyttäjien ohjaamaa muutosta saadaan aikaan kokeilutoiminnoin ja hallinnon avoimuuden kehittämällä. Yhteistoiminnallista tapaa käyttäen voidaan tehdä kansalaisaloitteita ja luoda uusia julkisen palvelun malleja, joissa yhteistoiminta näkyy.

Kolmannen sektorin mahdollisuudet käyttäjääorientoituvuuden mukaisessa toiminnassa ovat yhteiskunnallisten yritysten perustaminen ja itse käyttäjäohjaamisen parantaminen suosien inklusiivisia teknisiä innovaatioita. Kolmannen sektorin yhteistoiminnassa taas luodaan innovatiivisia palveluja, jotka ovat yhteisöllisiä ja kansalaisia valtaistavia.

Kumppanuuden luonne on erilainen markkinoiden ja muiden toimijoiden innovaatioissa. Jos markkinat ovat mukana sosiaalisissa innovaatioissa, kumppanuus on taloudellista – kuten *private-public*-toimintaa. Sen sijaan julkisen ja kolmannen sektorin yhteistoiminta voi luoda puitteet aidolle sosiaalisten tavoitteiden kehittämiseksi, tutkijat toteavat.

Luokittelu koskee sekä kaikkea yhteiskuntapolitiikan ympärillä pyörivää innovaatiotoimintaa että digitoimintojen parantamista heikkojen ryhmien osalta. Jos myös digiohjausta ryhdytään markkinoistamaan, joudutaan eri teille kuin jos sitä kehitetään julkisen ja kolmannen sektorin yhteistoiminnan ehdoilla.

Yksilön ja paikallisyhteisön kasvava vastuu voi eriarvoistaa ihmisiä – esimerkkinä brittien Big Society

Vastuun siirtämisen kokeilukenttänä toimi 2010 lähtien Britannia ja konservatiivisliberaalin hallituksen Big Society -ohjelma (ks. Koskiaho 2014). Siinä julkinen sektori kannusti paikallisia yhteisöjä ja asuinalueita ottamaan vastuuta aiemmin julkisen sektorin hoitamista yhteiskunnallisista palveluista. Porkkanana oli alkuun pääsemisen taloudellinen avustaminen.

Tärkeissä ammateissa toimivia innostettiin hyväntekeväisyyteen eli toimimaan päivätyönsä lisäksi vapaaehtoisina asiantuntijoina omassa asuinymäristössään. Kysytyjä ammatteja olivat lääkärit, psykologit, sairaanhoitajat ja sosiaalityöntekijät, samoin pankkitoimihenkilöt, insinöörit, puutarhurit, kokit ja leipurit. Kokeilu himmeni vähitellen viiden vuoden jälkeen, kun primus motor eli pääministeri erosi ja EU-vaaleissa päädyttiin kannattamaan Brexit-ratkaisua eli eroa EU:sta. Oman yhteiskunnan kehittäminen joutui sivuun, kun Brexit-ratkaisusta alettiin käydä sisäistä kamppailua.

Brittikokeilusta jäi käteen se, että asuinalueilla, joilla asui varakasta väkeä, yhteistoiminnalliset ideat oli helpompi toteuttaa kuin muilla. Ratkaisuksi juuri tähän kysymykseen, eriarvoisuuteen, hyvinvointivaltiota alettiin aikoi-naan kehittää.

Big Society -idean jatkoksi onkin sopinut idea jakamistaloudesta. Se omak-suttiin vapaaehtoistoiminnan sisään Britanniassa nopeasti (ks. Koskiaho 2016). Maksuton palveluiden vaihtotoiminta sopi Big Society -ideaan oikein hyvin. Aika nopeasti jakamistalous kuitenkin liukui kansainvälisesti mark-kinaliberalismin alle, jolloin siitä tuli uusi maksullisen vaihdon väline, alustatalous. Markkinat vapautettiin samalla professionaalisuudesta tietyillä aloilla, kuten majoituksessa ja liikenteessä. Odotettavissa on, että alustatalous laa-jenee myös ikääntyvien palveluihin. Asioiden ajamisesta saattaa tulla sosiaa-lisen jakamistalouden ja bisnesorientoituneen alustatalouden kohdealue.

Samordnare auttaa suomenkielisiä eläkeläisiä Ruotsissa

Ruotsissa on jouduttu pitkään miettimään maahanmuuttajien selviytymistä uudessa yhteiskunnassaan. Suomalaisväestöä on muuttanut naapurimaahan historiallisina aaltoina, eniten 1960-luvulla. Siitä lähtien myös heidän inte-groitumistaan varten on kehitetty metodeja.

Asioiden ajamista ajatellen tärkeä innovaatio on suomea puhuva paikalli-nen *samordnare*, koordinoija (Senioriopus 2017). Tällainen yhteenjärjestäjä eli integraattori toimii kahden maailman yhteensovittajana, toiskielisen asuka-kaan ja paikallisyhteisön. Esimerkiksi Upsalassa integraattori toimii yhteis-työssä suomenkielisten vapaaehtoisten kanssa. Hän järjestää muun muassa suomenkielisiä eläkeläistapaamisia.

Ikääntyneiden palveluista ja toiminnasta Upsalan kaupungilla on opas-kirjanen, joka on toimitettu kahdella kielellä, ruotsiksi ja suomeksi paperi-sena ja nettiversiona (Senioriopus 2017). Opas on pedagogisesti erinomai-sesti toimitettu. Se on selkeä ja antaa miellyttävän kuvan eläkeläiselämästä kaupungissa.

Näyttää siltä, että Ruotsissa vanhojen ihmisten neuvominen, opastaminen ja asioiden ajaminen tapahtuu enemmän luonnollisissa yhteyksissä ja arki-elämässä, kun Suomessa asiaa lähestytään enemmän organisaatioiden ja byrokratian uudelleenjärjestämisen avulla, kauempana itse kohteesta. Sa-maan viittaa myös se, että Ruotsissa kehitetään eri sukupolvien asumismal-lia, joka lähtee sukulaisyhteydestä, kun Suomessa yritetään saattaa lähelle toisiaan entuudestaan toisilleen vieraita eri sukupolvien edustajia.

Ruotsissa ei ole tehty kerralla suurta sote-uudistusta, vaan erikoissairaanhoido toimii maakunnittain ja sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut kunnissa julkisen ja yksityisen sektorin tuottamina. Vuoteen 2019 suur-

kaupunkien ympärillä toimivat kihlakunnat, jotka nyt on lakkautettu ja siirretty koko maassa maakuntahallintoon. Kun sosiaalipalvelut keskittyvät kuntiin, julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyö on helpompaa. Tämä huokuu myös mainitusta opaskirjastesta. Jokaisella palvelutyypillä on myös oma yhdyshenkilönsä. Upsalassa, kuten myös Tukholmassa rakennetaan parhailaan myös ikääntyvien kaupungin mallia.

Kieliongelma on Ruotsissa kuitenkin suuri ongelma, kun maahantulijoita on lisääntyvästi eri maista. Tämän vuoksi ruotsalaisten kokemuksista olisi juuri nyt syytä ottaa oppia myös Suomessa. Esimerkiksi Kommunalarbetarenlehti raportoi 12.6.2018, että kotipalvelun edustaja ei tullut paikalle kieliongelman vuoksi, kun asiakas oli kaatunut kotonaan. Lehti toteaaakin, että kieliongelma on maassa jo niin suuri, että siitä on tullut suoranainen vaara palvelunkäyttäjille (Stora språkproblem i äldreomsorg 2018).

Asioiden ajamiselle mallia vammaispolitiikasta

Vanhojen ihmisten asioiden ajamisen esikuvia voi etsiä myös vammaispolitiikasta. Suomen vammaispalvelulaki takaa henkilökohtaisen avustajan vaikeavammaisille. Vammaiskortin A-merkinnän avulla on mahdollisuus myös saada saattaja matkoille (Vammaiskortti.www.vammaiskortti.fi). Esimerkiksi VR antaa oman saattajan mukaan junamatkalle. Digimaailmassa tällaista ”saattajaa”, luotsia, tarvitsisi vanhojen ihmisten enemmistö. Vammaispalveluissa käytetään myös etätulkkia kuulovammaisille viranomaisasiointissa. Tällainen asioiden etäajaja, etätulkki, voisi olla myös ikääntyneiden apuna heidän asioidessaan viranomaisten kanssa.

Tuomioistuinkäytännöstä voisi myös oppia avusteisesta osallisuudesta, josta tässä vanhojen ihmisten asioiden ajamisesta on kyse. Kun tuomioistuintuomiossa ihmisellä on oikeus osallistua häntä itseään koskevaan päätöksentekoon, käytettävissä ovat yleensä lainoppineet asianajajat, mutta myös asiantuntija-avustajat sovittelua vaativissa riita-asioissa. Ihmisiä on kuultava ja asiantuntija-avustajaa käytetään kuulemisen kynnyksen madaltamiseksi ja kuulemisen edellytysten keventämiseksi (Laki rikosasoiden ja eräiden riita-asoiden sovittelusta 1015/2005, 5.2§). Tällaisena asiantuntija-avustajana toimivat yleensä psykologit ja sosiaalityöntekijät, kun on kysymys esimerkiksi huoltoriidoista ja asiakkaan elämään liittyvistä seikoista (Ei niin suurta riitaa, ettei sopu sitä sovita 2016).

Yleisessä opastuksessa ei huomioida asiakaskunnan kirjoa

Täysin avusteisten ikäihmisten lisäksi myös muut voivat tarvita avustajaa erityisesti digimaailman kautta tapahtuvassa kommunikoinnissa. Digimaailman

uudistuksissa apua tarvitsevat nekin, jotka osaavat ennestään toimia tässä maailmassa. Yleiset esimerkiksi nettiohjeet eivät useinkaan toimi hyvin, vaan tarvitaan spesifistä apua, joka ottaa juuri asianomaisen laitteet ja omat kyvyt huomioon. Yleiset opastajat ja kurssit ovat usein kaukana tässä ja nyt -tarpeista. Tietokoneella tapahtuva henkilökohtainen etäopetus soveltuu joihinkin tarpeisiin. Opastajan ja oppilaan pitäisi vain puhua samaa ”kieltä”.

Kysymys on yleensäkin puhelin- ja nettiopastajien koulutuksesta, jossa selvästi on puutteita asiakaskunnan kirjoon nähden. Vanhojen kannalta parasta olisi saada apua heti omista asuin ympäristön yleisistä palvelupisteistä, joista ainakin saisi välitettyä ammattiapua juuri omaan ongelmaan.

Julkisia ja usein myös yksityisiä palveluita koskevat ongelmat liittyvät yleensä palvelujen hakemiseen, antamiseen tai niiden kustannuksiin. Ongelmien selvittäminen pelkän digitekniikan avulla voi olla vanhoille ongelmalista. He ovat tottuneet kasvokkain tapahtuvaan kommunikointiin vaikeissa asioissa.

Palveluohjaajat, sosiaaliohjaajat ja uudet asiakasohjaajat hoitavat organisaatioiden ja asiakkaitten suhteita julkisessa byrokratiassa. Usein turvaudutaan puhelinohjaukseen, kuten maakuntauudistuksessa kaavailtiin turvauttavan koko maakuntaa koskevaan neuvontaan. Ongelmat ovat kuitenkin sidoksissa paikkaan ja aikaan sekä erityisolosuhteisiin, joita maakunnallisessa neuvonnassa voidaan vain rajoitetusti ottaa huomioon.

Kuntien suuralueita käsittävät palvelupisteet, kuten tamperelaiset Lähi- torit, ovat alku asuin ympäristölähtöiseen palvelemiseen. Näitä palvelupisteitä on myös kilpailutettu ja sen seurauksena yksityistetty.

Keskeistä on palveluhenkilön asiantuntemus ja sen laajuus. Ikääntynyt asiakas saattaa olla vailla neuvoa ja opastusta eri arkielämän aloilla. Olen- naista on, että palveluhenkilö tiedostaa oman pätevyytensä rajat ja pystyy koulutuksensa turvin opastamaan kysyjän oikeaan osoitteeseen.

Ne, jotka eivät pysty hakemaan apua palvelupisteistä tai netistä ja joille puhelinpalvelu ei riitä, tarvitsevat lähipalvelua. Sosiaalinen talonmies/ isän- nöitsijä -innovaatio muutama vuosikymmen sitten ei kuitenkaan ole levinnyt laajemmaksi käytännöksi. Tavallisista talonmiehistä olisi voitu hyvin kou- luttaa sosiaalisia talonmiehiä, mutta koko talonmiesammattikunta on melkein kokonaan kadonnut. Nämä kaksi tehtävää olisivat vieläkin hyvin yhdistettävissä. Tässä on alue, joka kaipaisi uusia koulutuksellisia ja or- ganisatorisia innovaatioita. Valtiovarainministeriön Auta-hankkeessa on ideoitu digitalkkaria auttamaan asiakkaita (Digituen toimintamalliehdotus 2017).

Nykyteknologiaakin voidaan käyttää tehokkaammin hyväksi kuin sosiaali- ja terveyspalveluissa on tapana. Useasti vedotaan tietoturvaesteisiin. Esimer- kiksi Espoossa käytetään sähköisiä terveyskansioita. Niiden kautta asiakkaat

voivat lähettää turvallisesti viestejä terveydenhuollon toimijoille. Paitsi keskustelu terveydenhuollon henkilökunnan kanssa onnistuu myös hoitosuunnitelman seuraaminen ja terveystarkastus tai -valmennus sähköisesti (Terveystiedot (Terveyskansio). www.espoo.fi/terveys). Kaikki potilastiedot on tallennettu valtakunnalliseen omakanta.fi-palveluun. Tällainen keskustelukulttuuri voisi olla vanhojen ihmisten kannalta hyväksi kaikkien viranomaisten kanssa. Vanhojen ihmisten osalta tarvittaisiin monesti asioiden ajajaa, auttajaa tässä yhteydenpidossa.

Robotisaatio ja tekoälysovellukset saattavat tuoda helpotusta

Robotisaation tulevat innovaatiot saattavat muuttaa suuresti nyt hahmotettuja palveluita ja nimenomaan lähiauttamista. Auta-hankkeessa arvioidaan, että tekoälysovellukset saattavat helpottaa nimenomaan tuen tarvitsijoita. Asiat voivat hoitua automaattisesti.

Yksi kiinnostava kehittämisen alue on puheohjaus. Kun nyt naputellaan kännykkään ja tietokoneeseen kysymyksiä nettiin ja ne saadaan kirjoitettuna tai näkövammaisille puhesyntetisaattorin kankeina tekstistä luettuna puheena takaisin kysyjälle, lähitulevaisuudessa kommunikaatio siirtyy entistä enemmän puheohjaukseen tekoälyn avulla.

Kännyköissä on jo nyt alkeellisia koneellisia puhetoimintoja. Kysymyksiensä voi saada lyhyen vastauksen puheella ja samalla viittauksen nettiosoitteeseen, jos osaa tehdä koneen kannalta järkevän kysymyksen.

Puheohjauksella hallitaan tulevaisuudessa mitä erilaisempia toimintoja, kuten koko logistiikkaa (Puheohjaus. Logistiikan maailma). Älypuhelinien käyttö vähenee, kun puheohjatut älylaitteet yleistyvät. Nyt jo markkinoilla olevat älykaiuttimet edustavat äänikomennoilla ohjattavia virtuaaliavustajia, jotka moninaistuvat ja auttavat ihmisiä myös kotioloissa erilaisissa tehtävissä.

Suurilla kielialueilla puhelaitteiden käyttäminen ei enää ole harvinaista. Laitteen omistajia väestöstä on jo USA:ssa 37 prosenttia, Saksassa 26 prosenttia ja Isossa-Britanniassa 24 prosenttia. Markkinoilla olevat älykaiuttimet eivät vielä osaa suomea. Muualla maailmassa niiden avulla voi jo hoitaa palveluitakin. Kotitalouksien älykaiuttimien määrä nousee 2018 vuoden aikana lähelle 100 miljoonaa (Älykaiuttimet. Yle uutiset 6.11.2018).

Yle tiedotti 18.10.2018, että Svenska Yle ottaa ääniohjauksen käyttöön ohjelmissaan. Älykaiuttimien lisäksi tämä tapahtuu Google Assistentin kautta puhelimen välityksellä. Asetusten on kuitenkin oltava ruotsinkielisiä eli suuremmalta kielialueelta kuin suomenkieli (Svenska Yle ottaa ääniohjauksen käyttöön ensimmäisten joukossa – nyt voit kuunnella uutisia, podcasteja ja ajankohtaisohjelmia ääniohjatuksi. Yleisradio. Tiedotteet 17.10.2018).

Myös yhden suomalaisen iltapäivälehdessä uutisia on voinut kuunnella kesäkuusta 2018 lähtien älykaiuttimen kautta.

Medialiiton Media 2030 -toimialastrategiassa ennakoitaan teknologisia trendejä (Media 2030-toimialastrategia). Niitä on viisi:

- puheohjaus
- keskustelurobotit
- virtuaalitodellisuudet
- tekoäly
- datalähtöisyys

Medialiitto ennakoii, että jo 2020 puolet internethauista olisi tehty älypuhelimien kokoisella puheohjattavalla kaiuttimella ja kymmentä vuotta myöhemmin nettiselailusta kolmannes samoin ilman näyttöä.

Keskustelurobotit auttavat asiakaspalvelussa, kun kone oppii vastaamaan kysymyksiin. Virtuaalitodellisuutta tullaan käyttämään niin, että kuviteltuun lisätään myös todellista, jolloin puhutaan yhdistetystä todellisuudesta. Sitä voidaan käyttää monin tavoin esimerkiksi asettautumisessa toisen ihmisen asemaan. Se voisi auttaa nuorta palveluammateissa olevaa ymmärtämään vanhenemista, sairautta tai vammaisuutta.

Tekoälyn kehittämisessä ollaan kiinnostuneita koneoppimisen kehittämisestä. Lehdistössä robotit uutisoivat Suomessa jo urheilu- ja vaalituloksia sekä kirjoittavat urheilusivustojen otteluraportteja. Ne kokoavat tietonsa tilastoista, tulosraporteista ja ottelupöytäkirjoista. Ne osaavat jo kertoa muutoksista sarjataulukoissa ja maalipörsseissä. Datalähtöisyys tarkoittaa sitä, miksi ja miten tietoja kerätään, yhdistellään ja esimerkiksi mainontaa tehdään tietoja yhdistellen.

On koko ajan epävarmaa, mihin suuntaan ollaan menossa ja mitä teknologian sovellusta kulloinkin painotetaan. Medialiiton mukaan toteutuneet muutokset ovat kuitenkin suuria. Tämä seikka vaikuttaa myös siihen, että on vaikea tähänastisen digimaailman kehityksen perusteella ennakoita tarkkaan, millainen todellisuus on muutaman vuosikymmenen päästä. Uusien rakennettävien organisaatioiden tulee olla tämän vuoksi kevyitä ja helposti muuteltavia, joustavia. Esimerkiksi kovin vahva painottaminen nykyisten digivälineitten, kuten tietokoneiden ja älypuhelimien käytön opettamiseen voi olla mennyttä aikaa jo muutaman vuoden päästä, jos edellä kuvatut suuntauksukset toteutuvat puheohjauksineen ja robotteineen.

Keväällä 2019 on Suomenkin lehdistössä syntynyt keskustelu siitä, voiko tekoäly olla luova vaiko ei. Keskustellaan siitä, voiko tekoälysovellus oppia ja muuntaa tekemäänsä. Niinkään ei vielä keskustella siitä, voiko tekoäly luoda jotain uutta ilman alustaa, kuten esimerkiksi taiteilija tekee. Vanha ihminen voi joutua uuteen tilanteeseen, jossa tarvittaisiin aivan uudenlaisia välineitä siitä selviytymiseen.

Aina pitää asua jossain – ratkaisut voidaan yhdistää asumiseen

Ihmisten täytyy aina asua jossain. Teknologinen kehitys voi muuttaa myös asumisen muotoja. Asumisyhteisöt, joissa eri alojen asiantuntijat voivat asukaina tukea toisiaan, antaa oman asiantuntijuutensa yleiseen käyttöön, on yksi ajatus menneinä vuosikymmeninä perustettujen yhteisöjen lähtökohdissa. Usein niillä on ollut myös eettisiä lähtökohtia kuten ekologisuus. Ne ovat erillisinä yksikköinä kuitenkin jääneet kuriositeeteiksi.

1980-luvulta alkaen Suomeen rakennettiin asuinkortteleita, joissa oli pihan keskellä yhteinen korttelitupa. Korttelit eivät välttämättä olleet varsinaisia yhteisöjä vaan tavallisia asuinkortteleita, useimmiten lapsiperheiden asuttamia. Joskus korttelituvassa toimi lasten päiväkotit ja siinä järjestettiin yhteisiä tilaisuuksia tai viikonloppuruokailua. Tämäkin innovaatio kuihtui vähitellen tällä vuosituhanella, mutta se on nyt versonut uusia ratkaisuja korttelitupineen ja -pesuloineen sekä lasten leikkipaikkojen uudelleenjäsentelyineen uusilla urbaaneilla asuinalueilla.

Kerrostaloalueet on usein rakennettu korttelineliöihin keskellä olevine pihoineen. Asunto-osakeyhtiölakia muuttamalla vanhoistakin kortteleista voitaisiin varsin pienin muutoksin saada palveluysikköjä yhteisine palvelupisteineen. Ne auttaisivat asukkaitten erilaisissa palvelutarpeissa – toimisivat ”yhden luokun periaatteella”.

Eri sukupolvien yhdessä asuminen eri muodoin on idea, joka on juuri nyt yleistymässä. Se tulee vaikuttamaan myös asuintalojen suunnitteluun.

Tavallisilla asuinalueilla on periaatteessa rajattomat mahdollisuudet organisoitua ja luoda keskinäisen avun verkostoja jakamistalouden ideoita käyttäen. Hyödykkeiden ja palvelujen vaihtoa vapaaehtoisvoimin voidaan organisoida eri tavoin. Palveluita voitaisiin vaihtaa oman palvelupisteen, puhelimen tai netin avustuksella tai vierekkäin asumisen auttamana. Yksi esimerkki tästä on Nappi Naapuri -sovellus, jonka on tarkoitus lisätä oikeita kohtaamisia toisiaan lähellä asuvien välille. Se on tarkoitettu naapuriapuun, tutustumiseen, keikkatöihin ja jakamistalouden edistämiseen. (<https://www.nappinaapuri.fi/info>)

Oma asuinkortteli on auttamisen luonnollinen alusta. Jakamistalous vain näyttää kokonaisuudessaan kehittyvän yhä enemmän liiketalouden suuntaan alustataloutena eikä sosiaalisen toiminnan suuntaan vapaaehtoistoimintana.

Lahdessa on rakennettu Älytalo 2.0, jossa ovat olleet mukana valtion digihankkeet, valtiovarainministeriön Auta-hanke ja Työterveyslaitoksen Kumous-hanke. Siinä on kokeiltu talokohtaista digipalvelua. Asukkaiden käytettävissä on ollut talon yhteiskehittäjä, joka on neuvonut asukkaita muun muassa tabletin käytössä. Auta-hanke on kehittänyt arviointimallia käyttäjien

ja tuottajien osuuksista. Työterveyslaitos on ollut kiinnostunut digituen laaja-alaisen ihmislähtöisen arviointimallin kehittämisestä.

Näyttää kuitenkin puuttuvan kokeilutoiminta, jossa kaikkia erilaisia tukia ja palveluita toteutettaisiin talo- tai korttelitasolla yhtä aikaa ja tätä kokonaisuutta sitten arvioitaisiin.

Kokonaisuuden hallinta:

Haasteena meneillään olevien hankkeiden ja ohjelmien suuri määrä

Digitalisaation yhteys ihmisten elämään näyttää olevan tällä hetkellä varsinainen kilpailukohde. Kaikki kynnelle kykenevät haluavat osoittaa, että heillä on jotain sanottavaa ja informoitavaa tästä aiheesta, esimerkiksi:

valtio: suomi.fi, kansalaisen suomi.fi, kansalaisneuvonta.fi, omakanta.fi, digikumous.fi, auta.fi, otakantaa.fi, tekoalyaika.fi, omamaakunta.fi

järjestöt ym.: seniorsurf.fi, hyväkysymys.fi, Hiiop100, toimeksi.fi, yle.fi/digitreenit, suomidigi.fi, mentalhub.fi

Lisäksi tulevat **kaupalliset toimijat**.

Valtion hallinnoima digipolitiikan kokonaisuus erilaisine hankkeineen ja silloineen vaikuttaa sekavalta. Tähän tulokseen on tullut myös sosiaali- ja terveysministeriö lausunnossaan valtioneuvoston selonteosta eettisestä tietopolitiikasta tekoälyn aikakaudella (Lausuntoyhteenvedo. Valtioneuvoston selonteko Eettistä tietopolitiikkaa tekoälyn aikakaudella. Valtiovarainministeriö. Muistio 14.11.2018). Siinä todetaan:

”Digitalisaatio- ja tekoälykokonaisuuden haasteena on meneillään olevien erilaisten kehityshankkeiden ja ohjelmien suuri määrä. Kokonaisuutta tulisi koordinoida siten, että hankkeita kyetään samanaikaisesti sekä hyödyntämään täysimääräisesti että välttymään päällekkäiseltä työltä. Selonteossa on hyviä, mutta varsin yleisluonteisia linjauksia, joiden osalta ei ole esitetty, miten linjaukset tulisi huomioida meneillään olevissa hankkeissa tai miten linjausten toimeenpano ja seuranta tulee tapahtumaan.”

Digi arkeen -neuvottelukunta: riittävästi resursoitua digitukea ja alueellisesti tasapuolista digitukea kaikille

Valtion Digi arkeen -neuvottelukunta toimii 2017–2019. Se on yhteistyö- ja vuoropuhelukanava kansalaisjärjestöjen, tutkijoiden ja julkisten palveluiden digitalisoinnista vastaavan valtiovarainministeriön välillä. Sen tehtävänä on

tuoda esiin palvelujen digitalisoinnista koskevat huolenaiheet ja omalta osaltaan varmistaa, että kaikki pystyvät tasavertaisesti käyttämään digitalisaation mahdollisuuksia.

Digi arkeen -neuvottelukunta julkaisi toimenpide-ehdotuksensa maaliskuussa 2019. Se korostaa muun muassa riittävästi resursoitua ja alueellisesti tasapuolisen digituen järjestämistä kaikille. (Digitaalinen Suomi – Yhdenvertainen kaikille, Digi arkeen -neuvottelukunnan toimintakertomus 2019)

Neuvottelukunnan toimiin voisi ajatella sisältyvän myös haasteen kokonaisuudesta ja samalla eri yhteiskuntaryhmien mukana olon varmentamisesta digikehityksen laajetessa eri aloille. Näyttää kuitenkin siltä, että toiminta keskittyy yleisesti julkisten palvelujen digitalisaatioon ja erityisryhmiin arjen digipalveluiden käyttäjinä, kuten näkö- ja kuulovammaisiin tai sähköherkkiin, selkokieltä tarvitseviin sekä kaikkein heikoimmassa asemassa oleviin.

Avun tarvitsijoiden arki on omassa elinympäristössä, joten digipalvelujen tarkastelu tulisi kytkeä eri ympäristöihin. Neuvottelukunta korostaa, että tarvitaan tutkimusta siitä, miten digitaalisuus vaikuttaa ihmisten arkeen, millaisia hyötyjä ja haittoja siitä koituu eri ihmisryhmille.

Tekoälystrategia: tekoälysovellutuksin julkinen hallinto uudistumaan

Työ- ja elinkeinoministeriössä valmistui tekoälystrategia 2017 (Suomen tekoälyaika 2017). Siinä ennakoidaan, että tekoälysovellutuksin saadaan julkinen hallinto uudistumaan sekä terveyden- ja vanhustenhoidon kustannukset hallintaan. Prosessit parantuvat. Terveydenhoidon tietovarannot saadaan täysimittaisesti käyttöön.

Strategian kirjoittajat ennakoivat julkisen sektorin muuttuvan tehokkaaksi ja yksilölliseksi palvelujen tuottajaksi. Perinteiset organisaatorajat häipyvät ja tekoäly alkaa hoitaa tehtäviä, joihin nyt tarvitaan ihmisiä. Ihmisten tarpeisiin pystytään vastaamaan koneellisesti aikaan ja paikkaan sitoutumatta. Samalla saavutetaan parempi asiakasymmärrys.

Tekoäly suoriutuu tehtävistä paremmin ja laadukkaammin kuin ihminen. Julkisessa hallinnossa valvonta, raportointi, hakemusten käsittely ja asiakaspalvelu ovat laadullisesti parempia kuin nyt. Kansalaisia ja yrityksiä pystytään palvelemaan reaaliaikaisesti. Strategia lupaa, että kansalaiset saavat kohdennettua ja ennakoivaa palvelua elinkaarensa kaikissa vaiheissa. Julkinen sektori huolehtii kansalaisten tietosuojasta.

Strategia kuvaa tulevaa tilannetta siten, että sähköisen asioinnin moninaisuus vähenee, kun tekoäly hoitaa luonnollisella kielellä asioinnin kansalaisen kanssa. Julkinen hallinto sulautuu ihmisten arkielämään huolehtien kaiken-

ikäisten hyvinvoinnista. Instituutiot sopeutuvat tähän muutokseen, jolloin tuloksena on vakaampaa taloudellista kasvua synnyttävä ”luova uudelleenrakentaminen”.

Tämän utopistisen tulevaisuudenkuvan esittämisen jälkeen strategiassa otetaan hieman ”takapakkia”, kun todetaan, että kehityksen vauhtia on vaikea ennustaa eikä teknologian kehitys määrää yhteiskunnan muutosta. Tällaisen käsityksen kuitenkin saa aiemmasta tekstistä, joten utopistit ovat nähtävästi työryhmässä saaneet hillitsemiä kommentteja, kun todetaan, että teknologian vaikutus määräytyy erilaisten suodattimien välityksellä yhteiskuntaan.

Ensisijaisena suodattimena mainitaan etiikka. Se vaikuttaa terveystiedon julkisuuteen, paikkaseurantaan tai robottien käyttöön hoidossa ja hoivassa. Sosiaalinen suodatin taas rajoittaa ihmisen ja organisaatioiden toimintaa suhteessa teknologian käyttöön esimerkiksi ammatillisista syistä. Institutionaalisen suodattimen käytössä teknologialle asetetaan ehtoja esimerkiksi koulutus-, työmarkkina- tai yritysjärjestelmissä. Neljäntenä mainitaan oikeudellinen suodatin, kuten vastuukysymys tekoälyn käytössä. Lopuksi talous saattaa asettaa suodattimen, kun yritykset viivyttävät siirtymistään uuteen teknologiaan tai vastustavat kilpailusystä uudistuksia.

Valtiovaraministeriön Auta-hankkeessa on arvioitu, että 75 vuotta täyttäneistä ilman tietokonetta on 300 000 henkeä, 65 vuotta täyttäneistä vailla älypuhelinta on puoli miljoonaa eikä 242 000 65 vuotta täyttäneistä ole koskaan käynyt netissä. Koko väestöstä toimintarajoitteisia tai aistivammaisia on 250 000 henkeä.

Tilastokeskuksen tietojen mukaan arvioidaan 75–89 -vuotiasta 38 prosentin käyttävän internetiä ja 16–55-vuotiasta melkein jokaisen (2017). Valli ry:n Ikäteknologiakeskuksen vuonna 2017 tekemässä kyselytutkimuksessa 75–89-vuotiaista 31 prosenttia käytti tietokonetta (Digituen toimintamalliehdotus 2017, 7; Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2017; Ikäihmiset ja sähköinen asiointi 2017, 2018.)

THL:n Suomalaisten hyvinvointi 2018 tutkimuksen mukaan yli puolet kansalaisista kokee esteitä sähköisten sosiaali- ja terveystietopalveluiden käytössä. Yleisimpiä syitä ovat palveluiden vaikeakäyttöisyys, riittämättömät välineet ja taidot, kiinnostuksen puute e-asiointiin sekä se, ettei se voi korvata henkilökohtaista palvelua. (Hyppönen & Ilmarinen 2019)

Tekoälystrategiassa ei enää nähdä teknisen kehityksen porrastuksia nykytilanteen ja kuvatun tekoälyn hallitseman tiedon ja palvelujen tuottamisen tilan välillä. Kehitystä voivat kuitenkin ohjata muutkin tekijät kuin edellä mainitut viisi suodatinta. Markku Valtasen kirjoituksessa supertekoälyn sosiaalietiikasta viitataan neljään riskiryhmään, jotka ovat tyypillisiä, kun utopioita aletaan käytännöllistää (Valtanen 2018):

- virheiden tekemisen mahdollisuus
- tahattomat oheisvaikutukset
- epäedullisten välitavoitteiden valinta
- ohjelmoitava moraal

Virheitä tehdään ja epätoivottavia harha-askeleita tulee otettua. On myös vaikeata asettaa välitavoitteita, koska niiden toteuttamisen tiellä on taas uusia riskejä: virheitä ja harha-askeleita. Eettisten arvojen manipulointia, moraalien horjuttamista, myös sattuu, kun halutaan kiivaasti päästä tavoitteeseen.

Kun sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvää yhteiskunnallista toimintaa siirretään koneälyn piiriin, tunne hallitsemattomuudesta voi kasvaa varsinkin, jos perääntyminen uudistuksesta on tehty vaikeaksi. Näin ollen toivoisi kahta seikkaa: Ensiksikin tämänkaltaisia uudistuksia ei aleta ensimmäisenä kokeilla väestöryhmillä, jotka ovat haavoittuvimpia yhteiskunnassa. Toiseksi yhden kortin varaan ei ole viisasta jättäytyä, ei ainakaan sellaisilla väestöryhmillä, jotka tarvitsevat toista ihmistä, inhimillisiä kontakteja. Tekniikka on edelleen hyvä renki mutta huono isäntä.

Kun palataan takaisin asumislähtöiseen ajatteluun, niin hyvä kompromissi voisi olla sukupolvikortteleiden kehittäminen, joka toisi kontakteja niin vanhoille kuin lapsille ja nuorillekin. Samalla yritetään yksinkertaistaa julkisen hallinnon toimintaa tekoälysovelluksin ja tehdä siitä ihmisystävällisempää. Sote-suunnittelu näytti kuitenkin vievän perinteisen byrokratian kasvattamiseen. Näytti siltä, että työ- ja elinkeinoelämää suunnitteleva ministeriö tekoälyhankkeineen oli aika kaukana sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäasianministeriön uusiin hallintoportaisiin keskittyvästä suunnittelusta viiden ja puolen miljoonan asukkaan yhteiskunnassa.

EU:n saavutettavuusdirektiivin vaikutukset

Asioiden ajaminen näyttää koko ajan painottuvan entistä enemmän sähköiseen asiointiin. Onkin realistista ottaa huomioon se muun muassa Valli ry:n edellä mainitussa kyselytutkimuksessa todettu ennuste: ”Ei ole realistista ajatella, että itsenäinen sähköinen asiointi onnistuisi parin vuosikymmenen kuluttua kaikilta.”

Niinpä on vielä viitattava EU:n saavutettavuusdirektiiviin vuodelta 2016. Sen mukaan jokaisen unionin jäsenmaan tulisi laatia direktiiviä vastaava lainsäädäntö viimeistään 2019 (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/2102, annettu 26 päivänä lokakuuta 2016, julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuudesta). Se koskee julkisen sektorin palvelujen saavutettavuutta sähköisesti.

Lainsäädäntö onkin ollut tekeillä myös Suomessa ja Ruotsissa sen jälkeen. On kiinnostavaa, miten nämä kaksi esimerkkimaata ovat tulkinneet direktiiviä. Suomi on pitäytynyt enemmän minimivaatimusten toteuttamiseen. Ruotsilla on kunnianhimoisempia tavoitteita. Suomi pitäytyy julkisiin palveluihin ja julkisesti rahoitettuihin ostopalveluihin, kun Ruotsi yrittää laajentaa saavutettavuutta kaikkiin niihin toimiin, jotka saavat julkista avustusta, kuten erilaisiin yksityisiin koulutusmuotoihin ja sosiaaliseen toimintaan. Direktiiviä sovelletaan Ruotsissa paitsi mobiilisovelluksiin ja verkkosivuihin myös sosiaaliseen mediaan ([Genomförande av webbtillgänglighetsdirektivet, prop. 2017/18:299](#)).

Suomalaisen tulkinnan mukaan saavutettavuusdirektiiviä tulkitaan niin, että viranomaisilla on velvollisuus toteuttaa houkuttelevia digipalveluja. Tarkoitus on, että kansalaiset haluavat ja kykenevät käyttämään ensisijaisesti sähköisiä palveluja perinteisen asioinnin sijaan. Direktiivi pyrkii varmistamaan kaikille tasavertaiset mahdollisuudet digitaalisten palvelujen käyttöön toimintarajoitteista huolimatta. Suomessa direktiivi määritetään koskemaan julkisia palveluja ja julkisesti rahoitettuja ostopalveluja. Hallituksen lakiesitys asiasta annettiin eduskunnalle 2018 (Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi digitaalisten palvelujen tarjoamisesta sekä sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annetun lain muuttamisesta. HE 60/2018. Eduskunta). Lait tulivat voimaan huhtikuun alussa 2019. Direktiivin tarkoituksena on myös saattaa saatavuuskriteerin suhteen eri jäsenmaat ja niiden toimintakyvyltään heikentyneet kansalaiset yhtäläiseen asemaan suhteessa sähköiseen viestintään.

→ *Digipolitiikasta jää ristiriitainen kuva. Tekoölyohjelmat ovat jo syrjäyttämässä kovaa vauhtia koko sähköisen asioinnin ja EU-direktiivi taas on vasta varmistamassa sähköisen asioinnin mahdollisuuksia kaikille.*

Digipolitiikasta jää ristiriitainen kuva. Tekoölyohjelmat ovat jo syrjäyttämässä kovaa vauhtia koko sähköisen asioinnin ja EU-direktiivi taas on vasta varmistamassa sähköisen asioinnin mahdollisuuksia kaikille.

Tämän kaiken kirjoittamisen jälkeen ilmestyivät keväällä 2019 sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kärkihankkeiden arviointiraportit, joihin edellä on viitattu, mutta myös valtioneuvoston teettämä raportti siitä, kuinka kansalaisten asiointi julkisiin palveluihin tulisi järjestää (Kansalaisten asiointi- ja julkisen palveluverkoston kehittäminen – Tuottavuus- ja digitalisaatioanalyysi 2019).

Perusvire on edelleen se, että sähköinen asiointi on perusratkaisu, jota myös opetetaan kansalaisille julkisten palvelujen paikallisissa asiointipisteissä. Niihin kootaan kaikki julkiset palvelut, joilla on asiakaskohtauspintaa.

Siellä on mahdollisuus käyttää internetyhteyksiä. Palveluneuvojat ovat orientoituneet ohjaamaan asiakkaita itse selviytymään jatkossa asiointiyhteyksien itsenäisestä hoitamisesta.

Valtion ja kunnan asiointipalvelujen lisäksi näihin pisteisiin voidaan yhdistää myös kolmatta sektoria. Tätä kokonaisuutta ei kuitenkaan tarkemmin avata paitsi viittauksessa Lapin jo olemassa oleviin julkisen ja yksityisen sektorin yhteisiin Virtu-palveluorganisaatioihin sekä kodinhoitajien ja palvelubussien mahdolliseen asiointiohjaukseen.

Raportti ei kuitenkaan lähde tarkastelemaan asiointia kansalaiskeskeisesti eikä kansalaislähtöisesti vaan kiinnittää huomionsa siihen, että tärkeätä on kaikkien julkisten organisaatioiden toiminta yhdessä paikassa suurimman osan väestöstä toimiessa kuitenkin digitaalisesti. Asumislähtöisyys, joka olisi vanhojen ihmisten kannalta tärkeä, loistaa poissaolollaan.

OSA 6

Loppupäätelmiä

Briitta Koskiaho

6.1 Asioiden ajaminen, uusi sosiaalipoliittinen tehtävä

Markkinaliberalististen tavoitteiden toteuttaminen talouspolitiikassa sisälsi ensi vaiheessa markkinatalouden periaatteiden, kuten kilpailuttamisen, hyväksymisen myös julkisen talouden toimintaperiaatteiksi. Toisessa vaiheessa siirryttiin eri toimijoiden väliseen kumppanuuteen, nimenomaan taloudelliseen kumppanuuteen. Ensi vaiheessa julkiset palvelut, kuten ikääntyneiden asumis- ja hoivapalvelut, kilpailutettiin markkinoilla. Sitten alettiin yhdistellä yksityisten ja julkisten toimijoiden tehtäviä samoihin kokonaisuuksiin, julkinen hoitaa yhden osan, yksityinen toisen. Kymmenessä vuodessa esimerkiksi sosiaalipalveluista jo puolet on siirtynyt yksityisen sektorin hoidettavaksi.

Nyt kolmannessa vaiheessa on siirrytty *broker*, välittäjä -tyyppiseen toimintaan eri toimijoiden ja kansalaisten välillä. Jotta kansalaiskumppani pystytään ottamaan huomioon, kanssakäymisessä tarvitaan erilaisia välittäjiä, meklareita ja asioiden ajajia, jotka tulkitsevat eri osapuolten aikeita, jotta yhteiskunta toimii. Myös kansalaiset tarvitsevat tällaisia tulkkeja ja asioidensa ajajia erityisesti ollessaan heikossa tilassa.

Asioiden ajamisen ongelmat näyttävät vanhoilla ihmisillä tiivistyvän kolmeen kysymykseen:

1. kamppailu julkisen sektorin kanssa oikeuksista ja velvollisuuksista, kun itse tai läheinen on palvelujen ja avun tarpeessa,
2. järjestelmien monimutkaisuus, kompleksisuus, johon eksyy sekä kansalainen että virkamies,
3. digitalisaation ja tekoälyn tuominen sekä yksityisiin että julkisiin järjestelmiin sisälle ja ohjelmoinnin takaperaisuus suhteessa käyttäjien aitoihin tarpeisiin. Jalostuneempi teknologia on Suomessa alkuvaiheessaan.

Näistä syistä johtuu, että myös koulutetut ihmiset ovat uusavuttomia yhteiskunnan muutoksissa. Tästä kertovat tämän tutkimuksen aineiston perusteella rakennetut fiktiiviset tapaukset:

1. 90-vuotias, joka on suhteellisen hyvässä fyysisessä ja henkisessä kunnossa, mutta on kuitenkin irtautunut työelämästä jo 25 vuotta sitten. Tuona aikana asioiden hoitaminen on muuttunut täysin toisenlaiseksi kuin silloin, kun hän oli työelämässä. Hän selviytyy arkielämänsä hoitamisesta, kaupassa asioimisesta ja kodinhoidostakin päällisin puolin itse. Kaikki ”paperityö” on kuitenkin liikaa. Täytyy olla asioiden hoitaja.
2. 70-vuotias, jonka fyysinen kunto on pettänyt melko pian eläkkeelle siirtymisen jälkeen ja joka ei ole työtehtävissään joutunut digimaailman kanssa tekemisiin. Sairaus on vienyt voimat siltä, että pystyisi opettelemaan sähköistä asioiden hoitamista. Asuu yksin, ei lähiomaisia. Ei pysty käymään kaupassa yksin fyysisten syitten vuoksi. Muuten tulee toimeen arkielämässä itse. Täytyy olla asioiden hoitaja.
3. 80-vuotias omaishoitaja, jolla on myös itsellään fyysisiä ongelmia, mutta hoitaa silti fyysisistä syistä sairasta puolisoaan. Pystyy hoitamaan periaatteessa kaikki asiat itse. Omaishoito on rasittavaa ja vie voimia. Oman kunnon ylläpitäminen on hankalaa. Omaishoito tuo mukanaan terveydenhoitoa ja sosiaalipalveluita koskevia asioiden hoito- ja tarkistustehtäviä. Ne ovat vaativia. Tarvittaisiin tukihenkilö auttamaan asiointissa.
4. 70-vuotias aistivammainen ruotsinkielinen henkilö joutuu omasta kotikieliympäristöstään tilapäisesti sairaalaan toiselle, suomenkieliselle paikkakunnalle, jossa hoitohenkilöstö ei osaa kommunikoida hänen kielellään. Huonolla kielitaidolla tulee väärinymmärryksiä puolin ja toisin. Tarvittaisiin tukihenkilöä tulkitsemistehtävään.

Aineiston mukaan vaikeuksia näyttää syntyvän yleensäkin vanhoille potilaille, joiden kanssa hoitaja ja lääkäri asioivat: tietyn ikäinen oletetaan kuuroksi, huonosti asioita ymmärtäväksi tai harhaiseksi koulutustasosta riippumatta.

Kotona aistivammaisen ongelmana on sähköinen kommunikointi viranomaisten ja muiden organisaatioiden kanssa. Esimerkiksi organisaatioiden nettisivujen layout muuttuu tämän tästä ja näkövammaisen on vaikea opiskella, mitä sivut kulloinkin sisältävät ja miten edetään esimerkiksi kaavakkeiden täyttämässä.

Näissä tapauksissa ei juuri auttaisi jokin kaukana asuinpaikasta sijaitseva palvelupiste tai se, että apua saisi puhelimitse. Tarvitaan vierellä istumista itse asioiden hoitamistapahtumassa. Tällaisia henkilöitä, senioriluotseja, ei nykysosiaalipolitiikassa ole. On vain maistraatin nimittämiä edunvalvojia ja vanhan ihmisen itsensä houkuttelemia edunvalvontavaltuutettuja, yleensä sukulaisia. He hoitavat sellaisen henkilön asioita, joka on jo muutenkin jatkuvan avun tarpeessa – suurin osa vanhoista ihmisistä ei sitä kuitenkaan ole.

Rakenteellisesti aiheutetusta uusavuttomuudesta seuraa uusi sosiaalipoliittinen tehtävä: kansalaisten asioiden ajamisen tarpeisiin vastaamisen organisointi kansalaislähtöisesti. Tällä hetkellä on runsaasti erilaisia neuvontapisteitä eri asioihin ilman keskinäistä koordinointia, ilman senioriluotsikoulutusta, -sertifikaatiota ja ilman rahoituksen keskittämistä ja jatkuvuutta.

Tuki osaksi arkielämää

Organisointi tulee viedä lähelle arkielämää. Asioiden ajaminen tuodaan lähelle vanhojen ihmisten asumista myös silloin, kun asutaan omissa kodeissa erityisesti siinä vaiheessa, jolloin on vaikeuksia käyttää yleisiä avunantolähteitä.

Tavallisia asunto-osakeyhtiöalueita, kerros- ja rivitaloalueita, tulee ryhtyä jäsentämään uudelleen, silloin kun havaitaan, että niillä asuu vanhenevaa väestöä. Tulee rakentaa ennakoivasti tiloja, joihin voidaan sijoittaa neuvontapisteitä ja muuttaa asunto-osakeyhtiölakia, jotta yhteisiin tarpeisiin vastaamiseksi voitaisiin toteuttaa tiloja. Nyt rakennetaan aina uusi alue, kun halutaan jotain uutta. Suurin osa ikääntyvistä asuu muissa kuin näissä uusissa kohteissa.

Mietittäväksi jää, mistä muusta lähtökohdasta asioiden ajamisen tarvetta ikääntyvien parasta ajatellen kannattaa lähteä purkamaan. Ongelmat esiintyvät ja kasautuvat vanhalla ihmisellä seuraavin prosessein:

1. Työelämän tukiverkoista irtautumisesta on kulunut aikaa. Mitä kauemmin työelämästä on, sitä etäämpänä ihminen on selviytymiskeinoista, jotka opitaan työelämässä. Suhteet eri organisaatioihin ja vuoropuhelu ja asiointi niiden kanssa kaikkoavat. Mitä enemmän aikaa kuluu, sitä enemmän on ponnisteltava ja opiskeltava, että pystyy hoitamaan asioita eri organisaatioiden kanssa.
2. Terveys ja kunto heikkenevät joko yhtäkkisesti tai vähitellen. Mitä vakavampia sairauksia tai vammoja on, sitä herkemmin vanha ihminen irtautuu edellä mainituista vuoropuhelusta ja yhteyksien pidon keinoista. Fyysiset ja psyykkiset ongelmat vaikuttavat eri tavoin.

3. Yksin tai perheessä eläminen vaikuttavat tilanteeseen eri tavoin. Yksin elämisessä ponnistelu on omissa käsissä, tukiverkosto puuttuu tai on etäämpänä. Toisaalta taas joutuminen puolison omaishoitajaksi tuo vanhalle ihmiselle vaatimuksia asioiden hoidosta. Ne ovat erittäin vaativia ja edellyttävät henkistä ja fyysistä kuntoa. On hoidettava omat asiat ja toisen avuttoman asiat.
4. Läheistuen merkitys voi olla ratkaiseva. Jos tukena on nuorempia perheenjäseniä tai muita läheisiä, jotka voivat auttaa selviytymisessä, tilanne on valoisampi kuin yksin eläjän tai omaishoitajan ilman tällaista tukea.

Asioiden ajaminen ja sen tarve on yksilöllinen kysymys, joka riippuu kunkin ihmisen elämänvaiheista ja niiden vaikutuksesta vanhuuden tilaan. On tutkimustuloksia, joiden mukaan korkeasti koulutetut selviävät muita paremmin. Tässä kansalaistutkimuksessa on tutkittu juuri näitä koulutettuja ja silti tilanne ei ole valoisa asioiden ajamisen tulevaisuudennäkymien suhteen. Vanhojen ihmisten taustojen erilaisuuden vuoksi myös avun tulee olla yksilöllistä ja lähellä annettavaa lukuun ottamatta juuri eläkkeelle päässeitä vielä vetreässä kunnossa olevia ikääntyviä.

Digitalisaatio näyttää olevan avainasemassa myös vanhojen ihmisten asioiden ajamisen kehittämisessä. Siinä vaiheessa, kun eläkeläiset ovat vielä reippaita, heitä voi palvella paikallinen keskitetty digikeskus, jos tämä on hyvin informoitu erilaisten palvelujen keskittymä koulutettuine henkilöstöineen. Myöhemmässä vaiheessa se ei enää riitä kotona asuvien vanhojen ihmisten palvelemiseen, tarvitaan asunnon lähellä olevaa palvelupistettä korttelitasolla.

Ei tekniikka, vaan eri käyttäjäryhmien tarpeet edellä

Digitalisaatio etenee hyvin nopeasti ja se on vanhojen ihmisten asioiden ajamisen uusien keinojen taustalla. Se tulee joko helpottamaan tai vaikeuttamaan tilannetta riippuen sovelluksista. Todennäköisesti kuitenkin puheohjauksen laajamittainen käyttö sekä robotisaation jalostaminen erilaisiin tehtäviin helpottavat myös vanhenevien ihmisten mahdollisuuksia elää täysivaltaisina kansalaisina mahdollisimman pitkään.

Digitalisaatiossa tarvitaan vain sitä, ettei mennä eteenpäin vain tekniikka edellä vaan mietitään etukäteen ratkaisuja erilaisten käyttäjäryhmien kannalta. Se on tekniikan kehittämisen viisautta. Jos tätä viisautta on tarpeeksi, digitalisaation avulla voitaisiin ratkaista kokonaan senioriluotsitoimintaongelma. Tähän tarvitaan insinöörien erityiskoulutusta tietyn käyttäjäryhmän erityistarpeiden huomioon ottamiseksi.

On kuitenkin epäilyksiä, että digitalisaatiota myös Suomessa kehitetään koko ajan pääasiassa markkinaliberalistisin ehdoin, jolloin kansalaiset, olivat nämä sitten nuoria tai vanhoja, opetetaan ajattelemaan itseohjautuvuuden näkökulmasta, pitämään itse huolta omista asioistaan viimeiseen asti. Tähän kuuluu myös lean-ohjauksen metodi *lean start up*, joka tarkoittaa sitä, että ryhdytään uudistuksiin, toteuttamaan innovaatioita siinä vaiheessa, kun niistä on vasta raakaversio. Ajan myötä ajatusta testataan ja kehitetään (Huhtala ym. 2016). Tämä markkinaliberalistinen malli soveltuu erittäin huonosti apua tarvitsevan kansanosan auttamiseen. Vanhoista ei ole useinkaan enää koekaniineiksi. He tarvitsisivat heti toimivaa apua.

6.2 Konkreettiset ehdotukset

Olemme päätyneet kolmeen konkreettiseen ehdotukseen: erityisen asioiden ajajan ammatin perustamiseen ja sosiaali- ja terveystaloudissa toimivien ammattikuvan laajentamiseen sekä yhteistoiminnan, kumppanuuden, kehittämiseen asioiden ajamisen tehostamiseksi. Ehdotuksissa oletetaan, etteivät asioiden ajamisen kaikki ongelmat vielä lähitulevaisuudessa ratkea digitalisaatiolla ilman organisatorisia järjestelyjä.

Jotta digipolitiikan toteuttaminen onnistuisi, tarvittaisiin ainakin kehittämävaiheen ajaksi valtionhallintoon erityistä alan ministeriä, jonka alaiseksi yhdistyisivät eri hallinnonalojen omien digipolitiikan toimijoiden tehtävät. Nyt jokaisella hallinnonalalla kehitetään ja toimitaan varsin itsenäisesti. Vanhojen ihmisten asioiden ajamisen kannalta tarvittaisiin yhtenäiset pelisäännöt.

Aletaan kouluttaa asioidenajajakuntaa: senioriluotsi ja hänen ammattikuvansa

Pitäisikö alkaa kouluttaa erityisiä sähköiseen asiointiin perehtyneitä asioiden ajajia, joilla olisi yhteiskuntatieteellinen peruskoulutus? Heillä olisi ymmärrys ja tieto vanhuudesta, vammaisuudesta ja toiseudesta, mutta myös tietämystä julkisista ja kaupallisista palveluista sekä tämän kokonaisuuden oikeudellisista säädöksistä. Tämän lisäksi he hallitsisivat digimaailman kehityksen niin, että pystyisivät opettamaan toisia, tukemaan näitä oppimisessa sekä tarvittaessa hoitamaan asiakkaansa asioita silloin, kun tämä ei siihen itse pysty.

Kiinteistöjä ja asuntoja kaupattaessa tarvitaan monipuolista LKV-tutkintoa, samoin myös vanhoja ihmisiä luotsattaessa tarvitaan vastaavaa omaa monipuolista tietopohjaa ja sertifiikaatiota.

Tarvitsemme koulutettua ja lisensoitua asioiden ajajakuntaa.

Mitä sitten tapahtuisi asioiden ajajille, kun puheohjaus ja robotit lisääntyvät ja kun tekoälysovellukset kehittyvät tavalla, jota ei vielä tiedetä? Nämä ovat vain välineitä, mutta perusasiat eivät muutu: avun ja tuen tarve. Todennäköisesti asioiden ajajien toimenkuvaan tulisi muutoksia mutta, pelkän koneen varaan ei avutonta ihmistä voi todennäköisesti jättää.

Laajennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tehtäviä

Senioriluotsien kouluttamisen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tietämystä ja taitoja pitäisi laventaa perinteisestä roolista. Toisen asteen koulutusta järjestävässä Sataedussa on huomiota kiinnitetty yhteistoiminnalliseen oppimiseen ja toimintaan digikysymyksessä. Siellä on kehitetty ohjaustyökalua, jonka avulla opitaan ohjaamaan ikääntynyttä käyttämään tietotekniikkaa ja sen avulla esimerkiksi hakemaan etuuksiaan (Sosiaali- ja terveysalan uudet digitaidot – vastauksia digitalisoituvan työn arjen haasteisiin?). Tuotettu koulutuspaketti on tarkoitettu sekä terveydenhuollossa toimiville että omaishoitajille ja muille, jotka tarvitsevat apua palveluiden ja etuuksien hakemiseen. Lisäksi on tuotettu asioiden ohjaamisen opas.

Sairaalaan joutuneilla tai kotona apua tarvitsevilla, etenkin yksin asuvilla, on aika usein tarvetta laajempaan asioitten hoitamiseen. Sairaanhoidon takia läsnä oleva henkilö on se, johon olisi helppo turvautua myös asioiden ajamisen kysymyksissä. Kun kotiudun täältä sairaalasta vaikkapa leikkauksen jälkeen, tarvitsen apua kotiin. Keneltä sitä kysyn? Veroilmoitukset pitäisi täyttää. Keneltä voisin pyytää apua, kun olen itse vielä huonossa kunnossa? Ympärillä koko ajan häärivä henkilö, sairaanhoitaja, olisi luontevasti se, jolta kysyä ensi käden neuvoa. Asioiden ajamisen ammattikunta olisi se, joka auttaisi tämän jälkeen.

Puheohjaus ja robotisaatio todennäköisesti helpottaisivat näiden henkilöiden työtä, koska lisätiedon hankkiminen olisi helppoa ja sitä voisi suoraan tarjota potilaalle tai asiakkaalle. Tarvitaan siis vanhojen ihmisten kanssa työskentelevien tiedon tason laajentamista siiloutumisen sijaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan tietämystä sosiaali- ja koko yhteiskuntapolitiikasta laajennetaan koulutuksessa, jotta työntekijät pystyvät toimimaan luontevasti ensiavun antajina, kun asiakas tai potilas tarvitsee apua selviytyäkseen kansalaisvelvoitteistaan.

Kuntiin digiauttamiskeskuksia ja yhteistoimintapisteitä kortteleihin

Paikallisella tasolla julkisen hallinnon pitäisi ottaa vastuu kaikille avoimista digiauttamiskeskuksista, jotka antavat apua paikallisesti. Niissä työskente-

lisivät asioiden ajajat, koulutetut senioriluotsit. Digiauttamiskeskuksiin kunnan tai kaupungin keskelle koottaisiin yhteen erilaiset nykyiset neuvonta- ja opastuspisteet, palveluohjaus ja digineuvonta sekä asioiden ajamisessa auttaminen, ei vain vanhoille ihmisille vaan kaikille, eikä vain sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Vapaaehtoisorganisaatiot ja julkinen sektori voisivat tehdä näissä yhteistyötä, toimia kumppaneina. Tällöin päästäisiin vallitsevasta sekavasta ja koordinoimattomasta tilanteesta, jossa eri organisaatioilla on osin myös päällekkäistä toimintaa. Tällaista kokonaisuutta varsinkin vanhojen ihmisten on vaikea hahmottaa. Kokemukset osoittavat, että juuri eläköityneet osaavat tästä sekavastakin vyyhdistä etsiä itselleen tukea mutta ikääntyneemmät eivät enää.

Asuinalueilla senioriluotsikoulutuksen saaneet koordinoisivat asuinyhteisöjen erilaisten palvelujen yhteistä lähipalvelua. Korttelitasolla tai suurten asuinkompleksien yhteydessä voisi toimia myös taloyhtiöiden tehtävien ja asukastehtävien koordinointi.

Lähipalvelupisteiden ei tarvitse palvella vain vanhoja ihmisiä, mutta toimijoiden tulisi olla niin koulutettuja, että he tunnistavat avuttomuuden ja sen ulottuvuudet sekä osaavat toimia. Pirkanmaan Ikäneuvo-projekti Koti- ja Lähitoreineen antaa suuntaa tämän idean kehittämiseksi edelleen erilaisten toimijoiden yhteiseksi digiauttamiskeskuksiksi toisaalta ja korttelitasoisiksi yhteistoimintapisteiksi toisaalta.

Puheohjaus ja robotisaatio helpottaisivat tiedon hankinnassa erilaisten toimijoiden työtä ja todennäköisesti tämä jäsentäisi toimintaa. Ehkä vapaaehtoistyöntekijöiltä jäisi enemmän aikaa henkilökohtaiseen kohtaamiseen ja seurusteluun asiakkaansa kanssa eikä vain puhelimesta tai tietokoneen äärellä tapahtuvaan opastukseen. Uusi tekniikka antaisi väljyyttä ja ohjaisi ehkä entistä parempaan yhteistyöhön eri toimijoiden välillä sekä suuntaisi koko toimintaa enemmän asuinalueelliseen mikrotoimintaan eli sinne, missä vanhat ihmiset enimmäkseen ovat.

Maaseudulla lähikauppoja on ideoitu tällaisiksi moniapupisteiksi. Sitä työtä pitäisi jatkaa ja pohtia samalla, miten tähän liitettäisiin eri palvelut yhdistäen kylästä kylään kiertävät digiauttamisbussit, jotka toimisivat julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyöllä.

Suomeen voisi rakentaa digiosaamiskeskuksia paikallisesti. Näihin koottaisiin erilaiset neuvonta- ja opastuspisteet, palveluohjaus ja digineuvonta sekä asioiden ajamisen auttaminen, ei vain vanhoille ihmisille vaan kaikille. Maaseudulle pitäisi kehittää toimiva digiauttamisbussitoiminta.

Tutkijat ja asiantuntijat

Christel Eriksson, sairaanhoidon lehtori, eläkkeellä
Maarit Halonen, sosiaaliohjaaja, Tampereen kaupunki
Olli Hämäläinen, neuvotteleva virkamies, eläkkeellä, vapaaehtoinen tietotekniikan vertaisohjaaja, ATK Seniorit Mukanetti ry
Katja Ihamäki, lehtori, Metropolia-ammattikorkeakoulu
Mervi Janhunen-Ruusuvuori, toiminnanjohtaja, Setlementti Tampere ry
Piippa Jumppanen, ylihoitaja, eläkkeellä
Briitta Koskiaho, sosiaalipolitiikan professori emerita, Tampereen yliopisto
Tiina Kuisma, projektijohtaja, Aunen ja Erkin Koti -säätiö
Essi Mäki-Halila, projektipäällikkö, Tampereen kaupunki
Sakari Möttönen, dosentti, sosiaalineuvos, Vanhusten asumisoikeusyhdistys Jaso ry
Riikka Piironen, vanhusasiamies, Tampereen kaupunki
Maija-Liisa Pättiniemi, vanhustutkija
Erja Saarinen, erityisasiantuntija, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
Taimi Tulva, sosiaalityön professori emerita, Tallinnan yliopisto

14 asiantuntijaa, joista 7 vanhuuseläkkeellä
Varsinaiset kansalaistutkijat: 12, joista 10 vanhuuseläkkeellä
Uusimaa 7, Pirkanmaa 4, Pohjois-Pohjanmaa 1

Ihan pihalla? -projektia koskevat artikkelit

2018

- Koskiaho, Briitta (2018) Tarvitsemmeko asioittemme ajajia? Eläkkeensaaja 5/2018, 13. https://elakkeensaajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/bab9466c5afd877889f2ba7cbcaefe4d/1543091509/application/pdf/525868/Esaja%205_2018_sivuja.pdf
- Koskiaho, Briitta (2018) Kansalaistutkimus – yleistyvä vapaaehtoistoiminnan muoto. Kansalaisyhteiskunta. 7.6.2018. kansalaisyhteiskunta.fi/verkkolehti. https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/verkkolehti/kansalaistutkimus_yleistyva_vapaaehtoistoiminnan_muoto.1960.blog
- Koskiaho, Briitta (2018) Monimutkaistuminen rasittaa vanhoja ihmisiä. Aamulehti, Näkökulma 23.10.2018. <https://www.aamulehti.fi/a/201266933>
- Koskiaho, Briitta (2018) Hankeyhteiskunta on heiveröinen ratkaisemaan vanhojen ongelmia. Senioriliike. Blogit 30.10.2018. <https://www.senioriliike.fi/blogi/?x233024=506342#c1>
- Koskiaho, Briitta (2018) Ihan pihalla? -kansalaistutkimus etenemässä tulevaisuuden vaihtoehdojen pohdintaan. Eläkkeensaaja 7/2018, 15. https://elakkeensaajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/4a0800e0b4a008a5fa559d8014d494c2/1544732131/application/pdf/544639/Esaja%207_2018_sivuja.pdf
- Koskiaho, Briitta (2018) Digi yhteiskunta ja -politiikka, kenen ehdoilla? Eläkeläinen 7/2018, 10–11. <http://www.lehtiluukku.fi/lue/elakelainen-07-2018/198771.html>

2019

- Koskiaho, Briitta (2019) En medborgarforskningsprojekt som exempel av öppen vetenskap. God Tid 1/2019, 23. https://issuu.com/godtid/docs/god_tid_1_2019_-_1_guppl_st
- Koskiaho, Briitta (2019) Kansalaistutkimus: toisenlaista tutkimusta. Janus 1/2019, 72–78. <https://journal.fi/janus/article/view/75844/40489>
- Koskiaho, Briitta (2019) Digitalisaatio tulee, oletko valmis? Kristelli 2/2019, 8–9.

Koko julkaisun kirjallisuusviitteet

- Aho, Esko (2017) Digitalisaatio ja vanhuksat eivät sovi yhteen? Esko Aho: Väärin – yhdistelmä pitäisi nähdä mahdollisuutena. YLE. Vanhuksat ja ikääntyminen 28.11.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9951323>
- Aktia alkaa tuoda käteistä kotiin (2018). Helsingin Sanomat, uutinen 9.11.2018.
- Arbesman, Samuel (2017) Overcomplicated: Technology at the Limits of Comprehension. Penguin. New York.
- Arnberg, Jonas ym. (2012) Seniorboende 2.0 Äldreboendets plats i den moderna tjänsteekonomin. HUI Research. Stockholm. www.hui.se
- Aro, Timo ym. (2019) Yritysdynamiikka kuntien elinvoimatakijänä. Kunnallissalan kehittämissäätiön Julkaisu 23. Helsinki. https://kaks.fi/wp-content/uploads/2019/04/julkaisu_yritysdynamiikka-kuntien-elinvoimatakijana-1.pdf
- Artiklar om Vigs Ängar. Ystads Allehanda 11.1.2019. <http://www.ystadsallehanda.se/om/vigs+%C3%84ngar/>
- Asuntopolitiikan kehittämiskohteet (2018) Eduskunnan kirjelmä EK 26/2018 vp – O 61/2016. vp. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Sivut/EK_26+2018.aspx
- Beratung zur Pflege. Zentrum für Qualität in der Pflege. <https://bdb.zap.de>
- Bonoli, Giuliano (2013) The origins of active social policy. Oxford University Press. Oxford.
- Buurtzorg's Healthcare Revolution: 14,000 Employees, 0 Managers, Sky-High Engagement (2017) Corporate Rebels June 21, 2017. <https://corporate-rebels.com/buurtzorg/>
- Cappelen, Alexander W. ym. (2018) How to retrench the welfare state: Attitudes in the general population. <https://doi.org/10.1111/spol.12402>
- Clarck, Susan & Teahout, Woden (2012) Slow Democracy. Chelsea Green Publishing. White River Junction, VT.
- Digiarkea punomassa. www.digikumous.fi
- Digiloikka on jo otettu (2018) Työpiste. Verkkoletti 3.1.2018. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyopiste/digiloikka-on-jo-otettu/>
- Digitaalinen Suomi – Yhdenvertainen kaikille (2019) Digi Arkeen -neuvottelukunnan toimintakertomus. Valtiovarainministeriön julkaisu – 2019:23, Helsinki.
- Digital-Kompass. <https://www.digital-kompass.de/stammtisch>
- Digituen toimintamalliehdotus (2017) AUTA-hankkeen projektiryhmän loppuraportti. Valtiovarainministeriö. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/2c278a11-3503-448d-803b-14adb2c-9c681/33bb419a-a58d-4783-a77c-8266aa7c18bb/KIRJE_20180131130831.pdf
- Eettinen talous, hyvinvointi ja ekologia – Vanhustyön uudet tuulet (2015). Suomen sosiaalifoorumin työpaja 25.4.2015. <https://sosiaalifoorumi.fi/eettinen-talous-hyvinvointi-ja-ekologia/>
- Ei niin suurta riitaa, ettei sopu sitä sovita (2016) Asiantuntija-avusteisen huoltoriitujen tuomioistuinsovittelun seurantarvymän loppuraportti. Oikeusministeriö. Selvityksiä ja ohjeita 12/2016. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/76639/12_2016_follo_142s.pdf
- ESCA Strategy (2015) European Citizen Science Association. https://ecs.a.citizen-science.net/sites/default/files/ecs.a_strategy.pdf
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/2102, annettu 26 päivänä lokakuuta 2016, julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuudesta. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016L2102>

Evidence Project Final Report. Citizen Science (2015) Citizen Science. York University. Defta project PH0475. Department for Environment, Food & Rural Affairs. Government of U.K. FirstStop. <http://www.firststopcareadvice.org.uk/>

Fresa, Antonella & Justrell, Björn (2015) A Roadmap for Citizen Researchers in the Age of Digital Culture. European Citizen Science Association. <https://ecsa.citizen-science.net/blog/collection-citizen-science-guidelines-and-publications>

Fulton, Kate ym. (2009) Commissioning for Support Brogerage – A resource tool. Putting people first. Department of Health. https://www.thinklocalactpersonal.org.uk/assets/Resources/Personalisation/Personalisation_advice/BROKERAGE_FINAL_VERSION.pdf

Gallouj, Faiz ym. (2018) Understanding social innovation in services industries. Industry and Innovation. vol. 25(6) July 2018, 551–569. DOI: 10.1080/13662716.2017.1419124

Genomförande av webbtillgänglighetsdirektivet, prop. 2017/18:299. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/09/prop.-201718299/>

Grym, Alekski (2016) Digitalisaatio ja FinTech – minkäläinen ympäristö Suomi on? Suomen pankki 4.11.2016. https://www.suomenpankki.fi/globalassets/fi/raha-ja-maksaminen/maksu-jarjestelmat/suomen-pankki-katalystina-maksuneuvosto/mn07_digitalisaatio_ja_fintech_suomessa.pdf

Grünbuch. Citizen Science Strategie 2020 (2016). Die Citizen Science Platform. Berlin. www.buergerschaftenwissen.de

Hallintolaki 6.6.2003/434. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi digitaalisten palvelujen tarjoamisesta sekä sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annetun lain muuttamisesta. HE 60/2018. Eduskunta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtioapaivaasia/Sivut/HE_60+2018.aspx

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Hallituksen esitys HE 16/2018 vp. Eduskunta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_16+2018.aspx

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Hallituksen esitys HE15/2017 vp. Eduskunta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtioapaivaasia/Sivut/HE_15+2017.aspx

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Hallituksen esitys HE 52/2017 vp. Eduskunta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtioapaivaasia/Sivut/HE_52+2017.aspx

HealthCare.com. <https://www.healthcare.com/info/health-insurance/what-does-health-insurance-broker-do>

Hypönen, Hannele & Ilmarinen, Katja (2019) Sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta, palvelujen käyttö ja esteet. Teoksessa Laura Kestilä ja Sakari Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 279–290.

Hyry, Jaakko (2015) Designing projected user interfaces as assistive technology for the elderly. Doctor's thesis, University of Oulu, Oulu.

Ikäihmiset ja sähköinen asiointi 2017 (2018) Miten saadaan kaikki mukaan? Ikäteknologiatekijäkeskus. Valli ry. <https://www.ikateknologiatekijakeskus.fi>

Ikäteknologiatekijäkeskus. Valli ry. <https://www.ikateknologiatekijakeskus.fi>

Internetin käytön yleisyys, useus ja yleisimmät käyttötarkoitukset (2017) Tilastot. Tilastokeskus. https://www.stat.fi/til/sutivi/2017/13/sutivi_2017_13_2017-11-22_kat_001_fi.html

Itsemääräämisoikeutta vahvistavan lakikokonaisuuden valmistelu jatkuu – asiakas- ja potilaslaki ei ehdi eduskuntaan tällä hallituskaudella. Sosiaali- ja terveysministeriö 11.10.2018.

https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/itsemaaraamisoikeutta-vahvistavan-lakikokonaisuuden-valmistelu-jatkuu-asiakas-ja-potilaslaki-ei-ehdi-eduskuntaan-talla-hallituskaudella

Julkisen hallinnon asiakkuusstrategia (2013) Valtiovarainministeriö. <http://verkkojulkaisut.vm.fi/zine/9/pdf>

Kankkunen, Olli-Taavetti (2018) Kuuntelukasvatus suomalaisessa perusopetuksessa – kohti yhteisöllistä äänellistä toimijuutta. *Studia Musica* 75. Taideyliopiston Sibelius-Akatemia. Helsinki. Väitöskirja. <http://ethesis.siba.fi/files/nbnfile201804136545.pdf>

Kansalaiset: Päivittäiskauppa ja apteekki tarjoavat parhaat palvelut (2018) Tutkimusosio. Kunnallissalan Kehittämissäätö. https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/05/tutkimusosio_kansalaiset_paivittaiskauppa-ja-apteekki-tarjoavat-parhaat-palvelut.pdf

Kerovuori, Johanna (2012) Hankeneuvonantajan tehtävät asuinyhteisön vuorovaikutteisessa rakennuttamisprosessissa. Diplomityö. Arkkitehtuurin koulutusohjelma. Tampereen teknillinen yliopisto. Rakennustekniikan laitos. Rakennustuotanto ja -talous. Raportti 9. Tampere.

Keränen, Tuomas (2017) Vuorovaikutus keskeinen puute lääkärin ammattitaidossa. Pelkkä lääketieteellinen tieto ja kliininen osaaminen eivät riitä, vaan potilaita pitää kuunnella. *Lääkärilehti* 17.10.2017. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/vuorovaikutus-keskeinen-puute-laakarin-ammattitaidossa/>

Kollektivhuset Färdknäppen. fardknappen.se

Koskiahho, Briitta (2008) Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Vastapaino. Tampere.

Koskiahho, Briitta (2013) Avuton vanhus kaupan. Yhteiskuntapolitiikka 4/2013. <http://www.julkari.fi/handle/10024/110782>

Koskiahho, Briitta (2014) Kumppanuuden sosiaalipolitiikkaa etsimässä. Setlementtiliitto. Tallinna.

Koskiahho, Briitta (2015) Käyttäytymisen yhteiskuntapolitiikan valloitukset. Tampereen yliopisto. Alusta 5.5.2015. <http://alusta.uta.fi/artikkelit/2015/05/05/kaeyttaeytymisen-yhteiskuntapolitiikan-valloitukset.html>

Koskiahho, Briitta (2016) Jakamistalous markkinatalouden paineissa. Tampereen yliopisto. Alusta 2.2.2016. <http://alusta.uta.fi/artikkelit/2016/02/02/jakamistalous-markkinatalouden-paineissa.html>

Koskiahho, Briitta (2018) Ordoliberalismin sosiaalihumaani suuntaus odottaa uutta valtakauttaan. *Tieteessä tapahtuu* vol. 36, 4/2018, 21–28. <https://journal.fi/tt/article/view/71091>

Kuusinen, Laura (2017) Odottaako potilas lääkärikäynniltään sitä mitä oletamme? Kyselytutkimus terveyskeskuspotilaille. Syventävien opintojen kirjallinen työ. Lääketieteen ja biotieteen tiedekunta. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102311/syv07407.pdf?sequence=2>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ik%C3%A4%C3%A4ntyneen>

Laki julkisen hallinnon yhteispalvelusta 2.3.2007/223. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/haku/?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki+julkisen+hallinnon+yhteispalvelusta+&h=Hae+%E2%80%BA>

Laki rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta 9.12.2005/1015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20051015>

Lausuntoyhteenvedo. Valtioneuvoston selonteko Eettistä tietopolitiikkaa tekoälyn aikakaudella. Valtiovarainministeriö. Muistio 14.11.2018. <https://vm.fi/tietopoliittinen-selonteko>

Leppinen, Karoliina (2018) Strategian päätehtävänä menestyksen varmistaminen. *POP Koivunlehti* 3/2018, 14–15.

Maakunta- ja sote-uudistuksen yleisesittely. <https://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely>

Mahdollisuuksien maaseutu. Maaseutupoliittinen kokonaisuohjelma 2014-2020. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 9/2014. Helsinki.

- Martinez, Claudia ja Pritchard, Joshua (2019) Proceed with caution. What makes personal budgets work? Reform. London. www.reform.uk
- Media 2030: Strategiätyö rakentaa kotimaisen media-alan menestystä. https://www.medialiitto.fi/media_2030
- Ny rapport: äldre med låga inkomster (2018) Pensionsmyndigheten. <https://www.pensionsmyndigheten.se/nyheter-och-press/pressrum/ny-rapport-aldre-med-laga-inkomster>
- Oikeat palvelut oikeaan aikaan – Sote-palvelujen sisällöt ja työtavat uudistuvat. Sosiaali- ja terveysministeriö 29.11.2018. https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/oikeat-palvelut-oikeaan-aikaan-sote-palvelujen-sisallot-ja-tyotavat
- Open science and its role in universities: A road map for cultural change (2018) League of European Research Universities LERU. Advice Paper No 24, May 2018. <https://www.leru.org/files/LERU-AP24-Open-Science-full-paper.pdf>
- Open science. Research and Innovation. European Commission. <https://ec.europa.eu/research/openscience/index.cfm>
- Osallisuuspelejä (2018) Suomen Kuntaliitto ry. <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/osallistuminen-ja-vuorovaikutus/demokratia-ja-osallisuus/kuntalaisten-osallistuminen/osallisuuspelejä>
- Pihlaja, Ritva ja Sandberg, Siv (2012) Alueellista demokratiaa? Lähidemokratian toimintamallit Suomen kunnissa. Valtiovarainministeriön julkaisuja 27/2012. Helsinki.
- Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2017) PSHP ja Taika. Tampere. https://www.tampere.fi/tiedostot/p/gS5Dfhgpp/pirkanmaan_kulttuurihyvinvointisuunnitelma.pdf
- Politik för utvecklingskraft i hela Sverige. Utveckling, prioriteringar och resultat inom den regionala tillväxtpolitiken. Tillväxtverket. En kunskapsutvecklande rapport, N 2017/07676/FF. <https://tillvaxtverket.se/download/18.49cfoeaa1665d8a2efb13ec7/1539261402117/Politik%20f%C3%B6r%20utvecklingskraft%20i%20hela%20Sverige%20U%202.7.pdf>
- Puheohjaus. Logistiikan maailma. <http://www.logistiikanmaailma.fi/logistiikka/ohjausjarjestelmat/varastonhallintajarjestelmat/puheohjaus/>
- Purdam, Kingley (2014) Citizen social science and citizen data? Methodological and ethical challenges for social research. Current Sociology. Vol. 62(3) 374–392.
- Päivinen, Jani ym. (2004) Elämänkaarikortteli – Kohti sosiaalisesti kestäväää asumista ja kaupunkielämää. Suomen ympäristö 716. Ympäristöministeriö. Helsinki.
- Rautiainen, Ismo (2018) Sote-valmistelun eteneminen ja asiakasohjauksen kehittäminen. Päijät-Hämeen maakunta- ja soteuudistus. Yrittäjien tapaaminen 27.8.2018. https://www.uusiph.fi/wp-content/uploads/2018/08/Yritt%C3%A4jien-tapaaminen_sote_27082018.pdf
- Ready to talk! (2018) Accenture. https://www.accenture.com/t20180126T110637Z_w_/fi-en/_acnmedia/PDF-69/Accenture-Ready-Talk-POV.pdf#zoom=50
- Rissanen, Päivi (2016) Toivoton tapaus. Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Kuntoutussäätiö. Tutkimuksia 88/2016. Helsinki.
- Ruskomaa, Leena (2007) Matalan kynnyksen neuvontapiste -projekti Ne-Rå loppuraportti 2004–2007. Kalliolan settlementti. Helsinki. www.kalliola.fi
- Salmi, Leena (2018) Pirkanmaan Ikäneuvo-hankkeessa kuuluu asiakkaan ääni. Sosiaali- ja terveysministeriö 4.1.2018. https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/pirkanmaan-ikaneuvo-hankkeessa-kuuluu-asiakkaan-aaeni
- Sarvilinna, Susanne (2012) Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus tutkimuskohteena. Pro gradu-tutkielma. Puheviestintä. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
- Sen, Amartya (2009) Capability and Well-being. Nussbaum, Martha ja Sen, Amartya (toim.) The Quality of Life. Clarendon Press. Oxford.
- Senioriopas (2017) Uppsala. https://www.uppsala.se/contentassets/70ba6ad24757480787292a-0fbf1e3176/seniorguiden_finska-2017.pdf

SeniorSurf. Vanhustyön keskusliitto. <http://www.vtkl.fi/fin/kampanjat/seniorsurf/>

Soini, Pauliina (2018) Asiakaspalvelun kehittäminen tiedonhallinnan menetelmin ohjelmistopalveluyrityksessä. Diplomityö. Tietojohtamisen diplomi-insinöörin tutkinto-ohjelma. Tampereen teknillinen yliopisto. Tampere.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/haku/?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki&h=Hae+%E2%80%BA>

Sosiaali- ja terveysalan uudet digitaidot – vastauksia digitalisoituvan työn arjen haasteisiin? Sataedu. www.kokeilunpaikka.fi

Sote-järjestäjän käytännöt. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Uudenmaan maakunnassa. Uusimaa Nyland 2019. Päivittyvä asiakirja 22.10.2018. https://www.uusimaa2019.fi/files/22722/Sote-jarjestajan_kaytannot_paivittyva.pdf

Stora språkproblem i äldreomsorg. Kommunalarbetaren 12 Jun 2018. <https://ka.se/2018/06/12/stora-sprakproblem-i-aldreomsorgen/>

Suomen tekoälyaika. Suomi tekoälyn soveltamisen kärkimaaksi: Tavoite ja toimenpidesuosituksukset (2017) Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 41/2017. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki.

Svenlin, Johan (2017) Alla kan forska! Forum 30.4.2017. <http://www.forummag.fi/alla-kan-forska/>

Svenska Yle ottaa ääniohjauksen käyttöön ensimmäisten joukossa – nyt voit kuunnella uutisia, podcasteja ja ajankohtaisohjelmia ääniohjatusti. Yleisradio. Tiedotteet 17.10.2018. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2018/10/17/svenska-yle-ottaa-aaniohjauksen-kaytoon-ensimmais-ten-joukossa-nyt-voit>

Taimi, Kaisa (2018) Asiakasohjaus: asiakkaan vai kenen tarpeista? Integraatiofoorumi 3.11.2018. <https://www.innokyla.fi/documents/6935079/efe8b0e7-ca50-4cfb-90bd-dadd429cca7f>

Tarvitaan kumppanuuden yhteiskuntapolitiikkaa (2015). Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä. https://www.maaseutupolitiikka.fi/files/4000/YTR_kumppanuuslinjaus_toukokuu_2015.pdf

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Terveydenhuoltolaki>

Terveystiedot (Terveyskansio). www.espoo.fi/terveys

Tieto ja tuen tarve (2018) Pääkirjoitus. Helsingin Sanomat 10.6.2018.

Uusi maksupalveludirektiivi – Payment Services Directive, PSD2C (2018) Finanssivalvonta. (<http://www.finanssivalvonta.fi/fi/Saantely/Saantelyhankkeet/PSD2/Pages/Default.aspx>)

Valtakunnalliset kärkihankkeet/asiakasohjaus:
Kymenlaakso, Opastin, kymenlaaksonopastin.fi
Pirkanmaa, Ikäneuvo, ikaneuvo.fi

Valtanen, Markku (2018) Supertekoälyn sosiaalietiikkaa. Impulsseja. Kesäkuu 2018. Kalevi Sorsa -säätiö. <https://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/2018/06/2018-Valtanen-Superteko%20C3%A4lyn-sosiaalietiikka-WEB.pdf>

Vammaiskortti. www.vammaiskortti.fi

Varsinais-Suomi, KomPASSi. <https://kimpassa-allihopa.fi/sote/varsinais-suomen-maakunnallisia-sote-hankkeita/kompassi-varsinais-suomen-keskitetty-asiakas-ja-palveluohjaushanke/>

Vuoristo, Lotta (2017) Making Sense of Customer Relationships: a Consumer Perspective. Ekonomi och samhälle. Economics and Society. Skrifter utgivna vid Svenska handelshögskolan. Publications of the Hanken School of Economics Nr 316. Helsinki.

Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2017. Tilastokeskus. https://www.stat.fi/til/sutivi/2017/13/sutivi_2017_13_2017-11-22_fi.pdf

Wahl-Jorgensen, Karin ym. (2017) Introduction. Journalism, citizenship and surveillance. Digital Journalism. Volume 5. Issue 3, 256-261. <https://doi.org/10.1080/21670811.2016.1266134>

Waris, Heikki (1961) Suomalaisen yhteiskunnan sosiaalipolitiikka. WSOY. Porvoo 1961

What is personalized care and support planning? Think local act personal. Department of Health. [https://www.thinklocalactpersonal.org.uk/personalised-care-and-support-planning/What-is-personalised-care-and-support-planning/](https://www.thinklocalactpersonal.org.uk/personalised-care-and-support-planning-tool/What-is-personalised-care-and-support-planning/)

White Paper on Citizen Science (2015) European Commission. <https://ec.europa.eu/futurium/en/content/white-paper-citizen-science>

wissendurstig.de. <https://www.wissendurstig.de/>

Wright, Sharon (2016) Conceptualising the active welfare subject: welfare reform in discourse, policy and lived experience. *Policy & Politics*, vol 44 (2016) no 2, 235-252. <http://dx.doi.org/10.1332/030557314X13904856745154>

Yhteenveto: Pyöreän pöydän keskustelu sähköisistä palveluista. Muistio 16.1.2017. Julkisen hallinnon ICT-osasto. Valtiovarainministeriö. Helsinki. www.vm.fi

Älykaiuttimet valloittavat maailmaa, mutta Suomessa ei puheohjauksella saa taksia, leffalippuja tai paljon muutakaan. *Yle uutiset* 6.11.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-10490314>

Kirjallisuus – Katja Ihamäki

Cottam, Hilary (2015) Relational Welfare. <http://www.participale.net/our-vision>

Duffy, Simon (2004) In control. *Journal of Integrated Care*, 12 (6). 7–13.

Green, Pia & Vaaltola, Sanna (2018) Miten Vantaalla nuorten sosiaalityössä ja jälkihuollossa on jalkautettu HB-pilottia? Teoksessa Henkilökohtainen budjetointi - yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin. Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -hankkeen ensimmäisen toimintavuoden kokemuksia ja havaintoja. Toim. Sirkka Rousu. Helsinki: Metropolia amk. 40–42.

Gardner, Ali (2013) Person-Centred Practice. The Blackwell Companion to Social Work. Toim. Martin Davies. West Sussex: Wiley-Blackwell. 459–462.

Ihamäki, Katja (2018) Asiakaslähtöisyyden ytimessä sosiaali- ja terveystoimessa. Teoksessa Henkilökohtainen budjetointi – yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin. Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -hankkeen ensimmäisen toimintavuoden kokemuksia ja havaintoja. Toim. Sirkka Rousu. Helsinki: Metropolia amk.

Kivipelto, Minna & Saikkonen, Paula (2017) Sosiaalityö ekologisiin rajoihin mahtuvassa hyvinvointivaltiossa? Toim. Sakari Hänninen ja Paula Saikkonen. Teoksessa Hyvinvointivaltio ylittää jälkensä. 25–39.

Kokko, Marja-Liisa & Veistilä, Minna (2016) Sosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus. Teoksessa Vastavuoroinen sosiaalityö. Toim. Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara ja Minna Veistilä. Helsinki: Gaudemus. 220–230.

Koskiahho, Briitta (2008) Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere: Vastapaino.

Koskiahho, Briitta (2017) Ihmislähtöiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon – asioiden ajaja? 17.11.2017 Ihminen edellä – HB ja lähiohjaus -seminaari.

Närhi, Kati & Juvonen, Tuula & Matilainen, Sari (2014) Nuorten ääni kuuluviin. Teoksessa Jämsén, Arja & Pyykkönen, Anne: Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. 130–150.

Peeters, Jef (2012) The place of social work in sustainable development: Towards ecosocial practice. *International Journal of Social Welfare* 2012 (21). 287–298.

Rousu, Sirkka (2016) Henkilökohtaisen budjetoinnin hankehakemus (ESR).

Rousu, Sirkka (2018) Asiakkaat ovat valinneet henkilökohtaiseen budjettiinsa ei-perinteisiä sote-palveluja. <http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/asiakkaat-ovat-valinneet-henkilokohtaiseen-budjettiinsa-ei-perinteisia-sote-palveluja/> 4.2.2018.

Spandler, Helen (2004) Friend or foe? Towards a critical assessment of direct payments. *Critical Social Policy*, 24 (2). 187–209.

Kirjallisuus – Essi Mäki-Hallila

- Heinonen, Turkka, Hostikka Mikko ja Tuominen-Thuesen Minna (2014) Kotitorin taloudellisten vaikutusten arviointi. KPMG 15.8.2014
- Jäntti, Pirkko (2016) Geriatriinen arviointi ja kuntoutus. Esitys SenioriKaste-hankkeen päätöseminaarissa 21.9.2016. Kokkola https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwibntqJ3pbbAhUpDJoKHU3lBJkQFggxMAI&url=https%3A%2F%2Fwww.kokkola.fi%2Fhallinto%2Fhankkeet%2Fsote%2Fseniori_kaste%2Ffi_FI%2Fajankohtaista%2F_files%2F96640896624572887%2Fdefault%2FP%25C3%25A4%25C3%25A4t%25C3%25B6sseminaari%2520Pirkko%-2520J%25C3%25A4ntti.pdf&usq=AOvVaw3ksGj6rMTwHrxdLZLmx177
- Kaistinen, Sirkka-Liisa (2015) Akuuttigeriatrian osaston toimintakäsikirja. 2015, Tampereen yliopisto.
- Kotitorin sivusto: <http://www.tampereenkotitori.fi/>
- Leskelä, Riikka-Leena ym (2013) Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät asukkaat Oulussa. Suomen Lääkärilehti 48/2013
- Patronen Mari ym (2015): Palvelutori, Ohjaus- ja neuvontapalvelu ikäihmisille. Sitran selvityksiä 82. <https://www.sitra.fi/julkaisut/palvelutori/>
- Kärkihanke, Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa 2016–2018 (2016) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2016:32., Hakujuulistus 6.5.2016. (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3816-8>)
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 (2017). Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2017:6.
- Kotitorin asiakastytyväisyysselvitys 2017. Tampereen kaupunki (https://www.tampere.fi/tiedostot/k/Pa5U1VZld/kotitorin_asiakastytyvaisyysselvitys_2017.pdf)

Kirjallisuus – Riikka Piironen

- Alustava luonnos asiakas- ja potilaslaiksi 25.4.2018. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2018:32., Hakujuulistus 6.5.2018. (<https://stm.fi/documents/1271139/7852886/Alustava+luonnos+asiakas-+ja+potilaslaiksi+25.4.2018/db926037-5a82-429c-89cd-b6424adb6758/Alustava+luonnos+asiakas-+ja+potilaslaiksi+25.4.2018.pdf>)
- Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet (2017). Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf
- Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista (2018). Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2018:32., Hakujuulistus 6.5.2018. (<https://stm.fi/documents/1271139/8940422/HE-luonnos+asiakasmaksulaki+290618.pdf/23108e28-fee3-41d7-953f-f76634a84b94/HE-luonnos+asiakasmaksulaki+290618.pdf.pdf>)
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontasuunnitelma 1.1.2018–31.12.2020 Tampere-Orivesi. Tampereen kaupunki, Hyvinvoinnin palvelualue. <https://www.tampere.fi/tiedostot/s/T7fTcjr5/valvontasuunnitelma.pdf>
- Valvontakertomus sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnasta ja ohjauksesta vuonna 2017 ja Valvontasuunnitelma vuodelle 2018 Tampere-Orivesi. Tampereen kaupunki, Hyvinvoinnin palvelualue. <https://www.tampere.fi/tiedostot/v/RukvIFJnP/valvontakertomus.pdf>

Kirjallisuus – Sakari Möttönen

- Eerola, Essi & Saarimaa, Tuukka (2015) Kohtuuhintaisen asumisen taloustiede. Teoksessa: Häkli, Jouni & Vilkkö, Risto & Vähäkylä, Leena (toim.). Kaikki kotona. Asumisen uudet tuulet. Gaudeamus. Helsinki
- Halonen, Ulla (toim.) (2015) JASON tarina. Varttuneiden asumisoikeusyhdistys JASO, Jyväskylä.
- Jolanki, Outi & Kröger, Teppo (2015). Onko vanhalla vara valita? Vanhojen ihmisten uudet asumisvaihtoehdot. Teoksessa: Häkli, Jouni & Vilkkö, Risto & Vähäkylä, Leena (toim.). Kaikki kotona. Asumisen uudet tuulet. Gaudeamus. Helsinki.
- Jolanki, Outi & Teittinen, Outi (2015) Yhteisölliseen asumisoikeusasuntoon muuttaminen – muuttosyyt ja odotukset Teoksessa: Halonen Ulla (toim.). JASON tarina. Varttuneiden asumisoikeusyhdistys JASO, Jyväskylä.
- Räty, Anne (2018) Elämää yhdessä. Asukastoiminta Jaso-taloissa. Opinnäytetyö. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveystalo, kuntoutusohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma.
- Tyynelä, Sinikka (2016). Elämää yhdessä – yhteisöllisen senioriasumisen toimintamalli. Ray-hankkeen loppuraportti. Varttuneiden asumisoikeusyhdistys JASO, Jyväskylä.

Kirjallisuus – Mervi Janhunen-Ruusuvuori

- Kalliolan setlementti. <http://www.kalliola.fi> [Luettu 23.6.2018.]
- Kotitori, Tampereen kaupunki. www.tampereenkotitori.fi [Luettu 23.6.2018.]
- Lahtinen, Tuula (2018) Yksinäisen sairaalareissu. Aamulehti 19.6.2018, Mielipide.
- Mattila, Kati-Pupita (2007) Arvostava kohtaaminen. Arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. PS-kustantamo.
- Muistiliitto. www.muistiliitto.fi [Luettu 23.6.2018.]
- Neuvontapiste Ne-Rå, Kalliolan setlementti. www.ne-ra.fi [Luettu 23.6.2018.]
- Oittinen, Hannu (toim.) (2017) Alussa oli ajatus. Kotipehkon historiikki 1992–2017 (plus suunnitteluvuodet 1989–1992). Osuuskunta Kotipehku, Tampere.
- Setlementti Tampere. www.setlementtitampere.fi/ [Luettu 23.6.2018.]
- Setlementtiasunnot. www.setlementtiasunnot.fi [Luettu 23.6.2018.]
- Suomen Setlementtiliitto. setlementti.fi/ [Luettu 23.6.2018.]
- VTs-kodit. www.vts.fi [Luettu 23.6.2018.]

Julkaisemattomat lähteet

- Janhunen-Ruusuvuori, Mervi (2016) 60+ TUAS – Tukea arjen sujumiseen vaikeissa tai muuttuneissa elämäntilanteissa oleville yli 60-vuotiaille. Julkaisematon hankehakemus. Rahoituksen hakija: Setlementti Tampere ry

Kirjallisuus – Tiina Kuisma

- Alila, Antti (2011) Sosiaalisen kestävyuden käsite ja mallintaminen <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73333/URN%3ANBN%3Afi-fe201504224532.pdf?sequence=1>
- Asuntopolitiikan kehittämiskohteet (2018) Eduskunnan kirjelmä EK 26/2018 vp – O 61/2016 vp. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Sivut/EK_26+2018.aspx

- Laitinen, Ilpo ym. (2013) Palvelutiede julkisten palveluiden uudistajana, kansainvälinen vertailu, Tampere. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100942/Laitinen_ym_Palvelutiede_julkisten_palveluiden_uudistajana.pdf?sequence=1
- Perhehoitoliitto-sivu. <https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/ikaihmiset>
- Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2017) PSHP ja Taike. Tampere. https://www.tampere.fi/tiedostot/p/gS5Dfhgpp/pirkanmaan_kulttuurihyvinvointisuunnitelma.pdf
- Rossilahti, Hannu (2017) Asiakkaiden sosiaalisen asumisen osuuskuntamalli. Selvitysraportti. Ympäristöministeriö. <https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat>
- Sihvo, Sinikka ym. (2018) Asiakkaiden osallistumisen toimintamallissa. Raportteja ja muistioita, 16/2018. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Toikko, Timo (2006) Asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen. Työpoliittinen aikakauskirja. 3/2006, 13–22.

Kirjallisuus – Taimi Tulva

- Altmets, K. et al. (2008) Toimetulekupiirangud Eesti taisealises rahvastikus – levimus ja tegelik abistamine. Eesti Arst, 87(2), 92–101.
- Eesti statistika aastaraamat 2014 (2014). Statistikaamet. K. Pöder (toim.) Tallinna
- Laidmäe, V.-I. et al. (2010) Multi-generation family in Estonia: multiple roles and the stress of living together with elderly people. The Internet Journal of Geriatrics and Gerontology, 5(2), 1. doi:10.5580/8b9
- Reeves, S. ym (2010) The effectiveness of interprofessional education: Key findings from a new systematic review. Journal of interprofessional care, 24(3), 230–241.
- Sakkeus, L., & Abuladze, L. (2013) Becoming a New SHARE Contry: Estonia. rmt: F. Malter, & A. Börsch-Supan, SHARE Wave 4: Innovations & Methodology (lk 10–13). Munich: MEA, Max-Planck-Institute for Social Law and Social Policy.
- Tambaum, T., Medar, M., & Kriisk, K. (2016) Sotsiaalteenused ja mitteformaalne abi 55+ rahvastikus. In L. Sakkeus & L. Leppik (Eds), Pilk hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitus eakate poliitika kujundamiseks, 207–228.
- Tammaaar, K. et al. (2014) Family caregivers of the elderly: quality of life and coping in Estonia. European Journal of Social Work, 17, 4, 539–555.
- Tiit, E.-M. (2014) Eesti rahvastik. Hinnatud ja loendatud. Statistikaamet.
- Tulva, T., et al. (2015) Kogukonnapõhine toetus üksielavate eakate toimetuleku tagamiseks ja institutsionaalse hoolduse ennetamiseks. Uuringu lõppraport. Tallinn: Tallinna Ülikooli Ühiskonnateaduste instituut.
- Tulva, T., & Tabur, H. (2015) Kogukonnapõhised tegevused kui ressurss üksielavate eakate iseiseisva toimetuleku toetamisel. Sotsiaaltöö 4, 36–43.
- Tulva, T. et al. (2016) Promising Community-Based Practices to Postpone the Need for Institutional Elderly Care: a descriptive study of community developers in Estonia. East-West Studies, no. VII. <http://eastwest.tlu.ee/Pages/article/55/>
- Ungar, M. (2011) Community resilience for youth and families: Facilitative physical and social capital in contexts of adversity. Children and Youth Services Review, 33(9), 1742–1748.
- Vihma, P. & Lippus, M. (2014) Eesti kogukondade hetkeseis. Uuringuraport. Tallinn: Linnalabor ja Eesti külaliikumine Kodukant.
- Viiralt-Nummela, I. (2004) Eakate üksindus – kas paratamatus? Vananemine ja põlvkondadevaheline sidusus. Tallinn .TPÜ.EV Sotsiaalministeerium, 41–54.