

**AKTIIVISEN KANSALAISEN IHANNE IKÄÄNTYNEEN
KANSALAISUUTTA MÄÄRITTÄMÄSSÄ**
Ikääntyneiden kansalaisuus hoivapolitiikassa ja hoivan käytännöissä

Johanna Tähtinen
Kandidaatintutkielma
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden ja filo-
sofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2021

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Johanna Tähtinen	
Työn nimi Aktiivisen kansalaisen ihanne ikääntyneen kansalaisuutta määrittämässä – Ikääntyneiden kansalaisuus hoivapolitiikassa ja hoivan käytännöissä	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn tyyppi Kandidaatintutkielma
Aika 30.5.2021	Sivumäärä 25
Ohjaaja Kaisa Haapakoski	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän kandidaatintutkielman tarkoituksena on tarkastella, kuinka aktiivisen kansalaisuuden ihanne näkyy tutkimuskirjallisuuden perusteella Suomen vanhushoivapolitiikassa sekä vanhushoivan käytännöissä. Teoriapohjana tutkielmassa toimii Newmanin ja Tonkensin (2011) jäsenyys aktiivisen kansalaisuuden ihanteesta. He ovat jakaneet aktiivisen kansalaisuuden kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat valinnanvapaus hyvinvointipalveluiden markkinoilla, kansalaisten laajennettu vastuu sekä kansalaisten osallistuminen palveluissa, päätöksenteossa ja hallinnossa. Tutkielman menetelmänä olen soveltanut kirjallisuuskatsausta. Olen tulkinut aineistoa käyttäen apuna kyseistä valinnanvapauden, vastuun sekä osallistumisen kehikkoa.</p> <p>Tutkielman aineiston perusteella vaikuttaisi siltä, että aktiivisen kansalaisuuden ihanne on Suomessa läsnä sekä vanhushoivapoliittisissa näkökulmissa asiakirjatasolla kuten myös vanhushoivan arjen käytännöissä. Valinnanvapaus näkyy hoivapolitiikan asiakirjoissa erityisesti kuluttajuuden korostumisena, jonka kautta kansalaisilla ajatellaan olevan mahdollisuudet toteuttaa valinnanvapautta. Valinnanvapaus voi parhaimmillaan lisätä ikääntyneiden kansalaisten ja heidän hoivaajiensa valinnanmahdollisuuksia, mutta lisää samalla yksittäisen kansalaisen vastuuta hoivan laadusta. Vanhushoivassa on aineiston perusteella havaittavissa kehityssuunta, jossa kansalaisten odotetaan ottavan enemmän vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista. Tätä tavoitetta pyritään edistämään myös osallistumisen kautta, sillä osallistumalla yhteisön ja perheen toimintaan kansalaisen on mahdollista ottaa myös enemmän vastuuta läheisten hoivasta. Osallistuminen näyttyy tärkeänä tavoitteena, mutta konkreettiset keinot sen lisäämiseksi jäävät aineiston perusteella vähäisiksi.</p> <p>Kansalaisten aktiivisuuden korostaminen viittaa siihen, että universalistinen ajattelu on osittain jäämässä syrjään vanhushoivapolitiikassa ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen sijaan korostetaan mahdollistavia olosuhteita. Vanhusten hyvän hoivan ja elämän kannalta vaikutukset ovat merkittäviä, sillä he voivat joutua hoivan saamisessa eriarvoiseen asemaan.</p>	
Asiasanat Aktiivinen kansalaisuus, osallistuminen, valinnanvapaus, vastuu, ikääntyneet	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TUTKIELMAN TAUSTOITUSTA JA TEORIAA	3
2.1	Sosiaalipolitiikan muutos: universalismista aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan	3
2.2	Aktiivisen kansalaisuuden osa-alueet.....	5
2.2.1	Valinnanvapaus	6
2.2.2	Vastuuttaminen	6
2.2.3	Osallistuminen.....	7
3	HOIVA JA HOIVAPOLITIIKKA.....	8
3.1	Hoivan käsite	8
3.2	Hoivapolitiikan kehitys.....	8
4	TUTKIELMAN MENETELMÄ JA TIEDONHAUN TOTEUTUS	10
4.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	10
4.2	Tiedonhaun toteutus ja aineiston valinta	12
5	AKTIIVINEN KANSALAISSUUS VANHUSHOIVAPOLITIIKASSA JA HOIVAN KÄYTÄNNÖISSÄ.....	14
5.1	Kuluttajuuden kautta osallistumista, vaikuttamista ja valinnanvapautta	14
5.2	Lisää vastuuta osallistumisen kautta?	17
5.3	Osallistumisen erilaiset muodot	19
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	22
	LÄHTEET.....	26

1 JOHDANTO

Henkilökohtainen kiinnostus vanhuustutkimukseen, gerontologian opinnot sekä vanhussosiaalityön kentällä tekemäni käytännön harjoittelu herättivät kiinnostuksen käsitellä vanhussosiaalityöhön liittyvää aihetta kandidaatin tutkielmassani. Näen myös tärkeäksi käsitellä gerontologista sosiaalityötä koskettavaa aihetta, sillä vanhuutta on sosiaalityön kentällä tutkittu vain vähän (Kröger, Karisto & Seppänen 2007, 7-9). Ikääntymiseen liittyvien ilmiöiden tutkiminen on kuitenkin tärkeää myös sosiaalityön kentällä, sillä vanhuspalvelut ovat keskeinen osa kunnallisia sosiaalipalveluita ja väestön ikääntyminen lisää ikääntyneiden palveluntarvetta entisestään (emt. 8). Vuoden 2019 ennusteen (SVT 2019) mukaan Suomessa on vuonna 2030 lähes 1,5 miljoonaa yli 65-vuotiasta. Näkisin, että myös gerontologisen sosiaalityön merkitys kasvaa tulevaisuudessa.

Gerontologian opinnoissani korostui aktiivisen ja onnistuneen vanhenemisen tutkimus. Myös nopea silmäily GERECin eli Gerontologian tutkimuskeskuksen sivuille (<https://www.gerec.fi/tutkimus/>) antaa kuvan siitä, että aktiivinen vanheneminen on suosittu tutkimusaihe. Minua kuitenkin jäi teorioissa vaivaamaan toisen ääripään - hauraan ja riippuvaisen vanhuuden puuttuminen. Myös Silva Tedre (2007, 102) nostaa esiin, että aktiivisen vanhenemisen teorit korostavat riippumattomuutta ja autonomiaa, mutta jättävät huomiotta vanhuksen, joka joutuu turvautumaan toisten apuun.

Aktiivisuuden korostaminen ei ole trendi ainoastaan vanhuustutkimuksessa, vaan sen voisi sanoa olevan tämän päivän sosiaalipolitiikan läpileikkaava käsite. Kansalaisten aktiivisuutta ryhdyttiin sosiaalipolitiikassa korostamaan 1990-luvun jälkeen, sillä vanhaa sosiaalipolitiikkaa pidettiin kansalaisia passivoivana ja riippuvuutta lisäävänä. Taustalla vaikuttivat huoli sosiaalituista ja -palveluista riippuvaisista kansalaisista, sosiaalipolitiikan kustannustehottomuudesta sekä työttömyyden kasvamisesta. (Julkunen 2006, 206.) Aktivointipolitiikkaa ei sovelleta ainoastaan työikäisiin ih-

misiin, vaan myös ikääntyneiden oletetaan yhä enemmän toimivan aktiivisen kansalaisen lailla (Anttonen & Häikiö 2011; Van Aerschot 2014). Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että ikääntyneiden oletetaan tekevän valintoja palvelumarkkinoilla, ottavan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan sekä osallistuvan aktiivisesti yhteisöissä (Anttonen & Häikiö 2011). Näen kuitenkin kohtuuttomana vaatimuksen, jossa haurailta, toimintakyvyltään heikentyneiltä vanhuksilta odotetaan valintojen tekemistä, vastuunottoa ja aktiivista otetta elämään. Onko päivittäistä apua tarvitsevan ihmisen mahdollista olla aktiivinen ja vastuullinen aktiivisen sosiaalipolitiikan edellyttämällä tavalla? Tämä ristiriita herätti halun tutkia, kuinka aktiivisen kansalaisen ihanne näkyy vanhushoivapolitiikassa ja hoivaa tarvitsevien ikääntyneiden ihmisten elämässä. Tutkimuskysymykseksi muodostui ”Kuinka aktiivisen kansalaisen ihanne näkyy kirjallisuuden perusteella vanhushoivapolitiikassa ja vanhushoivan käytännöissä Suomessa?” Tarkastelen ikääntyneiden kansalaisuutta pohjana Newmanin ja Tonkensin (2011) jäsenitys aktiivisen kansalaisen ihanteesta.

Lähden taustoittamaan aihetta kertomalla aktiivisen sosiaalipolitiikan ja kansalaisihanteen kehittymisestä luvussa kaksi. Samassa luvussa käsittelem myös aktiivisen kansalaisuuden eri osa-alueita Newmanin ja Tonkensin jäsenityksen mukaisesti. Luvussa kolme kerron lyhyesti hoivasta käsitteenä ja hoivapolitiikan kehittymisestä Suomessa. Luvussa neljä käyn läpi kirjallisuuskatsausta tutkimusmetodinä sekä tutkielman tiedonhakuja. Luvussa viisi pyrin löytämään vastauksia tutkimuskysymykseeni, eli tutkin, kuinka aktiivinen kansalaisuus näkyy hoivapolitiikan asiakirjoissa ja hoivan käytännöissä Suomessa. Luvussa kuusi käyn läpi tutkielman tärkeimmät tulokset ja pohdin mitä aktiivisen kansalaisuuden korostaminen merkitsee laajemmin ikääntyneiden kansalaisuuden ja hyvän hoivan kannalta. Pohdin myös tutkielman rajoitteita ja sitä, kuinka aihetta voisi tulevaisuudessa tutkia.

2 TUTKIELMAN TAUSTOITUSTA JA TEORIAA

Kansalaisuudesta on vaikeaa puhua käsittelemättä ensin hyvinvointivaltiota ja yhteiskuntapolitiikkaa. Yhteiskuntapolitiikan kautta ilmennetään vallalla olevaa kansalaisuuskäsitystä ja toisaalta yhteiskuntapolitiikka muokkaa käsitystä kansalaisuudesta (Häikiö, Van Aerschot & Anttonen 2011, 240). Seuraavissa alaluvuissa käsittelemme tarkemmin, kuinka sosiaalipolitiikka on Suomessa muuttunut 1990-luvun laman seurauksena ja kuinka aktiivinen sosiaalipolitiikka on muokannut kansalaisuuskäsitystä. Esittelen myös tarkemmin tutkielman teoriapohjana toimivan Newmanin ja Tonken sin jäsenyyksen aktiivisesta kansalaisuudesta ja käyn läpi mitä sen osa-alueet pitävät sisällään.

2.1 Sosiaalipolitiikan muutos: universalismista aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan

Suomi on osa Pohjoismaita ja vastaa sosiaalipolitiikaltaan pitkälti pohjoismaista hyvinvointivaltiomallia. Pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa julkisella vallalla on merkittävä rooli kansalaisten toimeentulon sekä hyvinvoinnin takaamisessa, ja hyvinvoinnin perustana nähdään olevan kaikille kansalaisille tarkoitetut, universaalit sosiaalipalvelut. (Anttonen & Sipilä 2010.) Pohjoismaille ominaista on myös se, että kansalaisuus on perustunut laajaan tulkintaan kansalaisten sosiaalisista oikeuksista (Häikiö ym. 2011, 240).

Sosiaalisen kansalaisuuden idea perustuu T.H. Marshallin (1950) kansalaisuus-teoriaan, jonka mukaan kansalaisuus-käsitteeseen kuuluvat kansalaisoikeudet, poliittiset oikeudet sekä sosiaaliset oikeudet. Sosiaalisten oikeuksien tarkoituksena on turvata kansalaisten oikeus perusturvaan ja hyvinvointiin. (Kuusela 2006, 38–40.) Kansalaisuusteoriaa on tulkittu niin, että sosiaaliset oikeudet perustuvat ihmisen asemaan kansalaisena, statuksena joka täyttyy ilman erillisiä ehtoja (Keskitalo 2013, 47).

Universalismia ja julkisen sektorin vastuuta on kuitenkin ryhdytty haastamaan 1990-luvun laman jälkeen. Toikon (2014) mukaan taloudellinen taantuma johti julkisen sektorin kasvun hillitsemiseen. Julkista sektoria alettiin pitää tehottomana sosiaalipalveluiden tuottajana, jonka myötä julkisten palveluntuottajien rinnalle haettiin uusia palveluntuottajia yrityksistä ja järjestöistä. (Toikko 2014, 164–165.) Uudistusten taustalla vaikutti uusliberalistinen talouspolitiikka, jonka keskeisenä ajatuksena on, että yhteiskunnan vastuuta pyritään vähentämään ja yksilön vastuuta lisäämään. Tutkijat ovat esittäneet, että tämän myötä myös vastuu sosiaalisten riskien seurauksista on siirtynyt kansalaiselle itselleen. (Karjalainen & Palola 2011.) Wendy Larnerin (2000) mukaan uudeksi hallinnan tavaksi on muodostunut kansalaisten hallinta markkinamekanismien avulla. Hallinta tapahtuu vapauden kautta, jota edistävät sääntelyn purkaminen sekä vapauden ja kilpailun lisääminen. (Larner, 2000.)

Uusliberalistisessa ajattelussa siis kansalaisten lisätty vastuu ja vapaus ovat ensisijaisia tavoitteita. Voidaan nähdä, että vapauden ja vastuun lisääntymisen myötä kansalaisilta vaaditaan entistä enemmän omaa aktiivisuutta. Sosiaalipolitiikan keskeisiin uudistuksiin 1990-luvun jälkeen kuuluukin kansalaisten aktiivisuudelle annettu uusi, korostunut rooli (Julkunen 2006, 206). Aktiivinen sosiaalipolitiikka ja siihen liittyvä kansalaisuuskäsitys eroavat sosiaalisia oikeuksia ja sosiaalista kansalaisuutta korostavasta sosiaalipolitiikasta muun muassa oikeuksien ja vastuiden jakautumisessa kansalaisten ja julkisen vallan välillä.

Elsa Keskitalo (2013, 52) on esittänyt, että aktiivisessa sosiaalipolitiikassa yhteiskunnan roolina on kansalaisten käyttäytymisen säätely sen sijaan että keskiössä olisivat sosiaalisten oikeuksien takaaminen. Aktiivisen kansalaisuuden ideologia peräänkuuluttaa kansalaisten vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista. Julkisen vallan tehtävänä on lähinnä tukea sosiaalisia verkostoja ja luoda olosuhteet, jossa kansalaiset voivat paremmin huolehtia omasta ja läheistensä hyvinvoinnista (Newman & Tonkens 2011, 183).

Kansalaisten oman vastuun korostaminen ja julkisen sektorin vastuun kaventaminen herättävät kysymyksiä siitä, hylkääkö hyvinvointivaltio huono-osaiset kansalaisensa. Toisaalta muutosta voi tarkastella myönteisenä, kansalaisyhteiskunnan vahvistamisen ja perheen ja lähiyhteisöjen vastuun korostamisen kannalta (Anttonen & Sointu 2006, 11). Muun muassa Matthies (2014) on tuonut esiin näkökulman, jonka mukaan sosiaalisten verkostojen tukeminen ja kansalaisten oman aktiivisuuden esiintuominen voivat lisätä osallistumista ja luoda uusia osallisuuden kokemuksia. Kansalaisten aktivoituminen järjestökentällä on yksi väylä edistää vähemmistöjen oikeuksia ja lisätä kansalaisten osallisuutta. Järjestöjen kautta on mahdollista ajaa esimerkiksi vähäosaisten sosiaalisia oikeuksia ja myös saavuttaa ja vahvistaa kansalaisen omaa toimijuutta. (Matthies 2014, 55–61.)

Newmanin ja Tonkensin (2011) mukaan aktiivisen kansalaisen ihanne näyttäisi-kin pitkälti korostavan samoja asioita, mitä erilaiset kansalaisliikkeet ovat pyrkineet edistämään: kansalaisten oikeuksia, osallisuutta, yksityisen alueen asioiden, kuten hoivan tunnistamista poliittisiksi kysymyksiksi ja kansalaisten autonomian sekä valinnanvapauden lisäämistä. Tutkijat ovat kuitenkin esittäneet, että aktiivisen kansalaisuuden tavoitteena on pikemminkin kansalaisten vastuuttaminen, kuin voimaantuminen tai oikeuksien lisääminen. (Newman & Tonkens 2011, 9-10.) Tutkielman myöhemmissä luvuissa tarkastelen, näyttääkö aktiivinen kansalaisuus ja sen mukainen sosiaalipolitiikka ikääntyneille myönteisinä oikeuksien ja osallisuuden lisäämisen kokemuksina vai korostuvatko pikemminkin kielteisinä koetut vaikutukset, kuten oman vastuun lisääntyminen.

2.2 Aktiivisen kansalaisuuden osa-alueet

Aktiivisen kansalaisen ihanteessa voidaan nähdä erilaisia painotuksia. Näkökulmasta riippuen voivat korostua kansalaisen velvollisuudet, osallistumisen mahdollisuudet tai vahvistunut kuluttajan asema (Rajavaara 2014, 147). Tämän tutkielman teoreettisena viitekehysenä toimii Newmanin ja Tonkensin (2011, 9) jäsenitys aktiivisen kansalaisen ihanteesta. He jakavat aktiivisen kansalaisuuden kolmeen ulottuvuuteen, jotka ovat

1. 'Valinnanvapaus' hyvinvointipalveluiden markkinoilla
2. Yksilöiden, hoivaajien, perheiden ja yhteisöjen laajennettu vastuu
3. 'Osallistuminen' palveluissa, päätöksenteossa ja hallinnossa.

Newman ja Tonkens käyttävät valinnanvapauden ja osallistumisen kanssa heitomerkkejä, koska he suhtautuvat kriittisesti kansalaisten todellisiin valinnan- ja osallistumisen mahdollisuuksiin. Heidän mukaansa aktiivinen kansalaisuus korostaa kansalaisten vastuun lisäämistä ja valinnanvapauden ja osallistumisen ulottuvuudet toteutuvat lähinnä kuluttajan ominaisuudessa palvelumarkkinoilla muiden valinnan- ja osallistumisen mahdollisuuksien jäädessä sivurooliin. Seuraavissa alaluvuissa käsittelem tarkemmin aktiivisen kansalaisuuden eri ulottuvuuksia.

2.2.1 Valinnanvapaus

Newmanin ja Tonkensin (2011) mukaan kansalaisten valinnanvapauden korostamisen taustalla on tavoite lisätä sosiaali- ja terveystalouden yksityistämistä. Valinnanvapaudella viitataan ennen kaikkea valintojen tekemiseen hyvinvointipalveluiden markkinoilla, joissa kansalaisten odotetaan toimivan kuluttajina. (Newman & Tonkens 2011, 12–13.) Asiakkaiden tekemien valintojen tärkeimpänä tehtävänä on ohjata palveluntuotantoa. Valinnat säätelevät palveluiden laatua, sillä ainoastaan laadukkailla palveluilla on kysyntää. (Toikko 2014, 166, 174.)

Osalle kansalaisista valinnanvapauden kasvaminen voi näyttäytyä houkuttelevana, sillä valintojen tekemisen kautta on mahdollista käyttää valtaa uudella tavalla. Newmanin ja Tonkensin (2011) mukaan valinnanvapauden lisääminen onkin nähty myös keinona lisätä vähäosaisten kansalaisryhmien omaa toimijuutta. Valinnanvapauden lisäämisen voidaan katsoa olevan vastaus kansalaisten vaatimuksiin omien valinnanmahdollisuuksien ja -vapauksien lisäämisestä. Vapaus valita palveluntuottaja ja tarvitsemansa palvelut voi olla mahdollisuus osoittaa autonomiaa ja vähentää ammattilaisten valtaa suhteessa asiakkaaseen. (Newman & Tonkens 2011, 12–13.)

Valinnanvapauden lisääminen kuitenkin edellyttää sitä, että ammattilaiset ovat valmiita luovuttamaan päätösvaltaa palvelunkäyttäjille (Rajavaara 2014, 160). Useat tutkijat ovat myös kyseenalaistaneet, ovatko valinnanmahdollisuudet todellisia, sillä käytännössä ei ole aina löydettävissä realistisia vaihtoehtoja tai valintojen tekemisestä on tehty liian monimutkaista (Newman & Tonkens 2011, 13). Valintojen tekemiseen vaikuttaa myös se, että ihmisillä on yksilölliset tarpeet ja mahdollisuudet tehdä valintoja. Tutkimusten mukaan valinnanvapaudesta hyötyvätkin kaikkein eniten hyvin koulutetut asiakkaat. (Rajavaara 2014, 150–152.)

2.2.2 Vastuuttaminen

Toinen tärkeä osa aktiivisen kansalaisuuden ihannetta on kansalaisten oman vastuun lisääminen. Newmanin ja Tonkensin (2011) mukaan poliittisena tavoitteena on siirtää vastuuta pois julkiselta sektorilta ja lisätä kansalaisten omaa vastuuta sekä yksilöllisellä että kollektiivisella tasolla. Julkisen hallinnon uudeksi tehtäväksi on muodostunut sosiaalisten verkostojen tukeminen ja olosuhteiden luominen, jossa kansalaiset voivat paremmin huolehtia omasta ja läheistensä hyvinvoinnista. Perheet, yhteisöt sekä laajemmin kansalaisyhteiskunta nähdään heidän mukaansa ennen kaikkea resursseina, osallisuuden lisääjinä ja keinoina kasvattaa kansalaisten vastuuta. (Newman & Tonkens 2011, 13–14, 183.)

Toikon (2014) mukaan aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan liittyy ajatus, että työ on ensisijainen tulonlähde ja työttömiä on tarpeen velvoittaa työkykyä edistäviin toimiin.

Vastuun lisääminen ei kuitenkaan koske ainoastaan työttömiä, vaan kaikkien kansalaisten tulisi osallistua yhteiskunnan rakentamiseen. (Toikko 2014, 170–171.) Newman ja Tonkens (2011, 14) esittävätkin, että kansalaisten vastuuta laajennetaan ulottumaan myös aikaisemmin yksityiseksi mielletylle alueelle: kansalaisten muun muassa edellytetään noudattavan terveellisiä elintapoja sekä käyttäytymään vastuullisesti yksityiselämässään.

2.2.3 Osallistuminen

Aktiivisen kansalaisuuden kolmas osa-alue on osallistumisen lisääminen. Newmanin ja Tonkensin (2011) mukaan kansalaisia rohkaistaan erilaisiin osallistumisen muotoihin, kuten poliittiseen vaikuttamiseen ja palveluiden kehittämiseen. Kansalaisten osallistumista ns. arkipäivän politiikkaan pyritään lisäämään esimerkiksi erilaisen kansalaispaneelien ja -raatien avulla. Tällä tavoin pyritään mahdollistamaan päätöksentekoon osallistuminen myös esimerkiksi vammaisille, lapsille tai muille ihmisryhmille, jotka on perinteisesti mielletty heikosti osallistuviksi. (Newman & Tonkens 2011, 14–15.)

Newman ja Tonkens (2011) esittävät, että kansalaisten osallisuuden ja osallistumisen tärkeyden ovat nostaneet esiin huoli kansalaisyhteiskunnan elinvoimaisuudesta, kansalaisten syrjäytymisestä ja kansalaisten luottamuksesta hallintoon. Osallistuminen nähdään keinona lisätä palvelun käyttäjien hyvinvointia, vähentää kansalaisten riippuvuutta hyvinvointipalveluista ja sosiaalityistä, lisätä palveluiden tehokkuutta ja paikallista demokratiaa. Osallistuminen ei ole kuitenkaan täysin yhtenäinen käsite, vaan sillä voidaan tarkoittaa muun muassa kansalaisten osallistumista palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen, kansalaisten osallistumista ja vastuunottoa yhteisöissä tai kansalaisten osallistumista poliittisesti. (Newman & Tonkens 2011, 15, 185–188.)

3 HOIVA JA HOIVAPOLITIikka

Tässä tutkielmassa tarkastelen, kuinka aktiivisen kansalaisuuden ihanne näkyy vanhushoivapolitiikassa sekä vanhushoivan käytännöissä. Hoiva ei ole aina ollut osa politiikkaa, vaan hoivapolitiikasta on laajemmin ryhdytty puhumaan vasta 1990-luvulla (Anttonen 2009, 54). Hoivapolitiikan toteuttaminen kuvaa osaltaan hyvinvointivaltion rajoja ja myös tapaa ymmärtää kansalaisuus. Seuraavaksi tarkastelen lyhyesti hoivaa käsitteenä sekä suomalaisen hoivapolitiikan viimeaikaisia kehityskulkuja.

3.1 Hoivan käsite

Hoiva on käsitteenä laaja-alainen ja sillä voidaan viitata sekä pienten lasten että aikuisten tai iäkkäiden ihmisten hoivaamiseen (Anttonen & Zechner 2009, 17). Hoiva voidaan määritellä kokonaisvaltaiseksi huolenpidoksi henkilöstä, joka tarvitsee jokapäiväistä apua (Kröger, Van Aerschot & Mathew Puthenparambil 2019, 124). Anttonen ja Zechnerin mukaan (2009) hoiva voi olla fyysistä sekä psyykkistä, ruumiillista työtä kuten pesemistä, pukemista tai syöttämistä tai pelkästään läsnäoloa hoivattavan lähellä. Hoiva on työtä, jota voidaan tehdä palkallisena tai palkattomasti. (Anttonen & Zechner 2009, 17–18.)

3.2 Hoivapolitiikan kehitys

Useat tutkijat ovat esittäneet, että hoivan tarjoaminen kaikille kansalaisille on ollut pohjoismaisen sosiaalipolitiikan keskeinen tavoite (Kröger ym. 2019, 124). Hoivan järjestäminen ei kuitenkaan aina ole ollut sosiaalipolitiikkaa, vaan esimerkiksi pienten lasten ja vanhusten hoiva on järjestetty läheisten, pitkälti naisten toimesta. Naisten

työelämään siirtyminen kuitenkin merkitsi informaalin eli palkattoman hoiva-avun määrän vähenemistä, ja osaltaan edesauttoi hoivan muodostumista sosiaalipoliittiseksi kysymykseksi. (Anttonen & Sointu 2006, 12–15.) 1980-luvulla julkisesta sektorista tuli laajemmin hoivapalveluiden rahoittaja ja järjestäjä. Hoivan saamisesta tuli osa sosiaalisia oikeuksia, jotka pyrittiin universalismin periaatteen mukaisesti järjestämään kaikille kansalaisille. (Anttonen 2009, 54–57.)

Nykyisessä vaiheessa hoivassa yhdistyvät sekä julkinen, että yksityinen vastuu. Hoivapalveluita tuotetaan sekä yksityisesti että yhteisöllisesti. (Häikiö ym. 2011, 239.) Kunnat ovat päävastuussa hoivapalveluiden rahoituksesta ja tarjoamisesta. Monet kunnat ovat kuitenkin siirtyneet tilaaja-tuottajamalliin, jossa kunnat ovat edelleen vastuussa palveluiden järjestämisestä, mutta ovat ulkoistaneet palveluiden tuottamisen kolmannelle osapuolelle. (Anttonen & Häikiö 2011, 69.)

Hoivaa tuetaan yhteiskunnallisella tasolla erilaisilla rahallisilla etuuksilla ja julkisesti järjestetyillä ja rahoitetuilla palveluilla. Pohjoismaiselle vanhushoivalle tunnusmaista on, että periaatteellisella tasolla palvelut ovat kaikkien kansalaisten saatavilla riippumatta henkilökohtaisista ominaisuuksista. (Van Aerscht 2014, 178.) Anttonen ja Soinnun (2006) mukaan hoivassa ei ole kuitenkaan koskaan saavutettu todellista universalismia, eli tilannetta, jossa kaikille kansalaisille olisi taattu tarvittava hoiva ilman tarveharkintaa. Hoivapalveluiden laadukkuus ja laajuus toimivatkin mittarina sille, kuinka laaja on julkinen hyvinvointivastuu. (Anttonen & Sointu 2006, 14–15.)

Hoivapalveluiden laadukkuudessa ja laajuudessa on myös eroja hoivaa tarvitsevien ryhmien välillä. Anttonen ja Soinnun (2006) mukaan julkinen vastuu vanhushoivasta on merkittävästi pienempi kuin vastuu pienten lasten hoivasta. Vanhushoivan julkinen vastuu on viime vuosina entisestään kaventunut, sillä laitoshoidon määrää on pienennetty samaan aikaan kotipalveluiden vähentämisen kanssa. Vanhushoivan heikolle julkiselle tuelle on esitetty syyksi muun muassa sitä, että vanhusten hoiva ei ole samalla tavalla työn ja perheen yhteensovittamiskysymys kuin pienten lasten hoiva. (Anttonen & Sointu 2006, 116–123.)

4 TUTKIELMAN MENETELMÄ JA TIEDONHAUN TO- TEUTUS

Olen käyttänyt tutkielman kirjoittamisessa ja tiedonhaussa apuna kirjallisuuskatsausta tutkimusmetodina. Tutkielman toteutus ei noudata täysin mitään tiettyä kirjallisuuskatsauksen alalajia, mutta muistuttaa eniten kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Seuraavissa alaluvuissa kerron lyhyesti kirjallisuuskatsauksesta tutkimusmenetelmänä sekä tutkielman tiedonhaun toteutuksesta ja aineiston valinnasta.

4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää tutkimusmetodina silloin, kun halutaan joko kehittää olemassa olevaa teoriaa tai luoda uutta, arvioida teoriaa, muodostaa kokonaiskuva tietystä asiakokonaisuudesta, tunnistaa ongelmia tai kuvata tietyn teorian historiallista kehitystä. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tunnistaa, arvioida ja tiivistää julkaistua tutkimusaineistoa. Tutkimusongelmaa voidaan joko tarkastella oman tieteenalan sisällä tai poikkitieteellisesti ilman tietyn tieteenalan asettamia rajoja. (Salminen 2011, 3–5.) Tämän tutkielman tavoitteena on kokonaiskuvan muodostaminen ilmiöstä ja ilmiön tarkastelu tapahtuu yhteiskuntatieteellisessä kontekstissa.

Kirjallisuuskatsauksen perustyyppinä ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (Salminen 2011, 6). Tämä tutkielma vastaa toteuttamistavaltaan lähinnä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tähtää ilmiön ymmärtämiseen valitun aineiston perusteella ja tutkimuksen tuloksena on aineistoa kuvaileva laadullinen vastaus (Kangasniemi, Utrai-
nen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292). Kuvailevassa kirjallisuuskat-

sauksessa tutkittavaa ilmiötä on mahdollista kuvata laaja-alaisesti ja tutkimuskysymys on muotoiltu väljästi verrattuna systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen tai meta-analyysiin (Salminen 2011, 6).

Kangasniemi ym. (2013, 291) ovat jakaneet kuvailevan kirjallisuuskatsauksen neljään vaiheeseen, jotka ovat

- 1) Tutkimuskysymyksen muodostaminen
- 2) Aineiston valitseminen
- 3) Kuvailun rakentaminen
- 4) Tuotetun tuloksen tarkasteleminen

Tutkimuskysymyksen tehtävänä on ohjata koko tutkimusprosessia ja se muotoillaan usein alustavan kirjallisuuskatsauksen perusteella. Tutkimuskysymys voidaan joko muotoilla tiukasti, jolloin se auttaa ilmiön tutkimista syvällisesti, tai väljemmin jolloin se mahdollistaa ilmiön tarkastelun useasta eri näkökulmasta. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Sopiva aineisto kerätään tutkimuskysymyksen perusteella. Aineistoksi valitaan tutkimuskysymyksen kannalta olennainen aiemmin julkaistu tutkimustieto. Aineiston valinnassa kiinnitetään huomiota siihen, kuinka aineisto suhteutuu tutkimuskysymykseen, eli onko sen tehtävänä jäsentää, täsmentää tai kritisoida tutkimuskysymystä. Aineiston valinta ja analyysi tapahtuvat osittain samanaikaisesti, sillä aineiston avulla pyritään tutkitun ilmiön ymmärtämiseen. Myös tutkimuskysymyksen ja aineiston tarkentuminen on osa tutkimusprosessia, sillä niitä reflektoidaan jatkuvasti suhteessa toisiinsa. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Käsittelyosan tehtävänä on vastata tutkimuskysymykseen. Käsittelyosassa kuvaillaan valittua aineistoa, analysoidaan tutkimuksen sisältöä kriittisesti ja yhdistellään eri tutkimusten antamaa tietoa. Aineistosta tehdään uusia tulkintoja yhdistämällä sitä muuhun tutkimustietoon muuttamatta kuitenkaan alkuperäistä tietoa. Kuvailun tavoitteena ei ole referoida tutkimuksen aineistoa, vaan vertailla ja analysoida aineiston vahvuuksia ja heikkouksia. (Kangasniemi ym. 2013, 296–297.)

Tulosten tarkastelussa pohditaan tutkimuksen sisältöä sekä menetelmää ja arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta sekä eettisyyttä. Tarkoituksena on koota ja tiivistää tutkimuksen keskeiset tulokset ja tarkastella niitä laajemmassa käsitteellisessä, teoreettisessa tai yhteiskunnallisessa kontekstissa. Tarkasteluosioon kuuluvat myös tutkimusaiheeseen liittyvien tulevaisuuden kysymysten ja haasteiden pohtiminen, jatkotutkimuksen tarpeen osoittaminen sekä johtopäätökset. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota tutkimuksen eettisyyteen koko tutkimusprosessin aikana, sillä menetelmä ei ole tiukkaan määriteltä ja rajattu. Tutkija voi lisätä tutkimuksen eettisyyttä ja läpinäkyvyyttä

tiedostamalla ja avaamalla lukijalle omat subjektiiviset näkemyksensä sekä kuvaamalla tutkimuksen eri vaiheet selkeästi ja läpinäkyvästi. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

4.2 Tiedonhaun toteutus ja aineiston valinta

Aloitin tiedonhaun tekemällä alustavia hakuja tutkimusaiheesta. Alustavasti halusin tutkia sitä, kuinka aktiivisen kansalaisen ihanne näkyy ikääntyneiden elämässä. Sisällytin hakulausekkeeseen aktiivisen kansalaisuuden sekä ikääntymistä, gerontologiaa ja geriatria indikoivia hakusanoja. Services Abstracts (ProQuest)-tietokannasta hakulausekkeella *active citizen* AND gerontol* OR geriatr* OR elder* OR old** tuotti 3153 hakutulosta. Haku tuotti niin paljon aineistoa, että keskityin seuraavaksi aiheen ja hakulausekkeen rajaamiseen.

Halusin, että aineistossa on mukana aktiivisen kansalaisuuden näkökulma, joten muodostin hakutermeiksi *aktiivi* AND kansalai**. Englanniksi vastaavat hakutermit ovat *active AND citizen**. Tutkielmani koskee ikääntyneiden kansalaisuutta, joten muodostin sen perusteella hakulausekkeen suomeksi *vanh* OR gerontologi* OR ikäänty**. Englanninkieliseksi hakulausekkeeksi muodostui *gerontol* OR geriatr* OR elder* OR old**. Halusin sisällyttää aineistoon ainoastaan sosiaalityötä tai sosiaalihuoltoa koskevat aineistot, minkä perusteella muodostin hakulausekkeen *sosiaali* OR hoiva**. Englanninkielinen hakulauseke on *"social work" OR "social service" OR "social services"*. Englanninkielisen aineiston hakulausekkeeksi muodostin lisäksi *finland OR finnish*, sillä halusin aineiston koskevan ainoastaan Suomen kontekstia.

Hyödynsin aineistohaussa eri tietokantoja, jotka koin keskeisiksi sosiaalityön tieteenalan kannalta. Käytin tietokantojen valinnassa apuna JYKDOKin tietokantahakua, josta valitsin sopivat tietokannat sosiaalityön tieteenalan alta. Tietokannoiksi valitsin seuraavat: ARTO - kotimainen artikkeliviitetietokanta, Social Services Abstracts (ProQuest)-tietokanta, Sociological Abstracts (ProQuest)-tietokanta sekä Melinda - kirjojen yhteistietokanta.

Tutkielman kannalta olennaista aineistoa ovat tieteelliset monografiat, eli tieteelliset artikkelit sekä väitöskirjat. Keräsin tutkimusaineistoni sekä suomenkielisistä että englanninkielisistä vertaisarvioituista artikkeleista sekä väitöskirjoista. Aineiston valintaan vaikutti myös aineiston saatavuus; aineiston tuli olla saatavilla ilmaiseksi joko verkkoaineistona tai Tampereen yliopiston tai kaupunginkirjastosta.

Halusin kerätä tutkielmaani mahdollisimman tuoretta aineistoa. Aineiston niukkuus aiheutti kuitenkin haasteita aineiston aikarajauksen tekemiselle. Päädyin lopulta rajaamaan aineistoni koskemaan vuonna 2000 tai sen jälkeen julkaistuja artikkeleita ja väitöskirjoja, mikä oli kompromissi aineiston tuoreuden ja määrän välillä. Aineiston valintaa ohjasivat siis aineiston laatu, kieli, saatavuus sekä tuoreus. Aineistohausta

tutkielman aineistoksi valikoitui yhteensä seitsemän artikkelia ja väitöskirjaa. Tämän lisäksi olen kasvattanut tutkielman aineistoa lumipallomenetelmällä, eli olen valinnut löytyneen aineiston lähdeluetteloista tarkasteluun tutkimuskysymyksen kannalta sopivaa aineistoa.

5 AKTIIVINEN KANSALAISUUS VANHUSHOIVAPOLI- TIKASSA JA HOIVAN KÄYTÄNNÖISSÄ

Tässä luvussa tarkastelen, kuinka aktiivinen kansalaisuus näkyy vanhushoivapolitiikassa ja vanhushoivan käytännöissä. Anttosen (2009, 55) mukaan hoivapolitiikan suuntaviivoja muodostetaan muun muassa julkisissa asiakirjoissa sekä eduskunnassa ja julkisuudessa käydyissä keskusteluissa. Tässä tutkielmassa tarkastelun kohteena ovat artikkelit sekä väitöskirjat, joissa on tutkittu erilaisia vanhushoivapolitiikan asiakirjoja sekä haastateltu ikääntyneitä ihmisiä ja heidän läheisiään. Poliittika-asiakirjat tuottavat ja tulkitsevat omalta osaltaan sosiaalista todellisuutta (Häikiö ym. 2011, 242). Haastatellut vanhukset ja heidän omaisensa puolestaan antavat konkreettisen ja inhimillisen äänen kansalaisuudessa tapahtuneille muutoksille.

Kuten aiemmin kirjoitin, Newman ja Tonkens (2011) ovat jakaneet aktiivisen kansalaisuuden eri osa-alueisiin, jotka ovat valinnanvapaus, vastuu ja osallistuminen. Tarkastelen ikääntyneiden kansalaisuutta tämän kehikon mukaisesti. Osa-alueiden erottaminen täysin toisistaan olisi kuitenkin keinotekoisia, ja alalukujen sisällöissä osa-alueet pitkälti limittyvätkin toistensa kanssa. Alalukujen teemoiksi muodostuivat kuluttajuus, jonka kautta osallistuminen ja valinnanvapaus mahdollistuvat, kansalaisten vastuun lisääminen osallistumisen kautta sekä osallistumisen erilaiset muodot.

5.1 Kuluttajuuden kautta osallistumista, vaikuttamista ja valinnanvapautta

Newmanin ja Tonkensin (2011) mukaan valinnanvapaudella viitataan valintojen tekemiseen hyvinvointipalveluiden markkinoilla. Valinnanvapautta toteutetaan pitkälti kuluttajanäkökulman kautta. Häikiön ym. (2011) mukaan valinnanvapauden

lisääminen perustuu ajatukseen siitä, että kansalaisilla on tarpeita, joita voidaan täyttää mahdollistamalla yksilöllisiä valintoja. Kunnan tehtäväksi muodostuu luoda kaikille kuntalaisille valinnanmahdollisuuksia. (Häikiö ym. 2011, 244.) Tämän näkökulman mukaan hoivapolitiikan tavoitteena on sosiaalipalvelumarkkinoiden luominen, joiden asiakkaina kuntalaisilla on mahdollisuudet täyttää yksilöllisiä hoivan tarpeitaan ja odotuksiaan. (Anttonen & Häikiö 2011, 73–74.)

Suomalainen vanhushoiva on edelleen pääosin julkisen sektorin rahoittamaa. Palveluiden yksityistämiskehitys on kuitenkin lisännyt myös yksityisen vanhushoivan määrää. (Moberg 2016, 613.) Mathew Puthenparambilin (2019) tutkimuksessa lähes puolet vanhushoivan asiakkaista käytti jotakin yksityistä hoivapalvelun tuottajaa. Valinnanvapauden edistämisen välineenä toimii muun muassa palveluseteli (Moberg 2016, 613). Palveluseteli on vaihtoehto kunnan tarjoamalle palvelulle ja kunnan päättävissä on, mihin palveluihin kuntalainen voi palveluseteliä käyttää (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus n.d.).

Valintojen tekeminen ei kuitenkaan tapahdu täysin avoimilla markkinoilla, vaan kunnan määrittelemässä kehyksessä. Hoivapalveluasiakkuus on julkisesti säädeltyä kuluttajuutta. Häikiö ym. (2011) nostavat esiin, että hallinto ja palveluntarjoaja määrittävät kehyksen, jonka puitteissa valintoja on mahdollista tehdä. Palveluntarjoajan tehtävä on määritellä asiakkaan tarvitseman hoidon ja palveluiden laajuus ja se, mihin hintahaarukkaan ne sopivat. (Häikiö ym. 2011, 246.)

Vanhushoivan palveluiden saaminen perustuu siis ammattilaisen palvelutarpeen arvioon. Moberg (2016) nostaa tämän esiin myönteisenä asiana tasavertaisen palveluiden saamisen kannalta: vanhushoivan palveluiden yksityistäminen ei ole vaikuttanut kansalaisten yhdenmukaiseen palveluiden saamiseen, sillä palvelut myönnetään edelleen perustuen ammattilaisten palvelutarpeen arvioon. Mobergin mukaan valinnanvapaus on kuitenkin lisännyt asiakkaiden omaa vastuuta hoivan laadusta. Kunnat omalta osaltaan säätelevät hoivapalveluiden laatua valitsemalla palvelusetelin piiriin hyväksytyt yritykset, mutta asiakas voi myös omalla valinnallaan säädellä saamansa palvelun laatua. (Moberg 2016, 615.) Valinnanvapaus siis toisaalta mahdollistaa kansalaisen vaikuttamisen ja osallistumisen palveluiden kehittämiseen, mutta toisaalta kasvattaa vastuuta omasta hyvinvoinnista.

Kunnan viranomaiset eivät kuitenkaan ole enää yksin vastuussa palvelutarpeen arvioinnista. Anttonen ja Häikiön (2011, 74) mukaan ikääntyneitä ja heidän omaishoitajiaan rohkaistaan järjestämään hoiva julkisten palveluiden lisäksi tai sijaan omakustanteisesti. Yksityiset palveluntuottajat saavat kuitenkin määritellä hintansa itse, mikä voi johtaa siihen, ettei kaikilla kansalaisilla ole mahdollisuutta ostaa parempilaatuisia palveluita (Moberg 2016, 613).

Valintojen tekeminen palvelumarkkinoilla vaatii myös osaamista, kuten kykyä etsiä tietoa, kykyä puntaroida eri vaihtoehtoja ja tehdä päätöksiä eri vaihtoehtojen välillä. Anttonen ja Häikiö (2011, 79–80) korostavat, että palvelujärjestelmän monimutkaisuus voi tehdä valintojen tekemisen haastavaksi. Van Aerschot (2014) nostaa esiin, että kuluttajana toimiminen on erityisen haastava tehtävä toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden kohdalla. Jos ihmisellä on vaikeuksia suoriutua omien perustarpeidensa tyydyttämisestä, on todennäköistä, että hän tarvitsee apua myös palvelumarkkinoilla toimimisessa. (Van Aerschot 2014, 50.) Erityisen vaikeassa asemassa ovat muistisairaat vanhukset, joiden kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt. Vähintään keskivaikeasta dementiaasta kärsiviä ihmisiä oli Suomessa vuonna 2013 yli 90 000 (Viramo & Sulkava 2015, 35). Muistisairaus heikentää edetessään mahdollisuuksia pohtia ja tehdä valintoja eri vaihtoehtojen välillä (Jyrkämä 2013, 95).

Täysin toimintakykyisetkään kansalaiset eivät välttämättä koe valinnanvapautta myönteisenä asiana. Anttonen ja Häikiön (2011) haastattelemista omaishoitajista vain pieni osa koki valinnanvapauden myönteisesti. Palvelusetelit nähtiin mahdollisuutena valita parempilaatuisia palveluita ja irtautua julkisesta terveydenhuollosta sekä uutena tilaisuutena ostaa kotiin tarjottavaa apua. Suurin osa kuitenkin koki valinnanvapauden ja kuluttaja-asemassa toimimisen ongelmallisena. Palvelusetelit eivät välttämättä tarjonneet todellista mahdollisuutta valita. Esimerkiksi omaishoitajan lomaa varten myönnetty palveluseteli ei käytännössä riittänyt kattamaan hoidon todellisia kustannuksia. (Anttonen & Häikiö 2011, 79–81.)

On myös tärkeää pohtia, tarkoittaako valinnanvapaus 'mahdollisuutta' tehdä valintoja, vai merkitseekö se kansalaiselle 'velvollisuutta' valita. Onko kansalaisella todellinen mahdollisuus käyttää julkisia hoivapalveluita, vai onko hän pakotettu valitsemaan yksityinen palveluntuottaja? Mathew Puthenparambilin ja Krögerin (2016) tutkimuksessa huomattava osa vanhuksista valitsi yksityisen hoivapalvelun, koska heillä ei ollut muita realistisia vaihtoehtoja. Syinä olivat muun muassa julkisten hoivapalveluiden huono saatavuus tai niistä saatava vähäinen tieto. Mathew Puthenparambil ja Kröger kutsuvatkin tätä tilannetta "pakotetuksi valinnaksi". Yksityistämisen kasvaessa hoiva-alalla on erityisen tärkeää huomioida, että tällaiset tilanteet voivat aiheuttaa hoivan eriarvoistumista. Jos vanhusten tulee käyttää omaa rahaa hoivan kustannuksiin, vaikka saavatkin rahallista tukea kunnalta, voivat vähävaraiset päätyä tilanteeseen, jossa he eivät saa tarvitsemaansa hoivaa. (Mathew Puthenparambil & Kröger 2016, 15–16.)

Tyydyttymättömiä avun- ja hoivantarpeita on jo ollut nähtävissä suomalaisessa vanhushoivassa. Van Aerschotin (2014) tutkimuksen mukaan seitsemäsosa vanhuksesta koki, ettei saa tarpeeksi apua. Tutkimuksessa tuli esiin myös tilanteita, joissa vanhuksen saamassa hoivassa oli vakavia puutteita. Avun riittämättömyyteen olivat yh-

teydessä alhainen koulutus ja tulotaso sekä yksinasuminen, kun taas paremmin koulutetut ja korkeamman tulotason omaavat vanhukset kokivat avun riittämättömyyttä harvemmin. Van Aerschot arvioi tämän johtuvan siitä, että paremmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla on mahdollisuudet täydentää palvelutarvettaan yksityisillä palveluilla. (Van Aerschot 2014, 181–182.)

Valinnanvapaus voi olla siis erityisesti hyvän sosioekonomisen aseman omaaville vanhuksille mahdollisuus laadukkaampaan hoivaan ja yksilöllisyyden toteuttamiseen. Häikiön ym. (2011, 245) mukaan valintojen tekeminen mielletään politiikka-asiakirjoissa myös mahdollisuudeksi osallistua yhteiskunnan toimintaan. Newman ja Tonkens (2011, 195) ovat kuitenkin kritisoineet valinnanvapautta siitä, että sen toteuttamisessa on unohdettu valintojen merkitykset kuluttajuuden ulkopuolella, kuten autonomian lisääminen omassa elämässä tai hoivaajien tekemät moraaliset ja eettiset valinnat omien ja hoivattavan tarpeiden välillä. Valinnanmahdollisuuksien puuttuminen tulee esiin esimerkiksi Anttosen ja Häikiön (2011) tutkimuksessa, jossa omaishoitajat kokivat, ettei heillä ollut todellista mahdollisuutta valita ryhtyvätkö he omaishoitajiksi vai eivät. Omaishoitajat näkivät, että heillä on moraalinen vastuu huolehtia ikääntyneistä perheenjäsenistään, sillä riittävän laadukkaan hoidon saaminen ei olisi mahdollistunut muulla tavalla. (Anttonen & Häikiö 2011, 78.) Valinnanvapaus siis periaatteessa mahdollistaa hoivapalvelun asiakkaan mahdollisuuden valita haluamansa palveluntuottaja, mutta ei ota huomioon sitä, että läheisellä ihmisellä ei välttämättä ole moraalisesti hyviä vaihtoehtoja sille, että hän sitoutuu omaishoitajaksi ja samalla osaksi palvelujärjestelmää.

5.2 Lisää vastuuta osallistumisen kautta?

Pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa julkinen valta on avainasemassa kansalaisten sosiaalisten oikeuksien toteutumisessa. Tämä määritellään myös Suomen perustuslaissa (1999/731), jonka 19 § mukaan ”jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.” Häikiö ym. (2011) nostavat kuitenkin esiin, että vanhushoivapolitiikan asiakirjoissa vastuuta on laajennettu kansalaiselle itselleen ja hänen lähipiirilleen. Esimerkiksi vuoden 2001 Ikäihmisten hoitoa ja palveluita koskevassa laatusuosituksessa määritellään, että ”ensisijaisesti ikäihmiset vastaavat itse ja lähiverkostonsa avulla omasta hyvinvoinnistaan”. (Häikiö ym. 2011, 243.)

Häikiö ym. (2011, 244) näkevät, että hoivapolitiikan viimeaikaisena tavoitteena on ollut siirtää hoivavastuuta pois julkiselta sektorilta kansalaisille itselleen, heidän lähipiirilleen, yksityisille yrityksille ja kolmannelle sektorille. Tämä noudattaa uusli-

beralismien logiikkaa ja on myös linjassa Newmanin ja Tonkensin (2011, 14, 183) ajatuksen kanssa, jossa julkisen vallan tehtäväksi muodostuu kansalaisten oman vastuun ja osallistumisen mahdollistavien olosuhteiden luominen. Kuntien tärkeäksi tavoitteeksi on muodostunut kansalaisten omien kykyjen ja voimavarojen, kuten toimintakyvyn ja sosiaalisten verkostojen kehittäminen, jolloin heillä on paremmat mahdollisuudet kantaa huolta itsestään (Häikiö ym. 2011, 244).

Anttonen ja Häikiö (2011) nostavat esiin, että osallistuminen ja vastuunottaminen kulkevat politiikka-asiakirjoissa usein käsi kädessä. Sosiaaliset verkostot nähdään voimavaroina, jotka luovat uusia mahdollisuuksia kansalaisten osallistumiselle ja vastuunotolle. Sosiaalisten verkostojen tehtävänä on toisaalta tukea yksilöiden hyvinvointia, mutta toimia samalla myös hoivavastuun kantajina. (Anttonen & Häikiö 2011, 72.) Lähipiirin hoivavastuuta lisätään muun muassa korostamalla ikääntyneiden kotona asumisen ja kotona annettavan hoidon ensisijaisuutta suhteessa muihin hoitomuotoihin. Ikääntyneen kotona asuminen mahdollistuu usein vain läheisten antaman säännöllisen avun turvin. (Häikiö ym. 2011, 244.)

Konkreettisia keinoja siirtää hoivavastuuta ikääntyneen lähipiirille ovat omaishoitajuus ja omaishoidon tuki. Käytännössä tämä tapahtuu sopimuksella, joka solmitaan hoivan tarpeessa olevan, omaishoitajan ja kunnan välillä (Anttonen & Häikiö 2011, 72). Omaishoidontuki voidaan mieltää julkisen ja yksityisen hoivan sekamuodoksi (Zechner 2017, 179). Laillinen ja viimesijainen vastuu hoivasta säilyy kunnalla, mutta käytännön vastuu hoivan toteuttamisesta siirtyy omaishoitajalle (Anttonen & Häikiö 2011, 72–73). Tällä tavoin omaishoitajasta tulee osa palvelujärjestelmää (Häikiö ym. 2011, 244–245). Omaishoitajat toimivatkin sekä palveluntuottajina, että hoivapalveluiden epäsuorina kuluttajina hankkimalla omaishoidettavan tarvitsemia palveluita (Zechner 2017, 180).

Periaatteellisella tasolla omaishoitajaksi ryhtyminen on vapaaehtoista, mutta kuten edellä kirjoitin, omaishoitajat kokevat usein, ettei heillä ole realistisia vaihtoehtoja valita omaishoitajuuden ja muiden palveluntuottajien välillä. Omaishoitajan vastuu hoidettavasta on suuri ja velvoittavuuden voi rinnastaa vastuun siirtämiseen julkiselta palveluntuottajalta yritykselle (Anttonen & Häikiö 2011, 73; Zechner 2016, 59). Minna Zechner (2017) on kuitenkin kirjoittanut tutkimuksessaan, että omaishoidontuessa julkisen vastuun laajuus on riippuvainen omaishoitajan kantamasta vastuusta. Esimerkiksi omaishoidontuen suuruus ja saatavien tukipalveluiden määrä riippuu monessa kunnassa siitä, kuinka raskaaksi ja sitovaksi omaishoitajan tekemä työ arvioidaan. Kuntien käytännöt ovat kuitenkin osittain erilaisia sen suhteen kuinka paljon omaishoitajille tarjotaan tukipalveluita ja kuinka suuri vastuu omaishoitajalla on hoivasta. (Zechner 2017, 184.)

Aktiivinen sosiaalipolitiikka ja aktiivisen kansalaisen ihanne muodostavat tavoitteeksi kansalaisen ja hänen lähipiirinsä hyvinvointivastuun lisäämisen. On kuitenkin aiheellista kysyä, onko lähipiirin vastuun lisääminen nykyisestä enää mahdollista. Esimerkiksi Valokiven (2013) sekä Anttosen ja Häikiön (2011) tutkimuksissa korostui, että omaiset toimivat jo aktiivisina vastuunottajina ikääntyneen elämässä. Hoivavastuu ei välttämättä kuitenkaan ulottunut laajemmin lähipiirille, vaan vastuussa olivat pääasiassa ikääntyneen läheisimmät ihmiset (Anttonen & Häikiö 2011, 78). Aktiivista kansalaisuutta korostamalla tavoitellaan kuitenkin myös kansalaisten mahdollisimman suurta työelämään osallistumista, joten on osittain ristiriitaista, että kansalaiset käyttäisivät suuren osan ajastaan läheisistä huolehtimiseen.

5.3 Osallistumisen erilaiset muodot

Kansalaisten osallistumista pidetään yleisesti tärkeänä tavoitteena paikallisen tason ja kansallisen tason politiikassa (Bäcklund 2007, Anttosen ja Häikiön 2011, 71 mukaan). Kuten edellä kirjoitin, Newmanin ja Tonkensin (2011) mukaan osallistuminen nähdään keinona lisätä kansalaisten hyvinvointia, vähentää riippuvuutta sosiaali- ja -palveluista sekä lisätä palveluiden tehokkuutta ja paikallista demokratiaa. Osallistumiselle on asetettu monia tavoitteita, mutta käsitteen hajanaisuus asettaa haasteita sen toteutukselle. Käytännössä tämä näkyy muun muassa siten, että osallistumista pidetään tärkeänä tavoitteena useissa hoivapolitiikan asiakirjoissa, mutta konkreettisia keinoja osallistumisen lisäämiseksi nimetään hyvin vähän (Anttonen & Häikiö 2011, 71).

Erilaisista osallistumisen muodoista vanhushoivapolitiittisissa asiakirjoissa näyttäisi korostuvan kansalaisten osallistuminen keinona säädellä palveluiden laatua. Ikääntyneiden osallistuminen mielletään yhteisöiden ja yhteiskunnan jäsenyydeksi, mutta myös osallistumiseksi palveluiden kehittämiseen yksilöllisten tarpeiden kautta. (Anttonen & Häikiö 2011, 71.) Parhaimmillaan osallistuminen palvelujärjestelmässä voi merkitä asiakkaiden tiedon nostamista asiantuntijatiedon rinnalle. Rajavaara (2014) on tuonut esiin näkökulman, jonka mukaan kansalaisten osallisuus voi näkyä uudella tavalla palvelujärjestelmäasiakkuudessa. Osallistuminen voi näkyä palveluissa, joissa asiakkailla on pitkäaikaisia asiakkuuksia ja ammattilaisen ja asiakkaan vuorovaikutussuhde on työskentelyn keskiössä. Ammattilaiset voivat konsultoida asiakkaita heidän tarpeissaan, tavoitteissaan ja mieltymyksissään. (Rajavaara 2014, 149.) Myös Russo (2012) korostaa asiakkaan tiedon nostamista työntekijän tiedon rinnalle. Palvelunkäyttäjällä voi olla taitoa ja tietoa, joilla palveluita on mahdollista kehittää ja arvioida. Parhaimmillaan palvelunkäyttäjä voi vastata kollektiivisesti koko asiakasryhmän puolesta. (Russo 2012.) Toikon (2014, 169–175) mukaan asiakkaiden

osallistuminen on kuitenkin jäänyt vähäiseksi, koska organisaatiot ja ammattilaiset eivät ole olleet valmiita luovuttamaan valtaansa ja arvioimaan asiakkaiden asemaa uudelleen.

Kansalaisten osallistumisen mahdollistaminen palvelujärjestelmässä vaatii myös erilaisten osallistumisen muotojen tunnistamista. Haasteita osallistumiselle asettaa se, että kaikkia osallistumisen muotoja ei välttämättä pidetä toivottavina tai niitä ei mielletä osallistumiseksi (Valokivi 2005, 202). Heli Valokivi (2005) haastatteli tutkimustaan varten vanhuksia ja heidän omaishoitajiaan ja tunnisti viisi erilaista osallistumisen muotoa: passiivinen vetäytyminen, aloitteen tekeminen, neuvottelemine ja yhteistyö, vaatiminen sekä aktiivinen vetäytyminen. Huomionarvoista tässä on se, että osallistuminen voi tapahtua tavoilla, joita ei välttämättä mielletä aktiivisuudeksi. Jyrkämä (2013) on nostanut esiin, että ihminen voi valita olevansa toimimatta, mikä saattaa ulkopuolelta katsottuna vaikuttaa passiivisuudelta. Olennaista on huomioda ihmisen tekemä valinta toiminnan ja toimimattomuuden välillä. (Jyrkämä 2013, 94.)

Valokiven (2013) toisessa tutkimuksessa muistisairaiden vanhusten osallistuminen rakentui jokapäiväisissä kohtaamisissa palveluntuottajien kanssa. Palveluihin vaikuttaminen tapahtui arkisissa tilanteissa hienovaraisesti palveluita kommentoimalla. Valokiven mukaan tämän päivän vanhuksille on ominaista toimiminen "nöyrän alamaisen" tavoin, sen sijaan että he toimisivat aktiivisina ja vaativina kuluttajina. (Valokivi 2013, 157–159.) Vanhusten hiljainen ääni voi jäädä huomaamatta ja osallistuminen vähäiseksi.

Aktiivinen ja vaativa kuluttajuus voi olla luonteenomaisempaa nuoremmille sukupolville. Nuoremmilla sukulaisilla tai läheisillä saattaa olla myös erilaisia tietoja ja taitoja, jotka mahdollistavat tiedonhaun, palveluiden valitsemisen ja järjestämisen sekä palveluiden vaatimisen ongelmatilanteissa. Valokiven (2013) tutkimuksessa muistisairaiden ikääntyneiden läheiset toimivat aktiivisina valintojen tekijöinä ja palveluiden järjestäjinä. Useimmiten kyse oli omaishoitajana toimivasta puolisoista tai aikuisesta lapsesta. Jaettu toimijuus läheisen kanssa tuotti turvallisuuden tunnetta ja mahdollisti ikääntyneen omien toiveiden, kuten kotona asumisen toteutumisen. (Valokivi 2013, 159–161.) Tällöin ikääntyneen lähipiiri toimii osallistumisen mahdollistajana.

Lähipiirin tuen puuttuessa on kuitenkin mahdollista, että ikääntyneen asianajajana ja osallistumisen mahdollistajana toimii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen (Valokivi 2005, 198–201). Tämä mahdollisuus on hyvä ottaa huomioon myös tilanteessa, jossa läheisen vahva toimijuus muodostuu uhkaksi ikääntyneen omalle osallistumiselle (Valokivi 2013, 161). Asianajon kautta ammattilaiset pyrkivät tukemaan, rohkaisemaan ja voimaannuttamaan asiakasta, jotta heillä on mahdollisuudet

osallistua päätöksentekoon omassa asiassaan. Työntekijän ja asiakkaan välinen luottamussuhde, asiakkaan kuuntelu, osallistaminen päätöksentekoprosessiin ja tasavertainen kumppanuussuhde voivat mahdollistaa myös ääneltään heikon kansalaisen osallistumisen. (Valokivi 2005, 203.)

Laajimmillaan osallistumisella ja osallisuuden lisäämisellä viitataan poliittiseen osallistumiseen. Yksilön panoksella ajatellaan olevan mahdollista vaikuttaa laajemminkin koko asiakasryhmän etuihin. Anttosen ja Häikiön (2011) tutkimuksessa kuitenkin vain pieni osa haastatelluista ikääntyneiden omaishoitajista oli pyrkinyt vaikuttamaan suoraan hoivapolitiikkaan. Yhdessä tapauksessa omaishoitaja oli vaikuttanut kyseenalaistamalla paikallisten viranomaisten tekemiä päätöksiä ja käyttänyt omaa vaikutusvaltaansa etujen saavuttamiseksi. Vaikutus oli merkittävä yksilön osallistumisen kannalta, mutta kollektiivisen etujen ajamisen kannalta merkitys oli vähäinen. (Anttonen & Häikiö 2011, 76–77.)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkielmani tarkoituksena oli tutkia, kuinka aktiivisen kansalaisen ihanne näkyy vanhushoivapolitiikassa ja vanhushoivan käytännöissä Suomessa. Tutkielmani aineiston perusteella vaikuttaisi siltä, että aktiivisen kansalaisuuden ihanne on Suomessa läsnä sekä vanhushoivapoliittisissa näkökulmissa asiakirjatasolla, kuten myös vanhushoivan arjen käytännöissä. Valinnanvapaus näkyy hoivapolitiikan asiakirjoissa erityisesti kuluttajuuden korostumisena, jonka kautta kansalaisilla ajatellaan olevan mahdollisuudet toteuttaa valinnanvapautta. Valinnanvapautta on mahdollista toteuttaa muun muassa hoivapalveluihin suunnattujen palvelusetelien avulla. Suurin osa suomalaisesta vanhushoivasta on edelleen julkisin varoin toteutettua, mutta yksityisen hoivan määrä on lisääntymässä. Valinnanvapaus voi parhaimmillaan lisätä ikääntyneiden kansalaisten ja heidän hoivaajiensa valinnanmahdollisuuksia, mutta lisää samalla yksittäisen kansalaisen vastuuta hoivan laadusta. Ikääntyneet kansalaiset itse ja heidän hoivaajansa mieltävät kuitenkin valinnanvapauden pääasiassa palveluiden järjestämistä hankaloittavaksi piirteeksi.

Kansalaisten oman vastuun lisääntyminen näkyy asiakirjatasolla niin, että kansalaisten odotetaan ottavan enemmän vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista. Osallistuminen ja vastuun ottaminen ovat politiikka-asiakirjoissa usein yhteydessä toisiinsa, sillä osallistumalla yhteisön ja perheen toimintaan on mahdollista ottaa myös enemmän vastuuta läheisten hoivasta. Konkreettisia keinoja ovat muun muassa omaishoidon tuki sekä kotona annettavan hoivan määrittäminen ensisijaiseksi hoivan toteuttamistavaksi. Aineiston perusteella kansalaiset näyttäisivät omaksuneen hoiva-vastuun kantamisen myös arjen tasolla, sillä hoivaa tarvitsevan läheiset kokevat olevansa moraalisesti vastuussa hoivan antamisesta. Kansalaisten oma vastuu hoivan laadusta näkyy myös hoivapalvelun tarjoajaa valittaessa, sillä valinnalla on osaltaan mahdollisuus vaikuttaa palvelun laatuun.

Kansalaisten osallistumisen edistäminen näyttäisi olevan politiikka-asiakirjoissa tärkeä tavoite, mutta osittain osallistumisen käsitteen moniselitteisyydestä johtuen

konkreettiset keinot osallistumisen lisäämiseksi vaikuttaisivat jäävän vähäisiksi. Erytyisesti näyttäisi korostuvan kansalaisten osallistumisen lisääminen keinona säädellä hoivapalveluiden laatua. Aineiston perusteella kansalaisten osallistuminen vanhus-hoivapalveluissa jää käytännön tasolla vähäiseksi, johtuen muun muassa ammattilais-ten haluttomuudesta luovuttaa valtaansa asiakkaille ja vaikeuksista tunnistaa erilaisia osallistumisen muotoja. Ikääntyneiden kansalaisten osallistumiselle palvelujärjestelmässä asettavat haasteita toimintakyvyn heikkeneminen ja ikääntyneille kansalaisille luonteenomainen, nöyrä tapa kommentoida palveluita. Osallistumista palvelujärjestelmässä voivat kuitenkin edistää läheisten tuki ja toisaalta myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tarjoama apu.

Aktiivisen kansalaisuuden ihanne näyttäisi korostavan kuluttajuuden tärkeyttä ja markkinoiden merkitystä hoivan tuottamisessa. Monet tutkijat ovat kuitenkin todenneet, että hoiva ja markkinat eivät sovi ongelmitta yhteen (Anttonen, Sointu, Valokivi & Zechner 2009, 250). Julkisten palveluiden yhtenä tehtävänä on ollut vähentää eriarvoisuutta tarjoamalla kaikille kansalaisille saatavilla olevat hoivapalvelut. Julkisen sektorin kaventaminen on kuitenkin myös lisännyt eriarvoisuutta hoivaa tarvitsevien kansalaisten välillä. (Van Aerschot 2014, 178.) Tarvittavan hoivan saamista voi pitää hyvän ja ihmisarvoisen elämän edellytyksenä, joten puutteet hoivan saamisessa voivat vaikuttaa dramaattisesti ikääntyneen elämänlaatuun.

Osalle kansalaisista aktiivisuus, valinnanvapaus sekä omien vaikutusmahdollisuuksien korostuminen voivat olla myönteisiä asioita. Tutkimusten mukaan erityisesti nuoret ihmiset ja vammaiset henkilöt ovat hyötynet valinnanvapauden lisäämisestä (Karsio 2019). Valintojen tekeminen voi olla mahdollisuus käyttää valtaa uudella tavalla ja ohjailla palveluiden laatua (Newman & Tonkens 2011, 13). Vuokko Niiranen (1998, 328–329 Valokiven 2005, 202 mukaan) on kuitenkin kyseenalaistanut, onko kansalaisilla lopulta halua osallistua palveluiden kehittämiseen, sillä usein he tyytyvät ”riittävän hyviin” palveluihin. Tätä on mielestäni erityisen aiheellista pohtia vanhusväestön kohdalla, jolle ei ole välttämättä luonteenomaista toimia vahvan ja vaativan kuluttajan tavalla.

Häikiö ym. (2011, 247) ovat esittäneet, että laajemmalla tasolla tarkasteltuna aktiivisen kansalaisuuden korostaminen tarkoittaa sitä, että universalistinen ajattelu on osittain jäämässä syrjään vanushoivapolitiikassa ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen sijaan korostetaan mahdollistavia olosuhteita. Kaikki kansalaiset eivät kuitenkaan kykene aktiivisuuden vaatimusta saavuttamaan. Valokivi (2013, 163) onkin nostanut esiin, että tämän vuoksi tarvitaan myös kansalaisten oikeuksien korostamista ja kansalaisuuden tarkastelua statuksena sen sijaan, että kansalaisuus tulisi ansaita aktiivisuuden kautta. Näkisin, että hyvän hoivan tarjoaminen kaikille ilman aktiivisuuden vaatimusta pohjautuu myös siihen, että vanhusta arvostetaan ihmisenä ja hänen

ihmisarvoaan kunnioitetaan. Pohjimmiltaan on kyse ihmisoikeuksien kunnioittamisesta, joihin myös hyvän ja riittävän hoivan saaminen kuuluu.

Osalle ikääntyneistä osallistuminen, valintojen tekeminen ja vastuun kantaminen onnistuvat lähipiirin tarjoaman tuen avulla. Ikääntyneille, joilla lähipiirin tukea ei ole saatavilla tai lähipiirin vaikutus on ristiriitainen, on tärkeää tarjota ammattilaisen tukea ja huolta pitävää auttamistyötä. Muun muassa Kirsi Juhila (2006) puhuu sosiaalityön huolenpitosuhteesta, jossa sosiaalityöntekijä asettuu huolehtimaan asiakkaan asioista hänen omien voimavarojensa ollessa heikoilla. Huolenpitosuhde vaatii kuitenkin taustalleen keskinäistä vastuuta ja huolenpitoa tukevan yhteiskunnan arvopohjan. (Juhila 2006, 151–200.)

Tässä tutkielmassa olen tarkastellut aktiivista kansalaisuutta nimenomaan suomalaisen yhteiskunnan kontekstissa. Aktiivinen sosiaalipolitiikka ja aktiivinen kansalaisuus näyttäisivät olevan yleiseurooppalaisia suuntia ja aktiivisesta kansalaisuudesta onkin tehty paljon tutkimusta eri maissa. Tutkielman suurimmaksi rajoitteeksi kuitenkin miellän sen, että aktiivisen kansalaisuuden tutkimus Suomen hoivapolitiikassa ja hoivakäytännöissä on rajoittunut pienen tutkijajoukon julkaisuihin. Tämä on otettava huomioon myös tutkielman sisällön luotettavuutta arvioitaessa.

Tutkielman tulosten sovellettavuutta arvioidessa tulee kiinnittää huomiota myös siihen, että aineistossa haastatellut ikääntyneet ovat pääosin kantasuomalaisia. Aktiivisuuden vaatimus voi näyttäytyä eri tavalla esimerkiksi maahanmuuttajataustaisille ikääntyneille. Erot kulttuuritaustassa ja kielessä voivat vaikuttaa siihen, kuinka ihmisellä on mahdollisuudet vastata aktiivisuuden vaatimuksiin.

Pidän myös todennäköisenä, että tämän tutkielman aineistossa korostuu tietynlainen kriittinen tulkinta aktiivisesta kansalaisuudesta ja sen vaikutuksista vanhushoivaan. Jo Newmanin ja Tonkensin (2011) tulkinta aktiivisesta kansalaisuudesta ohjaa tarkastelua kriittiseen suuntaan. Tarkastelun ulkopuolelle jää esimerkiksi näkökulma, jossa aktiivinen kansalaisuus nähdään myönteisessä valossa, uutena mahdollisuutena korostaa kansalaisyhteiskunnan sekä yhteisöiden ja sosiaalisten suhteiden merkitystä yhteisyyden ja hyvinvoinnin tuottajina. Muun muassa Laitinen ja Nurmi (2003) ovat esittäneet näkökulman, jonka mukaan esimerkiksi demokratiaa ei olisi ilman aktiivista kansalaisuutta. Aktiivinen kansalaisuus voi tarkoittaa yksinkertaisesti myös yhteisten asioiden hoitoon osallistumista, kuten yhteisötoimintaa tai aktivismia. (Laitinen & Nurmi 2003, 123.)

Pidän merkitsevänä sitä, pidetäänkö aktiivisuutta ns. ylhäältä alaspäin suuntautuvana vaatimuksena, vai kansalaisista itsestään lähtevänä haluna ja voimavaroina vaikuttaa yhteisiin asioihin ja haluna pitää huolta läheisistä. Olisikin kiinnostavaa tutkia aihetta esimerkiksi siitä näkökulmasta, kuinka kollektiivisen osallistumisen, kuten vanhusjärjestöjen kautta on mahdollista vaikuttaa ikääntyneiden osallistumiseen ja

osallisuuden kokemuksiin. Tässä aineistossa kollektiivinen osallistuminen jäi vähäiseksi, mutta muun muassa Vanhustyön keskusliitto (n.d.) kertoo osallistuvansa lainsäädännön valmisteluun muun muassa kannanottojen ja organisaatioiden työryhmien kautta. Kollektiivisen näkökulman painottaminen tutkimuksessa voisi tuoda uusia näkökulmia myös ikääntyneiden aktiivisuuteen.

LÄHTEET

Anttonen, Anneli (2009) Hoivan yhteiskunnallistuminen ja politisoituminen. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) Hoiva - tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino, 54–98.

Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa (2011) From social citizenship to active citizenship? Tensions between policies and practices in Finnish elderly care. Teoksessa Janet Newman & Evelien Tonkens. (toim.) Participation, Responsibility and Choice: Summoning the Active Citizen in Western Europe Welfare States. Amsterdam: Amsterdam University Press, 67–86.

Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2010) Universalismi Britannian ja Pohjoismaiden sosiaalipolitiikassa. Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti 18 (2), 104–120.

Anttonen, Anneli & Sointu, Liina (2006) Hoivapolitiikka muutoksessa. Hyvinvointivaltion rajat hanke. Helsinki: Stakes.

Anttonen, Anneli & Sointu, Liina & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (2009) Milaista hoivapolitiikkaa. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) Hoiva, tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino, 248–254.

Anttonen, Anneli & Zechner, Minna (2009) Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) Hoiva, tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino, 16–18.

Häikiö, Liisa & Van Aerschot, Lina & Anttonen, Anneli (2011) Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhushoivapolitiikan uusi suunta. Yhteiskuntapolitiikka 76 (3), 239–250.

Juhila, Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Julkunen, Raija (2006) Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Helsinki: Stakes.

Jyrkämä, Jyrki (2013) Muistisairaus, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Kaija Virjonen (toim.) Muistin ongelmat. Toimiva palvelukokonaisuus ehkäisystä hoitoon. Jyväskylä: PS-kustannus, 87–113.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.

Karjalainen, Vappu & Palola, Elina (2011) Johdannoksi: Ajatuksia kirjan ytimeistä. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) Sosiaalipolitiikka: Hukassa vai uuden jäljillä? Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, 5–11.

Karsio, Olli (2019) Free choice in publicly organised and funded social services. Taustaraportti Talouspolitiikan arviointineuvostolle.

Keskitalo, Elsa (2013) Tavoitteena aktiivinen kansalaisuus. Teoksessa Vappu Karjalainen & Elsa Keskitalo (toim.) Kaikki työuralle! Työttömien aktivointipolitiikka Suomessa. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 45–72.

Kröger, Teppo & Karisto, Antti & Seppänen, Marjaana (2007) Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö - sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS Kustannus, 7–15.

Kröger, Teppo & Van Aerschot, Lina & Mathew Puthenparambil, Jiby (2019) Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2), 124–134.

Kuusela, Pekka (2006) Kansalaisuus, modernisaatio ja globaali aika. Teoksessa Mikko Saastamoinen & Pekka Kuusela (toim.) Kansalaisuuden ääriä. Hallinta ja muodonmuutokset myöhäismodernilla ajalla. *Palmenia-sarja*. Helsinki: Gaudeamus, 26–52.

Laitinen, Matti ja Nurmi, Kari E. (2003) Aktiiviseksi kansalaiseksi kasvaminen suomalaisten elämäkertojen valossa. *Aikuiskasvatus* 2, 122–132.

Larner, Wendy (2000) Neo-Liberalism. Policy, Ideology, Governmentality. *Studies in Political Economy* 63, 5–25.

Mathew Puthenparambil, Jiby & Kröger, Teppo (2016) Using Private Social Care Services in Finland: Free or Forced Choices for Older People? *Journal of Social Service Research* 42 (2), 167–179.

Mathew Puthenparambil, Jiby (2019) Marketisation of Care within the Nordic Context: Private Care Provision for Older People in Finland. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Matthies, Aila-Leena (2014) Sosiaalihuollon ja kansalaisyhteiskunnan suhde sivistyneen demokratian peilinä. Teoksessa Riitta Haverinen, Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino, 42–61.

Moberg, Linda (2016) Marketisation of Nordic Eldercare - Is the Model Still Universal? *Journal of Social Policy* 46 (3), 603–621.

Newman, Janet & Tonkens, Evelien (2011) Participation, Responsibility and Choice: Summoning the Active Citizen in Western Europe Welfare States. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Rajavaara, Marketta (2014) Yksilöllisestä henkilökohtaiseksi? Henkilökohtaistaminen hyvinvointipolitiikan uudistusideana. Teoksessa Riitta Haverinen, Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino, 141–160.

Russo, Jasna (2012) Survivor-controlled Research: A New Foundation for Thinking about Psychiatry and Mental Health. *Forum Qualitative Social Research* 13 (1). <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1790/3311> Luettu 28.5.2021.

Salminen, Ari (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja.

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.) Palveluseteli. <https://stm.fi/palveluseteli> Luettu 20.4.2021

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731> Luettu 21.5.2021

Suomen virallinen tilasto (2019) Väestöennuste. Liitetaulukko 1. Väkiluku ja väestöllinen huoltosuhde vuoden 2030 lopussa eri vuosina laadituissa ennusteissa. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tau_001_fi.html Luettu 24.4.2021.

Tedre, Silva (2007) Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö - sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS Kustannus, 95–119.

Toikko, Timo (2014) Vastuullisen asiakkuuden paradigma. Teoksessa Riitta Haaverinen, Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino, 161–178.

Valokivi, Heli (2005) Participation and Citizenship of Elderly Persons: User Experiences from Finland. *Social Work in Health Care* 39 (1-2), 181–207.

Valokivi, Heli (2013) Muistisairautta sairastava kansalainen vanhuspalveluissa. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino, 146–164.

Van Aerschot, Lina (2014) Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. *Acta Universitatis Tamperensis* 1971. Tampere: Tampere University Press.

Vanhustyön keskusliitto (n.d.) Vaikutamme verkostoissa. <https://vtkl.fi/vai-kuttaminen/vaiikutamme-verkostoissa> Luettu 30.5.2021.

Viramo, Petteri & Sulkava, Raimo (2015) Muistisairauksien epidemiologia. Teoksessa Timo Erkinjuntti, Anne Remes, Juha Rinne & Hilikka Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 35–43.

Zechner, Minna (2016) Omaishoitosopimus, velvoite vai merkityksetön paperi? Teoksessa Antti Halmetoja, Pertti Koistinen & Satu Ojala (toim.) Sosiaalipolitiikan luno. Tampere: Tampere University Press, 54–64.

Zechner, Minna (2017) Vastuutetut omaishoitajat markkinoilla. *Gerontologia* 31 (3), 181–196.

