

Mikä puhuttaa vanhustenhoidossa

Helsingin Sanomien pääkirjoituksissa vuosina 2011- 2019

Hanni Lukjanow
013981006
Helsingin yliopisto
Valtiotieteellinen tiedekunta
Sosiaalityö
Maisteritutkielma
Tammikuu 2020



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Tiedekunta/Osasto – Fakultet/Sektion – Faculty Valtiotieteellinen tiedekunta		Laitos – Institution – Department Sosiaalityö	
Tekijä □– Författare – Author Hanni Lukjanow			
Työn nimi – Arbetets titel – Title Mikä puhuttaa vanhustenhoidossa- Helsingin Sanomien pääkirjoituksissa vuosina 2011- 2019			
Oppiaine – Läroämne – Subject Sosiaalityö			
Työn laji – Arbetets art – Level Maisterintutkielma		Aika – Datum – Month and year Tammikuu 2020	
		Sivumäärä – Sidoantal – Number of pages 69 + 1 liite	
Tiivistelmä – Referat – Abstract			
<p>Tutkielma käsittelee vanhustenhoidosta käytyä julkista keskustelua Suomessa. Sen tarkoituksena on selvittää, millaisten teemojen ympärillä puhe vanhustenhoidon järjestämisestä ja epäkohdista liikkuu sekä sitä, muuttuvatko kirjoittamisen tapa tai teemat vajaan yhdeksän vuoden seurantajakson aikana. Lisäksi pohditaan, mitä kirjoitustavassa mahdollisesti tapahtuvat muutokset kertovat palvelujärjestelmästä ja sen muutoksesta, ja mitä vaikutuksia näillä voi tulevaisuudessa olla gerontologisen sosiaalityön kannalta. Tutkimusaineisto koostuu Helsingin Sanomien digiarkistosta kerätyistä vuosien 2011- 2019 aikana julkaistuista vanhustenhoitoa käsittelevistä pääkirjoituksista. Aineistossa on kaikkiaan 59 kirjoitusta. Tutkielman viitekehyksenä toimii sosiaalinen konstruktionismi. Analyysimenetelmänä käytetään sisällönanalyysiä sosiaalisten ongelmien teorian avulla siten, että aineistosta on muodostettu sosiaalisten ongelmien teorian avulla laajempia kirjoitusnäkökulmaa kuvaavia kaavatarinoita, joiden alla teksteistä poimitut vanhustenhoitoa käsittelevät teemat esitellään.</p> <p>Vanhustenhoidon nykyisen järjestämisen tapa näyttäytyy aineistossa ajankohtaisena sosiaalisena ongelmana, jota ei tarkastella aineiston kirjoituksissa pelkästään asenteiden koventumisen ja palveluiden karsimisen välttämättömyyden näkökulmasta. Aineistosta muodostetut kaavatarinat ovat vanhustenhoidon resurssien riittämättömyyden, inhimillisen kärsimyksen ja hyvinvointilupauksen rikkoutumisen näkökulmasta sosiaalisiksi ongelmiksi määrittävät tarinat. Jokaisen kaavatarinan mukaan vanhustenhoidon nykyisen järjestämisen tapa näyttäytyy sosiaalisena ongelmana, mutta eri lähtökohdasta. Resurssien riittämättömyyttä korostavaan kaavatarinaan kuuluu pyrkimys palvelurakenteen uudistamiseen, yksityistämiseen ja tehostamiseen, säästöjen aikaansaamiseen sekä vanhuuden hyvien puolien esiin nostaminen. Inhimillistä kärsimystä korostavaan kaavatarinaan kuuluu hoidon ja huolenpidon epäkohtien esiin nostaminen, huoli taloudellisten näkökulmien ensisijaisuudesta etiikan kustannuksella, hoitajien epäinhimillisten työolojen muuttaminen sekä selkeiden laatukriteerien peräänkuuluttaminen. Hyvinvointilupauksen rikkoutumisen näkökulmasta asiaa tarkastelemaan kaavatarinaan kuuluu huoli epätasa-arvon kasvusta, oman ja omaisten vastuun salakavalasta lisääntymisestä sekä vanhustenhoidon käyttämisestä politiikanteon välineenä.</p> <p>Vanhustenhoidosta kirjoittamisen tapa ei ole varsinaisesti muuttunut, mutta siinä on selkeää vuosikohtaista vaihtelua, joka seuraa samanaikaisia yhteiskunnallisia muutoksia. Tässä aineistossa korostuvat resurssien riittämättömyyttä ja inhimillistä kärsimystä kuvaavat kaavatarinat, mikä voi kertoa paitsi aineistoksi valitun julkaisun yleisestä linjasta myös laajemmin yhteiskunnassa tällä hetkellä korostuvista näkemyksistä ja arvoista. Sosiaalityö näyttäytyy aineistossa viranomaislähtöisenä ja byrokraattisena työmuotona, jolla on vahva asema palveluiden portinvartijana, mutta jonka oma ääni ja työstä nouseva tietotaito eivät ylitä uutiskynnystä vanhustenhoidon kontekstissa. Vanhustenhoito puhuttaa meitä myös tulevaisuudessa, osin palvelujärjestelmässä tapahtuvien muutosten vuoksi, mutta myös täysin niistä riippumatta. Gerontologisen sosiaalityön asema ja tehtäväkuva riippuu tulevaisuudessa paitsi siitä, mitä pidetään yhteiskunnassa tärkeänä ja tukemisen arvoisena, myös siitä kuinka kovaa ääntä sosiaalityölle tärkeistä teemoista ja arvoista jaksamme pitää.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords vanhustenhoito, gerontologinen sosiaalityö, sosiaalisten ongelmien teoria			

Sisällysluettelo

Johdanto.....	1
1. Ikääntyminen ja hoivapolitiikka.....	4
1.1 Aikaisempi aihetta käsittelevä tutkimus.....	4
1.2 Vanhustenhoito Suomessa	8
1.3 Vanhuuden määritelmä	13
1.4 Lainsäädäntö	16
Laadunvalvonta	18
1.5 Gerontologinen sosiaalityö	19
2. Tutkielman viitekehys, metodit ja aineisto	21
2.1 Analyysimenetelmät.....	21
Sosiaalisten ongelmien tutkimus ja sosiaalinen konstruktioismi.....	21
Sosiaalisen ongelman määritelmä.....	22
Konstruktioistisen lähestymistavan rajoitukset	24
Sisällönanalyysi	25
2.2 Aineistonkeruu ja tutkimusaineisto.....	26
2.3 Mediasta kerätyn aineiston erityispiirteitä.....	28
2.4 Tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset.....	30
3. Analyysi ja löydetyt teemat	33
3.1 Teorian käyttö ja aineiston luokittelu.....	33
Väitteen tekijöiden strategiat	36
3.2 Resurssien riittämättömyys	37
Palvelujen yksityistäminen ja tehostaminen	38
Valvonnan lisääminen	39
Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistaminen	39
Henkilöstömitoituksen sitovuus.....	40
Säästöjen saaminen.....	41
Moderni vanhuus	41
Vanhuuden hyvin puolien esiin nostaminen.....	42
3.3 Epäinhimilliset hoitokäytännöt	43
Hoidon ja huolenpidon epäkohdat.....	43
Vanhuspalvelulaki	44
Laitoshoidto vs. kotihoito	45
Hoitajat	46
Talouden näkökulma etiikan edelle?.....	46

Laatukriteerit	47
3.5 Hyvinvointilupauksen toteutumattomuus.....	48
Hyvinvointilupaus.....	48
Epätasa-arvo ja eriarvoisuuden kasvu	49
Yksityinen vs. julkinen.....	50
Asiakasmaksulaki.....	51
Oma varautuminen	51
Omaisten vastuun lisääminen.....	52
Poliittinen kalastelu.....	53
4. Lopuksi.....	54
4.1 Yhteenveto	54
Vuosikohtainen tarkastelu.....	54
Johtopäätökset.....	58
Sosiaalityö.....	60
4.2 Pohdintaa	62
5. Lähteet.....	65
Liitteet	I

Johdanto

Ulla Tikkasen (2016, s.18) sanoin, 2000-luvun sosiaalipolitiikka Suomessa on tulosta paitsi tavoitteellisista valinnoista ja kollektiivisesta ongelmanratkaisusta, myös epäonnistumisista ja odottamattomista rakennemuutoksista. Kansallista sosiaalipolitiikkaa toteutetaan aina instituutioiden, hyvinvointikulttuurin ja poliittisen puhutavan muodostamassa toimintaympäristössä, jossa jo olemassa olevat järjestelmät sekä aikaisemmat päätökset ja käytännöt vaikuttavat tulevaan toimintaan (emt. s.19). Tässä maisterintutkielmassa olen kiinnostunut tässä toimintaympäristössä viimeisen vajaan yhdeksän vuoden aikana tapahtuneista muutoksista suhteessa vanhusten hoidon järjestämiseen.

Toteutetun vanhuspolitiikan sisältöön vaikuttavat yhteiskunnallinen kehitys sekä vallalla olevat arvot, normit ja vanhuskäsitelmä, jotka muotoutuvat ajan kuluessa keskinäisissä riippuvuussuhteissa. Hyvinvointipolitiikassa viime vuosikymmenen aikana tapahtunut muutos universaalista marginaaliseen sosiaalipolitiikkaan on heijastunut myös vanhuspalvelujen kehitykseen. Nykyistä vanhuspolitiikkaa ohjaa pääpiirteissään vuoden 2011 aikana muotoiltu *laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista* (980/2012). Laissa painotetaan vanhojen ihmisten oikeuksia, mahdollisuutta vaikuttaa ja osallistua yhteiskunnan toimintaan sekä toimintakyvyn ylläpitämistä ja kotona asumisen tukemista. (Tikkanen, 2016, s.20.)

Vanhukset ovat yksi niistä harvoista ihmisryhmistä, joiden hyvinvoinnista ja huolehtimisen tärkeydestä hyvinvointivaltiossa ollaan edelleen yksimielisiä (Julkunen, 2017, s.97), joskaan tämä yksimielisyys ei aina vaikuta yltävän konkreettiseen päätöksentekoprosessiin asti. Tammikuussa 2019 suuren yksityisen hoivayrityksen yksiköissä havaituista vakavista epäkohdista puhjennut niin kutsuttu "hoivalaitoskriisi" nosti vanhusten hoidon järjestämistä ja laatua koskevat kysymykset Suomessa yhdeksi kevään 2019 eduskuntavaalien näkyvimmistä yksittäisistä teemoista, ja teki vanhusten hoidosta kirjoittamisen tutkimisesta entistä ajankohtaisempaa. Tässä tutkielmassa vahvana pohjavireenä kulkee gerontologisen sosiaalityön näkökulma.

Entisenä vanhustyöntekijänä puhe hoidon järjestämiseen liittyvistä epäkohdista on saanut miettimään, onko nyt otsikoihin nousseissa tapauksissa jotain sellaista ratkaisevasti uutta ja erilaista, mikä sai aiheen tänä vuonna ylittämään uutiskynnyksen näin huomattavassa mittakaavassa. Tutkielmassani havainnoin, onko

vanhustenhoidosta ja sen laatuksiteereistä kirjoittamisen tapa Helsingin Sanomien pääkirjoituksissa vuosien 2011- 2019 välisenä aikana jotenkin muuttunut ja jos niin miten. Olen rajannut ajanjakson niin sanotun vanhustalvuelulun muotoiluvaiheesta vuoden 2019 eduskuntavaaleihin ja heti vaalien jälkeisten kuukausien julkaisuihin. Alkuväyksen tutkielmalle antoi vaikutelma siitä, että vanhustenhoidon ympärillä käydyin keskustelun teemat ja sävy ovat säilyneet jo pitkään hyvin samankaltaisina. Keskustelu vanhustenhoidon järjestämisen epäkohdista tulee lähelle keskustelua ilmastomuutoksesta siinä mielessä, että asiantuntijat ovat nostaneet aiheisiin liittyviä kriittisiä huomioita esiin jo vuosikymmenten ajan, mutta suuren yleisön huolenaiheeksi ne ovat nousseet vasta ongelmien näkyvien ja konkreettisten seurausten myötä.

Hanna-Kaisa Hoppanian ja muiden (2016) mukaan 2000-luvun vanhustalvueliittisessä keskustelussa korostuvat Suomessa neljä toistuvaa teemaa. Ensinnäkin kaikki vanhustenhoidon järjestämiseen liittyvät leikkaukset esitetään järjestelmällisesti hyvinvointiyhteiskunnan säilyttämisen näkökulmasta välttämättöminä ja kyseenalaistamattomina. Toisekseen leikkaukset ja palvelun hintojen nousu liitetään yksinomaan osaksi muutosta, jolla tähdätään hoidon laadun parantamiseen, vaikka tosiasiallinen tavoite vaikuttaa olevan julkisen sektorin kaventaminen. Kolmanneksi julkisuudessa puhutaan hyvin harvoin rahasta, siitä mihin se konkreettisesti päättyy ja ketkä palveluista maksavat. Neljänneksi keskustelusta puuttuvat lähes tyystin vanhuuteen luonnollisena osana kuuluvat tarvitsevuus ja vaivaisuus. (emt., s.9- 10.)

Haluan pääkirjoituksia analysoimalla konkretisoida, minkälaisen teemojen ympärillä keskustelu vanhustenhoidon järjestämisestä, tässä hyvin rajatussa ympäristössä, liikkuu, ja minkälaisia muutoksia kirjoitusten sisällössä on tarkastelujakson aikana mahdollisesti havaittavissa. Korostuvatko Hoppanian ja muiden kirjoittajien mainitsemat teemat ja jos, niin mistä tämä kertoo. Kiinnostavaa on paitsi kirjoituksista mahdollisesti löytyvä puhettavan muutos, myös muutoksen mahdollinen puuttuminen. Se miten puhutaan tai jätetään puhumatta sekä yhteiskunnan tavat hoivantarpeisiin vastaamiseen, muokkaavat hoivapolitiikkaa ja sitä, millaiset hoivan ja vaivan suhteet koetaan luonnollisiksi ja mahdollisiksi (Hoppania ja muut, 2016, s.26).

Tutkimuskysymyksiäni ovat:

1. Miten ja millä tavoin kirjoittaminen vanhustenhoidon järjestämisestä on muuttunut?

2. Minkälaiset teemat pääkirjoituksissa toistuvat?
3. Miten gerontologisen sosiaalityön teemat näkyvät aineistossa?

Olen kiinnostunut paitsi kirjoitustavan muutoksesta suhteessa vanhustenhoidon järjestämiseen, sosiaalityöntekijänä myös siitä, mitä kirjoitustavassa tapahtuvat muutokset kertovat palvelujärjestelmässä tapahtuvista muutoksista, sillä sosiaalityö on aina kytköksissä siihen yhteiskunnalliseen aikaan, jossa sitä tehdään. Erityisesti siihen vaikuttavat kunkin aikakauden keskeiset sosiaaliset kysymykset sekä sosiaalipoliittiset ja hyvinvointivaltiolliset linjaukset. Yhteiskunnallinen aika omine painotuksineen ja käsitteellistyksineen kehystää sosiaalityön paikkaa ja tehtävää yhteiskunnassa. (Juhila, 2018. s.18.) Tämä sidos yhteiskunnalliseen aikaan ja siinä tapahtuviin muutoksiin tekee vanhustenhoitoa ja sen järjestämistä käsittelevät julkaisut myös sosiaalityön tutkimuksen kannalta relevantiksi tutkimuskohteeksi.

Teppo Krögerin, Antti Kariston ja Marjaana Seppäsen (2007) mukaan vanhojen ihmisten tarvitseman avun organisoiminen tulee olemaan useimpien länsimaisten yhteiskuntien lähivuosisikymmenten suurimpia haasteita, johon sosiaalityön koulutus ja tutkimus ovat toistaiseksi reagoineet turhan hitaasti. Kirjoittajien mukaan tämä näkyy jossain tapauksissa jopa vaikeutena tehdä yhteistyötä vanhustyön muiden ammattilaisten kanssa. Asian on ongelmallinen siksi, että mikäli sosiaalityöntekijät eivät tuo esille vanhojen ihmisten ja heidän omaistensa arjen kokonaisvaltaisesta ymmärtämisestä nousevaa näkökulmaa, toiset ammattikunnat ja tieteenalat tekevät vanhusten hoitoa koskevat ratkaisut sosiaalityöntekijöitä kuulematta (Kröger ja muut, 2007, s.9).

Sosiaalityön tulevaisuus on vahvasti riippuvainen yhteiskunnassa toteutettavasta politiikasta ja siihen liittyvistä linjauksista, siitä, mitä pidetään vallitsevassa poliittisessa ilmapiirissä tärkeänä ja tukemisen arvoisena. Julkisuudessa käytävässä keskustelussa tapahtuvat muutokset ovat koko järjestelmän mittakaavassa jäävuoren huippu, mutta kertovat kuitenkin omaa tarinaansa siitä, mistä tässä ajassa keskustellaan ja mihin ollaan mahdollisesti menossa. Yhden sanomalehtijulkaisun seuraaminen ei enää 2000-luvulla anna tutkittavasta aiheesta yhtä kattavaa kuvaa kuin aikana ennen sosiaalista mediaa ja internetiä, mutta heijastelee tästä rajoituksesta huolimatta aiheen ympärillä käytävän keskustelun suuntia.

1. Ikääntyminen ja hoivapolitiikka

1.1 Aikaisempi aihetta käsittelevä tutkimus

Gerontologinen tutkimus on 2000-luvun Suomessa laajaa ja monipuolista sekä monien tieteenalojen yhteisen mielenkiinnon kohteena. Muun muassa sosiaalityö, sosiologia, sosiaalipolitiikka, hoitotyö ja lääketiede tuottavat jatkuvasti uutta tutkimustietoa vanhuudesta ja vanhushpalveluista sekä muista vanhuus spesifeistä aihealueista (Salonen, 2007, s.18). Tässä luvussa esittelen lyhyesti aikaisempaa vanhushpolitiikkaa ja vanhushpalveluita käsittelevää tutkimusta.

Resurssirajoja koskeva pohdinta on yleistynyt vanhushpolitiikassa vasta 1980-luvulta lähtien (Koskinen, 1994, s.24), mutta vanheneminen väestöllisenä kysymyksenä on ollut vanhushpolitiikkaa koskevassa keskustelussa esillä jo vuosikymmenet, ja väestön vanhenemisella ja väestörakenteen muutoksella on perusteltu ja selitetty vanhushpoliittisia toimenpiteitä ainakin yhtä kauan. Vanhuuden medikalisoituminen on viime vuosikymmeninä vaikuttanut niin vanhenemisen tieteelliseen tutkimukseen, vanhustyön ammatilliseen perustaan, vanhushpoliittiseen päätöksentekoon kuin kansalaisten vanhenemista koskeviin käsityksiin. (Koskinen, 1994, s.20- 21.)

Simo Koskinen on 1990-luvulla gerontologista sosiaalityötä käsittelevässä väitöskirjassaan (Koskinen, 1994) tutkinut miten vanhojen ihmisten asema ja vanhushkäsitteet ovat yhteiskunnassa muuttuneet, miten vanhushpolitiikan toimintajärjestelmä on kehittynyt ja millaisia teoreettisia tulkintoja aiheesta on esitetty. Koskinen (1994, s.33) toteaa tutkimuksessaan, että yhteiskunnalliset käsitteet vanhenemisesta ja vanhuudesta ovat aina historia- ja kulttuurisidonnaisia sekä kiinteässä yhteydessä yhteiskunnan rakenteellisiin tekijöihin ja vanhusten asemaan yhteiskunnassa. Kulloinkin vallalla olevalla vanhushkäsitteellä on väliä, koska se määrittää miten vanhuksia kohdellaan ja miten heihin suhtaudutaan. Koskinen peräänkuuluttaa väitöskirjassaan (1994, s.71- 73) jatkotutkimuksilta vaihtoehtoisia, vanhojen ihmisten omasta näkökulmasta ja tarpeista lähteviä, malleja vanhushpoliittiselle päätöksenteolle sekä vanhushnäkökulman esiin nostamista.

Marjaana Seppänen (2006, s.28) on tutkinut 2000-luvun alkupuolella vanhushpalveluissa tapahtuneita muutoksia Suomessa. Keskeisimmiksi muutoksiksi hän nimeää kodinhoitoavun kattavuuden vähentymisen, pitkäaikaisten vuodepaikkojen vähenemisen sekä vanhushpolitiikassa tapahtuneen painotuksen vanhojen ihmisten kotona asumisen turvaamisesta avopalveluita lisäämällä ja kehittämällä. 2000-luvulla ajankohtaisena on

pidetty myös sosiaali- ja terveystalvelujen yhdistämiseen tähtääviä rakenteellisia muutoksia (emt. s.34), joilla on pyritty palvelunkäyttäjän aseman parantamiseen.

Suomessa keskustelua julkisista ja yksityisistä sosiaalipalveluista on leimannut pitkään ajattelun mustavalkoisuus. Laura Kalliomaa-Puha ja Olli Kangas (2015) kuvaavat tutkimuksessaan tätä mustavalkoisuutta niin, että julkinen sosiaaliturvajärjestelmän on nähty pitkään parhaana, tarvelähtöisenä, tehokkaana ja sosiaalisesti oikeudenmukaisena tapana järjestää palveluita. Näin ajatteleva ryhmä on vastaavasti leimannut yksityiset ratkaisut eriarvoistaviksi, hyväosaisia suosiviksi, laadultaan kehuiksi, toimintaperiaatteiltaan arveluttaviksi ja vielä kalliiksi. Toisaalla julkisia palveluja on moitittu kalliiksi, byrokraattiseksi, jäykäksi ja ihmisten tarpeisiin huonosti mukautuvaksi. Ratkaisuksi julkisen sektorin ongelmiin on tässä ajattelutavassa esitetty yksityistä palvelutuotantoa, markkinaperustaisuutta ja kuluttajien valinnanvapauden lisäämistä. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.69.)

Pentti Arajärvi (2014) on tutkinut vanhustalvelulakia, jonka 2.1.1 §:n mukaan ikääntyneen väestön palvelujen turvaaminen on kunnan tehtävä, mutta perustuslain 124§:n ja kuntalain 4§:n nojalla kunta voi tietyin ehdoin siirtää tämän tehtävänsä toteuttamisen yksityiselle toimijalle (Alajärvi, 2014, s.275). Vanhustalvelulaki asettaa kunnille runsaasti tavoitteita ja velvoitteita palvelujen järjestämiseen, mutta ainoastaan viittaussäännöksiin. Laki ei lisää tai vahvista ihmisten oikeusturvaa muutoksenhakuun, joskin runsaat suunnitelma ja raportointivelvollisuudet saattavat lisätä kunnallista itsevalvontaa ja vahvistaa tätä kautta ihmisten oikeusturvaa. (Alajärvi, 2014, s.281.)

Gerontologian professori Marja Jylhä (2014) on kommentoinut alkuperäiseen vanhustalvelulakiin tehtyä muutosta, jonka voi tulkita heikentäneen ympärivuorokautisen hoidon saatavuutta, ja aiheuttaneen haittaa erityisesti kaikkein vanhimmille ihmisille, joita ympärivuorokautisen hoidon vähentäminen on eniten koskenut, koska väestötasolla toimintakyky on suoraan riippuvainen iästä. Tämä tarkoittaa sitä, että väestötasolla vanhemmat vanhat tarvitsevat enemmän hoivaa kuin nuoremmat vanhat vaikka yksilötasolla saattaa esiintyä poikkeuksia. Suuri enemmistö vanhoista ihmisistä asuu yksin kotona, mutta ympärivuorokautista hoivaa tarvitaan silloin ja siksi, että elämä yksin ei enää onnistu eikä ole inhimillistä tai turvallista. Tällöin hoivan tarve voi olla todellista, vaikka se ei olisikaan lääketieteellistä, mikä yhä useammin on tilanne kaikkein vanhempien ihmisten kohdalla, joiden hoidon tarve on laadultaan erilaista kuin nuorempien vanhojen. (emt., s. 267- 268.)

Marja Vaaraman (2004) mukaan vanhusten hoivapalveluja tarkasteltaessa usein unohtuu, että epävirallinen apu on edelleen ikääntyneiden henkilöiden yleisin avun

lähde. Omaisten rooli vanhusten palveluiden kokonaisuudessa on merkittävä, sillä vanhat ihmiset selviävät kotona varsin pitkään ilman hoivapalveluja nimenomaan läheisten, ystävien ja terveydenhoidon satunnaisen akuuttihoidon turvin. Tämä tulisi myös vanhuspalvelujen kehittämissuunnitelmissa tunnistaa asiaksi, jota on vanhuspolitiikan avulla aktiivisesti tuettava. (emt. s.174, 187.) Myös Anni Vilkkonen, Anu Muuri ja Harriet Finne-Soveri (2010) toteavat omassa tutkimuksessaan, että niillä iäkkäillä ihmisillä, jotka saavat apua arkeensa, keskeisin tuen tarjoaja on oma perhe tai läheiset. Lisäksi kirjoittajat tuovat esiin, että ikääntyneet ovat monin tavoin tuottavia kansalaisia ja heidän läheisapuna antamansa voimavarat ovat paitsi inhimillisesti myös taloudellisesti merkittäviä. (emt., s.75.)

Marja Vaaraman, Minna-Liisa Luoman, Eero Siljanderin ja Satu Meriläisen tutkimuksessa (2010) on keskitytty iäkkäiden ihmisten elämänlaadussa koettuihin muutoksiin vuosina 2004- 2010. Tutkimuksen mukaan suunta on hyvä ja valtaosa suomalaisista iäkkäistä nauttii entistä paremmasta terveydestä, hyvinvoinnista ja elämänlaadusta. Tutkimuksessa vanhusten elämänlaadun olennaisiksi riskitekijöiksi nousevat fyysisen toimintakyvyn aleneminen, yksinäisyys, masennus ja pienituloisuus sekä palvelujen saatavuuteen liittyvät ongelmat sekä tyytymättömyys palveluihin. Terveys- ja sosiaalipalvelujen laatu, saatavuus ja määrän riittävyys sekä palvelujen oikea kohdentuminen ovat tutkimuksen mukaan keskeisiä hyvän elämänlaadun ylläpitäjiä, auttajaverkoston sujuvan yhteistyön ohella. (emt. s.163- 164.)

Anni Vilkon, Anu Muurin ja Harriet Finne-Soverin (2010, s.45) *Ikäihmisten palvelutarpeita ja saatua apua* käsittelevän julkaisun mukaan ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnissa olisi syytä kiinnittää enemmän huomiota siihen, pystyykö nykyinen palvelutarjonta riittävän hyvin vastaamaan ikäihmisten heikkoihin, varhaista avuntarvetta viestiviin signaaleihin. Tähän olisi syytä, sillä aikaisemman tutkimuksen mukaan (Mäkelä ja muut 2008) ikäihmiset arvioivat toimintakykynsä sekä siihen liittyvät avun ja tuen tarpeet hyvin samansuuntaisesti kuin ammattilaiset omassa vastaavissa arvioissaan. Julkaisun loppupäätelmässä todetaan, että iäkkäille henkilöille tarkoitetut sosiaali- ja terveyspalvelut ovat nojautuneet kalenteri-ikään pohjaavalle määrittelylle ja tarpeiden määrittelyssä on korostettu fyysistä toimintakykyä, kun tulevaisuuden palveluita kehitettäessä huomio tulisi kohdentaa iäkkäiden henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin tarpeistaan, avun ja palveluiden oikea-aikaisuudesta sekä halusta palvelujärjestelmän tarjoaman avun vastaanottamiseen. (emt., s.58).

Kari Salosen väitöskirjan (2007, s.145) mukaan päivittäisillä toiminnoilla on suuri merkitys vanhusten elämässä. Omaehtoinen ja -tahtinen toiminta ylläpitää hyvinvointia,

elämänhallintaa, elämänlaatua ja elämäntyyliä sekä ylläpitää suhdetta siihen sosiaaliseen ympäristöön, jossa vanhukset elävät. Toiminta ylläpitää elämää ja on yksilöllistä, yleensä saman sisältöistä ja rutiininomaista. Vanhusten kotona pärjääminen on pitkälti riippuvaista paitsi omaisten tarjoamasta tuesta, myös vanhushuolteen määrystä, saatavuudesta ja toimivuudesta (emt., s.149). Annemarie Mol (2008) on kritisoinut yleisellä tasolla hoivapalveluissa tapahtunutta kehitystä, jossa palvelujen käyttäjät muuttuvat potilaista asiakkaiksi. Molin kritiikki kohdistuu siihen, että kaikki eivät ole kykeneviä valitsemaan, eivät tiedä vaihtoehtojaan ja oikeuksiaan, eivätkä halua tai pysty valitsemaan.

2000-luvulla on tehty useampi vanhustenhuolteen järjestämistä ja fyysistä hoivatyötä käsittelevä tutkimus. Tanja Kuronen (2016) on tutkinut puolivirallista hoivatyötä eli ei-ammattillista, mutta organisoitua, yleensä vapaaehtoisuuteen perustuvaa ja pääasiassa naisten tekemää työtä, joka tällä hetkellä paikkaa niin sanotun virallisen hoivatyön aukkoja. Annette Kamp ja Helge Hvid (2015, s.17) nostavat tutkimuksessaan esiin kaksi nykyaikaiselle ammattilaiselle hoivalle tyypillistä kipupistettä. Ensimmäinen liittyy ammattilaisuuden autenttiselle hoivasuhteelle muodostamaan uhkaan, jolla tarkoitetaan ajatusta hoivasta sosialisoinnin kautta opittuna yleisinhimillisenä toimintana, jota hoivan ammattilliset rutiinit saattavat uhata. Toisaalta tällainen ajattelu korostaa hoivaetiikkaan liittyvää tunnepohjaista ja kutsumuksellista aspektia, joka voi tehdä hallaa hoivatyön näkemiselle vakavasti otettavana palkkatyönä. Vaarana on, että ihanteellinen hoiva nähdään palkattomana vapaaehtoisuutena. (emt. s.19.)

Hanna-Kaisa Hopponen, Olli Karsio, Antero Olakivi, Lena Näre, Liina Sointu, Tiina Vaitinen ja Minna Zechner (2017, s.176) ovat tällä hetkellä jäissä olevan sote-uudistuksen lakiluonnosta arvioidessaan kritisoineet eniten palveluita tarvitsevien vaivaisten vanhusten sivuuttamista ja sitä, että lakiluonnoksen keskiössä on terve, toimintakykyinen ja rationaalisia valintoja tekevä kansalainen. Kirjoittajat allekirjoittavat vanhojen ihmisten toimintakyvyn ylläpitämisen tärkeänä tavoitteena, mutta pitävät laadukkaan hoivan näkökulmasta ongelmallisena, jos siihen pyritään pelkästään taloudellisen tehostamisen ja kustannusten jarruttamisen ehdoilla. (Vaiva-kollektiivi, 2017, s.176, 178.) Samat kirjoittajat ovat jo vuotta aikaisemmin julkaistussa teoksessaan *Hoivan arvoiset*, vaiva yhteiskunnan ytimessä (2016) pureutuneet vaivan retoriikkaan vanhustenhoidossa.

Sosiaalityön tutkimuksen seuran viidennessä vuosikirjassa vuodelta 2007 Marjaana Seppänen, Antti Karisto ja Teppo Kröger ovat koonneet yhteen vanhuuden ja

sosiaalityön suhdetta käsitteleviä julkaisuja, joissa käsitellään muun muassa gerontologisen sosiaalityön muotoutumista ja tiedonmuodostusta, vanhuskuvia ja sosiaalisen vanhustyön kehittämistä sekä vanhusasiakkaiden toimijuutta ja tukemista. Simo Koskinen (1994) ajoittaa vanhusspesifin sosiaalityön laajentumis- ja vakiintumisvaiheen alkamaan Suomessa 1970-luvulta, jolloin sosiaalityötä vanhusten parissa koskeva tutkimus alkaa. Marjaana Seppänen (2006, s.25) paikantaa gerontologisen sosiaalityön vakiintumisen kauden vasta 2000-luvun alkuun, koska katsoo sosiaaligerontologisten tietosisältöjen integroitumisen opetukseen vielä 1990-luvulla vähäiseksi. Lisäksi Seppänen (emt.) huomioi gerontologisen sosiaalityön aseman ja näkyvyyden huomattavan maantieteellisen vaihtelun.

Vanhoista ja ikääntyneistä on 2000-luvulla tehty sosiaalityössä useita opinnäytetöitä, pro graduja (esim. Vainio, 2009, Pesonen, 2010, Ahlman, 2017, Huovila, 2019) lisensiaatintutkimuksia sekä vähitellen myös väitöskirjoja (esim. Valokivi, 2008) joissa on lisääntyvästi käsitelty gerontologista sosiaalityötä (Koskinen & Seppänen, 2013, s.446). Viime vuosilta lähelle omaa tutkielmaani tulevat teeman ja aineistonkeruun osalta Maria Helenius-Valtosen gradu *Vanhuuskäsitykset lehtikirjoituksissa* (2018) sekä Veera Korhosen gradu *Toimijuuden rakentuminen ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon tarvetta kartoittavissa sosiaalihuollon asiakirjoissa* (2018).

1.2 Vanhustenhoito Suomessa

Nykyisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän ymmärtäminen vaatii paitsi tietoa siitä, millaisille vanhuksille ja millaisen vanhuskuvan varaan se on rakennettu, myös tietoa siitä, minkälaisiin avuntarpeisiin palveluilla on kulloinkin pyritty vastaamaan (Rintala, 2003, s.15). Ikäihmisille suunnatuille palveluille on Suomessa vuosikymmenet ollut leimallista toisistaan erilliset sosiaali- ja terveystoimi omine lainsäädäntöineen sekä kuntien toisistaan poikkeavat käytännöt, joihin ovat vaikuttaneet kuntien käytettävissä oleva tieto ja kulloisetkin rahavarat sekä henkilöstörakenne (Vilkko ja muut, 2010, s.44). Vanhuskuva voidaan nähdä sosiaalisena konstruktiona, joka on sidoksissa kulloiseenkin aikaan, yhteiskuntaan, ideologian sekä toimintakäytäntöjen tasolla tapahtuneisiin muutoksiin ja niihin yksilöihin, jotka tuottavat tietoa vanhuskuvan pohjaksi. Vanhuskuva ei ole poliittisesti neutraali, vaan sitä muokkaavat myös julkisen vallan sosiaali- ja terveyspolitiikalle asettamat tavoitteet. (Rintala, 2003, s.17.)

Se, miten vanhuksista pidetään huolta Suomessa, on vaihdellut eri aikoina, samoin yksityisen ja julkisen hoivan määrä. Nykyjärjestelmä pohjaa etäisesti vuoden 1845

vaivahoitoasetukseen ja vuoden 1879 yleiseen vaivahoitoasetukseen. Tavoitteena on pysynyt näihin päiviin saakka vanhojen ihmisten tarpeenmukaisen hoidon ja huolenpidon turvaaminen. Suomessa keskustelu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä on hyvin polarisoitunutta, meillä on kaksi vastakkaista näkökantaa edustavaa ryhmää, jotka kritisoivat samoja asioita eri lähtökohdista. Molemmat ryhmittymät syyttävät nykyistä järjestelmää jäykäksi ja byrokraattiseksi, minkä lisäksi sen katsotaan jättävän suuren joukon ihmisiä avun ja tuen ulkopuolelle. (Kalliomaa- Puha & Kangas, 2015, s.76- 78.)

Taina Rintala (2003) jakaa väitöskirjassaan vanhustenhoidon historian Suomessa viiteen toisiaan seuraavaan ajanjaksoon 1850- luvulta 1990- luvun loppupuolelle. Ajanjaksot ovat: kunnallisen vaivahoidon aikakausi (vuodet 1852- 1923), köyhäinhoidon aikakausi (vuodet 1923- 1957), yhteiskunnallisen huollon aikakausi (vuodet 1957- 1972), lääketieteen laajenemisen aikakausi (vuodet 1972- 1984) sekä palvelujen aikakausi (vuodet 1984- 1997). Ajanjaksojen keskeisten teemojen lyhyt avaaminen antaa kuvan siitä, miten ajatus vanhustenhoidon järjestämisestä on elänyt läpi vuosikymmenten.

Vaivahoidon aikakaudella vanhuutta alettiin määrittää kronologisella iällä ja työkyvyttömyydellä, joihin haettiin apua ensisijaisesti laitoshoidon kehittämällä, mutta myös kotiaavustus ja kunnalliskodit syntyivät. Köyhäinhoidon aikakaudella vanhaksi ihmiseksi määrittäminen sidottiin kansaneläkelain eläkeiäksi virallistamaan 65 ikävuoteen. Tutkimustiedon valossa käsitys vanhuudesta monipuolistui, ja vanhoihin ihmisiin liitettiin psyykkisiä, persoonallisia ja sosiaalisia tekijöitä ilmentäviä ominaisuuksia. Pelkän auttamisen sijaan vanhustenhoidossa alettiin kiinnittää huomiota oman toimivuuden ylläpitämiseen ja edistämiseen, mikä toi vanhustenhoidon ajatuksen ennaltaehkäisevyydestä. (Rintala, 2003.)

Yhteiskunnallisen huollon aikakaudella vanhusväestö alettiin mieltää sisäisesti heterogeeniseksi ryhmäksi ja vanhuutta alettiin määrittää kronologisen iän ohella myös funktionaalisella iällä. Vanhustenhoidon kohderyhmäksi määrittyivät kaikki vanhukset toimintakyvystään ja palvelujen tarpeestaan riippumatta. Toimintakykyä tukevia tavoitteita laajennettiin koskemaan myös osallistumisen ja sosiaalisen kanssakäymisen tukemista ja säilyttämistä. Palveluiden aikakaudella vanheneminen alettiin ymmärtää yksilöllisesti eteneväksi prosessiksi ja kronologisen iän merkitys vanhuutta määrittävänä tekijänä hämärtyi. Myönteisemmän vanhuskuvan muokkaaminen jatkui, ja käsitteet kolmas ja neljäs ikä syntyivät. Vaivojen lisääntymisen ja toimintakyvyn laskun

ennaltaehkäiseminen alettiin ottaa tosissaan ja vanhustenhuollon uudenlaiseksi yleistavoitteeksi muotoutui elämänlaadun parantaminen. (Rintala, 2003.)

Leena Paasivaara (2004) on päätenyt omassa tutkimuksessaan erottamaan suomalaisessa vanhustenhuollossa toisen maailmansodan jälkeen kolme toisiaan seuraavaa kehitysvaihetta, jotka ovat: laitoskeskeinen vanhustenhuoltokausi (1950- 70), kehityskeskeinen palveluajattelun kausi (1970- 90) ja tuloskeskeinen hoito- ja palvelukausi (1990-). Laitoskeskeisellä ajanjaksolla yhteiskunta teollistui ja kaupungistui, ja aiemmin luontaisena pidetty lähiyhteisön hoiva väheni. Hoiva yhteiskunnallistui ja laitoshoido lisääntyi. Palveluajattelun kaudella vanhuspolitiikan tavoitteeksi nousi positiivisen ja vanhusta arvostavan vanhuskuvan vahvistaminen. Tuloskeskeisellä hoidon- ja palvelujen kaudella on pyritty vanhustenhuollon hallinnolliseen yhdistämiseen sosiaali- ja terveystalvelujen lainsäädäntöä ja käytäntöjä yhtenäistämällä. Lisäksi kustannustietoisuus on lisääntynyt. (emt., s.3- 5.)

Laura Kalliomaa-Puha ja Olli Kangas (2015) ovat jakaneet vanhustenhuollon historian Suomessa seuraavalla tavalla. 1800- luvulla vanhusten avuntarve on ymmärretty lähinnä toimeentulon ongelmaksi, mistä johtuen apukin oli lähinnä asunnon ja ruoan tarjoamista. 1920- luvulta lähtien vanhustenhuoltoon kuului myös hoivan tarjoaminen, johon laitokset nähtiin toimivimpana ratkaisuna aina 1950- 70-luvuille saakka. Avohuollon talvelut kehittyivät 1980- 90-luvuilla, jolloin avuntarve nähtiin aikaisemmista vuosikymmenistä poiketen nimenomaan palvelujen tarpeena. Tässä kohtaa ei vielä huolehdittu palveluiden riittävydestä vaan laadusta ja vaikuttavuudesta. 1990- luvulla järjestelmä alettiin nähdä kalliina ja riippuvuutta aiheuttavana, mistä johtuen 2000- luvulle on ollut leimallista palvelujen suuntaaminen eniten tarvitseville sekä omavastuun ja omatoimisuuden korostaminen, laitospaikkojen purkaminen sekä vanhusten kotona asumisen turvaaminen. (emt., 2015, s.76- 78.)

Keskeinen osa kuntien sosiaalitalveluista muodostuu edelleen 2010- luvulla vanhuspalveluista, joiden kehittämiseen palvelujärjestelmän on väestön nopean ikääntymisen johdosta myös lähitulevaisuudessa panostettava (Kröger yms. 2007, s.8). Pohjoismaisessa hyvinvointimallissa hoivan tarpeen tunnistaminen ja järjestäminen ovat parin sadan vuoden aikana nivoutuneet tiiviisti osaksi valtion roolia, kun monissa muissa hyvinvointimalleissa korostetaan edelleen yksilön vastuuta omasta sekä lähimmäistensä hyvinvoinnista. Hoivan tarpeen tunnistaminen ja hoivan järjestäminen teoriatasolla ovat meillä byrokraattisia, poliittisia prosesseja, jotka tapahtuvat yleensä kaukana käytännön hoivatyöstä. (Hoppania ja muut, 2016, s.19.)

Suomessa hyvinvointipalveluiden järjestämisessä tapahtuneita muutoksia ovat 1980-luvulta alkaen tukeneet uusi julkisjohtamisen malli ja uusliberalismi, jotka ovat vaikuttaneet vahvasti myös julkisen sektorin kehitykseen. Nämä suuntaukset ovat toimineet perustana kuntia koskevan säätelyn purkamiselle sekä julkisten palveluiden ja kolmannen sektorin yksityistämiselle ja markkinoistumiselle. (Tikkanen, 2016, s.19.) Markkinoistumisella tarkoitetaan sitä, että julkisrahoitteisten palvelujen tuotannossa on alettu hyödyntää markkinapohjaisia toimijoita ja yritysmäisiä tuotannon tapoja. Tämä kehitys on kasvattanut voittoa tavoittelevan yrityssektorin kokoa. Suomessa yksilön hoivasta vastuullisiksi toimijoiksi on perinteisesti mielletty perhe, julkinen sektori, kolmas sektori sekä markkinat. Järjestelmässä viime vuosikymmenten aikana tapahtuneet muutokset ovat merkittävästi vaikuttaneet näiden toimijoiden suhteisiin ja vastuunottoon. (Hoppania ja muut, 2016, s.51.)

Vanhuuden vaivaan vastaamisen tavat ovat muuttuneet myös konkreettisesti. Suomessa ei enää suosita vanhainkotiperusteista laitoshoidoa, vaan vanhojen ihmisten toivotaan pärjäävänsä omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään erilaisten tukipalveluiden turvin, jonka jälkeen heillä on, ainakin teoriassa, mahdollisuus muuttaa palveluasumista tarjoavaan asumisyksikköön. Hoivan ja hoivan puitteiden tasolla palveluasumisen ero laitoshoidon ei välttämättä ole merkittävä, mutta kustannusten jakautumisen kannalta ero on huomattava. Palveluasumisyksiköt määrittellään vanhusten kodeiksi, jolloin asukkaat maksavat vuokrasta alkaen suuremman osan kuluista itsenäisesti, ja hoivasta ja muista palveluista laskutetaan erikseen. (Hoppania ja muut, 2016, s.52- 52.)

Hoivatyötä ja vanhustenhoidon järjestämistä voidaan jaotella sen mukaan, kuinka virallista ja muodollista järjestely on. Virallisella hoivalla tarkoitetaan työsuhteessa palkkaa vastaan tehtävää hoivatyötä. Epävirallinen hoiva voi olla sekä palkallista että palkatonta ja sillä voidaan tarkoittaa sekä sukulaisen tai perheenjäsenen antamaa hoivaa, että perheeseen palkattua epävirallista apua. Puolivirallisessa hoivassa on sekä epävirallisen että virallisen hoivan piirteitä. (Kuronen, 2015, s.82- 83.) Suomessa hoivan käsite on ollut jollakin tavalla epämukava ja liian emotionaalinen suhteessa hoivatyön arkisiin realiteetteihin- erityisesti alan ammattilaiset ovat halunneet hoitaa eivätkä hoivata. Tästä johtuen suomen kielessä termi hoito kattaa sekä termit *nursing*- että *caring*. (Julkunen, 2007, s.241.) Oikeus hoitoon on turvattu perustuslain 19 §:ssä, jossa luvataan, että ”jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon” (Suomen perustuslaki 1999/ 731).

Julkisesti annettujen hyvinvointilupausten laajuus, määrä ja toteuttamistapa vaihtelevat eri maiden ja maaryhmien välillä. Tästä esimerkkinä toimivat hyvinvointiregiimit, jotka kuvaavat eri valtioiden tapaa hoitaa tulonsiirtojaan. Sosiaalioikeudet eivät ole yhtenäinen kokonaisuus vaan toisissa hyvinvointilupauksissa vastuunjako on selkeämpi ja oikeudet vahvemmin määriteltyjä kuin toisissa, mutta lähtökohtaisesti julkinen valta ei missään täysin selvästi ja yksiselitteisesti määrittele kansalaisten oikeuksia. Vanhustenhuollon periaatteet on meillä koottu vanhuspalvelulakiin (2012), mutta se ei sisällä varsinaisesti uusia hoivalupauksia vaan kokoaa yhteen aiemmat säännökset, jotka ovat olleet hajallaan muissa sosiaalihuoltoa koskevissa laeissa. Sosiaalihuoltolainsäädännössä on Suomessa pyritty siihen, että mahdollisimman pitkään selvittäisiin yleisillä säännöillä, jolloin palvelut ovat kaikille tarjolla ketään leimaamatta ja riippumatta syystä, joka palvelutarpeen aiheuttaa. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.28, 30.)

Pohjoismaiseen hyvinvointietokseen kuuluu, että meillä on korostettu yhteiskunnallisia rakenteita ja elämänkulun väistämätöntä haurautta sosiaalisten riskien, ongelmien ja vääryyksien alkuperänä. Vaikka tähän on erottamattomasti kuulunut myös yhteiskunnan tuki ja julkisen vastuun korostaminen, on sosiaalipolitiikkaa rakennettaessa haluttu kaikkina aikoina säilyttää, edistää ja palauttaa kansalaisten omaa vastuuta. Tämä näkyy muun muassa siinä, että sosiaalietuuksiin on sisällytetty omavastuuosuudet, eikä etuuksien kompensaatiotaso kata koskaan kaikkia yksilölle koituvia tulonmenetyksiä. Vaikka meillä suositaan ajatusta yhteisestä vastuusta ja tasa-arvosta, ihmisen oman vastuun arvostus on samaan aikaan korkealla. (Julkunen, 2007, s.21.)

Keskustelu hyvinvointivaltion kriisistä ja rajoista alkoi maailmanlaajuisesti jo 1970-luvulla läntisen maailman käännekohtien seurauksena ja johti nopeasti konkreettisiin pyrkimyksiin sosiaali- ja hyvinvointimenojen kasvun jarruttamiseen. Teollisuusyhteiskunnan tunnustamia riskejä kompensoivat sosiaalivakuutusjärjestelmät olivat 1970-luvulla pääsääntöisesti- Suomessa hyvinvointivaltion laajeneminen saavutti huippunsa vasta seuraavalla vuosikymmenellä- saatu rakennettua ja saatettua täysipainoisesti toimintaan. Oli aika arvioida järjestelmien tulevaisuutta. Hyvinvointivaltion rajoja koskevassa diskurssissa kysymys oli määrällisen kasvun rajoista, kriisikeskustelussa analysoitiin myös laadullisia rajoja kuten valtion kyvyttömyyttä ja tehottomuutta sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseen. (Julkunen, 2007, s.13.)

Keskustelu hyvinvointivaltion rajoista nousi uudelleen pintaan 1990-luvulla. Mistä tällöin tulivat paineet jo luotujen sosiaalisten oikeuksien karsimiseen ja saavutettujen etuuksien heikentämiseen? Selityksiä on haettu globalisaatiosta, uusliberalismista, näkemysten

muuttumisesta sekä kasvavasta kuilusta ikääntyvän yhteiskunnan sosiaalipoliittisten tarpeiden ja rahoitusmahdollisuuksien välillä. 1980- 90- lukujen "kriisit" ovat toistaiseksi osoittaneet hyvinvointivaltion mukautumis- ja sopeutumiskyvyn, koska järjestelmällä on Pohjoismaissa edelleen laajan väestönosan tuki takanaan, kriiseistä huolimatta. Teollisuusyhteiskunnissa sosiaalipoliittiset sitoumukset ovat kumuloituneet ja instituoituneet samalla kun talouskasvun vauhti on hidastunut, mikä on johtanut poliittisen pelivaran kaventumiseen. Uutta politiikkaa tehdään nyt pysyvän tiukkuuden rajoissa. (Julkunen, 2007, s.13, 14.)

Seuraava suuri vanhustenhoitoakin merkittävästi koskettava hallinnollinen muutos Suomessa tulee olemaan sosiaali- ja terveystalouden uudistus, jonka tavoitteena on sote- palvelujen siirtäminen kunnilta uudistuksen aikana muodostettavien uusien maakuntien vastuulle. Uudistuksen valmisteluprosessi on ollut vaikea (Sauri, 2017, s.9), ja sitä on tehty jo useamman hallituskauden aikana. Huolimatta uudistuksen kohtaamista vastoinkäymisistä ja aiheen aiheuttamista erimielisyyksistä, hanke on edelleen poliittisesti ajankohtainen ja tulee jossain muodossa toteutumaan viivästyksistä huolimatta. Maailmantalouden heilahtelut, kaupungistuminen ja monikulttuuristuminen, ihmisten muuttaminen alueellisesta ja maasta toiseen sekä teknologian edistyminen ovat pakottaneet arvioimaan Suomen julkishallinnon järjestämistä uudesta näkökulmasta (emt).

1.3 Vanhuuden määritelmä

Vanhuuden määritelmä ja alkamisen ikäraja vaihtelevat, mutta monet tutkijat mieltävät sen alkavaksi länsimaissa nykyisin noin 75 vuoden tai yli 80 vuoden iässä, ei enää 65 ikävuoden ja vanhuuseläkkeelle siirtymisen jälkeen (Niemelä, 2007, s.169). Biologisen sanakirjan mukaan vanheneminen on *"monisoluisten eliölajien yksilöiden ja niiden somaattisten elinten ja solujen vähittäistä muuttumista, joka johtaa kuolemaan"*. Vanheneminen on myös iän mukana seuraavaa fysiologisten toimintojen huononemista, joka vähentää stressinsietokykyä ja lisää sairastumisalttiutta. Vanhenemisellä on geneettinen perusta, mutta on epäselvää, ovatko saman lajin eri yksilöiden vanhenemiserot geneettisesti ohjelmoituneita vai seurausta sattumanvaraisesta kulumisesta. Määritelmällisesti vanheneminen alkaa silloin, kun yksilön kelpoisuus tulevaisuudessa odotettavissa oleviin jälkeläisiin on määrässä mitattuna maksimissa ja kuoleman vaara pienimmillään eli teollisuusmaissa noin 10- 12 vuoden iässä. (Portin, 2013, s.114.)

Ikääntymiseen liittyvät muutokset alkavat lisääntyä 75 ikävuoden jälkeen, jolloin vanhenemisprosessien voidaan ajatella alkavan luoda vanhuutta, josta varsinaisesti tulee oma elämänvaiheensa vasta myöhemmällä iällä. Keskimäärin 85 ikävuoden jälkeen sairaudet ja toimintakyvyn aleneminen alkavat aiheuttaa enenevässä määrin avun tarvetta ja riippuvuutta muista ihmisistä. (Koskinen ja muut, 1998, s.16.) Vanhat ihmiset ovat kuitenkin heterogeeninen ryhmä ja yksilölliset erot esimerkiksi vanhuuseläkkeelle siirryttäessä ovat huomattavia. Objektiivisen terveydentilan lisäksi koettu terveydentila on ikääntyessä ja vanhuuteen siirryttäessä erityisen kriittinen tekijä. (Niemelä, 2007, s.169.)

Suomessa sosiaalihoitolain (36§) mukaan palvelutarpeen arvioon oikeuttaa 75 vuoden ikä, mikä ei automaattisesti tarkoita avun tarpeen lisääntymistä ja palvelujen piiriin hakeutumista. Vanhenemistä tutkittaessa tutkimuskohteena voi olla kronologisen iän lisäksi toisin määritelty ikä. (Kuronen, 2014, s.50.) Tämä toisin määritelty ikä voi olla kronologinen, biologinen, psykologinen tai psyykkinen, kehityksellinen, sosiaalinen, institutionaalinen, juridinen, toiminnallinen, persoonallinen, subjektiivinen, ruumiillinen, rituaalinen tai symbolinen. Ikää tarkasteltaessa jaon voi tehdä myös kulttuurisen, yhteiskunnallisen ja sosiaalisesti määräytyneiden ikäkäsitysten tai yksilöllisten, henkilökohtaisten ja kokemuksellisten ikien välillä. (Rantamaa 2001, s.51- 52.)

Ihmiset määrittellään vanhoiksi eri-ikäisinä ja erilaisin perustein, ja myös vanhusten arvostus ja asema yhteiskunnassa ja perheessä vaihtelevat yhteiskunnasta riippuen. Kulttuurit voidaan jakaa karkeasti kahteen ryhmään: yksilö- ja autonomiakeskeisiin tai yhteisöllis-kollektivistisiin kulttuureihin. Ryhmien sisällä esiintyy toki huomattavaa vaihtelua, mutta jaon avulla voidaan valottaa joitakin oleellisia ikääntymiskeskusteluun liittyviä piirteitä. (Sarvimäki, 2013, s.94.) Yleistäen länsimaisia kulttuureita luonnehditaan yksilö- ja autonomiakeskeisiksi. Näissä kulttuureissa käsitys hyvästä elämästä on sidoksissa sellaisiin arvoihin kuten autonomia, omatoimisuus, aktiivisuus ja tuottavuus. Myös ikääntymistä määrittellään yleensä suhteessa näihin arvoihin, jolloin varsinaisen vanhenemisen katsotaan alkavan siinä vaiheessa, kun ihmisen toimintakyky on siinä määrin heikentynyt, että hän on vahvasti riippuvainen muista ihmisistä ja omatoimisuus ja aktiivisuus alkavat heikentyä. (emt., s.95.)

Toimintakyvyn lasku ja terveyden pettämisen kronologinen ikä riippuvat osittain yksilöllisistä tekijöistä, mutta myös yhteiskunnassa vallitsevan yleisen eliniän pituudesta. Ikäidentifikaatio on länsimaisissa kulttuureissa sidoksissa toimintakyvyn heikkenemiseen ja riippuvuuden kasvuun eli autonomian ja omatoimisuuden arvomaailmaan, mistä seuraa se, että näiden kulttuurien kuva vanhuudesta on

suhteellisen kielteinen. (Sarvimäki, 2013, s.95.) Länsimaisille kulttuureille on myös ominaista erityinen kiinnostus kalenteri-ikään, iällä leimaamiseen sekä kalenteri-ian salaamiseen. Kronologinen ikäkäsitys on niin hallitseva, että iän muut ulottuvuudet tuntuvat osittain jopa sulautuvan siihen. (Rantamaa, 2001, s.55.)

Vanhuus voidaan määritellä samassakin yhteiskunnassa eri aikoina eri tavoin. Vanhuus ja vanheneminen voidaan nähdä historiallisena ja kulttuurisena ilmiönä, jolloin kulttuurinen kehys vaikuttaa vahvasti vanhuuden määritelmään. Kulttuurisessa määrittelyssä ihminen saatetaan määritellä vanhaksi kronologisesta iästään huolimatta silloin, kun hän ei enää suoriudu hänelle asetetuista velvollisuuksista. Vanhuudessa korostuvat paitsi sen globaalisuus ja yleismaailmallisuus, myös kiinteä sidos paikalliseen kulttuuriin, josta myös paikallisen vanhustyön on ammennettava lähtökohtansa. (Koskinen ja muut, 1998, s.18.)

Ihmisen olemassaolo ja vanheneminen jaettu perinteisesti kolmeen, toisiaan täydentävään näkökulmaan. Vanhenemistä biologisella tasolla tarkoitetaan elimistön toiminnan muutoksia, kuten sairauksia ja fyysisiä muutoksia. Vanhenemisen psyykinen taso tarkoittaa muutoksia älyllisissä toiminnoissa, oppimisessa, muistissa, minäkuvassa sekä mielenterveydessä. Vanhuuden sosiaaliseen tasoon kuuluvat lähes kaikki inhimillisen elämän osa-alueet sekä yhteiskunnan eri tasojen ja yksilön väliset suhteet ja toiminta. Ihmiset vanhenevat aina tietyissä yhteiskunnissa, joiden eri osa-alueet luovat puitteet vanhenemiselle ja vanhana olemiselle. (Salonen, 2007, s.30.) Vanheneminen ei ole sama asia eri sukupuolille, vaan biologinen vanheneminen ja sen mukanaan tuomat ruumiilliset muutokset vaikuttavat naisten sosiaaliseen asemaan voimakkaammin kuin miesten siitäkin huolimatta, että ikääntyminen on "tasa-arvoistunut" ulkonäköpaineiden osalta siten, että myös miehet kokevat entistä enemmän ulkonäköpaineita. Miehillä on silti laajempi "sosiaalinen lupa" vanheta kuin naisilla. (Rantamaa, 2001, s.56.)

Ihmisen luokittelu pelkän iän perusteella alkaa nykyaikaisessa vanhuustutkimuksessa olla vanhanaikaista, koska tietyn iän ylittäneiden käsitteleminen homogeenisena massana jättää vanhojen ihmisten väliset huomattavat eroavuudet huomioimatta (Kröger ja muut, 2007, s.11). Myös puhe "aktiivisesta kolmannesta iästä" pönkittää yksipuolista vanhuskuvaa, vaikka on lähtökohdiltaan vanhuuden mahdollisuudeksi, eikä pelkäksi taakaksi ja kurjuudeksi, mieltävä puhetapa. Keskustelu aktiivisesta kolmannesta iästä jättää kuitenkin huomioimatta sen tosiasian, että "palvelumarkkinakuluttajuus" ei ole kaikille yksilöille mahdollista. Vanhenemiseen kuuluu oleellisena osana myös tarvitsevuus. (Kröger ja muut, 2007, s.12.)

Vanhenemisesta prosessina on olemassa useita sosiaalitieteellisiä teorioita, joita yhdistää käsitys aktiivisuudesta ratkaisuna onnistuneeseen vanhenemiseen. Tällaisia ovat muun muassa *irtaantumisteoria*, *iäkkäiden omia valintoja korostava teoria* ja *vanhuuden sosiaalisuuden korostaminen*, joista kaikki rakentuvat riippumattoman ja autonomisen yksilön varaan. *Voimavara- lähtöisyyden teoria* on ongelmapuheen vastapuheeksi tarkoitettu teoria, jonka mukaan iäkkäät ihmiset tulisi ymmärtää yhteiskunnalle hyödyllisinä ja opetella tunnistamaan ne voimavarat, joiden avulla he voisivat elää mahdollisimman pitkään itsenäistä elämää. Kriittisen näkökulman mukaan samalla keskitytään yhteiskunnalle halvimman ratkaisun löytämiseen. (Tedre, 2007, s.102.)

Vanhuus voi nykyisellään, laskentatavasta riippuen, kestää jopa 50 vuotta, 65-vuotiaasta 115-vuotiaaksi, mutta kysymys väestön ikääntymisestä tarkoittaa myös hyvin vanhojen ihmisten määrän konkreettista lisääntymistä. Vanhenemisen ja toimintakyvyn laskun yksilöllisestä vaihtelusta huolimatta toimintakyky on väestötasolla riippuvainen iästä, millä on valtava merkitys hoivan tulevaa tarvetta arvioitaessa. Tilastojen mukaan yli 90-vuotiaista enää alle puolet kykenee liikkumaan itsenäisesti ulkona, ja joka neljäs ei pysty nousemaan itsenäisesti vuoteesta tai pukeutumaan. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.20.)

Yksilöllistä elämäntulkua muokkaa vahvasti se, minkälaiseen yhteiskunnalliseen aikaan on syntynyt ja millaisessa ajassa elämäänsä elää. Yhteiskunnallinen aika vaikuttaa siihen, millaisia resursseja on tai on ollut käytössä, millaisia valintoja voi tai on voinut tehdä sekä millaisia kollektiivisia toivon tai epätoivon mielikuvia on ollut tarjolla. Jokaista sukupolvea yhdistävät samankaltaiset, yhteiskunnalliseen aikaan ja paikkaan liittyvät kokemukset, mikä ei kuitenkaan tarkoita, että samaan sukupolveen tai tiettyyn ikähaarukkaan kuuluvilla ihmisillä olisi yhtäläiset elämisen lähtökohdat tai mahdollisuudet. Lähtökohtiin ja mahdollisuuksiin vaikuttavat luokka, maantieteellinen sijainti, henkilön sukupuoli, etninen tausta sekä ikä. (Juhila, 2018, s.24.)

1.4 Lainsäädäntö

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) on tullut voimaan heinäkuussa 2013. Laissa on kyse väestötason toimenpiteistä, joilla pyritään vastaamaan yksilön palvelutarpeeseen. Ikääntyneeksi väestöksi on laissa määritelty vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä

olevat ihmiset ja iäkkääksi henkilöksi ihminen, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on korkean iän myötä heikentynyt. (Arajärvi, 2014, s.257.)

Lain tarkoituksena on 1) tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, 2) parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa, 3) parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvneluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää, sekä 4) vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystalvnelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista. (Finlex, 980/2012.)

Euroopan sosiaalisen peruskirjan artikla 23 kokoaa yhteen vanhusväestön sosiaalisia ihmisoikeuksia koskevat vaatimukset, joiden noudattamisen Suomi on artiklaan sitoutumalla ottanut velvollisuudekseen. Artiklassa säädetään muun muassa 1) vanhusten elinoloista ja toimeentulon turvaamisesta, 2) oikeudesta julkisiin tai julkisesti taattuihin palveluihin sekä 3) laitoshuollosta ja sen järjestämisestä. (Mikkola, 2014, s.53-54.) Vanhuspalvelulaki ei sisällä kyseisen lain nojalla järjestettäviä palveluita lukuun ottamatta 12§: laa, joka edellyttää neuvontapalvelujen järjestämistä. Lain muut säännökset koskevat palveluissa sovellettavia menettelytapoja, jolloin kunnille ja muille palveluntuottajille asetetut vanhuspalvelulain velvoitteet ovat menettelyllisiä, itse palvelun ja sen toteuttamisen jäädessä muun lainsäädännön varaan. (Arajärvi, 2014, s.265.)

Suomalaiseen lainsäädäntöön on kirjattu vahva oikeus julkiseen hoivaan ja huolenpitoon, silloin kun yksilö ei syystä tai toisesta kykene huolehtimaan itsestään. Lakitekstit eivät kuitenkaan vastaa siitä, miten nämä perusoikeudet toteutuvat käytännössä. Itse asiassa "ihmisarvoisen elämän edellyttämä turva" ja "laadukkaat ja oikea-aikaiset" vanhuspalvelut määrittyvät vasta lakien käytännön sovelluksissa. Vanhuspalvelulaki ei vastaa kysymykseen siitä, miten laadukkaalle hoivalle taataan riittävät resurssit. (Hopponia ja muut, 2016, s.68- 69.) Toinen esimerkki tästä on perustuslain 19§ 3 momentissa todetut "riittävät sosiaali- ja terveystalvnelut." (Suomen perustuslaki 1999/731), jossa "riittävän" arvioiminen jää kulloisessakin tilanteessa asianomaisen viranomaisen yksilöllisen harkinnan varaan (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.31).

Vanhuspalvelulaki ei aseta kunnalle velvollisuuksia palvelujen järjestämiseen 12§:n mukaista neuvontapalveluja ja ehkäisevää toimintaa lukuun ottamatta, vaan palvelut jäävät muiden mainittujen (sosiaalihuoltolaki 710/1982, terveydenhuoltolaki 1326/2010, omaishoidon tuesta annettu laki 937/2005, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettu laki 380/1987, kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki 519/1977, päihdehuoltolaki 41/1986 ja mielenterveyslaki 1116/1990) lakien varaan (Alajärvi, 2014, s.265- 266). Näiden lisäksi ikääntyneeseen henkilöön sovelletaan lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000) sekä lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki 785/1992).

Laadunvalvonta

Vanhuspalvelulain 2.1 §:ssä lain tehtäväksi säädetään iäkkäiden henkilöiden yksilöllisten palvelujen osalta palvelutarpeen selvittäminen ja siihen vastaaminen sekä järjestettävien palvelujen *laadun varmistaminen* (Arajärvi, 2014, s.265). Ensimmäiset vanhustenhuollon laatusuositukset valmistuivat vuonna 2011. Koska käsitykseen laadusta vaikuttavat myös ammattieettiset normistot ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutus, väljätköillä lainsäädännöllä on pyritty jättämään tilaa ammattieettiselle harkinnalle ja yksittäisten tilanteiden monimuotoisuuden huomioimiselle. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.39.)

Vanhuspalvelulain 4. lukuun on kerätty sääntöjä ja periaatteita vanhuspalveluiden laadun varmistamiseksi seuraavasti. 19 §:n mukaan palveluiden on oltava laadukkaita ja niiden on taattava hyvä hoito ja huolenpito. Tähän on tarkoitus pyrkiä edellyttämällä henkilöstön määrän ja koulutuksen olevan sopivia hoidettavien kuntoon nähden (20 §), toimintayksikön laadukkaalla johtamisella (21 §) ja toimitilojen sopivuudella (22 §). Lisäksi omavalvontasuunnitelman on tarkoitus varmistaa laadukkaan hoivan toteutuminen (23 §). Pykälien määritelmä laadukkaasta hoivasta on jätetty niin avoimeksi, että niiden sisällön tuottaminen jää lakia soveltavien ammattihenkilöiden tulkinnan varaan. Terveydenhuollossa moni laatuasia voidaan perustella näyttöön perustuviin argumentteihin, mutta sosiaalihuollossa asiakkaan tuntemuksille on yleensä enemmän tilaa. Laatu on hyvin subjektiivinen kokemus. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.39- 41.)

1.5 Gerontologinen sosiaalityö

Gerontologisella sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalityötä, joka suuntautuu iäkkäiden asiakkaiden kanssa tapahtuvaan työskentelyyn. Muita samasta aiheesta käytettyjä nimityksiä ovat sosiaalityö vanhusten tai ikäihmisten parissa, vanhussosiaalityö sekä vanhustenhuollon sosiaalityö (Seppänen, 2006, s.11). Puhun tässä tutkielmassa pääsääntöisesti gerontologisesta sosiaalityöstä, koska se tuntuu omaan korvaan neutraaleimmalta ja sitä suositetaan useammassa käyttämässäni lähdeoteoksessa. Sikäli tämän termin käyttäminen liittyy siis täysin henkilökohtaiseen mieltymykseen ja termiksi kävisi yhtä hyvin joku muista vastaavista.

Gerontologisen sosiaalityön kohteena on koko vanhan ihmisen elämäntilanne, johon kuuluvat tämän perhe, lähiyhteisö ja ympäröivä yhteiskunta. Työn lähtökohdaksi on muutoksen aikaansaaminen ihmisen ja ympäristön sekä eri järjestelmien välisissä suhteissa siten, että sosiaalityöntekijä toimii eräänlaisena välittäjänä vanhan ihmisen ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa sekä ikääntyneiden kaikenpuolisen turvallisuuden varmistamisessa. Ikääntyneiden parissa sosiaalityön tarvetta aiheuttavat pääasiassa sosiaaliin suhteisiin, taloudellisiin kysymyksiin sekä palvelujärjestelmän toimivuuteen liittyvät kysymykset ja haasteet. (Koskinen & Seppänen, 2013, s.445.)

Vanhojen ihmisten kanssa tehtävään sosiaalityöhön pätevät kaikki sosiaalityön yleiset perusarvot, mutta esimerkiksi toimintakyvyn heikkenemisen myötä lisääntyvä riippuvuus muista luo työhön erityisiä haasteita liittyen vanhojen ihmisten autonomian ja osallisuuden toteutumisen huomioimiseen ja ylläpitoon. Lisäksi työssä tarvitaan tietoa vanhenemisen yleisistä prosesseista, ymmärrystä vanhenemisen sosiaalisesta näkökulmasta sekä taitoa palveluiden koordinoimiseen yksilökohtaisen palveluohjauksen muodossa. (Seppänen, 2006, s.39- 40.) Työn ydin on inhimillisessä kohtaamisessa ja yksilöllisesti etenevässä työskentelyprosessissa, mutta se konstruoituu yhteiskunnallisesti erilaisissa sosiaalisissa, kulttuurisissa, taloudellisissa ja ajallisissa prosesseissa (Salonen, 2007, 54).

Kuten monet sosiaalityön kohteet myös vanhat ihmiset ovat määriteltävissä ryhmäksi vain hallinnosta ja ammatillisista käytännöistä käsin. Vanhenemisestä ei automaattisesti seuraa palvelujärjestelmän asiakkuutta eikä vanhuksia yhtenäisenä ryhmänä ole olemassa, ellei vanhuutta määritellä kronologisen iän perusteella. (Tedre, 2007, s.96.) Vanhuusasiakkuus rakentuu vanhuudesta uniikkina elämänvaiheena, johon kuuluu sekä

omanlaisia kehitystehtäviä että kriisejä. Ikääntyminen ymmärretään nykyisin biologisina, fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina prosesseina, jotka yhdessä johtavat vanhuuteen. Vanhenemiseen voidaan ajatella liittyvän paitsi menetyksiä myös vahvuuksia toisilla elämän osa-alueilla. (Koskinen & Seppänen, 2013, s.447- 448.)

Syy siihen, miksi Pohjoismaissa on kiinnitetty vanhusten kanssa tehtävään sosiaalityöhön niin vähän huomiota aina 1980- luvulle saakka on ilmeisesti se, että pohjoismaisessa hyvinvointimallissa vanhuuden kysymysten on pitkään uskottu ratkeavan eläkkeiden ja hyvinvointiyhteiskunnan tarjoamien palveluiden avulla. Huolimatta gerontologisen sosiaalityön alueella tällä hetkellä tapahtuvasta tutkimuksesta ja kehittämistyöstä, vanhustyön lisääntyvän madikalisaation yhteydessä ”sosiaalisen” osuus jää helposti liian vähälle huomiolle. (Koskinen & Seppänen, 2013, s.446.) Sosiaalisen näkymättömyys konkretisoituu aivan tuoreesti esimerkiksi Sote-uudistuksen uutisoinnissa, jossa sosiaalipuolen asiat ovat pitkälti loistaneet poissaolollaan.

Vanhuspalveluita ei ole historiallisesti suunniteltu sosiaali- ja terveystoimien kokonaisuutena, vaan molemmissa oli vanhoille ihmisille pitkään omat palvelunsa. Osin tästä sekä alan yleisestä arvostuksesta johtuen vanhuspalveluihin on aina liittynyt suuri joukko erilaisia työntekijäryhmiä ja ammattilaisia monenlaisin koulutustaustoin sekä myös huomattava määrä epävirallista työtä tekeviä henkilöitä ilman varsinaista ammattikoulutusta. (Tedre, 2007, s.95.) Kaikilla vanhusten kanssa työskenteleville työntekijöille omaisten tukeminen, avustaminen ja neuvominen sekä perheenjäsenten ja sukulaisten kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeä osa ammatillista työskentelyä (Salonen, 2007, s.15). Näin myös sosiaalityössä.

2. Tutkielman viitekehys, metodit ja aineisto

Seuraavissa alaluvuissa avaan tutkielmani viitekehystä ja analyysimenetelmiä sekä esittelen tutkielmaa varten keräämäni aineiston. Lisäksi paneudun sanomalehdestä kerätyn aineiston erityispiireteisiin ja tutkielmaani liittyviin eettisiin kysymyksiin. Tutkielmani laajana tiedonfilosofisena taustaoletuksena toimii sosiaalinen kontekstuaalinen konstruktionismi ja analyysimetodina käytän sisällönanalyysiä sosiaalisten ongelmien tutkimuksen subjektiivista traditiota hyödyntäen.

2.1 Analyysimenetelmät

Sosiaalisten ongelmien tutkimus ja sosiaalinen konstruktionismi

Se, miten sosiaaliset ongelmat ymmärretään ja miten niitä tutkimuksessa lähestytään, riippuu siitä, tarkastellaanko ongelmia objektiivisen vai subjektiivisen suuntauksen mukaan. Objektiiviseksi kutsutussa traditiossa sosiaaliset ongelmat johdetaan todellisuutta kuvaavista olosuhdetiedoista, kuten tiedosta siitä kuinka suurta joukkoa ongelma koskettaa ja millaista haittaa siitä aiheutuu, kun taas subjektiiviseksi kutsutussa traditiossa oleellista on se, millaisena kysymyksenä ongelma suurelle yhteisölle näyttääyty. Subjektiivista suuntausta edustaa sosiaalinen konstruktionismi, jossa sosiaaliset ongelmat nähdään kollektiivisen määrittelyprosessin tuotteina. (Hakkarainen, 2004, s.253- 254.)

Tässä tutkielmassa tutkimuskohdetta lähestytään sosiaalisten ongelmien tutkimuksen subjektiivisen tradition kautta. Sen keskeiset lähtökohdat ovat muotoilleet Herbert Blumer artikkelissaan *Social Problems as Collective Behavior* (1971) sekä Malcolm Spector ja John I. Kitsuse teoksessaan *Constructing Social Problems* (1977). Sosiaalinen konstruktionismi määrittää sosiaaliset ongelmat yhteiskunnallisen keskustelun ja toiminnan tuotteina. Lisäksi konstruktionistisessa tutkimuksessa alleviivataan usein sitä, että sosiaaliset ongelmat vaihtelevat eri aikoina ja eri yhteiskunnissa. Kaikkia yhteisössä haittaa aiheuttavia asioita ei välttämättä pidetä sosiaalisina ongelmina, vaan haitallisesta asiantilasta tulee sellainen vasta, kun joku merkityksellisen sosiaalinen toimija on sen sellaisiksi määritellyt. (Hakkarainen, 2004, s.256.)

Konstruktionistisessa lähestymistavassa kuvan maailmasta ei katsota pysyvän jonkinlaisena siksi, että se olisi objektiivisesti totta, vaan koska yhteisö puhuu aiheesta jatkuvasti tietyllä tavalla. Tutkimuskohteena on siis ensisijaisesti kieli, joka ymmärretään tässä käyttäjästään riippuvaiseksi, tilannesidonnaiseksi, seurauksia tuottavaksi ja sosiaalisen elämämme kannalta merkitykselliseksi. Voidaan ajatella, että olemme havainnoissamme, kannanotoissamme ja näkemyksissämme aina sidoksissa oman yhteisömme tapaan käyttää kieltä. (Vivien, 2003, s.2- 3.) Kieli on abstraktio, jolla on sosiaalinen ulottuvuus yhteisöllisenä ilmiönä. Ihminen ei ole kielensä vanki, mutta kielellä on oma osuutensa siinä, millainen ihmisen käsitys maailmasta on ja millaiseksi maailman sen kautta hahmottuu. (Leino, 2002, s.28, 47.)

Sosiaalikonstruktionistinen tutkimus suhtautuu vallitseviin asiantiloihin aina jossain määrin kriittisesti. Ymmärrän tämän kriittisyyden tarkoittavan oman tutkimukseni kontekstissa sitä, että tutkitun asian X olemassaoloa tai ominaisuuksia ei tulkita väistämättömiksi seurauksiksi asioiden luonteesta. Tutkittu asia X, tässä tutkimuksessa vanhustenhuolto kaikkine ongelmakohtineen sellaisena kuin sen nykymuodossa tunnemme, ymmärretään luotuna ja sosiaalisten tapahtumien, erilaisten voimien ja historian muokkaamana järjestelmänä, jossa kaikki osatekijät olisivat voineet olla toisenlaisia. (Hacking, 2009, s.20- 21.)

Sosiaalisen ongelman määritelmä

Sosiaalisten ongelmien klassisen määritelmän mukaan "sosiaalinen ongelma on sellainen, jonka merkittävä määrä ihmisiä tulkitsee poikkeamaksi jostakin heidän tärkeänä pitämästään sosiaalisesti normista" (Hjelm, 2005, s.36). Sosiaalisen ongelman määreeseen sisältyy aina myös optimismia, koska se on jotain, minkä uskomme olevan ihmisvoimin korjattavissa sekä jotain, mikä mielestämme ansaitsee tulla muutetuksi (Losoke, 2014, s.7). Sosiaalinen ongelma ei koske suoranaisesti tiettyä sosiaalista asiantilaa vaan pikemminkin sitä vuorovaikutuksellista prosessia vaatimusten esittäjien ja sen välillä, mitä he nimittävät ei-toivotuksi sosiaalisesti asiantilaksi (Spector & Kitsuse, vuosi jotain, s.xi).

Artikkelissaan *Social Problems as Collective Behavior* (1971) Herbert Blumer muotoilee teoreettisen mallin prosessille, jota kutsuu sosiaalisten ongelmien uraksi. Malliin kuuluvat 1. ongelman esiin nostaminen, 2. ongelman legitimointi, 3. toiminnan mobilisoiminen, 4. toimenpideohjelman laatiminen ja 5. toimenpideohjelman toteutuminen. Asiasta tulee

sosiaalinen ongelma vasta siinä vaiheessa, kun se nostetaan suuren yleisön tietoisuuteen. Sosiaalinen ongelma ei ole olemassa ilman, että yhteiskunta tunnista sellaisen olemassaolon. Sosiaalisten ongelmien uran mallin lähtökohta on yksinkertaisesti ymmärtää, kuinka sosiaaliset ongelmat muodostuvat. (Blumer, 1971, s.301- 302.)

Ongelman legitimoinnin vaihe on monimutkainen prosessi, jossa ongelman esillä pitoon kykenevät toimijat ovat erityisen vahvoilla. Vasta legitimoitu ongelma on tunnistettu ja sosiaalisesti ongelmaksi määritetty. Ongelman tunnistamisen jälkeen se käy läpi kriittisen prosessin, uudelleen määrittämisen vaiheen, johon osallistuvat sekä ne toimijat joiden etujen mukaista asiantilan muuttaminen olisi, että ne toimijat, joille mahdollinen muutos saattaisi olla haitallinen. Uudelleen määrittelyn aikana laaditaan toimenpideohjelma ongelman ratkaisemiseksi sekä ongelman niin sanottu virallinen määritelmä, joka edustaa yhteiskunnan päätöstä siitä, kuinka se aikoo ongelman suhteen toimia. Ohjelman toteutus eroaa aina siitä mitä on alun perin suunniteltu, minkä vuoksi mallissa on erikseen kohta toimenpiteiden laatimiselle ja toteutukselle. (Blumer, 1971, s.303- 304.)

Spector ja Kitsuse (1977, 130- 158) ovat lisänneet malliin vielä kaksi vaihetta, jotka kuvaavat sosiaalisen ongelman institutionalisoitumisen jälkeistä aikaa ja määrittelyprosessin jatkuvuutta sekä muodostavat pohjan uusien vaatimusten esittämiselle. Näissä vaiheissa ongelman käsittelyyn haetaan muutosta joko virallista tietä tai vaihtoehtoisesti kansalaisryhmän tai -järjestön toimesta. Uudet vaatimukset voivat koskea esimerkiksi toimenpideohjelman riittämättömyyttä, tehottomuutta, soveltumattomuutta tai epäoikeudenmukaisuutta. Pitkäkestoisissa ongelmissa määrittelyprosessit saattavat siis ajan kuluessa toistua ja ongelmien määritelmät myös muuttua. (Hakkarainen, 2004, s.262- 263.)

Yksimielisyyttä ongelmien määrittelyssä saavutetaan harvoin, sillä määrittelykenttä koostuu tyypillisesti usean erilaisen toimijan samanaikaisista määrittelypyrkimyksistä. Kentän toimijat ovat myös erilaisissa yhteiskunnallisissa asemassa, joissa valtasuhteet, resurssit ja liittoutumat vaikuttavat kaikki kulloisiinkin määrittelyprosesseihin. Erilaiset yhteiskunnalliset eturyhmät taistelevat omien vaatimustensa puolesta siitä, mitkä asiat yhteisössä lopulta määritellään sosiaalisiksi ongelmiksi. (Hakkarainen, 2003, s.258, 259.) Vaatimusten esittäjät pyrkivät saamaan yleisön puolelleen, jolloin vaatimusten esittäjien joukko kasvaa, samoin mahdollisuus sosiaalisten ongelmien korjaantumiseen,

mikä on vaatimusten esittäjien perimmäisenä pyrkimyksenä. Yleisön huomion saaminen on kilpailua, sillä sen huomiokyky on rajallinen ja siitä kilpailee samaan aikaan useampi toimija. (Losoke, 2003, s.51- 52.)

Konstruktionistisen lähestymistavan rajoitukset

Konstruktionistisen lähestymistavan edustajien keskuudessa on pohdittu, mikä on sosiaalista ongelmaa koskevien objektiivisten olosuhteiden ja niitä kuvaavien tosiasiatietojen asema subjektiiviseen näkökulmaan keskittyvässä analyysissä. Tämän pohdinnan seurauksena on erotettavissa kaksi erilaista suuntausta tai linjaa: tiukka konstruktionismi ja kontekstuaalinen konstruktionismi. Muun muassa Spectorin ja Kitsusen (1977) edustama tiukka konstruktionismi on kiinnostunut ongelmaa konstruoivista vaatimuksista sekä niiden esittämisprosessista. Esitettyjen väitteiden paikkansapitävyys jää tässä tyyliuunnassa tutkimuksen ulkopuolelle, kun taas kontekstuaalisessa konstruktionismissa myös muut asiantilaa koskevat tiedot otetaan ongelmaa konstruoivien väitteiden lisäksi osaksi tarkastelua. (Hakkarainen, 2004, s.263-264.)

Kontekstuaalista konstruktionismia hyödyntävässä analyysissä painotetaan ongelmaa koskevia vaatimuksia, mutta niitä tarkastellaan vallitsevien asiantilojen yhteydessä. Tätä perustellaan sillä, että vertailemalla ongelmaa konstruoivia väitteitä muihin asiantilaa kuvaaviin tietoihin voidaan paremmin ymmärtää, miksi tiettyjä väitteitä on ryhdytty esittämään. Kontekstuaalista konstruktionismia on kritisoitu muun muassa siitä, että käytännössä tämän suuntauksen empiirisissä tutkimuksissa on usein keskitytty ainoastaan osoittamaan, kuinka jotakin sosiaalista ongelmaa koskevat vaatimukset eivät vastaa todellisia olosuhteita koskevaa objektiivista tietoa, mutta näin ei toki tarvitse olla. (Hakkarainen, 2004, s.265.)

Sosiaalisen konstruktionismia kohtaan on esitetty myös yleisellä tasolla joitakin kriittisiä huomioita. Ensimmäinen huomio koskee sitä, eikö ongelmia pursuavassa maailmassa tulisi keskittyä niiden ratkaisemiseen tai ymmärtämiseen sen sijaan, että aikaa käytetään sen pohtimiseen, miten ihmiset ongelman määrittävät. Toiseksi sosiaalista konstruktionismia voidaan syyttää yksiselitteisen arvottamisen tai tuomitsemisen ilmeisestä puutteesta, mitä voidaan pitää moraalisesti epäilyttävänä. Kolmanneksi, koska konstruktionistien intressinä on ymmärtää se kokonaisuus, jota yleisön jäsenet

pitävät totuudenmukaisena, heiltä jää yleensä huomioimatta väitteen todellinen totuudenmukaisuus. (Losoke, 2003, s.167.)

On totta, että konstruktionistinen perspektiivi ei vastaa kysymykseen siitä, miten sosiaaliset ongelmat tulisi ratkaista. Se voi kuitenkin kertoa paitsi siitä, minkälaisia reittejä nykyisiin asiantiloihin on ajautettu, myös jotain niistä tahattomista seurauksista, joita sosiaalisten ongelmien vaatimuksilla on julkiseen käytäntöön. Kaikki maailmassa ja yhteiskunnassa esiintyvät haitalliset asiat eivät nouse suuren yleisön huolenaiheiksi ja sosiaalisiksi ongelmiksi, mihin sekä valta ja politiikka että kulttuuri, yhteiskunta ja eletty aika vaikuttavat. Myös näitä näkökulmia on konstruktionistisen tutkimuksen avulla mahdollista tehdä näkyväksi. (Losoke, 2003, s.168, 170.)

Sisällönanalyysi

Lajittelen aineistoni teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä käyttäen. Tässä aineiston analyysimenetelmässä analyysiyksiköt poimitaan aineistosta, mutta aikaisemman tiedon ja teorian myönnetään ohjaavan analyysin tekoa (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s.96). Tässä tutkielmassa tällaisena taustateorian toimii jo esitelty sosiaalisten ongelmien teoria. Sisällönanalyysiä hyödyntäen tutkittavasta aineistosta pyritään luomaan selkeä ja johdonmukainen kokonaisuus, josta on mahdollista tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Tutkittavasta ilmiöstä pyritään analyysimenetelmän avulla luomaan kuvaus tiivistetyssä ja selkeässä muodossa, aineiston sisältämää informaatiota kadottamatta. (emt., 2009, s.108.)

Sisällönanalyysi alkaa aineiston pelkistämällä eli teemoittelulla, jossa tekstistä etsitään tutkimuksen kannalta merkityksellisiä asioita. Olennaista on tekstin läpi lukeminen useaan kertaan, jotta kaikki asiaan liittyvät merkityssisällöt hahmottuvat. Keskeistä tässäkin vaiheessa on maltti ja uskollisuus tekstille, koska tekstistä ei voi tulkitsijana kaivaa sellaisia merkityksiä, joita siellä ei ole. Teemoittelun avulla konstruoitujen merkitysten pätevyyttä on aina syytä arvioida kriittisesti ennen analyysin jatkamista. (Moilanen & Räihä, 2018, s.60- 61.) Tutkijan on tärkeä kuvata lukijalleen tarkasti se, miten aineisto on hankittu ja miten siitä saatuihin johtopäätöksiin on päästy. Näiden asioiden tarkka raportointi mahdollistaa lukijalle tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin. (Moilanen & Räihä, 2018, s.62.)

Sisällönanalyysi voidaan nähdä eräänlaiseksi laadullisen analyysin yleiskäsitteeksi, mutta myös omaksi erilliseksi metodikseen. Laadullisessa analyysissä ratkaisevaa ei ole aineiston koko, vaan siitä tehtyjen tulkintojen kestävyys ja syvyys (Eskola & Suoranta, 2008, s.67). Koska tekstit ovat jo itsessään osa sosiaalisen todellisuuden rakentamista ja tutkija yksi sen tulkitsijoista, on hyvä jo ennen analyysin aloittamista hyväksyä se tosiasia, että aineistosta ei maagisesti "nouse" tiettyjä elementtejä, vaan niiden nostaja on aina tutkija osana subjektiivista tulkintaprosessiaan. Aina on löydettävissä uusia puolia, aineistoa ei voi ammentaa tyhjäksi. Laadullisissa analyysimenetelmissä on tyyppillistä, että eri analyysitavat kietoutuvat toisiinsa, jolloin niiden raja ei ole aina kovin selvärajainen tai yksiselitteinen. (Eskola & Suoranta, 2008, s.139, 151, 156.)

2.2 Aineistonkeruu ja tutkimusaineisto

Tutkimusaineistoni on koottu Helsingin Sanomien digiarkistosta aikaväliltä 1.1.2011-31.8.2019. Aiheen rajaaminen kaikista Helsingin Sanomissa tutkimusjaksonani julkaistuista kirjoituksista oli julkaisujen huomattavan määrän takia välttämätöntä. Halusin rajata tutkimusaineiston niin, että se edustaisi mahdollisimman hyvin lehden virallista linjaa, mistä johtuen tutkimusaineistoksi rajautuivat lehden pääkirjoitukset. Rajauksen olisi voinut tehdä monella tavalla toisin, esimerkiksi keskittymällä yleisönosastokirjoituksiin tai kotimaan uutisiin, mikä olisi varmasti vaikuttanut myös aineiston laatuun ja siitä tehtyihin johtopäätöksiin. Aineistoni edustaa yhden lehden tiettyjä julkaisuja rajatulta aikaväliltä, ei kaikkea aiheesta käytyä keskustelua tai kaikkia siihen liittyvän keskustelun sävyjä ja teemoja.

Aineiston voi katsoa olevan riittävä, kun uudet tapaukset eivät enää tuota tutkimusongelman kannalta uutta tietoa, jolloin puhutaan aineiston kylläntymisestä. Tietty määrä aineistoa voi olla riittävä tuomaan esille sen teoreettisen peruskuvion, joka tutkimuskohteena olevasta aineistosta on mahdollista löytää. Kylläntymisen toteaminen ei ole yksinkertainen asia, vaan tutkijan on tapauskohtaisesti päätettävä, milloin aineisto on riittävä kattamaan tutkimusongelman. (Eskola & Suoranta, 2008, s.62- 63.) Tutkimukseni laajuuden, tai suppeuden, huomioon ottaen, katson kerätyn aineiston riittävän suureksi ja vajaan yhdeksän vuoden seurantajakson ajallisesti riittävän pitkäksi kirjoitustavassa mahdollisesti tapahtuneiden muutosten havainnoimiseen. Tämä näkyi myös analyysiosuudessa, jossa pelkän alkupään aineiston käyttö riitti laadittujen kaavatarinoiden muodostamiseen.

Kvantifiointi ei ole paras mahdollinen tapa analysoida laadullista aineistoa, mutta se on jotain mistä lähteä liikkeelle. (Eskola & Suoranta, 2008, s.164). Tämän tutkielman kohdalla se tarkoitti sitä, että analyysin teko alkoi vuosikohtaisten tekstien laskemisella. Aineisto on järjestetty vanhimmasta uusimpaan, ja se sisältää 59 pääkirjoitusta hakusanoilla "vanhustenhoito" ja "vanhuus". Ensimmäinen haku jätti luettelon ulkopuolelle useita sellaisia kirjoituksia, jotka selvästi käsittelivät tutkimaani teemaa, ja aiheesta kirjoitettujen tekstien koko laajuus pääsi paremmin näkyviin toisen hakusanan lisäämisen myötä. Toisaalta pääkirjoitusten joukosta karsiutui useampi sellainen teksti, joissa vanhustenhoito tai vanhuus oli läsnä vain sivulauseessa tekstin käsitellessä varsinaisesti jotain muuta aihetta. Jätin tällaiset tekstit aineiston ulkopuolelle.

Helsingin Sanomien digiarkiston hakutoiminnolla on mahdollista rajata haku johonkin tiettyyn kategoriaan. Itse tein hakurajauksen tutkimusrajukseni mukaisesti "pääkirjoituksiin". Rajasin hakutuloksista järjestelmällisesti pois otsikolla "muut lehdet" löytyvät hakutulokset, koska ne sisälsivät kaikki luettelomaisia sitaatteja muissa lehdissä julkaistuista teksteistä, eivätkä sellaisia selkeitä tekstikokonaisuuksia, joista olisi voinut tehdä mielekkäitä tulkintoja. Suurin osa aineistostani on puhtaasti pääkirjoituksia, mutta osa hakutoiminnolla saamista osumistani tuli myös otsikoiden "kolumni" tai "vieraskynä" alta. Perustelen näiden tekstien aineistooni päätymistä sillä, että ne löytyivät lehden oman hakurajauksen "pääkirjoitukset" alta ja edustavat sisältönsä puolesta kohdeaineistoani täydellisesti.

Aineistoni ulkopuolelle jäi runsaasti pääkirjoituksia poikunut keskustelu eläkkeiden nostosta ja työurien pidentämisestä, jota käytiin erityisesti vuosien 2011- 2015 aikana. Aihe rajautui tutkimusaineistoni ulkopuolelle osin siksi, että se menee ohi tutkimusrajukseni eikä liity suoraan vanhustenhoidon järjestämiseen, vaikka aihetta välillisesti sivuaakin. Toisekseen aiheen mukaan ottaminen olisi muuttanut koko aineiston luonteen siihen liittyvien julkaisujen huomattavan määrän vuoksi, mikä olisi laajentanut tutkimusta mielestäni alkuperäisen aiheeni kannalta epämielikkääseen suuntaan. Aiheen ja aineiston rajaamisessa on aina kyse tulkinnallisesta rajauksesta. Koska tutkijana myös omat intressini ja tarkastelunäkökulmani vaikuttavat aineistonkeruuseen sekä aineiston luonteeseen, on tärkeä ymmärtää, ettei kerätty aineisto sellaisenaan kuvaa todellisuutta vaan todellisuus välittyy aineistosta tehtyjen tulkintojen kautta. (Kiviniemi, 2018, s.76.)

Aineistoon päätyneet 59 tekstiä jakautuvat julkaisuvuosien mukaan niin, että vuonna 2011 vanhustenhuoltoa käsitteleviä julkaisuja oli 8, vuonna 2012 vielä 9, vuonna 2013 ainoastaan 3, vuonna 2014 yhteensä 5, vuonna 2015 kaikkiaan 4, vuonna 2016 vain 2, vuonna 2017 jälleen 8, vuonna 2018 yhteensä 6 ja vuoden 2019 elokuun loppuun mennessä 14. Kirjoitusten vuosikohtaiset julkaisumäärät korreloivat selvästi ympäröivän yhteiskunnan tapahtumien kanssa. Eniten vanhustenhoitoa käsitteleviä julkaisuja ilmestyi tutkimusjaksolla vuosina 2011, 2012, 2017 ja 2019. Vuosi 2011 oli vaalivuosi, jonka aikana muotoiltiin esitys tulevasta vanhustalusta, mikä herätti paljon keskustelua, samoin kuin vanhustalusta vuonna 2012 julkaistu ensimmäinen lakiesitys. Vuonna 2017 kauhisteltiin kotihoidon huonoa tilaa esiin nousseiden epäkohtien valossa ja vuonna 2019 puhuttiin erityisesti vanhusten laitoshoidossa esiin nostetuista ongelmista.

2.3 Mediasta kerätyn aineiston erityispiirteitä

Janne Seppäsen ja Esa Väliwerrosen (2012, s.10) mukaan nykyistä pitkälle kehittynyttä länsimaista yhteiskuntaa on käytännössä mahdoton ymmärtää ottamatta huomioon median ja joukkoviestinten roolia osana yhteiskunnallista vuorovaikutusta, niin keskeiseksi niiden asema on muodostunut. Media ei ole vain ikkuna maailmaan vaan myös määrittelykamppailujen kenttä, jossa yhteiskunnalliset toimijat kamppailevat siitä kenen todellisuus voittaa. Joukkotiedotusvälineillä on kyky vaikuttaa tietoon, uskomuksiin ja arvoihin, koska ne tavoittavat niin suuren joukon ihmisiä, minkä lisäksi ne kykenevät tekemään asioista merkityksellisiä sen mukaan, miten ne asiat esittävät (Fairclough, 1997, s.10). Kaikki "mediaesitykset", joihin myös sanomalehtiaineisto kuuluu, esittävät ja rakentavat todellisuutta tietyistä näkökulmista. Toisia puolia nostetaan esiin samalla kun toisia jätetään mainitsematta. (Seppänen & Väliwerrosen, 2012, s.90.)

Perinteinen joukkoviestintä ei ole ennustuksista huolimatta kuollut sukupuuttoon, mutta se on joutunut siirtymään osaksi internetiä ja nykyaikaista joukkoviestintää, josta lehtien verkkajulkaisut ovat pätevä esimerkki. Media on osa jaettavaa todellisuutta, jossa on tiettyjä säännönmukaisuuksia, järjestyksiä ja kaikille yhteisiä merkityksiä. (Seppänen & Väliwerrosen, 2012, s.16.) Tiedotusvälineiden tekstit ovat jossain mielessä myös osa yhteiskunnallista valvontaa ja yhteiskunnallisen uusintamisen ideologiaa, ja siksi

yhteiskunnan sosiokulttuurisen muutoksen herkkiä mittareita (Fairclough, 1997, s.67, s.73).

Perinteiset sanomalehdet ovat menettäneet otettaan osasta yleisöä, mikä on hyvä tiedostaa myös tässä tutkimuksessa. Muutos on tapahtunut suhteessa siihen, että vielä 1990-luvun alussa sanomalehden säännöllinen lukeminen oli osa Suomessa laajasti jaettua yhteistä elämäntapaa. 2000-luvulla painetun sanomalehden lukeminen on vähentynyt kaikissa ikä- ja väestöryhmissä, joskin erityisesti nuorten opiskelijoiden ja työttömien keskuudessa. (Vihma ja muut, 2018, s.115, 116.) Muutosta selittää osaltaan siirtyminen digitaalisten sisältöjen kuluttamiseen, mikä on varsinkin nuorten keskuudessa erityisen tavallista ja pitkälti korvannut perinteisten sanomalehtijulkaisujen seuraamisen.

Vaikka perinteisen journalistisen median portinvartijuuden voidaan some-aikakaudella katsoa ainakin osittain murtuneen ja heikentäneen yhtenäistä ja valtavirtaista kulttuuriympäristöä (Vihma ja muut, 2018, s.77), on sanomalehtien toimituksilla edelleen valtaa suhteessa siihen, mitkä asiat nousevat julkiseen käsittelyyn, millaisessa kontekstissa ja millaisella volyymilla. Perinteiset mediat ovat nykyisin ehkä vain medioita muiden joukossa, mutta tieto kulkee edelleen toimijalta toiselle lähtökohtaisesti perinteisten journalististen medioiden kautta, etenkin silloin kun kyse on institutionaalisesta poliittisesta keskustelusta ja vallankäytöstä. Verkoston solmukohtana perinteinen media vaikuttaa viestien sisältöön ja tulkintakehyksiin eli antaa yhteiskunnallisille kohuille voimaa ja toisissa tapauksissa jopa ylläpitää keskustelua keskustelusta itse asioiden sijaan. (Vihma ja muut, 2018, s.147, s.224, s.235.)

Journalistit muokkaavat ja jäsentävät maailmaa vakiintuneilla tavoilla. Sitä mediaesityksen sisällön tuottamisen prosessia, joka sisältää uutisten valintoja ja muokkaamista, kutsutaan kehystämiseksi. Paitsi journalistit, myös monet muut yhteiskunnalliset toimijat pyrkivät määrittelemään esiin nousevia aiheita omasta näkökulmastaan, jolloin kehystämällä voi olla huomattavaa poliittista merkitystä ja yhteiskunnallisia seurauksia. Tämä on yksi osoitus median vallasta julkisten puheenaiheiden määrittämiseen ja syy sille, miksi monet yhteiskunnalliset toimijat yrittävät saada omat kehyksensä joukkoviestimissä läpi. (Seppänen & Väliaverron, 2012, s.97- 99.)

Media ei ole todellisuuden tapahtumien ensisijainen määrittäjä, vaan se nojautuu usein rutiininomaisesti siihen, miten muut yhteiskunnalliset instituutiot, kuten hallitus ja viranomaiset, määrittelevät asioita. Journalistien rinnalla toimii joukko tiedottajia ja prammattilaisia, joiden tehtävä on paitsi välittää tietoa, myös kehystää asiat toimeksiantajan edun mukaisesti. (Seppänen & Välvirronen, 2012, s.100.) Tämä joukkoviestinnän tuotanto edellyttää jatkuvia arvovalintoja ja ihmisten reaktioiden arvioimista. Joukkoviestintä perustuu käytännössä yhteiskuntansa arvoille ja normeille, joita toisintamalla se tulee myös uusintaneeksi ja vahvistaneeksi niitä. Uutiset myös ylläpitävät vallitsevaa yhteiskunnallista järjestystä. (Kunelius, 2002, s.190, 191.)

Mediasta kerättyä aineistoa tutkiessa on tärkeä tiedostaa, että media-aineistoille on tyypillistä tietty pyrkimys tasapuolisuuteen erilaisten näkökulmien esiin nostamisessa, mikä saattaa johtaa faktojen tarkistamisen ja kriittisyyden vähenemiseen. Jos toimittajat kokevat liiaksi velvollisuudekseen eri osapuolten kuulemisen ja eriävien mielipiteiden raportoimisen, saattavat kysymykset faktoista ja asioiden oikeasta laidasta jäädä keskustelujen ulkopuolelle. (Vihma ja muut, 2018, s.151.) Tähän johtaa helposti myös joukkotiedotusvälineiden tapa sanomansa yksinkertaistamiseen, mikä luo mediajulkisuuteen helposti yksipuolisen tai paisuttelevan kuvauksen käsillä olevasta aiheesta. Jos ajatellaan mediaa vaatimusten esittämisen näkökulmasta, se voi toimia itse suoraan vaatimusten esittäjänä tai tarjota areenan muiden vaatimusten esittäjien puheenvuoroille. (Hakkarainen, 2004, s.259.)

2.4 Tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset

Mikään tieto ei ole täysin arvovapaata eikä tiedon tietoarvo ole koskaan irrotettavissa toimijoistaan ja heidän sosiaalisista kytköksistään (Rauhala & Virokannas, 2011, s.247-248). Kaikki tutkielman aikana tuottamani tieto on kytköksissä aikaan ja ihmisiin sekä tutkielman tekijään ja tekijän aikaisempaan kokemusmaailmaan. Ymmärrän ja tiedostan, että useamman vuoden työkokemukseni vanhustenhoidossa ei voi olla vaikuttamatta siihen, minkälaisia ennakkokäsityksiä ja mielikuvia minulla tutkimukseni aiheeseen liittyen on. Ymmärrän myös, että toisenlaisilla lähtökohdilla saattaisin ymmärtää lukemani aineiston eri tavoin, jolloin se todennäköisesti näkyisi myös aineistosta tekemissäni tulkinnoissa. Totuus on aina suhteellista ja tutkimuksen avulla pyritään syventämään tietoaamme ja muodostamaan uusia näkökulmia todellisuuteen. Tutkijan elämäkokemus ja sen myötä omaksutut arvot eivät voi olla tähän vaikuttamatta. (Aaltola, 2018, s. 21- 22.)

Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2009, s.102) sanoin, kaikki tekstintulkinta voidaan ymmärtää käännöstapahtumana, joka edellyttää kirjoittajan motiivien paljastamista. Miellän tutkimukseni päämääräksi aineistosta löytämieni muutosten tai niiden puuttumisen esiin nostamisen sekä edellisiin liittyvien mahdollisten syiden pohtimisen, mutta pyrkimyksenäni ei ole nostaa esiin mitään tiettyä teemaa tai etukäteen mielessä ollut epäkohtaa. Tutkimusasetelmaan ja tutkimusaineistoon ei sisälly sellaisia arkaluontoisia ja henkilökohtaisia tietoja, joiden käsittelemistä tulisi tässä erityisesti huomioida etiikan näkökulmasta. Aineistona käytetyt julkaisut ovat julkista materiaalia, jonka kirjoittajat ovat varmasti ymmärtäneet tekstiensä päätyvän laajan yleisön arvioitaviksi.

Analyysin luotettavuuden arvioiminen on osa tutkimukseen liittyvää eettistä pohdintaa. Laadullisessa tutkimuksessa pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin tulee koskea koko tutkimusprosessia (Eskola & Suoranta, 2008, s. 210). Aineistosta tehdyn tulkinnan mielivaltaisuus on vältettävissä mahdollisimman läpinäkyvällä ja systematisoidulla tulkintaprosessilla, johon tarkasti mietitty tutkimussuunnitelma ja sopiva tutkimusasetelma jo osaltaan tähtäävät (emt., 2009, s.102). Tällä tutkimuskokemuksella lopullisen tulkintaprosessin läpinäkyvyys ja systemaattisuus jäävät pitkälti tutkielman tulevien lukijoiden arvioitaviksi, mutta tutkimussuunnitelma ja –asetelma ovat tutkielmaohjaajan tarkastamia ja hyväksymiä, joten tutkielman lähtökohtien tulisi olla toteuttamiskelpoisia sekä eettisesti kestäväällä pohjalla.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen kunnioittaminen, joista oman tutkielmani kannalta erityisen tärkeitä ovat yleinen tarkkuus ja huolellisuus tutkimustyössä sekä tulosten esittämisessä ja arvioimisessa (Tuominen & Sarajärvi, 2009, s.132). Lehden digiarkisto on julkista materiaalia, jonka tutkimuskäyttöön ei tarvita tutkimuslupaa. Tällaisen aineistonkeruumenetelmän kohdalla on tärkeä muistaa, että mitä avoimempi tiedonkeruumenetelmä on, sitä vaikeampi on etukäteen huomata kaikkia tutkimusasetelmaan mahdollisesti sisältyviä eettisiä ongelmakohtia (emt., s.125). Olen pyrkinyt huomioimaan tämän tutkimusasetelmaan mahdollisesti jäävän aukon pyytämällä palautetta tutkielman analyysiosuudesta.

Koska uutistuotanto luottaa ja käyttää yleensä määrättyjä virallisia tai muuten legitimoituja lähteitä, kuten hallitus-, viranomais- ja poliisilähteitä, on tiedotusvälineiden kautta välittyvä maailmankuva yleensä pääasiallisesti vallitsevan järjestelmän mukainen (Fairclough, 1997, s.69). Tutkielmani ja sen tulokset olisivat todennäköisesti toisen näköiset, mikäli aineistona käytettäisiin esimerkiksi Helsingin Sanomien

mielipidekirjoituksia tai jonkin toisen lehden julkaisuja, mutta rajauksia on tehtävä ja päämääränäni tässä tutkielmassa on heijastella nimenomaan vallitsevassa järjestelmässä käytetyn kielen sisällä tapahtuvia muutoksia, jolloin mahdollisimman laajalevikkisen julkaisun tutkimuskohteeksi nostaminen tuntuu perustellulta, huolimatta sen mahdollisista aineiston näkökulmia kaventavasta vaikutuksesta.

Käsitys tieteestä on jatkuvasti muutoksessa ja keskustelun alaisena. Juhani Aaltolan (2018, s.26- 27) mukaan tiedekäsitys on kuluneina vuosikymmeninä muuttunut ja laajentunut, ja yksi keskeinen muutos liittyy siihen, että tutkimuksissa on siirrytty maailmaan sisältyvien tosiasioiden kuvaamisesta todellisuuden muuttamiseen. Toivoisin voivani sanoa, että tutkimukseni tähtää voimakkaammin vallitsevan todellisuuden muuttamiseen, mutta tunnistan ja tunnustan tässä kohtaa rajoitukseni tutkijana ja tyydyn vielä vallitsevan todellisuuden kuvaamiseen toivoen, että se inspiroi tulevaisuudessa minua ja muita yhä pontevampaan muutostyöhön.

3. Analyysi ja löydetyt teemat

3.1 Teorian käyttö ja aineiston luokittelu

Konstruktionistisen analyysin lähtökohdat voivat olla monenlaisia, mutta niihin liittyy aina jotakin asiantilaa koskevia, ja siten ongelmaa määrittäviä, vaatimuksia. Näihin voi liittyä pyrkimys jonkin asiantilan sosiaalisesti ongelmaksi tunnustamiseen, vaatimuksia ongelman ymmärtämisestä tietynlaisena ilmiönä tai vaatimuksia puuttua ongelmaan tietyin toimenpitein. Pohjimmiltaan vaatimuksissa on kyse siitä, millaisen konstruktion vaatimusten esittäjä yleisölleen tarjoaa eli millaisena ilmiönä hän haluaa ongelman yleisössä määriteltävän. (Hakkarainen, 2004, s. 257.) Tässä tutkielmassa keskitytään konkretisoimaan sitä, millaisena ilmiönä vanhustenhuolto aineiston kirjoituksissa näyttäytyy, ja millaisiin yhteiskunnallisiin teemoihin se mahdollisesti liittyy.

Sosiaalisten ongelmien teorian käyttämisestä tämän tutkielman taustateoriana voisi kritisoida toteamalla, ettei vanhustenhoito ole yhtä kuin ongelma eivätkä kaikki aineiston kirjoituksista nousevat teemat todennäköisesti liity negatiivisiin ja ongelmallisiin asiantiloihin. Sosiaalisen ongelman määritelmään liittyy tulkinta korjaamista vaativasta asiantilasta, mutta myös näkemys siitä, että asia ansaitsee tulla korjatuksi ja se on ihmisvoimin mahdollista (Losoke, 2014, s.7). Herbert Blumerin (1971) klassisessa sosiaalisten ongelmien uraa käsittelevässä mallissa vanhustenhoidon epäkohdat ovat väistämättä ohittaneet vaiheet 1. ja 2., jotka käsittävät ongelman esiin nostamisen ja legitimoinnin vaiheet. Tutkielman aineistosta ei ole mahdollista osoittaa Blumerin mallin mukaisesti käsillä olevan aiheen "uran" eri vaiheita, eikä se ole tämän tutkielman päämäärä.

Jos hyväksytään Malcolm Spectorin ja John I. Kitsusen jo 70-luvulla esittämä väite, jonka mukaan sosiaalisen ongelman määritelmä ei koske varsinaisesti tiettyä sosiaalista asiantilaa vaan sitä vuorovaikutuksellista prosessia vaatimusten esittäjien välillä, jonka päämääränä on ongelman konstruoituminen tietyn mallin mukaan (Spector & Kitsuse, 2003, s.xi), voi vanhustenhoidosta esitetyt erilaiset huomiot tulkita osana aiheesta käytävää loputonta määrittelyprosessia. Aineiston positiiviset väittämät, kuten *"seniorikansalaiset ovat aiempaa vauraampia ja paremmin koulutettuja"* ja *"monet 80- ja 90- vuotiaat ovat aktiivisia ja skarppeja"*, saavat kontekstinsa nimenomaan suhteessa samoissa teksteissä esiin tuotuihin aiheita sivuaviin ongelmiin ja epäkohtiin.

Spectorin ja Kitsusen (1977) sosiaalisten ongelmien uraa käsittelevään malliin lisäämät vaiheet, jotka kuvaavat sosiaalisen ongelman institutionalisoitumisen jälkeistä aikaa ja määrittelyprosessin jatkuvuutta, kuvaavat ehkä parhaiten vanhustenhoidosta käytävän laajemman keskustelun tämän hetkistä tilaa. Toki keskustelun sisältä on paikannettavissa ajallisesti lyhyempiä syklejä, kuten vuoden 2019 hoitolaitoskriisi, mutta isossa kuvassa vanhustenhoitoon liittyvän ongelmapuheen voidaan katsoa saavuttaneen ongelman institutionalisoitumisen vaiheen ja olevan nyt eräänlaisessa jatkuvan määrittelyn tilassa. Ongelman käsittelyyn haetaan muutosta uusilla vaatimuksilla, jotka voivat koskea esimerkiksi toimenpideohjelman riittämättömyyttä, tehottomuutta, soveltumattomuutta tai epäoikeudenmukaisuutta. Pitkäkestoisessa ongelmassa määrittelyprosessit saattavat ajan kuluessa toistua ja ongelmien määritelmät myös muuttua. (Hakkarainen, 2004, s.262, 263.)

Koska tutkielman aineisto ei suoraan sovellu sosiaalisten ongelmien uraa kuvaavan mallin mukaiseen etenemiseen, eikä analyysin tekijä koe tähän suurta tarvetta tai mielenkiintoa, analyysi perustuu vanhustenhoitoa koskevien teemojen esiin nostamiseen siten, että teemat esitellään aineistosta muodostettujen kaavatarinoiden avulla. Sosiaalisten ongelmien kaavatarinat ovat kuvauksia tilanteista, jotka voivat pienillä muutoksilla olla tarinoita useasta erilaisesta sosiaalisen ongelman muodosta. Tarinan juoni voi keskittyä tiukasti ongelman negatiivisuuteen (kuten hoitolaitosten huonoihin käytäntöihin) tai sisältää lisäksi käsityksiä ongelman syistä ja seurauksista. Sosiaalisten ongelmien kaavatarinat ovat yleensä kompleksisia ja monitahoisia, ja muodostuvat monesta lähteestä usean kertojan kertomana. Kaavatarinoita suositaan joukkoviestimissä, ja niiden tärkeys liittyy niiden asemaan julkisina kertomuksina. (Losoke, 2003, s.89- 94.)

Pelkkä tutkimusaineiston järjestäminen ja keskeisten teemojen esiin nostaminen ei ole analyysiä, vaikka se on tässä tutkielmassa tavallaan osa tutkimuskysymykseen vastaamista. Kaavatarinoiden muodostaminen toimii tutkielmassa avaimena aineiston syvempään ymmärtämiseen, sekä siitä tehtävien tulkintojen ja johtopäätösten mahdollistajana. Todellisessa elämässä, teorian ulkopuolella, kaavatarinat ja väitteen tekijän strategiat ovat linkittyneitä toisiinsa ja väitteen tekijät käyttävät erilaisia vaikuttamisen keinoja sekaisin, mistä syystä väitteiden paketoiminen tarinoiksi on yleensä kannattavaa (Losoke, 2003, s.88- 89.) ja sitä suositaan myös tämän tutkimusaineiston kirjoituksissa, mikä osaltaan tukee kaavatarinoiden käyttämistä analyysin apuvälineenä.

Jo ennen lukemisen aloittamista päädyin perinteisen *kynä, sakset, paperi-* metodin suosimiseen kaikkien pätevien sähköisten analyysityökalujen ohi, mitä tulin katuneeksi useampaan kertaan yhä laajenevien muistiinpanojen ja yhä sekavammiksi muuttuvien tulosteiden keskellä. Aineiston koko oli myös analyysin tekoon rutinoitumattomille taidoilleni koko ajan aivan halittavuuden rajoilla. Kvalitatiivisen aineiston kanssa joutuu alussa sietämään epätietoisuutta siitä, mitä aineiston kanssa oikein pitäisi tehdä (Eskola & Suoranta, 2008, s.162.), ja huomasin tutkielman äärellä sietäväni tätä epätietoisuutta yllättävän huonosti.

Suurta päänsäivää analyysin alkumetreillä aiheutti paitsi eteneminen teemoittelusta tyypittelyyn, myös tutkimustekninen kysymys siitä, tulisiko aineisto pitää aikajärjestyksessä ajan kuluessa tapahtuvien muutosten näkyväksi tekemiseksi? Vein melko pitkälle ajatuksen analyysin etenemisestä vuosi kerrallaan, teemoja ja väitteen tekijöiden strategioita listaamalla, kunnes tulin siihen lopputulokseen, että tällainen esitystapa olisi tutkimusteknisesti kummallinen ja sisältäisi liian paljon toistoa. Avoimen koodauksen vaiheessa muodostin aineiston pohjalta kategoriatyyppejä suhteellisen vapaalla ryhmittelyllä (Eskola & Suoranta, 2008, s.186- 187.), mikä osoittautui sekä hyväksi että huonoksi valinnaksi, koska jälkeinpäin suurin osa tästä vapaasta ”teemoittelusta” tuntui turhalta, eikä päätynyt valmiiseen analyysiin, joskin se auttoi minua suuresti aineistoon tutustumisessa.

Aineistosta nostetut teemat ovat aina tutkijan valintoja, mikä tekee nostetuista aiheista tietyissä mielessä sekoituksen ennakkoluuloja ja aineistosta tehtyä tulkintaa (Eskola & Suoranta, 2008, s.156). Ennako-oletukseni oli, että aineistosta nousisi paljon palvelujen yksityistämiseen ja tehostamiseen liittyviä teemoja, minkä takia huomioni aineistoa lukiessa kiinnittyi ensimmäiseksi niihin. Ensilukemalla aineistoon tekemäni koodaukset tuntuivat selkeiltä, mutta seuraavalla lukukerralla sijoitin samat kohdat surutta toiseen paikkaan ja toisen teeman alle, mikä horjutti aika ajoin uskoani analyysin luotettavuuden mahdollisuuteen. Laajan aineiston kattavan koodaamisen sanotaan olevan mahdotonta, koska aineistosta on aina löydettävissä uusia näkökulmia, minkä vuoksi päämääräksi kannattaa ottaa aineiston riittävän kattava koodaaminen (emt., 2008, s.157.), johon olen tätä analyysiä tehdessäni pyrkinyt.

Luokittelukehikon laatiminen oli vaikeaa, koska kuten tutkimuskirjallisuudessa on todettu (Eskola & Suoranta, 2008, s.166- 167), useita kriteereitä käyttäen luokitus saattaa kuvata aineistoa osuvammin, mutta analyysin luotettavuus voi kärsiä, koska yksimielisyys luokkiin sijoittamisesta pienenee, minkä lisäksi vastauksia per luokka saattaa kertyä liian vähän. Jätin varsinaisesta analyysistä loppuvaiheessa pois monta

sellaista teematyyppiä, joita pidin vielä analyysin alkumetreillä ehdottoman välttämättöminä, koska niiden tueksi ei loppupeleissä löytynyt riittävästi materiaalia. Aineistosta löytyneiden teemojen ryhmittely vastaustyypeiksi, siis samanlaisten tarinoiden yhdistäminen tyypeiksi, jotka ovat enemmän kuin yksittäinen vastaus (Eskola & Suoranta, 2008, s.181.), vei yllättävän paljon aikaa.

Aineistosta muodostamani kaavatarinat ovat vanhustenhuollon *resurssien riittämättömyyden, inhimillisen kärsimyksen ja hyvinvointilupauksen rikkoutumisen* kautta sosiaalisiksi ongelmaksi määrittävät tarinat. Kukin kaavatarina määrittää vanhustenhuollon nykyiset rakenteet ongelmaksi omasta näkökulmastaan, ja kaavatarinoihin liittyvät teematyypit kuvaavat niitä syitä, joiden kautta väitteen tekijät eli tekstien kirjoittavat näkemyksiään pönkittävät. Olen esitellyt muodostamani kaavatarinat yksityiskohtaisesti edempänä, kunkin tarinan oman alaluvun kohdalla.

Väitteen tekijöiden strategiat

Väitteen tekijöiden, eli tekstin kirjoittajien, pitää antaa sosiaalista ongelmaa kuvaaville faktoille merkitys luomalla niiden ympärille kehys, ja näille kehyksille on useampia vaihtoehtoja. *Diagnostinen kehys* rakentaa asiantilalle merkityksen ja kertoo, minkälaisesta ongelmasta on kyse, sekä ketä ja mitä ongelma koskettaa. *Motivoiva kehys* antaa syyn, miksi kuulijoiden tulisi välittää ongelmasta. *Ennustava kehys* rakentaa ratkaisua ongelmaan eli vastaa kysymykseen, mitä tulisi tehdä. Käytännössä vaikuttaminen sisältää samaan aikaan olosuhteiden ja ihmisten kategorisointia, ongelmia ja ratkaisuja, sekä erilaisia päällekkäisiäkin tapoja motivoida yleisöä ajattelemaan ja tuntemaan tietyllä tavalla. (Losoke, 2003, s.56- 59.)

Jokaiselle sosiaaliselle ongelmalle voidaan luoda useita *diagnostisia kehyksiä*, ja myös tapoja niiden rakentamiseen on useita. Kaksi pääsuuntaa ovat vetoaminen sosiaalisiin rakenteisiin (kuten hyvinvointijärjestelmään) tai pakkoihin (resurssit). Yleisimpiä tapoja tämän kehyksen käytössä ovat 1. mahdollisimman yksikertaisen kehyksen konstruoiminen, 2. tuttuuden konstruoiminen tai 3. ongelma-alueen laajentaminen. Ensimmäisellä tarkoitetaan sitä, että maailman kompleksisuus jätetään kerronnassa huomiotta ja yksinkertaistetaan sanomaa. Toinen tapa on viitata johonkin jo ihmisille tuttuun ongelmaan ja linkittää käsillä oleva ongelma siihen, jolloin sen ymmärtämisestä tulee helpompaa. Kolmas tapa on spesifin asian laajentaminen yleisempään ja suurempaa yleisöä koskettavaan ongelmaan. (Losoke, 2003, s.60- 62.)

Motivoivien kehysten luomiseen käytetään yleensä logiikkaan tai tunteeseen vetoamisen strategioita. Asiantilan hyväksyttävyyden arvioiminen on herkkä ja ajassa muuttuva asia, koska kulttuuriset teemat muuttuvat ajassa ja paikassa, ja ovat historia- ja kulttuurispesifejä. Logiikan keinoilla yritetään vaikuttaa yleisöön vetoamalla sosiaalisen ongelman kulttuurisia teemoja uhkaavaan luonteeseen, jolla tarkoitetaan tietyssä yhteisössä tiettyinä aikana yleisesti hyväksytyjä arvoja. Vaikutuksen tekijän strategioita ovat 1. ongelmien konstruointi sietämättömiksi, 2. monen kulttuurisen teeman uhan yhtäaikainen yhdistäminen, 3. yleisen huolen konstruointi; se ei kosketa yksin sinua vaan meitä kaikkia ja 4. symbolisten huolten konstruointi. (Losoke, 2003, s.65- 67.)

Ennustava kehys vastaa kysymykseen, mitä pitäisi tehdä ja kenen pitäisi tehdä? Nämä vaatimusten esittäjät ovat siinä mielessä tärkeitä, että he oikeuttavat erilaisia ratkaisuehdotuksia, konstruoivat menestyksen indikaattoreita sekä nimeävät tiettyjä ihmisiä velvollisiksi muutoksen aikaansaamiseen. Ongelman vianmäärityksestä riippuu, millaista ratkaisun logiikkaa käytetään. Kaikkiin vikoihin ei ole samanlaista ratkaisua. Yleensä ennustavaan kehykseen kuuluu kilpailu ratkaisun seurauksista; onko ratkaisu onnistunut, kenen kannalta ja mitä ei ehkä vielä ole otettu huomioon. Tähän kehykseen liittyy kilpailu ajan, rahan ja energian käytöstä eli kysymys siitä, miksi resursseja tulisi käyttää juuri tämän ongelman ratkaisemiseen. (Losoke, 2003, s.98- 101.)

3.2 Resurssien riittämättömyys

“Vanhustyötä on pakko nopeasti kehittää, sillä eläkeläisten joukko kasvaa sadoilla tuhansilla tämän vuosikymmenen aikana” (HS, 2.7.2012).

Tähän kaavatarinaan kuuluu, että nykyisen vanhustenhoitojärjestelmän muokkaaminen nähdään välttämättömäksi, jotta resurssit saadaan riittämään yhä kasvavan vanhusväestön tarpeisiin. Resurssirajoja koskeva pohdinta on yleistynyt vanhuspolitiikassa vasta 1980- luvun jälkeen, mutta väestön vanhenemisella on perusteltu vanhuspoliittisia toimenpiteitä jo huomattavasti kauemmin (Koskinen, 1994, s.24). Koska keskeinen osa kuntien sosiaalipalveluista muodostuu edelleen 2010-luvulla vanhuspalveluista, on palvelujärjestelmän panostettava väestön nopean ikääntymisen johdosta niiden kehittämiseen myös lähitulevaisuudessa (Kröger yms. 2007, s.8). Tässä kaavatarinassa sote-palveluiden uudistaminen nähdään välttämättömänä suurempien ja tehokkaampien hallinnollisten kokonaisuuksien aikaansaamiseksi.

Vanhat ihmiset nähdään tässä kaavatarinassa aiempaa parempikuntoisina ja omista asioistaan päättämään kykenevinä kansalaisina, joiden potentiaali ja varallisuus tulisi valjastaa yhteiskunnan käyttöön. Tässä tarinassa säästöjen aikaansaaminen ja taloudellisten tosiseikkojen tunnustaminen nähdään välttämättöminä tosiasioina ja vanhustenhoidon nykyinen järjestäminen määrittyy sosiaalisesti ongelmaksi resurssien riittämättömyyden näkökulmasta. Kaavatarinaan kuuluvat teemat ovat *palvelujen yksityistäminen ja tehostaminen, valvonnan lisääminen, sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen, henkilöstömitoituksen sitovuus, säästöjen aikaansaaminen, moderni vanhuus ja vanhuuden hyvien puolien esiin nostaminen*.

Palvelujen yksityistäminen ja tehostaminen

”Yritysten tehokkuus on suurempi kuin julkisen hallinnon tehokkuus, ja yritysten kyky hallita kustannuksiaan on parempi. Siksi vanhusten hoitopalveluita tarjoaa yhä useammin yksityinen yritys, joka on kunnan tai kuntayhtymän alihankkija”. (HS, 23.11.2011.)

Yksityisten palveluntuottajien hoivamarkkinoille tuloa perustellaan sillä, että yritysten tehokkuus on suurempi kuin julkisen hallinnon ja palveluita on tehostettava kustannusten karkaamisen hillitsemiseksi. Hoivabisneksen kasvu nähdään vanhusten määrän kasvaessa välttämättömänä, koska Pohjoismaissa vanhuksilla on varaa ostaa itselleen hoitoa, eivätkä he tule tyytymään supistuviin julkisiin palveluihin. (HS, 30.3.2019.) Lisäksi yksityisillä yrityksillä katsotaan jo nykyisellään olevan sosiaali- ja terveystalouden tuottamisessa niin iso rooli, ettei järjestelmä toimisi pelkän julkisen palveluntuotannon ja kolmannen sektorin voittoa tavoittelemattomien toimijoiden varassa. Hoiva-alalle virtaava pääoma ei myöskään nähdä yksistään pahana asiana, vaan myös hoidettavien etuna. (HS, 19.2.2019.)

Uusi julkisjohtamisen malli ja uusliberalismi ovat toimineet perustana kuntia koskevan säätelyn purkamiselle sekä julkisten palveluiden ja kolmannen sektorin yksityistämiseksi ja markkinoitumiselle (Tikkanen, 2016, s.19). Jos vanhustenhoidossa on jo nyt pahoja ongelmia, millainen tilanne tulee olemaan 10 vuoden päästä? Palveluiden riittävyyden edellytyksenä nähdään nykyistä vahvempi julkinen järjestelmä (HS, 29.1.2019) sekä kotihoito, jossa on riittävästi henkilöstöä ja jonka työt organisoidaan nykyistä tehokkaammin sekä keskitytään palvelujen jatkuvaan kehittämiseen (HS, 15.4.2017). Kauhistelun sijaan katsotaan aiheelliseksi pohtia, miten hoitoa voitaisiin nykyisestä tehostaa inhimillisistä arvoista tinkimättä? (HS, 23.11.2011).

Valvonnan lisääminen

“Ydinasia on valvonta. Valvonnan voimavarojen pitää olla riittävät ja rangaistusten väärinkäytöksistä niin suuret, että valvojat ja yritykset joutuvat todella vastuuseen toimistaan”. (HS, 23.11.2011.)

Keskustelu valvonnan lisäämisen tarpeesta korostui aineistossa vuoden 2019 aikana, mutta viittauksia siitä löytyy aineistosta pitkin tarkastelujaksoa. Suomessa viranomaiset valvovat niin yksityisten kuin julkisten vanhustalujen laatua. Valtakunnan tasolla valvonnasta vastaa Valvira, alueellisesti vanhusten palveluja valvovat aluehallintovirastot. Kunnat valvovat paitsi omaa toimintaansa myös alueellaan toimivia yksityisiä palveluntarjoajia. Yksityisten palveluntarjoajien toiminnalle on annettu reunaehdot erilaisten laatusuosituksen tai tunnuslukujen muodossa, mutta varsinainen valvonta on väistämättä jälkikäteistä. Reaaliaikainen laadun seuranta ja valvonta ovat mahdollista ainoastaan toimintayksikössä –yrityksessä tai kunnassa – itsessään. Kunta vastaa aina palvelun laadusta, oli se kunnan itse järjestämää tai ostopalveluna tuotettua. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.44.)

Aineistossa mainitaan Lähi- ja perushoitajaliitto Superin kritisoineen kuntia nimenomaan ulkoistettujen palveluiden valvonnan laiminlyömisestä. Saman liiton kerrotaan raportoineen 30 000 yhteydenotosta vuonna 2017 liittyen vanhustenhoidon liian matalaan resursointiin, jonka yhteydessä 70% yhteydenotoista kerrotaan koskeneen yksityisiä palveluntuottajia. Kaikenlaisten epäkohtien esille tulon katsotaan lisänneen puhetta valvonnan ja sanktioiden lisäämisestä. (HS, 14.2.2019.) Vanhuspalvelulain 2.1 §:ssä lain tehtäväksi säädetään iäkkäiden henkilöiden yksilöllisten palvelujen osalta palvelutarpeen selvittäminen ja siihen vastaaminen sekä järjestettävien palvelujen *laadun varmistaminen* (Arajärvi, 2014, s.265), mikä ei vaikuta nykyisellään toimineen riittävän tehokkaasti.

Sosiaali- ja terveystalujen uudistaminen

”Hallintorakenteet ovat se perusta, jolle hyvin toimivat julkiset palvelut pitää rakentaa. Nykyiset kuntapohjaiset hallintorakenteet ovat liian heikkoja ja pirstaleisia. Palvelujen saatavuus ja laatu vaihtelevat sen mukaan, missä ihminen sattuu asumaan”. (HS, 29.1.2019.)

Sote-uudistus ja sen välttämättömyys ovat teemoja, jotka nousevat aineistossa keskeiseksi puhuttaessa siitä, miten sosiaali- ja terveystalujen rakenteet ja rahoitus tulevat kestäväksi ensi vuosikymmeninä, jolloin suuret ikäluokat tulevat ikään, jossa

hoito- ja hoivapalveluiden tarve väistämättä kasvaa. (HS, 14.8.2017/ HS, 19.9.2017.) Tämä on haaste sekä eläkejärjestelmälle, että hoivapalveluille ja niiden rahoitukselle. Uudistusta perustellaan myös sillä, että silloin kun palveluita ei osteta omalla rahalla, vanhus ja hänen perheensä joutuvat usein koordinaattoreiksi, joita palveluntuottajien kirjava joukko ei palvelua valittaessa ainakaan helpota. Tällä hetkellä vanhuspalveluja myös kehitetään erillisissä ja määräaikaisissa hankkeissa, jotka tuovat lisää toimijoita jo ennestään sekavaan palvelucocktailiin. (Topo 2009, 234.)

Tämän teeman kohdalla korostetaan vanhustyön kehittämisen välttämättömyyttä, toisaalta toiminnan hitautta ja monimutkaisuutta, koska kuntakenttä on myllerryksessä, johon liittyy epävarmuus tulevista sosiaali- ja terveydenhoitoalueista ja niiden yhteishankkeista. (HS, 23.8.2011.) Kun realiteetti on se, että palveluita kotiin saavat yhä huonokuntoisemmat vanhukset, tarvittavien palveluiden kirjon olisi kehityttävä tämän muutoksen mukana. Vanhan ihmisen asioita hoitaa tällä hetkellä suuri joukko eri alojen asiantuntijoita ja ammattilaisia, joilla kaikilla saattaa olla oma käsityksensä siitä, mikä olisi vanhukselle parasta. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.52.) Sote-uudistus vastaa tähän haasteeseen siirtämällä palvelujen järjestämisvastuun suuremmille toimijoille, jolloin palvelujen laatuun ja kehittämiseen on käytössä suuremmat voimavarat ja laajempi osaaminen.

Henkilöstömitoituksen sitovuus

“Henkilöstömitoituksen desimaaliluku ei ole mitenkään vähämerkityksinen, koska se määrää osaltaan, paljonko tuleva vanhuspalvelulaki maksaa. Nyt lakiin on varattu 144 miljoonaa euroa, mutta 0,7 hoitajan mitoitus voi kaksinkertaistaa rahantarpeen”. (HS, 18.8.2012.)

Kysymys lakiin kirjattavan henkilöstömitoituksen tarpeellisuudesta pysyy aineiston teksteissä koko yhdeksän vuoden seurantajakson ajan. Vaikeus sitovan henkilöstömitoituksen säätämisestä päättämiseen tuntuu kietoutuvan rahan ja resurssien ympärille, miksi se liittyy tähän kaavatarinaan. Keskustelua käydään sekä sitovan henkilöstömitoituksen puolesta, että sitä vastaan. Mitoituksen puolustajien mielestä kunnat eivät palkkaa riittävästi henkilöstöä, mikäli lailla ei säädetä ehdotonta pakkoa ja uhata rangaistuksella. Vastustajien mielestä määrä ei automaattisesti muutu laaduksi, vaan henkilöstön määrän, asiantuntemuksen ja tehtävärakenteen tulisi vastata asiakaskunnan määrää ja toimintakykyä. Keskustelu henkilöstömitoituksesta saa ajoittain niin absurdit mittasuhteet, että sen syytetään hautaavan alleen laajemman kokonaisuuden eli sen, miten kasvava vanhusväestö tullaan lähivuosina hoitamaan. (HS, 18.8.2012.)

Säästöjen saaminen

”Vanhusten määrän kasvaessa hoivan kustannukset käyvät yhä raskaammiksi kantaa. Siksi kunnat etsivät tapoja lisätä tehokkuutta ja siten säästää”. (HS, 23.11.2011.)

Monet aineiston vanhustenhoidon järjestämiseen liittyvistä teksteistä ja niiden aiheista kietoutuvat jotenkin vanhustenhoidon kustannusten ja toisaalta säästöjen saamisen ympärille. Teema tulee myös lähelle palveluiden tehostamisen ja yksityistämisen teemaa ja sen tavoitteita. Myös vanhuspalvelulain valmisteluvaiheen keskustelu siitä, tulisiko oikeus palveluihin perustua ihmisen ikään vai palveluntarpeeseen, liittyy pitkälti keskusteluun tulevan lain hinnasta (HS, 3.7.2011). Hoivateknologian todetaan tuoneen vanhustenhoitoalalle toivottuja säästöjä henkilöstökulujen muodossa, koska henkilöstökulut ovat vanhustenhoidon suurin yksittäinen kuluerä (HS, 15.7.2012).

Vaikka varsinainen eläkeiän nostoa koskeva keskustelu on rajattu aineiston ulkopuolelle, siitä löytyy mainintoja työuran pidentämisestä. Aineiston mukaan (HS, 12.7.2014) ihmiset jäävät Suomessa eläkkeelle aiempaa parempikuntoisina, mikä mahdollistaa työnteon jatkamisen myös eläkkeelle jäämisen jälkeen. Työn teon jatkamiseen ei aineiston mukaan motivoi raha, vaan sosiaaliset suhteet ja mielekäs tekeminen (emt.). Eläkeläisten työssäkäynnin tukemiseen ja työurien pidentämiseen toivottiin uudenlaisia joustavia työaikatarkoituksia sekä poliittista tahtotilaa, (HS, 12.7.2014) joka mahdollistaisi vanhojen ihmisten täyden potentiaalin käyttöön oton. Hoivan tarpeen kasvaessa vanhustenhoidon järjestäminen todetaan jatkossakin olevan tasapainottelua rahan ja laadun välillä (HS, 25.8.2019). Tulevien uudistusten pahimpana esteenä näyttäytyy rahapula ja epävarma taloustilanne. Lisärahan löytäminen vauhdilla velkaantuvasta maasta on vaikeaa. (HS, 23.8.2011.)

Moderni vanhuus

”Professori Antti Karisto arvioi Helsingin Sanomissa (15.9.), että suuret ikäluokat tuovat kenties tullessaan uudenlaisen eläkeläiselämän. Samassa yhteydessä haastatellut suurten ikäluokkien edustajat todistivat samaa: tämän päivän eläkevuodet ovat aktiivista aikaa, jolloin tehdään osa-aikaisesti töitä, kokeillaan uusia harrastuksia, matkustetaan ja autetaan omia lapsia lastenhoidossa”. (HS, 21.9.2015.)

Tulevaisuuden vanhukset ovat aiempaa vauraampia ja paremmin koulutettuja. He ovat tottuneet valitsemaan mutteivat tyytymään vähään, mikä luo aineiston mukaan (HS, 7.1.2011) vanhuspalvelujärjestelmälle tulevaisuudessa aivan uudentyypisiä haasteita. Vanhojen ihmisten ennustetaan haluavan tehdä päätöksiä itse sen sijaan, että olisivat

viranomaispäätösten kohteina. Suomen palvelujärjestelmä saa kritiikkiä viranomaislähtöisyydestä, kun muissa Pohjoismaissa on jo tehty rohkeita päätöksiä valinnanvapauden lisäämisestä hyvin lopputuloksin. (emt.) Kotiin tarjottavien palveluiden korostuessa, myös yksilötyvien palvelujen tarve korostuu. Vanhusväestöstä on muodostumassa merkittävä kuluttajaryhmä, joista ainakin osa pystyy ostamaan palveluja ja on myös tottunut käyttämään rahaa. (Salonen, 2007, s.14.)

Vanhuudesta on tulossa yhä suurempi bisnes. Tällä hetkellä yhteiskunta menettää "harmaita euroja", kun vanhenevia ikäluokkia ei oteta vakavasti potentiaalisina kuluttajina. (HS, 11.11.2012.) Kunnissa tulisi myös muistaa, että suurin osa nyt eläkkeelle jäävistä ihmisistä on pitkään kunnalle iso voimavara, jolla voi olla 20 toimintakykyistä vuotta edessään. Vapaaehtoistyötä olisi tämän tiedon valossa syytä kehittää, jotta eläkeläisten potentiaali saataisiin nykyistä laajamittaisemmin käyttöön. (HS, 2.7.2012.) Eläkeläiset eivät ole yhtenäinen joukko, mutta yleisesti ottaen heillä menee aiempaa paremmin, minkä tulisi pakottaa palvelujärjestelmä uudistamaan hoitokulttuuria modernin vanhuskuvan mukaiseksi (HS, 21.9.2015).

Vanhuuden hyvin puolien esiin nostaminen

"Yleisessä keskustelussa vanhuus on yhtä kuin ongelma. Viestimissä vanhat ihmiset liittyvät kaikkeen negatiiviseen: hoitopaikkojen ja hoitajien puutteeseen, laiminlyönteihin sekä sairauksiin. Taistelu vanhuutta ja ryppyjä vastaan alkaa jo teini-iässä". (HS, 11.11.2012.)

Yhteiskunnan eri osa-alueet luovat puitteet vanhenemiselle ja vanhana olemiselle (Salonen, 2007, s.30). Esimerkkilainauksessa peräänkuulutetaan vanhuuden hyvien puolien esiin nostamista, mikä on toistaiseksi melko harvinaista (HS, 11.11.2012). Ikäidentifikaatio on länsimaisissa kulttuureissa sidoksissa toimintakyvyn heikkenemiseen ja riippuvuuden kasvuun, minkä vuoksi kulttuurien kuva vanhuudesta on suhteellisen kielteinen (Sarvimäki, 2013, s.95). Vanhojen ihmisten sisäistämät arvot ohjaavat heidän toimintaansa, tyytyväisyyttä elämään ja suhtautumista ympäröivään yhteiskuntaan (Salonen, 2007, s.41), minkä vuoksi yleisellä mielipiteellä on huomattava vaikutus ihmisten joka päiväiseen elämään. Julkinen keskustelu vaikuttaa siihen, millaiseksi vanhukset elämänsä loppuvaiheen mieltävät. Keskustelun sävy on ehkä pakon edessä muuttumassa, mutta vanhuuden käsitteellä on edelleen kulttuurisesti kielteinen sävy. (HS, 5.7.2012.)

Aineistossa peräänkuulutetaan ikäihmisten osallisuuden vahvistamista sen yhteisöllisyyttä luovan vaikutuksen vuoksi, minkä katsotaan lisäävän tunnetta siitä, että omaan elämään on mahdollista vaikuttaa, mikä puolestaan edistää toimijuutta ja sitä kautta toimintakykyä. (HS, 5.8.2017). Ikäihmiset todetaan samassa tekstissä oman elämänsä parhaiksi asiantuntijoiksi, joiden asiantuntemusta nykyinen kapeakirjoinen ja kaavamainen järjestelmä ei ole tähän mennessä riittävästi tunnistanut. Vanhustenhoitoa uskotaan voitavan nykyisestä parantaa huomattavasti pelkästään sillä, että asenteet vanhoja ihmisiä kohtaan saataisiin nykyistä myönteisemmiksi (HS, 28.8.2011). Vallalla olevalla vanhuskuvalla on väliä, koska se on kiinteästi yhteydessä vanhojen ihmisten asemaan, kohteluun ja siihen, miten heihin suhtaudutaan (Koskinen, 1994, s.33).

3.3 Epäinhimilliset hoitokäytännöt

Oikeus hoitoon on Suomessa turvattu perustuslain 19§:ssä, jossa luvataan jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. ”oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon” (Suomen perustuslaki 1999/731). Tähän kaavatarinaan kuuluu huoli vanhuspalvelujen nykyisen toteutustavan epäkohdista vanhojen ihmisten ja heitä hoitavien työntekijöiden näkökulmasta. Myös tässä kaavatarinassa nykyisten rakenteiden muokkaaminen näyttäytyy välttämättömyytenä, mutta ei niinkään resurssien kuin laadukkaan hoivan näkökulmasta. Nykyisiä palveluita moititaan paitsi määrärahasidonnaisuudesta, myös alueellisesta eriarvoisuudesta.

Hyvinvointivaltion kriisit ovat toistaiseksi osoittaneet ainoastaan järjestelmän mukautumiskyvyn, ja sillä on Pohjoismaissa edelleen laajan väestönosan tuki takanaan (Julkunen, 2007, s.13), mikä puhuu tässä tarinassa julkisten palvelujen säilyttämisen puolesta. Kaavatarinassa vanhustenhoito määrittyy sosiaalisesti ongelmaksi inhimillisen kärsimyksen näkökulmasta. Kaavatarinaan kuuluvia teemoja ovat *hoidon ja huolenpidon epäkohdat, vanhuspalvelulaki, keskustelu laitoksen ja kotihoidon paremmuudesta, hoitajat, talouden näkökulman ajaminen etiikan edelle sekä hoidon laatukriteerit.*

Hoidon ja huolenpidon epäkohdat

“Valviran tuore raportti vanhusten kaltoinkohtelusta on julmaa luettavaa: 93 prosenttia vanhainkotien ja palveluasuntojen työntekijöistä oli havainnut työssään vanhusten huonoa kohtelua, kuten laiminlyöntiä, kovakouraisuutta tai epäasiallista tai lapsenomaista kielenkäyttöä”. (HS, 31.5.2016.)

Hoidossa tapahtuneet laiminlyönnit tulevat aineistossa esiin paitsi omaisten näkökulmasta kerrottuina omakohtaisina tarinoina (HS, 31.5.2016 /HS, 20.8.2017) myös oheisen esimerkkilainauksen kaltaisena esille tuloina. Tutkimusten mukaan säädetyt normit eivät toistaiseksi ole onnistuneet takaamaan hyvää hoitoa, tehokkuutta tai työntekijöiden turvaa, vaan ovat paikoin jopa vaikeuttaneet hyvää hoitoa lisäämällä hoitotyöhön byrokratiaa ja vähentämällä työntekijöiden autonomiaa ja joustavuutta vanhusten tarpeiden huomioon ottamisessa. Vanhojen ihmisten kohdalla ei ole ongelmattomaa ajatella, että ihmisten äänestävät jaloillaan ja vaihtavat palvelua, jossa on vikaa. Konkreettisia vaihtoehtoja ei välttämättä ole, minkä lisäksi vaihtamaan kykenevät vain vahvimmat ja terveimmät. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.47- 48.)

Vanhuuden medikalisoitumista on kutsuttu modernin ajan ilmentymäksi, jossa luonnontieteellisesti legitimoitu tieto on muokannut ajattelua niin, että vanhuus on muuttunut luonnollisesta tapahtumasta sairaudeksi (Seppänen, 2006, s.33). Valtaosan suurista kunnista todetaan aineistossa medikalisoineen vanhustenhoiton siten, että käytännössä vain ne vanhukset, joiden vaivat ovat lääkkeillä hoidettavissa saavat avun, koska lääkkeiden jakaminen on tarpeeksi nopeaa (HS, 1.8.2011). Lisäksi tähän teemaan kuuluu kokemus siitä, että vanhusten asemasta, hoidosta, virikkeistä, kuntoutuksesta ja kunnioituksesta kyllä puhutaan paljon, mutta todellinen kehitystyö ei jostain syystä näytä pääsevän vauhtiin (HS, 2.7.2012).

Vanhuspalvelulaki

"Pitkään odotettu esitys uudeksi vanhuspalvelulaiksi onnistui hämmentämään hoitoväen, vanhusten omaiset ja kuntien palvelujen järjestäjätkin. Päällimmäiseksi ajatukseksi jäi kysymys: mikä voi muuttua nykyisestä parempaan suuntaan, jos rahaa ei ole käytössä yhtään enempää eikä palvelun saajille taata subjektiivista oikeutta mihinkään palveluun?". (HS, 22.4.2012.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) saa aineistossa osakseen paljon kritiikkiä ja arvostelua sekä lain luonnosteluvaiheessa, että heti sen jälkeisinä vuosina. Lakia kutsutaan aineistossa vanhuspalvelulaiksi ja vanhustenhoitolaiksi, sitä pidetään kuntia liikaa sitovana ja perustuslain vastaisena, sekä liian väljänä ja ainoastaan suosituksia antavana. Monessa tekstissä ja monena vuonna kritisoidaan sitä, että taas säädetään uutta lainsäädäntöä, jossa annetaan kunnille velvoitteita osoittamatta keinoja niiden toteuttamiseen. (HS, 22.4.2012/ HS, 3.7.2013.)

Erityisesti vanhuspalvelulain muotoiluvaiheessa keskustelua herätti kysymys siitä, pitääkö vanhenevalla väestöllä olla oikeus palveluihin tietyn ikäisinä vai sitten kun heillä on niihin tarve (HS, 3.7.2011). Keskustelu ikäperustaisuudesta on sikäli ymmärrettävää, että kronologista ikää on totuttu käyttämään vanhenemisen tutkimuksessa eräänlaisena perusmuuttujana, jota on pidetty merkinä paisti ajan kulumisesta myös ihmisen kuulumisesta johonkin tiettyyn ryhmään ja elämänvaiheeseen (Rantamaa, 2001, s.68), mitä ei enää tässä ajassa voi pitää relevanttina lähestymistapana. Vanhuspalvelun lähtökohtana on tässä kaavataarinassa vanhojen ihmisten aseman parantaminen.

Laitoshoito vs. kotihoito

“Useissa tutkimuksissa on todettu, että ihmiset haluavat ikääntyessään asua kodeissaan mahdollisimman pitkään. Painopisteen siirto laitoshoidosta kotihoitoon on kuitenkin ongelmallinen, ellei palveluiden määrä kasva ja laatu parane”. (HS, 18.9.2017.)

Koti tarjoaa vanhalle ihmiselle monenlaisia merkityshorisontteja luoden puitteet jokapäiväiselle elämälle. Siksi ei ole pieni asia, kun näissä puitteissa tapahtuu muutoksia, vaan niiden vaikutus ihmisen sosiaaliseen, psyykkiseen ja fyysiseenkin olomuotoisuuteen on varsin huomattava. (Salonen, 2007, s.48- 49.) Aineiston mukaan ihmiset haluavat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja siirtyä mukavaan kodinomaiseen laitokseen vasta siinä vaiheessa, kun kotona asuminen käy käytännössä mahdottomaksi (HS, 17.4.2013). Tämä tahtotila on linjassa Suomen julkisen hoitolinjan kanssa, jonka suunta on pitkään ollut laitospaikkojen purkaminen ja kotiin tuotavien palveluiden kehittäminen. Tilanne on kuitenkin ongelmallinen, mikäli kotihoito ei resurssipulan tai hoidettavien huonon kunnon vuoksi toimi suunnitellulla tavalla. (HS, 1.7.2017.)

Koti ei välttämättä ole vanhalle huonokuntoiselle ihmiselle paras paikka, eikä kaikilla ole omaisten tukea ja turvaa käytettävissään. Luottamus siihen, että apua on tarvittaessa saatavilla, on toisten avusta riippuvaisille iäkkäille tärkeä elämänlaadun tukija. Tutkimuksen mukaan tyytymättömyys avun riittävyyteen iäkkäiden keskuudessa näytti miltei kaksinkertaistuneen vuodesta 2004 niin, että vuonna 2010 jo miltei puolet avunsaajista oli siihen tyytymättömiä. (Vaarama ja muut, 2010, s.163- 164.) Vaikka vanhat ihmiset ovat aiempaa hyväkuntoisempia, avuntarve ei häviä, vaan siirtyy myöhäisempiin elinvuosiin. Kun tähän lisätään vanhusväestön määrän kasvu, laitospaikkojen karsiminen ja kotihoidon resurssien vähäisyys näyttävät olevan ongelmia. (HS, 14.11.2014/ HS, 1.7.2017.)

Hoitajat

“Kun vanhustenhoitoa arvostellaan, kiinnitetään yleensä huomiota siihen, onko palveluja riittävästi saatavilla ja kuka niitä tuottaa. Turhan vähälle huomiolle jää se henkilökunta, joka joutuu käytännössä toteuttamaan kuntien päättäjien tekemät säästösuunnitelmat ja antamaan parasta mahdollista hoitoa vuosi toisensa jälkeen leikatuilla voimavaroilla”. (HS, 6.7.2012.)

Vanhustenhoidossa työntekijät ovat teema, joka toistuu aineistossa paitsi työntekijäpulan, myös hoitajien kohtuuttoman työtaakan muodossa. Toimivan hoivan tulisi täyttää niin sanotut AAA- ehdot, mikä tarkoittaa sitä, että avun tarvitsijalla tulisi olla pääsy (access) hoivan piiriin, hoivaan pitäisi olla varaa (affordable) ja hoivan vastaanottamisen tulisi olla sillä tavalla houkuttelevaa (attractive), että sitä on helppo ottaa vastaan. Palvelun vastaanottamien ei siis saisi olla leimaavaa tai asettaa saajaansa huonoon valoon. AAA- ehtojen tulisi täytyä paitsi palvelujen saajan myös antajan näkökulmasta siten, että hoitajalla olisi pääsy työhön turvallisesti, riittävän ohjatusti ja organisoidusti, hoivan antaminen olisi hänelle rahallisesti kannattavaa eikä leimaisi antajaansa. (Kuronen, 2015, s.88- 89.)

Hoitajien näkökulmasta ongelmana on tällä hetkellä paitsi työvoimapulasta ja paineen alla työskentelystä seuraava uupumus, myös pätevän ja koulutetun henkilökunnan puute. Työn huonon palkkauksen ja vaativuuden ei uskota innostavan nuoria alalle. (HS, 22.4.2018.) Monissa maissa kasvava osuus hoivatyöntekijöistä on maahanmuuttajia, ja niin sanotut globaalit hoivaketjut arkipäiväistyvät. Näillä tarkoitetaan tilannetta, jossa koulutetut hoivatyöntekijät lähtevät köyhistä maista paremman palkan perässä ulkomaille töihin, ja jättävät lapsensa ja omat vanhat sukulaisensa kotimaassa muiden hoidettaviksi. Ulkomaille lähtenyt elättää kotiin jääneet saamallaan palkalla, ja nostaa näiden elintasoja, mutta joutuu elämään ilman perheenjäseniään. Rikkinäisten perheiden lisäksi lähtömaat kärsivät koulutetun työvoiman karkaamisesta ulkomaille. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.106.)

Talouden näkökulma etiikan edelle?

“Haastatteluissa kävi ilmi, että talouden näkökulma on hallitseva etenkin suurimpien kuntien vanhustyössä. Säästöjä kerätään toimintaa tehostamalla ja palveluja karsimalla. Asiakkaat määrittyvät kustannuksiksi aiheuttaviksi kuluveriksi. Tuloksena on mummojen laskennallistaminen”. (HS, 6.7.2012.)

Esimerkkilainauksen kaltainen kehitys nousi teksteissä teemaksi, jonka tuloksena hoivapalvelut kriisiytyvät ja hoivaeetos tulee kokemaan eroosion. Ristiriita koskee etenkin hoivatyöstä vastaavaa henkilökuntaa, jonka oma etiikka sanoo, että vanhan ihmisen kanssa aikaa pitäisi olla enemmän kuin käytännössä on mahdollista. (HS, 6.7.2012.) Tämän eetoksen mukaan teollisuudesta kopioitu tuottavuusajattelu ei sellaisenaan sovi vanhustyöhön, ja työkäytännöistä päättävät esimiehet työskentelevät todellisista avun kohteista niin kaukana, etteivät tunteet yllä päätöksiin asti (HS, 6.7.2012). Nykyisenkaltaisessa tehotyökulttuurissa vanhuksen hoivan tahtia on eettisesti ja käytännöllisesti vaikea kiihdyttää, jolloin siitä tulee lähinnä huono olo kaikille osapuolille (Bardy, 2007, s.244).

Aineistossa kuvatun kaltainen ajattelu näkyy myös lakiin kirjatuiissa uusissa palveluissa, joihin ei liitetä subjektiivisia oikeuksia tai budjetoida tarpeeksi rahaa. Hyvää tarkoittavia suunnitelmia tehdään, mutta keskeisimmät palvelut ovat jatkossakin määrärahoihin ja niiden riittävyyteen sidottuja. (HS, 22.4.2012.) Taloudellinen kannustin on myös nykyisellä laitosrakenteen muutoksella, koska vanhainkotipaikat ovat halvempia kuin vuodeosastopaikat, ja palveluasuminen on halvempaa kuin vanhainkotiasuminen (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.78). Myös vanhuuden medikalisaation voidaan ajatella toimineen strategiana, jolla vanhojen ihmisten omatoimisuuden heikentymisestä julkiselle vallalle koituvia taloudellisia kustannuksia on pyritty kontrolloimaan (Rintala, 2003, s.211).

Laatukriteerit

“Uusi esitys perustuu pitkälti siihen ajatukseen ja toiveeseen, että kuntien eri hallintokunnat ottaisivat uusia toimintoja suunnitellessaan aina huomioon vanhusten aseman. Niin menettelisivät kotipalvelun ja sosiaalitoimen lisäksi kulttuuriväki, liikuntatoimi ja kadunrakentajat. Tuore esitys pohjautuu pitkälti sanoilla ohjaamiseen, ei selkeisiin laatukriteereihin”. (HS, 22.4.2012.)

Oheiseen lainaukseen sisältyvä kritiikki liittyy vanhuspalvelulain esitykseen, joka ei muotoile vanhustenhoidolle selkeitä laatukriteereitä. Laadukkaan hoivan yleistasonen etukäteinen määrittäminen on erittäin vaikeaa, minkä takia tutkimuskirjallisuudessa esitetään jopa nykyiselle hoivalle aiempaa väljempää määrittelyä, mikä jättäisi asiakkaita kohtaaville ammattilaisille nykyistä enemmän harkintavaltaa (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.113). Tämä näkemys ei saa aineistossa laajaa kannatusta. Sen sijaan ikääntyneiden oman tahdon huomioiminen ja hoivan laadusta kerättävä säännöllinen palautta, (HS, 28.7.2012) ja terveen järjen käyttäminen hoitotyössä saavat kannatusta,

koska pelkkien lakipykälien ei katsota pystyvän takaamaan laadukkaan hoivan toteutumista (HS, 15.4.2017).

Kuntia arvostellaan aineistossa tilaajaosaamisen puutteesta. Jos hoitajamitoitusta ei haluta palvelun tilaamisvaiheessa nostaa, on hoidon laatu väistämättä huonompaa. Kuntia syytettiin jopa siitä, että palveluiden kilpailutuksissa hinnan painoarvo on paikoin ollut 75 ja laadun 25 prosenttia. (HS, 7.9.2011.) Laatuun liittyy myös huomio siitä, että 0,5 hoitajan mitoituksen ei pitäisi olla kunnille ylivoimainen suoritus, koska se on ollut viranomaisten laatusuositus jo pitkään. Lisäksi lähi- ja perushoitajaliitto Super pitää näin pientä hoitajamitoitusta lähinnä vanhusten säilyttämisenä, ei laadukkaan hoivan takeena. (HS, 3.7.2013.) Vanhuspalvelulaki ei ota mitään kantaa siihen, miten laadukkaalle hoivalle taataan riittävät resurssit (Hoppania ja muut, 2016, s.69). Tiivistäen voi todeta, että hoitajien työhyvinvointi ja asiakkaiden hyvän hoidon laatu olisi kyettävä varmistamaan nykyistä paremmin (HS, 30.4.2019).

3.5 Hyvinvointilupauksen toteutumattomuus

Pohjoismaisessa hyvinvointimallissa hoivan tarpeen tunnistaminen ja järjestäminen ovat nivoutuneet tiiviisti osaksi valtion roolia, vaikka monissa muissa hyvinvointimalleissa korostetaan edelleen yksilön vastuuta omasta sekä lähimmäisten hyvinvoinnista (Hoppania ja muut, 2016, s.19). Tähän kaavatarinaan kuuluu huoli yhteiskunnan kansalaisilleen antaman hyvinvointilupauksen pettämisestä, ja oman ja omaisten hoivavastuun salakavalasta lisääntymisestä. Selityksiä hyvinvointivaltion rajoista nousseeseen keskusteluun on haettu globalisaatiosta, uusliberalismista, näkemysten muuttumisesta sekä kasvavasta kuilusta ikääntyvän yhteiskunnan sosiaalipoliittisten tarpeiden ja rahoitusmahdollisuuksien välillä (Julkunen, 2007, s.13, 14).

Vanhustenhoidon nykyrakenteita tulee tämän kaavatarinan mukaan muokata kansalaisten yhdenvertaisuuden parantamiseksi. Kyseisessä kaavatarinassa vanhustenhoito määrittyy sosiaalisesti ongelmaksi ihmisten eriarvoisuuden ja epävarmuuden näkökulmasta. Kaavatarinaan kuuluvia teemoja ovat *hyvinvointilupaus, epätasa-arvo ja eriarvoisuuden kasvu, yksityinen vastaan julkinen, asiakasmaksulaki, oma varautuminen, omaisten vastuun lisääntyminen ja poliittinen kalastelu*.

Hyvinvointilupaus

“Erityisesti on peloteltu vanhenevia ihmisiä. Yleisenä totuutena tarjoillaan tietoa, ettei tulevaisuuden suuria vanhusjoukkoja kyetä mitenkään hoitamaan julkisin varoin eikä

julkisin palveluin. Joko maksat itse tai sitten kärsit märissä vaipoissasi kuudentena potilaana neljän hengen huoneessa kielitaidottoman hoitajakunnan väärinymmärryksen kohteena". (HS, 27.1.2011.)

Hyvinvointilupaukseen liittyvässä ongelmassa on tiivistäen kyse siitä, voidaanko jokaiselle yhteiskunnan jäsenelle enää tulevaisuudessa taata yhtäläisin perustein perushoito ja -hoiva (HS, 23.11.2019), ja jos ei, miksi aiheesta ei käydä nykyistä avoimempaa julkista keskustelua. Olisi kaikkien edun mukaista saada selkeä linja julkisen vanhustenhoidon minimitasosta sekä vastaus kysymykseen, millaisiin palveluihin yksilöllä on oikeus, kun vanhusmäärä tästä vielä kasvaa (HS, 12.2.2017). Suomalaiseen lainsäädäntöön on kirjattu vahva oikeus julkiseen hoivaan ja huolenpitoon, silloin kun yksilö ei syystä tai toisesta kykene huolehtimaan itsestään. Lakitekstit eivät kuitenkaan vastaa siitä, miten nämä perusoikeudet toteutuvat käytännössä. (Hoppania ja muut, 2016, s.68- 69.)

Harva pystyy sanomaan varmasti, millaisia palveluita valtio lupaa kansalaisilleen kahdenkymmenen vuoden kuluttua, miten kunnat ne järjestävät ja miten palvelut tullaan rahoittamaan. Nykyisen järjestelmän tulisi olla helpommin ymmärrettävissä, mikä tukisi myös ihmisen omaa varautumista ja suunnittelua. (HS, 30.9.2013.) Ihmisoikeuksien kannalta vanhustenhoitoa koskeva merkittävin kansainvälinen määräys sisältyy Euroopan unionin perusoikeuskirjaan, jonka 23. artiklan mukaan ikääntyneille henkilöille on varmistettava oikeus pysyä yhteiskunnan täysipainoisina jäseninä mahdollisimman pitkään. Lisäksi heille on annettava mahdollisuus valita vapaasti elämäntapansa ja viettää itsenäistä elämää sekä taattava laitoksissa asuville vanhuksille asianmukainen tuki heidän yksityisyyttään kunnioittaen. (Alajärvi. 2014, s.260- 261.)

Epätasa-arvo ja eriarvoisuuden kasvu

"Yhä suurempi joukko tutkijoita ja vanhusten parissa työskenteleviä pelkää, että vanhukset jakautuvat tulevaisuudessa kahteen luokkaan: niihin, joilla on varaa ostaa itselleen palveluja kotiin ja niihin, joille on tarjolla vain laitospaikka tai minimihoito kotona. Jälkimmäinen ryhmä ajautuu entistä enemmän läheisten ja vapaaehtoistyön varaan". (HS, 1.8.2011)

Tähän teemaan liittyy esimerkkilainauksen mukaisia pelkoja varallisuusluokkien eriytymisestä, jolloin ne vanhukset, joilla ei ole varaa ostaa itselleen palveluita jäävät erityisen huonoon asemaan, jos kotona ei enää pärjää, mutta ympärivuorokautiseen hoitoon ei pääse (HS, 14.11.2014). Toisenlainen epätasa-arvoon liittyvä huoli koskee

sitä, että vanhukset ovat tällä hetkellä palveluiden saamisen suhteen eriarvoisessa asemassa asuinpaikkansa suhteen. Hoidon kustannukset vaihtelevat kunnittain, minkä lisäksi näyttää siltä, että elinikäinen verojen maksu ei enää riitä takaamaan hoitopaikkaa julkiselta puolelta. (HS, 12.2.2015.)

Aineistossa tuodaan esiin huoli, jonka mukaan kunnan taloustilanne saattaa tällä hetkellä ratkaista, mikä katsotaan lakiesityksen sanamuodon mukaisesti "riittäviksi" sosiaalipalveluiksi. Myös tämä asettaa vanhukset asuinpaikkansa perusteella keskenään eriarvoiseen asemaan. (HS, 10.3.2011.) Tutkimuskirjallisuudessakin todetaan, ettei vanhoilla ihmisillä tai heidän omaisillaan ole tällä hetkellä todellista valtaa valita kotihoidon, palvelukeskuksen, hoivakodin tai terveyskeskussairaalan välillä, koska päätöksen hoidon tarpeesta perustuvat ammattilaisten tekemään tarpeen arviointiin ja sen mukaiseen palvelun mitoittamiseen (Julkunen, 2007, s.205).

Yksityinen vs. julkinen

"Kuluneen vuosikymmenen aikana pelottelupoliittikka ja yksityisten palvelujen käyttö ovat lisääntyneet, mutta Suomessa ei ole tehty merkittäviä poliittisia päätöksiä siirtymisestä yksityiseen palvelutuotantoon" (HS, 27.1.2011).

Aineiston mukaan mielipidemittaukset osoittavat suomalaisten selvän enemmistön kannattavan edelleen peruspalveluiden järjestämistä ja rahoittamista julkisina palveluina (HS, 27.1.2011), mikä on ristiriidassa sen kanssa, että palveluja jatkuvasti yksityistetään ilman selkeitä poliittisia päätöksiä. Polarisoinut keskustelu vanhusten hoidosta on toki Suomessa tyypillistä. Toisten mielestä ongelmien taustalla on aina etuuksien pieni taso ja päättäjien kitsaus sekä liian suuri luottamus markkinoiden paremmuuteen. Toisten mielestä koko järjestelmän elinehtona toimii markkinamekanismien laajentaminen, mihin ollaan toistaiseksi satsattu liian vähän. (Kalliomaa- Puha & Kangas, 2015, s.76- 78.)

Selkeiden päätösten puutteen syytetään jättäneen liikaa tilaa arvailuille ja huhupuheille. Varsinkin 2019 vuoden aikana aineiston teksteissä käydään keskustelua hoivayritysten voitontavoittelun eettisyydestä ja -hillitsemisen mahdollisuuksista. Säätelyn ja ohjauksen tarpeen tutkimiseen peräänkuulutetaan suurempia resursseja, ei pelkkää ideoiden pallottelua. (HS, 19.2.2019.) Yksityinen puoli pystyy yleensä tarjoamaan julkista paremmin kunnan kipeästi kaipaamaa tehokkuutta. Keskeiseksi muodostuu kysymys siitä, tuleeko yksityisestä hoivasta julkista hoivaa täydentävää vai sen koko ajan vahvemmin korvaava palvelumuoto. Jälkimmäisen vaihtoehdon toteutuessa julkisen

puolen palvelut ovat vaarassa heikentyä ja muuttua käyttäjiään leimaaviksi. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.12.)

Asiakasmaksulaki

“Vanhustenhoidon asiakasmaksut ovat jo pitkään olleet kirjava ryteikkö, jonka monimutkaisuus saa monet kansalaiset ymmälleen yleensä siinä vaiheessa, kun maksut osuvat omalle kohdalle” (HS, 16.10.2018).

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan henkilön laitoshoitomaksun määräytymisestä on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetulla lailla (734/1992). Maksu lasketaan palvelunkäyttäjän nettotulojen perusteella ja se saa olla enintään 85 prosenttia hänen nettokuukausituloistaan. Lailla määritelty järjestelmä on yksinkertainen ja helposti käytännössä sovellettava. Nämä säännökset eivät kuitenkaan koske tehostettua palveluasumista. (HS, 16.10.2018.) Tällä hetkellä maksujen määrittämisessä on suuria kuntakohtaisia eroja, eikä niiden määräytymisperusteista ole säädetty laissa. Asian tekee erityisen kiusalliseksi se, että pitkäaikaisen laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen välinen ero voi käytännössä olla hiuksen hieno, jolloin hoidon tarpeessa olevat henkilöt joutuvat taloudellisesti eriarvoisen asemaan valitusta hoivaratkaisusta riippuen. (Kangas, 2014, s.222- 223.)

Palveluasumista hakeva henkilö tai hänen omaisensa eivät pysty mitenkään vertailemaan palveluita tai niiden hintoja keskenään, minkä lisäksi palvelujen hinnoittelussa on huomattavaa kuntakohtaista vaihtelua. Ratkaisuksi esitetään palveluiden ja niiden hinnoitteluperusteiden selkeää ja yhdenmukaista määrittelyä, ja peräänkuulutetaan asiakasneuvonnan lisäämistä ja tiedotusta kuluttajan oikeuksista. (HS, 7.1.2011.) Tätä kaikkea tarjoaa hallituksen esitys uudesta asiakasmaksulaista, jonka odotetaan etenevän eduskuntaan, ja takaavan kanasalaisille jatkossa tasavertaisen aseman palveluasumisen asiakasmaksun määräytymisen suhteen (HS, 22.1.2019).

Oma varautuminen

”Kulunut vuosikymmen jää historiaan muun muassa siksi, että niin sanotussa hyvinvointivaltiossa lähetettiin ennätysmäärä hiljaisia viestejä, joiden mukaan ihmisten pitäisi maksaa terveydenhoidostaan entistä enemmän ja osallistu tulevaisuudessa hyvinvointinsa rahoittamiseen yhä suuremmalla osuudella” (HS, 27.1.2011).

Kaikissa vanhenevissa Euroopan maissa käydään keskustelua siitä, mikä on yhteiskunnan palvelulupaus ikääntyville, ja mikä tulisi olla ihmisen oman rahoituksen osuus hoitonsa järjestämisessä (HS, 25.1.2018). Tällä hetkellä suurin ongelma vaikuttaa liittyvän epätietoisuuteen, koska vastuu hoidon järjestämisestä on siirtymässä ihmiselle itselleen, mutta tiedon niukkuus tekee tähän varautumisesta vaikeaa. Vähä palveluita on lisäksi saatavilla huomattavan monen tuottajan tarjoamana, jolloin kokonaisuus on monimutkainen ja eri palvelujen yhteensovittaminen saattaa olla vaikeaa. Ongelma on erityisen todellinen niille vanhuksille, joilla ei ole omaisia tai muuta läheisverkostoa tukena. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.111.)

Eläkkeelle siirtyvien ikäluokkien henkilökohtainen varallisuus on Suomessa keskimäärin varsin suuri, joskin sosioekonomisesti ja maantieteellisesti epätasaisesti jakaantunut (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.13). Tulisiko maksuja porrastaa palvelunkäyttäjien tulojen ja varallisuuden mukaan, on aihe, joka tulee esiin myös tutkielman aineistossa (HS, 27.1.2011). Aihe on poliittisesti herkkä, mutta keskustelun arvoinen. Jos yksityinen varautuminen vähentää tai estää mahdollisuuden julkis palvelun saamiseen, niin tilanne johtaa aikaa myöten legitimizeettiongelmaan. Miksi yksityiseen varautumiseen kykenevä henkilö suostuisi maksamaan veroja julkis palvelujen rahoittamiseksi, jos ei pääse niistä osalliseksi? (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.65.)

Omaisten vastuun lisääminen

“Puolivirallisena toiveena näyttää olevan, että omaisten rooli vanhusten hoidossa kasvaisi. Siihen tarvitaan nykyistä paljon parempi tukiverkosto”. (HS, 13.7.2014.)

Vaikka perheillä ei tällä hetkellä ole Suomessa juridista velvollisuutta osallistua vanhojen sukulaistensa hoitoon tai sen kustannuksiin, lainsäädäntö olettaa perheen ja läheisten osallistuvan, mitä he tutkimusten mukaan myös tekevät (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.114- 115). Aineistossa todetaan vanhusten hoidon nykyisten ongelmien heijastuvan muuhun yhteiskuntaan juuri omaisten hoitovastuun lisääntymisen näkökulmasta (HS, 15.4.2017). Toimiva vanhustenhuolto voidaan nähdä sosiaalisena investointi, koska se mahdollistaa sukulaisten, yleensä naispuolisten lasten, töissä käynnin, kun aikaa vapautuu vanhojen vanhempien hoivaamisesta. Nykyinen järjestelmä ei tue ansiotyön ja vanhustenhoivan yhteensovittamista, koska omaisen ei voi olla samalla lailla pois töistä vanhuksen kuin sairaan lapsen takia ja omaishoitajuuden mahdollisuus on riippuvaista kunnan määrärahoista. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.116.)

Hoivapalvelujen julkisella järjestämisellä on Suomessa edelleen laaja kannatus, vaikka ajatus aikuisten lasten hoitovastuun lakiin palauttamisesta nousee meilläkin aika ajoin esiin (Hoppania ja muut, 2016, s.69). Omaishoito todetaan aineistossa kunnille edulliseksi tavaksi vanhusten hoidon järjestämiseen, koska se korvaa osittain kallista laitoshoidoa, ja koska omaiset ovat yleensä valmiita joustamaan vanhoja sukulaisia auttaessaan. Auttajien uupuminen tulisi ehkäistä, mutta toistaiseksi palvelut eivät ole kehittyneet riittävästi tätä päämäärää tukeviksi. (HS, 15.1.2017.)

Poliittinen kalastelu

"Poliitikassa kunnian ja irtopisteiden kalastelu menee joskus asioiden edelle. Nyt se on johtanut erikoiseen tilanteeseen, jossa entinen ja nykyinen peruspalveluministeri käyvät julkisuudessa riitaa siitä, kuka saa pisteet vanhuspalvelulaista- jos se joskus säädetään". (HS, 28.8.2011)

Aineistosta löytyy monta yksittäistä mainintaa, joissa vanhusten hoidon ongelmien vihjataan nousseen esiin lähinnä politiikanteon välikappaleena. (esim. HS, 19.1.2015/ HS, 31.1.2019.) Kunniasta kinaamisen ei katsota edistävän vanhusten hoidon parantamista (HS, 28.8.2011), mutta sen arvo poliittisena hankkeena kyllä tunnustetaan, koska kukaan ei tohdi suoraan vastustaa vanhusten aseman parantamista (HS, 10.8.2012). Huolimatta vanhenemista ja vanhuutta koskevan tiedon vanhuspolitiikkaa muokkaavasta vaikutuksesta, sen rooli jää turhan helposti taka-alalle ideologisten ja poliittisten päämäärien painaessa päätöksenteossa tutkimustietoa enemmän (Rintala, 2003, s.215). Tämä näyttäytyy kansalaisten ja erityisesti vanhojen ihmisten näkökulmasta ongelmallisena asioiden hoitamisen motiivina.

4. Lopuksi

4.1 Yhteenveto

Sosiaalisten ongelmien teorian avulla aineistosta muodostetut kaavatarinat esittivät jokainen vanhustenhoidon epäkohdat sosiaalisena ongelmana, mutta kukin omasta perspektiivistään. Ensimmäinen kaavatarina korosti vanhustenhoidon nykyisten rakenteiden muokkaamisen välttämättömyyttä ja vanhustenhoidon nykytila määrittyi sosiaalisesti ongelmaksi resurssien riittämättömyyden näkökulmasta. Toisessa kaavatarinassa toistuivat nykyisen järjestelmän epäkohdat suhteessa hoivan laatuun ja hoitajien kohtuuttomaan työtaakkaan ja vanhustenhoito määrittyi sosiaalisesti ongelmaksi inhimillisen kärsimyksen näkökulmasta. Kolmannen kaavatarinan mukaan yhteiskunta on pettänyt kansalaisille antamansa hyvinvointilupauksen ja vanhustenhoito määrittyi sosiaalisesti ongelmaksi ihmisten epätasa-arvon näkökulmasta.

Tutkielman lähtöhypoteesi siitä, että vanhustenhoidosta ja sen epäkohdista kirjoitettaessa samat teemat toistuvat vuodesta toiseen, piti tavallaan paikkansa. Vuodesta toiseen toistuvina kestoaiheina näyttäytyivät resurssien puute ja väestörakenteen nopea muutos, palvelunkäyttäjien eriarvoisuus sekä hoidon laadussa havaitut ongelmat. Se mikä ei ollut lähtöhypoteesin mukaista, oli kirjoituksissa toistuva huoli taloudellisen näkökulman hallitsevuus suhteessa eettisiin hoivakäytäntöihin. Käyn seuraavaksi aineiston läpi vuosi kerrallaan, jokaisen vuoden pääteemat esiin nostaan. Tarkoitus on näin havainnoida puhettavassa tapahtuneita muutoksia sekä sitä, millaiset kaavatarinat vuosikohtaisessa tarkastelussa korostuvat.

Vuosikohtainen tarkastelu

Konkreettisen yhteiskunnallisen keskustelun vanhuspalvelulain tarpeellisuudesta sanotaan syntyneen apulaisoikeusasiamiehen lääninhallitukselle esittämästä selvityspyynnöstä, joka koski useita esille nousseita epäkohtia ja puutteita, jotka vaaransivat ympärivuorokautisessa hoidossa olevien henkilöiden ihmisarvoisen kohtelun (Arajärvi, 2014, s.258). Vuoden 2011 teksteissä korostui spekulatio valmisteilla olevan vanhuspalvelulain lopullisesta sisällöstä ja toteutustavasta sekä siitä, mitä säädetään ja kuinka velvoittava laista kuntien kannalta tulee. Hallitsevaksi kaavatarinaksi muodostui tämän vuoden osalta vanhustenhoidon epäkohtia hoidon laadun ja hoitajien kuormittumisen näkökulmasta sosiaalisesti ongelmaksi määrittävä tarina.

Tässä vaiheessa teksteissä oletetaan, että uusi laki tulee tarjoamaan vanhoille ihmisille subjektiivisen oikeuden palveluihin, mikä kirvoittaa spekulatiota lain hinnasta ja rahoituksen järjestämisestä. ”Skandaaleista nouseva kysymys on, miten voidaan yhdistää suuremman tehokkuuden vaatimus hyvinvointilupaukseen” (HS, 23.11.2011). Hoidon laadun epäkohdat sosiaalisesti ongelmaksi määrittävissä teksteissä pidettiin vuonna 2011 erityisen ongelmallisena lakiesityksen kohtaa, jossa oikeus palveluihin esitettiin ihmisille taattavaksi ensisijaisesti iän eikä palvelutarpeen perusteella (HS, 10.3.2011). Väitteen tekijöiden vaikuttamiskeinoina käytettiin paljon motivoivaa kehystä, jossa vedottiin paitsi logiikkaan ”kun henkilökuntaa ei ole tarpeeksi, uupuvat laitoksissa jo työskentelevätkin” myös tunteeseen ”pahinta tilanteessa on se, ettei hallituksellakaan näytä olevan kykyä tai halua löytää rahaa vanhusten hoidon normittamiseksi” (HS, 7.9.2011).

Vuoden 2012 teksteissä tuore esitys tulevasta vanhuspalvelulaista sai luonnollisesti melkoisesti palstatilaa. Vanhuksille odotettujen subjektiivisten oikeuksien puuttuminen lakiesityksestä herätti paljon kritiikkiä ja ihmetystä siitä, miten lain on käytännössä mahdollista muuttaa vanhojen ihmisten elämää. Myös vanhuspalvelulain rahoitussuunnitelmaa pidettiin tässä vaiheessa täysin puutteellisena. (HS, 22.4.2012.) Siitä, tulisiko sitova hoitajamitoitus sisällyttää lakiin, oltiin montaa mieltä, ja aihetta sivuavia kirjoituksia syntyi myös huomattava määrä (HS, 25.7.2012/ HS, 19.8.2012/ HS, 18.8.2012).

Tältä vuodelta löytyi useampi kirjoitus (HS, 15.7.2012/ HS, 10.8.2012), joita oli vaikea sijoittaa yksiselitteisesti mihinkään tiettyyn kaavatarinaan. Koska kaavatarinat, samoin kuin väitteen tekijät strategioineen, ovat pohjimmiltaan tutkijan luomia määrittäviä, joiden avulla pyritään tutkimuskohteen ymmärtämiseen (Losoke, 2003, s.88- 89), on tavallaan luonnollista, etteivät kaikki aineiston tekstit tahtoneet asettua kiltistä tutkijan luomiin kehyksiin. Hallitsevimmit kaavatarinoiksi tämän vuoden osalta nousivat vanhuspalvelut resurssien riittämättömyyden kannalta sosiaalisesti ongelmaksi määrittävä kaavatarina sekä edellisvuoden tapaan hoivan järjestämisen epäkohtia esiin nostava tarina.

Vuoden 2013 aikana vanhuspalvelulain ensimmäinen vaihe astui voimaan, mutta vanhustenhoitoa käsitteleviä pääkirjoituksia ilmestyi vain kolme, mikä on vuositasolla tarkastelujakson toiseksi vähäisin määrä kirjoituksia. Huoli laitoshoidon tasosta nousi esille paitsi hoidon laadun ”en haluaisi vanhana yhteenkään niistä vanhustenhoitolaitoksista, joissa olen ollut töissä urani aikana” (HS, 17.4.2013) myös hoivapalvelumarkkinoiden kasvamisen näkökulmasta ”olennaista on, tapahtuuko

muutos hallitusti, tietoisesti ja oikeudenmukaisuusnäkökohdat huomioon ottaen” (HS, 30.9.2012). Vuoden 2013 kirjoituksissa oli elementtejä kaikista kolmesta kaavatarinasta, mutta hallitseviksi teemoiksi nousivat epävarmuus palveluiden tulevasta rahoituksesta ja järjestämisestä sekä yksilöiden oman varautumisen korostuminen, mikä tuki vanhustenhoidon nykyistä järjestämistä hyvinvointilupauksen pettämisen kautta sosiaalisesti ongelmaksi määrittävän kaavatarinan nostamista tämän vuoden hallitsevaksi tarinaksi.

Vuoden 2014 teksteistä suurin osa määritteli vanhustenhoidon nykytilan sosiaalisesti ongelmaksi resurssien riittämättömyyden näkökulmasta. Aineistossa yli 90 –vuotiaiden määrän todettiin 30 vuodessa kuusinkertaistuneen ja palvelujärjestelmän olevan pakotettu seuraamaan tätä muutosta, mutta huomiota sai myös vanhuuden käsitteen saama kulttuurisesti kielteinen sävy (HS, 5.7.2014). Hyvinvointilupauksen rikkoutumiseen pohjaavaan kaavatarinaan kuuluvassa tekstissä kritisoitiin ympärivuorokautisten hoitopaikkojen määrän vähentämistä vanhojen ihmisten määrän koko ajan kasvaessa (HS, 14.11.2014). Kritiikki vaikuttaa aiheelliselta, sillä huolimatta vanhenemisen ja toimintakyvyn laskun yksilöllisestä vaihtelusta vanhuuden toimintakyky on väestötasolla riippuvainen iästä (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.20).

Vuoden 2015 pääkirjoituksissa toistuivat vanhustenhoitoon nykytilan sosiaalisesti ongelmaksi resurssien riittämättömyyden ja hyvinvointilupauksen rikkoutumisen näkökulmasta määrittävät kaavatarinat. Diagnostista kehystä käytettiin pakkoon vedoten ”*vanhustenhoito on kriisiytymässä jo vanhusten nykyisen määrän vuoksi*” (HS, 12.2.2015), ja suurista ikäluokista toivottiin uudenlaisen vanhuskuvan muokkaajia ”*suuret ikäluokat tuovat kenties tullessaan uudenlaisen eläkeläiselämän*” (HS, 21.9.2015). Vanhustenhoitolaitosten todettiin alittaneen niille annetut hoitajamitoitukset, mutta päähuoli ”retuperällä” olevista palveluista kohdistui kotiin tarjottaviin palveluihin, eli omaishoitoon ja kotihoitoon (HS, 19.1.2015), ei vielä tässä kohtaa laitoshoitoon.

Vuonna 2016 vanhustenhoitoa käsitteleviä pääkirjoituksia julkaistiin vain kaksi, helmi- ja toukokuussa. Molemmat tekstit käyttivät hyväkseen motivoivaa, tunteeseen vetoavaa, kehystä. Ensimmäinen alkoi vetävällä esimerkkiotsikolla ”*vanhus makasi vanhainkodissa märissä vaipoissaan tunteja!*” (HS, 16.2.2016). Kritiikin kärki kohdistui vanhuskeskustelun perusjakoon, jossa laitos nähdään pahana ja koti hyvänä, vaikka samaan aikaan moni huonokuntoinen ja kotona pärjäämätön vanhus ei saa toivomaansa laitospaikkaa. Toisessa tekstissä konstruointiin omaan kohtaloonsa syytöntä ja viatonta uhria, joka on sysätty välinpitämättömän hoitohenkilökunnan armoille omaisen, ja tekstin

kirjoittajan, ihmetellessä epäinhimillisiä hoitokäytäntöjä. ”*Onko normaalia, että hoitajat jättävät isän puolialasti vessaan ja lähtevät hakemaan vaippoja?*” (HS, 31.5.2016).

Vuonna 2017 vanhustenhoitoa sivuavia pääkirjoituksia julkaistiin kahdeksan ja niistä yli puolet, eli viisi kirjoitusta, tuki selvästi kaavatarinaa, joka määrittää vanhusten hoidon sosiaalisesti ongelmaksi inhimillisen kärsimyksen näkökulmasta. Suomen palvelujärjestelmässä viime vuosikymmenten aikana tapahtunut muutos näkyy siinä, että vanhuspalveluita käyttävien keski-ikä on noussut ja palveluiden piiriin hakeudutaan keskimäärin aiempaa huonokuntoisempina (Salonen, 2007, s.14). Tästä seuraa, että yhä huonokuntoisemmat vanhukset asuvat omissa kodeissaan omaishoidon, kotihoidon tai näiden yhdistelmän turvin (HS, 15.1.2017). Tämän vuoden aineistossa huoli vanhusten hoidon tilasta kohdistui selvästi kotihoitoon ja sen huonoon resursointiin (HS, 1.7.2017).

Myös vuoden 2018 hallitsevaksi kaavatarinaksi muodostui vanhusten hoidon sosiaalisesti ongelmaksi hoidon laadun kautta määrittävä kaavatarina, joskaan ei aivan yhtä ylivoimaisesti kuin edellisen vuoden kirjoituksissa. Kotihoidon ongelmiin haettiin tänä vuonna ratkaisua paremmasta johtamisesta ja riittävästä rahoituksesta, ja aineistosta löytyi tähän liittyen yksi tälle aineistolle harvinainen vaikuttamisen keino, roiston konstruointi. ”*Siitä huolimatta varakkaat Espoon päättäjät eivät antaneet tarkoitukseen enempää rahaa*” (HS, 19.1.2018). Vireillä olevan asiakasmaksulainuudistuksen toivottiin tuovan selkeyttä palveluasumisen asiakasmaksuihin ja siihen, että ne asettavat kansalaiset tällä hetkellä maksujen suhteen eriarvoiseen asemaan (HS, 16.10.2018).

Vuoden 2019 elokuun loppuun mennessä vanhustenhoitoa käsitteleviä pääkirjoituksia oli ilmestynyt 14, mikä saattaa kertoa aiheen ajankohtaisuudesta. Vuoden 2019 hallitsevaksi kaavatarinaksi muodostui vanhusten hoidon sosiaalisesti ongelmaksi resurssien riittämättömyyden näkökulmasta määrittävä kaavatarina, joskin myös hyvinvointilupauksesta huolestuneen kaavatarinan edustajat olivat aineiston viimeisen vuoden kirjoituksissa hyvin edustettuna. Monet kirjoittajat käyttivät hyväkseen aiheen ajankohtaisuutta, ja viittasivat jollain tavalla Valviran tarkastuksissa ilmenneisiin epäkohtiin (esim. HS, 28.1.2019/ HS, 8.3.2019). Ratkaisuksi vanhusten hoidon ongelmiin tarjottiin paitsi valvonnan ja sanktioiden lisäämistä (HS, 14.2.2019), myös sote-uudistusta ja iäkkäiden valinnanvapauden lisäämistä (HS 28.1.2019).

Johtopäätökset

Vuosikohtaisessa tarkastelussa vanhustenhoidon epäkohdat sosiaalisesti ongelmaksi resurssien riittävyyden ja inhimillisen kärsimyksen näkökulmasta määrittävät kaavatarinat saivat aineiston kirjoituksissa yhtä paljon kannatusta. Tulokseen voi vaikuttaa paitsi aineiston rajaaminen pääkirjoituksiin, myös se, että aineisto oli kerätty juuri kyseisestä julkaisusta. Koska media ei ole todellisuuden tapahtumien ensisijainen määrittäjä, vaan nojautuu usein rutiininomaisesti siihen, miten muut yhteiskunnalliset instituutiot, kuten hallitus ja viranomaiset, asioita määrittävät (Seppänen & Väliverronen, 2012, s.100), tuloksen voi olettaa seuraavan ainakin löyhästi näiden toimijoiden intressejä. Toisaalta tulos kertoo sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta jotain siitä, millaisena asiantilana vanhustenhoidon epäkohdat nähdään kollektiivisen määrittelyprosessin seurauksena eli millaisena kysymyksenä ongelma suurelle yhteisölle näyttäytyy (Hakkarainen, 2004, s.253- 254).

Mediassa toimijat voivat olla ensisijaisia- tai toissijaisia väitteentekijöitä, joista ensisijaiset ajavat omia ajatuksiaan omasta perspektiivistään, toissijaiset joidenkin muiden, kuten poliitikkojen, muiden väitteen tekijöiden tai tutkijoiden ajatuksia, ja kirjoittajista suurin osa kuuluu tähän toissijaisten ryhmään (Losoke, 2003, s.41). Ottamatta sen kummemmin kantaa aineiston kirjoittajien henkilöllisyyteen, lehden toimittajien voisi ajatella kuuluvan, tai ehkä haluaisi kuuluvan, tähän toissijaisten väitteentekijöiden ryhmään, jolloin tulokseen tiettyjen kaavatarinoiden hallitsevuudesta voi liittyä myös lehden yleiseen linjaan. Kaikki mediaesitykset esittävät ja rakentavat todellisuutta tietystä näkökulmasta, jolloin toisia puolia nostetaan esiin toisten jäädessä mainitsematta (Seppänen & Väliverronen, 2012, s.90).

Hanna-Kaisa Hoppanian ja kumppaneiden esittämä väite (2017, s.176) vaivaisten ja tarvitsevien vanhusten sivuuttamisesta, ja terveen, rationaalisia valintoja tekevän kansalaisen esiin nostamisesta, saa aineiston teksteissä jonkin verran kannatusta, joskin kannatusta saa myös näkemys, jonka mukaan laadukkaan hoivan näkökulmasta on ongelmallista, mikäli siihen pyritään ainoastaan taloudellisen tehostamisen ja kustannusten hillitsemisen ehdoilla (Vaiva-kollektiivi, 2017, s. 178). Tutkielmaa varten lukemassani tutkimuskirjallisuudessa korostui sosiaali- ja terveyspalvelujen tehostaminen asiakkaita kuluttajiksi muokkaamalla (esim. Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.12), mihin kuuluu valinnanvapauden lisääminen ja valintoihin liittyvien seurausten yksilöille siirtäminen (emt., 2015, s.12).

Lukuun ottamatta vaateita valinnanvapauden lisäämisestä, tämä teema näkyi aineistossa odottamattoman vähän, mikä kertoo mielestäni paisti eri intressiryhmien jatkuvasta pyrkimyksestä aiheen uudelleenmuotoiluun, myös siitä, ettei keskustelu vanhustenhoidosta ole pelkästään resurssien riittämättömyyttä korostavaa, kuten myös analyysin lopputulos osoittaa. Tutkimuskirjallisuudessa (Helne & Laatu, 2007, s.30.) epäiltiin ihmisten jo tottuneen retoriikkaan, jota tulevaisuuden vaihtoehtoisten kehityskulkujen rajaamiseen, sosiaaliturvan leikkauksiin ja hyvinvointivaltion elinvoimaisuuden kiistämiseen jatkuvasti käytetään. Aineistossa huoli taloudellisten vaatimusten ensisijaisuudessa nostettiin todelliseksi huolenaiheeksi, eikä puhe ollut ainoastaan tämän kehityskulun välttämättömänä näkevää. Näkemys hoivan tarpeen tunnistamisen ja hoivan järjestämisen byrokraattisesta, poliittisesta ja kaukana käytännön hoivatyöstä tapahtuvasta luonteesta (Hoppania ja muut, 2016, s.19.) sen sijaan sai tukea tutkielma-aineistosta.

On totta, että julkisen hallinnon liberalisoimisesta eli lakkauttamisesta, karsimisesta, yksityistämisestä ja yhtiöittämisestä, ei ole toistaiseksi tehty Suomessa näkyviä poliittisia päätöksiä (Eräsaari, 2007, s.94). Kaikki OECD:hen kuuluvat maat ovat kuitenkin käytännössä 1980- luvulta lähtien muuttaneet julkista hallintoaan OECD:n suositusten mukaisiksi. Nämä suositukset sisältävät ajatuksen julkisten menojen vähentämisestä ja julkisen hallinnon tehostamisesta, tulos- ja tavoitejohtamisesta, markkinamekanismien käyttöönotosta, yksityistämisestä ja palveluiden siirtämisestä yksityisten hoidettavaksi. (Eräsaari, 2007, s.94.) Kaavatarinasta riippuen nämä muutokset nähdään joko välttämättöminä tai ongelmallisina.

1990- luvun loppupuolella päättyneellä palvelujen aikakaudella, vanheneminen alettiin ymmärtää yksilöllisesti eteneväksi prosessiksi ja kronologisen iän merkitys väheni. Myönteisen vanhuskuvan muokkaaminen jatkui, ja ongelmien ennaltaehkäisyyn ja vanhusten elämänlaadun parantamiseen kiinnitettiin aiempaa enemmän huomiota. (Rintala, 2003.) Mikä nimitys olisi osuvin kuvaamaan parhaillaan meneillä olevaa aikakautta? Palvelujen jälkeinen aikakausi? Aineisto antaa vahvistusta näkemykselle, jonka mukaan 2000- luvulle on ollut leimallista palvelujen suuntaaminen eniten tarvitseville sekä omavastuun ja omatoimisuuden korostaminen, laitospaikkojen purkaminen sekä vanhusten kotona asumisen lisääntyminen. (Kalliomaa-Puha & Kangas, 2015, s.76- 78.)

Yhteiskuntaeetoksessa tapahtunut arvojen koveneminen viittaa uudenlaisen eetoksen esiinmarssiin. Eetoksen, johon kuuluu siirtymä kollektiivisesta turvasta kohti

valinnanvapautta, yksityistä varautumista ja vastuuta. Uusi mentaliteetti ei ole vähentänyt pyrkimystä yhteiskunnan vastuuseen vetämisestä, mutta vastuuta ei enää osoiteta ylimalkaisesti yhteiskunnalle ylipäättään vaan tarkemmin nimetyille yksityisille ja julkisille toimijoille (Julkunen, 2006, 59- 61) Hanna-Kaisa Hoppanian ja muiden (2016) väitteet Suomen 2000– luvun vanhuspoliittisessa keskustelussa toistuvista teemoista- *palveluissa tapahtuvat leikkaukset ovat välttämättömiä ja niillä tähdätään julkisuudessa hoidon laadun parantamiseen vaikka todellinen päämäärä on julkisen sektorin kaventaminen, rahasta ja vaivaisuudesta ei puhuta-* sekä saavat, että eivät saa kannatusta tutkimusaineistosta. Vuosikohtaisessa tarkastelussa huomiota saavat osittain samat teemat, mutta erilaisin ajankohtaisin painotuksin. Tämä tukee ajatusta, jonka mukaan pitkäkestoisessa ja vaikeassa ongelmassa määrittelyprosessit saattavat ajan kuluessa toistua ja ongelmien määritelmät muuttua.

Sosiaalityö

Aineistossa kirjoitettiin sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisesta ja ongelmista, vaikka tekstien sisältö keskittyi hyvin pitkälti terveyspuolen asioihin. Puhuttiin kotihoidosta ja palvelutaloista, hoitajapulasta ja hoitoalan kiireestä. Onko sosiaalityö vanhustenhoidossa niin marginaalinen ilmiö, ettei se ylitä uutiskynnystä? Pohjoismaissa on historiallisesti kiinnitetty vanhusten kanssa tehtävään sosiaalityöhön todella vähän huomiota 1980- luvulle saakka, mikä liittyy ilmeisesti siihen, että pohjoismaisessa hyvinvointimallissa vanhuuden kysymysten uskottiin pitkään ratkeavan eläkkeiden ja hyvinvointiyhteiskunnan tarjoamien palveluiden avulla (Koskinen & Seppänen, 2013, s.446), mikä ei nykytietämyksen valossa pidä paikkaansa tai selitä sosiaalityön näkökulman vähäisyyttä tutkielma-aineistossa.

Vuodelta 2011 on aineistossa kirjoitus, jossa tulevan vanhuspalvelulain esitetään parantavan nimenomaan vanhuksille tarjottavia sosiaalipalveluita, koska terveydenhoidon osalta oikeus tarpeenmukaiseen hoitoon on jo kirjattu lainsäädäntöön. Samassa tekstissä arvion vanhuksen hoiva- ja kuntoutustarpeesta todetaan jäävän kunnissa sosiaalityöntekijän tehtäväksi, mikä saattaa käytännössä tarkoittaa sitä, että palvelua saa, mikäli kunnan määrärahat riittävät. (HS, 10.3.2011.) Suomessa, toisin kuin monessa muussa maassa, sosiaalityö on osa julkista hyvinvointipoliittista järjestelmää (Hämäläinen, 2014, s.71), eikä esimerkiksi osa kolmatta sektoria, mikä näkyy aineistossa käytetyssä terminologiassa, jossa sosiaalityöntekijään viitataan muun muassa termillä ”sosiaaliviranomainen” (HS, 3.7.2013).

Järjestelmän osana olo näkyy myös näkökulmassa, jonka mukaan kaikki halukkaat eivät pääse tehostetun palveluasumisen jonoon vanhusten ja omaisten mielipiteistä huolimatta, koska ”*järjestelmän vastaus voi olla, että yritetään vielä hoitaa kotona*” (HS, 15.4.2017). Maininnat rakentavat sosiaalityöstä kuvaa jonkinlaisena koordinaattorina tai neuvonantajana, jolla on järjestelmän antama valta myöntää tai evätä vanhukselle mahdolliset palvelut. Tämä asema palvelujen portinvartijana ja tulkkina olemisesta toisaalta kyseenalaistetaan aivan aineiston ensimmäisessä tekstissä, jonka mukaan ikäihmiset eivät enää halua olla ”viranomaispäätösten” kohteina (HS, 7.1.2011). Gerontologisen sosiaalityön haasteena on paitsi positiivisen työviereen löytäminen, myös vanhuuteen liittyvien myyttien haastaminen ja vanhuuteen liittyvien monimutkaisten erityistarpeiden esiin nostaminen (Rayn & Phillips, 2012, s.10).

Sosiaaliset etuudet eivät yleensä perustu ryhmäkohtaisiin kriteereihin vaan monet järjestelmät ja niiden käytännön sovellukset edellyttävät viranomaisten suorittamaa tilannekohtaista harkintaa. Etuustilanteisiin liittyy paitsi kiitollisuutta saadusta avusta, myös vääryyden kokemuksia. Tämä pätee myös niin päin, että palveluista vastaavat ammattilaiset saattavat kokea järjestelmän ehdot kohtuuttomiksi, tulkinnan kireäksi tai määrärahat riittämättömiksi. Taloudellisten resurssien puute on suurin este asiakkaiden oikeuksien toteutumiselle. (Julkunen, 2007, s.235.) Myös aineistossa oli huomioitu tämä palvelutarpeesta ja toimintakyvystä tehtävien johtopäätösten tulkinnanvaraisuus, mikä saattaa johtaa tilanteisiin, joissa vanhus ja lähipiiri ovat hoitopaikan välttämättömyydestä eri mieltä *järjestelmän* kanssa (HS, 15.4.2019).

Ikäihmisille suunnatuille palveluille on Suomessa ollut leimallista toisistaan erilliset sosiaali- ja terveystoimi, joilla kummallakin on oma lainsäädäntö sekä kuntakohtaiset, toisistaan poikkeavat käytännöt, joihin kuntakohtaisesti käytettävissä oleva tieto, määrärahat ja henkilöstörakenne ovat voimakkaasti vaikuttaneet. (Vilkko ja muut, 2010, s.44). Ehkä tämä historiallinen rakenne vaikuttaa paitsi palvelunkäyttäjien kuntakohtaisesti eriarvoiseen asemaan, jota aineistossa moneen kertaan moititaan, myös siihen, että vanhuspalveluista kirjoittaessa fokus on helposti joko fyysisessä hoivassa tai palvelutarpeen arvioinnissa, muttei luontevasti näiden yhdessä muodostamassa kokonaisuudessa.

Hyvinvointivaltiossa viime vuosikymmeninä tapahtuneet muutokset ovat vaikuttaneet sosiaalityön asiantuntemuksen ehtoihin. 2000-luvun kuluessa tapahtunut ideologinen muutos on minimoinut valtion tehtäviä samalla kun markkinoiden toimintaa on maksimoitu, mikä on lisännyt sosiaalityön yksilökohtaista ja liukuhihnamaista työtä samalla kun sosiaaliset ongelmat ovat muuttuneet yhä epätarkkarajaisemmiksi ja

kerrostuneemmiksi. (Sirkka, 2014, s.120.) Jos hyväksytään gerontologisen sosiaalityön lähtökohdaksi muutoksen aikaansaaminen ihmisen ja ympäristön sekä eri järjestelmien välisissä suhteissa (Koskinen & Seppänen, 2013, s.445), olisi yksilökohtaisen ja liukuhihnamaisen työn lisääntymisestä huolimatta jaksettava nostaa esiin niitä teemoja ja sitä tietämystä, jota sosiaalityöntekijöillä on.

Tiedotusvälineissä esiin nostettujen asioiden määrittelyllä ja kehystämällä on edelleen merkitystä, koska niissä määritellyillä ajankohtaisilla asioilla ja niitä koskevilla käsityksillä on vaikutusta yhteiskunnallisten toimijoiden asemaan ja toimintaedellytyksiin. Ne vaikuttavat myös yhteiskunnan päättäjiä ja muita toimijoita koskeviin mielikuviin. (Seppänen & Väliaverronen, 2012, s.187.) Edellisen valossa ei ole täysin yhdentekevää, minkälainen kuva sosiaalityöstä tiedotusvälineiden kautta määrittyy, mutta sosiaalityön omien teemojen ja näkökulmien esiin nostaminen ja näkyvillä pitäminen vaatisivat alalla työskenteleviltä nykyistä rohkeampia esiintuloja. Tieto paikallisista sosiaalisista ilmiöistä ja ongelmista sekä ymmärrys palvelujärjestelmästä ovat sitä pääomaa, jota sosiaalityöntekijöiden tulisi käyttää aktiivisesti hyödykseen kamppailussa muunlaisia todellisuuden tulkintoja vastaan. (Tiitiäinen & Lähteinen, 2014, s.194.)

4.2 Pohdintaa

Olen edellä kuvannut tutkielmani analyysiprosessin ja siihen liittyvät johtopäätökset. Teksti, niin tämä tutkielma kuin siihen liittyvä aineisto, ovat aina versio tai eräs näkökulma valittuun aiheeseen, mistä seuraa, että aina olisi mahdollisuus valita toisin, avata yksiä ja sulkea toisia näkökulmia, loputtoman monella tavalla (Eskola & Suoranta, 2008, s.142). Näin on myös tämän tutkielman, sen lähtökohtien, rajauksen ja toteutuksen suhteen. Aineistoksi valitsemani Helsingin Sanomien pääkirjoitukset osoittautuivat käytännössä vielä odotettua suppeammaksi aineistomateriaaliksi, jonka käyttöä en kadu, mutten myöskään suosittelisi myöhempään tutkimukseen. Aineiston uusimman osan ja aiheen tuoreuden vuoksi tuntui ajoittain turhauttavalta, kun tutkielmaa varten joutui tyytymään käsillä oleviin teksteihin, vaikka aiheesta on sanottu niin paljon enemmän.

Jäin miettimään, olisiko enemmän lehden sisältöön liittyvä aineisto tuonut aiheesta esiin erilaisia puolia tai nostanut jonkun kaavatarinan tässä julkaisussa muita selkeämmin esille. Esimerkiksi tältä syksyltä silmiin osunut uutinen otsikolla *Vanhustenhoito eläkeläisten harteilla* (HS, 31.8.2019) oli selvästi kirjoitettu vanhustenhoidon järjestämisen resurssien riittämättömyyden näkökulmasta määrittävän kaavatarinan mukaisesti. Uutisessa kerrotaan muutamasta Keski-Suomalaisesta pikkukaupungista,

joissa vanhustenhoito toimii pitkälti eläkkeellä olevien keikkatyöntekijöiden varassa. Tekstissä korostuu huoli vanhustenhoidon tulevaisuudesta vanhenevassa Suomessa, jossa raskas hoitotyö ei kiinnosta nuoria. Eläkkeellä olevat hoitajat kuvataan artikkelissa virkeiksi ja aktiivisiksi kansalaisiksi, kuten resurssien riittämättömyyttä korostavaan kaavatarinaan kuuluu.

Ihmiset eivät vanhene vain yksilöinä vaan miehinä ja naisina, auttavina ja apua tarvitsevina, varakkaina ja köyhinä. Vanheneminen tapahtuu tietyssä yhteiskunnassa, ajassa ja paikassa, jossa vanhenemisen mukanaan tuomiin kysymyksiin reagoidaan käsillä olevan kulttuurin aate- ja arvomaailman mukaisesti. (Terde, 2007a, s.169.) Aineistoni antaa aavistuksen tietyn väestöosan arvomaailmasta, mutta sen avulla on mahdoton tehdä mitään yleispäteviä kaikkien allekirjoittamia johtopäätöksiä. Tutkielma lähti liikkeelle halusta konkretisoida kirjoitustavassa tapahtuvaa ajallista muutosta, mikä esti aineiston ajallisen lyhentämisen ja muunlaisten kirjoitusten mukaan ottamisen, mikä kävi analyysin synkimpinä hetkinä mielessä. Tutkimusaineisto toimi ajallisen vaihtelun esiin nostamisessa ja oli siksi esitettyihin tutkimuskysymyksiin nähden relevantti, joskin tällä tutkimuskokemuksella ja tutkielmaan käytettävissä olevilla resursseilla olisi suppeampi aineisto ollut tarkemmin analysoitavissa.

Sosiaalisten ongelmien teoriaa olisi mielenkiintoista käyttää lyhyemmältä tarkastelujaksolta, esimerkiksi vuoden 2019 ajalta, kerättyyn aineistoon, jolloin analyysin avulla olisi mahdollista nostaa esiin sosiaalisen ongelman määrittelyn ja legitimoinnin vaiheet, ja päästä myös ajankohtaisemmin kiinni väitteen tekijöiden strategioihin tietyn tutkimuskohteeksi valitun aiheen ympärillä. Samasta aiheesta esitetyt ristiriitaisetkin väitteet liittyvät mielestäni tulkintaan, jonka mukaan elämän olennaiset ilmiöt ovat monisäikeisiä ja eri puolilta katsottuna erilaisia, jolloin keskenään ristiriitaisetkin havainnot voivat olla totta samaan aikaan. Näkökulma riippuu paljon siitä, keiden todellisuuden tasolla ilmiötä tarkastellaan. Havainnot ja niiden tulkinnat eroavat myös sen suhteen, millainen maailmankatsomus niiden tekijällä on. (Bardy, 2007, s.243.)

Koska pitkälle instituotunut hyvinvointivaltio, jollaiseksi Suomikin lasketaan, ei ole koskaan stabiili on siinä käynnissä lakkaamaton tarkentumisen prosessi (Julkunen, 2007, s.16), mikä tekee aiheeseen liittyvästä tutkimuksesta jatkuvasti ajankohtaisen. Tuleva sote- uudistus tulee lopullisesta toteutustavastaan riippumatta muokkaamaan nykyistä palvelujärjestelmää ja tarjoamaan loputtoman alustan tuleville tutkimuskohteille. Tämä tutkielma on tullut osaltaan vahvistaneeksi sekä tutkimuskirjallisuudessa (Koskinen, 1994), että aineistossa (HS, 2.7.2012) todettua huomiota, jonka mukaan vanhoja ihmisiä käsittelevässä tutkimuksessa heitä itseään kuullaan turhan harvoin.

Tämän tutkielman jälkeen olisin kiinnostunut kuulemaan, mitä vanhoilla ihmisillä itsellään olisi sanottavana tutkielmani johtopäätöksistä. Tunnistaisivatko he tässä ajassa vallitsevan ilmapiirin ja mitä siitä itse ajattelevat? Miltä se heidän näkökulmastaan tuntuu?

Analyysin luotettavuuden kannalta voi miettiä, ovatko siitä tehdyt tulkinnat ainoita mahdollisia, vai onko ehkä niin, että viimekätisten totuuksien löytäminen on vaikeaa samalla kun eri tavoin perusteltuja tulkintoja on mahdollista esittää lähes loputtomasti (Eskola & Suoranta, 2008, s.217). Systemaattinen, kattava ja selkeä kerronta tulkintaan johtaneista toimista, syrjäpoluista ja tutkielman teon tyhjästä kausista, osoittautui minulle yllättävän haastavaksi. Luomani kaavatarinat ovat osittain päällekkäisiä, ja niistä on paikannettavissa samankaltaisuuksia, jotka kertovat paitsi tutkittavasta aiheesta myös sen kirjoittajasta. Tutkimusteksti ei kuvaa suoraviivaisesti tai epäproblemaattisesti tutkittua todellisuutta, vaan luo omalakisien tekstuaalisen todellisuutensa, joka ei ole pelkkä heijastus tutkimuskohteena olevasta todellisuudesta vaan myös itse osa merkityksiä luovaa todellisuutta ja yhteiskunnallista keskustelua (Eskola & Suoranta, 2008, s.220).

5. Lähteet

- Aaltola, J. (2018) *Filosofia, tiede, ymmärtäminen*. Teoksesta Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin, PS-kustannus, 14- 28.
- Arajärvi, P. (2014) *Vanhuspalvelulaki- mitä ja miksi?* Teoksesta Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.) Vanhuus ja oikeus, Lakimiesliiton kustannus, 257- 282.
- Bardy, M. (2007) *Mitä meille ja meissä tapahtuu?* Teoksesta Helne, T. & Laatu, M. (toim.) Vääryyskirja, Kelan tutkimusosasto, Helsinki, 241- 253.
- Berger, P. & Luckmann, T. (1994) *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen*, Gaudeamus. Alkuperäisteos *The Social Construction of Reality* (1966).
- Blumer, H. (1971) *Social Problems as Collective Behavior*. *Social Problems* 18 (winter), 298- 306.
- Burr, V. (2003) *Social constructionism*. Second edition. Routledge.
- Eräsaari, L. (2007) *New Public Management on julkisen sektorin vääryyksien isä*. Teoksesta Helne, T. & Laatu, M. (toim.) Vääryyskirja, Kelan tutkimusosasto, Helsinki, 87- 101.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2008) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*, Vastapaino.
- Fairclough, N. (1997) *Miten media puhuu*, Vastapaino.
- Gergen, K. (1994) *Realities and Relationships. Sounding in Social Construction*, Harvard University Press.
- Hacking, I. & Koskinen, I. (2009) *Mitä sosiaalinen konstruktioismi on?* Vastapaino.
- Hakkarainen, P. (1992) *Sosiaalisten ongelmien määrittely- Sosiaalisen konstruktioismin näkökulma sosiaalisiin ongelmiin*. Teoksesta Koskinen, K. (toim.) Sosiologia karttalehtiä, Vastapaino, 195- 209.
- Helne, T. & Laatu, M. (2007) *”Hyvinvointipolitiikka” ja sen vääryydet*. Teoksesta Helne, T. & Laatu, M. (toim.) Vääryyskirja, Kelan tutkimusosasto, Helsinki, 9- 40.
- Hjelm, T. (2005) *Saatananpallvonta, media ja suomalainen yhteiskunta*, Yliopistopaino.
- Hoppania, H-K. & Karsio, O. & Näre, L. & Olakivi, A. & Sointu, L. & Vaittinen, T. & Zechner, M. (2016) *Hoivan arvoiset, vaiva yhteiskunnan ytimessä*, Gaudeamus.
- Hoppania, H-K. & Karsio, O. & Olakivi, A. & Näre, L. & Sointu, L. & Vaittinen, T. & Zechner, M. (2017) *Sote-norsu posliinikaupassa? Vanhuus ja vaivaisuus*

sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Janus vol.25 (1), 176- 180.
<https://journal.fi/janus/article/view/63286/25824>

- Hämäläinen, J. (2014) *Tiedontuotanto sosiaalityön rakenteellisena kysymyksenä*. Teoksesta Pohjola, A. & Laitinen, M. & Seppänen, M. (2014) *Rakenteellinen sosiaalityö*, 64- 86.
- Juhila, K. (2018) *Aika, paikka ja sosiaalityö*, Vastapaino.
- Julkunen, R. (2007) *Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu*, Gummerus kirjapaino Oy.
- Julkunen, R. (2017) *Muuttuvat hyvinvointivaltiot. Eurooppalaiset hyvinvointivaltiot reformoitavina*. Jyväskylän yliopisto.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/55748/978-951-39-7146-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jylhä, M. (2014) *Vanhuspalvelulain muutoksen ihmettelyä*. Gerontologia 4, 266-268.
- Kalliomaa-Puha, L. & Kangas, O. (2015) *Yhteistä ja yksityistä varautumista-vanhusten hoivan tulevaisuus*, Kalevi Sorsa- säätiö.
https://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/2015/03/Yhteista_Web.pdf
- Kamp, A. & Hvid, H. (2012) *Introduction. Elderly care in transition*. Teoksesta Kamp, A. & Hvid, H. (toim.) *Elderly Care in Transition. Management, Meaning and Identity at Work. A Scandinavian Perspective*. Copenhagen Business School Press, 13- 28.
- Kangas, U. (2014) *Laitoshoitomaksun määrittämisen ongelma*. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.) *Vanhuus ja oikeus*, Lakimiesliiton kustannus, 221- 256.
- Kiviniemi, K. (2018) *Laadullinen tutkimus prosessina*. Teoksesta Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*, PS-kustannus, 73- 87.
- Koskinen, S. & Aalto, L. & Hakonen, S. & Päivärinta, E. (1998) *Vanhustyö, vanhustyön keskusliitto*.
- Koskinen, S. (1994) *Gerontologinen sosiaalityö vanhuspolitiikan mikrorakenteena*, Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Koskinen, S. & Seppänen, M. (2013) *Gerontologinen sosiaalityö*. Teoksesta Heikkinen, E. & Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*, Duodecim, 444-453.
- Kröger, T. & Karisto, A. & Seppänen, M. (2007) *Sosiaalityö vanhuuden edessä*. Teoksesta Seppänen, M. & Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) *Vanhuus ja*

- sosiaalityö- sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä, PS-kustannus, 7-15.
- Kunelius, R. (2002) *Viestinnän vallassa, johdatus joukkoviestinnän kysymyksiin*. WSOY
 - Kuronen, T. (2015) *Hoivapommin purkajat*, Gaudeamus.
 - Leino, P. (2002) *Kieli ja maailman hahmottaminen*. Teoksesta Hoikkala, Tommi (toim.) *Kieli, kertomus ja kulttuuri*, Gaudeamus, 26- 51.
 - Loseke, D. (2003) *Thinking About Social Problems; An Introduction to Constructionist Perspectives*, file:///Users/hanni/Downloads/9781315135601.pdf
 - Mikkola, M. (2014) *Ikäihmisten sosiaaliset ihmisoikeudet*. Teoksesta Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.) *Vanhuus ja oikeus*, Lakimiesliiton kustannus, 19- 71.
 - Moilanen, P. & Rähä, P. (2018) *Merkitysrakenteiden tulkinta*. Teoksesta Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*, PS-kustannus, 51-72.
 - Mol, A. (2008) *The Logic of Care: Health and the problem of patient choice*, Routledge.
 - Mäkelä, T. & Karisto, A. & Valve R. & Fogelholm, M. (2008) *Kotona asumista tukevien palvelujen käyttö ikääntyneillä on ennakoitavissa*. *Yhteiskuntapolitiikka* 73(6), 609–624.
 - Niemelä, P. (2007) *Vanhuus ja turvattuus*. Teoksesta Seppänen, M. & Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö- sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*, PS-kustannus, 167- 179.
 - Paasivaara, L. (2004) *Suomalaisen vanhuspolitiikan strategiset vaiheet 1950-luvulta 2000- luvulle- asiakirja analyysi*. *Gerontologia* 1, 3- 5.
 - Portin, P. (2013) *Vanheneminen biologisena ilmiönä*. Teoksesta Heikkinen, E. & Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*, Duodecim, 113- 124.
 - Rintala, T. (2003) *Vanhuskuvat ja vanhushuollon muotoutuminen 1850- luvulta 1990- luvulle*, Gummerus.
 - Rantamaa, P. (2001) *Ikä ja sen merkitykset*. Teoksesta Sankari, A. & Jyrkämä, J. (toim.) *Lapsuudesta vanhuuteen, iän sosiologia*, Vastapaino, 49- 95.
 - Rauhala, P-L. & Virokannas, E. (2011) *Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo*. Teoksesta Pehkonen, A. & Väänänen-Fomin, M. (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*, PS-kustannus.
 - Ray, M. & Philips, J. (2012) *Social Work with Older People*, Palgrave Macmillan.

- Sakki, I. & Mäkinen, J.-P. & Hakoköngäs, E. & Pirttilä-Backman, A.-M. (2014) *Miten tutkia sosiaalisia representaatioita?* Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 51, 317- 329.
- Salonen, K. (2007) *Haastava sosiaalinen vanhustyössä-avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta*, Akateeminen väitöskirja, Turun ammattikorkeakoulu.
- Sarvimäki, A. (2013) *Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä*. Teoksesta Heikkinen, E. & Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia, Duodecim, 92- 100.
- Sauri, P. (2017) *Kunnat jälkeen soten*, kaks- kunnallinen kehittämissäätiö, Polemia- sarjan julkaisu nmr. 108.
- Seppänen, M. (2006) *Gerontologinen sosiaalityö*, Yliopistopaino.
- Seppänen, J. & Väliaverronen, E. (2012) *Mediayhteiskunta*, Vastapaino.
- Spector, M. & Kitsuse, J. I. (2001) *Constructing Social Problems: introduction to the Transaction Edition*, New Brunswick, Transaction Publishers.
- Sirkka, K. (2014) *Sosiaalityön rakenteellinen asiantuntijuus*. Teoksesta Pohjola, A., Laitinen, M. & Seppänen, M. (2014): Rakenteellinen sosiaalityö, 118- 135.
- Tedre, S. (2007a) *Asunnon vangit- ulos pääseminen sosiaalisena ongelmana*. Teoksesta Helne, T. & Laatu, M. (toim.) Vääryyskirja, Kelan tutkimusosasto, Helsinki, 161- 171.
- Tedre, S. (2007b) *Vanhuuden vahvat ja avuttomat*. Teoksesta Seppänen, M. & Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö- sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä, PS-kustannus, 95- 119.
- Tiitinen, L. & Lähteinen, S. (2014) *Julkisen viestinnän keinoilla toteutetun rakenteellisen sosiaalityön tavoitteet*. Teoksesta: Pohjola, Anneli, Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (2014): Rakenteellinen sosiaalityö, 191- 213.
- Tikkanen, U. (2016) *Omaishoidon arki- tutkimus hoivan sidoksista*, Sosiaalitieteiden laitos, Unigrafia.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*, Helsinki, Tammi.
- Vaarama, M. (2004) *Ikääntyneiden toimintakyky ja hoivapalvelut- nykytila ja vuosi 2015*. Teoksesta Kautto, M. (toim.) Ikääntyminen voimavarana: tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/ 2004, 132- 198.
- Vaarama, M. & Luoma, M.-L. & Siljander, E. & Meriläinen, S. (2010) *80 vuotta täyttäneiden koettu elämänlaatu*. Teoksesta Vaarama, M. & Moisio, P. &

Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 150- 166.

- Vihma, A. & Hartikainen, J. & Ikäheimo, H-P. & Seuri, O. (2018) *Totuuden jälkeen. Miten media selviää algoritmien ja paskapuheen aikana*, Kustannusosakeyhtiö Teos
- Vilkkö, A. & Finne-Soveri, H. & Heinola, R. (2010) *Ikäihmisten palvelutarpeet ja saatu apu*. Teoksesta Vaarama, M. & Moisio, P. & Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 44- 59.
- Vilkkö, A. & Muuri, A. & Finne-Soveri, H. (2010) *Läheisapu iäkkään ihmisen arjessa*. Teoksesta Vaarama, M. & Moisio, P. & Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 60- 77.

Liitteet

Liite 1: Helsingin Sanomista poimitut vanhustenhuoltoa käsittelevät pääkirjoitukset ilmestymispäivineen vuosina 2011- 2019

Helsingin Sanomat (vuosi 2011)

1. "Vanhuspalveluissa on lisättävä valinnanvapautta" (7.1.2011 Vieraskynä)
2. "Hoitoa ja palveluita yksityistetään hivuttamalla" (27.1.2011)
3. "Vanhuksille ei pidä luvata liikaa" (10.3.2011)
4. Vanhukset voivat nousta kuntaliiton etujoukoiksi (3.7.2011)
5. "Vanhustenhoito kaukana ihanteista" (1.8.2011)
6. "Vanhustenhoito paranee yhteistyöllä" (28.8.2011)
7. "Vanhustenhoito poikii valituksia" (7.9.2011)
8. "Voiko yritys huolehtia heikkojen hoivasta?" (23.11.2011)

Helsingin Sanomat (vuosi 2012)

9. "Vanhuksille luvassa hoitoa- valittamalla" (22.4.2012)
10. "Vanhustyö on yhä suunnitteluasteella" (2.7.2012)
11. "Vanhusten hoitajia painaa syyllisyys" (6.7.2012)
12. "Älylattia ei korvaa ihmistä" (15.7.2012)
13. "Hyvään hoitoon tarvitaan rahaa" (25.7.2012)
14. "Palvelu ei parane ilman riittävää henkilöstöä" (28.7.2012)
15. "Vanhusten hoidosta budjetin lihavin riita" (10.8.2012)
16. "Laitoshoido vie pääroolin vanhuslaissa" (18.8.2012)
17. "Varokaa vihaisia vanhuksia" (11.11.2012)

Helsingin Sanomat (2013)

18. "Hoidammeko me sinut äiti?" (17.4.2013)
19. "Vanhuslaki voimaan vaikeana aikana" (3.7.2013)
20. "Kuntien tehtävien karsinta luo markkinoita vanhuspalveluille" (30.9.2013)

Helsingin Sanomat (2014)

21. "Vanhuksilla on oikeus hyvään saattohoitoon" (5.7.2014 vieraskynä)
22. "Suomalainen jatkaa työntekoa eläkkeellä" (12.7.2014)
23. "Kodista ei saa tulla vanhuksen vankilaa" (13.7.2014)
24. "Kannatti meikata itsensä vanhaksi" (6.11.2014 Vieraskynä)

25. "Vanhustenhoidon karsiminen alkoi" (14.11.2014)

Helsingin Sanomat (2015)

26. "Vanhustenhoidosta leikanneet ovat taas vanhusten asialla" (19.1.2015)

27. "Suurten ikäluokkien täytyy tehdä vielä viimeinen palvelus Suomelle" (12.2.2015)

28. "Vanhus voi ostaa rahoillaan mitä tahtoo- vaikka personal trainerin" (28.7.2015
Kolumni)

29. "Uuden ajan vanhus ei asu laitoksessa" (21.9.2015)

Helsingin Sanomat (2016)

30. "Vanhuksen tahto pyhä?" (16.2.2016)

31. "Valvira sen kertoo: vanhuksen laiminlyönti, kovakouraisuus ja puhuminen kuin teinille ei ole ok" (31.5.2016)

Helsingin Sanomat (2017)

32. "Omaishoitaja tarvitsee omat vapaapäivänsä" (15.1.2017)

33. "Vanhustenhoito on yhä retuperällä" (15.4.2017)

34. "Vanhusten kotihoitoon tarvitaan lisää käsitä" (1.7.2017)

35. "Vanhuspalveluiden laatua pitää parantaa" (5.8.2017)

36. "Vanhustenhoito ratkaisee säästöt" (14.8.2017)

37. "Vanhustenhoidon oli vain numeroita ja kustannuksia, kunnes ikänsä urheilut isäni alkoi kuihtua silmissä" (20.8.2017)

38. "Muistisairaiden oikeudet palveluihin on turvattava" (18.9.2017 Vieraskynä)

39. "Vanhustenhoito voi myös onnistua" (19.9.2017)

Helsingin Sanomat (2018)

40. "Jumppa pitää kunnossa 91- vuotiaan lisäksi myös muuta yhteiskuntaa" (5.1.2018)

41. "Vanhusten kotihoidon ongelmien ei pitäisi tulla yllätyksenä Espoossa" (19.1.2018)

42. "Koti ei ole vanhukselle aina paras hoitopaikka" (25.1.2018)

43. "Helsingin vaikeus saada kesäsijaisia kertoo ongelmista" (22.4.2018)

44. "Vanhustenhoidon asiakasmaksut ovat sekavia" (16.10.2018)

45. "Hoivatyötä pitää valvoa, jotta ostettu palvelu vastaa sitä, mitä on tilattu" (21.12.2018)

Helsingin Sanomat (2019)

46. "Palveluasumisen hinnoista on vihdoin saatava laki" (22.1.2019)
47. "Vanhusten hoivatyö paranee teknologialla, joka muistetaan nähdä apuvälineenä eikä ihmistyön korvaajana" (21.1.2019)
48. "Nykyisessä sote- mallissa kaikilla kunnilla ei ole aikaa eikä osaamista valvoa hoivakoteja riittävästi" (28.1.2019)
49. "Vanhustenhoito hyötyisi sote- uudistuksen ytimeistä, josta puolueetkin ovat samaa mieltä" (29.1.2019)
50. "Jos vanhusten hoivaa halutaan oikeasti parantaa, pitää puhua myös rahasta" (31.1.2019)
51. "Vanhuksista pitää kantaa huolta vaalien jälkeenkin" (8.2.2019)
52. "Hyvää hoivaa ei voida rakentaa rangaistusten pelolle" (14.2.2019)
53. "Kaikki haluavat nyt hillitä hoivayritysten voitontavoittelua- perussuomalaiset ja vihreät jopa samalla keinolla" (19.2.2019)
54. "Vanhustenhoito kaipaa uudenlaista asennetta" (8.3.2019)
55. "Attendon tulos kärsi kovasta laajentumistahdist" (30.3.2019)
56. "Hoitajamitoitus on lupaus, josta on vaikea lipsua" (30.4.2019)
57. "Hoitotakuu huutaa osaavaa työvoimaa" (7.7.2019)
58. "Taloudellisesti ahtaalla olevien eläkeläisten asemaa parantaa tulojen lisäämisen ohella myös menoihin vaikuttaminen" (20.8.2019)
59. "Hoitajien palkankorostusvaatimukset voivat olla kovia ensi keväänä" (25.8.2019)