

# TYÖPAPEREITA

## TERVE-SOS 2006 -koulutustapahtuman luentolyhennelmät



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus  
postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki  
puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)  
faksi: (09) 3967 2450 • Internet: [www.stakes.fi](http://www.stakes.fi)

TERVE-SOS 2006 -koulutustapahtuman luentolyhennelmät. Stakes, Työpapereita 10/2006.  
52 sivua, hinta 17 €. Helsinki 2006. ISBN 951-33-1691-2

© Kirjoittaja ja Stakes

Taitto: Christine Strid

ISBN 951-33-1691-2

ISSN 1795-8091

ISBN 951-33-1692-0 (verkkajulkaisu)

ISSN 1795-8105

Valopaino Oy  
Helsinki 2006

# Sisällys

## LUENTOLYHENNELMÄT SEMINAAREITTAIN

TERVE-SOS -AVAJAISSEMINAARI .....	7
Hyvinvointipolitiikka kilpailuvaltiossa .....	7
<i>Kansleri Jorma Sipilä, Tampereen yliopisto</i>	
ke1 VASTAAVATKO PALVELUT VÄESTÖN TARPEITA? .....	8
Otetaanko sosiaalipalveluissa huomioon muuttuva arki? .....	8
<i>Yliopistonlehtori Pirkko-Liisa Rauhalo, Helsingin yliopisto</i>	
Väestön mielipiteet palveluista – Stakesin hyvinvointi- ja palvelukyselyn tuloksia .....	8
<i>Tulosaluejohtaja Mikko Kautto, Stakes</i>	
ke2 HYVINVOINTIPOLITIIKAN VASTUUN JA RAKENTEET .....	10
Hyvinvointivastuun jakautuminen .....	10
<i>Kansleri Jorma Sipilä, Tampereen yliopisto</i>	
Terveys kaikissa politiikoissa – mitä se on eri ministeriöiden päätöksenteossa .....	11
<i>Erikoistutkija Timo Ståhl, Stakes</i>	
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ja johtamiskäytännöt .....	12
<i>Kaupunginjohtaja Markku Lumio, Vaasan kaupunki</i>	
ke3 VASTUULLISTETTU YKSILÖ .....	13
Oman onnensa sepät hyvinvointivaltion perinteessä .....	13
<i>Yliopistonlehtori Antti Häkkinen, Helsingin yliopisto</i>	
Aktivoinnin paradoksit .....	14
<i>Tutkija Tuija Lindqvist, Stakes</i>	
ke3a HUOLENPITO OMAISISTA – PAKKO VAI MAHDOLLISUUS? .....	15
Omainen – viimeinen vastuunkantaja .....	15
<i>Toiminnanjohtaja Kristiina Aminoff, Omaiset mielenterveytyksen tukena keskusliitto ry</i>	
Omaisena palvelujen viidakossa .....	15
<i>Omaishoitaja Ansa Luumi</i>	
Omaishoitajilta päättäjille – Bikva-malli kehittämisen työvälineenä .....	16
<i>Projektisihteeri Marjut Välikangas, Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry</i>	
ke3b JULKINEN SEKTORI ULKOISTETTUIEN PALVELUJEN LAADUN VARMISTAJANA .....	17
liik! – Veikö kilpailutus laadun? .....	17
<i>Suunnittelija Timo Tuurala, Tampereen kaupunki</i>	
Laadunvalvontaa ja auditointia? Läninhallitus uusissa rooleissa .....	18
<i>Länin sosiaali- ja terveysneuvos Pekka Paatero, Länsi-Suomen lääninhallitus</i>	
Puntarissa yhteiskunnallinen lisäarvo – sosiaaliset yritykset palveluntuottajina .....	19
<i>Projektipäällikkö Eveliina Pöyhönen, Stakes</i>	
Kyttäyksestä kumppanuuteen .....	20
<i>Kehittämispäällikkö Tiina Mäki, Vantaan kaupunki</i>	
ke4 TURVALLISUUDEN RAKENTAMISEN TUKIPUUT .....	22
Toivottu turvallisuus? .....	22
<i>Psykologian yliopettaja Jaakko Kauppila, Poliisikoulu</i>	
Dementia ja yksinasuminen: miten tukea sairastuneen turvallisuutta? .....	23
<i>Projektikoordinaattori Ulla Vuori, Suomen dementiahoitoyhdistys</i>	

ke5	TURVALLINEN ELÄMÄ ON LAPSEN OIKEUS.....	24
	Lasten turvallisuuden yhteiskunnallisia edellytyksiä ja vaikutuksia.....	24
	<i>Yhteiskuntatutkimuksen päällikkö Jouko Kajanoja, Kansaneläkelaitos</i>	
	Lastensuojelun kova ydin: lastensuojelun kehittämissohjelman tuloksista uutta toivoa.....	25
	<i>Professori Tarja Pösö, Tampereen yliopisto</i>	
	<i>Lastensuojelun kehittämisspäällikkö Kristiina Laiho, Pikassos Oy</i>	
	<i>Kehittämisspäällikkö Mikko Oranen, Ensi- ja turvakotien liitto</i>	
	Kasvurauha tytöksi ja pojaksi kasvamisessa.....	25
	<i>Perhetyösihteeri Arja Kinnula, Kirkkohallituksen perheasiain toimisto</i>	
ke6	SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT – HENKILÖSTÖ OSAA JA TEKEE MUUTOKSEN .....	27
	Tuloksellisuuden, työhyvinvoinnin ja laadun kehittäminen yhteistoiminnassa.....	27
	<i>Hallintotieteiden tohtori Sirpa Syvänen, Tampereen yliopisto</i>	
	Havaintoja yhteistoiminnallisuudesta käytännön tasolla.....	28
	<i>Työyhteisökehittäjä Antti Kokkonen, Onnenpari</i>	
	Hyvin toimivat sosiaali- ja terveyspalvelut – tuloksena vaikuttavuus.....	29
	<i>Tulosaluejohtaja Riitta Haverinen, Stakes</i>	
	Uusien käytäntöjen kautta huomisen palveluihin – kokemuksia toimintatapojen ja käytäntöjen muutoksesta ja niiden vaikutuksesta henkilöstön työhyvinvointiin.....	29
	<i>Sosiaalityöntekijä Eeva Heinonen, Kuopion kaupunki, Petosen lapsiperheyksikkö</i>	
to1	JOS KUNTA- JA PALVELURAKENNEUUDISTUS ON VASTAUS – NIIN MIKÄ OLIKAAN KYSYMYS? .....	31
	PARAS sosiaali- ja terveydenhuolto.....	31
	<i>Kansliapäällikkö Markku Lehto, sosiaali- ja terveysministeriö</i>	
	Kansallisen terveyshankkeen rooli rakenneuudistuksessa – Ratkaisiko hoitotakuu terveyspalvelujen saatavuuden? .....	32
	<i>Lääkintöneuvos Jouko Isolauri, sosiaali- ja terveysministeriö</i>	
to2	VISIOITA HYVINVOINNISTA.....	34
	Vauras–köyhä yhteiskunta – Mihin meillä on varaa ja mihin ei? .....	34
	<i>Kirjailija Leif Salmén</i>	
	Kuinka kirjoittaa tulevaisuuden historiaa?.....	34
	<i>Tutkimusprofessori Sakari Hänninen, Stakes</i>	
to3	NUORET TURVALLISEN ELÄMÄN PORTAILLA .....	36
	Nuorten tyttöjen kulttuurinen häirintä.....	36
	<i>Sosiologian dosentti Sari Näre, Helsingin yliopisto</i>	
	Nuori globaalissa maailmassa – edessä turvallinen tulevaisuus? .....	36
	<i>Kansalaisaktivisti, sosionomiopiskelija Anastasia Laitila</i>	
	Puolustusvoimat ja sosiaalinen vastuu .....	37
	<i>Puolustusvoimien sosiaalipäällikkö Veli Särämäkari, Pääesikunta</i>	
	Aikalisä – tukea nuorten miesten elämän järjestymiseen.....	38
	<i>Kehittämisspäällikkö Eija Stengård, Stakes</i>	
	Aikalisä – kokemuksia toimintamallista.....	39
	<i>Psykiatrinen erikoissairaanhoitaja Minna Savolainen, Helsingin kaupungin sosiaalivirasto</i>	
	Turvallista tahtokasvua – nuoret aggression portailla .....	40
	<i>Lastenpsykiatri Raisa Cacciatore, Väestöliitto</i>	
to4	ALKOHOLI ARJEN KIUSANA .....	42
	Pikakatsaus alkoholitilanteeseen.....	42
	<i>Erikoistutkija Esa Österberg, Stakes</i>	
	Sosiaalinen isännöinti tukee nuorien elämänhallintaa .....	42
	<i>Vastaava asumisohjaaja Heli Lappeteläinen, Oulun seudun Nuorisoesuntoyhdistys ry</i>	
	Ihmistä lähellä – erityishuolena ikääntyvien naisten alkoholinkäyttö.....	43
	<i>Johtava diakoniatyöntekijä Jaana Kinanen, Hervannan seurakunta</i>	
	Ravintola ja poliisi yhteistyöllä väkivaltaa vastaan Järvenpäässä.....	44
	<i>Rikoskomisario Pekka Heikkinen, Keski-Uudenmaan kihlakunnan poliisilaitos</i>	
	Taksin monet mahdollisuudet.....	45
	<i>Taksiautoilija Ilkka Eerola, Kalvola</i>	

to5	NAISEN JAKSAMINEN JA VOIMAVARAT .....	47
	Naisen taidon voima .....	47
	<i>Sosiaalipsykologi Jaana Venkula, Fluctuale Consulting</i>	
	"Sandwich"-elämää Euroopassa: naiset, hoiva ja työ.....	47
	<i>Tutkija Minna Zechner, Tampereen yliopisto</i>	
	Kurkistus työn ja perheen tulevaisuuteen .....	48
	<i>Projektipäällikkö Minna Salmi, Stakes</i>	
to6	IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT MUUTOKSESSA – JOTAKIN VANHAA, UUTTA, LAINATTUA JA SINISTÄ? .....	49
	Vahva vanheneminen.....	49
	<i>Emeritusprofessori Simo Koskinen, Lapin yliopisto</i>	
	"Seurakunta ikääntyneen tukena – kirkon vanhustyönstrategia" .....	49
	<i>Koulutuksen työalasihteeri Riitta Helosvuori, Kirkkohallitus</i>	
	Seniorineuvolat – esimerkki hyvästä käytännöstä ikääntyvän kotona asumisen tukemiseksi.....	50
	<i>Kotihoidon esimies Marja-Terttu Norokorpi, Rovaniemen kaupunki</i>	

# TERVE-SOS -AVAJAISEMINAARI

## Hyvinvointipolitiikka kilpailuvaltiossa

*Kansleri Jorma Sipilä, Tampereen yliopisto*

Laman alusta lähtien Suomen poliittisen ja taloudellisen vallan avainhenkilöt ovat puhuneet hyvin paljon kansantalouden kilpailukykyä. Hyvinvointipolitiikasta on puhuttu suhteessa kilpailukykyyn ja nähty hyvinvointipolitiikka ensi sijassa ongelmana. Ei siis voi olla väärin tarkastella Suomea kilpailuvaltiona. Suomesta on totuttu puhumaan hyvinvointivaltiona, mutta poliittisen tavoitteenasettelun kannalta se kuuluu menneisyyteen.

Kilpailuvaltiossa on myös sosiaaliturvaa tarkasteltava kilpailukykyyn näkökulmasta. Jos sosiaaliturvaa kuvataan kahtena toiminta-ajatuksena, ne ovat mielestäni inhimillisten riskien jakaminen ihmisten kesken ja investointi ihmiseen. Näistä kahdesta investointi ihmiseen on luonnollisesti se, mitä kilpailuvaltio suosii. Investointi ihmiseen on investointia tulevaan kilpailukykyyn. Suomessa tässä ajattelussa ei tosin ole mitään uutta: jos suomalainen sosiaalipolitiikka on viimeisten sadan vuoden aikana ollut jossain reformeissa eturivissä, ovat ne aina koskeneet lapsia. Ylipäänsä pohjoismainen sosiaalipolitiikka on painottanut investointia ihmiseen, kun taas keskieurooppalainen on keskittynyt riskien tasaamiseen.

Investoimalla ihmisiin kilpailuvaltio pyrkii maksimoimaan kansantaloudessa tehdyn työn määrän ja tuottavuuden. Mitä enemmän on hyvin toimeentulevia työntekijöitä, sitä helpompi on kantaa ne kustannukset, jotka hidaskaikuteisista investoinneista ja inhimillisten riskien tasaisesta välttämättä seuraavat. Aikamme suuria hyvinvointipoliittisia reformeja perustellaankin työllisyyden kasvattamisella, mikäli niiden tarkoituksena ei ole yksinkertaisesti julkisten menojen alentaminen. Ilmiön kääntöpuoli on, että vanhuksiin ja heidän sairauksiinsa ei kilpailuvaltioon kannata investoida. Vielä 1980-luvulla perusteltiin reformeja yleisesti hyvinvoinnin lisäämisellä, mutta sellainen puhe on jäänyt historiaan.

Tänään, kun työllisyyden nostaminen on Euroopan Unionin maiden ykköstarve, huomaamme, että Suomen vuosikymmeniä nauttima etumatka työllisyydellä on miltei huvennut. Suomi oli pitkään erikoinen kansantalous siinä, että toisin kuin muualla, naiset olivat työssä ja vieläpä kokopäivätyössä. Nyt sellaisetkin maat kuin Sveitsi sivuuttavat Suomen myös naisten työllisyydessä. Kilpailuvaltiolle naisten työllisyydellä ovat huolestuttava ongelma, vaikka siitä ei juuri puhutakaan.

Naisten pohjoiseurooppalaisittain matalien työllisyydellisten selitys on siinä, että suomalaiset lapset ovat yhä naisten lapsia. Vanhempien työnjaon osalta elämme yllättävän arvokonservatiivisessa maassa, jossa elättäjäys kuuluu miehelle ja lapset naiselle. Lapset kuuluvat naisen yksityiseen kotielämään jopa siinä määrin, että yli puolet meidän tarhaikäisistämme on kotona, kun taas useimmat länsimaat ovat jo vuosikymmeniä pyrkineet määrätietoisesti tarjoamaan varhaiskasvatusta kaikille. Kouluun mennään viimeisinä Euroopassa eikä tietä siitä, että vaikeissa olosuhteissa kasvavat lapset tarvitsevat varhaiskasvatusta, ei ole muuttanut asennetta.

Kun seuraa yleistä talouspoliittista keskustelua tuntuu epäreilulta, että maata, joka on muuttunut poikkeuksellisen voimakkaasti hyvinvointivaltiosta kilpailuvaltioksi, syytetään pysähtyneisyydestä. Suomesta ei puutu keskustelijoita, joiden sosiaalipoliittinen ajattelu muistuttaa marketin kylkeen jämähtäneen pikkukauppiaan ajattelua. Kauppias yrittää selviytyä tästä päivästä minimoimalla kulut, tulevaisuutta hän ei rakenna. Hän ei lähetä lapsia päivähoitoon, koska se on kallista, vaan käskee isompien hoitaa pienempiä. Hän pienentää yrittäjäeläkkeitään vakuutusmaksuja ja sairastuessaan hän lähtee töihin eikä lääkäriin. Hänen hartain tulevaisuuden haaveensa on, että maahan muuttaisi joku kiinalainen, joka ostaisi koko kaupan.

## ke1 VASTAAVATKO PALVELUT VÄESTÖN TARPEITA?

### Otetaanko sosiaalipalveluissa huomioon muuttuva arki?

*Yliopistonlehtori Pirkko-Liisa Rauhala, Helsingin yliopisto*

Esitän otsikkoni mukaiseen kysymykseen kolme kriittistä näkökulmaa. (1) Sosiaalipalveluiden toimintaympäristössä tapahtuu muutoksia, joiden ennakoiminen on (aina ollut) vaikeaa. Esittelen lyhyesti työelämän, väestökehityksen, alueellistumiskehityksen ja psykososiaalisten ongelmien nykytendenssit ja pohdin niiden yhteyksiä sosiaalipalveluiden tarvetta ja järjestämistä koskeviin kysymyksiin. (2) Mitä tässä ajassa tarkoitamme arjella siitä puhuessamme? Esittelen kulttuuri-kriittisiä huomautuksia niistä järjestelmistä ja instituutioista, jotka muokkaavat ymmärrystämme ja mielikuviamme ”hyvästä” arkielämästä. Pohdin ideaalimallien ja empirian välistä suhdetta. (3) Sosiaalipalveluilla ja arkielämällä on historiallinen yhteys, jonka empiirinen tutkimus on dokumentoinut. Mitä siitä historiallisesta yhteydestä on edelleen nähtävissä ja millaista se on? Otan Itämeren alueen maista muutaman esimerkin, joiden avulla esitän, miten jännitteinen sosiaalipalveluiden ja arkielämän suhde voi olla. Lopuksi kysyn, ovatko sosiaalipalvelut poliittinen kysymys nyky-Euroopassa ja Suomessa.

### Väestön mielipiteet palveluista – Stakesin hyvinvointi- ja palvelukyselyn tuloksia

*Tulosaluejohtaja Mikko Kautto, Stakes*

Stakesin kevättalvella julkaisemassa Suomalaisten hyvinvointi 2006 -kirjassa tarkasteltiin väestön mielipiteitä hyvinvointivaltiota ja sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaiden palvelukokemuksia. Tulosten mukaan suomalaiset kannattavat edelleen varsin vahvasti verovaroin rahoitettua uudelleenjakavaa ja julkisiin palveluihin perustuvaa sosiaali- ja terveystaloutta. Harjoitettu sosiaalipolitiikka ja tapa huolehtia palveluista nauttivat siis väestön suurta luottamusta.

Laaja väestökysely tuo kuitenkin esiin mielenkiintoisia uusia tuloksia. Ensinnäkin yli kolmannes kyselyyn vastanneista pitää sosiaaliturvan tasoa tällä hetkellä liian matalana. Kansalaisten mielestä sosiaaliturvasta säästäminen, erityisesti terveydenhoidosta säästäminen ei juuri ole mahdollista. Kyse ei ole hurskaista toivomuksista, sillä sosiaaliturvaan panostamista kehystettiin kysymyksillä, joissa samanaikaisesti tiedusteltiin halukkuutta verotuksen kiristymiseen. Sosiaaliturvan kehittämisen ja veropolitiikan suhteen onkin löydettävissä keskeisin eroavuus poliittisen päätöksenteon ja kansalaismielipiteen välillä. Halukkuutta verotuksen alentamiseen sosiaaliturvan kustannuksella ei juuri ole.

Toiseksi tutkimus tuo yllättävästi esiin mielipiteiden erkaantumisen naisten ja miesten välillä. Verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin naisten kriittisyys hyvinvointivaltiota kohtaan näyttäisi selvästi lisääntyneen. Naiset myös kannattavat miehiä enemmän palvelujen yksityistämistä ja arvioivat, että yksityiset palvelut toimisivat julkisia tehokkaammin. Naisten ja miesten väliset erot tulivat esiin sekä yleisessä suhtautumisessa hyvinvointivaltioon että mielipiteissä sosiaali- ja terveyspalveluista. Naiset olivat miehiä useammin tyytymättömiä terveyspalvelun saatavuuteen (kohtuuton odotus). Naiset olivat myös miehiä kriittisempiä sosiaalipalveluiden toimivuutta kohtaan.

Kolmanneksi mielipiteet eroavat johonkin mittaan iän suhteen. Siinä missä vanhemmat vastaajat pitävät sosiaaliturvan tasoa liian matalana ja näkevät rikkaiden ja köyhien välillä liian suurta eroa, nuoremmat kannattavat vanhempia enemmän verojen alentamista ja näkevät myös muita useammin, että yksityiset palvelut toimisivat julkisia tehokkaammin. Toisaalta suhtautumisessa palveluihin näkyy toisenlainen iän mukainen ero: nuoret pitävät palvelujen hakemista luonnollisempana ja myös luottavat niiden saamiseen vanhempia ikäryhmiä voimakkaammin.

Neljänneksi on nostettava esiin huonot palvelukokemukset. Niin sosiaali- kuin terveysterveyspalveluja oli joutunut odottamaan mielestään kohtuuttoman kauan varsin suuri osuus vastaajista. Terveysterveyspalveluja käyttäneistä joka kuudes oli odottanut kohtuuttoman kauan pääsyä vastaanotolle. Keskeinen ihmisten esille nostama kehittämiskohde terveydenhuollossa on nopeuttaa lääkärin vastaanotolle ja toimenpiteeseen pääsyä (yli 80 % vastaajista oli tätä mieltä). Sosiaalipalveluita tai -tukea puolestaan oli mielestään odottanut kohtuuttoman kauan kolmasosa vastaajista.

Tutkimuksessa esille tullut kriittisyys täytyy kuitenkin osata suhteuttaa siihen yleiseen hyväksyntään, jota palvelujärjestelmä nauttii. Jonoihin ja odottamiseen liittyvistä kriittisistä sävyistä huolimatta palveluihin oltiin yleisellä tasolla varsin tyytyväisiä. Tyytyväisimpiä asiakkaat olivat työntekijöiden asiantuntemukseen ja kohteliaisuuteen sekä palvelujen joustavuuteen. Palvelujen järjestämisen peruslähtökohdat hyväksytään, kriittisyys suuntautuu palveluihin pääsyyn ja kokemuksiin asiakkaana. Näitä on jatkossa pystyttävä parantamaan, mikäli halutaan, ettei tyytymättömyys nakerra luottamusta myös perusratkaisuihin.



## ke2 HYVINVOINTIPOLITIIKAN VASTUU JA RAKENTEET

### Hyvinvointivastuun jakautuminen

*Kansleri Jorma Sipilä, Tampereen yliopisto*

Keskustelu hyvinvointivastuusta tämän päivän Suomessa lähtee kansainvälisen talouskilpailun tuottamasta paineesta keventää sekä työnantajan että julkisen vallan kustannuksia. Useimmat keskustelijat haluaisivat siirtää yksilöille vastuuta omasta elatuksestaan ja tarkistaa rajoja: kuka on liian vanha, liian sairas tai mahdoton työllistää. Rinnalla kulkee keskustelu perheiden vastuun lisäämisestä: perheiden tulisi ottaa enemmän vastuuta sekä ikääntyneistä jäsenistään että lasten kasvatuksesta

Juridiikassa voidaan määrittää suhteellisen selkeästi, mikä vastuu kuuluu valtiolle, kunnalle, työnantajalle, työntekijälle, kansalaiselle tai lapsen vanhemmalle. Sosiaalipolitiikan keinovalikoimassa kysymys vastuista on paljon vähemmän selvä. Kun investoidaan ihmiseen tai kun tasataan inhimillisten riskien taloudellisia seurauksia, julkinen valta ottaa vain ehdollisen osavastuun, ja resursseista päätetään erikseen.

Vastuu koskee sekä elatusta että hoivaa – puhe on rahasta ja työstä. Kotona tehtävän työn välttämättömyys tahtoo aina unohtua; taloudellisen ja poliittisen eliitin ääneen lausumattomissa ajatuksissa se tulee jostain itsestään: yksityisen elatusvastuun lisääminen voi edellyttää myös julkisen hoivavastuun lisäämistä (lasten päivähoito) ja päinvastoin (kotihoidon tuki, omaishoidon tuki).

Sosiaalipolitiikka ei enää toimi sillä köyhäinhoidon periaatteella, että jos et yksityisesti selviydy, julkinen valta hoitaa sinut. Nykyään julkinen valta nojaa yhä enemmän kannustusrahoihin; jos toimit oikein, saat enemmän tukea: esimerkiksi pienellä julkisella vastuunotolla (kannustusraha, sosiaaliavustus) tuotetaan yksityistä elatusvastuuta tai helpotetaan sen kantamista. Jos kieltäydyt osoittamasta yksityistä vastuullisuuttasi, saat kantaa korotettua yksityistä vastuuta kurjuudestasi.

Useimmat ovat periaatteessa sitä mieltä, että kun kansalaisen asema on uhatuimmillaan, julkisen vastuun tulisi olla vahvin. Mutta samaan aikaan huono-osaisimpien oikeuksille asetetaan kahdenlaisia periaatteellisia esteitä. 1) Meillä on halu moralisoida: ihmisen pitää kärsiä jos ei suostu elämään vastuullisesti. 2) Nykyään vaaditaan yhä enemmän tuloksellisuutta: ei ihmistä kannata tukea, jos tuki ei tuota myönteisiä tuloksia. Kristillisen etiikan ja perustuslain ohessa myös taloudellinen järki kehottaa kuitenkin kantamaan yhteiskunnallisen elatus- ja hoivavastuun. Se on tuloksellisempaa kuin heitteille jättäminen.

Vastuun siirtämisessä perheelle on selviä rajoituksia: yhä useampi ihminen ei asu perheessä eikä ole löydettävissä perhettä, jolle voisi siirtää vastuuta. Länsimaissa on myös yleisenä periaatteena, ettei lasten tule kärsiä, jos heidän vanhempansa ei kanna yksityistä vastuutaan.

Vastuukeskustelussa palloa eivät ole heittävässä vain julkinen valta ja työnantajat, vaan myös kansalaiset joutuvat kysymään, kuka kantaa heille välttämättömät kollektiiviset vastuut. Sosiaalipolitiikka on olemassa juuri siksi, että kansalaiset eivät kykene yksilöinä eivätkä perheinä vastaamaan suurten inhimillisten riskien tasauksesta tai modernin maailman edellyttämästä investoinnista ihmiseen.

Mikä on se yhteisö, jonka kanssa yksityinen vastuu jaetaan – valtio, kunta, sosiaalivakuutus vai markkinat? Amerikkalainen esimerkki pelottaa: sekä valtio että työnantajat luistavat eläkevas- tuistaan. Onko valtiosta yhä vastuunkantajaksi. Silloin, kun opiskelin 1960-luvulla sosiaalipoli- tiikkaa, luin saksalaisesta kirjasta, että valtio on ainoa joka selviytyy lamoista ja maailmansodista; vieläkö ajatellaan samoin?

## Terveys kaikissa politiikoissa – mitä se on eri ministeriöiden päätöksenteossa

*Erikoistutkija Timo Ståhl, Stakes*

Terveys kaikissa politiikoissa -toimintatavan ja poikkihallinnollisen yhteistyön puolesta on puhuttu jo yli kolmekymmentä vuotta. Toimeenpano on kuitenkin osoittautunut vaikeaksi ja tästä syystä tulokset ovat jääneet vaatimattomaksi. Osaltaan näistä syistä haluttiin uudistetussa kansanterveyslaissa korostaa kuntien vastuuta ottaa terveys huomioon kaikessa päätöksenteossa. Terveys kaikissa politiikoissa on valittu myös Suomen EU:n puheenjohtajuuskauden (2006) kansanterveyden alan pääteemaksi.

Tässä esityksessä tarkastelen, mitä ”terveys kaikissa politiikoissa” tarkoittaa, miten sitä voidaan edistää ja miten se näyttää toteutuvan eri ministeriöiden toiminnassa. Terveys kaikissa politiikoissa lähestymistapa keskittyy erityisesti terveyden determinantteihin eli terveyttä määrittävien tekijöihin ja toimintapolitiikkoihin. Nykytietämyksen mukaan vain osa ihmisten terveydestä määräytyy terveydenhuollon piirissä tai sen toimista. Terveys menetetään ja tuotetaan pääosin ihmisten arjessa, siinä fyysisessä ja psykososiaalisessa ympäristössä, jossa ihmiset elävät. Keskeisiä elämänalueita, joilla terveyteen vaikutetaan ovat koti ja perhe, päiväkodit, koulut, työpaikat ja näiden välinen ympäristö. Käytännössä tämä tarkoittaa, että muiden sektorien toimilla voidaan usein vaikuttaa kansanterveyteen laajemmin kuin terveydenhuollon toimilla. Tyypillistä on myös, että näihin tekijöihin ei voida vaikuttaa ainoastaan yhden sektorin toimilla, vaan työ vaatii poikkihallinnollista yhteistyötä. Terveysnäkökohdat on otettava huomioon jo toimintapolitiikoissa. Jos toimintapolitiikat eivät tue terveellisen ympäristön kehittymistä, eivät niiden ohjelmat ja projektitkaan todennäköisesti edistä terveellisen ympäristön kehittymistä tai terveellisten valintojen mahdollistumista.

Keskeistä terveydessä kaikissa politiikoissa toimintatavassa on poikkihallinnollisen yhteistyön luonne: vuorovaikutuksen aitous, molemminpuolinen kunnioitus sekä sektorikohtaisen asiantuntijuuden ja viitekehyksen arvostus. Vallitsevia käytäntöjä poikkihallinnollisen yhteistyölle kansallisella tasolla ovat mm: muodolliset lausuntopyynnöt esimerkiksi lainsäädännön yhteydessä, horisontaaliset kansanterveyden komiteat (esim. kansanterveyden neuvottelukunta), tilapäiset komiteat, poikkihallinnolliset ohjelmat (esim. hallituksen politiikkaohjelmat), muodollinen sektoreiden välinen yhteydenpito (esim. ministeriöiden kansliapäällikkökokoukset), epäviralliset kontaktit viranomaisten välillä, menettelytapa Suomen kannan määrittelyksi EU-asioissa sekä kansanterveyden raportointityö (sosiaali- ja terveystietomus). Tässä esityksessä kerrotaan, miten sosiaali- ja terveystietomuksen valmistelussa poikkihallinnollista yhteistyötä tiivistettiin ja miltä terveys kaikissa politiikoissa näyttää sen perusteella.

Terveys kaikissa politiikoissa -toiminnan toimeenpanon erityisinä hyötyinä ovat mahdollisuus vaikuttaa suureen väestömäärään ja taloudellisuus. Ratkaisut voivat olla hyvin yksinkertaisia ja tarkasteltavan politiikan näkökulmasta neutraaleja. Jossain tapauksissa voidaan säästää rahaa ja myös kerätä tuloja, esim. tupakkaverotulot. Toisinaan joudutaan myös tekemään lisäinvestointeja. Eri vaihtoehtojen etsimisessä ja vertaamisessa voidaan käyttää apuna esimerkiksi terveysvaikutusten ennakoarviointia.



## ke3 VASTUULLISTETTU YKSILÖ

### Oman onnensa sepät hyvinvointivaltion perinteessä

*Yliopistonlehtori Antti Häkkinen, Helsingin yliopisto*

Suomalainen agraariköyhyyden historiallinen muotokuva on ollut turvaton vanhus, huoltoa vailla ollut lapsi, vammainen tai sairas, kuljeskeleva yksinäinen kerjäläinen, joille vaivaisapu jakoi niukkoja armopaloja. Koko 1800-luvun Suomessa yksilö- ja sukutarinoita leimaa kollektiivinen sosiaalinen lasku ja kriisit. Varsinkin 1800-luvun lopulta köyhyyden lähtien kuva on tarkentunut syrjäisen, köyhän maaseudun torppari- tai pienviljelijäsuurperheeseen, joka on taistellut ole-massaolostaan epäsuotuisia viljelyolosuhteita, epäoikeudenmukaisia maanvuokrajärjestelmiä, matalia palkkoja ja tylyjä viranomaisia vastaan. Puutteeseen liittyi sairaus, tietämättömyys, oppimattomuus ja tietynlainen olosuhteiden muovaama fatalismi. Agraariköyhyys oli pysyvä, rakenteellinen, ”luonnonolosuhteisiin liittynyt” ilmiö, jota mm. maataloustuotannon alhainen tuottavuus, viljeltyyn maa-alaan nähden liian suuri väestö, pitkät etäisyydet ja erityinen pienviljelijä-metsätyöläisjärjestelmä synnyttivät ja ylläpitivät. Suomalainen alaluokka oli löydettävissä hajanaisena syrjäseutujen salomailta. Agraariköyhyyden ongelmia ei pystytty ratkaisemaan, vaan maalaisköyhälistö hupeni vasta 1900-luvun jälkipuoliskolla väen muuttaessa kaupunkiin tai ”muille maille vierahille”. Mikä on tilanne nyt?

Kaupunkiköyhäläisyyden kehityskuva on ollut hieman erilainen. Kaupungeilla on ollut omat vaivaisensa, köyhäinhoidon vakinaiset elätit, vanhukset, lapset ja sairaat. Kuvaan on 1900-luvulla liitetty ns. moderni köyhyys, jossa matalaan palkkatasoon, ahtaaseen asumiseen, kovaan vuokraan, niukkaan ravintoon ja perheen elättämisen vaikeuksiin liittyi ennen kaikkea työttömyyden uhka, elämä markkinavoimien armoilla. Kaupunkiköyhälistö ei kuitenkaan elänyt eristäytyneenä ja rakenteellisesti syrjäytyneenä, vaan ainakin periaatteessa poliittisen vaikuttamisen keinot, vuoro-vaikutuksellisuus, rikkaamman elämän ja sosiaalisen nousun mahdollisuudet olivat tarjolla. Olla köyhä kaupungissa oli joka tapauksessa erilaista kuin elää köyhänä agraariyhteisössä. Köyhyys oli enemmänkin sosiaalista ja tilannekohtaista kuin rakenteellista ja pitkäaikaista. Yksilöllisesti köyhyyden kierre onnistuttiin katkaisemaan vain harvoin. Jotta köyhyyden kehä olisi voitu purkaa, huono-osaisten olisi tullut kyetä kollektiiviseen ryhmätoimintaan tai jopa poliittis-rakenteelliseen toimintaan. Ulkopuolisuus oli ulkopuolisuutta paitsi hierarkkisen tiedonkulun suhteen, se oli sitä myös vertikaalisessa mielessä. Köyhillä ei ollut sellaisia tiedotusvälineitä, joiden avulla yhteisten merkitysten ja intentioiden kehikkoa olisi voitu luoda tai vahvistaa. Varsinkin suomalainen agraariköyhälistö eli hajanaisena, sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa enemmän isäntiensä kuin kohtalotovereidensa kanssa. Kulttuuriset kokemukset rakenteiden muuttamisesta olivat pikemminkin negatiivisia kuin positiivisia. Ne johtivat ankariin vastatoimiin.

Pitkäaikaisen, vahvan ja yhtenäisen työväenluokan kaikkien kerroksien etuja ajaneen poliittisen liikkeen puute on ollut keskeinen köyhyyden ongelma. On korostettu, kuinka poliittisen luokkatietoisuuden kehityksen esteenä on ollut yhteisen ja laajan, konfliktin ja vastakohtaisuuden olemassaoloa koskevan tietoisuuden puuttuminen, jonka syntymistä on estänyt vertikaalisen sosiaalistamis- ja mediakoneiston puuttuminen. Toiseksi, vaikka kaupungistumisen yhdistää ja yhtenäistää työväenluokan kerroksia, se myös hajottaa, eristää ja segregoi työväenluokkaa alueellisesti ja vertikaalisesti. Syntyy uusia merkittäviä jakoja sukupuolen, etnisen tausta, koulutuksen, ammattialan jne. mukaan, jotka kaikki hajottavat yhteisen luokkatietoisuuden kehitystä. Kolmanneksi ammatillinen ja yhteisöllinen epäjatkuvuus on omiaan estämään poliittisen tietoisuuden kehittymistä ja päinvastoin, niissä yhteisöissä, joissa nämä kolme tekijää ovat mahdollisia (tietyt

teollisuusyhteisöt), poliittisen toiminnan edellytykset ovat olleet vahvimpia. Kun työväenluokka sai oman edustuksensa kaupunkien hallinto- ja toimeenpanoelimiin, reformipolitiikasta tuli kaupunkihallinnon keskeinen sisällöllisen taistelun kohde. Taistelu siirtyi kaduilta kabinetteihin ja säännöstellyn ryhmätoiminnan ja poliittisen toiminnan muodot saivat etusijan.

## Aktivoinnin paradoksit

*Tutkija Tuija Lindqvist, Stakes*

Avaan esityksen aluksi Georg von Wrightin pohdintaa hyvän käsitteestä. Tähtään tarkastelulla siihen, että jatkossa voisimme aikaisempaa selvemmin keskustella siitä, millaiseen hyvään ihmisten aktivointi ylipäättään pyrkii. On kovin eri asia nähdä jonkin politiikkaohjelman, kuten esimerkiksi aktiivisen sosiaalipolitiikan ohjelman tavoitteena ihmisten vaikkapa ihmisten parempi elämä kuin työvoima- ja sosiaalipalvelujärjestelmän aikaisempaa parempi tuloksellisuus teknisen hyvän kautta ymmärrettynä. Georg Henrik von Wrightin teos *The Varieties of Goodness* ilmestyi kirjana jo vuonna 1963 ja suomeksi nimellä *Hyvän muunnelmat* lopulta vuonna 2001. Kirja on käsiteanalyysia ja käsiteanalyysi on sinänsä eettisesti ”neutraalia” eikä ota kantaa varsinaisiin arvokysymyksiin. Kannanotot kuuluvat etiikalle. Kun keskustellaan tai tutkitaan aktivointia, ei eettisiä, moraalisia kysymyksiä kuitenkaan mielestäni pysty väistämään.

Hyvän muunnelmiin kuuluu valtava kokonaisuus. Siihen sisältyy:

- keinojen tehokkuus suhteessa päämääriin (”hyvä veitsi”)
- suorituskyvyn paremmuus (”hyvä sakinpelaaja”)
- ruumiimme elinten kuntoisuus (”hyvät silmät”, ”hyvät keuhkot”)
- nautinnon mielihyvä (”maistuu hyvältä”)
- viihtyvyys (”hyvä olla”)
- mukavuus, onnellisuus, hyväntekeväisyys, hyveellisyys ja niin edespäin.” (von Wright 2001, 7.)

Luettelosta puuttuu kokonaan moraalinen hyvä ja tämä johtuu siitä, ettei moraalinen hyvyys ole hyvyyden itsenäinen laji, vaan se on ”useampien, tapauskohtaisesti vaihtelevien lajien yhdistelmä” (von Wright 2001, 31). Kun käsitteiden eroja ei tajuta, syntyy huonoja, epäoikeudenmukaisia tai huonosti toimivia jäsennyksiä käsitteistä ja mikä olennaisinta myös niiden takana olevista ilmiöistä. Mitä hyvää me esimerkiksi hyvinvointipalveluilla tai aktivoinnilla haluamme tuottaa tai edistää, mikä on hyvän este tai hyvän vaje, onko se teknistä vai onko moraalista, onko se siis jotain pahaa tai jotain huonoa.

Ammattilainen voi toimia teknisen hyvän mukaan arvioituna vaikka kuinka hyvin, mutta olenaisempaa voikin olla ”tarkoituserän” kannalta hyvä. Tämä on aktivoinnin kohdalla vaikea asia, varsinkin kun työttömyys on alettu Suomessa nähdä niin vahvasti kuntoutuskysymyksenä.

Ymmärryksen mukaan ihmistä tulee auttaa tai tukea lähtien siitä olemassaolon muodosta, josta syy on peräisin. Työttömyys on yhteiskunnallinen, sosiaalinen ilmiö, ei sosiaalipatologiaa. Yksi aktivoinnin monista paradokseista liittyy käsitteiden määrittelyyn ja se ei ole mikään viaton asia.

## ke3a HUOLENPITO OMAISISTA – PAKKO VAI MAHDOLLISUUS?

### Omainen – viimeinen vastuunkantaja

*Toiminnanjohtaja Kristiina Aminoff, Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry*

Psykiatrisen hoitojärjestelmän muutos avohoitopainotteiseksi viimeisen kahden vuosikymmenen aikana on vaikuttanut voimakkaasti mielenterveyskuntoutujien ja -potilaiden omaisten ja läheisten elämään ja asettanut heidät yhä kasvavien vaatimusten eteen.

Tämä rakennemuutos on lisännyt omaisten ja läheisten huolenpitovastuuta. Avohoidon niukat resurssit ja järjestelmän pirstaleisuus asettavat omaisille ja läheisille hoivaan ja hoitoon liittyviä vaatimuksia, jotka lisäävät heidän kuormittumistaan.

Julkisten menojen jatkuva kasvu ja kansalaisille tarjottavien palveluiden riittävä määrä ja laatu eivät aina kohtaa. Julkisen talouden kriisistä on tullut enemmän tai vähemmän pysyvä olotila. Kansalaisyhteiskunnaksi mielletty palvelut ovat muuttuneet läheisverkoston velvoitteiksi, niistä on tullut moraalitalouden asioita. Tunteet, hyvä tahto ja emotionaaliset siteet korvaavat tulonsiirtoja, hoitopaikkoja ja ammattiapua.

Missä kulkee omaisen ja yhteiskunnan huolenpitotehtävän rajat? Kuka viime kädessä vastaa huolenpidosta ja jopa hoidosta? Mihin asti ja missä asioissa on mahdollista ja järkevää vastuuttaa omaisia ja läheisiä? Onko mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien omaisista tullut viimeisiä vastuunkantajia ja millä hinnalla?

### Omaisena palvelujen viidakossa

*Omaishoitaja Ansa Luumi*

Oli vuosi 1985. Tuolloin perheemme unelmat romahtivat. Tuli tieto, että kahdessa pojassamme on etenevä lihassairaus ja ennuste oli, että elinikä ei ole pitkä. Siitä hetkestä alkoi selviytymistaistelu ja työni omaishoitajana.

Ensin sairauksien mieltäminen ja hyväksyminen, sitten palvelujen viidakkoon astuminen. Alussa oli vaikeaa, kun ei oikein tiennyt, mihin tahoihin pitäisi ottaa yhteyttä ja miten päästä eteenpäin.

Kuvassa mukana sairaalat, lääkärit, neurologi, kuntoutusohjaaja, fysioterapeutti, kela, sos. toimi, koulu, kodinmuutostyöt, ja apuvälineet. Kaikki oli yhtä kaaosta. Vähitellen asiat alkoivat järjestyä ja arki jatkui kohtuullisen normaalisti, kunnes elämään taas tuli muutos.

Avioeron myötä tuli muutto pieneltä paikkakunnalta kaupunkiin. Nyt olin yksin poikieni kanssa. Aloitettiin alusta elämän järjestely.

Nyt oli helpompaa, kun tiesi mihin otetaan yhteyttä ja missä asiassa. Oli vain uudet henkilöt ja hiukan eri painopisteet. Vammaispalveluissa kunnat ovat eriarvoisessa asemassa, sillä kaikki palvelut eivät ole subjektiivisia oikeuksia. Jotta ”viidakossa” kulku ei olisi tullut liian helpoksi, niin neljän vuoden kuluttua muutimme pääkaupunkiseudulle.

Taas uudet, mutta toisaalta samat asiat esillä. Kaavakkeiden täyttöä riitti kyllästymiseen asti. Asioilla on kuitenkin tapana järjestyä ja sopeudimme loistavasti isoon kaupunkiin. Puolitoista vuotta kului rauhallisesti ja sitten toinen pojistani muutti taivaan kotiin. Edessä oli uusi sopeutuminen.

Toimenkuvani muuttui omaishoitajasta henkilökohtaiseksi avustajaksi. Työ tosin pysyi samana. Tilanteemme aiheutti taas uusia neuvotteluja ja päätöksiäkin, lähinnä sosiaalitoimen osalta. Juuri kun luulee, että elämä on järjestyksessä ja vihdoinkin tasaista, tuleekin muutos. Matka jatkuu palvelujen ”viidakossa” ja jatkuvasti pitää veistä heiluttaa. Miten tästä selviää?

## Omaishoitajilta päättäjille – Bikva-malli kehittämisen työvälineenä

*Projektisihteeri Marjut Välikangas, Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry*

Omaishoidon tukemisen kehittäminen on ajankohtainen haaste yhteiskunnassamme. Suunnitelmia ja konkreettisia toimia tarvitaan omaishoitoperheiden arjen todellisuuden ja palvelujärjestelmän kohtaamisen mahdollistumiseksi. Tämän varmistamiseksi on tärkeää, että omaishoitajat voivat toimia tasa-arvoisina asiantuntijoina ja kuntien työntekijöiden yhteistyökumppaneina kehittämistyössä. Bikva-mallin käyttäminen palvelujärjestelmän kehittämisen ja arvioinnin välineenä onkin rakentava tapa muutokseen, jossa huomioidaan omaishoitajien esiinnostamat kehittämisaalueet ja mahdolliset käytännön ideat, joista ei ehkä olla aiemmin oltu edes tietoisia.

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n koordinoima Hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus tukemassa omaishoitoa -projekti alkoi vuonna 2003 tavoitteenaan kehittää, etsiä ja levittää hyviä omaishoidon tukemisen käytäntöjä, kehittää arviointimenetelmiä omaishoidon tuelle sekä saada aikaan asiakaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia, joissa yhdistyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan voimavarat. Hanke jakautuu kolmeen osaan: 1) omaishoidon sisällöllinen ja laadullinen kehittäminen, 2) omaishoitajien kokonaisvaltaisen tukemisen palvelumallit ja 3) kokeilun tulosten arviointi ja vertailu omaishoitajan ja muiden toimijoiden kannalta. Prosesseissa hyödynnetään Bikvan kautta esiin tullutta tietoa ja mm. kootaan keskeiset omaishoidon tukemisen laatuksiteerit laatuksikirjaksi. Bikva-malli valittiin projektin yhdeksi kehittämisen työvälineeksi, koska sen kautta haluttiin vahvistaa hankkeen asiakasnäkökulmaa.

Sana Bikva tulee tanskan kielen sanoista ”Brugerinddragelse I KVALitetsvurdering” eli suomeksi ”asiakkaiden osallisuus laadunvarmistajana”. Alun perin mallia kehitettiin Tanskassa sosiaalipsykiatrian alalla Hanne Krogstrupin toimesta. Bikva-mallin käytön tavoitteena on ottaa asiakkaat mukaan arviointiin ja luoda siten yhteys asiakkaiden ongelmien ymmärtämisen ja julkisen intervention välille. Asiakkaalla nähdään olevan oleellista tietoa, josta voi olla apua julkisen sektorin toiminnan kohdentamisessa. Bikva-mallissa on pääpiirteittäin neljä haastatteluvaihtoa: 1) asiakkaat, 2) kenttätyöntekijät, 3) johtavat työntekijät ja 4) poliittiset päättäjät. Asiakkaiden haastattelu käynnistää arviointi- ja oppimisprosessin, jonka tavoitteena on kyseenalaistaa olemassa olevat käytännöt ja toimintatavat. Etuna Bikva-mallin käytössä on, että sen avulla saavutetaan parempi yhteisymmärrys sen välillä, miten asiakkaat kokevat ongelmansa ja miten organisaation eri tasoilla tehdään työtä.

Hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus tukemassa omaishoitoa -projektissa keskeisenä tavoitteena on nostaa kehittämistyön lähtökohdaksi se todellisuus, jonka omaishoitoperhe kohtaa. Omaishoitajat kokevat usein jäävänsä kuulematta omassa asiassa ja asiakkaan keskiöön asettava Bikva-malli olikin sopiva arvioinnin ja kehittämisen työväline omaishoitajan osaamisen ja asiantuntijuuden esille tuomisessa. Omaishoitajien näkemykset palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta toimivat muutosvoimana kehittämistyössä. Projektissamme toteutettu Bikva-prosessi poikkesi hieman alkuperäisestä. Järjestöillä ja seurakunnilla on erittäin tärkeä osuus omaishoitajien tukemisessa, joten haastattelutasoihin lisättiin näiden toimijoiden haastattelut heti toiseksi portaaksi omaishoitajien jälkeen. Omaishoitajien, järjestöjen ja yhteisöjen edustajien, kenttätyöntekijöiden ja johtavien työntekijöiden prosessiin tuottama tieto vietiin kunnallisille päätöksentekijöille (sosiaali- ja terveys/perusturvalautakunnat) konkreettisten palvelujen kehittämishdotusten pohdinnan ja asioiden poliittisella päätöksenteon tasolla eteenpäin viemisen pohjaksi.



## ke3b JULKINEN SEKTORI ULKOISTETTujen PALVELUJEN LAADUN VARMISTAJANA

### lik! – Veikö kilpailutus laadun?

*Suunnittelija Timo Tuurala, Tampereen kaupunki*

Kilpailutusta voidaan tarkastella strategisen ja käytännöllisen hankintatoimen näkökulmasta. Esi-tyksessä keskitytään käytännölliseen hankintatoimeen ja sen uudelleenjärjestämisen vaikutuksiin palvelujen laatuun. Näin tarkasteltaessa kilpailuttaminen on lain soveltamista ja hankintalogistinen keino järjestää palvelun toimittajien valinta oikeudenmukaisella tavalla.

Kilpailutuksen vaikutukset ovat kokemuksen mukaan haitta–hyöty-vertailussa useimmiten myönteisiä. Kilpailutus kääntää kunnan ja toimittajien välisen palvelusuhteen oikein päin: tilaaja-kunta ohjaa järjestelmää, kuvaa ja määrittelee palvelujen sisällön. Hankinnoissa kunnan on ryhdyttävä suunnittelemaan, arvioimaan ja vertailemaan palvelujen tarvetta, käyttöä, laatua ja vaikuttavuutta. Läpinäkyvissä menettelytavoissa tarjoaja tietää valintojen kriteerit ja voi kehittää palvelujaan vastaamaan kysyntään. Kilpailu synnyttää aidon motivaation tuotekehitykseen, laadun parantamiseen ja toiminnan taloudellisuuteen. Kypsillä markkinoilla kilpailu huolehtii palvelujen diversiteetistä monipuolistaen palvelutarjontaa. Myös korkean jalostusasteen palvelujen tuottaminen on tavoiteltavaa, koska niistä maksetaan parempi hinta. Toimittajaverkoston voidaan tiivistää, mikä mahdollistaa strategiset kumppanuudet, tilaaja-toimittajaverkoston yhteiset kehittämishankkeet, yhteiset asiakastietojärjestelmät jne.

Uhkiakin on. Jos kilpailussa korostetaan aggressiivisia piirteitä, kielteiset vaikutukset kuten pelko, salailu ja ongelmien pimittäminen vahvistuvat. Järjestelmän systeemiluonne ohenee. Asiakassuhteen kaupallinen vaihdanta- ja kuluttamislunne korostuvat ja auttamisen arvot ohenevat.

Kun tilaaja–toimittaja-verkostoilla ei ole yhtenäisiä laatujärjestelmiä, hankinnat lisäävät huomattavasti kuntien ja palvelun tarjoajien työtä. Ongelma on suurin pienille kunnille ja pienille tuottajille. Pienet kunnat voivat liittyä hankintarenkaisuun, tuottajat eivät. Valtakunnallisten käsite-, palvelukuvaus-, laatu- ja järjestelmästandardien rakentaminen olisi tärkein palvelujen hankintoja rationalisoiva kehitystehtävä.

Strategiset hankintapäätökset liittyvät kunnassa palvelujen järjestämistehtävään, jossa tehdään päätökset kuntalaisten tarpeiden tyydyttämisestä ja palvelujen tuotantotavoista. Merkittäviä valintoja tehdään, kun päätetään, mitkä palvelut kunta tuottaa itse ja mitä se hankkii kunnan ulkopuolelta. Tämä on luonteeltaan poliittista päätöksentekoa ja kuuluu kunnan luottamuselimille.

Yhdistämällä kilpailuttaminen, prosessiajattelu ja tilaaja–tuottaja-malli sekä sijoittamalla kokonaisuus kaupan esteiden poistamisen aatteelliselle alustalle muodostuu tulevaisuudesta kuva, joka on hyvin erilainen kuin nykyinen. Tällaisessa visiossa kunnalla olisi palvelujen järjestämistehtävän lisäksi omana palvelutuotantona vain viranomaistoiminnat, tietyt päivystystehtävät ja asiakasohjaus. Monet haluaisivat jo nyt myös asiakasohjauksen asiakkaan itsensä tehtäväksi. Jos kunta luopuu ohjausroolistaan, uusi toimintamalli saattaa synnyttää vahvoja intressiryhmiä, joille on hyötyä palvelujen suuresta, ei pienestä käytöstä. Sellainen malli ei ole kiinnostunut väestöstrategisista ennaltaehkäisyohjelmista. Tästä on esimerkkinä Yhdysvaltojen terveydenhuolto, joka on vähemmän kattava ja kustannuksiltaan paljon kalliimpi kuin suomalainen malli. Muutoksessa on tarpeen olla valppaana, ettei kehitys tuo eteen sellaista, mitä ei olla haluttu.



## Laadunvalvontaa ja auditointia? Lääninhallitus uusissa rooleissa

*Läänin sosiaali- ja terveysneuvos Pekka Paatero, Länsi-Suomen lääninhallitus*

Julkinen sektori on sosiaali- ja terveyspalvelujensa varmistamisessa ja varmentamisessa uudenaikaisessa tilanteessa. Samanaikaisesti kun palvelutuotantoon sijoitetaan enemmän rahaa kuin koskaan, kuitenkin tuskaillaan rahan riittämättömyydessä, supistetaan ja säästetään. Avuksi kutsutaan yhä äänekkäämmin muita toimijoita ja uusia rahoitusmuotoja. Kukin kunta tekee omilla avuillaan omaa tulostaan ja jos mahdollista, yrittää siirtää kustannuksiaan toisten maksettaviksi.

Menossa on myös kunta- ja palvelurakennemuutos. Se tavoittelee palvelulähtöisestä näkökulmasta julkisen palvelutuotannon suurempia hallinnollisia yksiköjä tavalla, jossa tuntuu olevan tärkeämpää kuntakoko kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen uudenaikaiset, asiakasta hyödyttävät palvelujen tuottamistavat ja toiminnan kehittäminen. Pääjarruna näyttää olevan kunnallinen itsemääräämisoikeus, joka antaa oikeuden myös itsekkäisiin ja huonoihin ratkaisuihin.

Aikana, jolloin joka sadas syntyvä lapsi koulutetaan lääkäriksi ja lähes joka kymmenes työikäinen saa palkkansa sosiaali- ja terveystoimesta, tuntuu kummalliselta, että voitotellaan voimavarojen puutetta. Totuus taitaa olla, että pelimerkkejä kyllä on, mutta pelisäännöt ovat sekavat eikä pelissä saa kunnallisen itsehallinnon takia olla tuomaria.

Tässä tilanteessa tuomariksi tai ainakin valmentajaksi on pyrkimässä uudenaikainen lääninhallitus. Lääninhallituksen lakisäteisenä tehtävänä on mm. valvoa, että kunnat hoitavat velvoitteensa eli järjestävät ne sosiaali- ja terveyspalvelut, joista on säädetty lailla. Kun sen lisäksi lääninhallitukset pyrittävät rahoittajana merkittävää sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämishankesirkusta ei ole merkityksetöntä, miten kunnat järjestämisvastuutaan hoitavat. Siis toimijoita riittää. Parin miljoonan ihmisen Länsi-Suomen läänissä on 199 kuntaa, yli sata terveyskeskusta, seitsemän sairaanhoitopiiriä, lähes kaksisataa erilaista vanhainkotia, jne. Kun näitä kunnallisia yksiköitä täydentää yli 2000 järjestöjen tai yksityisten ylläpitämää luvanvaraista yksikköä muista toimijoista puhumattakaan, ei ole helppoa saada kokonaisuudesta hahmoa. Lääninhallituksen tehtävä on yrittää sitä, vaikkei siihen oikein keltään lupaa saisikaan.

Lääninhallituksen seurannan ja arvioinnin perusteella kuva sosiaali- ja terveyspalveluista kunnissa on kaksijakoinen. Toisaalta kuntien väliset palveluerot ovat suuret ja kasvamassa. Toisaalta taas lisääntyvät yksityis palvelujen ja järjestöjen markkinat keskittyvät suuriin kuntiin ja lisäävät palvelueroja.

Kuntalaisten kasvavat vaatimukset valvonnan lisäämisestä ja asuinpaikasta riippuvan eriarvoisuuden poistamisesta on muuttanut myös lääninhallituksen tehtäväkuvaa. Yhä enemmän me vertailemme julkisen palvelutuotannon ja yksityispuolen palvelujen laatua ja hintoja. Tässä vertailussa kunnat eivät aina kovin hyvin menesty. Lupaehdoilla me pystymme säätelemään yksityisen- ja kolmannen sektorin palvelujen määrän lisäksi myös laatua. Säännöllisellä valvonnalla voimme myös seurata, että palvelujen käyttäjien toimintakyvyn tai sairauden muutokset otetaan huomioon mm. henkilöstömitoituksessa ja koulutuksessa. Vastaavaa seurantaa emme kattavasti voi tehdä kuntapuolella, itse asiassa meillä ei ole siihen edes valtuuttakaan.

Joka tapauksessa näköpiirissä on, että väestön vanhetessa, sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntä kasvaa ja samanaikaisesti työntekijät vanhenevat, väsyvät ja heidän määränsä alkaa laskea. Tässä tilanteessa pitää vihdoinkin kuntauudistusta iäti odotellessa jonkun ottaa alueelliset ohjat käsiinsä, jotta käytettävissä olevat voimat saadaan tekemään parasta työtä palvelujen tarvitsijalle. Nyt ei enää voida asetella vastakkain kuntia, yksityisiä tai järjestöjä. Kaikkia tarvitaan ja jonkin kuntaa suuremman pitää koordinoita voimat. Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto on siihen valmis ja kyvykäs, jos siihen annetaan valtuudet. Nyt niitä ei ole.

## Puntarissa yhteiskunnallinen lisäarvo – sosiaaliset yritykset palveluntuottajina

*Projektipäällikkö Eveliina Pöyhönen, Stakes*

Laki sosiaalista yrityksistä tuli Suomessa voimaan 1.1.2004. Laki määrittelee sosiaalisen yrityksen aivan tavalliseksi yritykseksi, joka kuuluu kaupparekisteriin, tuottaa tavaroita tai palveluja ja joka tavoittelee toiminnassaan voittoa. Voitonjakoa ei ole rajoitettu. Erityistä sosiaalisessa yrityksessä on se, että vähintään 30 prosenttia sen työntekijöistä on vajaakuntoisia ja pitkäaikaistyöttömiä tai pelkästään vajaakuntoisia. Sosiaalisen yrityksen tulee kuulua työministeriön ylläpitämään sosiaalisten yritysten rekisteriin, mikä oikeuttaa sen tavallista pitempikkestoiisiin palkkatukiin työllistamiensä vajaakuntoisten ja pitkäaikaistyöttömien osalta. Sosiaalisen yrityksen on myös mahdollista saada erityistä projektitukea toimintansa käynnistämiseen.

Sosiaalinen yritys on kansainvälinen malli, joka mainitaan mm. Euroopan komission yrittäjyyden vihreässä kirjassa. Sillä tarkoitetaan maasta riippuen hieman eri asioita, mutta yhteistä kaikille määritelmille on se, että sosiaalinen yritys pyrkii toimimaan lähiyhteisönsä hyväksi ja kantamaan erityistä sosiaalista vastuuta. Vaikka tavoitteena on kannattava yritystoiminta, on yrityksen päämissio heikommassa yhteiskunnallisessa asemassa olevien ihmisten tukeminen esimerkiksi työllistämällä heitä tai tarjoamalla heille yhteisöllisyyteen ja elämänhallintaan liittyviä palveluja. Sosiaalista yritystä voidaankin pitää erityisen eettisenä yritysmuotona, jolle yhteiskuntavastuun toteuttaminen on arkipäivää ja itsestäänselvyys.

EU:n lainsäädäntö julkisista hankinnoista on parhaillaan uudistumassa. Erityistä uudessa hankintalaissa on se, että se nostaa hyväksyttäviksi arviointikriteereiksi ympäristötekijöiden rinnalle sosiaaliset tekijät. Tämä avaa aivan uusia mahdollisuuksia sosiaalisille yrityksille kaikkialla Euroopassa. Pelkkä lakiuudistus ei kuitenkaan riitä, tarvitaan myös käytäntöjen muuttumista siten, että sosiaaliset tekijät pääsevät tarjouskilpailuissa merkittävään asemaan. Erilaisten menetelmien ja mallien kehittäminen sosiaalisten vaikutusten mittaamiseksi ja sosiaalisten kriteerien hyödyntämiseksi julkisissa hankinnoissa onkin erityisen tärkeää juuri nyt.

HOT – hoitoalan avustavat tehtävät työpaikoiksi -hanke kehittää sosiaalisia yrityksiä hyvinvointi- ja hoitoalalle, erityisesti vanhuspalveluihin. Hankkeessa on mukana neljä kaupunkia: Helsinki, Espoo, Turku ja Oulu. Hanketta koordinoi Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Hankkeen tavoitteena on, että tulevaisuudessa kunnissa toimii eettisesti korkealaatuisia sosiaalisia yrityksiä, jotka tarjoavat palvelujaan sekä kunnille että yksityisille asiakkaille. Tällä pyritään vastaamaan sekä kasvavan vanhusväestön palvelutarpeen lisääntymiseen että työvoiman vähenemisen ja työttömyyden haasteisiin.

Kunnille sosiaaliset yritykset ovat kannattavaa toimintaa, sillä ne vähentävät työttömyydestä johtuvia kuluja ja lisäävät verotuloja. Tämä kokonaistaloudellisuus tulisi saada näkyväksi kuntien palveluiden ja tavaroiden ostoissa. Sosiaalisen yritystoiminnan kuntataloudelle tuomat välilliset säästöt ovat huomattavat. Esimerkiksi Oulussa toimiva Tervatulli Oy on jo vuosien ajan työllistänyt pysyviin työsuhteisiin kuuroja, jotka tuskin muutoin olisivat päässeet työmarkkinoille.

Sosiaalisilla yrityksillä on mahdollisuus olla tulevaisuudessa merkittäviä palveluntuottajia kuntasektorilla. Tästä on jo esimerkkejä joistakin Euroopan maista. Tärkein tekijä on poliittinen tahto – halutaanko verovaroilla ostaa sellaisia tavaroita ja palveluja, joita tuottaa heikossa työmarkkina-asemassa olevien ihmisten työllistämiseen sitoutunut yritys. Suomessa sosiaalisia yrityksiä on vasta joitakin kymmeniä. Tulevaisuuden uhkaava työvoimapula ja kasvava vanhusväestö takaavat, että varsinkin ikääntyvien palveluihin suuntautuville sosiaalisille yrityksille on hyvinvointiyhteiskuntaan sitoutuneessa Suomessa tarvetta.

## Kyttäyksestä kumppanuuteen

*Kehittämispäällikkö Tiina Mäki, Vantaan kaupunki*

Lyhytjäteisestä toiminnasta pitkäjänteiseen kumppanuuteen

Kumppanuus on pitkäaikainen yhteistoimintamalli. Kumppanuudessa osapuolet nähdään usein tasavertaisina, vapaaehtoisesti toisistaan riippuvaisina ja hyöty kumppanuussuhteesta on molemminpuolista. Kumppanuus merkitsee koko organisaatiolle ja jokaiselle asianosaiselle sitoutumista pitkäjänteiseen, syvälliseen yhteistyöhön yhteisten tavoitteiden ja siitä syntyvän lisäarvon saavuttamiseksi. Kumppanuus on tietoinen strateginen valinta.

Pitkäjänteinen kumppanuus palveluiden hankinnassa ja tuottamisessa vaatii suunnittelua (mm. laatukriteerit), vuorovaikutustilanteita kumppanien kesken sekä palveluntuottajan toiminnan järjestelmällistä arviointia. Luottamus palveluntuottajaan tulee perustua faktoihin: arviointikäyntien tuloksiin ja toimintaa koskeviin seurantatietoihin.

Ostajan varattava resursseja ostamiseen

Samalla kun laatukriteereitä tarvitaan kunnan itsensä tuottamien palvelujen laadun hallinnassa, niitä voidaan ja niitä tulisi hyödyntää hankittaessa palveluja markkinoilta. Palvelujen ostaminen vaatii huolellista valmistelua ja hankintaosaamista. Organisaatio tarvitsee tietoa palveluiden nykyisestä tuotanto- ja kustannusrakenteesta. Palvelujen tuotteistaminen helpottaa palvelujen ostamista. Hankintalain mukaan tilattava palvelu määräytyy keskeisesti tarjouspyyntöasiakirjojen perusteella. Siksi vastuu tuotteistamisesta on pääosin tilaajalla.

Laatukriteerien laadinta vaatii ostettavan palvelun sisällön vankkaa, jopa yksityiskohtaista tuntemusta. Kaikki palveluun liittyvät laatutekijät eivät ole yhtä tärkeitä: kriittisten tekijöiden ymmärrys on laatukriteerien laatijalle olennaista. Jos vastaavaa palvelua on järjestetty kunnan omana toimintana ja tälle toiminnalle on asetettu kriteerit, kriteerien valinta vaatii vähemmän resursseja. Todellisuus saattaa olla kuitenkin sellainen, että omalle toiminnalle ei ole asetettu tai kirjattu laatukriteereitä.

Ostajan varattava resursseja arviointiin

Ostettujen palvelujen laadun varmistaminen edellyttää palvelujen järjestelmällistä arviointia. Laatukriteerit voidaan täyttää kilpailutusvaiheessa, mutta miten varmistetaan niiden toteutuminen jatkossa? Palvelun ostajan tekemät arviointikäynnit laatukriteerien toteutumisen varmistamiseksi auttavat myös palveluntuottajaa toiminnan kehittämisessä haluttuun suuntaan. Arviointikäynnit vaativat henkilöstöresursseja. Varhainen puuttuminen ongelmiin ja niiden puheeksi ottaminen palveluntuottajan kanssa on tärkeää, jotta ei ajauduta hankaliin ongelmatilanteisiin: heikot signaalit ongelmista on pyrittävä tunnistamaan. Pelkkä palveluja käyttävien asiakkaiden ja heidän omaistensa antama asiakaspalautte ei ole riittävä laadun seurannan väline. Kumppanuussuhde ehkäisee ongelmia ja helpottaa asioihin puuttumista.

Laadukas suunnittelu ja toiminnan seuranta ei vaadi tuekseen kyttäystä

Laatukriteerien selkeys ja yksityiskohtaisuus sekä niiden toteutumisen järjestelmällinen arviointi ja säännöllinen yhteistyö palveluntuottajan kanssa selkeyttävät yrittäjälle, mitä ostaja haluaa. Jälkikäteen virheiden etsintä ja epäonnistumisten kyttäily on seurausta huonosta suunnittelusta ja ostamisen johtamisen osaamattomuudesta.

Palvelujen kehittäminen tapahtuu yhdessä

Tasavertaisilla kumppaneilla on halu kehittää yhdessä toimintaa. Laatuksiteerit eivät ole pysyviä – niiden toimivuutta ja asianmukaisuutta tulee säännöllisesti arvioida. Kumppanuudessa vastuu toiminnan kehittämisestä jakautuu kaikille osapuolille. Kumppanit tarvitsevat ajantasaista palautetietoa toimintansa tuloksista.

## ke4 TURVALLISUUDEN RAKENTAMISEN TUKIPUUT

### Toivottu turvallisuus?

*Psykologian yliopettaja Jaakko Kauppila, Poliisikoulu*

Inhimillinen kehitys perustuu tasapainon ja muutoksen vaihteluihin. Niin yksilön kehityksessä kuin työelämän muutoksissakin etsitään dynaamista tasapainoa pysyvien kehitysominaisuuksien (esim. yksilötasolla temperamentin ominaisuudet ja työelämässä johtajuus) ja muutostekijöiden (ikään liittyvät kehitystehtävät, muutokset työelämässä) välille. Turvallisuushakuisuudessaan ihminen pyrkii useimmiten pysyvyyteen ja vastustaa nopeita muutoksia.

Turvallisuudesta on puhuttu paljon ja sitä kaivataan nopean elämänmenon keskellä. Voi-daankin kysyä, onko tavoite turvallisuuden kokemuksesta illuusiota vai realismia? Eikö elämään aina kuulu arvaamattomuutta ja turvattomuutta? Eikö jo elämän yksi perusmysteereistä, tulevan elämän kesto ja arvaamattomuus, luo turvattomuutta? Eihän koskaan tiedä, mitä huomina tuo tullessaan.

Turvallisuuden kokemus on suhteellista ja yksilöllistä. Erilaiset temperamentit kaipaavat erilaista virikeympäristöä: toisen pelottava ympäristö on toiselle jokapäiväistä, hitaan temperamentin ihminen säikky jo toiselle luonnollista vauhtia. Usein nuoret ihmiset etsivät kokemuk-sia muita innokkaammin, varttuneet ihmiset taas pyrkivät enemmän ympäristön hallintaan ja kokevat muita enemmän ympäristössä turvallisuusuhkia. Puhutaankin turvallisuusparadoksista: ne joiden elämä on turvallisinta näkevät ympäristössään eniten uhkia.

Turvallisuuttakin voidaan tarkastella fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen, lähinnä emotio-naalisen näkemyksen kannalta. Näen ihmisen emotionaalisen turvallisuuden perustuvan hänen tunnekokemukseen itsestään ja ympäristöstään. Käsite on lähellä hyvää itsetuntoa. Lapsella turvallisuuden kokemus, hyvä itsetunto edellyttää suhteellisen vakaita perheoloja ja turvallisia aikuisia, ikätason mukaista kasvatusta ja kaverisuhteita, yksilöllisyyden hyväksymistä ja tukemista sekä sopivasti haasteita ja vastuuta. Aikuisen turvallisuus ankkuroituu sekä ulkoisiin elämänra-kenteisiin (työ, asuminen, talous) että ihmisuhteisiin ja toimintamahdollisuuksiin.

Viime vuosina on saatu lisää tietoa lapsen varhaiskehityksestä ja samalla on kiinnitetty ai-kaisempaa enemmän huomiota varhaiseen vuorovaikutukseen. On huomattu, että kehittyäkseen hyvin lapsi tarvitsee turvallisen, ennakoitavan ja vastavuoroisen emotionaalisen kasvuympäristön. Siten emotionaalinen turvallisuus on lapsen hyvän kehityksen lähtöedellytys. Sopiikin kysyä, tuottaako aikamme ja elinkulttuurimme uudenlaisia riskiryhmiä, jotka ilmenevät hyvinvoinnin aiheuttamina seuraamuksina kuten kiireisen perheen stressilapset, liikaa vapauksia saavat lapset tai liian paljon liian varhain – lapset, alkoholisoituvat teini-ikäiset ja syrjäytyneet nuoret

Turvallisuus (ja turvattomuus) peilautuu loppujen lopuksi ihmisen yksilöominaisuuksiin. Samakin tilanne saattaa herättää ihmisissä hyvin erialisia turvallisuusreaktioita. Nopea, tehokas tiedonvälitys ja medioiden vaikuttavuus painottavat mielikuvia ja yksilön ongelmankäsitteilytaitoja uudella tavalla. Nähdäkseni kasvatuksen, koulutuksen ja julkisen tiedonvälityksen tavoitteena on tukea kansalaisissa realistista ja kunkin ikävaiheen omaa toimintakykyä tukevaa turvallisuusnä-kemystä. Uudenlaiset riskit tulee tiedostaa ja valmistautua niiden ratkaisuun. Vakavat ulkoiset riskit ovat tilannekohtaisia ja paikallisia. Kokonaisvaltainen riskianalyysi johtaa päätelmään, jonka mukaan ihminen voi edelleenkin omalla käyttäytymisellään hyvin pitkälle säädellä elämäänsä sekä fyysisen että emotionaalisen turvallisuuden suhteen.

## Dementia ja yksinasuminen: miten tukea sairastuneen turvallisuutta?

*Projektikoordinaattori Ulla Vuori, Suomen dementiahoitoyhdistys*

Vuonna 2000 Suomessa oli arviolta 80 000 keskivaikeasti ja vaikeasti ja noin 30 000 lievästi dementoitunutta. Tästä määrästä jokseenkin puolet asuu kotona ja heistä noin 32 000 on yksin asuvia. Heillä on suurempi riski joutua laitoshoitoon varhaisemmassa vaiheessa kuin omaisen tuella asuvien dementiapotilaiden.

Dementoiva sairaus tuo mukanaan arjesta selviytymiseen liittyviä erityisongelmia. Mahdollisimman hyvän ja optimaalisen kokonaistoimintakyvyn ylläpitäminen edellyttää, että dementoiva sairaus diagnosoidaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja hoidetaan asianmukaisesti. Monilla dementiapotilailla voi olla myös muita kroonisia sairauksia tai heillä voi ilmaantua akuutti- tai kriisitilanteita. Asianmukaiseen hoitoon kuuluu luonnollisesti myös se, että nämä muut sairaudet hoidetaan mahdollisimman hyvin ja kriisi- ja ongelmatilanteisiin tartutaan välittömästi.

Oma koti on dementiapotilaalle usein paras paikka sen tuttuuden vuoksi. Kokemuksen mukaan tavoitteellisella, yksilöllisesti ja hyvin suunnitellulla hoidolla yksin asuvan dementiapotilaan turvallista kotona asumista voidaan pitkittää. Sen perustana on asianmukaisen lääketieteellisen hoidon lisäksi hyvä perushoito. Terveyskeskuksien avovastaanotoilla ja kotihoidon tiimeissä tarvitaan erikoiskoulutettuja, osaavia dementiahoidon asiantuntijoita, jotka ottavat kokonaisvastuun yksin asuvien dementiapotilaiden kotihoidon turvallisuudesta ja jatkuvuudesta.

Turvallisuus lähtee siitä, että diagnoosin jälkeen elämänrytmi säilyy mahdollisimman säännöllisenä, tuttuna ja entisenlaisena. Potilasta tulee tukea säilyttämään harrastuksensa ja henkiset virikkeensä mahdollisimman pitkään. Yksinäisyyden tunne voi korostua silloin, kun lähimuistin kanssa on ongelmia. Aikaorientaatiota sekä omaisten ja ystävien vierailujen muistamista tukeva kalenteri on hyvä vakiinnuttaa päivittäiseen käyttöön jo sairauden alkuvaiheessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tehtävänä on suunnitella potilaan arjen sujuminen ja yksilölliset palvelut sekä tukea häntä selviytymään päivittäistoiminnoistaan mahdollisimman hyvin. Hänen täytyy olla aktiivinen kontaktin ottaja. Säännöllisen päivärytmin ja rutiinien sekä vakituisten tuttujen hoitajien hoidon ja kontaktien avulla voidaan turvata optimaalisen vuorokausirytmien säilyminen. Potilaan elämänhistorian, tapojen ja tottumusten mahdollisimman tarkka tunteminen auttaa palveluiden suunnittelussa ja yhteisten keskustelujen löytymisessä. Sieltä löytyy myös keinoja haasteellisiin tilanteisiin.

Yksin asuvan dementiapotilaan turvallisuuden tunnetta vahvistaa se, että hänellä on mahdollisuus aina halutessaan keskustella asiantuntevan ammattilaisen kanssa sairaudestaan, sen hoidosta, tunteistaan ja tulevaisuudestaan. On tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ottavat yksinasuvien dementiapotilaiden kokonaishoidosta vastuun ja kaikella toiminnallaan viestittävät turvallisuutta ja huolenpitoa niin potilaalle kuin hänen mahdollisesti muulla paikkakunnalla asuvalle omaiselleenkin.

## ke5 TURVALLINEN ELÄMÄ ON LAPSEN OIKEUS

### Lasten turvallisuuden yhteiskunnallisia edellytyksiä ja vaikutuksia

*Yhteiskuntatutkimuksen päällikkö Jouko Kajanoja, Kansaneläkelaitos*

Jos varhainen syrjäytyminen johtaa elinikäiseen syrjäytymiseen työelämästä, sen kustannukseksi voi laskea menetetyt elinikäisen työn arvon. Yhden matalapalkkaisen työntekijän elinikäisen työpanoksen diskontattu nykyarvo on noin puoli miljoonaa euroa kansantalouden tilinpidon mukaan. Vastaava julkisen talouden menetyksen diskontattu nykyarvo on noin 300 000–350 000 euroa menetettyinä verotuloina ja lisääntyneinä toimeentuloturvan menoina. Syrjäytyneen lapsen hoito- ja lääkekulut voivat olla miljoona euroa, jos psykiatrisia hoitoja on kymmenen vuotta ja lähes saman verran menoja saattaa aiheuttaa kriminalisoituva lapsi, jos edessä on viiden vuoden koulukoti- ja kymmenen vuoden vankilajaksot.

Jos yhteiskunnan toimenpitein voimme estää lasten turvattomuuden ja siitä usein seuraavan syrjäytymisen, siihen kannattaa siis uhrata todella paljon. Valitettavasti kamreerikäytäntöihin eivät kuulu syrjäytymisen kustannuksia koskevat laskelmat. Niitä ei oteta, ainakaan riittävästi, huomioon ratkottaessa yhteiskunnallisten resurssien jakoa – puhumattakaan lasten turvallisuuden inhimillisestä arvosta.

Asia saa vielä uusia piirteitä, kun pohdimme varhaisen syrjäytymisen välillisempiä ja lievempiä vaikutuksia. Osmo Pekonen ja Lea Pulkkinen kirjoittavat eduskunnan tilaamassa raportissa ”sosiaalisesta alkupääomasta, jonka lapsi saa kotoaan ja jonka karttuminen voisi olla elämänhallintaan, ehyeseen ihmisyyteen ja hyvään elämään tähtäävän kasvatuksen keskeinen tavoite”. He viittaavat Pulkkinen kuuluisaan tutkimukseen, jossa on seurattu 1960-lopulla kouluun aloittaneita lapsia tähän päivään. ”Lapsuudessa saadun sosiaalisen pääoman vaikutus aikuisen toimintakykyyn on havaittu niin vahvaksi, että voidaan miltei puhua determinismistä. Lapsesta aikuiseksi – seuruussa mukana olleista juuri kukaan, jolla oli ollut keskimääräistä paremmat lähtökohdat kahdeksan vuoden ikään asti, ei ollut päätenyt keskimääräistä heikompaan sosiaaliseen toimintakykyyn 36 vuodentaan iässä. Vastaavasti juuri kukaan, jonka lapsuuden tausta (”sosiaalinen alkupääoma”) oli huono, ei ollut myöhemmässäkään elämässä saavuttanut erityisen hyvää sosiaalista toimintakykyä” kirjoittavat Pekonen ja Pulkkinen.

Lapsuuden olosuhteita kuvasivat Lea Pulkkinen tutkimuksessa kodin ihmissuhteet, huolenpito lapsesta, vanhempien alkoholinkäyttö, sosioekonominen asema (jolla ei naisten kohdalla ollut lainkaan ja miehillä vain vähän vaikutusta aikuisiän toimintakykyyn), lapsen sopeutuminen kouluun ja koulutovereihin sekä hänen käyttäytymisensä luotettavuus. Toimintakykyä 36-vuoden iässä mittasivat vakaa työura, yhteiskuntaan ja yhteisöön sopeutuminen ja hallittu alkoholin käyttö.

Taloustieteeseen murtautui 1960-luvulla inhimillinen pääoma ja 1990-luvulla sosiaalinen pääoma. Viimeisen kymmenen vuoden aikana ovat investoinnit inhimilliseen ja sosiaaliseen pääomaan so. koulutukseen ja osaamiseen, tutkimukseen ja tuotekehitykseen sekä vuorovaihtukseen ja luottamukseen vakiinnuttaneet paikkansa talouspolitiikan keskiössä. Samalla on havahduttu huomaamaan syrjäytymisen tuhoiset vaikutukset yksilölle ja yhteiskunnalle. Yksilön ja yhteisön toimintakyky on ymmärretty taloudellisen menestyksen avaimeksi. Mutta inhimillisen ja sosiaalisen pääoman yhteyttä lapsuuteen ei ole vielä havaittu taloustieteellisessä ja poliittisessä diskurssissa. Nyt olisi aika havaita.

Vielä vähemmän on keskusteltu yhteiskunnallisten olosuhteiden ja yhteiskuntapoliittisten toimenpiteiden vaikutuksista lapsuuden ajan turvallisuuteen. Aivan viime vuosina on tosin lasten köyhyys nostettu keskustelun kohteeksi. Muiden turvallisuuden osatekijöiden tarkastelu

tutkimuksissa ja yhteiskuntapoliittisessa keskustelussa on harvinaista. Ehkäpä huostaanottojen ja sosiaalisista syistä tapahtuneiden lasten sijoitusten kasvu nostaa kysymyksen yhteiskuntapoliittiselle agendalle.

Suomen Akatemian tulevien tutkimusohjelmien yhtenä teemana voisi olla lasten elinolojen yhteiskunnalliset edellytykset ja vaikutukset. Asian monitieteiselle tutkimukselliselle käsittelylle on erinomaiset perustelut.

## Lastensuojelun kova ydin: lastensuojelun kehittämisohjelman tuloksista uutta toivoa

*Professori Tarja Pösö, Tampereen yliopisto*  
*Lastensuojelun kehittämisspäälikkö Kristiina Laiho, Pikassos Oy*  
*Kehittämisspäälikkö Mikko Oranen, Ensi- ja turvakotien liitto*

Lastensuojelun kehittämisohjelmaa toteutetaan vuosien 2004–2007 ajan ja se on yksi kansallisen sosiaalialan kehittämishankkeen alahankkeista. Tavoitteena on yhteistyössä eri toimijoiden kanssa aikaan saada ohjelma, joka pitkäkestoisesti ohjaa lastensuojelun kehittämistä. Lastensuojelun kehittämisohjelma muodostuu alahankkeista, joita ovat:

- Lapsipolitiikka ja lastensuojelupolitiikka
- Alkuarviointi ja avoimuuden työ
- Palveluketjut ja seudulliset palvelut
- Huostaanotto
- Sijais- ja jälkihuolto
- Lastensuojelulain uudistaminen
- Lastensuojelun ydinkysymykset.

Vuoden 2006 alkupuolella ohjelmasta valmistuivat kehittämis ehdotukset. Kevään aikana on laadittu toteuttamissuunnitelma kehittämisohjelman kahdelle viimeiselle vuodelle samalla kun lastensuojelun kokonaisuudistus-työstä on valmistunut pykäläluonnokset ja valtakunnallisten lastensuojelun linjausten valmistelu on käynnistynyt.

Kolmen puheenvuoron sarja esittelee lastensuojelun kehittämisohjelman keskeisiä ja vaikeita teemoja kolmesta suunnasta. Kova ydin, lapsen osallisuus ja muut tärkeät 2000-luvun ydinkysymykset ovat alaseminaarin tarkastelun kohteena.

## Kasvurauha tytöksi ja pojaksi kasvamisessa

*Perhetyösihteeri Arja Kinnula, Kirkkohallituksen perheasian toimisto*

Kirkon kasvatustyössä on painopisteenä vuosina 2006–2007 ”Tytöt ja pojat, Jumalan silmissä kaunis”. Painopisteen tavoitteena on pysähtyä erityisesti tytöksi ja pojaksi kasvamisen kysymyksiin nykyajassa. Tämä painopiste on ajankohtainen, monitasoinen ja erityisen haastava. Lähestyn aiheita muutamien kirkon työn keskeisten arvojen kautta. Lainaukset ovat kirkon työntekijöille suunnatusta kirjasesta (30 s.), jonka on kirjoittanut Kaisa Raittila. Seminaarin osallistujat saavat kirjasen.



On hyvä pysähtyä itseen.

### Ihminen on pyhä

Jokaisen ihmisen arvo on ainutkertainen ja myös pyhä. Miten katson toisia, miten katson itseäni? Ihmistä tulisi katsoa kauniisti, koska hän on ihminen. Kaiken ikäisten ihmisten kunnioittaminen on itseisarvo. On väärin käyttää ihmistä hyväkseen ja tehdä ihmisestä väline johonkin.

”Suurin uhka tässä maailmassa on siinä, mitä ajatellaan ihmisestä. Kun ihminen ei ole enää pyhä, voi ihmiselle tehdä sen, mikä luonnolle on jo tehty.”

### Ruumis on viisas

Ihminen on ruumiillinen ja kehollinen. Ruumis on ihmisen ensimmäinen äidinkieli. Ruumiillisuus ei ole vähempiarvoista kuin henkisyys. Aito ja todellinen on kuitenkin tärkeämpää kuin ulkokohtaisuus ja pinnallisuus. Mutta ruumiillisuus ei myöskään ole suurempiarvoista kuin henkisyys. Ruumis ei ole elämisen keskus. Ihminen on kokonaisuus.

Ruumis muistaa, miten sitä on kohdeltu. Sitä tulisi ravita ja siitä tulisi pitää hyvää huolta.

”Missä tuntuvat ilo, pelko, mustasukkaisuus, missä rakkauden kiihko? Ruumis tuntee sen, mitä luulin pelkän mieleni liikkeeksi. Ruumiissani minulla on mahdollisuus hyvään ja pahaan. Ilman ruumista en voisi tehdä rakkauden tekoja.”

### Ihminen on sukupuolinen olento

Millaisia ovat tytöt ja millaisia ovat pojat? Jokainen on asiantuntija siinä, millainen tyttö tai poika, nainen tai mies juuri minä olen. Aikuisten vastuulla on antaa kasvurauhaa lapsille ja nuorille löytää oma identiteetti ja ainutlaatuisuus. Millaisen mallin annan sukupuoles-tani? Aikuinen kasvattaa persoonallaan. Se, mitä olen, on suurempi viesti, kuin se mitä sanon. Mitä tarkoittaa maskuliininen voima tai feminiininen vastaanottavuus? Kaikkien ihmisten haaste on kehittyä molemmissa. ”Kelpaanko minä? Ei uskoisi niin pienen ja mitättömän kysymyksen kykenevän rakentamaan niin suunnattomia suojavarustuksia ja niin käsittämättömiä kulisseja.”

### Ihmisen seksuaalisuus

Seksuaalisuus ei ole sama asia kuin seksi. Seksuaalisuus on iso sana; laaja, syvä ja korkea. Kun puhutaan seksuaalisuudesta, puhutaan elämänvoimasta, kyvystä luoda uutta elämää, kosketuksesta, aistillisuudesta. Puhutaan ruumiista nälästä, sielun kaipuusta, naisesta ja miehestä. Puhutaan rakkaudesta ja pettymyksistä.

”Suorittaminen on helvetistä, tekipä sitä ruumiillaan tai sielullaan.”

## ke6 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT – HENKILÖSTÖ OSAA JA TEKEE MUUTOKSEN

### Tuloksellisuuden, työhyvinvoinnin ja laadun kehittäminen yhteistoiminnassa

*Hallintotieteiden tohtori Sirpa Syvänen, Tampereen yliopisto*

Hyvinvoinnin, osaamisen ja tuloksellisuuden tekijät vanhustyössä -toimintatutkimuksellinen kehittämishanke (HOTEVA-hanke) on käynnistynyt keväällä 2005 neljällä eri paikkakunnalla.

Hankkeessa selvitetään miten työn ilon ja työhyvinvoinnin kokemus syntyy ja mitkä asiat saavat aikaan työn ilon kokemuksen? Miten se saadaan säilymään ja miten se vaikuttaa esimerkiksi vuorovaikutukseen vanhusten kanssa sekä hoidon laatuun? Miten niukat voimavarat saataisiin yhteistyön avulla sekä työtä ja työyhteisöjä kehittämällä entistä paremmin hyödynnettyä? Miten saadaan kiireen ja uupumisen kiertet ja kuormittavuus katkaistua?

Vanhustyön paineita, kehittämistarpeita ja työpaikkojen toimintatapoja tutkineessa väitöskirjassa Työn paineet ja puuttumattomuuden kustannukset (Syvänen 2003: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5704-8.pdf>) paljastui vanhustyön työpaikkoja vaivaava 11P-oireyhtymä. Työpaikoilla oli palautteettomuutta, panettelua, paneutumattomuutta, pehmoilua, pelottelua, peittelyä ja piilottelua, piittaamattomuutta, pomottelua, puhumattomuutta, puuttumattomuutta ja päättämättömyyttä. HOTEVA-hankkeessa haetaan 11P-oireyhtymään lääkkeitä ja ratkaisuja kääntämällä näkökulma vanhustyön paineista ja ongelmista työn ilon ja työhyvinvoinnin lähteisiin ja tekijöihin sekä vaikutuksiin.

HOTEVA-hanke toteutetaan osallistavana toimintatutkimuksena. Se tarkoittaa eri paikkakunnilla toteutuvaa kehittämistyötä, johon osallistuvat mahdollisimman laajasti kaikki keskeiset, paikalliset vanhustyön tahot. Vanhustyön työpaikoilla ja yksittäisten ihmisten ja ryhmien työssä ja toiminnassa havaittuihin ongelmiin ja kehittämistarpeisiin haetaan ratkaisuja ja keinoja, joka tarkoittaa erityisesti työntekijöiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksien lisääntymistä. Hankkeeseen osallistuu reilut kaksi sataa työntekijää, esimiestä ja poliittista päätöksentekijää sekä yhteistyötahoja.

Tavoitteena on saada kehittämistyö yksittäisten ihmisten työn sekä ryhmien ja työyhteisöjen toiminnan tasolle. Tärkeää on saada selville, millä tasolla yksittäisten ihmisten tai ammattiryhmien työn hallinta ja osaaminen ovat. Työn ali- ja ylikuormitus alentavat työhyvinvoinnin kokemusta ja sitä kautta työn tuottavuutta. Usein vanhuskeskeisyys, työhyvinvointi ja työn tuottavuus ovat alentuneet siksi, että työprosessit ovat täyttyneet erilaisista rutiineista, jotka ovat työntekijöiden eikä vanhusten tarpeiden mukaisia. Talon tapoja ja vakiintuneita päiväjärjestyksiä tarvitaan, mutta niitä tulisi aika ajoin tarkistaa, etteivät ne johdata työtä pois perustehtävän ääreltä. Rutiinien avulla yksittäiset ihmiset yllä pitävät kokemusta siitä, että hallitsevat oman työnsä, se luo turvallisuuden tunnetta. Talon tavat, päiväjärjestykset ja erilaiset tehtävien ja hoitojen tai toimenpiteiden liukuhihnat ovat ryhmien ja työpaikkojen ihmisten keskenään äänettömästi sopimia rutiineja työprosesseissa. Jotkut rutiinit ovat hyvästä, mutta monille omille, vuosien mittaan syntyneille rutiineille ollaan sokeutuneita, joka seurauksena ne eivät tue vanhuskeskeisiä toimintatapoja ja vuorovaikutusta.

Hanketta rahoittaa Työministeriön TYKES-ohjelma ja sitä koordinoidaan ja hallinnoidaan Tampereen yliopiston taloustieteiden laitokselta käsin. Vastuuhenkilönä ja tutkijana toimii dosentti Sirpa Syvänen. Jokaisella paikkakunnalla kehittämistyötä on tukemassa ja ohjaamassa työyhteisökehittäjä (Seija Strömberg, Raili Nederström, Pirjo Erätuli, Antti Kokkonen). Hankkeen tuki- ja taustaorganisaatioina sekä tulosten julkistajina toimivat Suomen lähi- ja perushoitajaliitto (SuPer), Julkisten ja hyvinvointialojen liitto (JHL) sekä Kuntien eläkevakuutus (Keva).

# Havaintoja yhteistoiminnallisuudesta käytännön tasolla

*Työyhteisökehittäjä Antti Kokkonen, Onnenpari*

1. Kehittämisen haasteita:
  - luottamuksen saavuttaminen
  - henkilöstön aiemmat kehittämiskokemukset: ylhäältä alas tapahtuva kehittäminen, ei osata ottaa vastaan muuta toimintatapaa
  - resurssien niukkuus: mistä aika kehittämiseen? Ymmärryksen puute siitä, että kehittäminen kuuluu työhön
  - kuka ottaa pallon kehittämistoimenpiteiden eteenpäin viemisestä
  - kehittäjään kohdistuvat odotukset: ihmeidentekijä, joka tulee ratkaisemaan meidän ongelmat.
  
2. Kehittäjän rooli:
  - keskustelun herättäminen
  - materiaalin hakeminen ja kokemuksien ja vaihtoehtojen tuominen muualta
  - tilan luominen ihmisten mieliin, niin että kehittyminen tulee mahdolliseksi
  - prosessin ohjaus, tilaisuuksien järjestäminen
  - olla puolueettomasti näkevänsä silmänä ja kuulevana korvana
  - luoda foorumeita ja käyttää menetelmiä joiden avulla voidaan käydä vuoropuhelua ja joilla patoutumia ja ristiriitoja voidaan nostaa esille leimautumatta.
  
3. Yhteistoiminnallisten menetelmien vaikutukset:
  - arvostuksen tunteeseen
  - kokemukseen omasta osallistumisesta ja vaikutusmahdollisuuksista
  - siihen, että johto saa apua henkilöstöltä
  - asiakaskeskeiseen ja perustehtävään perustuvaan ajatteluun.
  
4. Kehittäjän keinoja:
  - a. Viestintään liittyviin käytäntöihin vaikuttaminen:
    - myönteisen palautteen ruokkiminen joka tilanteessa
    - sähköpostikäytäntöjen mallintaminen oman esimerkin avulla
    - työyhteisön julkinen näkyvyys; yhteys työn arvostukseen ja vetovoimaisuuteen.
  - b. Unilukkarina toimiminen:
    - jatkuva yhteistoiminnallisuudesta muistuttaminen
    - ”tyhmien” kysymysten esittäminen (ulkopuolinen näkökulma).
  - c. Luottamuksen rakentaminen:
    - arvostuksen ilmaukset
    - tiedotus kaikille tasoille; välitön palaute ja arvostus
    - samalle tasolle asettuminen työyhteisön kanssa; jaetut kokemukset (työhön osallistuminen)
    - pois henkilökeskeisyydestä kohti asia- ja tehtävä- ja asiakaskeskeisyyttä
    - oma esimerkki ja etiikka.
  
5. Kohteiden kokemuksia

## Hyvin toimivat sosiaali- ja terveystalvet – tuloksena vaikuttavuus

*Tulosaluejohtaja Riitta Haverinen, Stakes*

Hyvät, laadukkaat, asiakaslähtöiset, tehokkaat ja vaikuttavat talvet ovat olleet tavoittelun kohteena viimeisen vuosikymmenen ajan. Käsitteiden järjestys on vaihdellut, mutta tavoite on ollut sama. Käsitteiden painotukseen liittyy kulloinkin voimassa oleva paradigma. Asiakaslähtöisyyttä korostetaan sosiaalipoliittisesta ja sosiaalipalvelupoliittisesta näkökulmasta. Tehokkuus ja vaikuttavuus liitetään paradigmanmuutokseen kohti talouskeskeisyyttä palvelujen tuottamisessa. Käsitteiden viidakossa voikin miettiä, mitä kukin käsite perustehtävän kannalta tarkoittaa. Palvelujärjestelmän perustehtävä on edelleen tuottaa asiakkaille tilannetta kohentavia tuloksia ja hyötyä tuottavia talvet saumattomasti ja ilman tarpeettomia viiveitä ja odotusaikoja.

Viime vuosikymmenen aikana käyttöön otetuilla laatuajärjestelmillä vastattiin tarpeeseen luoda hyvien palvelujen tuottamisen rakenteet. Sen sijaan palvelujen arjen käytännössä toteutuva sisällön laatu on ammattilaisten eettisen toiminnan varassa, erityisesti silloin kun työ perustuu vuorovaikutukseen. Meillä ei ole valtakunnan tason ohjauksella puututtu ammattilaisen työn sisältöön, kuten esimerkiksi Englannissa on tehty. Tämä osoittaa tärkeää luottamusta ammattilaisten koulutukseen ja toiminnan eettisyyteen arjessa.

Vaikuttavuuden vaatimuksen esille nousu liittyy yhtäältä uuden julkisjohtamisen Value for money -ajattelun korostumiseen, toisaalta se liittyy oikeutettuun vaatimukseen siitä, että tehty työ tuottaa enemmän hyötyä kuin haittaa työn kohteena oleville. Tämä toinen näkökulma näyttää keskustelussa unohtuneen.

Millä varmistaa vaikuttavat sosiaali- ja terveystalvet? Näkökulmia ja valinnan mahdollisuuksia on useita. Käsitteiden alustuksessa Hyvien käytäntöjen kiteyttämisen, käytäntötutkimuksen mahdollisuudet sekä tiedon tuottaminen aiemmasta interventioiden vaikuttavuutta selvittäneestä tutkimuksesta. Toiminnan ohjaaminen hyvillä käytännöillä merkitsee myös näkökulman uudistamista kohti toimivaa hyvää esimerkkiä ongelmalähtöisen ajattelun sijaan. Käytäntötutkimus puolestaan nostaa esille alan ammattilaisten analyttisen työn jäsentäminen, käsitteiden testaamisen ja kollektiivisen tiedon tuottamisen. Vaikuttavuustiedon kiteyttämisen on runsaasti esimerkkejä kovien tutkimusasetelmien osalta, mutta joitakin on tehty myös laadullisen tutkimuksen alueella. Koviin koeasetelmiin perustuvaa vaikuttavuusnäyttöä tarvitaan, mutta muukin vaikuttavuustieto on tärkeää. Näiden lähestymistapojen yhteinen tavoite on, että sosiaali- ja terveystalvet ammattilaisten työ perustuu luotettavaan tietoon ja näyttöön työmuotojen tuottamista hyödyistä palvelujen saajille.

## Uusien käytäntöjen kautta huomisen palveluihin – kokemuksia toimintatapojen ja käytäntöjen muutoksesta ja niiden vaikutuksesta henkilöstön työhyvinvointiin

*Sosiaalityöntekijä Eeva Heinonen, Kuopion kaupunki, Petosen lapsiperheystikkö*

Kuntien taloudellisten resurssien vähäisyys ja lisäksi työvoimapula sosiaalialalla tulevat olemaan sosiaalityölle suuri haaste tulevaisuudessa. On havaittavissa, että kuntien sosiaalitoimeen on vaikea saada päteviä, ammattitaitoisia sosiaalityöntekijöitä. Jos työvoimapula kasvaa ja taloudelliset resurssit kunnissa vähenevät, vaaditaan tulevaisuuden sosiaalityöntekijöiltä entistä enemmän luovuutta, kykyä organisoida työtään, kehittää uusia toimintatapoja ja -menetelmiä sekä kykyä

verkostoitua ja tehdä yhteistyötä yli organisaatorajojen. Esimiehiltä vaaditaan entistä suurempia taitoja työntekijöiden kannustamiseen, motivointiin ja sitouttamiseen. Jotta tulevaisuuden haasteisiin pystyttäisiin vastaamaan, nyt on pohdittava, voidaanko huomisen palvelut tehdä eilisen eväin. Johtopäätös lienee, ettei voida. Mitä sitten tehdä?

Kuopion kaupungissa, sosiaali- ja terveystoimen Petosen lapsiperheyksikössä on usean vuoden ajan kokeiltu yli organisaatorajojen tehtävää verkostotyötä, kehitetty ja käytetty uusia työtapoja ja – menetelmiä, oltu luovia sekä organisoitu ja priorisoitu omaa työtämme.

Petonen on Kuopion lapsivaltaisissa, noin 16000 asukkaan laajeneva kaupunginosa. Lapsiperheyksikössä työskentelee seitsemän sosiaalityöntekijää, esimies, kaksi kanslistia sekä kotipalvelun perhetyön ohjaaja. Yksikössä hoidetaan Petosella asuvien lapsiperheiden toimeentulotuki, lastensuojelu- ja sopimusasiat.

Petosella on neljä ala-asteen koulua ja yksi yläluokkien koulu. 1990-luvun puolivälissä ensimmäinen sosiaalityöntekijä jalkautui yhden alakoulun oppilashuolto-työryhmän täysivaltaiseksi jäseniksi. Tänä päivänä jokaisen koulun oppilashuoltotyöryhmän jäsenenä on sosiaalityöntekijä. Kouluissa on myös koulukuraattori ja koulupsykologi.

Vuonna 1999 yksi Petosen lapsiperheyksikön sosiaalityöntekijöistä jalkautui kahteen alueen päiväkotiin ja työskenteli kummassakin päiväkodissa kolmena päivänä kuukaudessa. Tästä jalkautumisesta seurasi se, että tänään jokaiselle päiväkodille (kahdeksan) on nimetty omat sosiaalityöntekijät. He ovat päiväkodin käytettävissä tarvittaessa.

Alueella on yksi keskusneuvola ja sivupisteitä alakouluilla. Yhteistyö neuvolan terveydenhoitajien kanssa on jatkuvaa. Yhteisiä kokoontumisia on keskimäärin kahden kuukauden välein. Keskusneuvola sijaitsee samassa talossa sosiaaliaseman kanssa.

Kotipalvelun perhetyöntekijöitä alueella on ollut käytettävissä keskimäärin kymmenen. Sosiaalityöntekijöiden ja perhetyöntekijöiden välinen yhteistyö on ollut vuosia saumatonta.

Työmenetelmien ja työtapojen uudistamista on yksikössämme tapahtunut. Olemme olleet mukana mm. Pride-avohuollon lastensuojelumenetelmien kehittämisprojektissa 2000-luvun alussa. Projektin myötä olemme ottaneet käyttöön uusia työskentelytapoja asiakastyössä, mm. lapsen kuuleminen on parantunut. Päiväkoti- ja kouluikäisten lasten vanhemmille on pidetty vanhempainryhmiä. Kuopion sosiaalityön johtaja on ollut kaikkien uusien ajatusten, kehittämissideoiden ja projektien vahva tukija. Hän on osaltaan vaikuttanut siihen, että henkilöstö jaksaa ja voi hyvin. Työtämme olemme oppineet priorisoimaan kiireellisyys–tärkeys-nelikentän avulla. Luovuudelle vain taivas on asetettu rajaksi. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry valitsi Petosen lapsiperheyksikön vuoden työyhteisöksi. Teimme palkintomatkan syksyllä 2005 Roomaan.

## to1 JOS KUNTA- JA PALVELURAKENNEUUDISTUS ON VASTAUS – NIIN MIKÄ OLIKAAN KYSYMYS?

### PARAS sosiaali- ja terveydenhuolto

*Kansliapäällikkö Markku Lehto, sosiaali- ja terveysministeriö*

Sosiaali- ja terveystalvulujen turvaaminen kattavasti koko maassa edellyttää rakenteiden muuttamista. Väestön ikääntyminen lisää palvelujen kysyntää ja väestön ikärakenteen alueellinen vaihtelu tulee olemaan palvelujen järjestäjille ongelma. Toisaalta vanhenevilla ja asutukseltaan harveneilla maaseutualueilla palvelujen järjestämishaaste on erilainen kuin nopeasti kasvavilla suurten kaupunkien ympäristöalueilla.

Kansallisen terveydenhuoltohankkeen yhteydessä on todettu, ettei esimerkiksi sairaanhoidollisten tukipalvelujen järkevä järjestäminen etene toivotulla nopeudella eikä nykyinen päätöksentekorakenne tule johtamaan siihen tulevaisuudessakaan. Vaativan hoidon keskittämisessä ja joustavan konsultoinnin järjestämisessä on niin ikään toivomisen varaa. Sosiaalihuollon puolella kysymys erityispalvelujen organisoinnista ei ole kunnolla ollut vielä esilläkään. Vammaishuolto ja lastensuojelu ovat jääneet vaille kattavaa alueellista palvelurakennetta.

Työvoiman turvaaminen tulee olemaan tulevina vuosina entistä vaikeampaa. Todennäköisesti vaikein tilanne on maaseudulla, jossa hoitajan tai lääkärin puolisolle ei löydy työpaikkaa. Keikkafirmojen varaan tulevaisuutta ei voi laskea.

Alueellisen palveluarkkitehtuurin rakentaminen edellyttää vähintään maakunnan tai sairaanhoitopiirin kokoista aluetta. Silloin voidaan kohtuullisesti suunnitella kestävä ja toimiva palvelurakenne. Päädytäänpä millaiseen kunta- ja palvelurakenteeseen hyvänsä, on suotavaa että laitostasoisten peruspalvelujen väestöpohja on vähintään 20 000 asukasta. Tämä koskee niin perusterveydenhuollon kuin sosiaalitoimen peruspalvelujen suunnittelua. Toimipisteitä voi olla tiheämmässä. Erityispalvelujen väestöpohjan tulisi olla vähintään 100 000 asukasta, mieluummin kaksinkertainen määrä. Erilaiset väestöpohjat eivät saa estää sen havaitsemista, että kysymys on yhden kokonaisuuden suunnittelusta.

Palvelurakenne sellaisenaan ei tuota toivottua tulosta ellei sen sisälle rakenneta toimivia yhteyksiä. Siitä syystä varsinaiseen päätöksentekojärjestelmään ja asiakkaiden hoitoprosessien kokonaisuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Mitä paremmat puitteet rakenne antaa, sitä todennäköisemmin myös prosessit tuottavat toivotun tuloksen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta katsottuna kysymys ei ole niinkään kunnallishallinnollisesta uudistuksesta kuin palvelujen turvaamisesta ja toiminnan tehostamisesta. Perus- ja erityispalvelujen saumaton yhteistyö ja niiden yhteisten resurssien järkevä käyttäminen potilaan ja asiakkaan ongelmien hoitamiseksi on ensiarvoisen tärkeä tavoite. On toivottavaa, ettei se nyt pääsisi unohtumaan kaiken kunnallisen kuohunnan alle.

## Kansallisen terveyshankkeen rooli rakenneuudistuksessa – Ratkaisiko hoitotakuu terveyspalvelujen saatavuuden?

*Lääkintöneuvos Jouko Isolauri, sosiaali- ja terveysministeriö*

Istuvan hallituksen tavoite, 100 000 uutta työpaikkaa tällä hallituskaudella, näyttää toteutuvan. Päästäänkö tavoitteeseen pääasiassa viranomaisten toiminnan johdosta vai onko pääsyy hyvä talouskasvu onkin toinen asia. Samaa voidaan kysyä terveyshankkeesta. Eräät terveydenhuollon ikuisuusongelmat näyttävät helpottavan, jotkut suorastaan ratkeavan. Saiko terveysprojekti tämän aikaan vai ovatko syyt muualla?

Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi on terveydenhuollon kokonaisvaltainen kehittämisohjelma, johon on laajasti sitouduttu. Jotta tämä on ollut mahdollista, on tehty kompromisseja ja jotkut asiat, mm. rahoitusjärjestelmiin puuttuminen, on jätetty kokonaan sivuun. Ohjelman toteutus on ajoitettu vuosille 2002–2007, siis suhteellisen lyhyelle ajanjaksolle. Hanke on edellyttänyt terveydenhuollon rahoituksen lisäämistä yhteensä 900 miljoonalla eurolla vuotta kohti vuoden 2007 loppuun mennessä. Lisärahoituksesta 200 miljoonaa euroa (n. 2 % terveyshuollon kokonaiskustannuksista) piti saada toimintoja rationalisoimalla ja loput 700 miljoonaa euroa valtion ja kuntien rahoittamana puoliksi.

Onko siis rakenneuudistuksia saatu aikaan? Kyllä on saatu, muttei siinä määrin kuin terveysprojekti on edellyttänyt. Hankintatoimi ja päivystys ovat olleet muutosvaiheessa jo ennen terveysprojektiä. Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen tuottamistapoja on kehitetty suurella osalla maata. Sairaanhoidopiirien välisen työnjaon ja yhteistyön kehittäminen on kuitenkin vielä alkutekijöissään siihen nähden, mitä terveysprojekti on edellyttänyt ja terveyskeskuspalvelujen seudullinen järjestäminen on vielä suurelta osin aloittamatta.

Viime maaliskuun alussa tulivat voimaan hoidon järjestämisen enimmäisajat l. hoitotakuu. Mitä lakimuutoksista on seurannut, saako nyt paremmin hoitoa? Ministeriön teettämät selvitykset osoittavat, että kiireettömän hoidon saaminen on todellakin helpottunut. Sairaaloiden yli kuuden kuukauden mittaisissa hoitajonoissa oli lokakuussa 2002 noin 66 000 potilasta. Viime vuoden lopussa näitä potilaita oli noin 20 000. Sairaanhoidopiirit ovat arvioineet, että kesäkuun 2006 lopussa luku on noin 5 000 ja että potilaat silloin ovat pääsääntöisesti sellaisia, joille palvelua ei saa ostamallakaan. Tilanne on tällainen erällä alueilla kuulonhuollossa, plastiikkakirurgiassa ja käsikirurgiassa sekä ortopediassa. Hoidon tarpeen arvio kolmessa viikossa niin kuin lainsäädännössä on tarkoitettu, onnistuu kaikissa sairaanhoidopiireissä. Neljä viidesosaa suomalaisista asuu kunnissa, joissa terveyskeskusten puhelinpalvelu toimii niin kuin lainsäädäntö edellyttää ja hoidon tarpeen arvion saa kolmessa päivässä. Lähes samassa tilanteessa ollaan suun terveydenhuollossa.

Hoitotakuulainsäädännössä ei ole mitään sellaista, mihin ei olisi pyritty jo vuosikausia kansallisilla ja paikallisilla projekteilla. Näillä pääasiassa informaatio-ohjauksen keinoin toimineilla hankkeilla ei kuitenkaan ole saatu aikaan kovin suuria pysyviä muutoksia. Näyttääkin siltä, että hoidon enimmäisaikoja koskevat lainsäädäntömuutokset ovat pakottaneet terveydenhuollon toimijat moniin jo aiemmin tarpeellisiksi todettuihin toimintatapamuutoksiin, joista on seurannut parempaa hoidon saatavuutta. Läheskään kaikissa Euroopan maissa ei tunneta terveyspalvelujen jonottamista ja niissäkin, joissa jonoja on, mm. kaikissa muissa Pohjoismaissa ja Englannissa, on jo vuosia saatavuutta pyritty parantamaan erilaisin hoitotakuuhankkein.

Kun kiireettömän hoidon saatavuus näyttää paranevan, onko potilasryhmiä tai toimintoja, jotka ovat unohtuneet tai joiden asema olisi suorastaan huonontunut? On väitetty, että kroonisesti sairastavat ovat unohtuneet ja että ennaltaehkäisevä työ kärsii panostuksesta jo syntyneiden vaurioiden korjaamiseen entistä aikaisemmin ja entistä enemmän. On vaikea yhtyä sellaiseen logiikkaan, että terveydenhuollon parantaminen joiltakin osin johtaa muiden toimintojen huononemiseen.

Lisäksi on syytä muistaa, että terveydenhuoltomenot ovat koko 2000-luvun kasvaneet selvästi talouskasvua enemmän, 5–6 prosentin luokkaa. Hoitotakuun ensimmäinen vuosi maksoi kunnille ja kuntayhtymille noin 145 miljoonaa euroa eli noin 1,4 prosenttia terveydenhuollon kokonaismenoista. Neljä–viisi prosenttia kustannusten kasvusta siis aiheutui muista syistä ja hoitotakuun kustannukset vuodelle 2006 on arvioitu noin 50 miljoonaksi euroksi.



## to2 VISIOITA HYVINVOINNISTA

### Vauras–köyhä yhteiskunta – Mihin meillä on varaa ja mihin ei?

*Kirjailija Leif Salmén*

Esitykseni otsikosta voi lukea sekä ongelman luonteen että sen ratkaisun. Suomesta on tehty vauras yhteiskunta rikkaille ja köyhä köyhille. Maahan on luotu pieni, erittäin rikkaiden luokka ja samalla on poliittisin päätöksin synnytetty pysyvä alaluokka, ihmisjoukko, jota jo voi luonnehtia käsitteellä ryysyköyhälistö. Siihen kuuluvat mm. pitkäaikais- ja monet muut työttömät, pienituloiset lapsiperheet, laaja joukko yksinhuoltajia, pätkä- ja osa-aikaistyölliset, suuri joukko eläkeläisiä ja vanhuksia, vammaiset ja pitkäaikaissairaat ja ne, jotka syystä tai toisesta, esimerkiksi sosiaalisten suhteiden murtumisen johdosta, on suljettu pysyvästi kulutusyhteiskunnan mutta, mikä pahempi, myös kansalaisyhteiskunnan ulkopuolelle. Asun Helsingin Alppilassa, joten näen tämän todellisuuden päivittäin. Tilastoista voi lukea, että tällä alueella kaikki sosiaali-indikaattorit ovat hyvinvointivaltion kannalta miinuksella. Suomi on täplitetty tällaisilla kriisialueilla.

Makrotalouden menestyskäyrät eivät taivu tavoittamaan alempaa keskiluokkaa ja köyhiä. Valittu politiikka, julkisen sektorin supistaminen, siis veroasteen alentaminen ja valtionvelan karsiminen yhdessä kuntatalouteen pysyvästi kohdistuvan paineen kanssa merkitsee nyt ja pitkällä tähtäimellä sekä sosiaalisten tulonsiirtojen että palvelujen karsimista. Kuntauudistus uhkaa entisestään pahentaa tilannetta ja julkisten palvelujen yksityistäminen ja ulkoistaminen, voiton tavoittelemiseksi tietysti, johtavat entistä eriarvoisempaan yhteiskuntaan.

Suomi ottaa jättiaskeleita kohti 1800-lukua ja politiikka on tietoista ja tiedetään myös sen seuraukset. Suomalainen nomenklatuura, poliittinen luokka ja korporaatioiden ja finanssimaailman eliitti, toteuttaa nyt ytimeltään samaa politiikkaa kuin Snellman nälkävuosien aikana tai Lordi Russell Irlannin nälänhädän aikaan. Markkinat hoitakoot ihmisten ongelmat – vaikka hautaan asti! Nyt voidaan, kuten Taloussanomissa äskettäin, julkeasti todeta, että terveydenhuolto ei pidä organisoida ammatillisesti vaan talouden kannalta. Tilastot osoittavatkin, että ero pienituloisten ja rikkaampien elinajanodotteessa kasvaa.

Jakopolitiikka on pitkään ollut haukkumasana – sen kunnia pitää palauttaa. Jos valitulla politiikalla jatketaan, sekä sosiaaliset että poliittiset seuraukset voivat olla, ja luultavasti ovatkin, tuhoisat. Nykyinen tilanne on uhka demokratialle. Meillä on, Ruotsin tapaan, kuitenkin melko laajojen kehysten puitteissa varaa siihen, mitä tahdomme. Nyt talous on irroitettu hyvään elämään tähtävistä yhteiskunnallisista tavoitteista. Se on sidottava niihin uudestaan.

### Kuinka kirjoittaa tulevaisuuden historiaa?

*Tutkimusprofessori Sakari Hänninen, Stakes*

Tänä päivänä päätöksentekijöillä ja heidän asiantuntijoillaan on viehtymys puhua tulevien sukupolvien nimissä. Ei voi välttyä vaikutelmalta, että he katsovat olevansa pikemminkin vastuussa vielä syntymättömille sukupolville kuin aikalaisilleen.

Nykyisyyden lukemista tulevaisuuden näkökulmasta voi toki pitää poliittisen silmämäärän ja kauaskatseisuuden osoituksena, joka erottaa valtiomiehen äänestäjäkuntaansa miellyttämään

pyrkivästä politiikosta. Tästäkin voi olla kysymys. Asialla on kuitenkin kääntöpuolensa. Asetelma nimittäin eräissä mielessä muistuttaa tilanteesta, jossa tulevaisuuden ennustaminen oli kirkon yksinoikeutena, kuten keskiajalla. Tässä tilanteessa poliittinen toiminta meidän tuntemassamme mielessä oli mahdotonta. Vain tulevaisuuden vaihtoehtoisuus tai avoimuus tekee poliittisen toiminnan mahdolliseksi.

Yhdenlaisen tulevaisuuden ennakointia voidaan hyvin käyttää politiikan rajoittajana. Tästä näkökulmasta on kiintoisaa lukea miten tulevaisuuden historiaa on kirjoitettu tai voidaan kirjoittaa. Mitä siis tulevaisuuden ennusteille ja ennakoinneille on myöhemmin tapahtunut, siis miten ne muuttuvat historiaksi. Miten hyvin niiden paikkansapitävyyttä testataan? Onko niiden osuvuudella tai harhaisuudella jälkikäteen suurta merkitystä tai vaikutusta? Vai rajoittuuko niiden merkitys pelkästään ennakkoinnin ajankohtaan? Onko toteutumattoman tulevaisuuden historialla poliittista merkitystä? Mikä on itseään toteuttavien ennusteiden rooli politiikassa?

Nämä ja tämänkaltaiset kysymykset tunnutaan sivuuttavan yhtä vaivattomasti kuin uusia tulevaisuuden ennakoiteja tarjotaan. Kyse tuntuu olevan eräänlaisesta esityksellisestä politiikasta, speaktaakkelista, jota tarjotaan kansalaisille yleisönä. Tällaisen yleisön ei edes oleteta esittävän mielipidettään, saati sitten käyttävän muistiaan tai mielikuvitustaan. Heidän odotetaan ottavan käyttäytymisessään tulevaisuuden ennakkoinnit huomioon nimenomaan esittämisenä hetkellä. Tällä tavoin ihmisiä kannustetaan jäljittelemään tarjottuja esikuvia, ja toisiaan mikä kuvaa hyvin mimeettistä politiikkaa. Tällaiset tarkoituserät tuntuvat liikkuvan aikamme perustavan paradoksin ympärillä: luovuuden jäljittely.

## to3 NUORET TURVALLISEN ELÄMÄN PORTAILLA

### Nuorten tyttöjen kulttuurinen häirintä

*Sosiologian dosentti Sari Näre, Helsingin yliopisto*

Kulttuurissamme asiat saattavat usein näyttytyä erilaisilta kuin miksi ne paljastuvat: tosi ja fiktio, yksityinen ja julkinen, lapsuus ja aikuisuus hämärtyvät. Tämä rajojen hämärtyminen on leimallista virtuaalisuudelle, joka tuottaa epävarmuutta ja pakottaa jatkuvaan arviointiin. Elämän virtualisoituminen lyö leimansa tyttöjenkin arkeen. Se pelkistyy internetissä, joka on yhtäältä hyvin julkinen ja toisaalta erittäin intiimi tila.

Mainonnan, netin ja toisinaan joidenkin muidenkin kulttuurituotteiden kautta välittyvä visuaalinen ja kulttuurinen häirintä heikentää tyttöjen kasvurauhaa. Seksuaalisuus näyttää tulevan heille annettuna sen sijaan, että he saisivat sen itse löytää. Saman paikan mitä ennen edusti normien säätämä perinne, on ottanut kaupallinen kulttuuri seksuaalisine ja väkivaltaisine aineistoinen. Kaupallisuuden paineessa vanhempien voi olla vaikea välittää arvojaan seuraaville sukupolville.

Hard core -aineistot jättävät jälkensä tahattomaan muistiin, mikä vaikuttaa sukupuolten välisten suhteiden muovautumiseen. Esimerkiksi väkivaltapornon katselu näyttää tutkimusten mukaan muuntavan miesten asenteita raiskauksia kohtaan myönteisemmiksi. Se on myös omiaan muovaamaan seksuaalisuutta, mikä voi kohdistua tyttöihin seksuaalisena väkivaltana.

Tytöt joutuvat toisinaan kärsimään myös toisesta internetin kautta välittyvästä ongelmasta: maineen tahraamisesta netissä levitettyjen kuvien takia. Joskus tämä johtuu pin up -tyylisistä kuvista irc-galleriassa ja toisinaan ilman lupaa levitetyistä kuvista, joita on manipuloitu tai joita on otettu salaa tytön ollessa esimerkiksi humalassa. Tässä voisi nähdä modernin version kunniaväkivallasta.

Seksin ja väkivallan varhainen työntyminen tyttöjen arkeen värittää heidän tapaansa työstää mielikuvia identiteettinsä rakentamisessa – varsinkin jos nämä väkivaltaiset ja esineellistävät mallit ovat hallitsevia heidän arjessaan. Väkivaltakokemukset – myös visuaalisesti välittyvinä – häiritsevät mielikuvilla työskentelyä, mikä altistaa kokemusten työstämiselle toimimalla.

### Nuori globaalissa maailmassa – edessä turvallinen tulevaisuus?

*Kansalaisaktivisti, sosionomiopiskelija Anastasia Laitila*

Turvallisuutta ja turvallisuuden tunnetta voidaan yrittää luoda monella tavalla. Oleellista siinä yleensä ovat rajat: kansallisvaltion rajat, lapselle asetetut rajat, lainsäädännöllä kansalaisten toiminnalle asetetut rajat. Tämän päivän maailmassa rajat on piirretty radikaalisti uusiksi. 2000-luvun nuorilla on enemmän ja erilaisia mahdollisuuksia edessään kuin heidän vanhemmillaan oli nuoruudessaan, mutta myös aivan erilaisia uhkia. Rajat eivät katoa, ne muuttavat muotoa ja paikkaa.

Eurooppa yhtenäistyy ja liikkumista ja työnhakua EU:n sisällä on helpotettu. Kuitenkin työttömyys on monessa EU-maassa vakava ongelma, ja se ruokkii turvattomuuden tunnetta ja erityisesti maahanmuuttajaväestöön kohdistuvaa vihamielisyyttä. Maahanmuuttajataustaisten

nuorten tulevaisuudennäkymät eivät ole samanlaisia kuin vanhan Euroopan kantaväestön. Uusliberalistinen mielipideilmasto ja kovenevat arvot tarttuvat helposti nuoriin. Ongelmat yksityistetään: jokainen on omillaan, apua ja tukea on tai tuntuu olevan vähän tarjolla tai siihen turvautuminen on heikkouden merkki. Kilpailu on kovaa ja selviäminen tapahtuu toisten kustannuksella.

Nuorelle ihmiselle turvallisuuden tunne liittyy keskeisesti tulevaisuuden suunnitteluun. Välineiden löytäminen turvattomuuden tunteen käsittelyyn voi olla vaikeaa. Nuorten syrjäytyminen ja lisääntyneet mielenterveysongelmat estävät heitä olemasta tai kokemasta olevansa osa ”normaalia” yhteiskuntaa. Maailmassa on yhä vaikeampaa selvittää, mutta kuitenkin jokaisen pitäisi pärjätä omillaan.

Kommunikaatioteknologinen vallankumous on arkipäiväistynyt, ja monelle tämän päivän nuorelle messenger, sähköposti ja tekstiviestit ovat yleisimpiä kommunikaatiovälineitä. Internetistä on helppo saada tietoa myös reaaliajassa, ja siellä voi tavata kenet tahansa mistä päin maailmaa tahansa. Toisaalta myös sota, terrorismi, epidemiat ja köyhyys tulevat lähemmäs.

Rajojen muuttuessa myös matkailun mahdollisuudet ovat laajemmat. Halpalentoyhtiöt tarjoavat mahdollisuuden matkustaa pienellä budjetilla melkein mihin tahansa. Matkailu tuo vieraat kulttuurit lähemmäs, mutta samalla se on tuonut myös uusia sairauksia. Myös kaukana jossain tapahtuvista luonnonkatastrofeista on yleistyneen matkailun vuoksi tullut myös suomalaisten huolenaihe.

Toisaalta monet nuoret tiedostavat selvästi oman kulutuskäyttäytymisensä vaikutukset muuhun maailmaan – globaali vastuu korostuu enemmän kuin ennen.

## Puolustusvoimat ja sosiaalinen vastuu

### *Puolustusvoimien sosiaalipäällikkö Veli Särmäkari, Pääesikunta*

#### Orgaaninen maanpuolustus

Puolustusvoimien pätehtävä on yksiselitteisesti sotilaallinen: ennalta ehkäistä ja tarvittaessa torjua maahamme kohdistuvat sotilaalliset hyökkäykset. Pätehtävänsä lisäksi Puolustusvoimat valmistautuu tukemaan yhteiskuntaa monin virka-aputehtävin (esim. etsinnät, pandemia). Kylmän sodan vastakkainasettelun rinnalle on noussut globaaleja uhkakuvia kuten etniset levottomuudet, kansainvälinen rikollisuus ja terrorismi. Puolustusvoimien vastaus näihin turvallisuushaasteisiin on ”puolustuksen ulkokehällä” rauhanturvatoiminta ja uusimpana muotona Euroopan Unionin ”Battle Groups”, jotka sotaisasta nimestään huolimatta ovat vaativien rauhanturvatehtävien nopeita erikoisjoukkoja.

Kotimaassa, ”puolustuksemme sisäkehällä”, Suomi on kehittänyt kansainvälisesti ainutlaatuisen orgaanisen puolustuksen järjestelmän (vrt. SPR Veripalvelu), joka perustuu uskottavaan puolustuskykyyn (maanpuolustustahto), yleiseen asevelvollisuuteen (koko kenttäkelpoinen ikäluokka) ja alueelliseen puolustukseen (valmiusyhtymät, alueelliset joukot ml. maakuntajoukot). Vuosittaisen joukkotuotannon (6–9–12 kk) ja reservin harjoitusten kautta maan puolustamiseksi nuoret ikäluokat (20–35-v.) sijoitetaan korkean vaatimustason operatiivisiin joukkoihin ja vanhemmat ikäluokat alueellisiin joukkoihin (35–60-v). Vapaaehtoinen maanpuolustustoiminta on avoin kaikille 15 vuotta täyttäneille.

Ei anneta Puolustusvoimien syrjäytyä

Vuoden 1989 jälkeen kaikissa läntisen ja itäisen Euroopan maissa armeijat ovat olleet voimakkaiden muutosten kohteena: esim. asevelvollisuusjärjestelmästä luopuminen, asevoimien supistaminen sekä EU:n ja NATO:n puolustusjärjestelmien kehittäminen. Yhteistä tälle kehitykselle on ollut myös henkilöstön rekrytointivaikeudet, armeijalaitoksen yhteiskunnallisen statuksen ja imagon heikkeneminen sekä rahoitusvaikeudet.

Suomessa nuorten vahva motivaatio (yli sukupolvien) yhdistettynä korkeaan koulusivistykseen tuottaa puolustusvoimille ammattiarmeijaa laadukkaamman rekrytointipohjan (vrt. rauhan-turvatehtävät). Eduskunnan hyväksymät Puolustusselonteot (1997, 2001, 2004, 2008) turvaavat Puolustusvoimille riittävät voimavarat (1/3 toiminta, 1/3 hankinnat, 1/3 henkilöstö). Suomessa Puolustusvoimat tarvitsee kaikkien kansalaisryhmien laaja-alaisen tuen, joka on saavutettavissa vain turvaamalla toimintamme avoimuus ja joukkotuotantomme laadukkuus. Asevelvollisuus, kuten terveyskeskukset tai koululaitos, ovat hyvinvointivaltiomme tasa-arvoistavia instituutioita (ministeri Sinikka Mönkäre 2005), joiden säilyttämisen puolesta on syytä taistella.

Ketään ei jätetä – Puolustusvoimat kantaa innovatiivisesti sosiaalisen vastuunsa

Suomen Puolustusvoimien erityisiä sosiaalisia ”tuotteita” ovat: esim. 1) veteraanityö, 2) vapaaehtoinen maanpuolustustyö, 3) varusmiestoimikunnat, 4) sotilassosiaalityö (sosiaalikirjasto- ja -kuraattorit), 5) psykososiaalinen tuki (kriisiryhmät), 6) naisten vapaaehtoinen palvelus, 7) syväjohtaminen, 8) henkilöstön muutosturva, 9) henkilöstötukijärjestelmä (varusmiehet, reserviläiset, palkattu henkilöstö, rauhanturvaajat).

Varusmiesten syrjäytymisen ehkäisemiseksi käynnistetty Aikalisä-hanke (2004–2007) on luonnollinen jatkumo tälle Puolustusvoimien sosiaaliselle vastuunotolle.

## Aikalisä – tukea nuorten miesten elämän järjestämiseen

*Kehittämispäällikkö Eija Stengård, Stakes*

Aikalisä on ainutlaatuinen kuntien, Puolustusvoimien ja Työministeriön yhteistyömalli, jonka tavoitteena on asevelvollisuusikäisten miesten selviytymisen tukeminen ja syrjäytymiskehityksen ehkäiseminen. Varusmies- tai siviilipalveluksen ulkopuolelle jäävien nuorten miesten ilmeinen tuen tarve havaittiin Itsemurhien ehkäisyprojektissa (1986–1996). Tuen järjestäminen ei kuitenkaan ollut minkään tahon vastuulla. Tähän haasteeseen vastaamiseksi kehitettiin Aikalisä-toimintamalli vuosina 2004–2005 Helsingin ja Vantaan kaupunkien, Puolustusvoimien, Työministeriön ja Stakesin yhteisessä Time out! – Aikalisä! Elämä raiteilleen -hankkeessa.

Aikalisä-toimintamallin tarkoituksena on aktiivinen tarttuminen tukea tarvitseviin asevelvollisuusikäisiin miehiin kutsunnoissa ja palveluksen keskeytyessä ja miesten ohjaaminen erityiseen Aikalisä-palveluun. Toiminnassa hyödynnetään kutsuntojen tarjoamaa viimeistä mahdollisuutta tavoittaa koko miesten ikäluokka. Aikalisä-palvelu on avoin kaikille kutsuntoihin osallistuville. Aktiivisimmin sitä tarjotaan palveluksen ulkopuolelle jääville miehille. Aikalisän lähestymistapa on ennalta ehkäisevä ja tarkoituksena on tukea miestä oman elämän järjestämisessä.

Hankkeen alustavat tutkimustulokset tukevat vahvasti toiminnan lähtöoletuksia. Palveluksen ulkopuolelle jäävät nuoret miehet eroavat taustoiltaan, elämäntavoiltaan ja -tilanteeltaan merkittävästi palveluksen suorittavista miehistä. Lapsuuden ajan ongelmat, tyytymättömyys nykyiseen elämäntilanteeseen, monenlainen psyykkinen oireilu, itsemurhaharkinnat, sosiaalisen tuen vä-

häisyys, päihteiden ongelmakäyttö, taloudelliset ongelmat, työttömyys sekä asunnottomuus ovat palveluksen ulkopuolelle jääneillä yleisempiä kuin palveluksen suorittavilla.

Toimintamallia on toteutettu kutsunnoissa Helsingissä ja Vantaalla, varusmiespalveluksen keskeytyessä viidessä joukko-osastossa sekä siviilipalveluksen keskeytyessä Lapinjärven koulutuskeskuksessa heinäkuusta 2004 alkaen. Vuosien 2006–2007 aikana toimintamallin kokeilua on tarkoitus jatkaa uusilla alueilla Pohjanmaalla, Kainuussa ja Itä-Suomessa. Jatkossa toimintamalli on tarkoitus ottaa käyttöön koko maassa.

Kuntien työntekijöiden toteuttama Aikalisä -palvelun painopiste on hyvinvointia ja selviytymistä edistävässä ja ongelmia ennalta ehkäisevässä psykososiaalisessa tuessa. Aikalisä-palvelu tarjoaa miehelle mahdollisuuden henkilökohtaisen tilanteensa jäsentämiseen, ohjausta ja neuvontaa käytännön asioiden järjestämisessä, tukea ja rohkaisua tavoitteiden asettamiseen sekä parhaiden ratkaisujen löytämiseen. Miehelle tarjotaan laaja-alaista tukea yhden luukun periaatteella. Asiakas tulee aina oikeaan paikkaan saaden tuen ja avun tilanteensa jäsentämiseen riippumatta siitä, millä palvelusektorilla tai ammattinimikkeellä hänen ohjaajansa työskentelee. Tarvittaessa ohjaajat luovat kontakteja palveluverkostoon ja saattavat miehen osuviin jatkopalveluihin. Tukipalveluun on aina mahdollisuus tarvittaessa palata myöhemminkin.

Tutkimustulokset toiminnan vaikuttavuudesta valmistuvat vuonna 2007. Jo nyt voidaan kuitenkin sanoa, että Aikalisä on tavoittanut osuvan kohderyhmän. Tukisuhteeseen ovat kiinnittyneet ne miehet, joille on kasautunut kohdejoukosta eniten nykyhetken ongelmia ja syrjäytymisen riskitekijöitä. Myös asiakkaiden palaute on ollut erittäin myönteistä. Palveluun kiinnittyneistä asiakkaista 67 prosenttia oli sitä mieltä, että toiminnasta oli ollut heille vähintään jonkin verran hyötyä. Kaikkiaan 78 prosenttia vastanneista suosittelisi Aikalisä-palvelua kavereilleen.

## Aikalisä – kokemuksia toimintamallista

*Psykiatrinen erikoissairaanhoitaja Minna Savolainen, Helsingin kaupungin sosiaalivirasto*

Asevelvollisuusikäisten nuorten miesten hyvinvoinnin edistämiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi kehitettiin yhteistyössä Helsingin ja Vantaan kaupunkien, Puolustusvoimien, Työministeriön ja Stakesin kanssa erityinen toimintamalli. Aikalisä-toimintamalli käsittää sovitulla tavalla organisoidut palvelut ja palveluprosessit nuorten miesten tukemiseksi sekä henkilökohtaisessa asiakassuhteessa toteutettavat tukitoimet.

Toimintamallin varsinainen tukitoiminta toteutuu ohjaajien toteuttamassa Aikalisä-palvelussa. Ohjaajina toimivat ovat Aikalisä-koulutuksen saaneita ja toimintamalliin sekä asiakastyön sisältöön perehtyneitä julkisen sektorin sosiaali- ja terveystoimen työntekijöitä, jotka toteuttavat ohjausta osana omaa perustyötään. Helsingissä ja Vantaalla ohjaajina toimii sosiaalityöntekijöitä, sosiaalihoitajia, perusterveydenhuollon psykiatrisia sairaanhoitajia sekä terveydenhoitajia. Koulutuksen lisäksi ohjaajana toimiminen edellyttää organisaation ja toimintayksikön sitoutumista Aikalisä-palvelun toteuttamiseen sekä riittävien edellytysten luomista käytännön ohjaustoimintaan.

Aikalisä-palveluprosessi käynnistyy kutsunnoissa tai varusmies- tai siviilipalveluksen keskeytyessä. Kutsuntatilaisuuksissa Aikalisä-ohjaajat toimivat sovittujen käytäntöjen mukaisesti tarjoten palvelua toiminnan kohderyhmälle. Käytännössä ohjaaja pyrkii aktiivisesti ottamaan kontaktin nuoreen mieheen, esittelee palvelun ja motivoi miestä osallistumaan sekä laatii lähetteen. Yksityiskohtainen tarvearviointi ei ole tarpeen Aikalisä-palveluun ohjaamisessa, sillä palvelu ei edellytä asiakkaalta mitään erityistä ongelmaa tai häiriötä vaan vapaaehtoista halukkuutta käsi-

tellä elämäntilannettaan ja saada tukea sekä ohjausta asioidensa järjestämiseen. Varusmies- tai siviilipalveluksen keskeytyessä palvelun käynnistäjinä toimivat varuskuntien sosiaalikirjasto- tai siviilipalveluskeskuksen terveydenhoitohenkilökunta.

Aikalisä-tukitoiminnan ydin on asiakkaan ja ohjaajan välisessä henkilökohtaisessa ohjaussuhteessa. Ohjaussuhteen käynnistämiseksi on ohjaajalla tavallista aktiivisempi ote: asiakkaan tavoittaminen ei aina ole aivan vaivatonta ja yksi tukitoiminnan kulmakiviä onkin ohjaajan nopea ja sinnikäs kontaktinotto. Asiakkaan ohjaus etenee tavoitteellisesti tilanteen määrittelystä suunniteltujen tavoitteiden asettamiseen, keinoista ja toimenpiteistä sopimiseen sekä tarvittaviin ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin ohjaamiseen. Aikalisä-palvelu on luonteeltaan lyhytkestoinen interventio, jossa korostuu ohjauksen intensiivinen ote. Tukitoiminta onkin luonteeltaan enemmän ratkaisuhakuista toiminnallista ja käytännöllistä ohjausta kuin esimerkiksi auttamissuhteeseen kiinnittävää terapiaa.

Aikalisä-ohjaus ei ole mikään erityinen tekniikka tai metodi vaan laaja kirjo asiakastyössä käytettyjä menetelmiä aina yleisestä psykososiaalisesta tuesta palveluohjauksen menetelmiin sekä konkreettisiin arkista selviytymistä tukeviin toimenpiteisiin. Aikalisä-ohjaus edellyttää ohjaajalta hyviä vuorovaikutustaitoja sekä sitoutumista yhteisesti sovittuihin toimintatapoihin ja kykyä moniammatilliseen hallintokuntarajat ylittävään yhteistyöhön. Ennen kaikkea Aikalisä-ohjaajalta vaaditaan kuitenkin kykyä oman työorientaation väljentämiseen siten, että sosiaali- ja terveyspalveluillemme tyypillisen ongelma- tai oirekeskeisen lähestymistavan sijasta fokuksessa on voimavarakeskeisyys ja hyvinvointia edistävä sekä ongelmia ennaltaehkäisevä työote.

## Turvallista tahtokasvua – nuoret aggression portaililla

*Lastenpsykiatri Raisa Cacciatore, Väestöliitto*

Aggression portaat -aineiston lähtökohtana on ihmisen terve tunnekehitys ja sen portaittaisuus. Erityisen haastavia ovat aggressioon liittyvät tunteet, mutta nekin ovat oikein ohjattuina kehitykselle voimavara. Ilman murrosiän kuohuntaa nuori ei itsenäistyisi vanhemmistaan ja turvallisesta kodistaan; ainakin hetkittäin se koetaan täysin turhana ja tarpeettomana. Irtiottoja myös koulun säännöistä ja ystävyyssuhteista saattaa tapahtua. Näiden kaikille rankkojen tunteiden avulla lapsi ja nuori kuitenkin rakentaa identiteettiään ja itsenäistymistä, sisäistää normeja ja oppii suojaamaan itseään. Tämän kasvun tueksi on perinteisesti ollut erittäin niukasti menetelmiä. Tätä aukkoa täyttämään on kehitetty aggressiokasvatus tärkeäksi osaksi terveystietoa.

Projektin johtajatuksena on, että haasteellisten tunteiden hallintaa voidaan opettaa ja oppia. Väkivalta vähenee, jos ihmiset oppivat hallitsemaan aggressiotunnetta ja ottamaan vastuun myös tunnekuuhujen aikana omista teoistaan. Tarkoitus on luoda malli opettaa terveystiedossa haastavien tunteiden hallintaa ja tarjota konkreettinen työväline antaa neuvontaa noihin ominaisiin, temperamentista, kasvatuksesta sekä ympäristön ärsykkeistä kumpuaviin ja usein negatiivisiksi miellettyihin tunteisiin. Niitä ovat pettymys, kateus, voitonhalu, katkeruus ja raivo, muun muassa. Ne kaikki tunteet ovat olemassa, mutta eivät välttämättä mikään ongelma vaan voimavara. Sisuuntumisesta saa myös puhtia, jos vain haasteelliset tunteet oppii hallitsemaan ja kanavoimaan rakentavasti.

Perinteiset kasvatusmallit ovat aika niukkoja. Tiedetään, että lasta pitää koulussakin usein rajoittaa, mutta tiedetäänkö miten se tapahtuu ilman väkivaltaa, häpeää ja nöyryyttämistä? Ohjeet lapsille ja nuorillekin ovat olleet niukkoja, ja tyyliltään: Maassa makaavaa ei saa potkia, muijia ei saa nuijia. Mallin avulla voidaan tarjota lapsille ja nuorille sopivia tapoja tutustua omiin reaktiotapoihin, tunteisiin ja niiden hallintaan.

Haluamme tuoda myös vanhemmille ja ammattikasvattajille käyttöön positiivisen tavan nähdä lapsen ja nuoren itsenäistyminen, uhma ja haastavat tunteet voimavarana, joita aikuinen voi opettaa ohjaamaan rakentavasti. Kyse ei siis varsinaisesti ole väkivallan hoidosta, silloin kun ongelma on jo käsissä, vaan portaittain, lapsen ja nuoren kehitystä seuraten ja alusta asti tapahtuvasta väkivallan ennaltaehkäisystä.

Tekijä on ollut mukana kehittämässä myös Opetushallituksen ja Väestöliiton yhteistä Seksuaalisuuden portaat -aineistoa kouluille.

Aggression portaat on osa Väestöliiton kansainvälisen yhteistyöprojektin ”Aggression hallinnalla väkivallan ehkäisyyn” tuottamaa koulutusmateriaalia. Projekti tuottaa aineiston, joka tarjoaa ennaltaehkäiseviä aggressionhallintamalleja lastenkasvatukseen ja parisuhteeseen etenkin koulujen ja perhevalmennuksen ammattilaisten käyttöön. Projektia rahoittavat Euroopan unionin Daphne II-ohjelma, Suomen sosiaali- ja terveysministeriö ja Opetushallitus. Projekti toteutetaan yhteistyössä Väestöliiton, Viron Perhesuunnittelujärjestön ja Latvian Perhesuunnittelu- ja seksuaaliterveysjärjestön kanssa. Kaksivuotinen projekti käynnistyi jokaisessa maassa järjestetyllä avajaisseminaarilla syyskuussa 2005. Lisätietoa: <http://www.vaestoliitto.fi/daphne>



## to4 ALKOHOLI ARJEN KIUSANA

### Pikakatsaus alkoholitalanteeseen

*Erikoistutkija Esa Österberg, Stakes*

Tammikuun ensimmäisenä päivänä vuonna 2004 alkoholijuomien veroton matkustajatuonti muista EU-maista vapautui ja toukokuun ensimmäisenä päivänä Virosta tuli EU:n jäsen. Siinä välissä, maaliskuun ensimmäisenä päivänä Suomessa alennettiin alkoholiveroja keskimäärin kolmanneksella.

Alkoholin saatavuuden paraneminen ja alkoholijuomien hintojen aleneminen vuonna 2004 johti alkoholijuomien kulutuksen kasvuun. Vuonna 2004 alkoholin kulutus oli noin 10 prosenttia ja vuonna 2005 noin 13 prosenttia suurempi kuin vuonna 2003. Myös alkoholin kulutukseen kytkeytyvät haitat ovat lisääntyneet sitten vuoden 2003.

Alkoholiverojen alennus samoin kuin Viron EU-jäsenyys löivät itsensä läpi varsin nopeasti. Jo syyskuussa 2004 tilanne alkoi olla varsin vakaa sekä Alkon myynnin että alkoholin matkustajatuontin osalta. Keskioluen hinnat ovat päivittäistavara-kaupassa yhä etsimässä lopullista tasoaan.

Verrattaessa loppuvuotta 2004 loppuvuoteen 2005 voidaan alkoholin kulutuksen sanoa vakiintuneen uudelle korkeammalle tasolle. Tilastoidun alkoholinkulutuksen kasvu on normalisoitunut myös sikäli, että tulokehitykseen perustuva kasvu näkyy ennen muuta viinien kulutuksen lisääntymisenä.

Maaliskuun alussa hallitus päätti alkoholipoliittisen ministeriryhmän työhön perustuen toimenpidepaketista, joka on tarkoitus saattaa voimaan vuoden 2005 loppuun mennessä ja jolla pyritään vähentämään alkoholihaittoja. Alkoholiverojen korotus ei sisällynyt toimenpidepakettiin.

Naapurimaiden kehitys ei näytä luovan Suomelle erityisiä alkoholipoliittisia uhkia. Ruotsissa suunnitellut alkoholiveron alennukset eivät laske alkoholijuomien hintoja Suomen hintoja alhaisemmiksi eikä alkoholiveroihin Ruotsissa kosketa ainakaan ennen ensi syksyn eduskuntavaaleja. Virossa alkoholiveroja korotetaan 10 prosentilla heinäkuun alussa. Korotus ei koske viinejä eikä yli kuusi prosenttisia käymisteitse valmistettuja tuotteita.

EU päättäneen rajoittaa kolmansista maista tuotavan olutmäärän 16 litraan vuoden 2007 alusta, mikä ratkaisi pysyvämmän kolmansista maista eli käytännössä Venäjältä tuotavan oluen muodostaman uhan. Internet-kauppaa koskeviin oikeustapauksiin ei saatane ratkaisua vielä kevään kuluessa.

### Sosiaalinen isännöinti tukee nuorien elämänhallintaa

*Vastaava asumisohjaaja Heli Lappeteläinen, Oulun seudun Nuorisoasuntoyhdistys ry*

Oulunseudun Nuorisoasuntoyhdistys on tänä vuonna 15 vuotta täyttävä yleishyödyllinen yhdistys, joka vuokraa asuntoja 18–29-vuotiaille Oulun seudulla. Asunnot ovat nk. normaaleja aravavuokra-asuntoja ja asukasvalinnassa noudatetaan valtion aravalainsäädäntöä. Nuorisoasuntoyhdistys toteuttaa sosiaalista isännöintiä, jolla tarkoitetaan normaalia isännöintiä laajempaa tukea ja neuvontaa asumisasioissa. Lisäksi 10–15 prosenttia asukkaista saa asumisohjausta, joka on kevyttä

tukea nuorille, joilla on puutteita asumistaidoissa. Asumisohjaus on yksi lisäkeino sosiaalisen isännöinnin työkentässä ja se on tarkoitettu pitkäkestoisempaa ohjausta tarvitseville nuorille.

Vuonna 2005 asutettiin 49 nuorta sosiaalisen isännöinnin turvin. Näiden nuorten taustalla oli jokin asumiseen liittyvä seikka, joka hankaloitti asunnon saantia ja sen pitoa. Osa oli asunnottomia eli muuttivat eri kuntoutusyksiköistä tms. tai ”kaverin nurkista”, osa oli saanut hädän entisestä asunnosta ja useilla oli mielenterveys- tai päihdeongelma. Näiden nuorten viranomaisverkosto oli usein asumisohjauksen tukena. Osa nuorista muutti suoraan kasvukodistaan, mutta heillä oli jokin elämänhallinnallinen puute, jonka takia he tarvitsivat ohjausta asumisen alkuun. Näitä olivat esim. rahankäytön ongelmat, viranomaisasioinnin osaamattomuus, kiinnittymättömyys (esim. koulu tai työelämään) ja uusavuttomuus taloudenhoidossa. Näiden nuorten ohjauksen pysyivät usein nuorien vanhemmat.

Päihdeongelma on yksi suurin yksittäinen asumistaitoja heikentävä seikka. Päihdeongelma aiheuttaa vuokranmaksuvaikeuksia, koska päihdeiden hankkiminen on kallista ja talouden tasapinottaminen on vaikeaa epäsäännöllisen elämänrytmin takia. Päihdeongelmaan liittyy usein myös kaveripiiriin majailu asunnolla, joka aiheuttaa järjestyshäiriöitä kiinteistöllä ja asunnon kunnan nopeaa heikkenemistä. Päihdeongelman seurauksena puretaan suurin osa vuokrasopimuksistamme, usein syynä on maksamattomat vuokrat ja järjestyshäiriöt.

Sosiaalisen isännöinnin keinoin pyritään auttamaan nuoria, joilla on vaikeuksia saada ja pitää asunto. Asunnon saannin ehdoksi annetaan usein päihdeettömyys ja puhtaat huumeseulatulokset. Näissä asioissa tehdään tiivistä yhteistyötä Nuorten päihdeasema Redi 64:n kanssa, joka on alle 29-vuotiaille päihdeiden tarkoitettu neuvonta-, arviointi- ja avohoitoyksikkö. Asumisen aikana kontrollia jatketaan ja Redin toimesta nuori ohjataan tarvittavan hoidon piiriin. Nuori allekirjoittaa sopimuksen, jossa hän antaa tietojenluovutus oikeuden verkoston jäsenille. Porkkanaksi ja kepiksi nuoren kanssa tehdään aluksi määräaikaista vuokrasopimusta, joiden jatkumisen ehtona on päihdeettömyys tai ainakin ongelmaton asuminen.

Nuorien, joiden vuokrasopimus uhkaa päättyä purkuun, kanssa tehdään yhteistyötä ja heidät ohjataan tarvittavan tuen piiriin. Vaikka asumisessa olisi ollut vaikeitakin ongelmia, vuokrasopimusta jatketaan, kun nuori osoittaa sitoutuvansa ohjaukseen ja päihdeiden käytön vähentämiseen tai päihdeettömyyteen. Usein nuori joutuu luopumaan entisestä kaveripiiristään asumisongelmien välttämiseksi.

Asumisongelmien vähentämiseksi nuoren luona käydään säännöllisesti muutaman kuukauden ajan. Käyntien tarkoituksena on ohjata ja neuvoa nuorta asumisasiossa ja tukea päihdeettömyydessä. Asumisohjauksen ydinajatuksena on, että nuori ymmärtää kokonaisvaltaisen elämänhallinnan vaikutuksen asumiseensa ja asumisen vaikutuksen hyvinvointiin.

## Ihmistä lähellä – erityishuolena ikääntyvien naisten alkoholinkäyttö

*Johtava diakoniatyöntekijä Jaana Kinanen, Hervannan seurakunta*

Sosiaali- ja terveysministeriön alkoholiohjelman mukaan kirkolla on keskeinen asema suomalaisessa yhteiskunnassa. Se kohtaa ihmiset henkilökohtaisella tasolla ja tukee toiminnassaan yhteisöllisyyttä ja lähiyhteisöjen vahvistamista. Kirkolla on myös laaja-alainen kokemus alkoholihaittojen vähentämisestä. Kristillisen päihdetyön lähtökohtana on ihmisen ainutkertaisen arvon tunnustaminen. Kirkon rooli päihdehaittojen ehkäisyssä ja hoidossa on siinä, että se pitää esillä armon sanomaa ja toivon näkökulmaa kaikissa olosuhteissa. (Kirkon päihdestrategia, 2005.)

Kirkon diakoniatyön tehtävänä on olla siellä, missä hätä on suurin ja minne muu apu ei ulotu. Diakoniatyön tehtävänä on myös yhteiskunnallinen vaikuttaminen tuoden esille sitä hätää ja avun tarvetta, mitä diakoniatyössä kohdataan.

Alkoholin käyttö on jatkuvasti lisääntynyt eri ikäryhmissä ja erityisesti naisten keskuudessa. Ikääntyneiden väestöosuuden kasvaessa ja aktiivisten vanhuusvuosien lisääntyessä tulee tämä korostumaan entisestään. Perinteisesti ehkäisevä päihdetyö on suunnattu nuoriin. Suurten ikäluokkien eläköityminen vaatii kuitenkin painopisteen tarkistamista. Valtaosa iäkkäistä naisista asuu yksin ja seurustelu naapurien ja ystävien kesken on selvästi vähentynyt viimeisten kymmenen vuoden aikana. Kun kivut kalvavat ja yksinäisyys kirveltää, ratkeaa ikäihminenkin helposti ryyppäämään; menetykset, turvattomuus ja sosiaalisten suhteiden puute synnyttävät usein päihdeongelmia.

Jokaisessa seurakunnassa on toimintaa vanhuksille, mutta siihen on vain harvoin liitetty keskustelua ikääntyvien päihteiden käytöstä. Virallisten tahojen ohella tietoa ikääntyvien naisten tilanteesta tuottavat heidän omaisensa, naapurit, ystävät ja muut lähiverkostot. Diakonisen vanhustyön avulla voidaan saada tietoa ja tavoittaa avun ulkopuolelle jääviä ikääntyviä naisia. Tämä edellyttää yhteistyötä ja sen kehittämistä eri toimijoiden välillä.

Ikääntyneiden päihdeongelmien tunnistaminen ja niihin puuttuminen ovat olleet perinteisesti vaikea tehtävä niin terveyden- kuin päihdehuollonkin ammattilaisille. Vanhuusiän alkoholiongelmat, erityisesti naisten osalta, ovat kokemusteni mukaan kasvaneet räjähdysmäisesti. Samanaikaisesti ikäihmisille tarpeelliset palvelut ovat täysin riittämättömät. Ikääntyneiden naisten osalta tulee jatkossa olemaan tarvetta keskustella erityisesti heille suunnattujen toiminta- ja hoitomallien kehittämisestä. Tämä merkitsee toisaalta keskustelua kotikäynneistä, päiväkeskusten roolista, aktiviteettien järjestämisestä, etsivästä päihdetyöstä, yhteisöllisyyden vahvistamisesta jne.

Ennaltaehkäisyyn tulee panostaa entistä enemmän. Tarvitaan enemmän kuntien, seurakuntien, yritysten, kolmannen sektorin ja asukkaiden verkostoitumista; päihdehuollon, mielenterveys- ja terveydenhoitoalan sekä vanhustyön moniammatillista yhteistyötä, sektorirajat ylittäviä kehittämishankkeita, yhteistä koulutusta ja kokemuksen arviointia ja jakamista.

Tarvitaan ihmisyyttä, lähimmäisyyttä. – Lähelle tulemista, arjen osallisuutta ja jakamista.

”Ihminen tarvitsee ihmistä, ollakseen ihminen ihmiselle, ollakseen itse ihminen.

Emme ole tähtiä, taivaan lintuja, olemme ihmisiä, osa pitkää haavaa. Ihminen tarvitsee ihmistä. Ihminen ilman ihmistä on vähemmän ihminen ihmiselle, vähemmän kuin ihminen voi olla.

Ihminen tarvitsee ihmistä.” (Tommy Tabermann)

## Ravintola ja poliisi yhteistyöllä väkivaltaa vastaan Järvenpäässä

*Rikoskomisario Pekka Heikkinen, Keski-Uudenmaan kihlakunnan poliisilaitos*

Keski-Uudenmaan poliisi aloitti vuoden 2004 alussa yhdessä Järvenpään ravintoloiden kanssa kampanjan (ravintolaprojekti), jonka tavoitteena oli vähentää pahoinpitelyrikkoksia keskustassa.

Järvenpään keskustassa on erilaisten vilkkaiden ravintoloiden keskittymä ja etenkin viikonloppuisin alueella tapahtuu paljon pahoinpitelyjä. Seuraukset tiedetään, mutta mitä kaikkea on taustalla – tuntevatko toimijat oikeasti pelikentän ja osataanko ennalta ehkäisyyn valita oikea taktiikka.

Poliisi kutsui koolle eri viranomaisia ja kaikkien keskustan alueen ravintoloiden ravintolapäälliköt sekä järjestyksenvalvoja. Tavoitteena oli luoda yhteisen pöydän ääressä toimintamalleja, joiden avulla voitaisiin rauhoittaa levotonta keskustaa. Yhteistyötapaamisissa onnistuttiin luomaan luottamuksellinen ja keskustelevalle ilmapiiri. Tapaamisten myötä ruvettiin vaihtamaan aktiivisemmin tietoja ja suunnittelemaan yhteistyötä väkivallan estämiseksi sekä vähentämiseksi. Samalla synnytetttiin myös toimintaa ohjaavat turvallisuusteemat, joiden myötä on tehty hyvää tulosta. Toimintamallit on omaksuttu osaksi perustyötä ja kehitystyö jatkuu.

Turvallisuusteemat:

1. Asiakkaan kohtaaminen
2. Valvontapäiväkirjan ylläpito
3. Ennakoiva puuttuminen
4. Ongelman hoitaminen – ei siirtäminen
5. Pankki- ja luottokortti- sekä ikäkontrolli
6. Kanta-asiakkaiden vaaliminen
7. Anniskelun linjaukset
8. Valvonta- ja menettelytavat
9. Yhteisten linjojen luominen ja toimintamallit
10. Yhteistyötapaamiset ja koulutus.

Ravintolaprojektista tehtiin seurantatutkimus Diakonia-ammattikorkeakoulussa vuoden 2005 aikana. Tutkimus tuotti mm. ravintolaväkivallan ehkäisyn mallin.

Turvallisuusteemat ja ravintolaväkivallan ehkäisyn malli ”avataan” luennon yhteydessä.

## Taksin monet mahdollisuudet

*Taksiautoilija Ilkka Eerola, Kalvola*

Oma taksihistoria on kestänyt noin 35 vuotta. Ajatuksia muuttuvasta maailmasta ja kokemuksia tältä ajalta. Mietteitä Suomen tämänhetkisestä alkoholipolitiikasta katsottuna ruohonjuuritasolta ”Pimeän reunasta”.

Taksiautoilijana Kalvolassa vuodesta 1972

Hattulan Seudun Taksit ry pj

Yhdistykseen kuuluu 16 jäsentä, 20 autoa

Alueella asukkaita noin 13 000

Pienen paikkakunnan edut ja haitat:

- Tuntee ihmiset henkilökohtaisesti liian hyvin, joka on sekä etu että haitta. Ikävissä asioissa tietää liikaa ja hyviä asioita ei arvosta tarpeeksi.
- Asiakkaiden moniarvoisuus.
- Suuri rikkaus elämässä on, että voi palvella hyvin erilaisia ihmisiä ja erilaisissa tilanteissa ihmisten käyttäytyminen on kovin vaihtelevaa.

Yhteistyö kunnan raittiustoimen kanssa:

Kaikki alkoi teatterista. Nuorten itsensä tekemä näytelmä. Se käsitteli nuorten päihdeongelmaa ja myös orastavaa seksiä, jotka läheisesti liittyvät yhteen. Olin heidän kuljettajansa ja pyrin olemaan myös kuuntelija ja lohduttaja.

Yhteistyötä seurakunnan kanssa teemalla ”Kanssaihmiset voimavarana”:

Työttömyys vie pahimmillaan ihmisarvon. Auttamisjärjestelmät ovat kovilla. Osansa tästä pahoinvoinnista ottavat vastaan myös palveluammateissa toimivat.

Taksiautoilijoille erityiskoulutusta, koska kuljettaja joutuu kohtaamaan asiakkaita monissa tilanteissa:

- Surussa.
- Alkoholin, huumeiden tai lääkkeiden vaikutuksen alaisena.
- Yksinäisyys ja ikävä voivat olla kyydin aiheuttajia.

Nämä asiat kohdataan yleensä yöllä asiakkaan kanssa kahden. Mitä sanot, mitä vastaat, miten selviät, koska tilanteet tulevat nopeasti ja saattavat olla vaarallisiakin.

## to5 NAISEN JAKSAMINEN JA VOIMAVARAT

### Naisen taidon voima

*Sosiaalipsykologi Jaana Venkula, Fluctuale Consulting*

Teknisten laitteiden avulla ihminen selviää nyt helposti monista arkipäivän tehtävistä, jotka aiemmin vaativat voimaa ja vaivannäköä. Tällä monin tavoin hyödyllisellä tilanteella on – liian pitkälle vietyinä – kääntöpuolenaan kuitenkin taitavuuden heikkeneminen. Kun ei tarvitse kokeilla, kuinka neuleen hiha istutetaan paikalleen tai kuinka leipä leivotaan, eivät aivoissa muodostu ne yhteydet, joita käytännön tekojen tekeminen niissä vahvistaisi. ”Napin painaminen” on näet järjenkäyttötapojen kehittämisen kannalta vaatimatonta toimintaa. ”Tietoyhteiskunta” onkin vaarassa muuttua ”tyhmyysyhteiskunnaksi” sitä varmemmin, mitä vähemmän taitojen merkitystä ymmärretään.

Nykymenolla kehittymässä oleva ihminen selviää kyllä tilanteissa, jotka on jo ohjelmoitu koneille tai jotka muuten etenevät kaavamaisesti. Täysin ennustamattomissa ja uusia menetteilyjä vaativissa tilanteissa ollaan kuitenkin sitä avuttomampia, mitä kapealaisempia taidot ovat. Todellinen luovuus ja innovointi – joita nykyiset organisaatiot sietävät sitä vähemmän, mitä enemmän ne niistä puhuvat – kun ovat ennen muuta toisintoimimista, aikaisemmasta poikkeavien tekemisen taitojen käyttöä. Taidoilla kuitenkin on se kiusallinen ominaisuus, että niitä ei voi oppia kirjoista eikä löytää tiedostoista. Ne opitaan vain harjoittelemalla, yksittäisten käytännön tekojen kokeilulla ja toistolla. Ja siihenhän ei nykyään ”ole aikaa”!

Ihmislajin historian tutkimuksen perusteella tiedetään, että esim. oikean ja vasemman käden motoriikan eriytyminen alkeellisia työkaluja tehtäessä aiheutti vähitellen aivopuoliskojen toimintojen eriytymisen. Se oli puolestaan edellytys ongelmanratkaisukyvyyn kehittymiselle. Alkeellisten työkalujen, teknologian, kehittäjien oletetaan olleen naaraita, jotka kokeilivat erilaisia konsteja turvatakseen jälkeläistensä eloonjäännin vielä sittenkin, kun urokset olivat häipyneet uusiin seikkailuihin.

Vielä tänäänkin naisen elämänpiiri kaikkine arjen askareineen ja yllätyksistä selviämisineen on monenlaisia taitoja vaativa. Näin se tarjoaa luonnostaan monipuolisen mahdollisuuden tehdä tekoja ja kehittää taitoja, joiden seurauksena järjenkäyttötavatkin monipuolistuvat. Tämä naisen taidon voima voisikin olla este sille tyhmyysyhteiskuntaan vaipumiselle, joka nyt oirehtii mm. siten, että elävää ihmistä yritetään hoitaa ja mitata kuin kuolleen koneen osia.

Aiheesta enemmän: Jaana Venkula, Tekemisen taito, Kirjastudio 12/2005; Epävarmuudesta ja varmuudesta, Kirjapaja 5/2005

### ”Sandwich”-elämää Euroopassa: naiset, hoiva ja työ

*Tutkija Minna Zechner, Tampereen yliopisto*

Sandwich- tai voileipäsukupolven katsotaan kuuluvan noin keski-ikäisiä erityisesti naisia, joilla on samaan aikaan hoivavelvollisuuksia kahden eri sukupolven suuntaan: yhtäältä omiin tai lastenlapsiin ja toisaalta omiin-, appi- tai isovanhempiin. Koska informaali eli perheen ja suvun tuottama hoiva on vallitseva hoivan muoto kaikkialla maailmassa, kohdistuu näihin sukupolvien välissä oleviin naisiin suuria odotuksia.

Nykyään yhä useamman sukupolven samanaikainen rinnakkaiselo on mahdollista. Tällä on merkitystä sukupolvien välisille suhteille ja resurssien jaolle. Lisäksi väestön ikääntyminen ja lasten saaminen yhä vanhemmalla iällä ovat aiheuttaneet sen, että pienten lasten ja hoivaa tarvitsevien vanhusten olemassaolo samassa perheyhteisössä on yhä tavallisempaa. Kuka hoivaa ketä ja milloin? Miten hoivatyö jaetaan sisarusten kesken, ydinperheen sisällä ja sukupolvien välillä? Entä jos vanhusten ja pienten lasten tarpeet ovat ristiriidassa keskenään, kenen tarpeet jäävät toiselle sijalle? Milloin turvaudutaan palveluihin ja laitoshiitoon, entä mikä on perheen vastuu ja kuka sen vastuun perheen sisällä hoitaa? Jos tähän vielä lisätään palkkatyö, niin riittääkö aika, jaksaminen ja resurssit ja ellei, niin mihin silloin turvaudutaan? Mikä on hyvinvointivaltion rooli ja merkitys perheen hoivavelvollisuuksien ristitulessa?

Näitä kysymyksiä pohdin esimerkkitapausten kautta esityksessäni, joka pohjautuu Euroopan Komission rahoittamaan tutkimushankkeeseen vuosina 2000–2003 viidessä eri Euroopan maassa. Hankkeessa tutkittiin miten erilaiset perhetyypit organisoivat työssäkäynnin ohella hoivaa sekä lapsille että vanhuksille. Keskityn pääasiassa suomalaisiin kahteen suuntaan hoivaaviin naisiin, mutta kontrastoin heidän tilannettaan portugalilaisten, italialaisten, ranskalaisten ja britannialaisten naisten tilanteisiin.

## Kurkistus työn ja perheen tulevaisuuteen

*Projektipäällikkö Minna Salmi, Stakes*

Esitys on tarina tulevaisuuden Suomesta, jossa naiset ja heidän perheensä voivat hyvin. Tarinassa kerrotaan mitä on tapahtunut, kun naisten ja miesten kahden tärkeän elämänalueen, työn ja perheen yhdistäminen sujuu ainakin kohtuullisen hyvin. Millaisia askelia tulevaisuuden Suomessa oli otettu sosiaalipolitiikan kehittämisessä ja työpaikoilla? Mitä aineksia tarvitaan sosiaalisesti kestävään kehitykseen työn ja perheen yhteensovittamisen näkökulmasta?

## to6 IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT MUUTOKSESSA – JOTAKIN VANHAA, UUTTA, LAINATTUA JA SINISTÄ?

### Vahva vanheneminen

*Emeritusprofessori Simo Koskinen, Lapin yliopisto*

Vanhenemistä ja vanhuutta luonnehditaan usein kaksikasvoisiksi ilmiöiksi. Niihin sisältyy sekä kielteisiä että myönteisiä piirteitä. Vanhuus tuo mukanaan monia kielteisiä seurauksia kuten sairauksia, raihnaisuuksia, toimintakyvyn alenemista, ulkonäön muutoksia, joillekin yksinäisyyttä, aseman alenemista tai jopa syrjäytymistä. Toisaalta vanhenemiseen liittyy myönteisiä seurauksia. Iäkkäillä ihmisillä on paljon elämäkokemusta ja viisautta, heillä on paljon myös erilaisia tietoja ja taitoja. Monille vanheneminen merkitsee vapautta toteuttaa itseään.

Perinteisesti vanhenemisen tutkimuksessakin on kiinnitetty huomiota etupäässä vanhuuden kielteisiin puoliin. Vanhuus on helposti medikalisoitu ja patologisoitu raihnaisuudeksi. Erityisesti sosiaaligerontologiassa nostettiin 1980-luvulta alkaen esiin käsitteet uusi vanheneminen ja uusi vanhuus. Näillä käsitteillä haluttiin antaa vanhuudelle myönteisempää sisältöä. Vanhenemistä ja vanhuutta alettiin tarkastella laajasta sosio-kulttuurisesta näkökulmasta. Tästä seurasi huomion kiinnittäminen myös vanhenemisen voimavaroihin, mikä on tärkeä perusta vahvalle vanhenemiselle. Otettiin käyttöön uusia ikä- ja ikääntymiskäsitteitä kuten kolmas ikä, aktiivi ikääntyminen, liikkuva ikääntyminen, tuottava ikääntyminen, rohkea ikääntyminen ja vahva vanheneminen. Käsitteet liittyvät keskeisesti myös hyvän vanhenemisen tutkimuksen perinteeseen.

Vahva vanheneminen (robust aging) sisältää tuottavaa aktiivisuutta, positiivisen mielialan, hyvän fyysisen toimintakyvyn ja hyvän kognitiivisen statuksen. Joissakin empiirisissä tutkimuksissa on voitu todeta, että yli 80-vuotiaidenkin ryhmässä yli puolet täytti vahvan vanhenemisen kriteerit. Lähellä vahvan vanhenemisen käsitettä on rohkea vanheneminen (courageous aging). Rohkeasti vanheneva ihminen suuntautuu tulevaisuuteen, hänen elämällään on selkeä tavoite ja hän ottaa riskejä.

Vahvan vanhenemisen käsite on omiaan haastamaan huoltosuhdeajattelun, jonka mukaan kaikki ikääntyneet katsotaan huollettaviksi ottamatta huomioon, mitä he tekevät itsensä ja yhteiskunnan hyväksi. Vahvan vanhenemisen eri ulottuvuuksien korostamisessa on olemassa myös kritiikin paikka. Korostamalla vanhenemisen voimavaroja ja vahvuuksia helposti syllisestään sairaut ja muut vanhat ihmiset, joilla ei ole paljoa voimavaroja, eivät kykene olemaan vahvoja eikä heidän vanhenemisensä ole elämän parasta aikaa.

### ”Seurakunta ikääntyneen tukena – kirkon vanhustyönstrategia”

*Koulutuksen työalasihteerit Riitta Helosvuori, Kirkkohallitus*

Kirkon diakoniatyö painottui vanhustyöhön ennen 1990-luvun lamaa. Lama muutti diakonian painopistettä työikäikäisten ja taloudellisen auttamisen suuntaan, vanhusten parissa tehtävä työ väheni huomattavasti. Kirkko päätti vastata ikääntymisen haasteeseen asettamalla työryhmän valmistelemaan vanhustyön strategiaa. Strategia ”Usko, toivo ja rakkaus – voimavaraksi vanhustyössä” hyväksyttiin vuonna 2005. Strategia palvelee kirkon sisäistä suunnittelutyötä ja antaa suuntaviivoja vuoteen 2015.



Kirkon vanhustyön strategian perusarvot ovat ihmisarvo, välittäminen, luottamus, yhteisöllisyys ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Strategia haastaa kehittämään seurakuntien vanhusten parissa tehtävää työtä niin, ettei se olisi erillistä seurakuntaelämässä, vaan kiinteä osa seurakunnan perustyötä. Tavoitteena on, että kirkon diakoniatyöntekijät voisivat keskittyä diakoniseen vanhustyöhön, kun vanhuksella on hoidollista ja huolloista tarvetta. Vanhojen ihmisten perusoikeuksista on pidettävä huolta.

Strategia korostaa vanhusten hengellisen elämän vahvistamista, puolustaa vanhusten ihmisarvoa ja edistää vanhusten oikeudenmukaista kohtelua. Vanhukset eivät ole vain työn kohteita, vaan heillä on runsaasti inhimillistä- ja sosiaalista pääomaa.

Kirkon vanhustyön tavoitteiksi on nostettu kahdeksan toiminta-aluetta. Tavoitteet on tarkoitettu apuvälineeksi paikallisessa suunnittelussa. Seurakuntien tulee tarkastella omaa toimintaympäristöä ja peilata niitä siihen. Seurakuntien tulee tehdä työtä rinnakkainen muiden toimijoiden kanssa tai niillä alueilla, joilla ei ole muita toimijoita.

Kirkon vanhustyö on osa laajempaa yhteiskunnallista toimijakenttää. Verkostotyö on nyt ja tulevaisuudessa yhdistämässä voimina vanhuksen parhaaksi. Kirkon vanhustyön tavoitteena on kehittyä aktiiviseksi yhteistyökumppaniksi osana vanhushuollon palvelurakennetta. Yhteistyötä muiden toimijoiden, julkisen palvelusektorin ja järjestöjen kanssa tulee tiivistää erityisesti syrjäytymisuhan alla olevia vanhuksien, palvelutaloissa ja laitoksissa olevien vanhuksien tukemiseksi ja elämänlaadun parantamiseksi.

Strategian toteutumista seurataan ja arvioidaan tulevaisuudessa. Strategiaa on saatavilla Kirkkohallituksen julkaisumyynnistä, julkaisumyynti@evl.fi ja kirkkoverkosta ositteesta <http://www.evl.fi/kkh/to/kdy/kirkonvanhustyonstrategia.pdf>.

## Seniorineuvolat – esimerkki hyvästä käytännöstä ikääntyvän kotona asumisen tukemiseksi

*Kotihoidon esimies Marja-Terttu Norokorpi, Rovaniemen kaupunki*

Valtioneuvosto teki virallisen päätöksen Rovaniemen kaupungin ja maalaiskunnan yhdistymisestä, uuden Rovaniemen kunnan perustamisesta 1.1.2006 lähtien. Uusi, maantieteellisesti laaja kunta luo omat haasteensa jatkuvalle kehittämistyölle. Rovaniemellä on otettu käyttöä tilaaja-tuottajamalli vuoden 2006 alusta ja palvelusopimuksen mukaisesti palveluiden yhteensovittaminen ja kehittäminen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa on sekä palvelujen järjestäjän että tuottajan yhteinen tavoite. Ikääntyvien palveluja kehitetään asiakkaiden tarpeista käsin siten, että edistettäisiin kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään ja korostetaan palveluiden, hoivan ja hoitoketjujen saumattomuutta. Tulevaisuudessa kotihoidon asiakkaina on yhä iäkkäämpiä henkilöitä, joilla on monia palvelutarpeita ja moninainen palvelukokonaisuus. Julkisen sektorin, yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin yhteistyön tiivistäminen on entistä tärkeämpää.

Rovaniemen kaupungin strategiassa painopiste on siirtynyt laitoshoidosta kotihoitoon ja siihen liittyviin tukipalveluihin. Väestörakenne Rovaniemen seudulla on muuttumassa yhä vanhusvoittoisammaksi, erityisesti yli 75-vuotiaiden osuus lisääntyy nopeammin kuin maassa keskimäärin. Sosiaali- ja terveystoimen palveluiden kysyntä kasvaa ja kuntien tulee varautua lähivuosien aikana ikääntyvien palvelutarpeeseen vastaamiseen. Taloudellisten resurssien väheneminen edellyttää palveluiden jatkuvaa arviointia ja suunnittelua mm. nykyisiä työkäytäntöjä järjehtämällä ja muuttamalla sekä mahdollisia uusia palvelutapoja luomalla.

Rovaniemen kaupungin kotihoidon tuotteistaminen toteutettiin vuosina 2001–2002 ja tuotteistamisprojektin jälkeen kotihoidon kehittäminen on jatkunut edelleen kaupungin omana työnä. Rose vuosina 2004–2006 (Rovaseudun senioripalveluiden kehittäminen) on entisen kaupungin ja maalaiskunnan yhteistyönä aloittama kotihoidon kehittämishanke, jonka tavoitteena on:

- moniammatillisen, seudullisen kotihoidon tiimityön kehittäminen
- seudullisen seniorineuvolatoimintamallin luominen, organisoiminen ja vanhusneuvolatoiminnan vakiinnuttaminen. Seniorineuvola profiloituu matalan kynnyksen avopalvelupisteeksi kotona asumisen ja kotihoidon välimaastoon
- ajankohtaisen kohderyhmälle, yli 65-vuotiaille soveltuvan tieto- ja neuvontapalvelun suunnittelu ja toteuttaminen (mm. muistineuvolapalvelut ja NitroNetti).

Kotihoidon tiimityö on tehostanut tiedon kulkua kotipalvelun ja kotisairaanhoidon välillä. Yhteisellä suunnittelulla on pystytty purkamaan päällekkäisiä käyntejä ja siten tehostamaan toimintaa. Kotihoidossa on lähihoitajan ammattitaito voitu ottaa paremmin käyttöön ja yhä huonompikuntoisia voidaan hoitaa kotona. Sairaanhoidajan toimiessa fyysisesti samoissa tiloissa, on häneltä saadun ohjauksen ja konsultoinnin määrä lisääntynyt. Moniammatillisuutta on hyödynnetty yhä enemmän. Seniorineuvolatoiminta on lisännyt ikääntyvien hakeutumista terveyskeskuksen vastaanotolta oman alueen seniorineuvolaan. Alueen kotisairaanhoidaja tulee seniorineuvolassa tutuksi ja siten siirtyminen myöhemmässä vaiheessa kotihoidon palvelujen piiriin on helpompaa hoitajan ollessa jo tuttu. Seniorineuvolat ovat keventäneet myös kotisairaanhoidon painetta, koska osa kotisairaanhoidon potilaista on ohjattu käyttämään seniorineuvolan palveluja. Rose-hankkeen yhtenä haasteena on tieto- ja neuvontapalvelun NitroNetin sisällön suunnittelu ja tuottaminen.

## TYÖPAPEREITA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2006

Liisa Karlsson: Lapset kertovat...

Työpapereita 9/2006 Tilausno T9/2006

Lauri Vuorenkoski, Mauno Konttinen, Minna Sinkkonen: Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti

Työpapereita 8/2006 Tilausno T8/2006

Tiia Inkeroinen ja Airi Partanen: Päihdepalvelujen tila 2005

Työpapereita 7/2006 Tilausno T7/2006

Pasi Moisio: HYPÄ 2004 aineistokuvaus. Hyvinvointi & Palvelut 2004 -kyselyn aineistokuvaus

Työpapereita 6/2006 Tilausno T6/2006

Elise Kosunen: Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten

Työpapereita 5/2006 Tilausno T5/2006

Kristiina Poikajärvi, Kerttu Perttilä: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa. Raportti kunnanjohtajien ja luottamushenkilöjohdon kyselystä 2004

Työpapereita 4/2006 Tilausno T4/2006

Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Työryhmämuistio 25.1.2006

Työpapereita 3/2006 Tilausno T3/2006

Jan Klavus (toim.): Terveystaloustiede 2006

Työpapereita 2/2006 Tilausno T2/2006

Maija Ritamo (toim.): IX Terve Kunta -päivät 25.–26.1.2006

Työpapereita 1/2006 Tilausno T1/2006