

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

**RAPORTTEJA 197**

TUTKIMUKSIA

Maija-Liisa Aronpää, Hannele Lampo &  
Petri Vähäkangas (toim.)

# TEHOKKAAT JA YHDENVERTAISET KOTIHOITOPALVELUT IKÄIHMISTEN ARJEN TUKENA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

**RAPORTTEJA 197**

TUTKIMUKSIA

Maija-Liisa Aronpää, Hannele Lampo &  
Petri Vähäkangas (toim.)

# TEHOKKAAT JA YHDENVERTAISET KOTIHOITOPALVELUT IKÄIHMISTEN ARJEN TUKENA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Vipuvoimaa  
EU:lta  
2007–2013



Euroopan unioni  
Euroopan aluekehitysrahasto

Pumppu-hanke, TEHU-osahanke: Kotihoito vanhustyön sydämenä ja kotiin vietävät palvelut Härkätien yhteistoiminta-alueella. Härkätien osio.

TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN  
**RAPORTTEJA 197**

Turun ammattikorkeakoulu  
Turku 2014

ISBN 978-952-216-495-7 (painettu)

ISSN 1457-7925 (painettu)

Painopaikka: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy, Tampere 2014

ISBN 978-952-216-496-4 (pdf)

ISSN 1459-7764 (elektroninen)

Jakelu: <http://loki.turkuamk.fi>



# SISÄLTÖ

ESIPUHE 4  
*Tarja Miikkulainen*

KOTIHOITO VANHUSTYÖN SYDÄMENÄ JA KOTIIN VIETÄVÄT  
PALVELUT HÄRKÄTIEN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA 7  
*Maija-Liisa Aronpää & Elina Vuorio*

AMMATTILAISET MUKANA KOTIHOIDON MUUTOKSESSA 11  
*Sonja Hytönen, Ritva Isotalo-Rahkonen, Merja Lauren, Ulriikka Lundberg,  
Riitta Raitanen, Raija Tenhunen & Maria Vesala*

YHTEISTYÖLLÄ KOTIHOIDON KÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMISEEN 15  
*Maija-Liisa Aronpää & Hannele Lampo*

YHTEISET TOIMINTATAVAT KÄYTÄNTÖÖN  
TUOTTEISTAMISEN KEINAIN 26  
*Petri Vähäkangas*

## KOMMENTTIPUHEENVUORO

VANHUUDEN JA VANHUUSTYÖN TULEVAISUUKSISTA 35  
*Alf Rehn*

# ESIPUHE

Härkätien sosiaali- ja terveystalveluiden yhteistoiminta-alue aloitti toimintansa vuoden 2013 alussa. Yhteistoiminta-alueeseen kuuluvat Liedon, Koski Tl:n, Marttilan ja Tarvasjoen kunnat. Lieto toimii yhteistoiminta-alueen isäntäkuntana. Liedon osalta uuden organisaation alle on yhdistetty kerralla kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Muiden kuntien sosiaalitoimista yhteisesti hoidettaviksi siirtyivät vuoden 2013 alussa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon lisäksi mielenterveys- ja päihdetyö. Loput toiminnot sulautuvat mukaan vuoteen 2015 mennessä.

Alkuvaiheen toiminnan suurena haasteena on yhteisen tahtotilan säilyttäminen kuntien kesken ja henkilöstön sitoutuminen muutoksen läpiviemiseen. Tämän takia näemme tärkeänä, että henkilöstö osallistuu oman työnsä ja työyhteisöön liittyvien toiminnallisten muutosten suunnitteluun ja toteuttamiseen. Muutokseen liittyy Härkätien sosiaali- ja terveystalveluissa useita erilaisia kehittämishankkeita, jotka pääosin toteutetaan oman henkilöstön voimavaroin. Yksi näistä hankkeista on Turun ammattikorkeakoulun toteuttama Pumpu-hanke, TEHU-osahanke, *Kotihoito vanhustyön sydämenä ja kotiin vietävät palvelut yhteistoiminta-alueella*. Tämä hanke on tukenut Härkätien sosiaali- ja terveystalvelujen strategisen ohjelman toteuttamista vanhus- ja hoivatalveluissa siten, että huomio on kohdistettu ensisijaisesti vanhusten kotona asumisen tukemiseen.

Vanhus- ja hoivatalveluiden strategisena tavoitteena vuoteen 2015 mennessä on kehittää palveluohjaus, kotiutus, kotihoito ja palveluihin sijoitustoiminta sellaiseksi, että Härkätie pystyy tarjoamaan laadukkaita palveluita oikea-aikaisesti asiakkailleen. Toiminta perustuu vuonna 2015 laaja-alaiseen ja mallinnettuun arviointitoimintaan, jota kehitetään osana ennakoivaa työtä. Arviointitoiminta on monipuolista, ja se perustuu työntekijöiden ja tiimien sekä ennen kaikkea sijoitusryhmän asiantuntijuuteen. Asiakkaille laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmat. Niiden laatimiseen osallistuvat asiakkaat, omaiset ja asiakkaan muu verkosto henkilöstön lisäksi.

Härkätien sosiaali- ja terveystalveluissa halutaan tunnistaa ja hyödyntää työyhteisön osaamista sekä hyviä käytäntöjä koko yhteistoiminta-alueella. Henkilöstön kanssa rakennetaan sujuvat palveluprosessit, ja niiden seuranta toteutetaan osana rakennettavaa laatu järjestelmää.

Vanhustyön kehittämisessä hyödynnetään sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. Myös asiakkaat ja omaiset pyritään ottamaan eri tavoilla mukaan palveluiden kehittämis-, toteuttamis- ja arviointitoimintaan.

Palvelut myönnetään yhdenmukaisin kriteerein, ja palvelut tarjotaan lain, asetusten ja suositusten osoittamassa määräjassa. Vanhuspalveluasiakkaiden valinnan mahdollisuutta lisätään tarjoamalla palvelusetelinä tai ostopalveluna kotihoitoa ja tehostettua palveluasumista. Kotihoidossa otetaan käyttöön teknologisia ratkaisuja tehostamaan kotiin vietäviä palveluja. Ennakoiva työ, joista esimerkkeinä ovat ikäneuvolatoiminta, hyvinvointia edistävät kotikäynnit ja päivätoiminta ovat kehittämisen painopistealueita, kuten myös asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen arviointi. Vanhusten omaehtoisia palveluvaihtoehtoja pyritään monipuolistamaan mm. järjestö- ja seurakuntayhteistyöllä, jotta asiakas saa juuri itselleen sopivan kokonaisuuden arjen sujumiseen.

Härkätien sosiaali- ja terveystalveluiden vanhustyön tavoitteet noudattavat vuoden 2013 kesällä voimaan astunutta ns. vanhuspalvelulakia (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980). Laki on erityislaki, joka ohjaa vanhustyön tuottamista ja kehittämistä. Lain tavoitteena on

- edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja kaventaa hyvinvointieroja
- tukea ikääntyneiden osallisuutta ja voimavaroja
- edistää ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista puuttumalla ajoissa toimintakyvyn heikkenemiseen ja sen riskitekijöihin
- turvata ikääntyneiden palvelutarpeen arviointiin pääsy ja määrältään ja laadultaan riittävät talvelut.

Toteuttaaksemme Härkätien sosiaali- ja terveystalvelujen strategisen ohjelman tavoitteita ja hyödyntääksemme henkilöstön ammattitaitoa oman työn- ja työyhteisönsä kehittämisessä haimme yhteistyökumppaniksemme Turun ammattikorkeakoulun. Pumpu-hankkeen TEHU-osahankkeessa yhteistalvelinta-alueella haettiin yhteisiä kotihoidon talveluja ja sopimista talvelun saamisen ehdoista ja maksuista. Toiminnan myötä pyritään selkiyttämään seudullisia talvelumalleja ja -prosesseja sekä tavoittamaan kustannustehokkuutta ja ylläpitämään asiakastyytyväisyyttä. Talveluiden yhteisen mallintamisen kautta

tavoitellaan hyvää yhteistyötä kuntien välillä sekä asiakkaiden tarpeita vastaavia ja tasapuolisia palveluita. Mallintamisella pyritään tuomaan läpinäkyvyyttä ja selkeyttä tarjottavien palveluiden periaatteista ja saatavuudesta.

Hanke on toiminut erittäin hyvin yhteisen näkemyksen muodostamiseksi henkilöstön osaamisen hyödyntämisessä ja sitoutumisessa muutostyöhön. Eri-tyisen arvokasta on ollut hyvien käytäntöjen edelleen jalostaminen koko yhteistoiminta-alueen hyödyksi, ja työ tulee jatkumaan.

Liedossa 5.5.2014

Tarja Miikkulainen  
sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja  
Härkätiien sosiaali- ja terveystoiminnat

# KOTIHOITO VANHUSTYÖN SYDÄMENÄ JA KOTIIN VIETÄVÄT PALVELUT HÄRKÄTIEN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA

*Maija-Liisa Aronpää, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu*

*Elina Vuorio, projektipäällikkö, Turun ammattikorkeakoulu*

Euroopan aluekehitysrahaston Pumppu-hanke (Kansalaislähtöiset monituottajamallit hyvinvointipalveluissa) jakautui viiteen alueelliseen osahankkeeseen, joista yksi oli TEHU-osahanke (Tuotteistetut hyvinvointipalvelut tehokkaan toiminnan edellytys seudullisesti toimivassa tuottaja-tilaajamalleissa). TEHU-osahankkeessa kehitettiin alueellisia hyvinvointipalvelurakenteita kansalaislähtöisestä näkökulmasta. Hanke toteutui ajalla 1.5.2011–31.5.2014. TEHU-osahankkeessa rahoittajina olivat Etelä-Suomen aluekehitysrahasto 70 % ja Turun ammattikorkeakoulu 30 % kokonaisbudjetista. Osahanketta koordinoi Turun ammattikorkeakoulun hyvinvointipalvelujen tutkimus-, kehitys- ja innovaatioyksikkö, joka vuoden 2014 alusta toimii yhdistettynä terveyden ja hyvinvoinnin yksikkönä.

TEHU-osahanke muodostui osioista, joiden tavoitteena oli palvelutuotannon kehittäminen tehokkaammaksi uusien tuotteiden tai uusien työnjakomallien kautta. Pää tavoitteena oli saada seudulliset hyvinvointialan resurssit optimaaliseen käyttöön. Osiot olivat seuraavat:

- a. Saattohoidon ja palvelurakenteen kehittäminen Loimaan seudulla -osio
- b. Aivoterveyttä edistäviä menetelmiä ja työkaluja Turun seudun palvelurakennetta täydentämään -osio
- c. Kotihoito vanhustyön sydämenä ja kotiin vietävät palvelut -osio, joka toteutui Härkätien kunnissa.

Tavoitteena oli myös uusien palvelukonseptien tuotteistaminen hyvinvointipalveluista.



Tässä julkaisussa esitellään Härkätien osiota, jossa olivat mukana Härkätien sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistoiminta-alueen kunnat Lieto, Koski Tl, Marttila ja Tarvasjoki. Osio toteutui muista poiketen ajalla 1.8.2012–31.5.2014.

Liedon, Koski Tl:n, Marttilan ja Tarvasjoen sosiaali- ja terveysalojen johtavat viranhaltijat linjasivat loppukeväästä 2012 Härkätien kuntien yhteistoiminta-alueella toimivan hankeosion nimeksi *Kotihoito vanhustyön sydämenä ja kotiin vietävät palvelut*. Tuolloin tehtiin myös virallinen päätös osallistumisesta Pumppu-hankkeen TEHU-osahankkeeseen. Hankeosion tavoitteena oli rakentaa 1.1.2013 käynnistyneelle Härkätien kuntien yhteistoiminta-alueelle sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä kuntien sektorirajat ylittäviä palvelumalleja vanhusten kotiin annettaviin palveluihin.

Palveluiden mallintaminen rakentaa yhteistyötä ja yhdenmukaistaa toimintatapoja kuntien välillä sekä saa aikaan asiakkaiden tarpeita vastaavia ja tasapuolisia palveluita. Pyrkimyksenä oli myös palveluiden periaatteiden ja saatavuuden selkiyttäminen. Yhteistoiminta-alueella haluttiin luoda yhteisiä kotihoidon toiminta- ja palveluprosesseja sekä yhteisiä kriteereitä palvelujen saamiseen ja maksuihin. Tavoitteena oli myös seudullisen palvelustrategian ja -prosessien selkiyttäminen sekä pyrkimys kustannustehokkuuteen ja laadun paranemiseen.

Vuonna 2012 organisoitiin hankeosion yhteistyötä. Hankkeelle nimettiin ohjausryhmä ja asiantuntijaryhmä. Ohjausryhmä koostui pääasiassa yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveystoimialojen johtavista viranhaltijoista, kun taas asiantuntijaryhmä koostui alueen vanhustyön johtajista ja kotihoidon esimiehistä.

Kehittämistyön pohjaksi nykytilaa kartoitettiin yhteistoiminta-alueen kunnissa. Kartoituksella selvitettiin yhteistyössä olevien kuntien vanhustyön ja kotihoidon nykytilaa ja lähitulevaisuuden kehittämistarpeita. Kartoitusta tehtiin vanhustyön ja kotihoidon esimiehille ja kotihoidon henkilöstölle suunnatun kyselyn avulla. Tulokset raportoitiin ja annettiin tiedoksi kunnille, ja niiden perusteella laadittiin SWOT-analyysi sekä esimiesten että työntekijöiden näkökulmasta. Työntekijät näkivät tarpeen yhteiselle, systemaattiselle toimintamallille, jossa asiakkaan tarpeita arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja eri ammatikuntien resurssit hyödynnetään tehokkaammin ja tasa-arvoisemmin. He näkivät palvelujen tarjonnassa eroja. Tiedonkulussa ja kirjaamisessa oli heidän mielestään kehitettävää. He nostivat palveluiden tasa-arvon ja yhtenäisyyden

kehittämisen mahdollisuuksiksi. Organisaatioita yhdistettäessä on heidän mielestään mahdollisuus ottaa käyttöön parhaat käytännöt kustakin organisaatiosta.

Esimiehet kiinnittivät myös huomiota työnjaon kehittämiseen ammattikuntien välillä. Myös heidän mielestään kirjaamisen ja tiedonkulun haasteisiin pitää tarttua. He korostivat asiakaspalautteen tärkeyttä kehittämässä. Heidän mielestään kehittämisen painopisteet ovat ikääntyneiden toimintakyvyn ja kotona asumisen tukeminen, mahdollisuus laadukkaaseen hoitoon ja kotihoidon kehittäminen tekniikan avulla.

Kuntien kotihoidon asiantuntijoista nimettiin teematiimit, joiden tarkoituksena oli työskennellä yhteisesti valittujen kehittämiskohteiden parissa. Kehittämiskohteet valittiin vuoden 2012 syksyllä tehdyn kartoituksen tulosten perusteella. Teematiimit olivat 1) kotihoidon kriteerit ja maksut, 2) kotihoidon kotiuttamistoiminnan prosessi ja 3) kotihoidon palvelutarpeiden arviointi. Teematiimeissa oli alueellisesti ja osaamisen näkökulmasta kattava edustus. Työskentelyssä oli mukana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia kaikista yhteistoiminta-alueen kunnista ja kotihoidon osaamisalueilta. Teematiimityöskentelyyn on osallistunut noin kaksikymmentä yhteistoiminta-alueen työntekijää hankkeen toiminta-aikana. Työntekijät tuottivat hankkeen sisällön ja hankehenkilöstön roolina oli ohjata prosessia sopivilla menetelmillä.

Yhteistoiminta-alueen koko kotihoidon henkilöstö, noin 70 henkilöä, on ollut mukana työstämässä edellä mainittuja teematiimien valmistelemissä asioita. Henkilöstölle on järjestetty *Yhteistyöllä eteenpäin* – työpajapäiviä, joiden tavoitteena on ollut osallistaa koko henkilöstö kehittämistyöhön sekä sitouttaa heitä jo prosessin alkuvaiheista lähtien yhdessä muodostettuihin toimintamalleihin. Osallistava ja yhteistoimintaan perustuva työskentely on vahvistanut osaltaan muutosprosessin eteenpäin viemistä – työpajatyöskentely koettiin asiantuntijaryhmässä eräänlaisena muutosvalmennuksena.

Tämä artikkelijulkaisu sisältää Härkätien kunnissa toteutuneen *Kotihoito vanhustyön sydämenä ja kotiin vietävät palvelut* -hankeosion toimintaan osallistuneiden yhteistoiminta-alueen kuntien työntekijöiden ja Turun ammattikorkeakoulun projektityöntekijöiden kirjoituksia hankeosion aihealueista. Aluksi Hannele Lampo ja Maija-Liisa Aronpää keskittyvät taustoittamaan ja kuvaamaan yhteistoiminnallista työskentelyä kehittämistehtäviksi valituilla kotihoidon alueilla. Projektityöntekijä Petri Vähäkangas esittelee mallinnettujen toimintatapojen siirtämistä käytäntöön muutosjohtamisen viitekehyksestä käsin.

Hän käyttää artikkelissaan tapausesimerkkinä yhteistoiminta-alueen kotihoidon henkilöstölle toteutettuja työpajoja. Härkätien kuntien yhteistoiminta-alueen vanhustyönjohtajat ja kotihoidon esimiehet kirjoittavat kotihoidon muutosprosessista ja toimintojen yhdenmukaistamisesta omassa artikkelissaan. He käsittelevät muutosta asiakkaan, työntekijän ja palvelujärjestelmän näkökulmista. Julkaisun päätösartikkeli on Alf Rehnin ja hän luo tekstissään katsauksen vanhustyön tulevaisuuden haasteisiin.

Artikkelit heijastavat muutosprosessien erilaisia merkityksiä 2010-luvun sosiaali- ja terveyspalvelujen kentällä. Teksteissä asiaa tarkastellaan niin työntekijöiden, viranhaltijoiden, kuin asiantuntijoidenkin näkökulmista käsin. Toivomme tämän julkaisun herättävän ajatuksia ja ideoita kotihoidon ja vanhuspalvelujen kehittämistä.

# AMMATTILAISET MUKANA KOTIHOIDON MUUTOKSESSA

*Sonja Hytönen, kotihoidon sairaanhoitaja, Tarvasjoki*

*Ritva Isotalo-Rahkonen, kotihoidon esimies, Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelut*

*Merja Lauren, vastaanottopalveluiden osastonhoitaja, Lieto*

*Ulrika Lundberg, vanhuspalvelujohtaja, Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelut*

*Riitta Raitanen, sosiaaliohjaaja, Koski TI*

*Raija Tenhunen, vanhustyönjohtaja, Tarvasjoki*

*Maria Vesala, vanhustyönjohtaja, Marttila*

Härkätien neljän kunnan väestörakenne poikkeaa toisistaan. Liedossa väestörakenne on nuori ja kunnan väestömäärä kasvava. Tarvasjoella ja Marttilassa asuu kaiken ikäisiä ja Kosken kunnassa on neljästä kunnasta iäkkäin väestö. Myös sosioekonominen asema poikkeaa toisistaan Härkätien kunnissa.

Kuntien velvollisuus on tarjota palveluja kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan (HE 32/2013).

Yksinkertaista tapaa mitoitaa palveluja tai niiden tuotantotapaa ei kunnilla ole. Väestörakenne on monesti suorassa yhteydessä kotihoidon palvelujen tarpeeseen. Jos kunnan ikärakenne on vanhuspainotteinen, tarvitaan myös enemmän sosiaali- ja terveyspalveluita. Muut paikalliset piirteet väestössä vaikuttavat myös palveluiden tarpeeseen. Uudistuva valtionosuusjärjestelmä pyritään yksinkertaistamaan, ja siinä muun muassa sairastavuusindeksi on tärkeässä roolissa.

Kotihoidossa ei siis voida yksinkertaistaa vertailua katsomalla yksinomaan henkilöstömäärää suhteessa eläkeläisiin tai ikääntyneisiin. Nykytarkastelussa vaikuttaa siltä, että määräävin tekijä on yli 85-vuotiaiden osuus väestöstä. Liedossa on heikoin suhteellinen mitoitus henkilöstömäärässä suhteessa kunnan yli 65-vuotiaisiin. Liedossa yli 85-vuotiaiden osuus on selvästi pienempi kuin Koskella, Marttilassa tai Tarvasjoella.

**TAULUKKO I.** Tilastotietoa Härkätien kuntien väestörakenteesta (Härkätie: Laaja hyvinvointikertomus 2013–2016).

Kotihoito 2013	Koski	Marttila	Tarvasjoki	Lieto	Härkätien kunnat
Asukkaat	2 450	2 017	1 959	17 023	23 449
Yli 75-vuotiaiden osuus kunnan väestöstä	13,4 %	11,5 %	9,2 %	6,4 %	7,8 %
Yli 85-vuotiaiden osuus kunnan väestöstä	4,0 %	3,7 %	3,7 %	1,6 %	2,21 %

Paikalliset yhteiskunnalliset piirteet palvelutuotannossa vaikuttavat palvelutarpeeseen. Palvelukeskukset ovat luonnollisia kohtaamispaikkoja, ja vanhusten on mahdollisuus käydä syömässä esimerkiksi palvelukeskuksessa, hyvinvointikeskuksessa tai kerhotilassa. Tämä voi olla ratkaiseva toiminta ikäihmisen elämänlaadun ja terveyden ylläpitämisessä sen sijaan, että ruoka tuodaan kotiin. Jos ruokailun yhteydessä on mahdollista hoitaa myös muita asioita, voidaan todeta, että asiakkaiden luonnollinen toimintaympäristö tukee itsenäistä suoriutumista, eikä kunnallista palvelutuotantoa silloin välttämättä tarvita.

Myös kuntien väestön sosioekonominen rakenne vaikuttaa suuresti palveluiden järjestämiseen. Maaseutumaisissa kunnissa eläkkeet ovat yleensä pienet, mutta yhteisöllisyys tarjoaa mahdollisuuden itsenäiseen selviämiseen. Ikäihmisten sosioekonominen asema vaikuttaa heidän mahdollisuuteensa hankkia niitä palveluita, joita he tarvitsevat. Tämä ero on myös huomioitava palvelurakennetta tarkasteltaessa.

## KOTIHOIDON MUUTOSSUUNNAT HÄRKÄTIEN KUNNISSA

Härkätien kuntien alueella on tehty hyvinvointisuunnitelma (Härkätie: Laaja hyvinvointikertomus 2013–2016), joka on laadittu neljän kunnan sekä kolmannen sektorin kanssa monialaisena yhteistyönä. Ikäihmiset ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. Eläkkeelle jäätyään he toimivat esimerkiksi vapaaehtoistyössä. Toisaalta iän karttuessa palveluiden tarpeet todennäköisesti lisääntyvät, ja ikääntyvät ovat tällöin myös suuri palveluiden kuluttajaryhmä. Heille tar-

jottavien palveluiden rakenteet ovat murroksessa. Ikäihmisten määrän lisääntyessä kunnat eivät pysty yksinään tuottamaan kaikkia heidän tarvitsemiaan palveluita. Tällöin yksityisten palvelutuottajien kysyntä tulee lisääntymään.

Tulevaisuuden ikäihmisillä on todennäköisesti myös paremmat mahdollisuudet päättää itse omista palveluistaan. Osalla heistä on mahdollisuus valita palvelut myös varallisuutensa mukaan. Onko tällöin vaarana kunnallisten palveluiden kohdentuminen ainoastaan vähävaraisille ja seuraako siitä ihmisten eriarvoistumista?

Suunniteltaessa ikäihmisten palveluita tulee asiakkaan näkökulma palveluiden käyttäjänä nousta esille paremmin. Enää ei lähdetä siitä, että palvelut ohjaavat asiakasta, vaan asiakkaan palvelutarve ohjaa palvelujen suunnittelua. On tärkeää tukea ikääntyvien kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tällä hetkellä korostetaan ennaltaehkäisevän työn merkitystä. Härkätien yhteistoiminta-alueella tehdään terveystarkastukset ikäneuvolassa 70-vuotiaille. Suurimassa osassa kuntia tehdään myös toimintakykyä tukevia kotikäyntejä 80- ja 85-vuotiaille. Ennaltaehkäisevien palveluiden tulisi olla kunnan palveluiden lähtökohdana esimerkiksi palveluliikenteessä, vapaa-ajan toiminnassa, kulttuuritarjonnassa ja virkistyspalveluissa.

Palvelutarpeen selvittämisellä tuetaan asiakkaan kotona asumista. Palvelut tulee tarjota asiakkaan avun tarpeen mukaisesti ja oikea-aikaisesti. Asiakkaat saattavat tarvita palveluiden yhteensovittamista muun muassa kotihoidossa, omaishoidossa ja lyhytaikaisessa palveluasumisessa. Monesti laajalla kotona asumisen tukemisella toimintakyvyltään heikentynyt ikäihminen kykenee asumaan omassa kodissaan. Perhehoito on kehittynyt hyväksi palvelumuodoksi kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen välille. Perhehoidossa tuetaan esimerkiksi turvattomuuden tunteesta tai muistiongelmista vanhusta, joka hyötyy henkilökunnan jatkuvasta läsnäolosta.

Uuden lain (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980) myötä kunnissa ollaan siirtämässä painopistettä asumispalveluista kotihoidon suuntaan. Muutos tuo kotihoidolle uusia haasteita ja resurssien tarvetta. Haasteena on asiakkaiden tarpeiden entistä parempi selvittäminen ja niihin vastaaminen. Eräänä lain piirteenä on asiakkaiden itsemääräämisoikeus, joka velvoittaa kuulemaan asiakasta hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä. Yhteisesti määritellyllä palvelutarpeiden selvittämisellä voidaan suunnitella asiakkaalle hänen tarvitsemansa yksilölliset palvelut. Asiakkaan itsemääräämisoikeus korostuu, ja samalla myös

vastuullisuus omien asioiden hoitamisesta lisääntyy. Kaikille kotihoidon asiakkaille olisi hyvä tehdä hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä hoitotahto, sopimus siitä miten asiakkaat haluavat elämänsä ja hoitonsa suunnitella.

Laitoshoidon paikkoja pyritään vähentämään ja tästä seuraa, että kotihoidon tarve vastaavasti lisääntyy. Edellä mainitun lain perusteella lyhytaikaiseen laitoshoittoon pitäisi jatkossa päästä vain lääketieteellisin perustein. Laitoshoidon rinnalle ollaan kehittämässä muun muassa avosairaalatoimintaa Härkätien alueella. Terveyspalvelut ovat vuoden 2014 kevään aikana aloittamassa koulutusta avosairaalatoimintaan.

Kotihoidon resursointi nousee keskeiseksi palveluiden kehittämisen sekä toteuttamisen kannalta. Kotihoidon asiakkaiden hoitaminen yhä pidempään kotona edellyttää myös mahdollisuutta yöhoitoon kotona ja lääkäripalveluiden saamista asiakkaiden koteihin esimerkiksi saattopotilaiden osalta.

Kotihoidon yhdenmukaistaminen ei koske pelkästään palvelukuvausten laadintaa ja niiden noudattamista. Palveluiden yhdenmukaistaminen tulisi olla itseisarvo, kun pyritään siihen, että ikäihmisiä kohdellaan mahdollisimman tasavertaisesti kotikunnasta riippumatta. Yhdenmukaisuuden ja yksilöllisyyden välissä työskenteleminen asettaa kuitenkin suuren haasteen ammatillisille taidoille ja moniammatilliselle työskentelylle. Kotihoidon onnistuminen ja resurssien riittävyyden varmistaminen riippuu suuresti koko yhdyskuntarakenteesta. Iäkkäiden hyvinvointi on koko kunnan asia, ja hyvinvoinnin edistämiseksi tuetaan ikäihmisten osallisuutta.

## LÄHTEET

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.

HE 32/2013 vp296410. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi kuntalain muuttamisesta.

Härkätie: Laaja hyvinvointikertomus 2013–2016. Hyvinvointikertomus valtuustokaudelta 2009–2012 ja hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2013–2016. Luonnos. <http://www.lieto.fi/download/noname/%7B54F59ACF-48DC-44AF-9827-D4D951092606%7D/11984>. Viitattu 11.4.2014

# YHTEISTYÖLLÄ KOTIHOIDON KÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMISEEN

*Maija-Liisa Aronpää, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu*

*Hannele Lampo, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu*

## JOHDANTO

Tehu-osahankkeen tarkoituksena oli kehittää Härkätien kuntien kotihoitoa vaikuttamalla kotihoidon toimintatapoihin. Kehittämisessä tehtiin näkyväksi kotihoidon toimintaa ja omaksuttuja toimintamalleja. Tavoitteena oli konkretisoida nykyisten toimintakäytäntöjen merkitys ja löytää ratkaisuja niissä todettuihin ongelmiin sekä luoda yhteistoiminta-alueen kotihoitoon kaikille yhteinen toimintamalli ja käynnistää sen siirtyminen käytäntöön.

Kotihoidon kehittäminen käynnistyi Härkätien sosiaali- ja terveyspalveluiden alueella asiantuntijaryhmän kanssa. Hankkeen asiantuntijaryhmään kutsuttiin hankekuntien vanhustyön johtaja ja kotihoidon esimiehet. He muodostivat yhteiseksi kehittämisen visioksi lauseen: *Tehokkaat toimintatavat yhdenvertaisten palveluiden turvaamiseksi Härkätien SOTE-yhteistoiminta-alueen asiakkaille.*

Kehittämistehtävän toteutusta varten päätettiin muodostaa niin sanotut teematiimit, joihin asiantuntijaryhmä valitsi jäsenet koko henkilökunnasta. Kaikki hankkeessa mukana olevat kunnat ja niiden kotihoidon osaaminen olivat edustettuina jokaisessa teematiimissä. Tiimeissä käsiteltävät kehittämistarpeet nousivat esille sekä kuntien vanhustyön ja kotihoidon esimiehille että kuntien kotihoidon henkilökunnalle tehdyn kartoituksen pohjalta. Teematiimeissä työstettäviksi kehittämistarpeiksi tulivat 1) kotihoidon kriteerit ja maksut, 2) kotihoidon kotiuttamistoiminnan prosessi ja 3) kotihoidon palvelutarpeiden arviointi.



## KEHITTÄMISEN TAUSTAA

Härkätien kuntien kotihoidon kehittämistoiminnassa hyödynnettiin aiemmin toteutettuja kotimaisia tutkimuksia ja selvityksiä vanhustyön ja kotihoidon toimintamalleista ja niihin liittyvistä menetelmistä (esimerkiksi Tepponen 2009; Engeström ym. 2009). Kehittämishanke toteutettiin toimintatutkimuksellisesta näkökulmasta.

Toimintatutkimuksen tavoitteena on kehittää toimintakäytäntöjä paremmiksi tuottamalla tietoa ihmisten toiminnasta heidän omissa työympäristöissään. Tutkimus osallistaa mukana olijat reflektiiviseen, sosiaaliseen oppimisprosessiin. Toimintatutkimuksellisessa kehittämistyössä on olennaista, että kaikki työyhteisön jäsenet osallistuvat siihen. On tärkeää, että jäsenet tulevat kuulluiksi ja heidän ajatuksensa otetaan huomioon. (Ala-Laurinaho 2004; Kemmis & McTaggart, 2000, 567–605.) Oppimista tapahtuu kuuntelemalla toisia sekä tarkastelemalla ja pohtimalla toimintatapoja yhdessä toisten kanssa (Poikela & Järvinen 2007). Tämä liittyy toimintatutkimuksen myös sosiokonstruktivistiseen oppimiskäsitykseen. Siinä on keskeistä tiedon rakentuminen vuorovaikutuksessa ja sosiaalisissa suhteissa. (Berger & Luckmann 1994.) Toimintatutkimuksessa syntyy syklejä, joissa toistuvat suunnittelu, toteutus, toiminnan havainnointi ja reflektointi. Uudet, kehitetyt toimintatavat eivät ole pysyviä ratkaisuja, vaan kokeiluja, joita kehitetään edelleen. (Heikkinen 2007.) Uudet toimintatavat voivat syntyä organisaatioon vain sekä organisaation, tiimin että yksilön oppimisen tuloksena (Järvinen ym. 2000).

Muutostoiminnassa nojaututtiin väljästi Engeströmin (2002, 128) esittämään kehittävään työntutkimukseen ja sen prosessimalliin. Kehittävä työntutkimus on muutosstrategia, joka yhdistää tutkimuksen, käytännön kehittämistyön ja koulutuksen. Se on osallistava työtapo, jossa työntekijät analysoivat ja muuttavat omaa työtään. Tämä työtapo ei tuota työpaikoille ulkoapäin valmiita ratkaisuja vaan muokkaa työyhteisön sisällä välineitä toiminnan erittelyyn ja uusien mallien suunnitteluun. Työssä esiintyviä ongelmia voidaan tarkastella pohtimalla toimintatavan kokonaisuutta ja siinä esiintyviä muutoksia.

Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelut -yhteistoiminta-alueen kotihoidon kehittämiskeleat voidaan kuvata Engeströmin (2002, 128) kehittävän työntutkimuksen prosessimallin mukaisesti:

1. nykyisen toimintatavan kartoitus
2. toiminnan kehityshistorian ja nykyisten ristiriitojen analyysi
3. uuden toimintamallin suunnittelu
4. uuden toimintamallin käyttöönoton tukeminen.

Tämän hankkeen kehittämistoiminnassa korostuu muutostoimintaan osallistuvien työntekijöiden osallisuus. Henkilöstön osallisuutta työn kehittämisesä on perusteltu kahdesta näkökulmasta. Ensiksi uuden tiedon tuottamisen prosesseissa osallisuus auttaa lisäämään ymmärrystä oman työyhteisön ja sen ympäristön tapahtumista parantamalla mahdollisuuksia löytää yhteyksiä erilaisten asioiden välillä. Toiseksi osallisuus voi lisätä hallinnan tunnetta asioista ja tapahtumista sekä lisätä merkityksen kokemusta organisaatiossa. (Alasoini 2010, 121.) Osallisuuteen liittyy kehittämistoiminnan yhteisöllisyys, jossa on tärkeää yhteisen kielen ja yhteisten merkitysten antaminen asioille. Näin saadaan esille myös hiljaista tietoa ja luodaan yhteistä kieltä sekä yhteisiä merkityksiä asioille. (Heinonen 2007, 90.) Yhteisöllinen kehittäminen tarvitsee keskeisiä kehittämistrakenteita tuekseen (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 24–26), esimerkiksi tiimejä ja säännöllisiä kokouksia. Rakenteiden pitäisi olla reflektiivisiä ja vuoropuhelua mahdollistavia, ja niitä pitäisi olla työyhteisöissä kaikilla tasoilla (Yliruka & Karvinen-Niinikoski 2009, 145–146).

Kotihoidon esimiesten ja henkilöstön toimintaa ohjaavat monet lait, asetukset ja suositukset. Kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Kunnan on järjestettävä laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat iäkkään henkilön tarpeisiin nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on tuotettava niin, että ne tukevat henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Iäkkäällä henkilöllä on lain mukaan oltava mahdollisuus osallistua tarvitsemiensa palvelujen suunnitteluun, asiakkaana oman asiansa käsittelyyn sekä palvelujen laadun arviointiin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.)

## YHTEISTOIMINNALLISUUS KEHITTÄMISESSÄ

Yhteistoiminnallisessa henkilöstön kanssa yhdessä toteutetussa kehittämiss-hankkeessa on keskeistä henkilöstön ja sidosryhmien asiantuntemus (Hennala & Melkas 2009). Tässä yhteydessä yhteistoiminnallinen työskentely perustui konkreettiseen ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen kuntien kotihoidon toimintatahojen ja ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistoimijoiden välillä.

Toiminnan yhteinen kehittäminen sai aikaan muutoksia toimintatapoihin ja korjauksia toimenpiteisiin. Muutoksia toteuttivat toimintaan osallistuvat henkilöt itse parantaakseen toimintojensa järkevyyttä tai tehokkuutta. Teematiimeihin osallistuneet työntekijät työstivät yhdessä prosessikaavioita ja jokaisen kunnan kotihoidon henkilöstö arvioi näitä tuotoksia oman työnsä näkökulmasta. Tämä on vaikuttanut siihen, että työntekijöiden ymmärrys työyhteisön ja sen ympäristön asioista on parantunut (vrt. Alasoini 2010, 121). Asiantuntijaryhmän mukaan: – – *on nähty, että muillakin on ongelmia, tiedostetaan ja hahmotetaan kokonaisuuksia* – –. Yhteiskeskusteluissa ja eri kehittämismenettelmillä toteutetuissa työpajoissa saatiin kehittämistyöhön mukaan se sanaton tietous, ammattitaito ja kokemustieto, jota alalla toimivilla ihmisillä ja käyttäjillä on (ks. esim. Heinonen 2007, 90).

Toimintatutkimuksellisen syklin kaikkiin vaiheisiin ei päästy (ks. Heinonen 2007), koska suunnitelma ei sisältänyt varsinaista toteutusvaihetta. Silti yksi teematiimien osallistujista näki jo toiminnassakin muutoksia: *Uutta tietoaikin tuli, jota olen myös tuonut työyhteisön tietoon ja olemme jo muuttaneet muutamia toimintatapoja*. Syklimäisesti tapahtuva yhteinen suunnittelu tiimeissä, nykyisten käytäntöjen havainnointi ja yhdessä tapahtuva toiminnan reflektointi ovat kuitenkin synnyttäneet joitain käytäntöjen muutoksia.

Teematiimien työstämien prosessien ja tuotosten tarkoituksena on ollut saada aikaan muutoksia kotihoidon toimintatapoihin ja yhdenmukaistaa käytäntöjä. Tämän perusteella on voitu parantaa kotihoidon palvelujen kohdentumista niitä tarvitseville ikääntyneille. Kuntalaiset on nähty tässä kehittämistyössä aktiivisina toimijoina omassa elämässään ja elinympäristössään.

## KEHITTÄMISEN TAVOITTEET

Härkätien toiminta-alueelle halutaan luoda yhteisiä jalkautettavia kotihoidon toiminta- ja palveluprosesseja vanhusten kotihoidon palveluihin sekä palveluiden saamisen kriteereihin ja maksuihin. Tavoitteena on selkiyttää seudullisia palvelumalleja ja -prosesseja, saada aikaan kustannustehokkuutta sekä parantaa hoidon laatua. Palveluiden yhteisen mallintamisen avulla tavoitellaan hyvää yhteistyötä kuntien välillä, sekä asiakkaiden tarpeita vastaavia ja tasapuolisia palveluita. Mallintamisella pyritään tuomaan läpinäkyvyyttä ja selkeyttä tarjottavien palveluiden periaatteista ja saatavuudesta muun muassa viestinnän eri keinoin. (Pumppu-hanke, TEHU-osahankkeen toimintasuunnitelma 30.12.2013.)

## KEHITTÄMISEN TOIMINTAPROSESSI JA RAKENNE

Kehittämisprosessia vietiin eteenpäin kolmessa teematiimissä sekä asiantuntijaryhmässä. Tässä kuvatut teematiimit kokoontuivat noin kerran kuukaudessa 1.1.2013–30.5.2014. Asiantuntijaryhmä kokoontui säännöllisesti koko prosessin ajan kerran kuukaudessa. Teematiimityöskentelyyn osallistui noin kaksikymmentä yhteistoiminta-alueen työntekijää ja asiantuntijatiimiin 7–8 vanhustyön ja kotihoidon esimiestä.

Teematiimit muodostivat yhteisöllisen ja selkeän kehittämisrakenteen, jossa samat työntekijät kokoontuivat säännöllisesti yhteen tietyn kehittämisteman ympärille. Muun muassa Seppänen-Järvelä ja Vataja (2009) korostavat rakenteiden merkitystä työn kehittämisessä. Teematiimirakenne mahdollisti selkeän ajan ja paikan kehittämiselle. Se myös tarkoitti kiinteää yhteistyötä siihen sitoutuneen henkilöstön kesken yhteisesti sovittuine aikatauluineen. Jokaisen tapaamisen sisällöt ja menetelmät oli suunniteltu vuorovaikutteiseksi siten, että niissä vuorottelivat kotihoidon käytäntöjen tunnistaminen ja kehittäminen. Prosesseja jatkettiin tapaamisissa niin kauan, kunnes löydettiin ratkaisuja toimintamalleista aiheutuviin solmukohtiin ja ongelmiksi havaittuihin asioihin. Työstettyjä ratkaisuja arvioitiin kunkin teematiimin omissa tapaamisissa sekä ristiin arvioinneissa teematiimien välillä ja asiantuntijaryhmässä. Tällainen työskentely vaatii laaja-alaisia viestintä- ja vuorovaikutustaitoja.

Aluksi kartoitettiin neljän kunnan kotihoidon nykytila, siihen liittyvät toimintaympäristöt ja -menetelmät sekä niihin liittyvät esimiesten ja henkilökunnan roolit ja näkemykset. Kartoitus tehtiin hankkeen alussa kotihoidon työntekijöille ja vanhustyön ja kotihoidon esimiehille suunnatuilla kyselyillä, kyselyn tuloksista johdetuilla SWOT-analyysillä sekä teematiimeissä keskustellen. Tapaamiskertojen välillä prosessikuvauksia työstettiin sanalliseen muotoon sekä helposti hahmotettaviksi ja käytettäviksi kuvioiksi ja taulukoiksi. Näistä esimerkkeinä ovat palvelutarpeen selvittämistä havainnollistava kehäkuviokuva ja taulukko käytettävistä mittareista. Tämä kehittämisvaihe liittyy Engeströmin prosessimallin ensimmäiseen kohtaan, nykyisen toimintatavan kartoitukseen.

Seuraavaksi muodostettiin kokonaiskäsitys hankkeeseen osallistuvien kuntien vanhuspalveluista ja kotihoidosta. Tämä vaihe liittyy Engeströmin prosessimallin toiseen vaiheeseen, toiminnan kehityshistoriaan ja nykyisten ristiriitojen analyysiin. Lisäksi pohdittiin kuntien kotihoidon toimintaprosessien yhtäläisyyksiä ja eroavuuksia, toimintaprosessien muutostarpeita ja käytettyjen välineiden soveltuvuutta kehitettävän toimintamallin tarpeisiin. Erityisesti keskusteltiin tiedonkulusta asiakkaan, omaisten, kotihoidon ja kotiuttavan tahon välillä.

Engeströmin prosessimallin kolmannessa vaiheessa, uuden toimintamallin suunnittelussa, muodostettiin kaikille yhteinen kotihoidon toimintamalli prosessikuvauksineen.

Tässä yhteydessä pohdittiin muun muassa sitä, millaisia vastuita ja rooleja eri ammattiryhmillä pitäisi olla, jotta asiakkaan tarpeita pystyttäisiin paremmin kohtaamaan sekä miten prosessimallissa pitäisi näkyä asiakkaan osallisuus ja itsemääräämisoikeus.

Yhteisen kotihoidon toimintamallin käyttöönoton tukemiseksi toteutettiin muun muassa koko kotihoidon henkilöstölle järjestettyjä työpajoja, joissa henkilöstö toi esille näkemyksiään teematiimeissä työstettyihin teemoihin ja kysymyksiin sekä kaikille yhteiseen toimintamalliin. Tämä vastaa Engeströmin prosessimallin viimeistä vaihetta, uuden toimintamallin käyttöönoton tukemista.

Teematiimien osallistujien työskentelyä avustavien ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyöntekijöiden tehtävänä oli ryhmätoiminnan pohjaksi soveltuvien teoreettisten mallien valinta ja syklisen kehittämisprosessien suunnittelu, koordinointi ja ohjaus sekä osallistujien toiminnan tukeminen. Lisäksi

tehtävänä oli dokumentoida prosessit ja laatia dokumentit kuntien päätöksentekoon, kuntalaisille ja kotihoidon työntekijöiden käyttöön. Dokumentoinnissa tallennettiin eri toimijatahoille prosessikuvaus ja -kertomus hankkeen vaiheista sekä tiivistelmä kertyneestä aineistosta, teoreettisista taustamalleista ja kehittämistuloksista.

## KEHITTÄMISPROSESSIN TULOKSET

Kehittämisprosessin ensimmäisessä ja toisessa vaiheessa syntyi tuloksena lähtötilanteen kuvaus ja sen pohjalta laadittu SWOT-analyysi Härkätien kuntien vanhustyön ja kotihoidon esimiesten ja henkilökunnan näkemyksistä. Kuvaukseen tiivistettiin jokaisen kunnan kotihoidon hyvät käytännöt, mahdollisuudet, heikkoudet ja kehittämistarpeet yhteistoiminta-alueen näkökulmasta.

Kolmannessa vaiheessa jokaisessa teematiimissä luotiin yhteistoiminta-alueen kotihoidolle toimintamallit: kotihoidon palvelujen kriteerit ja maksut, kotiuttamistoiminta ja palvelutarpeen selvittäminen. Prosessin lopulla laadittiin suunnitelma ja pyrittiin vaikuttamaan siihen, että jokaisessa teematiimissä kehitetyt yhteiset toimintamallit jalkautetaan kotihoidon käyttöön. Kotiuttamisprosessiin ja palvelutarpeen selvittämisprosessiin laadittiin henkilöstön perehdytysmateriaalia, jota voidaan myös käyttää laadittaessa kuntalaisille esitettä palveluista. Myös kuntien nettisivuille saatiin näistä tuotoksista tietoa kotihoitoon liittyvistä asioista. Koko henkilöstölle suunnatuissa työpajoissa oli myös tarkoituksena jalkauttaa teematiimien tuotoksia keskusteluttamalla henkilöstöä niissä käsitellyistä teemoista. Työpajoihin osallistuivat myös kuntien teematiimien edustajat.

Kehittämisprosessiin ei sisällynyt vaihetta, jossa toimintamalli olisi kokonaisuudessaan jalkautettu käytäntöön. Asioiden sisäistäminen ja soveltaminen edellyttäisi prosessin toistamista useamman kerran ja tämä puolestaan olisi vaatinut enemmän aikaa. Yhteistoiminta-alueella on tulevaisuudessa mahdollista toteuttaa vastaavaa toimintatapaa kuin hankkeen aikana. Esimerkiksi teematiimien ja henkilöstön työpajojen rakenne on sellainen, että se soveltuu hyvin käytettäväksi erilaisissa työelämän kehittämistehtävissä. On toivottavaa, että kehittämisprosessi jatkuisi organisaatiossa omavaraisena hankkeen päätyttyä.

Pumppu-hankkeen TEHU-osahankkeessa tuotettiin tämä julkaisu, joka on suunniteltu yhdessä kuntien hanketoimijoiden kanssa. Artikkelin kirjoittaminen julkaisuun sitoutti kehittämistyössä mukana olleet teematiimiläiset reflektoimaan ja arvioimaan teematiimien toimintaprosessia ja tuloksia. Interventionistinen kirjoittaminen tarkoittaa kehittämishankkeessa rakennettujen toimintamallien ja välineiden kehittelyä tukevien tekstien tuottamista hankeprosessin aikana. Hankkeessa kirjoitettujen tekstien avulla kuvataan muutoksen tuottamista ja myös pyritään tuottamaan muutosta. (Lambert & Vanhanen-Nuutinen 2005.)

## ”ONNISTUNUT MUUTOS ON ITSE TEHTY!”

Teematiimeihin osallistuneilta kerättiin kirjallista palautetta kehittämistyöskentelystä prosessin aikana. Vastausten perusteella voidaan todeta, että toisten työn ja toimintatapojen ymmärtäminen on keskeistä. Kehittämistoiminnan myötä tämä tuli mahdolliseksi. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön koettiin myönteisiksi. Tiimeihin osallistuneet henkilökunnan edustajat totesivat, että oli tärkeää ja hedelmällistä olla kehittämässä ja vaikuttamassa siihen, miten yhteistoiminta-alueella tullaan toimimaan. Heidän mielestään oli hyvä, että työskentelyyn osallistujat olivat koko tulevalta yhteistoiminta-alueelta. Vastaavia tilaisuuksia ei ole aiemmin ollut.

*— oli kiva keskustella vastaavissa toimintayksiköissä työskentelevien hoitajien kanssa ja vaihtaa näkemyksiä toimintatavoista. Tällaisia kollegiaalisia tapauksia olisi vastaisuudessaakin hyvä olla, koska teemme samaa työtä ja yhteiset keskustelut tuottavat aina hedelmää —*

Osallistujien mielestä kehittämistoiminnalle asetettiin selkeät tavoitteet ja niiden saavuttamisessa onnistuttiin. Kehittämistoiminta tuotti uutta tietoa ja selkiytti toimintatapoja. Tiedonkulun toimivuuden parantuminen koettiin myös tärkeäksi. Uuden toimintamallin koettiin selkeyttäneen pelisääntöjä ja vastuita sekä auttavan esimerkiksi uusien henkilöiden perehdyttämistä.

*Nyt meillä on hyvä toimintamalli ja toivottavasti sitä jokainen toteutamme vastaisuudessa. Uutta tietoaakin tuli, jota olen myös tuonut työyhteisön tietoon ja olemme jo muuttaneet muutamia toimintatapoja.*

*Kyllä kehittämistoiminta tuotti uutta tietoa ja ainakin selkeämpiä toimintatapoja.*

Tulevaisuudessa yhteistoiminta-alueen kuntien väliselle yhteistyölle koettiin kehittämistyöstä olleen hyötyä. Tärkeänä pidettiin sitä, että kunnilla olisi jatkossakin yhteistyötä. Toivottiin myös työnkiertoa, jotta olisi käsitys toisten työstä.

*On erittäin tärkeää, että yhteistoiminta-alueella toimitaan jatkossakin samalla tavalla ja samoilla säännöillä. Toivon, että jatkossakin olisi yhteisiä palavereja, joissa kehittäisimme kotihoitoa ja sopsisimme yhteisistä toimintatavoista. Tämä takaa tasapuoliset ja laadukkaat palvelut kaikille.*

Vastaajilla oli jonkin verran epäilyjä sosiaali- ja terveysalueen toimivuudesta, mutta tulevaan suhtauduttiin kuitenkin positiivisin mielin. Uudistus haluttiin nähdä enemmän mahdollisuutena kuin uhkana. Uhkaksi koettiin se, että pienten kuntien ääntä ei kuulla ja toimitaan isojen kuntien ehdoilla. Vastaajat epäilivät, että mikään ei juuri muutu. Toisaalta muutamassa kunnassa on jo ennen kehittämishanketta tehty paljon muutoksia, jolloin yhdistymistä ei koettu kovinkaan suurena muutoksena. Yhdistymisessä nähtiin lisääntyvää yhteistyötä naapurikuntien kanssa, mikä tuo enemmän mahdollisuuksia kuin uhkia.

*Uhkana on se, että joku aina pyrkii jyräämään toisten ehdotukset. Epävarmuutta on ilmassa, mallia nähty jo muista kunnista.*

*Omassa työssäni olen tehnyt tiivistä yhteistyötä sosiaalipuolen kanssa jo monet vuodet, joten en näe tätä muutosta niin kovinkaan suurena. Asiakkaat ovat yhteisiä jo suurelta osin ja hoitajat vanhoja tuttuja.*

*Yhden huoli on kaikkien huoli. Tiedonsaanti paranee.*

Henkilöstölle olisi jatkossakin turvattava mahdollisuudet erilaisiin yhteistyöfoorumeihin. On kiinnitettävä huomiota tiedonkulun turvaamiseen ja yhdessä yhteisistä asioista sopimiseen sekä kaikille osapuolille parhaiden mahdollisten toimintatapojen löytymiseen. Jokaisen on myös oltava valmiita kyseenalaistamaan toimintatapojaan. Henkilöstön pitää sopia siitä, miten sitoudutaan toimimaan yhteisten toimintamallien mukaisesti.

Kaarina Isoherranen toteaa väitöstutkimuksessaan (2012), että organisaatiossa ja sen johdossa tarvitaan yhteistä näkemystä ja yhteisiä tavoitteita sekä jatkuvaa tukea muutoksessa. On tärkeää, että kaikki työntekijät käyvät saman



koulutuksen ja saavat saman tiedon. Näin luodaan ymmärrystä ja motivaatiota muutokseen. Isoherranen toteaa, että uusien mallien ja toimintatapojen kehittämisessä tarvitaan taitoa keskustella avoimesti ja uskallusta kyseenalaistaa hyvässä hengessä. Hyvin toimineissa teematiimeissä ammattilaiset luottivat toisiinsa ja tukivat toisiaan. Tällaisissa tiimeissä haluttiin työskennellä, vaikka välillä kehittämistyö toi lisätystä ja potilaskäyntejä jouduttiin siirtämään tapaamisten vuoksi.

Asiantuntijatiimin ja teematiimi I:n esimiehet kertoivat teematiimitoiminnan helpottaneen yhteenliittymistä siten, että kynnys yhteistyöhön on madaltunut. Sekä esimiesten että henkilökunnan on ollut mahdollista tutustua toisiinsa sekä eri työyhteisöjen työtapoihin. Tämän myötä näkemys on laajentunut ja avautunut yli kuntarajojen. Henkilökunnan näkökulmasta he kokivat hyväksi sen, että teematiimeissä on saanut vertaistukea ja niissä on tapahtunut vertaisoppimista. On opittu toimintakulttuuriin uudenlaista tapaa tehdä asioita, esimerkiksi kiinnittämään enemmän huomiota asiakkaan itsemääräämisoikeuteen ja asiakaslähtöisyyteen.

*– – tätä ei voi liikaa korostaa, asiakas tahtoo unohtua monta kertaa, etenkin kun painopiste monesti on erilaisten kirjaamisten ja käytäntöjen kehittämisessä.*

Lisäksi teematiimeissä työskentely ja ammattikorkeakoulun hanketoimijoiden kanssa tehty yhteistyö on tarjonnut apua ryhmien vetämiseen ja suunniteluun sekä käytännön asioihin.

*– – ainakin kirjaamistyö on helpottanut paljon hankeasioiden eteenpäinvie- mistä. työntekijöillä ja viranhaltijoilla on usein yhteinen näkemys ja osaami- nen, mutta kirjoihin ja kansiin vieminen vaatii sen ylimääräisen panostuksen mitä harvemmin on.*

## LÄHTEET

Ala-Laurinaho, A. 2004. Jatkuvan parantamisen rajat? Toimintatutkimus jatkuvan parantamisen ja organisaation toimintamallin yhteyksistä. Työ ja ihminen 18 (1), 31–49.

Alasoini, T. 2010. Mainettaan parempi työ – kymmenen väitettä työelämästä. Helsinki: Taloustieto Oy.

Berger, P. & Luckmann, T. 1994. Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Helsinki: Gaudeamus.

- Engeström, Y. 2002. Kehittävä työntutkimus. Edita: Helsinki.
- Engeström, Y.; Niemelä, A.-L.; Nummijoki, J. & Nyman, J. (toim.) 2009. Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Helsinki: WS Bookwell Oy.
- Heinonen, H. 2007. Kohti syvempää ymmärrystä sosiaalityössä. Tutkiva ja arvioiva työote sosiaalityöntekijöiden jäsentämänä. Soccan ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro 16, Helsinki.
- Järvinen, A.; Koivisto, T. & Poikela, E. 2000. Oppiminen työssä ja työyhteisössä. Helsinki: WSOY.
- Hennala, L. & Melkas, H. 2009. Henkilöstön osallistaminen julkisen sektorin prosessiohjauksen innovatiiviseen kehittämiseen. Työpoliittinen aikakauskirja 2/2009.
- Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Sosiaalitieteen laitos. Julkaisuja 2012: 18. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Kemmis, S. & McTaggart, R. 2000. Participatory action research. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) Handbook of Qualitative Research. Second edition. Thousand Oaks: Sage Publications, 567–605.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.
- Lambert, P. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2005. Kirjoittamisen genren kehittäminen ammattikorkeakouluissa. Teoksessa Vanhanen-Nuutinen, L. & Lambert, P. (toim.) Hankkeesta julkaisuksi. Kirjoittaminen ammattikorkeakoulun ja työelämän kehityshankkeissa. Edita: Helsinki, 13–43.
- Poikela, E. & Järvinen, A. 2007. Työssä oppimisen prosessimalli oppimisen johtamisessa ja osaamisen arvioinnissa. Teoksessa Eteläpelto, A.; Collin, K. & Saarinen, J. (toim.) Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 178–197.
- Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. (toim.) 2009. Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Tepponen, M. 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja E, Yhteiskuntatieteet, no 171.
- Yliruka, L. & Karvinen-Niinikoski, S. 2009. Paloittaisesta parantamisesta kokonaisvaltaiseen työhyvinvoinnin kehittämiseen. Teoksessa Yliruka, L.; Koivisto, J. & Karvinen-Niinikoski, S. (toim.) Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:6, Helsinki, 142–148.

## Julkaisemattomat lähteet

Pumppu-hanke, TEHU-osahanke: Kotihoito vanhustyön sydämenä ja kotiin vietävät palvelut: Taustaa ja toimintasuunnitelma, 9/2011-5/2014. Päivitetty 30.12.2013.

# YHTEISET TOIMINTATAVAT KÄYTÄNTÖÖN TUOTTEISTAMISEN KEINOIN

*Petri Vähäkangas, päätoiminen tuntiopettaja,  
Turun ammattikorkeakoulu*

## JOHDANTO

TEHU-osahankkeen Härkätien-osiossa eräänä merkittävänä haasteena nähtiin teematiimien tuotosten saattaminen käytännön arkeen, jokapäiväiseen työn tekemiseen. Teematiimien tuotoksia ja käytäntöjen yhdenmukaistamista työstettiin palveluiden tuotteistamisen periaatteella, jossa kuvatut ja siten myös määritellyt palvelutuotteet pyritään siirtämään käytännön työmenetelmiksi. Tavoitteena oli saattaa alkuun prosessi, joka mahdollistaisi muutoksen johtamisen hallitusti yhteisten toimintatapojen toteuttamiseksi.

Muutosprosessi toteutettiin hankkeessa kolmessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa kotihoidon esimiesten johdolla keskusteltiin muutosprosessissa huomioon otettavista seikoista. Tärkeäksi koettiin yhteisistä arvoista ja periaatteista keskustelu sekä koko kotipalveluhenkilöstön sitouttaminen ja motivoiminen muutoksen hyväksymiseen. Kotihoidon esimiesten ryhmätöiden tuloksena määriteltiin muutosprosessille yhteinen visio.

Toisessa vaiheessa järjestettiin työpajoja, joissa kotihoidon henkilöstölle esiteltiin muutosprosessin taustalla oleva visio. Työpajojen työote oli osallistava ja keskusteleva. Kotihoidon henkilöstö käsitteli ryhmissä teematiimien alustavia tuotoksia ja he jakoivat tietoa nykyisistä käytännöistään muille työpajan osallistujille. Tavoitteena työpajassa oli muutosvastarinnan vähentäminen osallistamalla työntekijöitä teematiimien tuotosten kehittämiseen ja mahdollistamalla henkilökunnan keskinäisen tiedon jakaminen.

Kolmannessa vaiheessa järjestettiin uudensisältöiset työpajat, joissa kotihoidon työntekijöille esiteltiin teematiimien valmiita tuotoksia. Tuotosten pohjalta työntekijät ratkaisivat tapausesimerkkejä jaetun materiaalin pohjalta. Ryh-

mätöihin osallistui myös teematiimien jäseniä ja kotihoidon esimiehiä. Tällä pyrittiin vahvistamaan uusien toimintatapojen konkretia sekä osoittamaan johdon sitoutumista uusiin toimintatapoihin.

## IHMISET MUUTOKSEN KESKELLÄ

Muutos on täällä – vääjäämättä. Elämme suurten muutosten ja pienten muutosten keskellä. Jollakin esikoinen lähtee koulutielle, jolloin perheen arki menee uudeksi. Lounasruokalan linjastossa saattaa kahvikuppien paikka vaihtua – sitä tuskin huomaa seuraavana päivänä. Usein muutoksen huomaakin vasta jälkeenpäin tarkasteltaessa minkälaista elämä oli ennen. Yleensä siinä vaiheessa entisaikaan sekoittuu ripaus romantiikka ja sentimentaalisuutta. Harvapa sanoo vanhoja aikoja muistellessa, että asiat olivat ennen huonommin.

Hyvän muutosjohtamisen keskipisteessä on ihminen. Käytännössä muutosjohtajan tulee kiinnittää huomiota muutoksen piirissä oleviin ihmisiin, heidän elämäntilanteeseensa ja työskentelyolosuhteisiin. Erityishuomiota tulisi kiinnittää ihmisten johtamiseen ja ohjaamiseen muutoksessa, ei vain muutosasioiden koordinointiin. (Luomala 2008.) Muutostilanteessa tarvitaan perinteisen management-johtamisen lisäksi leadership-johtamista, sillä asioiden johtamisen vyöryssä ei pidä unohtaa ihmisten johtamista.

Ihmiset reagoivat muutoksiin eri tavoin, useimmat myös sopeutuvat muutokseen shokki- ja totutteluvaiheen jälkeen. Ihmisten muutosvastarintaan vaikuttavat muun muassa totutut toimintatavat, turvallisuuden kaipuu, henkilökohtaiset taloudelliset tekijät, pelko epävarmasta tulevaisuudesta ja kaavoihin kangistuneet ajattelutavat (Robbins 2001). Ihmisille on kehittynyt vuosien saatossa tietyt tavat ajatella omaa työtään ja paikkaansa organisaatiossa. Kaikki tätä ajatusmallia ravistavat tekijät aiheuttavat ihmiselle muutosvastarintaa. Mitä kauemmin organisaatio ja siinä työskentelevät ihmiset ovat olleet stabiileja ja muuttumattomia, sitä vaikeampi entisestä on ravistella irti ja ihmisten muuttaa omaa toimintaansa yhteisössä.

Muutosvastarinta on normaali ilmiö, mutta se ei saisi jäädä pysyväksi. Siksi muutosta kyseenalaistavillekin olisi jätettävä tilaa myös muutoksista tiedotettaessa. Kääntäen on kyse muutoksen johtamisesta tavalla, jossa ihmiset otetaan

mahdollisimman varhain mukaan muutoksen käytännön suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tämä voi koskea myös muutosviestintää ja muutoksesta tiedottamisen tapoja. (Luomala 2008.)

Jotkin muutoshankkeet ovat onnistuneet auttamaan joitakin organisaatioita sopeutumaan olojen muutokseen tai näyttäneet tietä aikaisempaa valoisampaan tulevaisuuteen. Aivan liian usein on kuitenkin käynyt niin, että muutoshankkeet ovat tuottaneet pettymyksiä; parannukset ovat jääneet vähäisiksi, resursseja on tuhlatu ja henkilöstö on joutunut kärsimään loppuun palamisesta, turhautumisesta ja peloista. (Kotter 1996.)

Koko organisaation osallistamiseen jo suunnitteluvaiheessa kannattaa pyrkiä, sillä henkilöstön rooli korostuu jatkuvasti informaation keräämisessä ja käsitelyssä. Useimmissa organisaatioissa johto ei yksin pysty hankkimaan ja käsittelemään kaikkea muutoksen kannalta merkityksellistä tietoa. Alaisilla on monesti enemmän tietoa joiltakin tietyiltä työn tekemisen osa-alueilta kuin esimiehillä. Tämän tiedon esiin tuomiseen ja hyödyntämiseen muutosprosessin erivaiheissa tulisi kiinnittää huomiota kehittämällä alaitaitoja ja luomalla erilaisia tilaisuuksia, joissa työntekijät voivat tuoda esiin ajatuksiaan ja tietotaitoa.

## VAHVA VISIO MUUTOSJOHTAMISEN APUNA

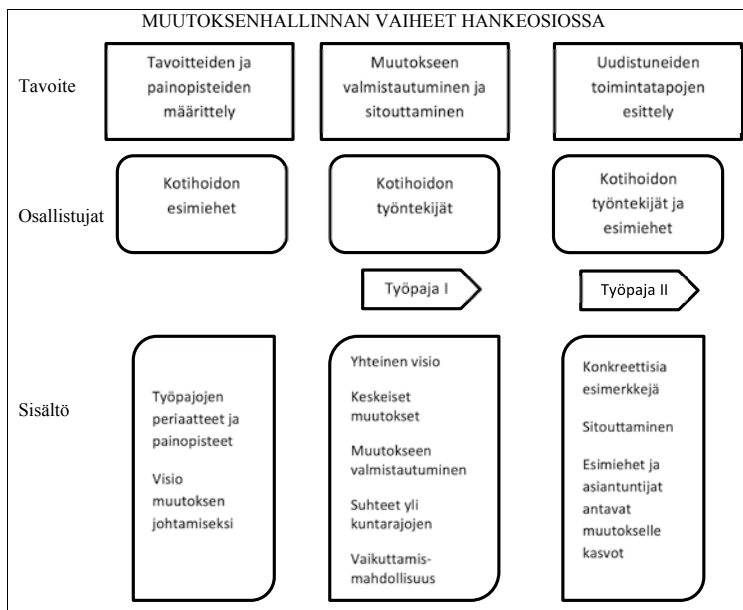
Visio on tulevaisuudenkuva, joka antaa suoria tai epäsuoria viitteitä siitä, miksi ihmisten tulisi ponnistella tuon tulevaisuuden toteuttamiseksi. Visiolla voidaan luoda kuva halutusta tulevaisuudesta, se selkiyttää muutoksen yleistä suuntaa, mikä yksinkertaistaa satoja ja tuhansia yksityiskohtaisempia päätöksiä. Visio kannustaa ihmisiä toimenpiteisiin, jotka eivät välttämättä ole lyhyen aikavälin etujen mukaisia. Se myös auttaa koordinoimaan ihmisten toimintaa tehokkaasti. Kun visio on selkeä, esimiehet ja työntekijät voivat päättää itse, mitä on tehtävä, sen sijaan, että heidän täytyisi tarkistaa jokainen asia esimieheltään. (Kotter 1996.)

Visiolla on tärkeä tehtävä muutosten toteuttamisessa, koska sen avulla voidaan ohjata ja koordinoida suurten ihmisjoukkojen toimintaa ja kannustaa ihmisiä toimimaan. Ilman toimivaa visiota uudistamishanke latistuu usein joukoksi hämmäntäviä, ristiriitaisia ja aikaa vieviä projekteja, jotka vievät organisaatiota pahimmillaan väärään suuntaan.

Monissa epäonnistuneissa muutoshankkeissa visio on pyritty korvaamaan monimutkaisilla suunnitelmilla ja vaikeaselkoisilla ohjelmajulistuksilla. Hyvä sääntö on se, että jos muutoshankkeen taustalla olevaa visiota ei pysty kuvailemaan alle viidessä minuutissa eivätkä ihmiset ymmärrä tai kiinnostu siitä, hanke ei ole toteutuskelpoinen. (Kotter 1996.) Hyvä visio on kuviteltavissa oleva, haluttava, toteutettavissa oleva, hyvin rajattu, joustava ja viestittävässä oleva.

## TYÖPAJAT MUUTOKSEN JALKAUTTAMISESSA

Muutosten jalkauttamista käytännön arkeen päätettiin Tehu-osahankkeessa toteuttaa työpajatoiminnalla. Työpajatoiminnan toteutusta käsiteltiin hankkeen ohjausryhmässä, jossa sovittiin yhteisesti käsiteltäviksi aihealueiksi muun muassa tehtyjen yhteisten toimintamallien esittely ja koko henkilöstön vaikutusmahdollisuus niiden edelleen kehittämiseen. Työpajoissa käsiteltäviksi aihealueiksi sovittiin myös tiedonkulun ja yhteistyön edistäminen, muutoksen kohtaaminen, henkilöstön sitouttaminen yhteisiin toimintamalleihin sekä yhteisen vision ja päämäärän määrittäminen.



**KUVIO 1.** *Muutoksenhallinnan vaiheet.*

## Ensimmäinen vaihe

Muutosprosessia vietiin hankkeessa eteenpäin kolmessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa pidettiin tapaaminen, jonka osallistujina olivat Turun ammattikorkeakoulun edustajien lisäksi hankeosioon osallistuvien kuntien kotihoidon esimiehet. Tapaamisessa käsiteltiin muutokseen varautumista ja sitä, mitä se merkitsee esimiestyön kannalta. Esimiehet keskustelivat tulevien työpajojen tavoitteista ja käsiteltävien asioiden painopisteistä. Tapaamisessa määriteltiin muutosprosessin läpiviemisen helpottamiseksi yhteinen visio. Visiota määriteltäessä pitäisi kyetä vastaamaan kysymyksiin, miksi muutosta tarvitaan, mihin muutoksella pyritään ja kuinka asetettu päämäärä saavutetaan (Luomala 2008). Vision määrittelyn pohjana oli ajatus visiota henkisenä matkana tunnetusta tuntemattomaan. Matkan aikana luodaan tulevaisuus pohjautuen nykyisiin tietoihin, toiveisiin ja unelmiin. Visiota määriteltäessä otetaan kantaa myös tiedossa oleviin vaaroihin ja mahdollisuuksiin. Ensimmäisessä vaiheessa yhteiseksi visioksi muodostui: *Tehokkaat toimintatavat yhdenvertaisten palveluiden turvaamiseksi Härkätien SOTE-yhteistoiminta-alueen asiakkaille.*

## Toinen vaihe

Toisessa vaiheessa järjestettiin kolme samansisältöistä työpajaa. Osallistujat pyrittiin jakamaan niin, että työpajoissa olisi osallistujia jokaisesta sote-alueen kunnasta. Työntekijöitä aktivoitiin tutustumaan toisiinsa yli kuntarajojen. Tällä tavalla pyrittiin rakentamaan keskusteleva ja avoin ilmapiiri.

Työpajoissa käsiteltiin ryhmätöissä teematiimien siihenastisia tuotoksia. Henkilökunta sai kommentoida niitä ja vaikuttaa siten valmisteilla olevaan työhön. Keskusteluissa työntekijät vertasivat omia käytäntöjään muiden kuntien työntekijöiden käytäntöihin. Keskustelut koettiin työntekijöiden keskuudessa erittäin hyödyllisiksi ja ajatuksia herättäviksi.

Työpajoissa käsiteltiin ryhmätehtävien avulla muutosta ja sen taustalla olevaa visiota. Ryhmätehtävissä työntekijöiden tuli pohtia, miten yhdenvertaiset palvelut ja tehokkaat toimintatavat näkyvät heidän omassa työssään ja millä tavalla vision mukainen toiminta tulisi näkyä asiakkaan arjessa.

Työpajoissa keskusteltiin laajasti siitä, miten asiakkaan osallisuutta voitaisiin vahvistaa, jotta asiakas voisi asua kotona nykyistä pidempään. Keskusteluja käytiin myös tiedonjakamisen menetelmistä. Keskusteluissa kerrottiin ja verrattiin eri kunnissa olevia käytäntöjä muun muassa potilastietojen kirjaamiseen liittyen.

Työpajapäivän lopuksi kerrattiin vielä yhteisesti molemmissa ryhmätehtävissä esiin nousseita ydinkohtia. Ydinkohta oli tehokkuuden näkökulmasta se, että tehdään oikeita asioita resurssitehokkaasti. Huolenaiheena sen sijaan oli, miten tulevaisuudessa aikaa jäisi enemmän konkreettiseen asiakastyöhön.

Tekniikan lisääntyminen nähtiin toisaalta haasteena, mutta myös mahdollisuutena. Haasteellisena pidettiin uusien laitteiden käytön oppimista, mutta uuden teknologian arveltiin tuovan myös tehokkuutta omaan työhön.

Tiedonkulku koettiin myös haastavaksi. Tällä hetkellä tieto kulkee tiimien sisällä, mutta tiimien välillä tieto ei kulje. Palvelut tulevat jatkossa useammasta paikasta, jolloin on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota tiedonkulkuun yli kuntarajojen.

Suurena mahdollisuutena nähtiin hyvien käytänteiden jakaminen (*benchmarking*), jolloin etsitään parhaat puolet kustakin sote-alueen kunnasta. Toiveena oli, että heikoista menetelmistä kerrottaisiin avoimesti ja niitä pyrittäisiin parantamaan.

Yhdenmukaisten ja tasavertaisten palveluiden nähtiin tarkoittavan sitä, että luodaan yhteiset kriteerit ja toimintatavat yli kuntarajojen. Se tarkoittaa, että kaikissa kunnissa on samanlaiset toimintatavat, joita noudatetaan. Tämä edellyttää työtehtävien tarkkaa kuvaamista.

Asiakkaiden turvallisen olon takaamiseksi korostettiin asiakkaan henkilökohtaiseen palvelutarpeeseen vastaamista. Tämä edellyttää sitä, että tuotetaan niitä palveluita, joita palvelusuunnitelmassa kuvataan. Omaisille on myös annettava selkeä dokumentti siitä, mitä palveluihin sisältyy.

Yhdenvertaisten palveluiden ja tehokkaiden toimintatapojen ”ulkopuolelta” työntekijät nostivat esiin vielä työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Omaa positiivista asennetta korostettiin. Siihen todettiin vaikuttavan hyvä työvuorosuunnittelu, työssä jaksamisen edistäminen, tiedonkulun parantaminen ja tiimityöskentelyyn panostaminen.



## Kolmas vaihe

Kolmannen vaiheen työpajoissa pyrittiin konkreettisemmin tuomaan teema-tiimeissä tehdyn työn tuotoksia esiin. Kotihoidon työntekijöille jaettiin teema-tiimeissä kehitetyt prosessikuvaukset, joiden pohjalta he ratkaisivat ryhmissä esimerkkitapauksista esiin nousevia ongelmia. Ryhmien työskentelyyn osallistui jäseniä teematiimeistä. Heidän roolinsa oli olla eräänlaisia asiantuntijoita esimerkkitapauksien ongelmia ratkottaessa.

Teematiimien jäsenten työskentelyllä ryhmissä pyrittiin edistämään työnteki-jöiden muutokseen sopeutumista muutoksen avainhenkilöiden esiintuomisel-la. Luomalan (2008) mukaan muutoksen avainhenkilöt eivät välttämättä löy-dy virallisten hierarkioiden tärkeistä valtapositiosta, vaan heidän joukostaan, jossa konkreettinen puhe muutoksesta kulkee ja sieltä, missä muutos konkreettisesti tehdään. Näiden avainhenkilöiden sitouttaminen muutokseen edis-tää sen läpiviemistä.

Tässä vaiheessa mukana työskentelyssä oli myös kotihoidon esimiehiä. Tämän ajateltiin edistävän muutosta, sillä yhteisön ylimmän johdon näkyvä sitou-tuminen muutokseen on eräs keskeinen edellytys muutoksen onnistumiselle (Luomala 2008).

Kotihoidon työntekijöiltä saadun palautteen perusteella parhaimpana asia-na koettiin se, että työntekijät pääsivät jakamaan ja kuulemaan kokemuksia työnteosta ja sen haasteista yli kuntarajojen. Myös työpajoissa käytettyyn työmenetelmään oltiin tyytyväisiä. Ryhmätyöt ja keskusteleva työote koetiin mielekkääksi perinteisten luentojen sijaan. Myös se, että työntekijät pää-sivät vaikuttamaan valmisteilla oleviin teematiimituotoksiin, koettiin erit-täin hyväksi.

Muutos jää loppujen lopuksi pysyväksi vain silloin, kun siitä tulee tapa, ”jol-la täällä toimitaan”. Uudet toimintatavat juurtuvat hitaasti pysyviksi toimin-tatavoiksi yksikön tai koko organisaation työnteon kulttuurissa. Ennen kuin uudet toimintatavat ovat juurtuneet sosiaalisiin normeihin ja yhteisiin arvoi-hin, ne ovat vaarassa unohtua heti, kun muutoshankkeeseen liittyvät paineet hellittävät.

On kaksi erityisen tärkeää tekijää, jotka auttavat siinä, miten uudet toiminta-tavat juurtuvat organisaatiokulttuuriin. Ensimmäinen on tietoinen pyrkimys näyttää ihmisille, kuinka tietyt toimintamallit ja asenteet ovat auttaneet heitä

parantamaan suorituksiaan. Toiseksi muutosten juurruttamiseksi on käytettävä riittävästi aikaa siihen, että seuraava esimiessukupolvi sisäistää uudet toimintatavat. (Kotter 1996.)

## LÄHTEET:

Kotter, J. 1996. Muutos vaatii johtajuutta. Helsinki: Oy Rastor Ab.

Luomala, A. 2008. Muutosjohtamisen ABC. Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisesta muutoksessa. Ihmisten ja työhyvinvoinnin johtamisen tutkimus- ja kehittämiss-ryhmä. Tampere: Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu.

Robbins, S. 2001. Organizational behavior. New Jersey: Prentice-Hall, Inc. Upper Saddle River.

## KOMMENTTIPUHEENVUORO

*Pumppu-hankkeen TEHU-osahanke on tukenut Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelujen strategisen ohjelman toteuttamista siten, että on hyödynnetty yhteisön osaamista ja kehitetty yhdessä kotihoidon hyviä käytäntöjä. On rakennettu sujuvat palveluprosessit, joiden seuranta tulee toteutumaan osana rakenteilla olevaa laatujärjestelmää.*

*Kotona asumisen tukemisessa on tulevaisuudessakin mahdollisuuksia hanketoiminnalle ja yhteistyölle. Tulevaisuudessa yksityissektorin kasvava palvelutarjonta ja vapaaehtoisten työpanos tulevat täydentämään ja monipuolistamaan ikäihmisten hyvinvoinnin edistämistä. Vanhusneuvostojen toiminta alueella tuo ikäihmisten tarpeet kuntapäätäjien tietoisuuteen. Tärkeää on, että kaikki toimijat työskentelevät saumattomasti yhteistyössä.*

*Ikäihmisten palvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen on tällä hetkellä voimakkaasti esillä myös maan hallituksen ja kansalaisten keskusteluissa. Osansa tähän keskusteluun tuo tämän julkaisun viimeinen artikkeli, jonka kirjoittaja on professori Alf Rehn. Hän haastaa lukijan tarkastelemaan kriittisesti juurtuneita näkemyksiä vanhuudesta ja löytämään uusia, positiivisempia näkökulmia vanhuuteen ja vanhustyöhön tulevaisuudesta.*

# VANHUUDEN JA VANHUUSTYÖN TULEVAISUUKSISTA

*Alf Rehn, liiketaloustieteen professori, Åbo Akademi*

## HARMAALTA NÄYTTÄÄ

Tulevaisuus on harmaa – mutta miten harmaa? Ja millä lailla harmaa? Mitä tiedämme oikeasti siitä mullistuksesta, jonka ikääntymisen yleistymisen ja muuttuminen tuo mukanaan? Miten tämä muuttaa yhteiskuntaamme, ja ennen kaikkea, miten tämä muuttaa asennoitumistamme vanhuuteen ja niihin toimintoihin, jotka tavalla tai toisella ovat kytköksissä vanhenemiseen? Moni tutkija ja kommentoija (ks. esim. Dychtwald 2000; Green 2010; Vincent ym. 2006) on jo todennut, että vanhuus on yhteiskunnan ja miksei koko maailman kaikkein vahvimpia ja mullistavampia megatrendejä. Tästä huolimatta meillä puuttuu laajempi keskustelu tämän muutoksen eri mahdollisuuksista ja uhista.

Tulevaisuuteen katsominen on aina haasteellista. Se on tosiasia, joka on niin itsestään selvä, että sen toistaminenkin tuntuu jokseenkin tarpeettomalta. Tästä huolimatta on tärkeää huomioida, miten tämä ei itsessään tee keskustelua tulevaisuudesta turhaksi, vaan ehkä vielä tärkeämmäksi. Kun puhumme tulevaisuudesta, puhumme ehkä ennen kaikkea nykyajattelumme haastamisesta, eli siitä, että voimme katsomalla eri tapoja ymmärtää tulevaisuutemme ja huomata oman ajattelumme rajallisuuden. Haastamalla sitä, mitä uskomme tietävämmesi esimerkiksi siitä, mitä vanhuus edustaa tulevaisuudessa, voimme kehittää sekä ajatteluumme että yhteiskunnallista keskustelua, ja täten toivon mukaan päästä irti ainakin joistain niistä olettamuksista jotka voivat jarruttaa eri sarojen ja kenttien kehitystä.

Kun puhumme vanhuudesta ja vanhuustyöstä, tämä edellä mainittu oletamusten haastaminen on erityisen tärkeää. Koska vanhuudella on suuri mahdollisuus olla yksi yhteiskuntamme määrittlevimpiä ilmiöitä tulevaisuudessa, olisi tärkeä jo nyt katsoa, minkälaisia kuvia me luomme sen tulevaisuudesta. Tätä ei tehdä vain siksi, että haluamme löytää uusia ja positiivisempia näkö-

kulmia – tulevaisuustutkimuksella on aika ajoin ollut pahana tapana keskittyä «kivojen tulevaisuuksien» kuvaamiseen – vaan siksi, että jos näemme että vanhuus tulee olemaan tärkeä ilmiö, tarvitsemme käsitteistön ja laajan skaalan tapoja puhua asiasta. Näitä ei luoda toistamalla tämän päivän olettamuksia vanhuudesta, vaan haastamalla se, miten nämä on luotu ja miten nämä olettamukset ovat juurtuneet.

Pyrkimykseni tässä tekstissä ei siis ole todeta, miltä tulevaisuuden vanhuus ja vanhuustyö näyttää, vaan kuvata sarja mahdollisuuksia siitä, mihin se voi kehittyä ja miten nykyolettamuksemme voi joko mahdollistaa tai estää erinäisiä näistä olettamuksista. Tulen myös kommentoimaan kysymystä siitä, mitä me oikeasti tiedämme vanhuudesta ja miten tapamme konstruoida tietoa muuttuvasta ilmiöstä voi luoda lumekuvia ja väärää keskustelua.

## VANHUUS TULEE KELLO KAULASSA

Alkakaamme yhdestä väittämästä: Se ihmisryhmä, jota tänään kuvaillaan sellaisilla termeillä kuten ”vanhat” tai ”ikäihmiset”, tulee tulevaisuudessa olemaan merkittävämpi kuin se on tänään. Toinen tapa muotoilla tämä olisi sanoa, että tulevaisuuden yhteiskunta tulee yhä suuremmissa määrin määrätymään sen mukaan, miten se rakentaa instituutioita ja muita toimijoita vanhuuden ympärille. Nämä väittämät saavat perustansa ja perusteensa yksinkertaisesta demografisesta tosiasiasta: ihmiset elävät yhä pitempään samalla, kun syntynäisyys on monessa maassa tasainen tai laskemassa, minkä vuoksi se ihmisryhmä, jota välillä vanhuksiksi kutsumme, kasvaa.

Tulevaisuustutkijan näkökulmasta nämä eivät tosin ole absoluuttisia totuuksia, lähinnä todennäköisiä sellaisia. On tietenkin mahdollista, että kohtaamme jonkin vielä täysin tuntemattoman mullistuksen, joka voisi muuttaa tätä – esimerkiksi maailmanlaajuisen pandemian, joka tappaisi ennen kaikkea yli 70-vuotiaita, tai miksei vaikka avaruusolioita, jotka jostain syystä siirtäisivät kaikki vanhuksat kotiplaneetalleen – mutta nämä ovat niin epätodennäköisiä, että en aio ottaa niitä tässä mukaan keskusteluun. Eli, vaikka olisikin teoreettisesti mahdollista, että jokin muuttaisi sen selkeän demografisen trendin jonka juuri nyt näemme, tarvitsemme keskustelulle tietyt parametrit. Tässä tekstissä tämä parametri on yksinkertainen: tulevaisuudessa yhä useampi henkilö on ohittanut nyt vallalla olevan eläkeiän (jonka yksinkertaisuuden vuoksi pyöristän seitsemäänkymmeneen), ja yhä useampi näistä elää yhä pidempään.

Tämä tarkoittaa myös, että tämä ryhmä – jonka siis määrittelen koostuvan kaikista niistä, jotka ovat 70 vuotta tai enemmän, täysin tietoisena siitä, että tämä on jokseenkin mielivaltaisen rajaus – on tulevaisuudessa sekä taloudellisesti että poliittisesti keskeisemmässä asemassa kuin mitä se on tällä hetkellä. Tämän ei tarvitse tarkoittaa sitä, että se olisi taloudellisesti tai poliittisesti vahvempi ryhmä. On kuitenkin mahdollista, että ryhmä joutuu kiistakapulaksi ja poliittisen painostuksen alle. Ryhmä tulee joka tapauksessa olemaan keskeisempi, koska ryhmän koko ja ryhmään liittyvät rahavirratt kasvavat. Puhuimme sitten aktiivisten ikäihmisten noususta keskeiseksi kuluttajaryhmäksi tai vanhuustyön kustannusten kasvamisesta (tai molemmista ja monesta muusta), ryhmä tulee edustamaan ja hallitsemaan yhä suurempia rahavirtoja, ja siksi sen rooli yhteiskunnassa tulee olemaan tärkeä.

Mutta minkä tyyppisiä tulevaisuuksia (monikossa) voimme kuvitella, jos oletamme, että yllä oleva pitää paikkansa?

## SE ODOTETTUVANHUUS

Kiintoisaa kyllä, ei edes tulevaisuustutkimus ole osoittanut kovinkaan suurta kiinnostusta vanhuuteen (ks. Carstensen 2011; Fahy ym. 2010; Smith & Clurman 2007). Tarkkaa syytä tähän on vaikeaa löytää, mutta yksi osasyynä lienee tapamme katsoa vanhuutta ei-muuttuvana tilana. Vanhuus on saanut kulttuurissamme edustaa muuttumattomuutta, perinteisyyttä, jopa eräänlaista varmuutta ja vakautta. Kun puhumme vanhuudesta, puhumme siitä annettuna kategoriana, jonain joka tulee vääjäämättä ja jonka tästä syystä näemme tunnettuna ja jo ymmärrettyinä. Samaten kuvamme vanhuudesta tapaa korostaa perinteitä ja olettamuksia luonnollisuudesta – vanha nainen kutomassa, vanha mies ison tammen alla. Vanhuus vaan on, aina ja ikuisesti.

Nämä perinteet ja olettamukset tekevät keskustelun vanhuudesta ja vanhuustyöstä haasteelliseksi. Keskustelun, jonka tulisi avata lukkoja tavassamme ajatella ja rakentaa identiteettiämme. Vanhuuden kuvaamisen perinteen ja pysähtyneisyyden kautta voi nimittäin ymmärtää myös tapana määrittellä itseme, negaation kautta. Me työikäiset näemme itseme aktiivisina ja toimeliaina, ja olemme osittain luoneet kuvan vanhuudesta vastakohtana tälle. Osittain positiivisessa merkityksessä, niin että vanhuus kuvataan lepäämisen ja oman itsensä jälleenlöytämisen aikana, mutta myös negatiivisessa merkityksessä. Me tarvitsemme vastakohtan kokemuksellemme siitä, miten me toimimme ja kehityimme, ja vanhuus on ainakin osittain toiminut tällaisena.

Tämä on tietenkin myös vaikuttanut siihen, miten olemme mieltäneet vanhuustyön. Koska se toimii kentässä, joka nähdään muuttumattomana tai korkeintaan hitaasti muuttuvana, koemme, että vanhuustyö täällä on ainakin osittain säilyttävää työtä. Työn luonteeseen kuuluu, ettei se saa liiaksi järkyttää niitä oletetun muutosvastahakoisia vanhuksia, joita kenttään kuuluu. Täten luomme ilmapiirin, jossa molemmat osapuolet toimivat rajoittavasti – toinen pelosta järkyttää ja toinen, koska ei jaksa tai uskalla kyseenalaistaa sitä järjestelmää, joka hoitaa ja auttaa häntä. Ongelmallisinta tässä on se, että tämän tyyppinen kuva on omiaan ylläpitämään kenttää ja marginalisoimaan potentiaaliset kehitykset. Jos näemme vanhuuden jo annettuna, ideat vanhuustyön syvällisemmästä kehityksestä voivat äkkiä näyttäytyä joko haihattelulta tai jopa vaarallisilta.

## SAMAA VANHAA -TULEVAISUUS

Ei siis ole mahdotonta, joskin epätodennäköistä, ettei vanhuustyö muutu tulevaisuudessa kovin paljon. Olisi älyllisesti epärehellistä esittää, että siirtyminen tulevaisuuteen tarkoittaa sitä, että olemassa olevat rakenteet ja tavat tehdä töitä pakosta muuttuisivat. Päinvastoin meidän tulisi aina pitää mielessä se, että ihminen on usein tapojensa vanki, ja instituutioden pyrkimys on tavallisesti ylläpitää jo tunnettuja prosesseja ja tapoja toimia. Jos katsomme esimerkiksi sitä, miten terveydenhuolto tai valtion virastot ovat kehittyneet viimeisenä satana vuotena, näemme tietenkin paljon kehitystä, uutta teknologiaa, naisia johtavissa asemissa ja niin edelleen, mutta samalla myös yllättävän paljon asioita, jotka toimivat pitkälti samalla tavalla kuin ne ovat tehneet jo vuosikymmenien ajan. Tähän voi olla monta syytä. Toiset näkevät tässä todisteita siitä, että instituutiot ja sen jäsenet eivät halua kehittyä, ja tästä syystä he aktiivisesti vastustavat uusiutumista ja täten, implisiittisesti, tulevaisuutta. Toisaalta tällaisia tapauksia voi tutkia myös positiivisemmassa valossa. Monet sairaalan prosessit voidaan nähdä tuloksina prosessista, joka tunnetaan nimeltä *satisficing* (Simon 1956). Ne ovat ”tarpeeksi hyvät”, ja niiden muuttaminen vaatisi resursseja, joita organisaatiolla ei välttämättä ole. Emme myöskään voi tietää, johtaako muutos parempaan tulokseen, emmekä tiedä, miten paljon resursseja meidän tulisi käyttää saavuttaaksemme ehkä vain pieniä parannuksia.

Tämä ei siis ole argumentti muutosta vastaan, vaan huomio siitä, että instituutiot ovat kehittäneet prosesseja yli vuosien ja vuosikymmenien ajan, emmekä voi ainakaan lähtökohtaisesti olettaa, että vanhojen prosessien täytyisi

muuttua. Päinvastoin, kiinnostavinta tulevaisuustutkimuksessa on usein se, miten hidas prosessi muutos voi olla. Tästä syystä yksi mahdollinen tulevaisuus vanhuustyölle on se, että se ei muutu paljoakaan. Tämä ei luonnollisesti tarkoita, etteikö mikään muuttuisi – teknologia kehittyy varmasti ja hoitomuodot sen mukana, samalla kun yhteiskunnalliset muutokset, kuten migraatio ja globalisointi, tuovat mukanaan uusia haasteita vanhuustyölle.

Keskeisintä olettamukselle, että on olemassa «samaa vanhaa»-tulevaisuus vanhuustyölle, on kysymys siitä, mitä me oletamme muutoksen luonnosta. Vaikka moni asia varmaankin muuttuu, kun aivan uuden tyyppinen vanhuus alkaa tehdä tuloaan, on samalla selvää, että esimerkiksi hoitotyön moni tee-si ja prosessi pysyvät enemmän tai vähemmän samanlaisena. Ei siksi, ettei vanhuustyössä olisi intressejä kehittyä, vaan siksi että tietyt keskeiset osat esimerkiksi juuri hoitotyössä eivät suuremmin muutu vuosikymmenten saatossa. Kehittyvä vanhuus tarkoittanee kyllä, että tulevaisuuden vanhukset ovat nyky-vastaavia terveempiä, mutta tämä ei tarkoita sitä, etteikö myös tulevaisuudessa ole aivan samaa raihnaisuutta kuin mitä näemme tänään. Mitä tulee muistisairauksiin, kehittyvät lääkkeet ja muut hoitomuodot voivat varmasti vähentää näiden määrää ja vaikutusta, mutta kestänee varsin kauan kunnes saamme nämä täysin nujerrettua. Selkävaivaisen vanhuksen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät ongelmat voidaan ehkä osittain ratkaista teknisesti, mutta eräät ruumiintoiminnot pysyvät tämän kehityksen ulkopuolella vielä hyvin pitkään. Listaa voisi jatkaa, ja sen avulla voitaisiin osoittaa, että varsin monessa asiassa tulemme ehkä näkemään vähemmän kehitystä kuin kuvittelemme.

Tärkeää tällaisessa tulevaisuus-ajattelussa on silloin miettiä sitä, miten voimme varmistaa, että nämä perustoimenpiteet ovat hyvin hoidetut tänään ja että niitä ylläpidetään myös tulevaisuudessa. Siinä, missä kehitysprojektit tapaavat fokusoida uusiin työkaluihin ja teknologioihin, olisikin suotavaa, että vanhuustyön tulevaisuuteen keskittyvät projektit ottaisivat myös tämän vähemmän «jännittävän» tulevaisuuden huomioon. Olisi tärkeää käydä keskustelua myös siitä, mitkä osat vanhuustyön ammattitaidosta *eivät* vanhene tai tarvitse kehittämistä.

## **VAIHTOEHTOINEN TULEVAISUUS: VANHUUSTALouden NOUSU JA UHO**

Toisaalta on hyvinkin mahdollista, että muuttuva vanhuus luo aivan uuden kentän tulevaisuuden vanhustyölle. Yksi tapa lähestyä tätä mahdollisuutta on harkita sitä, miten talous ja sen sisäiset suhteet muuttuvat, kun yhä suurem-



pi osa varallisuudesta kerääntyy yhä suuremmalle ryhmälle ikäihmisiä. Kun tämä ryhmä alkaa käyttää yhä enemmän taloudellista valtaa, yhteiskunnalliset muutokset voivat olla voimakkaita ja yllättäviä. Juuri nyt olettamuksena on usein se, että vanhempi ikäryhmä ei ole merkittävä kuluttajaryhmä, ja julkisessa keskustelussa on myös havaittavissa, että tämä sama ryhmä nähdään ennen kaikkea kuluna ja että sen kanssa työtä tekevien organisaatioiden ja yritysten oletetaan tekevän tätä työtä pienillä marginaaleilla.

Nämä ovat kaikki olettamuksia, jotka voivat äkkiä romuttua, kun uusi ikäpolvi, ikäpolvi joka on tottunut kuluttamaan ja joka on varsin tietoinen omasta varallisuudestaan, siirtyy eläkkeelle. Tämä on siirtymä, jota me voimme nähdä jo nyt, joskaan se ei ole vielä kehittynyt kovinkaan pitkälle. On odotettavissa, että tämä voimistuu yksinkertaisista taloudellisista syistä. Vaikka harva nyky-yritys kommunikoi suoraan vanhemman ikäryhmän kanssa tai puhuu tästä suoraan strategioissaan, tämä ei tarkoita sitä, että sama pätee tulevaisuudessa. Päinvastoin, yhä useampi yritys on heräämässä siihen tosiasiaan, että eläkeläisten suhteellinen määrä on kehittymässä nopeasti ja että tämä ryhmä edustaa suurta kaupallista potentiaalia.

On siis todennäköistä, että tulemme seuraavien vuosien aikana näkemään yhä suuremman *vanhuustalouden*, mikä siis on käsitteeni sille taloudelliselle kentälle, jota määrittelee vanhempi ikäryhmä aktiivisina taloustoimijoina – kuluttajina, mutta myös yrittäjinä ja kehittäjinä. Tämä ei tarkoittaisi pelkästään sitä, että yhä suurempi osa yritysten markkinoinnista keskittyisi vanhusryhmään, eikä sitä, että yritykset pyrkisivät luomaan yhä enemmän tuotteita, jotka tänään mielletään ”vanhus-tuotteiksi”. Päinvastoin, siirtymä vanhuustalouteen olisi ennen kaikkea vanhuuden uudelleenmäärittelemistä, mutta tuotteiden ja palveluiden kautta.

Vaikka miellämmekin usein markkinatalouden voimakentäksi, joka rajoittaa ja redusoi, sen keskeiseen logiikkaan kuuluu mahdollisuuksien etsiminen uusien yhteyksien luomisen kautta. Markkinatalous, ja täten myös yritykset (joskaan ei aina tietoisesti tai edes tehokkaasti), pyrkii uusien markkinoiden luomiseen, ei pelkästään vanhojen tehokkaaseen käyttöön. Tämä tarkoittaa sitä, että siirtymä vanhuustalouteen ei tarkoita, että ne yritykset joiden tänään näemme määrittelevän tätä kenttää tulevat olemaan keskeisiä tulevaisuudessa – tosiasia on, että kiihtyvä kilpailu voi hyvinkin ajaa heidät hyvin ahtaalle. Sen sijaan se tarkoittaa sitä, että moni yritys, joka tänään keskittyy nuoriin ja keski-ikäisiin, tulee vikittelemään uusia vanhuusmarkkinoita samalla, kun tulemme näkemään, miten uusia yrityksiä nousee uusien tuottein ja palveluin määrittelemään markkinoita uusiksi. Tämä on prosessi, jonka tunnemme hy-

vin historiasta. Ensin näimme, miten teinit luotiin (ihan käsitteestä *teenage* saakka) uudeksi kuluttajaryhmäksi, ja miten eri tavat lähestyä heitä loivat uutta ymmärrystä ja uusia käyttäytymismuotoja. Seuraavaksi luotiin idea nuorista aikuisista, jotka saivat aivan uusia mahdollisuuksia rakentaa oman identiteettinsä. Media ja markkinat loivat myös käsitteitä, kuten *thirtysomething*, ja näille uusia tapoja rakentaa elämisensä muodot.

Tätä taustaa vasten voimme todeta, että markkinatalouden tulemisen vanhuuden kenttään ei tarvitse tarkoittaa sitä, että vanhuksia käytettäisiin yhä tehokkaammin hyväksi, vaan myös sitä, että tälle ryhmälle tarjottaisiin tuotteita, palveluita ja jopa identiteettejä, joita emme tänään voi täysin edes hahmottaa. Tämän tyyppinen vanhuustalouden tuoma mullistus tarkoittaisi täten itse vanhuuskäsitteen muutosta sekä sitä, että käsitteen arvostus kehittyisi aivan uudella tavalla. Kun tänään puhutaan vanhuuden arvostuksesta, on miltei aina kysymys siitä, että koetaan että vanhuutta *tulee* arvostaa, eettisistä syistä. Tällainen arvostus on tosin ongelmallinen, koska se tosiasiasa rajoittaa ja ylenkatsoo arvostuksensa kohdetta. Se muuttaa vanhuuden moninaisesta ilmiöiden vyyhdistä yhdeksi ainoaksi kohteeksi, eikä edes toimijaksi. Vanhuuden arvostus on tällöin toimijoiden hyvää tahtoa, ja sen kohde on rajattu ja rajoitettu – vanhus alennetaan kohteeksi, jota voi taputella päähän.

Se arvostus, joka kumpuaisi vanhuustaloudesta, olisi luonteeltaan hyvin erilaista. Tällöin arvostus ei rakentuisi historiallisesti annetuille oletuksille vanhuuden luonteesta, vaan sille, että nähdään vanhemman ikäryhmän yksilöt kiinnostavina ja arvokkaina toimijoina. Se tosiasia, että markkinatalous tapaa arvostaa sellaisia toimijoita, jotka nähdään taloudellisesti kiinnostavina ja arvonluonnin potentiaalina, voi olla joillekin ongelmallinen, mutta se ei poista tätä tosiasiana.

Miten tällainen kehitys sitten vaikuttaisi vanhuustyöhön? Todennäköisesti useammalla tavalla. Se positioisi vanhuustyön uuteen kenttään, ja omalla tavallaan dynaamisempaan sellaiseen. Vanhuustyö ei tällaisessa muutoksessa olisi vain kutsumustyötä, vaan osallistumista nopeasti kasvavaan ja kehittyvään taloudelliseen kenttään, mikä olisi omiaan kehittämään myös tämän työn arvostusta. Toiseksi tämän tyyppinen muutos tekisi vanhemman ikäryhmän yksilöistä ainakin potentiaalisesti aktiivisempia kuluttajia, ja täten kiinnostuneempia osallistumaan itse vanhuustyön kehitykseen myös olemalla kriittisempiä kuluttajia. Tämä ei varmastikaan olisi täysin kitkaton kehitys, ja onkin varsin mahdollista, että tämä toisi kentälle myös ristiriitaisia vaatimuksia, mutta tämä on tyyppillistä kehittyville kentille. Kolmanneksi siirtymä vanhuustalouteen olisi omiaan tuomaan vanhuustyön kentälle myös uusia toimijoita, sen tyyppisiä, jotka tapaavat disruptoida markkinat (vrt. Christensen 1997).

Tämä voisi tarkoittaa osin sitä, että uudet toimijat alalla tuovat uutta teknologiaa ja tämän kautta parempia tapoja toimia, mutta myös sitä, että uudet toimijat tuovat markkinoille «riisuttuja» versioita vanhuustyöstä, palveluja jotka kilpailevat radikaalisti poljetuilla hinnoilla ja jotka täten pakottavat jo olemassa olevia toimijoita löytämään itselleen aivan uuden position markkinoilla.

Riippumatta siitä, uskooko että yksi, useampi tai ei mikään näistä tulevaisuudenkuvista toteutuu, vanhuuden uudelleen määrittelemisen juuri taloudellisena ilmiönä loisi aivan selvästi uuden tyyppisen tulevaisuuden vanhuustyölle. Tästä syystä kaikkien tulevaisuusvisioiden tulisi ainakin huomioida talousnäkökulma, koska vaikka usein näemme talouden rajallisen ajattelun kenttänä, tämä ei tarkoita sitä, etteivätkö taloudelliset uudelleenrajaukset vaikuttaisi kovinkin voimakkaasti kentän kuin kentän tulevaisuuteen.

## VAIHTOEHTOINEN TULEVAISUUS: HAJAUTETTU VANHUUSTYÖ

Tulevaisuustutkimuksen mielitapoja ymmärtää trendejä on katsoa teknologista kehitystä ja sitä, miten uudet tekniset ratkaisut voivat muuttaa tapaa, jolla toimimme ja ymmärrämme maailman. Sama pätee tietenkin myös vanhuustyöhön. Näemme jo nyt, että ennen kaikkea uudet kommunikaatioteknologiat ovat muuttaneet sitä, miten hoitotyötä voidaan tehdä, ja tämä on kehitys, joka todennäköisesti jatkuu myös tulevaisuudessa. Uudet teknologiat ovat mahdollistaneet inhimillisten yhteyksien yhä selkeämmän erottamisen puhtaasti fyysisestä, ja täten yhteiskuntamme on ajettu yhä enemmän hajautettuun muotoon. Tämä kehitys jatkunee, ja se tulee vaikuttamaan myös vanhuustyöhön. Uusi teknologia on miltei aina ollut teknologiaa, joka on mahdollistanut yhteiskunnan hajautuksen. Jopa suurimmat innovaatiomme – rautatiet, viemärit, sähköverkko – mahdollistivat siirtymisen kyläpiirin varsin tiukasta yhteisöstä johonkin suurempaan, hajautetumpaan. Vaikka kaupunki ei päällepäin näytä hajautukselta (ajattelemme liian usein että tämä käsite viittaisi johonkin «haja-asutusalueen» tapaiseen), se on juuri sitä, koska se mahdollistaa yhä suuremman ja hajautetumman toimintakentän. Siinä missä toiminta pienessä kyläyhteisössä tarkoitti sitä, että toimi tietyn, rajatun toimijajoukon kanssa, elämä kaupungissa tarkoittaa, että voimme aina löytää toisia mahdollisuuksia, toisia yhteyksiä. Uusi informaatioteknologia on tietenkin kehittänyt tätä vielä pidemmälle tehden tavallaan koko maailmasta kaupungin.

Kun nyt tarkastelemme, miten seuraavat teknologiset kehitysaskeleet voivat vaikuttaa tulevaisuuden vanhuustyöhön, voimme olettaa, että keskeistä myös tässä on se, että työ hajautuu ainakin niin, että nykyideamme läsnäolo- ja etäisyydestä muuttuu, jopa radikaalisti. Tätä ajanee ainakin kolme jo nyt nähtävissä olevaa teknologista kehitystä: kommunikaatio- ja tietoteknologian upottautuminen ja kaikkialla läsnäolo, robotiikan nousu sekä keinoälyn ja nk. *big datan* nousu.

Tietoteknologia ja kommunikaatioteknologia ovat tänään yhä enemmän yksi ja sama asia. Olemme viime vuosikymmenien aikana nähneet räjähdysmäisen kehityksen näissä, ja moni olettaa että tämä tulee jatkumaan. Mitä tulee vanhuuteen ja työhön vanhuuden kanssa, nämä teknologiat ovat olleet keskeisiä; sekä siinä mitä tulee vanhemman ikäryhmän mahdollisuuteen kommunikoida riippumatta mahdollisista rajoituksista liikkuvuudessa että myös vanhustyön tehostamisessa. Se kehitys, joka on nyt alkamassa, vienee tämän huomattavan paljon pidemmälle.

Tähän mennessä oletamus on pitkälti ollut se, että kommunikaatioteknologian huipentuma olisi etälääketiede ja muut etätöiden ja -läsnäolon variaatiot. Tässä unohtuu tosin usein se, että teknologialla on myös taipumus tehdä itseltään näkymätöntä. Jo nyt on täysin mahdollista valvoa omaa liikkumistaan ja omaa untansa teknologian avulla, mikä avaa huomattavasti kiinnostavampia ikkunoita tulevaisuuden vanhuustyöhön. Miltä vanhuus näyttää kun kaikki kodissa – vaatteista jääkaappiin – kommunikoi ja valvoo? Paidat eivät pelkää kerro milloin ne tulisi pestä, vaan myös sen, että ei ole tullut liikkuttua tarpeeksi. Jääkaappi kieltäytyy antamasta sisuksistaan kolmannen kaljan, vaan tarjoaa vitamiinijuomia, koska peili on mitannut hengityksestä C-vitamiinivajauksen. Sänky on valmiina nukuttavaksi kunhan sohva ensin kuittaa, ettei olla otettu liian pitkiä päiväunia. Samalla ikkunat patistavat ratkomaan niille ilmaantuvia ristisanoja (seisominen on terveellistä, ja vessa kieli että asukas vaikuttaa hajamieliseltä).

Joillekin yllä oleva kuulostaa painajaismaiselta, toisille se taas kuulostaa siltä, että vanhuustyöntekijää ei liiemmin enää tarvita, koska teknologia voi auttaa vanhusta pärjäämään omillaan yhä pitempään. Tätä visiota tukee robotiikan nopea kehittyminen, joka on jo saanut sen äänekkäimmät puolesta-puhujat julistamaan, että tulevaisuuden vanhuustyö tehdään ennen kaikkea robottien kautta ja että inhimillinen kosketus tuotetaan ennen kaikkea tekemällä koneet pehmeämmiksi. Riippumatta siitä haluaako hyväksyä tämän tulevaisuuskuvan, on selvää että robotiikka voisi tuoda paljon vanhuustyöhön, yllättävilläkin tavoilla. Todennäköisempää kuin tieteiselokuvien esittä-

mä suuri määrä androidi-palvelijoita on se, että tulevaisuudessa jo olemassa oleva teknologia robotisoituu. Pyörätuolien kehitys tulee miltei varmasti sisältämään yhä itsenäisempää ja yhä moninaisempaa liikehdintää, ja samalla yhä useampi kodinkone saanee robottimaisia piirteitä. Siivoavat koneet ovat jo olemassa oleva ja kehittyvä mahdollisuus, ja miksei myös sängyn ja robotiikan yhdistelmä – on oikeastaan aika kummallista, ettei sänky muutu nukkujansa kanssa.

Tätä kiinnostavampaa on tosin kysymys siitä, miten robotiikka tulee vaikuttamaan liikenteeseen ja kuljetukseen yleisemmin. Kuten kaikki, jotka seuraavat teknologiaa, tietävät itseohjautuvat autot ovat jo enemmän kuin teoreettinen mahdollisuus, nämä ovat jo olemassa ja ne toimivat. Näiden yleisempi käyttö, mikä ei ehkä kuulosta yhtä seksikkäältä kuin robotti-butlerit, edustaa juuri sen tapaista teknologian edesauttamaa muutosta käytännössämme, joka voisi muuttaa vanhuutta radikaalisti. Poistamalla liikkumisesta niin itse ajamisen hankaluuden kuin taksin käytön ongelmat (kuten pakotettu kanssakäyminen, koettu kalleus ja mahdolliset sosiaaliset paineet) itseohjautuvien autojen verkosto voisi mahdollistaa aivan eri tavan lähestyä ja asennoitua siirtymiseen, ja luoda uusia mahdollisuuksia sekä vanhuustyötä tekeville että vanhemmalle ikäluokalle yleisemmin. Jotain samantapaista voisi todeta muutenkin kuljetuksista. Uuden tyyppiset kulkuneuvot (myös ilmatilassa) voivat tulevaisuudessa muuttaa sitä, miten esimerkiksi ruokaa ja lääkkeitä voidaan toimittaa kustannustehokkaasti, vaikka kyseessä olisi sekä pienet toimitukset että pitkät välimatkat. Robotiikka voisi täten muuttaa paljon muutakin kuin ruuanlaiton tai siivoamisen tuskaa. Se voisi mahdollistaa hyvää vanhuustyötä yli etäisyyksien, jotka tänään ovat käytännössä mahdottomia.

Yllä olevat teknologiat ovat tosin ennen kaikkea esimerkkejä ns. työkaluajattelusta, siitä että korvataan jo olemassa oleva inhimillinen palvelu teknologialla. Tämä ei tarkoita, että kaikki kehitys tulevaisuuden vanhuustyössä tulee seuraamaan tätä kaavaa. Onkin kiinnostavaa huomioda, miten paljon kehitystä voi tapahtua ilman, että me suoranaisesti huomaamme niitä teknologioita, jotka tekevät tämän mahdolliseksi. Esimerkki tästä on kehitys tekoälyssä sekä keskustelu siitä, miten suurien tietomäärien prosessointi voi tehostaa toimintatapoja. Tekoälyllä en tässä viittaa mihinkään niin spekulatiiviseen kuin ihmisajatteluun kykenevään tietokoneeseen, vaan siihen, miten jo yllä mainitut kaikkialla läsnä olevat tietokoneet voivat oppia ympäristöstään ja maailman yhdistetystä tietomäärästä niin paljon, että ne voivat tietyissä tilanteissa toimia paremmin kuin rajattu ihmismieli. Esimerkkinä voimme olettaa, että van-

huksen kotia valvo tietoverkko, jossa jokainen osa tarkistaa ja mittaa joitain muuttujia ja ne yhdessä vertailevat oppimaansa ja tarkastavat miten tämä sopii yhteen maailman muun datan kanssa. Tällainen järjestelmä voisi esimerkiksi oppia, miten eri ruokailuajat, eri lääkkeet ja asukkaan mielentila korreloivat, ja myös suositella esimerkiksi uusia ruoka-annoksia tämän mukaan. Tällainen globaalisti verkottunut järjestelmä olisi kykenevä oppimaan asioita huomattavan paljon nopeammin ja tehokkaammin kuin kukaan yksittäinen vanhuustyössä toimiva, ilman että järjestelmä oikeastaan esittäisi mitään, mitä voisimme kutsua inhimilliseksi ajatteluksi.

Tämä on big datan logiikka – tutkimalla suuria määriä tietoa on mahdollista löytää näistä hyödyllisiä ehdotuksia ja trendejä, ja esimerkiksi vähentää väärin lääkkeiden tuomia ongelmia. Moni vierastaa tätä ajatusta, tai kokee että kyseessä on lähinnä yli-innostuneiden nörttien unelmointi, mutta kehitys sekä antureissa ja tietoteknologiassa laajemmin että jatkuvasti kasvavissa tietokannoissa osoittaa jokseenkin selvästi, että tämän tyyppinen kehitys on vahvistumassa. Tämä voisi kehittää vanhuustyötä monin tavoin. Osittain jo mainituista syistä, mutta ennen kaikkea siten, että ymmärrys vanhuudesta kaikessa moninaisuudessaan voisi kehittyä suunnattomasti sen mukaan, kun datamme tästä kehittyy. Juuri nyt suuri osa vanhuustyöstä tehdään rajallisen kokemuksen ja olettamusten pohjalta, ja joskin nämä kokemukset ja opitut käytänteet ovat usein arvokkaita, näitäkin voidaan kehittää. Kuten olemme nähneet lääketieteen kehityksessä (Howick 2011; Sackett 1997), suuremmat datamäärät voivat usein osoittaa olettamuksemme jos ei vääriksi niin ainakin rajallisiksi, ja täten luoda mahdollisuuksia tulevaisuuden vanhuustyöntekijöille kehittää kenttää *sekä* perinteisen osaamisen *että* suurten datamäärien kautta.

Keskeisintä keskustelussa siitä, miten teknologinen kehitys voi ajaa tulevaisuuden vanhuustyötä, on osoittaa miten kehitys avaa ovia samalla, kun se sulkee toisia. Teknologia ei nimittäin ole hyvä tai paha, se on mitä siitä teemme. Tietyt osat vanhuustyötä tulevat varmaan katoamaan teknologisen kehityksen myötä, mutta tämä ei tarkoita, etteikö esille nousisi toisia osia, uusia tehtäviä. Tulevaisuuden vanhuustyöntekijä voikin äkkiä olla puoliksi hoiva-ihminen ja puoliksi nörtti, joka tekee tiukkoja data-analyyssejä tietääkseen juuri sen oikean hetken, jolloin hänen tulisi hypätä itseohjautuvaan autoon antaakseen yksin asuvalle vanhukselle hänen tarvitsemansa inhimillisen kohtaamisen.

## VAIHTOEHTOINEN TULEVAISUUS: TABU JA TUSKA

Tämän lisäksi meidän tulisi aina pitää mielessä, että on täysin mahdollista, että kohtaamme tulevaisuudessa liikkeitä tai muutoksia, jotka kuulostavat tänään täysin mahdottomilta. Yksi suurimpia ongelmia tulevaisuusajattelussa on tammamme aina palata niihin teemoihin, jotka juuri nyt ovat kaikkein eniten esillä, ja vetää näistä pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Tätä kirjoittaessani vuoden 2014 alussa on esimerkiksi erittäin suosittua puhua robotiikasta ja siitä, miten tulevaisuus on robottien. Kiintoisaa, etenkin kun perehtyy teknologiauskon historiaan (ks. esim. Baddiel & Zucker 2011; Edgerton 2007; Romanyshyn 1989), on että vaikka jotkut tämän tyyppiset uskomukset ovatkin käyneet toteen, tulevaisuustutkimus on historiallisesti ollut verrattain huono näkemään nousevia ongelmia, etenkin sellaisia jotka muodostavat vastavoiman kehityksen korkealle veisulle. Tulevaisuustutkimus ei laajemmin nähnyt terrorismin nousua, ja se oli huono ennustamaan uuden populismin nousua. Samaten odotamme vieläkin monia niitä positiivisia kehityksiä (kuten radikaalisti lyhennettyä työaikaa), joita tulevaisuustutkijat ovat ennustaneet jo varsin monen vuosikymmenen ajan. Tämä ongelma kumpuaa ennen kaikkea siitä, että haluamme kokea, että tulevaisuus on, jos ei tätä päivää parempi, niin ei ainaakaan huonompi. Yhteiskuntamme rakentuu kehityksen ideologian ympärille, ja näemme usein kasvun ja kehityksen luonnonlakina. Kasvu voi hidastua ja kehitys voi olla koukeroinen, mutta usein uskomme tulevaisuuteen on silti positiivinen. Tämä ei silti tarkoita sitä, että tulevaisuus on tällainen. Rehellisessä tulevaisuusajattelussa tulisi aina muistaa tabu-tulevaisuuksien (eli sellaisten tulevaisuuksien joita emme halua kuvitella tai nähdä) mahdollisuus. Joten myös nämä tulisi ottaa mukaan miettiessämme vanhuustyön huomista.

Esimerkkinä tästä, eräs täysin mahdollinen joskin kauhistuttava mahdollisuus tulevaisuudelle on ”vanhuuspopulismin” (myös tämä on minun oma käsitteeni) ja täten ikäryhmien vastakkainasettelun nouseminen keskeiseksi poliittiseksi ja yhteiskunnalliseksi teemaksi. Tällä viitataan siis siihen mahdollisuuteen, että ne haasteet, jotka nousevat, kun demografinen muutos alkaa toden teolla vaikuttamaan kansantalouteen, voivat pahimmassa tapauksessa myös johtaa siihen, että ikäryhmien osittain eriävät intressit nousevat kiistakapuloiiksi. Tilanteessa, jossa sekä työikäiset että nuoret voivat alkaa mieltää vanhuusryhmän yhä suurempana taakkana, on olemassa riski, että omia etujaan ajavat poliittiset ryhmät valjastavat nämä tuntemukset ja tekevät niistä populistisen liikkeen. Tällainen liike voisi esimerkiksi kyseenalaistaa sen, tuleeko yhteiskunnan käyttää resursseja hoitamaan ryhmää, joka hallinnoi suurta mää-

rää yhteiskunnan varallisuudesta, piittaamatta siitä että ryhmän sisällä on valtavia eroja. Vanhempi ikäryhmä olisi mahdollista kuvata ongelmana tai jopa riistävänä luokkana, ja fokusoida laajempaa yhteiskunnallista pahoinvointia tähän. Mahdollista olisi myös käänteinen versio, jossa yhä suurempi määrä eläkeläisiä valjastettaisiin poliittiseen liikkeeseen, jonka luoma kuva vihollisesta olisi ”kiittämättömät nuoret”. Hyväksikäyttämällä tuntemuksia epäreilusta kohtelusta olisi ainakin teoriassa mahdollista luoda liike, joka asettaisi vanhemman ikäryhmän nuoria vastaan tavalla, jossa jälkimmäisten tukia tietoisesti ajettaisiin alas, samalla luoden pohjusta vastavoimille.

Tällainen kehitys olisi haasteellinen vanhuustyölle, koska se voisi hyvin nopeasti politisoida tämän. Ensimmäisessä tapauksessa vanhuustyöstä tulisi ongelma ja kustannus, joka tulisi poistaa, toisessa tapauksessa vanhuustyössä aktiiviset nähtäisi poliittisina kansamatkustajina riippumatta heidän omista mielipiteistään. Vanhuustyö on hyvin pitkän aikaa saanut olla verrattain neutraali toimija, ja tämä työ on katsottu ennen kaikkea eettiseksi toiminnaksi, joka on politiikan ”yläpuolella”. Mutta mitä jos tämä oletettu neutraalisuus ei enää päde? Mitä jos vanhuustyö onkin tulevaisuudessa paljon kantaottavampi toimi?

Toinen, radikaalimpi tabu-tulevaisuus vanhuustyölle lähtee kysymyksestä «mitä jos kehitys onkin negatiivista?». Olemme varsin tottuneet lähtemään olettamuksesta, että tulevaisuuden työ on kehittynyt (lue: parempi) versio tämän päivän vastaavasta. Tämän ei luonnollisesti tarvitse pitää paikkansa. On täysin mahdollista – joskaan harvan mielestä suotavaa tai edes hyväksyttävää – että tulevaisuuden vanhuustyön näkökulmasta meidän aikamme näyttää kulta-ajalta. Moni argumentoi jo nyt, että se jatkuva talouskasvu, joka on määritellyt viime vuosisatoja, on tullut tiensä päähän. Tämä tarkoittaisi sitä, että tulevat vuosikymmenet voisivat olla yhä selvemmin niukkuuden määrittelemää aikaa, ja kuten olemme jo osittain nähneet, tämä niukkuus osuu usein vanhuustyöhön varsin nopeasti ja varsin lujaa. Yksi keskeinen kysymys tulevaisuudesta voisi tällöin olla «miten riisutuksi vanhuustyö voi tulla?» Teknologinen kehitys voisi mahdollistaa miltei täysin automatisoidun vanhuustyön, jossa robottikeittiöt valmistavat synteettistä ruokaa (liha on tässä tulevaisuudessa luksustuote jota ei vanhuustyössä kohtaa) ja hoiva keskittyy itsehoidon mobiilisoitan päivittämiseen. Tällöin vanhuustyön erikoisosaaja on ehkä ennen kaikkea verrattavissa optimoivaan insinööriin, henkilöön, joka tutkii, mikä on se ehdottomasti pienin kustannus ja aika, jonka voi käyttää vanhuustyöhön, ja hänellä on kokonainen pataljoona teknologioita käytettävissään tehostaessaan tulevaisuuden vanhuustehtaita.



Tällaisten tulevaisuuksien harkitseminen ei ole pessimismiiä, vaan valmistautumista ja mahdollisuuskentän haastamista. Emme ehkä juuri nyt koe näkevämme edes mahdollisuutta kehitykseen, jossa vanhuustyöstä tulisi eutanasiaa tai tehtaan johtamista, mutta juuri tästä syystä voimme ajan saatossa huomata olevamme voimattomia vaikuttamaan niihin kehityksiin, jotka ajaisivat kenttää tähän suuntaan. Tuskallisten tulevaisuuksien kieltäminen on ehkä se kaikkein vaarallisin asia, jonka voimme tehdä, koska tämä ummistaa silmämme juuri siltä, mitä meidän tulisi nähdä – että meitä miellyttävä tulevaisuus ei ole mitenkään varma tai taattu.

## VANHUUSTYÖN TUNTEMATTOMAT TULEVAISUUDET

Mikä näistä tulevaisuuksista, ja millaisina yhdistelminä, tulee siis määrittelmään vanhuustyön huomisen? Tähän en pysty vastaamaan ja väitänkin, että ihminen, joka omasta mielestään pystyy, on vähintäänkin väärässä ja varsin mahdollisesti vaarallisen ylimielinen, mitä tulee hänen mahdollisuuksiinsa ennustaa tulevaisuutta. Tulevaisuusajattelun ei edes tulisi kertoa meille, millä tulevaisuus näyttää, vaan valmistaa meidät aikaan, josta emme voi tietää paljoakaan.

Me emme tiedä vanhuustyön tulevaisuudesta kuin sen, että se voi kehittyä varsin monin tavoin, varsin moneen suuntaan. Taloudelliset tosiasiat tulevat vaikuttamaan siihen, teknologinen kehitys tulee vetämään sitä moneen suuntaan, ja taustalla olevat poliittiset linjavedot ja pohjavirrat voivat viedä sitä yllättäviin paikkoihin. Samalla moni asia tulee pysymään samana. Vanhuustyössä on silti kyse ihmisten elämästä ja yksilöiden kohtaamisesta, eikä mikään määrä vilttejä ideoita tule muuttamaan kaikkea tätä.

Tärkeintä tässä kaikessa on ehkä tämä: vanhuustyön tulevaisuus on ainakin osittain kiinni siinä, miten sen keskeisimmät toimijat tänään puhuvat tulevaisuudesta, ja siinä, ovatko sen toimijat valmiita eri tulevaisuuksiin, eri kehityskaariin. Suurin tragedia kaikista olisi, jos ajautuisimme kohti tuskaisia tulevaisuuksia siksi, että keskustelumme jäisi liikaa kiinni niihin mahdollisuuksiin, joita näemme tänään ja niihin «varmuuksiin» joihin haluamme tänään uskoa. Tulevaisuuden vanhuustyö on ennen kaikkea jatkumo sille, mitä teemme ja ajattelemme tänään, tässä ja nyt.

## LÄHTEET

Baddiel, I. & Zucker, J. 2011. *Never In A Million Years: A History Of Hopeless Predictions*. London: Phoenix.

Carstensen, L. 2011. *A Long Bright Future*. New York: Public Affairs.

Christensen, C. 1997. *The Innovator's Dilemma: When New Technologies Cause Great Firms To Fail*. Boston: Harvard Business School Press.

Edgerton, D. 2007. *The Shock of the Old: Technology and Global History Since 1900*. Oxford: Oxford University Press.

Dychtwald, K. 2000. *Age Power: How the 21st Century Will Be Ruled by the New Old*. New York: Tarcher.

Fahy, G.; West, M.; Coles, L. & Harris, S. (eds.) 2010. *The Future of Aging: Pathways to Human Life Extension*. Dordrecht: Springer.

Green, B. 2010. *Generation Reinvention: How Boomers Today Are Changing Business, Marketing, Aging and the Future*. Bloomington: iUniverse.

Howick, J. H. 2011. *The Philosophy of Evidence-Based Medicine*. Chichester: John Wiley & Sons.

Romanyshyn, R. 1989. *Technology as Symptom and Dream*. London: Routledge.

Sackett, D. L. 1997. Evidence-Based Medicine. *Seminars in Perinatology* 21(1): 3–5.

Simon, H. 1956. Rational Choice and the Structure of the Environment. *Psychological Review* 63 (2), 129–138.

Smith, J. W. & Clurman, A. 2007. *Generation Ageless: How Baby Boomers Are Changing the Way We Live Today... And They're Just Getting Started*. New York: Harper Business.

Vincent, J.; Phillipson, C. & Downs, M. (eds.) 2006. *The Futures of Old Age*. London: Sage.