

# Lainsäädäntö iäkkään toimijuuden turvaajana

Kati Utriainen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden laitos

Itä-Suomen yliopisto

Toukokuu 2024

Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta

Yhteiskuntatieteiden laitos

Oppiaine: Sosiaalityö

Utriainen, Kati: Lainsäädäntö iäkkään toimijuuden turvaajana

Pro gradu -tutkielma, 118 sivua, 3 liitettä (7 sivua)

Toukokuu 2024

## Tiivistelmä

Tutkielman tutkimustehtävänä on selvittää sosiaalityön viitekehystä, miten iäkkäiden henkilöiden toimijuus määrittyy sosiaalihuollon yleislainsäädännössä sekä mihin tekijöihin iäkkään henkilön toimijuuden mahdollisuudet ja haasteet paikantuvat sosiaalipalvelujen järjestämisessä. Tutkimusaineistona on sosiaalihuoltolaki, vanhuspalvelulaki sekä näihin liittyvät hallituksen esitykset ja sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Analyysimenetelmänä on teoriaohjaava sisällönanalyysi.

Tutkimustulokset osoittavat, että iäkkäiden toimijuuden tasot vaihtelevat heikosta aktiiviseen. Toimijuus voidaan jakaa henkilökohtaiseen, läheis- ja kollektiiviseen toimijuuteen. Ammatilaisen ja asiakkaan jaettu toimijuus määrittää asiakkaan toimijuutta ja palvelujen vaikuttavuutta. Palvelujen järjestämisessä ilmenee odottavaa toimijuutta viranomaisjohtoisuuden vuoksi. Lainsäädäntö turvaa toimijuutta, mutta näkee asiakkaat monesti toiminnan kohteina. Keskeisimmät toimijuuden haasteet ja mahdollisuudet kiinnittyvät iäkkään henkilön saamaan tietoon sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Kyse on asiakkaan ja ammattilaisten luottamuksellisesta sekä suhteissa rakentuvasta kumppanuussuhteesta. Ammatilaisen lainsäädännön ja hyvän hallinnon periaatteiden noudattaminen sekä parhaan mahdolliseen erinäkökulmaiseen tietoon perustuvan laaja-alaisen harkintavallan käyttö, tukee iäkkään henkilön toimijuutta. Toimijuus kiinnittyy ammatilaisen tietoon, taitoon ja eettiseen ulottuvuuteen.

**Asiasanat:** toimijuus, ikääntyminen, iäkäs henkilö, sosiaalihuoltolaki, vanhuspalvelulaki, laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista

Säilytyspaikka: Itä-Suomen yliopiston kirjasto

University of Eastern Finland, Faculty of Social Sciences and Business Studies

Department of Social Sciences

Subject: Social Work

Utriainen, Kati: Legislation to safeguard older people's agency

Master's Thesis, 118 pages, 3 appendix (7 pages)

May 2024

## **Abstract**

The research task of the thesis is to find out how the agency of older people is defined in social work in general social welfare legislation and what factors are located in the possibilities and challenges of older people's agency in the organization of social services. The research material consists of the Social Welfare Act, the Act on Care Services for Older Persons, related government proposals and a guide to the application of the Social Welfare Act. The analysis method is theory-driven content analysis.

Research results show that the levels of agency among the elderly vary from weak to active. Agency can be divided into personal, proxy and collective agency. The shared agency of professionals and clients determines the customer's agency and the effectiveness of services. There is expectant agency in the organization of services due to the authority-led approach. Legislation safeguards agency, but often sees customers as objects rather than as part of a group of actors. The most important challenges and opportunities for agency are related to the information received by the elderly person and respect for self-determination. It is about a confidential partnership between the client and professionals, as well as a partnership built in relationships. Adherence to professional legislation and the principles of good administration, as well as the use of the best possible broad discretion based on information from different perspectives, support the agency of the elderly person. Agency is attached to the knowledge, skill and ethical dimension of the professional.

**Keywords:** agency, ageing, elderly person, Social Welfare Act, Act on Care Services for Older Persons, Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and Social and Health Services for Older Persons.

Place of storage: University of Eastern Finland Library

# Sisällysluettelo

1	Johdanto .....	6
2	lääkään henkilön toimijuus .....	9
2.1	lääkäiden henkilöiden toimijuus sosiaalityön asiakkuudessa .....	18
2.2	lääkäiden henkilöiden toimijuus suomalaisessa ikäpolitiikassa .....	22
3	lääkäiden henkilöiden palvelujen järjestäminen prosessina .....	25
3.1	Vireilletulo.....	26
3.2	Palvelutarpeen arviointi .....	26
3.3	Asiakkuuden suunnittelu .....	29
3.4	Palvelujen järjestäminen .....	30
4	Tutkielman toteuttaminen.....	33
4.1	Tutkielman filosofinen lähtökohta, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	33
4.2	Tutkielman aineisto.....	35
4.3	Aineiston analyysi.....	36
4.4	Tutkielman eettisyys ja luotettavuus.....	38
5	lääkään henkilön toimijuus sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain määrittäminä .....	42
5.1	lääkään henkilön toimijuus sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa .....	42
5.1.1	Henkilönkohtainen toimijuus.....	42

5.1.2	Läheistoimijuus.....	51
5.1.3	Kollektiivinen toimijuus.....	53
5.1.4	Jaettu toimijuus.....	55
5.2	lökkään henkilön toimijuuden mahdollisuuksien ja haasteiden paikat palvelujen järjestämisen prosessissa.....	59
5.2.1	Toimijuus vireilletulossa .....	59
5.2.2	Toimijuus palvelutarpeen arvioinnissa.....	63
5.2.3	Toimijuus palveluiden asiakkuuden suunnittelussa .....	68
5.2.4	Toimijuus palvelujen järjestämisessä .....	72
6	Johtopäätökset .....	80
	Lähdeluettelo .....	90
	Liitteet.....	112

## **Kuvaluettelo**

<b>Kuva 1.</b>	lökkään henkilön toimijuuden mahdollistumisen keskeiset tekijät palvelujen järjestämisessä.....	84
----------------	---	----

# 1 Johdanto

Yhteiskunnan väestön ikääntyminen on noussut monessa kohdin julkiseen keskusteluun. Ihmiset elävät nykyisin pidempää ja Suomen väestön ikärakenne painottuu yhä enemmän iäkkäisiin henkilöihin. Ikääntymiseen liittyy usein toimintakyvyn alenemista ja rajoitteita. Monesti myös sairaudet lisääntyvät iän karttuessa. Iäkkäiden ryhmä on kuitenkin moninainen ja iän tuomat haitat voivat olla hyvin erilaisia. Erilaisilla palveluilla ja tukitoimilla pyritään laadukkaasti ja taloudellisesti kestävästi sekä ennaltaehkäisevästi parantamaan iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä ja mahdollistamaan mahdollisimman itsenäisen elämä. Osa iäkkäistä henkilöistä ei tarvitse missään elämänvaiheessa sosiaalipalveluja ja joillakin on palvelutarve suurta. Palvelut tulisi järjestää iäkkäiden tarpeista käsin, eli sen mukaan, mistä palveluista ihminen hyötyy eikä vain se, mitä järjestelmällä on tarjota. (Heikkinen & Marin 2002, s. 6; Laitinen & Niskala 2013; Räsänen 2018, s. 9, 19; Sosiaali- ja terveysministeriö, STM, 2020a.) Iäkkäiden arvostuksessa ja asemassa on kuitenkin nähtävissä heikentymistä modernisaation myötä (Jyrkämä 2003a, s. 19). Monesti muiden ikäryhmien palveluja priorisoidaan iäkkäiden edelle aiheuttaen iäkkäille henkilöille asiakaskokemuksia palvelujen yli- ja aliholhoavuudesta (Räsänen 2019, s. 21). Ikääntyneiden määrän kasvaessa ja yhteiskunnan resurssien tiukentuessa onkin ajankohtaista pohtia, miten iäkkäiden henkilöiden oikeudet toteutuvat ja miten he pystyvät vaikuttamaan omiin palveluihinsa ja päättämään näin omista asioistaan. Monien iäkkäiden henkilöiden voidaan nähdä olevan haavoittuvassa asemassa yhteiskunnassa, sillä yhteiskunnan arvot perustuvat aktiivisuudelle ja ikäpolitiikassa painotetaan itsenäistä elämää (esim. Laitinen & Niskala 2013).

Sosiaalityön tehtävänä perinteisesti on nähty olevan kaikkein heikoimmassa asemassa olevien puolustaminen. Sosiaalityön pyrkimyksenä on edistää sosiaalista oikeudenmukaisuutta ja turvata haavoittuvissa asemassa olevien oikeuksia. (IFSW 2018; Talentia 2022). Sosiaalityö pyrkii siihen, että kaikilla on mahdollisuus toimijuuteen iästään ja toimintakyvystään huolimatta (ks. Ife 2001, s. 24–42). Suomen perustuslaki (731/1999 6 §) ja Euroopan ihmisoikeussopimus (SopS 18–19/1990) kieltävät asettamasta ketään iän, terveydentilan tai vammaisuuden tai muun syyn vuoksi eriarvoi-

seen asemaan. Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) tavoitteena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää. Syrjinnän kieltä voidaan nähdä ehdottomana. Iäkkäille henkilöille tulee taata yhtäläiset mahdollisuudet osallisuuteen. Myös sosiaalityön lähtökohdat perustuvat näille arvoille ja näiden edistämiseksi. Tutkielmani tarkoituksena onkin tarkastella toimijuuden näkökulmasta ja palvelujärjestelmän viitekehystä yhteiskunnan rakenteita sekä yhdenvertaisia mahdollisuuksia päättää omista asioistaan ja näin elää hyvää omannäköistä elämää ikääntymisestä huolimatta. Tavoitteenani on osaltaan lisätä ymmärrystä sosiaalityön asemasta iäkkäiden palvelujen kokonaisuudessa ja siitä, mikä merkitys sosiaalihuollolla on iäkkään henkilön palvelukokonaisuudessa ja toimijuuden tukemisessa. Kehusmaa (2014) onkin arvioinut, että panostamalla sosiaalipalveluihin, voitaisiin vähentää terveyspalvelujen menoja ja tukea iäkkäiden ihmisten kotona pärjäämistä, joten aiheen tarkastelu on tärkeää.

Koska Suomessa sosiaalihuollon palvelujen järjestäminen on vahvasti säännelty lainsäädännöllä, on mielestäni keskeistä tarkastella, miten iäkkäiden henkilöiden oikeuksia tuetaan lainsäädännön määrittämänä. Aihe on ajankohtainen, sillä tällä hetkellä sosiaalihuollon lainsäädäntö on ollut jonkin aikaa uudistusten alla. Myös vammaispalvelulain (675/2023) uudistukset tulevat painottamaan yhä enemmän, että iäkkäiden henkilöiden palveluihin tulee vastata yleislainsäädännön perusteella (ks. myös STM 2024). Kysymykseksi nouseekin, miten hyvin iäkkäiden toimijuutta ja mahdollisuutta elää omannäköistä elämää voidaan lainsäädännöllä varmistaa sosiaalihuollossa. Rautiainen (2021) puhuu lainsäädännön puitteissa luotavista "litteistä hahmoista" ja eräänlaisista pelkistetyistä yhdenmukaisista tapauksista, joilla kategorisoimme ihmisiä ja luomme oikeuksia palveluille. Vaarana on, että palvelujen järjestämisen rakenteet painottavat järjestelmäkeskeisiä palvelukriteereitä ja prosesseja ohittaen todelliset palvelutarpeet, jolloin iäkkäät henkilöt voidaan nähdä taloudellisen taakan kysymyksenä. Riskinä on, että palvelujärjestelmään muodostuu väliinputoajaryhmiä eivätkä ihmisten oikeudet toteudu eikä heidän toimijuutensa mahdollistu. Hokkanen (2013, s. 67) peräänkuuluttaakin, että sosiaalityön tulisi pyrkiä tunnistamaan kohtia, joissa rakenteiden ja kontekstien valta estää toimijuutta. Tutkielmani paneutuukin tähän, sillä tutkin, mihin tekijöihin iäkkäiden henkilöiden toimijuuden mahdollisuudet ja haasteet paikantuvat sosiaalihuollon yleislainsäädännössä järjestettäessä iäkkäiden sosiaalipalveluja. Lisäksi tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, miten sosiaalihuoltolaki (1301/2014, myöhemmin SHL) ja laki ikääntyneen

väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012, myöhemmin vanhuspalvelulaki, VanhPL) määrittävät iäkkään henkilön toimijuutta. Tutkielmani on aineistolähtöinen, mutta sitä ohjaavat toimijuuden käsitteen teoriat. Tarkastelen ilmiötä sosiaalityön viitekehyksessä. Toivon, että tutkielmani auttaa osaltaan ymmärtämään mahdollisia syrjiviä rakenteita, joihin sosiaalityössä voidaan kiinnittää huomiota ja pystytään näin paremmin vastaamaan sille asetettuun tehtävään lisätä ihmisten hyvinvointia.

Tutkielmani alussa avaan iäkkäiden henkilöiden toimijuutta ja sen moninaisuutta. Paikannan iäkkäiden henkilöiden toimijuutta myös tarkemmin sosiaalityön viitekehukseen avaten iäkkäiden asiakkaiden toimijuutta sosiaalityössä. Suomalainen ikäpolitiikka ohjaa myös suhtautumista iäkkäiden toimijuuteen, joten avaan tätä omassa alaluvussa osana iäkkään henkilön toimijuuden käsitteen kuvausta. Luvussa kolme olen kuvannut iäkkäiden palvelujen järjestämistä. Tutkielmani toteuttaminen on raportoitu luvussa neljä. Tutkielman eettisyyttä ja luotettavuutta pohdin luvussa viisi. Tutkielmani tulokset löytyvät luvusta kuusi. Tutkielmani loppuun olen vetänyt tutkielmani tulokset ja teoreettisen viitekehksen yhteen johtopäätöksiksi ja pohdinnaksi.



## 2 läkkään henkilön toimijuus

Toimijuus on käsitteenä monisyinen ja se voidaan ymmärtää eri tavoin. Hallamaa (2017, s.20) liittää toimijuuden teon käsitteeseen, jolla hän viittaa ihmisen aktiivisuuteen, jossa tavoitellaan jotain. Yksittäisistä teoista muodostuu kokonaisuus, jota voidaan nimittää päämäärän toteuttavaksi toiminnaksi (emt., s. 20–21). Bandura (2001) jäsentää ja arvioi toimijuutta tavoitteellisuuden (intentionality) lisäksi ennakoitavuudella (foretherought), reflektoituudella (self-reflectiveness) sekä itseohjautuvuudella tai itsesäätelyllä (self-reactiveness). Hallamaan tavoin Bandurakin viittaa toiminnan intentionaalisuuden toimijan haluun tai pyrkimykseen tietoiseen tai tiedostamattomaan toiminnalle asetettuun tavoitteeseen. Hänen mukaansa ihminen pyrkii toiminnan kautta ennakoimaan ja muuttamaan olosuhteita hänelle suotuisaan, mielekkääseen sekä hyvään lopputulokseen. Toimintana voidaan nähdä myös toimimattomuus, jos passiivisuus on intentionaalista. Toimintaan liittyy ihmisen kyvykkyys arvioida toiminnan syy-seuraussuhteita ja oman toiminnan vaikutuksia siihen, miten hän pääsee toiminnalle asetettuihin tavoitteisiin ja itselleen mielekkääseen lopputulokseen. Näin toimijuus voidaan nähdä tulevaisuusorientoituneena käsitteenä, mikä kiinnittyy elämänhallintakykyyn. Itseohjautuvuus painottaa arvojen merkitystä toimijuudessa sekä moraalista toimijuutta. Itse-reflektion kautta toimija voi saada selvyyttä omista ajatuksistaan ja toiminnastaan sekä motivaatiostaan, mikä ohjaa hänen toimijuuttaan. Toimijan ”pontevuus” toimia vaihtelee usein sen mukaan, miten merkityksellinen asia on toimijalle ja miten mahdollisena hän tavoitteensa tulkitsee ja arvioi. (Bandura 2001; Hallamaa 2017; Hokkanen 2013, s. 60–62; Piñeros Glasscock & Tenenbaum 2023.) Toiminnan arviointi ja tulkinta rakentuvat toimijan motivaatiosta, halusta, kyvystä, osaamisesta, ympäristön säännöistä, normeista ja pakoista, kontekstin rakenteista, mahdollisuuksista ja mahdottomuuksista sekä tunteista (Hokkanen 2013, s. 60–62).

Jyrkämä (2007) puhuu toimijuuden yhteydessä modaaliteeteista. Hänen mukaansa toimijuutta voidaan tarkastella kykenemisen osaamisen, täytymisen, haluamisen, voimisen ja tuntemisen ulottuvuuksien kautta. Osaaminen tarkoittaa tietoja, taitoja ja erilaisia pysyviä osaamisia. Kykeneminen painottaa fyysisiä ja psyykkisiä kykyjä. Tähän kuuluu myös tilanteisesti vaihtuva toimintakyky. Henkilön haluaminen eli motivaatio tai motivoituneisuus sekä tavoitteet ja päämäärät vaikuttavat

myös toimijuuteen. Täytymisen ulottuvuudessa on kyse fyysistä ja sosiaalisista normatiivisista ja moraalisisista pakoista ja rajoituksista. Tilanteiden ja rakenteiden luomat mahdollisuudet voidaan nähdä voimisen ulottuvuutena. Näiden modaalisten ulottuvuuksien yhteisdynamiikasta muodostuu eräänlainen jatkuvasti muotoutuva toimijuuden prosessi, johon vaikuttaa myös konteksti. Toimijuuden modaliteetit näyttävät eri tavoin ihmisen iän ja ikäryhmän tai sukupolven tai ajankohdan, paikan ja tilan mukaan. (emt. s. 205–208.) Näin ikääntyminen luo yhden kontekstin näkökulman toimijuuteen, vaikka ikääntyminen voidaan käsittää eri tavoin.

Erilaiset ikämääreet ja kuvaukset ihmisten elämänvaiheista ovat aika- ja kulttuurisidonnaisia (Heikkinen 2002, s. 14). Myös se, miten iäkkäistä ihmisistä puhutaan, vaihtelee. Vanhus-termiä on pyritty modernisoimaan ja tämän tilalla käytetään termejä seniori, ikäihminen, ikääntynyt ja iäkäs henkilö (Räsänen 2018, s. 8). Sanan vanhus katsotaan sisältävän toisaalta viisautta, valtaa, kypsyyttä, seesteisyyttä ja kunnioitusta, mutta myös raihnaisuutta, sairauksia, syrjintää, yksinäisyyttä, elämästä luopumista ja jopa aineellista kurjuutta (ks. Aaltonen, Henrikson, Tiilikka, Valokivi & Zechner 2014, s. 246), jolloin toimijuus vanhusten välillä voidaan nähdä eri tavoin. Lainsäädännössä on kuitenkin käytetty termejä vanhus ja ikääntynyt samoissa konteksteissa (Zechner, Hoppania, Karsio, Näre, Olakivi, Sointu & Vaittinen 2017, s. 176). Olen päättänyt itse käyttämään tutkielmassani käsitettä iäkäs henkilö, sillä tätä termiä käytetään yleisemmin pääaineistossani eli sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspäalvelulaissa viitattaessa henkilöihin. Vanhus-sanaa käytetään laeissa enemmän viittaamaan instituutioihin kuten vanhusneuvostoon tai vanhuspäalvelulakiin. Vanhuspäalvelulain määritelmässä 3 §:ssä puhutaan ikääntyneestä väestöstä ja iäkkästä henkilöstä.

Eri ikäkausia tarkastellessa voidaan puhua yhtenä elämänvaiheena vanhuudesta. Vanhuuden ikäkauden ikärajat ovat muuttuvia. Vuonna 2018 Vanhustyön keskusliiton mielipidekyselyssä suomalaiset näkevät vanhuuden ikärajana 74 vuotta. Jos ikääntymistä tarkastellaan työelämästä jättäytymisen näkökulmasta, voidaan ajatella, että työntekijän eläkelain (395/2006, 11 § (69/2016), 12 §) mukaisesti ikääntyminen alkaa alimmillaan 63 vuodesta. Eläkeikä kronologisena aikana on kuitenkin muuttuva, sillä eri ikäisillä on erilaiset oikeudet jäädä vanhuuseläkkeelle. Lisäksi eläkeikää on muutettu ja suunniteltu nostettavan vaiheittain suhtautettuna elinajanodotteen muutoksen mukaisesti. (Eläketurvakeskus 2024; Hallituksen esitys eduskunnalle työeläkejärjestelmää koskevan lainsäädännön muuttamiseksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 16/2015 vp., s. 1.) Viime aikoina

on käyty myös keskustelua siitä, että eläkeikään voitaisiin nostaa aiemmin suunniteltua enemmän (Pyykkönen 2024). Tällöin voidaan ajatella, että ikääntyneen ikäraja nousee yhä korkeammaksi, mikä heijastuu myös toimijuuteen liittyviin odotuksiin.

Jokainen määrittelee ja kokee ikääntymisen omalla tavallaan tulkitsijan subjektiivisista merkityksenannoista käsin. Asian moniulotteisuuden vuoksi ikääntyneen henkilön ikärajasta ei ole selkeää yksimielisyyttä. Ikääntyminen on yhteiskunnassa ajallisesti ja kulttuurisesti määriteltyä ja sopimukseenvaraista. Ikääntyminen ja iän tuomat muutokset vaihtelevat eri ihmisillä ja näin myös vanhuus ja toimijuus rakentuvat eri tavoin eri ihmisillä. Ikääntymiseen liittyy luonnonvoimaisesti fyysistä heikkenemistä, vaikka muutokset vaihtelevat eri ihmisillä. Ikääntyessä myös psyykkistä tasoa uhkaa lasku muun muassa muistihäiriöiden, masentuneisuuden sekä elämän tarkoituksettomuuskokemusten kautta. Lisäksi monesti vanhuuteen liittyvät sosiaalisen maailman muutokset, joihin voi kuulua yksinäisyyttä, turvattomuutta sekä sosiaalisen tuen ja huolenpidon vähäisyyttä, vaikka toisaalta tulee muistaa, että monet ikääntyneet ovat tyytyväisiä elämäänsä. Degeneraatiota painottavan vanhenemismallin rinnalle onkin kehittynyt ajatus, että ikääntyminen on yksilöllinen dynaaminen prosessi, mikä ei perustu tiettyyn kronologiseen ikään. Tällöin myös ympäristötekijät ja ihmisen oma aktiivisuus sekä toimijuus on korostunut. Huomioitavaa on, että joskus ihmiset voivat kokea vanhuuden elämänvaiheen elämänsä parhaana (Heikkinen 2002, s. 24–25; Heikkinen & Marin 2002, s. 6; Pikkarainen 2020, s. 41; Räsänen, 2018, s. 6, 9; Saarenheimo 2003, s. 46.)

Vanhuuden elämänvaiheen osalta käytetään käsitteitä kolmas, neljäs ja joskus jopa viides ikä. Näillä pyritään erottelamaan iäkkäitä henkilöitä toiminnallisten ulottuvuuksien kautta. Kolmas ikä viittaa elämänvaiheeseen, jossa ihminen on työelämän ulkopuolella eikä terveys estä hänen täysmääräistä toimijuuttaan. Neljäs ikä kuvaa elämänvaihetta, jossa kolmannen iän jälkeen on alkanut esiintyä toimintakyvyn laskua ja terveydellisiä haasteita. Neljännessä iässä ihmisen autonomia vähenee ja hän tarvitsee toisten henkilöiden apua ja tukea arkeen. Viides ikä voidaan nähdä olevan elämänvaihe, jossa avun tarve kasvaa ympärivuorokautisemmaksi. Eläkeläisyys ja vanhuus, erityisesti vanhuuden loppuvaiheessa, mielletäänkin monesti yhteiskunnan taakkana. Tämän vuoksi tällaista vanhuuden erottelua on kritisoitu siitä, että viimeiset vaiheet leimautuvat kurjuuteen, vaikka ihmisellä voi olla monia voimavaroja ja ilon aiheita. (Marin 2002, s. 115–116; Saarenheimo

2003, s. 45.) Ihmisillä voi olla erilaisia sopeutumisstrategioita toimijuuden mahdollistamiseksi (Pirhonen 2022, s. 141). Usein ihmistä voimauttavat asiat, kuten mieleiset harrastukset, luovat toimintakyvyn ja terveydentilan tai muiden elämän haasteista huolimatta elämönhallinnan tunnetta ja toimintatahdon säilyttämistä (Eloranta 2009; Räsänen 2019, s. 19, 30). Voidaan ajatella, että voimauttavat ja mielekkäät kokemukset luovat tartuntapintaa sille, että ihminen käyttää toimijuuttaan. Lisäksi iäkkään henkilön oma kokemus toimijuudesta perustuu siihen, miten hän tunnistaa omia toimijuuden mahdollisuuksia ja, miten hyvin ympäristö mahdollistaa näitä. (Pirhonen 2022, s. 142–143; Rommakkaniemi & Väyrynen 2011, s. 135–151.)

Toimijuus ja aktiivisuus tai toimintakyky eivät ole synonyymeja. Iäkkäillä henkilöillä, jotka ovat menettäneet toimintakykynsä, voidaan katsoa olevan toimijuutta, vaikka he eivät aktiivisesti pystyisi edes päättämään omista asioistaan tai olemaan aktiivisessa vuorovaikutuksessa. Toimijuus voidaan nähdä olosuhteiden sietämisen kaltaisena ”ei tapahdu mitään”-toimintana. Myös tuntemalla voidaan luoda maailmaa, vaikka tällainen toiminta ei välttämättä näy ulkopuoliselle. Tunteet ja halut ovat toimijuutta. Toimijuutena nähdään, se, kun ihminen saa apua ja kokee tämän toiminnan jollakin tavalla. Voidaan puhua ”pienestä toimijuudesta”. Pientä toimijuutta esiintyykin usein iäkkäillä ihmisillä erityisesti erilaisissa hoivaa antavissa laitoksissa ja yksiköissä. (Honkasalo 2013; Pirhonen 2022, s. 129–131; Sointu 2022, s. 264.) Pirhonen (2017) tarkentaa, että voidaan puhua toimijuudentilasta, kun toimintakyvyltään heikkojen iäkkäiden osalta toimijuus ei ole varsinaista toimintaa vaan olemista. Joskus instituutiot ja rakenteet pakottavat iäkkään henkilön pieneen toimijuuteen. Ei ole tavatonta, että iäkäs henkilö joutuu odottamaan apua ja tukea sekä mahdollisuuksia, jotta hän voi tehdä asioita (Laakkonen, Blomqvist & Harju 2023, s. 199). Pienen toimijuuden rinnalla voidaankin puhua myös haavoittuvasta toimijuudesta (Honkasalo, Jylhäkangas & Leppo 2022a), jossa ihmisen toimijuus on sidoksissa toisten antamaan kohteluun sekä tukeen. Ranta (2020) näkeekin, että kohtaamisissa ihmisten toimijuudet kietoutuvatkin eri osapuolten toimijuuteen joko toisten toimijuutta vahvistavasti tai heikentävästi. Voidaan puhua vuorovaikutuksessa rakentuvista suhteellisesta toimijuudesta (emt.)

Ikääntyminen muovaa minäkuvaa, mikä puolestaan muovaa toimijuutta. Toisaalta myös toimijuus muovaa minäkuvaa ja omannäköistä elämää. Iäkkäät henkilöt voivat sopeutua tilanteensa ja muo-

vata suhtautumistaan tulevaisuuteen ja elämään. Ihmisen elämä alkaa usein luonnollisesti kaventua kotikeskeiseksi iän karttuessa, kun liikkuminen vaikeutuu ja sosiaalinen kanssakäyminen ja kontaktit kodin ulkopuolelle vähenevät ja kotona tehtävät päivittäiset toimet rytmittävät elämää. Iäkkäät henkilöt voivat arvioida omaa terveyttään ja toimintakykyään eri tavoin kuin kliinisesti arvioitaessa. (Heikkinen 2002, s. 25; Helin 2002, s. 39; Pirhonen 2019, s. 84; Tenkanen 2007, s. 188.) Lisäksi huomioitavaa on, että toimintakyvyn alenemaa voidaan kompensoida esimerkiksi apuvälinein tai teknologialla, mikä mahdollistaa toimijuutta (Nummijoki 2009; Pirhonen 2022). Jyrkämä (2007 s. 196) kritisoikin, että ikääntymisen ymmärtämisessä on monesti painottunut toimintakyvyn tarkastelu ja yksilötason teoriat kuten aktiivisuus- ja irtaantumisteoriat ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Esimerkiksi moni muistisairas henkilö haluaa osallistua päivittäisiin askareisiin ja harrastustoimintaan sairaudestaan huolimatta. Iän ja sairauksien tuomista haitoista huolimatta usein halutaan tasa-arvoista elämää muihin verrattuna ja toteuttaa rooliodotuksia vastaavia toimia. (Jylhänkangas 2022, s. 178.) Ihmiset voivat kokea elävänsä normaalia arkea eikä heidän identiteettinsä rakennu toimintakyvyn alenemasta tai vammasta käsin (Katsui 2005). Iäkkään henkilön toimijuuden voidaankin nähdä olevan haurasta ja moniselitteistä iän tuomien sairauksien ja toimintakyvyn alenemisen ehdollistaman arjen myötä (Jylhänkangas 2022). Lisäksi se voidaan nähdä jatkuvan oppimisen, kehittymisen ja uusien toimijuuksien rakentamisen ja ympäristön muovavien ulottuvuuksien kautta (Bandura 2008). Jokaisella voidaan nähdä olevan uniikki toimijuus, mihin ovat eletty elämä ja elämän tapahtumat vaikuttaneet. (Pikkarainen 2020, s. 41.)

Pirhonen (2022) liittää iäkkäiden henkilöiden toimijuuden käytännönläheisesti autonomiaan. Sekä autonomiassa että toimijuudessa on kyse itsensä toteuttamisesta. Autonomia tarkoittaa itsensä toteuttamista oman päätöksenteon kautta ja toimijuus on ihmisen toteuttamista tekemällä ja olemalla. Vaikka toimijuus ei tarkoita rajatonta vapautta ja mahdollisuutta toteuttaa kaikkia asioita, edellyttää aito toimijuus toiminnan valinnanvapautta, autonomiaa, itsemääräämistä. Toiminta voi olla joskus haitallista tai virheellistä, mutta toimijuus on ihmisen elämän aikana rakentuvaa ja kokemuksiin perustuvaa kykyä hallita omaa elämää. (Bandura 2001; 2008; Honkasalo 2013, s. 46; Pirhonen 2022.) Lisäksi Agich (2005) toteaa, että iäkkäiden ihmisten kohdalla on tärkeää erottaa itsenäisyys ja autonomia toisistaan. Itsenäisyydellä tarkoitetaan sitä, että ihminen tekee itse omat päätöksensä ja toteuttaa ne itse. Autonomiassa ihminen tekee itse päätöksensä, mutta hän voi

saada apua näiden toteuttamiseen (emt.) Toimijuutta ei tulekaan katsoa vain rationaalisen päätöksenteon kautta, jolloin osa toimijuuden ulottuvuudesta katoaa. Esimerkiksi dementiaa sairastavilla voi rationaalinen toiminta häiriytyä, mutta he toimivat tilanteessa heille syntyneiden motivaatioiden ja olemassa olevan osaamisensa ja kyvykkyytensä puitteissa, jolloin heidän voidaan nähdä olevan toimijoita. Näissä tilanteissa toimijuuden käsite kiinnittyykin siihen, miten toimijuus ohjataan sopivalla tavalla. Kysymykseksi nouseekin, pystytäänkö toimijuutta tukemaan niin, että tarjotaan ihmisen toimintakyvylle ja omalle motivaatiolle optimoituja mahdollisuuksia toimia sopivalla tavalla. (Jylhäkangas 2022; Pirhonen 2022, s. 149.) Pirhonen (2022, s. 129) kiteyttää, että vaikka ihminen olisi kykenevä päättämään omista asioistaan, mutta jos hänellä ei ole toimijuutta, hän olisi ”oman elämänsä nukkehallitsija”. Hän painottaa, että toimintakyvyn laskiessa tekemisen mahdollisuuksien tarjoutuminen nousee toimijuudessa itse tekemistä tärkeämmäksi (emt. s. 148).

Toimijuuteen liittyy ihmisen omien tekijöiden lisäksi rakenteelliset ympäristöön ja yhteiskuntaan liittyvät tekijät, mitkä asettavat ehtoja toimijuudelle ja mahdollisuuksille elää omannäköistä elämää. (Bandura 2001; 2008; Jylhäkangas 2022; Pirhonen 2019, s. 84; 2022.) Ihmiset eivät elä tyhjiössä. Yhteiskunnan arvot sekä se, millaista toimijuutta hyväksytään, vaikuttaa toimijuuteen. Näin odotukset siitä, miten iäkkään kuuluu toimia ja tehdä heijastuvat toimijuuteen. Yhteiskunnan kontekstissa yksilön toimijuuteen vaikuttavat taloudelliset, sosiaaliset ja moraaliset sanktiot. Tästä näkökulmasta voidaan ajatella, että valtavirrasta poikkeava käyttäytyminen luo toiseutta ja rajaa yksilön henkilökohtaista toimijuutta. (Hokkanen 2012, s. 121.) Voidaan ajatella, että toimijuuden toteutuminen kiinnittyy pitkälti siihen, mitä pidetään riittävän omannäköisenä elämänä, ja mitä palveluilla voidaan tarjota (vrt. Pirhonen 2022). Asiakas tulisi kohdata palveluja järjestettäessä niin, että ihminen nähdään tilanteessaan eikä vain valmiiden luokitusten asettamien raamien kautta (Pohjola 2010, s. 32–33). Toimijuus muotoutuu vuorovaikutteisesti, vastavuoroisesti ja siihen vaikuttaa asian konteksti. Se rakentuu huomaamattomasti ja arkisesti, vaikka siihen vaikuttavat erilaiset normit, toimintasäännöt ja valtaan liittyvät asiat. Toimijuuden vallan näkökulmat voidaan ymmärtää ylivalentana tai toimintavoimana. Tällöin tarkastellaan sitä, miten vapaus valita on sidoksissa siihen, mitä valtaa enemmän omaavat tekevät ja haluavat. (Hokkanen 2013, s. 62–63; Pirhonen 2022.)

Ammattilaiset identifioivat usein ihmisiä järjestelmästä ja omasta työtehtävästään käsin, mikä vaikuttaa iäkkäiden henkilöiden toimijuuden tulkintoihin (Pehkonen, Martikainen, Kinni & Mönkkönen 2019, s. 99; Pirhonen 2022). Esimerkiksi kotihoidon tarvetta arvioivat ammattilaiset tarkastelevat ihmistä suhteessa kotihoidon oikeuttaviin kriteereihin. Myös toimintakyvyn arvioinnin voidaan nähdä rakentavan ihmisten identiteettejä ammattilaisten silmissä (Pehkonen ym. 2019 s. 95.). Lisäksi eri tieteenalojen erilaiset tulkinnalliset viitekehykset vaikuttavat toimijuuden käsityksiin. Lääketieteellinen kehys korostaa hoidon ja kuntoutuksen antamista sairauteen ja näin toimijuuden tukemista. Psykologinen tulkinta keskittyy tunteisiin, kun taas sosiaalipoliittinen katselukahta painottuu haitan aiheuttaman yhteisön käytännöissä aiheutuvien ilmiöiden tarkasteluun. Sosiaalityö pyrkii rakentamaan iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeen tulkintoja asiakkaan puheiden kautta. (Kinni 2007; Pehkonen ym. 2019; Vehmas 2005, s.13–14.) Laakkonen, Blomqvist ja Harju (2003, s. 199–200) tuovat esiin, että hoivapolitiikka, sairaus keskeisyyttä ja diagnooseja painottavat toiminta, voivat ajaa iäkkäiden toimijuutta ahtaammalle. Lisäksi Palomäki ja Toikko (2007, s. 279) ovat huomanneet, että asiakaskohtaamisiin ja toimijuuden tulkintoihin vaikuttaa se, onko iäkäs henkilö kävelevä vai sänkyyn hoidettava. Kävelevä kohdataan tasa-arvoisesti ja hänen autonomiaansa kunnioitetaan eri tavoin kuin henkilön, jonka toimintakyky on selvästi rajoittuneempi. Ikääntyneet nähdään helposti vain hoivan ja hoidon tarpeiden kautta, vaikka todellisuudessa koko elämän historia toiveineen, tunteineen ja kokemuksineen on läsnä. (emt., s. 279–280.) Iäkäs henkilö peilaa rakenteiden ja ammattilaisten kautta omaa toimijuuttaan, jolloin sairauksia ja vammoja korostava näkemys voi aiheuttaa häpeän tunteita ja stigmaa, mikä estää toimijuutta (Jylhänkangas 2022). Tällöin diagnoosi ja hoivan tarve voivat korostua niin, että unohtetaan ihminen näiden takana eikä toimijuudelle nähdä mahdollisuuksia. Myös iäkäs henkilö itse voi unohtaa toimijuuden mahdollisuuden. Laakkonen, Blomqvist ja Harju (2023) kuvaavat tätä unohtetun toimijuuden käsitteellä. Iäkkäällä voi olla aikomuksia tehdä jotain, mutta tilanteet tehdä näitä menevät hoitotilanteissa ohi ja hoitajan toimijuus korostuu iäkästä henkilöä objektisoiden eikä aitoa kohtaamista tapahdu. Toimijuus toteutuu suhteessa toisiin ihmisiin. (emt., s. 200–201, 205.)

Bandura (2001, s. 13) tunnistaa yksilön henkilökohtaisen toimijuuden (personal agency) lisäksi kahdenkeskisen valtuutus- tai läheistoimijuuden (proxy agency) ja kollektiivisen toimijuuden (collective agency). Kahdenkeskisellä toimijuudella viitataan kahden eri valta-asemassa olevan toimijan yhteistoimintaan sekä siihen, että ihmisen omaa henkilökohtaista toimijuutta voidaan tukea toisen henkilön avulla. Esimerkiksi puoliso voi auttaa ihmistä arjessa ja tukea toimijuudessa. (emt.) Kyse on vapaaehtoisesta vallan delegoinnista ja sen käytöstä vallan antajan edun ja toiveiden mukaisesti. Tämä edellyttää toiselta henkilöltä monesti herkkyyttä tunnistaa toisen henkilön toiveet ja ajatukset, jotta toimijuus toteutuu. Kääntöpuolena voidaan ajatella, että jos henkilöllä, jonka toimintakyky on heikko eikä hänellä ole saatavissa toisen henkilön tukea, ei hänen oma toimijuutensa mahdollistu. (Bandura 2001, s. 13; Pirhonen 2022; Sointu 2022, s. 264; Valokivi 2013.) Mold (2010) käyttää käsitettä "valtakirjakuluttajat" ("consumerism by proxy"), jolla hän viittaa siihen, että omaiset ja läheiset tekevät toisen puolesta päätöksiä palveluista ja niiden käytöstä. Usein kuitenkin omaisten ja läheisten roolin painottuessa asiakkaan oma osallisuus voi jäädä toisten äänten jalkoihin, mutta toisaalta läheisten tuki voi jaettuna toimijuutena mahdollistaa asiakkaan toimijuutta (Valokivi 2013). Huomioitavaa on, että omaiset ja läheiset voivat olla itse iäkkäitä, sairaita tai muutoin heidän mahdollisuutensa auttaa iäkästä henkilöä voivat olla rajalliset. Hoivasuhteet voivat kietoutua toisiinsa, mikä haastaa eri osapuolten toimijuutta entisestään. Vaarana on, että omaiset ja läheiset väsyvät ja iäkkään auttamisesta tulee auttamisen suorittamisen kohde tai iäkäs hylätään täysin ilman apua. Tällainen hylkääminen uhkaa erityisesti muistisairaita ja alkoholisoituneita iäkkäitä. (Palomäki & Toikko 2007, s. 276; Vasara 2023, s. 98.) Lisäksi sosiaalityössä on tärkeä tunnistaa ja ehkäistä iäkkäiden mahdollisuudet joutua kaltoinkohdelluiksi tai väkivallan uhreiksi, sillä iäkkäiden kaltoinkohtelu on luultua yleisempää (ks. esim. Tenkanen 2007, s. 189). Toisaalta Bengtson ja Kuypers (1985) pohtivat, etteivät ihmiset hyödynnä läheistoimijuutta, sillä he pelkäävät olevansa taakka toisille tai tulevansa riippuvaisiksi toisista. Toimijuuteen vaikuttavat ihmisen omat kokemukset ja näkemykset. Eri sukupolvet ovat saaneet erilaisen kasvatuksen ja koulutuksen sekä eri aikakausien kulttuuri on muovannut ihmistä, mikä vaikuttaa siihen, millaisia toimijoita ihmisistä on muovautunut suhteessa avun vastaanottamiseen. (Pikkarainen 2019, s. 193.)

Toimijuus voidaan nähdä kollektiivisena toimijuutena, jolla tarkoitetaan yhteisöjen tai muiden kollektiivien yhteistä toimintaa. Siinä yhteisön yksilöt pyrkivät yhteistyössä yhteiseen tavoitteeseen



vuorovaikutuksessa. Se ei suoranaisesti ole yksilötoimijoiden summa, vaikka kollektiivinen toiminta edellyttää yksilötoimijoita. Kollektiivinen toiminta ja sosiaaliset rakenteet muodostuvat ihmisten yhteistoiminnasta ja ne voivat rajoittaa tai tukea ihmisen henkilökohtaista toimijuutta. (Bandura 2001, s. 13–15; Hokkanen 2013, s. 67–68, 80; Rommakkaniemi & Järvikoski 2013, s. 39.) Zechner kumppaneineen (2017, s. 178–179) toteaa, että iäkkäiden asioita voidaan yhteiskunnassa eteenpäin kollektiivisen toimijuuden avulla. Kyseenalaista on kuitenkin, miten heikoimmassa asemassa olevat iäkkäät henkilöt kykenevät osallistumaan aktiivitoimintaan (emt.).

Kahdenkeskisestä toimijuudesta voidaan mallintaa erikseen jaettu toimijuus (shared agency), jolla viitataan asiakkaan ja työntekijän yhteistyöhön, jossa työntekijä tukee asiakasta hänen toimijuudessaan. Jaetussa toimijuudessa ammattilainen käyttää asiakkaan valtaa tavoitellakseen muutosta asiakkaan elämässä. Yhteistyö edellyttää, että työntekijällä on asiakkaan kanssa yhteinen käsitys asiakkaan avun tarpeesta. Jaetussa toimijuudessa asiakkaan ja työntekijän erilaiset roolit kohtaavat ja päätöksiä tehdään yhdessä. Työntekijä edustaa organisaatiota ja hänen toimintaansa ohjaavat ammatilliset, organisatoriset, normatiiviset tekijät sekä omat arvot. Myös asiakkaan rooliin heijastuu hänen elämäntilanteensa, historiansa, kokemuksensa ja odotuksensa. (Hokkanen 2012; Martin & Rommakkaniemi 2011; Rommakkaniemi & Järvikoski 2013, s. 41.) Vaikka jaetussa toimijuudessa on keskeistä pyrkiä tasavertaiseen dialogiin, painottavat Rommakkaniemi ja Järvikoski (2013, s. 41), että ammattilaisen on oltava aktiivinen toimija asiakastilanteissa, jotta ammatillinen asiantuntemus saadaan hyötykäyttöön. Tämä vaatii sekä ammattilaiselta että asiakkaalta kommunikatiivista toimijuutta ja vahvaa sosiaalista yhteyttä, jotta pystytään rakentamaan yhteistä ymmärrystä ja päästään sekä asiakkaan että ammattilaisen työskentelylle asetettuihin tavoitteisiin (emt.). Toivottavaa on, että ammattilainen käyttää asiakkaan antamaa valtaa positiivisesti asiakkaan etuun nähden (Hokkanen 2013, s. 64). Jaettuun toimijuuteen mukaan lähteminen edellyttää luottamusta. Voidaan ajatella, että asiakas asettuu alttiiksi ja näin kunnioittava kohtaaminen ovat avainasemassa yhteistyön mahdollistumiseksi. Ammattilaiselta se vaatii myös aidon kiinnostuksen asiakkaan asioihin ja erilaisuuden kunnioittamista. (esim. Honkasalo 2022, s. 305.) Jaetussa toimijuudessa ammattilaisen asiantuntemusta hyödynnetään apuna asiakkaan omien voimavarojen löytymisessä (Rommakkaniemi 2014, s. 44). Hokkasen (2012) mukaan jaetun toimijuuden kautta voidaan löytää keinoja heikoimmassa olevien oikeuksien turvaamiselle.

## 2.1 Iäkkäiden henkilöiden toimijuus sosiaalityön asiakkuudessa

Iäkkään henkilön toimijuutta voidaan jäsentää eri tavoin sosiaalihuollon asiakkuudesta käsin. Niirasen (2002, s. 67–68) ja Hyvärin (2017, s. 35) mukaan asiakkaat voidaan nähdä toimenpiteiden kohteena ja palveluja tarvitsevana erityisryhmänä, joilla ei ole aktiivisuutta palvelujen suhteen eikä kykyä arvioida haasteitaan, mitkä ovat johtaneet palvelutarpeisiin. Tällöin asiakas voi omaksua passiivisen toimijan identiteetin. Jos asiakas nähdään kuluttajana ja palvelun käyttäjänä, painottuu asiakkaan valinnan mahdollisuudet ja oletus maksuvalmiudesta. Tällöin asiakkaan valtaa ja toimijuutta korostetaan ja hänellä oletetaan olevan kykyä arvioida ja vertailla palveluvaihtoehtoja. Sosiaalityön asiakkaiden kohdalla on kuitenkin usein tilanteita, joihin kuluttajan rooli ei istu ja tilanteet voivat johtaa asiakkaan hiljaisempaan, alistuvamaan ja passiivisempaan toimijuuteen. Asiakkaat itse luovat ja saavuttavat valtaa, mutta heillä voi olla kokemuksia ylivallasta. Asiakkuutta voidaan tarkastella myös ”palveluasiakkaan” näkökulmasta, jolloin asiakkaan oletetaan olevan kuluttaja asiakasta aktiivisempi, sillä hän osallistuu palvelujen suunnitteluun. ”Palveluasiakas” osallistuu aktiivisesti kansalaisvaikuttamiseen ja siihen, miten hänen verovarojansa käytetään yhteiskunnassa. (Hokkanen 2013, s. 65–66; Niiranen 2002, s. 67–70.) Hyväri (2017, s. 35) käyttää asiakkuuden rinnalla kansalaisuuden käsitettä, mikä painottaa asiakkaan tasavertaista ja aktiivista toimijuutta palvelutapahtumassa. Palvelujärjestelmän visiona onkin, että asiakkailla on toimivaltainen omissa asioissaan (Rommakkaniemi & Kilpeläinen 2013, s. 246). Täyden kansalaisuuden toteutumisessa kyse on yhdenvertaisesta osallistumisesta, vaikuttamisesta ja mielipiteen ilmaisusta sekä oikeudesta hoivaan, huolenpitoon sekä turvallisuuteen. Eri palveluilla pyritään takaamaan ihmisten yhdenvertaisia mahdollisuuksia toimia yhteisöissä, yhteiskunnassa sekä mahdollistamaan asiakkaan toimijuutta kansalaisoikeuksien ja velvollisuuksien toteutumisessa. (Kivistö & Hokkanen 2021.)

Sosiaalityön tapauskohtaisessa arjen työssä toimijuuden tukeminen näyttää keskittyvän siihen, että ammattilaiset etsivät yhdessä asiakkaiden kanssa ratkaisuja arjen haasteisiin. Sosiaalityöntekijän näkökulmasta asiakkaiden toimijuudessa tulee hyödyntää asiakkailla olevaa asiantuntijuutta sosiaalityön asiantuntijuuden rinnalla. (Laitinen & Niskala 2013, s. 10, 12.) Sosiaalityössä toimijuuden mahdollistuminen ei ole vain asiakkaiden kuulemista ja tilaisuuksia esittäviä mielipiteitä tai pa-

lautetta vaan se on yhteistä sitoutumista, osallisuutta ja vastuunottoa toiminnassa ja jopa toiminnan asiakasohjautuvuutta. Se on asiakkaan näkökulmasta siis paljon enemmän kuin osallistumisista. (Juhila 2006; Hokkanen 2013, s. 56; Laitinen & Niskala 2012, s. 12–13.) Asiakkaat odottavat, että heitä kohdellaan tasavertaisina, mahdollistetaan heidän aito osallistumisensa ja heille kerrotaan heidän oikeuksistaan (Nummela 2011; Närhi, Kokkonen & Matthies 2013, s. 145). Työskenteilyn avoimuus ja perusteellinen asiakkaan asioihin perehtyminen mahdollistavat asiakkaan elämänhallintaa ja toimijuutta (Honkasalo, Jylhäkangas & Leppo 2022b, s. 20; Rostila & Vinnurva 2013, s. 216). Lisäksi sosiaalityössä on tärkeä tunnistaa toimijuuden tukeminen, sillä asiakkaat eivät aina ole siinä tilanteessa, että he voisivat ottaa täysmääräistä vastuuta. Heikossakin toimijudessa asiakkaalle tulee kuitenkin antaa mahdollisuus päätöksentekoon omien kykyjen mukaan. Lisäksi tärkeää on pyrkiä selvittämään eri tavoin asiakkaan näkemyksiä, jolloin myös omaisilta ja läheisiltä saatu tieto on tärkeää. Omaisten näkemyksissä tulee kuitenkin olla varovainen, ettei omaisen näkemykset värity asiakkaan näkemyksiksi, sillä joskus tilanteeseen voi liittyä hyväksikäyttöä ja kaltoinkohtelua. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2018; Mönkkönen 2018, s. 42.)

Rommakkaniemi ja Kilpeläinen (2013) toteavat, että toisaalta asiakkaan toimijuudelle luodaan tilaa ja toisaalta sitä estetään ja kontrolloidaan palvelujärjestelmässä, organisaation toimintatavoissa ja rakenteissa. Asiakkaan palvelutarve ja palvelutarjonta sekä näiden toimintamallit eivät aina kohdata, mikä estää asiakkaan toimijuutta. Jos asiakas on ollut palvelujärjestelmässä asiakkaana pitkempää, on hän mahdollisesti oppinut täällä toimimaan, mikä laajentaa asiakkaan toimijuuden tilaa. Vaikka pyritään asiakaslähtöiseen palvelujen järjestämiseen, toiminta rakentuu organisaatiolähtöisesti, viranomaisten ehdoilla. (emt.) Valokivi (2008, s. 59–68) näkee, että iäkkään henkilön toimijuus voi olla palvelujärjestelmissä sekä asiakkaan ja sosiaalityön kohtaamisissa vahvaa ja vaativaa, neuvottelevaa tai yhteistyöhön pyrkivää tai heikkoa. Vahvassa ja vaativassa toimijudessa iäkäs henkilö tietää oikeuksistaan ja on oman elämänsä asiantuntija. Hänellä on tietoa tilanteestaan ja hän pystyy esittämään vaatimuksia ja ottamaan vastuuta. Yhteistyön ja neuvottelevan toimijuuden roolissa iäkäs henkilö kykenee dialogisissa kohtaamisissa keskustelemaan eri vaihtoehtoista ammattilaisten kanssa. Asiakas on aktiivinen ja hän on usein tyytyväinen tarjottuihin palveluihin, mutta tarvittaessa hän pystyy esittämään kritiikkiä yhteisissä keskusteluissa. Heikossa toimijudessa kohtaamisia leimaa asiakkaan passiivisuus ja vetäytyminen eikä hänen äänensä tule

kuulluksi, jolloin avun ja palvelutarpeen tyydyttäminen on sattumanvaraista ja järjestelmäläh- töistä. Heikossa toimijuudesta asiakas sopeutuu ulkoapäin määriteltyyn tilanteeseensa. (emt.)

Juhila (2006) tunnistaa sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhteissa kolmenlaisia suhderakenteita: kumppanuus-, huolenpito- sekä liittämisen- ja kontrollisuhte. Liittymis- ja kontrollisuhteissa asiak- kuus nähdään työn kohteena ja työskentelyssä painottuu normalisaatiopyrkimys. Huolenpitosuh- teessa ajatellaan, että sosiaalityön rooli on tarjota riittävää apua asiakkaille, jotka eivät selviydy itsenäisesti kaikista elämän vaiheista. Sen sijaan kumppanuussuhteissa sosiaalityöntekijä ja asia- kas mielletään kanssakansalaisena ja kumppanina. (emt.) Kumppanuutta tavoittelevasta työsken- telystä huolimatta asiakkaan ja ammattilaisen välinen suhde on epäsymmetrinen. Sosiaalityönte- kijät tekevät päätöksiä palveluista ja erilaisista toimenpiteistä ja käyttävät näin valtaa suhteessa asiakkaisiin. Näillä päätöksillä vaikutetaan siihen, miten asiakas voi toimia arjessa ja yhteiskun- nassa. Asiakas ei aina saa sitä, mitä hän haluaa ja usein valittavat palvelut ovat ennalta määriteltyjä vaihtoehtoja. Asiakkaan toimijuuden valta rakentuu neuvottelutilanteissa ja siinä, miten paljon asi- akkaalle annetaan vastuuta ja mahdollisuuksia päätöksentekoon. (Hokkanen 2013, s. 64–65; Niemi 2013, s. 31–32; Rommakkaniemi & Järvikoski 2013, s. 42.) Hokkanen (2012, s. 121) kiteyttää, että sosiaalityössä toimijuuteen liittyvät käsitteet: subjektiivisuus, autonomia, valta ja kansalaisuus.

Ife (2012, s. 129) mainitsee, että sosiaalityön yhtenä tehtävänä on pyrkiä palauttamaan ihmisille vallan määritellä omat tarpeensa ja tarjota tukea näiden tyydyttämiseen. Hokkanen (2009) puhuu osallisuuden ja toimijuuden vahvistamisesta, jotta asiakas saa elämänsä haltuunsa. Ammattilaiset voivat vaikuttaa asiakkaan kokemuksiin omasta kyvykkyydestä ja näin toimijuudesta (Mönkkönen 2018, s. 157). Tästä viitekehuksesta toimivuuteen liittyy läheisesti käsitteet osallisuus ja voimautu- minen (empowerment). Siitonen (1999, s. 61) kuvaa voimaantumista sisäisenä voiman tunteena ja kasvuprosessina, mitkä nostavat esiin voimavarat ja mahdollistavat muutoksen. Voimautumisella voidaan nähdä yhteys motivaatioon, kykyyn hallita elämäänsä ja tehdä siinä tarvittavia muutoksia (emt., s. 61–93). Hokkanen (2014, s. 121; 2009, s. 329–332) kuitenkin erottaa sosiaalityön työsken- telystä voimaantumisen ja valtaistumisen. Hänen mukaansa voimauttamista tarkasteltaessa valta voidaan hahmottaa ylivaltaana, toimintavaltaana ja jaettuna valtaana sekä vallan käyttämättömyy- tenä (emt.). Vallan käsitteellistämisen moninaisuuden kautta voidaan tarkastella voimauttamista

ja asiakkaalle mahdollistettavaa voimautumisen tilaa (Hokkanen 2009, s. 325–329.), mikä mahdollistaa ihmisen toimijuutta. Työntekijän ja asiakkaan luottamussuhde ja jaetun toimijuuden määrä, vaikuttavat asiakkaan aktiivisuuteen toimijana (Hokkanen 2013, s. 65–66.). Valtaistuminen nähdään ihmisen itsensä hallitsemana prosessina ja sosiaalityön välineenä (Juhila 2006, s. 121). Ife (2012) konkretisoi, että sosiaalityössä toimijuus tulee nähdä asiakkaan tukemisena, jotta hänen tarpeensa tulee tyydytetyksi. Sosiaalityön rooli toimijuuden tukemisessa kiinnittyy ihmisoikeuksiin ja sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen ja sosiaalityön eettisiin periaatteisiin (emt.).

Hokkanen (2013, s. 66) on todennut, ettei jaettu toimijuus ole useinkaan tyypillinen toiminta sosiaalityössä. Rostila ja Vinnurva (2013 s. 216) nostavat esiin, että sosiaalityöntekijän ja asiakkaan aitoa dialogista kumppanuutta haastavat arjen rutiinit, tiedon käsittely ja kirjaaminen, organisaatioiden rationaalisuus, työnjaot muiden ammattilaisten kanssa sekä mahdollisuudet osallistua julkisen vallan ja hallinnon toimintaan. Myös historiaa tarkasteltaessa voidaan nähdä, että sairautta painottava paradigma ja käsitykset huutolaisista, huollettavista ja holhokeista ovat luoneet pessimistisiä käsityksiä avuntarvitsijoista, avun antamisesta ja ikääntymisestä, mitkä asettavat varjon asiakkaan itsensä toteuttamiselle. Perinteisesti asiakkaiden omaehtoisen toimijuuden on nähty enemmän kuuluvan kolmannen sektorin tehtäviin kuin osaksi julkisen sektorin palvelujen järjestämistä. Vaikka nykyisin käsitys asiakkaista aktiivisina toimijoina on noussut kuitenkin yhä enemmän esiin, mutta edelleen on paljon vanhaa ajattelua. (Heikkinen 2002; Hyväri 2017, s. 43; Pohjola 2010, s. 22, 24.) läkkäiden toimijuus kietoutuu hoivan käsitteeseen, jossa toisen ääripään diskursissa on hoivan ymmärtäminen passiivisena puolesta tekemisestä. Toisessa ääripäässä hoiva nähdään yhdessä tekemisessä, jossa sekä avun vastaanottaja on tekijä että avunantaja. Tällöin toimijuus näyttäytyy ammattilaisen kykyä huomioida ihmisen toimijuutta ja luoda merkityksellisyyttä asiakkaille pienissä arjessa toistuvissa työtehtävissään hoivaa antaessa. (Tedre 2007.)

Vallalla oleva poliittinen ajattelumaailma vaikuttaa palvelujen järjestämiseen ja siitä kehkeytyy toiminnalle eräänlainen käytännön filosofia (Jones 2007; Lipsky 2010, s. 3; Tedre 2007; Valokivi 2013, s. 164). Poliittisten painotusten kautta ammattilaisten toiminnassa voidaan nähdä kolmenlaisia diskursseja palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Yksi näistä painottaa työskentelyä ”tehdään ihmisille” (doing to). Toisessa diskurssissa ammattilaisten toiminta painottuu ajatukseen

”tehdään puolesta” (doing for). Kolmantena diskurssina Jones tunnistaan ajatuksen, jossa painotetaan toiminnassa ajatusta ”tehdään ihmisten kanssa” (doing with). Käytännön toiminnassa on erittäin haastavaa siirtyä puolesta tekemisestä ja valvomisesta yhdessä tekemiseen. (Jones 2007.)

## **2.2 Iäkkäiden henkilöiden toimijuus suomalaisessa ikäpolitiikassa**

Suomalaisen hyvinvointivaltion vanhuspalvelujärjestelmän peruseriaatteisiin kuuluu, että kaikilla on yhtäläiset oikeudet saada riittävä hoiva ja apu riippumatta ihmisen taustoista tai yksilön ominaisuuksista tai ihmisten hyväntahtoisuudesta. Poliittisilla toimilla on pyritty mahdollistamaan heikoimmassa asemassa olevien mahdollisuuksia osallisuuteen yhteiskunnassa. Esimerkiksi sosiaalihuollon lainsäädäntöön on kirjattu ihmisten oikeuksista palveluihin ja tukitoimiin. Yhdenvertaisia mahdollisuuksia palveluihin mahdollistetaan laajemmalla väestöpohjaisella järjestämistavalla eli hyvinvointialueilla. Tavoite on, että ainakin hyvinvointialueiden sisällä palvelut ja näiden järjestäminen olisi samanlaista. (Aerschot & Kröger 2023.) Ikääntyvien väestön ja palvelukustannusten kasvaessa (ks. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Kansaneläkelaitos 2023) politiikalla joudutaan ohjaamaan sitä, kenelle yhteiskunnassa resursseja jaetaan (Aerschot & Kröger 2023; Kourgiantis-kin McNeil, Hussain, Logan, Ashcrof, Lee & Williams 2022). Vain ihanneyhteiskunnassa resursseja olisi loputtomasta, jolloin erilaisille asiakasryhmien tunnistamiselle ei olisi tarvetta (Vehmas 2014, s. 86).

Zechner kumppaneineen (2017, s. 177) toteaa, että eri lakiluonnoksissa iäkkäät henkilöt esitetään enemmän taloudellisena taakkana kuin hoitoon ja hoivaan oikeutettuina kansalaisina. Poliittisessa on ”tehostamispotentiaaliin” liittyvää keskustelua iäkkäiden palveluiden yhteydessä, jolloin riskinä on, että tuen mahdollisuuksia arvokkaaseen loppuelämään karsitaan (emt., s. 177–178). Tedre (2007, s. 114) väittää, että nykyisin ikäpolitiikan painotukset kumartavat kustannustehokkuutta elämän mielekkyyden ja osallistumisen oikeudet ohittaen. Tämä aiheuttaa käytännön ristiriitailanteen ammattilaisten työskentelyyn, jossa arvot perustuvat arvokkaaseen kohtaamiseen ja inhimilliseen vuorovaikutukseen, joita pitäisi toteuttaa standardoidusti ja mittaamaan teknisesti. Iäkkäiden palveluissa ei perinteitä vammaispolitiikan kaltaisen tasa-arvoisen kansalaisuuden ja itsemäärättyä oikeuden keskusteluun. (Palomäki & Toikko 2007, s. 271; Tedre 2007, s. 114, 117).

Aerschot ja Kröger (2023, s. 237) ovat arvioineet eri Eurostat (the Statistical Office of the European Union) tilastojen perusteella, että Suomessa käytetään muihin Pohjoismaihin verrattuna vähemmän rahaa vanhuspalveluihin. Suomessa painotetaan integroituja sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ennaltaehkäisyä, digitaalisia palveluja, palveluketjujen saumattomuutta, palveluohjausta ja omaishoitoa palvelujärjestelmän parantamisessa ja kustannustehokkuudessa (Valtionneuvosto 2023, s. 42–45). Kansainvälisessä vertailussa Suomen ikäpolitiikassa korostetaan muita maita enemmän omaisten aktiivisuutta iäkkäiden ihmisten hoivan toteuttamisessa (Kehusmaa 2014; Pusa, Piirainen & Kettunen 2004, s. 97; Vasara 2023, s. 98). Omaisten ja läheisten hoitamisvaatimusten käänteisenä puolena tunnustetaan se, että iäkkäiden palvelujen tehtävänä on vapauttaa lapsien ja omaisten iäkkäiden hoivan vastuusta, jotta he voivat olla yhteiskunnalle tuottavia (Pusa ym. 2004, s. 99). Käytännössä iäkkäiden palvelumahdollisuudet rakentuvat julkisen, yksityisen, kolmannen sektorin, omaisten ja läheisten sekä näiden erilaisista seka- ja hybridimalleista, jolloin haasteena on kokonaisuuden hallinta ja rakenteiden monimutkaisuus. Tällöin iäkkäiden henkilöiden oma rooli oikeuksiensa selvittäjänä korostuu. (Vasara 2023, s. 95–96.)

Politiikka painottaa itsenäistä selviytymistä omassa kodissa ja palvelujen järjestämistä ensisijaisesti iäkkään henkilön kotiin (Valtionneuvosto 2023, s. 22; Viitasalo 2013, s. 360). Painopisteeksi on nostettu iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edistäminen, vapaaehtoistyön lisääminen, digitalisaation ja teknologian hyödyntäminen, asumisen ja asuinympäristön kehittäminen sekä yhdenvertaisten, hyvin koordinoitujen ja taloudellisesti kestävien palvelujen kehittäminen ja lisääminen (STM 2020b, s. 14–15). Vasara (2023, s. 83) pohtiikin, että itsenäisen selviytymisen painottaminen voi haastaa avun hakemista ja vastaanottamista silloinkin, kun sitä ihminen tarvitsisi. Ihmisen voi olla vaikea hakeutua avun piiriin, jos hänen joutuu perustelemaan ja oikeuttamaan omaa tarvettaan (emt.). Toisaalta Niemelä (2009, s. 26) miettii, onko politiikka ajanut siihen, että iäkkäät asuvat kodeissaan yhä huonokuntoisempina vailla heidän palvelutarvettaan vastaavia kotiin annettavia palveluja. Myös sosiaali- ja terveysministeriö (2020b, s. 20) toteaa, että sosiaalipalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa ja ohjauksessa on ilmennyt haasteita. Ympäri vuorokautiseen asumiseen pääsemisen kriteerejä on selkeästi tiukennettu ja ihmisten tulee näiden palvelujen piiriin päästäkseen olla sänkyyn hoidettavia ja/tai keskivaikeasti muistisairaita. Lisäksi on todettu, että

iäkkäille, joiden hoito järjestetään kotona, ei järjestetä aina riittävästi kotihoitoa ja ihmisiä on ohjattu hankkimaan palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta arjessa selviytymiseksi. Uhkana on, että kodista tulee ihmiselle säilöpaikka ilman, että hän pääsee tekemään hänelle mielekkäitä asioita ja elämään omannäköistä mielekästä arkea- Lisäksi pienituloiset ajautuvat eriarvoiseen asemaan, koska eivät voi ostaa itse riittäviä palveluja. (Aerschot & Kröger 2023, s. 245–246; Räsänen 2018, s. 16; Vasara 2023, s. 87, 94, 102.)

Politiikassa painotetaan yhtenä näkökulmana aktiivista ja tuottavaa ikääntymistä, jossa iäkäs henkilö on yhteiskunnan voimavara ja kuluttaja, joka rationaalisesti päättää palvelujensa hankkimisesta (Tedre 2007; Valokivi 2013, s. 147–148). Haasteena voidaan kuitenkin nähdä suurten toimijuuden vaihteluvälit. Avuttomuus ja toimijuus ovat vaikeat sovittaa samaan kontekstiin. (Tedre 2007.) Markkinalogiikka ei istu yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaperiaatteiden kanssa eikä näytä takaavan palveluja (Honkasalo ym. 2022b, s.22; Mol 2008). Lisäksi kyseenalaista on, miten paljon palvelujen järjestämisen muodostuminen osaksi businessmaailmaa ja finansialisaatiota parantaa todellista valinnanvapautta ja avun saamista (Aerschot & Kröger 2023). Toisaalta kyse on siitä, miten lainsäädännön kautta poliittista ohjausta tehdään (Kananoja 2017, s. 34). Sosiaaliset oikeudet määrittyvät politiikan kautta, mikä johtaa siihen, että oikeudet ovat usein ristiriidassa taloudellisen tilanteen ja käytettävissä olevien resurssien kanssa (Pajukoski 2011, s. 79). Lainsäädäntö sovittaa oikeuksia ja poliittisia tavoitteita yhteen sekä rajaa sosiaalityön harkintavaltaa, mikä näkyy asiakkaille mahdollisuuksina saada palveluja (Karjalainen 2017, s. 193; Sipilä 2011, s. 62–63). Palvelujen tehokkuusajattelu, organisaatiolähtöiset toimintatavat voivat jopa estää ihmisten toimijuutta (Leppo & Perälä 2022, s. 92–93; Lushetich 2017; Notko 2007, s. 251). Palvelujärjestelmässä iäkkäiden toimijuus voikin jäädä helposti rakenteellisten tekijöiden ja ammattisten näkemysten jalkoihin (Kröger, Karisto & Seppänen 2007, s.13), vaikka sosiaalipalveluilta penätään usein politiikassa asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta (esim. STM 2020a). Käytännössä on kuitenkin vaikea esittää esimerkkejä, miten asiakkaat osallistuvat palvelujen suunnitteluun, toteutukseen, arviointiin ja kehittämiseen (Rantanen & Toikko 2006, s. 406). Asiakaslähtöisyys tulisikin nähdä työskentelytapana eikä päämääränä (Joseffson, Mäkelä, Gerasin, Ranta, Havulinna & Noro 2021, s. 218). Iäkkään henkilön toimijuuden tulisi olla keskiössä koko palvelujen järjestämisen prosessin ajan.



### 3 Iäkkäiden henkilöiden palvelujen järjestäminen prosessina

Iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuollon prosessi etenee asian vireilletulosta, palvelutarpeen arviointiin, palveluiden suunnitteluun, palvelujen järjestämiseen eli päätöksentekoon, toteutukseen sekä arviointiin ja seurantaan ja lopulta asiakkuuden päättämiseen (Lehmuskoski, Palm & Suhonen 2023; Sarvimäki & Siltaniemi 2007, s. 3, 33). Puhuttaessa palvelujen järjestämisestä, katsotaan siihen niputtuvan selvitystyö, arviointi ja suunnittelu sekä päätöksenteko. Kun taas toteutuksesta puhuttaessa viitataan sosiaalipalvelun antamiseen ja toteuttamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon 825/2022; Lehmuskoski ym. 2023.)

Hyvinvointialueet voivat itse määritellä työnjaolliset asiat palvelujen järjestämisessä. Sosiaalityön rooli iäkkäiden palvelujen järjestämisessä onkin ajoittain epäselvä. Se voidaan nähdä joskus jopa heikkona. Sosiaalityön perinteisenä tehtävänä on nähty taloudellisen tuen järjestäminen, kun taas esimerkiksi kotihoito on perustunut yleensä muiden ammattilaisten ratkaisuihin. Iäkkäiden palveluiden yhteydessä keskustelu painottuu helposti fyysiseen ulottuvuuteen, toimintakykyyn ja sen ylläpitoon liittyviin asioihin ja usein puhutaankin yleisesti hoito- ja auttamistyöstä sekä hoidosta ja hoivasta. (Kaskiharju & Günther 2023; Ristolainen ym. 2021, s. 235; Tedre 2003, s. 57; Tenkanen 2007, s. 191–192.) Sarvimäki ja Siltaniemi (2007, s. 33) kuitenkin suosittelevat, että iäkkäiden sosiaalipalveluiden arvioinnista vastaisi sosiaalihuollon ammattihenkilö. Heidän mukaansa sosiaaliturvaa ja sosiaalipalvelujen tarpeen arvioinnin vastuu tulisi ensisijaisesti olla sosiaalityöntekijällä, mutta tarvittaessa työnjaosta voidaan poiketa niin, että arvioinnin tekee sosiaaliohjaaja. Sarvimäki ja Siltaniemi näkevät, että asiakkuuden suunnittelun kokonaisvastuu kuuluu sosiaalityöntekijälle tai sosiaaliohjaajalle, vaikka työ edellyttää monialaista yhteistyötä. Psykososiaalista työtä voivat toteuttaa sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja ja lähihoitaja, mutta vastuu tästä ja palveluohjauksen koordinoinnista sekä sosiaalipalveluista päättämisestä tulisi olla sosiaalityöntekijällä. Sosiaaliohjaajien tehtäviin voitaisiin sisällyttää asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemista ja kuntouttamisen edistämistä sekä palveluohjausta ja asiakkaan asioiden hoitamista viranomaisverkostossa. Hoitajien vastuuseen katsotaan kuuluvan perus- ja huolenpitotyö sekä neuvonta ja ohjaus asia-

kastilanteissa. (emt., s. 33–36.) Käytännössä palvelujen järjestämisen eri prosessin vaiheista (arvioinnista, suunnittelusta ja päätöksenteosta) voivat vastata eri ammattilaiset, mikä voi aiheuttaa asiakkaan näkökulmasta haastavia tilanteita, sillä väärinymmärrysten määrä ammattilaisten välillä voi kasvaa ja tulkinnat asiakkaan tilanteesta voivat olla erilaisia. Lisäksi vaarana on, että päätöksenteossa voivat painottua taloudelliset ja tulosvastuulliset tekijät ja asiakkaan osallisuus heikenee. Työntekijän voi myös olla helpompi tehdä liukuhihnaisesti teknisesti suorittaen kielteinen päätös, jos hän ei ole tavannut asiakasta eikä hänellä ole todellista asiakassuhdetta asiakkaaseen. Vastuu päätöksestä hämärtyy helposti. (Laisi ym. 2016, s. 1, 70, 72.)

### **3.1 Vireilletulo**

Usein iäkkäiden ihmisten asiat tulevat vireille sosiaalihuoltoon, kun iäkäs henkilö itse tai hänen läheisensä ottaa yhteyttä sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen. Joskus yhteydenotto voi tulla myös terveydenhuollosta esimerkiksi sairaalasta kotiutumistilanteissa. (Sarvimäki & Silta-niemi 2007, s. 3, 33.) Lisäksi ajoittain voi olla tilanteita, että iäkäs henkilö ei pysty hakemaan apua ja palveluja eikä hänellä ole läheisiä, jotka voisivat auttaa häntä asioiden hoitamisessa. Palveluihin hakeutumista voi myös haastaa se, että iäkkään henkilön tarpeet on vaikeasti määriteltävissä. (Aerschot & Kröger 2023, s. 243.) Toisaalta joskus iäkkäät henkilöt voivat kokea pakotetuiksi osallistumaan sosiaalihuollon prosessiin, kun esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen edellytykseksi on voitu asettaa palvelutarpeen arviointiin ja palvelujen vastaanottamiseen myöntyminen (Kuusinen-James & Seppänen 2013, s. 114–115).

### **3.2 Palvelutarpeen arviointi**

lääkkäiden palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä käytetään myös käsitettä palvelutarpeen selvittäminen. Palvelutarpeen selvittämisen nähdään aina pitävän sisällään terveydenhuollon palvelujen selvittämisen toisin kuin palvelutarpeen arvioinnin. (Lehmuskoski ym. 2023, s. 197.) Palvelutarpeen arvioinnilla tarkoitetaan prosessinomaista toimintaa, jossa ammattilainen tai asiantuntija yh-

dessä asiakkaan kanssa arvioivat asiakkaan palveluiden tarvetta ja asiakkuuden edellytyksiä. Palvelutarpeen arviointi pitää sisällään yhteistyössä tehdyn arvion siitä, mitkä palvelut vastaavat parhaiten asiakkaan tarvetta. (Finne-Soveri, Äijö, Tolonen, Rehula, Vähäkangas, Patronen, Autio, Haimi-Liikkanen & Havulinna 2020, s. 8.) Palvelutarpeen arviointi -termiä käytetään myös terveydenhuollossa, jolloin se ymmärretään usein hoidon tarpeen arviointina (THL 2023).

lääkkäiden palvelutarpeen selvittämiseen sisältyy toimintakyvyn arviointi, jossa hyödynnetään toimintakyvyn heikentymistä uhkaavia riskitekijöitä ja asiakkaan voimavaroja arvioivia mittareita käyttäen RAI-arviointivälineitä (The Resident Assessment Instrument) (Finne-Soveri ym. 2020). Toimintakyvyn arvioinnissa pyritään ihmisen koko elämän osa-alueiden huomioimiseen, mutta toimintakyvyn tarkastelua palveluiden ja palvelutarpeen arvioinnin määrittelijänä on kritisoitu. Jyrkämä (2007, s. 199) toteaa, että ikääntyneitä pidetään usein enemmän "toimintakyvyn kantajina kuin sen käyttäjinä". Hän suosittaa toimijuuden arviointia toimintakyvyn tilalla, jolloin toimintakyky osana toimijuutta määrittäisi sosiaalisena ilmiönä muotoutuen, rakentuen ja muuttuen eri ympäristöissä ja tilanteissa suhteessa asiakkaan todelliseen, odotettuun ja edellytettyyn toimintakykyyn. Kliinisen arvioinnin ja toimintakyvyn pistemäärien sijaan huomiota tulisi kiinnittää enemmän asiakkaan kokemuksiin. Näin voidaan paljastaa, miten toimintakykyä käytetään ja jätetään käyttämättä sekä miten erilaiset tilanteet ja sosiaaliset käytännöt vaikuttavat. Se, miten laajasti ammattilainen tulkitsee toimintakykyä ja huomioi toimijuutta on vaikutusta siihen, miten hän tulkitsee palvelutarvetta ja välttämättömiä palveluja. (Jyrkämä 2023b; 2007, s. 201; Reunanen 2011, s. 183.) Toimintakyky onkin tärkeä osa toimijuuden tarkastelua. Nummijoki (2009) puhuu toimintakyvystä porttina toimijuuteen, mutta pelkkä toimintakyky kertoo vain palasen ihmisen elämästä ja arjesta selviytymisestä (Liikanen 2007, s. 72). Toimintakyvyn mittarointi korostaa lääketieteellistä lähestymistapaa ja yleistää sitä, mitä pidetään normaalia, mikä voi johtaa luokituksen tulkinnoissa eettisesti arveluttaviin tilanteisiin eikä toimintakyvyn vajetta huomioida riittävästi suhteessa yhteiskuntaan (Barnes 2011, s. 66–67; Vehmas 2005, s. 114–115). Barnes (2011, s. 67) toteaaakin, että toimintakyvyn luokittelut ovat hyviä kuntoutuspalvelujen luokittelussa, mutta ne eivät sovellu sosiaalisen ulkopuolisuuden ja yhteiskunnan osallisuuden viitekehykseen. Tedre (2003, s. 70) muistuttaa, ettei iäkkäiden kohdalla useinkaan ole kyse kuntoutumisesta ja paranemisesta vaan arvokkaan heikentymisen tavoittelusta, mikä poikkeaa terveydenhuollon yleisistä tavoitteista.

Palvelutarpeen arvioinnissa tulisi asiakkaan ja ammattilaisten yhteisen vuoropuhelun kautta lopulta muodostua asiakkaan palvelutarpeen kuvaus, jonka perusteella asiakkaan palvelut järjestetään (Finne-Soveri ym. 2020). Keskeistä on, että asiakkaat kokevat, että heidän näkemyksillään ja toiveillaan on merkitystä eikä näitä syrjäytetä professionaalisilla tulkinnoilla ja valmiilla ratkaisuilla. Pahimmillaan on nähtävissä, että asiakkaat ajavat omia toimintasuunnitelmia eteenpäin perustellen asian eteenpäin viemistä asiakkaan turvallisuudella vastoin asiakkaan tahtoa ja rajoittamalla asiakasta. Joskus tilannetta voi haastaa se, ettei iäkäs henkilö itse tunnista tai pysty arvioimaan moninaisia palvelutarpeitaan tai hänellä ei ole ongelmanratkaisu ja/tai päätöksentekokykyä. (Aerschot & Kröger 2023, s. 243; Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 243; Reunanen 2011, s. 184; Saiku 2006, s. 43–44; Vasara 2023, s.100) Zechner (2007, s. 158) toteaaakin, että hyvän palvelun saamiseksi on usein tärkeää, että iäkkäällä henkilöllä on viranomaisyhteistyössä mukana puolestapuhujia vakuuttamassa iäkkään henkilön palvelutarvetta. Puolestapuhujien määrällä ja heidän laadullaan (onko esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteiden ammattilainen) on vaikutusta palvelujen saamiseen. Palvelutarpeen arvioinnissa on myös enemmän neuvottelutilaa, mitä harkinnanvaraisemmista palveluista on kyse. (emt., 158–159.) Tästä huolimatta pelkkä palvelutarpeenarviointipalaverissa mukana oleminen muodollisesti ei takaa toimijuutta. Toimijuuteen tarvitaan asiakkaan asiantunteumuksen hyödyntämistä ja arvostavaa kohtaamista sekä aitoa kuulemistä. (Rommakkaniemi & Kilpeläinen 2013, s. 264.)

Palvelutarpeen arvioinnissa tullaan kysymyksiin siitä, miten pitkälle voidaan edetä asiakkaan ehdoilla etenkin, kun pelkkä asiakkaan kokema palvelutarve ei ratkaise palveluiden myöntämistä (Mönkkönen 2018 s. 83). Monesti kyse on yksityisyyteen puuttumisen hyväksyttävyyden ja puuttumatta jättämisen tasapainoilusta (Arajärvi 2011, s. 32), mikä kiinnittyy kysymykseen siitä, mitä pidetään normaalina (Rautiainen 2011). Usein ammattilaiset nähdäänkin portinvartijoina palveluihin. Palvelutarpeet määrittyvät ammattilaisten määrittämän tarvehierarkian kautta ja vähemmän tärkeät palvelut jätetään toteuttamatta tai ne ohjataan omaisten ja vapaaehtoistyön kautta toteutettaviksi. Ajoittain iäkkäät kokevat, etteivät tarjolla olevat palvelut ole heille sopivia, oikea-aikaisia tai taloudellisesti mahdollisia. (Vasara 2023, s. 100, 102) 166). Palvelutarpeen arvioinnissa ei ole aina yksiselitteistä, mitä on riittävä ja kohtuullinen apu eikä edes se, mitä kukakin kulloinkin pitää hyvänä elämänä (Aerschot & Kröger 2023, s. 243; Niemelä 2007, s. 185). Iäkkäiden henkilöidenkin

aseman voidaan nähdä määrittävän monesti palvelutarpeen ja sosiaalipoliittisten auttamiskeinojen kautta, jolloin sosiaaliskollektiiviset diskurssit korostavat iäkkäiden roolia huollettavina ja autettavina (vrt. Eriksson 2008, s. 7).

### **3.3 Asiakkuuden suunnittelu**

Palvelutarpeen arvioinnin pohjalta laaditaan asiakkaalle suunnitelma, jossa suunnitellaan asiakkaan avuntarpeen kannalta tarpeelliset tukitoimet ja palvelut sekä näitä toteuttavien tahojen toimet sovitetaan yhtenäiseksi toimivaksi asiakkaan palvelutarpeita vastaavaksi kokonaisuudeksi. Myös omaisten rooli pyritään huomioimaan ja tulevat palvelutarpeet ennakoimaan. Toimiva palvelukokonaisuus voidaan nähdä asiakasturvallisuus kysymyksenä. (Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 87; Kehusmaa 2014, s. 13; Ristolainen, Tiilikainen, Tarvainen, Nikumaa, Riekkinen-Tuovinen, Niemi, Mäki-Petäjä-Leinonen, Rautiainen & Seppänen 2021, s. 235; Zechner 2007, s. 158.) Joskus yhteistyö voi asiakaslähtöisyyden sijaan rakentua järjestelmäkeskeisesti, jolloin jokainen ammattilainen työskentelee omassa yksikössään rinnakkain erillään toisistaan, mikä aiheuttaa sen, että asian hoitaminen jakautuu eri asiantuntijoiden tehtäväksi ja asiakkaan toimijuus jää olemattomaksi vahvojen ammattilaisten toimijuuden alle (Pehkonen ym. 2019, s. 98; Rommakkaniemi & Kilpeläinen 2013, s. 255). Kuten palvelutarpeen arviointikin tulee suunnitelman laatimisessa painottaa iäkkään henkilön omia toiveita ja näkemyksiä, vaikka järjestelmälähtöinen ajattelu heijastuu vääjäämättä yhteiseen keskusteluun ja palveluratkaisuihin (Kehusmaa 2014, s. 13; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 7 §; Pehkonen ym. 2019, s. 94–95). Iäkkäille henkilöille tulisi taata vaikuttamismahdollisuus siihen, mitä ja mistä palveluja hänelle hankitaan. Käytännössä kuitenkin esimerkiksi hankintasääntely vaikuttaa siihen, voidaanko palvelu toteuttaa jossakin tietyssä asiakkaan itse toivomassa paikassa. (Karvonen-Kälkäjä 2012.) Palvelujen suunnittelussa on myös huomioitava se, että asiakkaan palveluiden vastaanottamiseen voi vaikuttaa myös se, että monissa palveluissa on asiakasmaksut, mitkä voivat (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, myöhemmin asiakasmaksulaki; Vasara 2023, s. 96). Suunnitelman laatiminen edellyttääkin avointa keskustelua ja luottamuksellista suhdetta työntekijän ja asiakkaan välille, jotta asiakas pystyy määrittelemään yhdessä työntekijän kanssa omia tavoitteita ja sitoutumaan

niihin. Näin osallisuuden asteella on yhteys palvelujen vaikuttavuuteen. (Järvikoski, Martin, Autti-Rämö & Härkäpää 2013; Koukkari 2010, s.170–173.) Toisaalta käytännössä on ilmennyt, etteivät iäkkäät henkilöt aina tiedä, että heille on laadittu asiakassuunnitelma (Mönkkönen 2018, s. 147).

### **3.4 Palvelujen järjestäminen**

Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuuden suunnittelun harkintavalta konkretisoituu muutoksenhakukelpoisessa päätöksenteossa. Vaikka asiakas osallistuu palvelutarpeenarvoin ja asiakassuunnitelman laadintaa, päätös on yksin ammattilaisen tekemä. Siinä konkretisoituu ammattilaisen käyttämä valta. Se, saako asiakas myönteisen vai kielteisen päätöksen palvelustaan, vaikuttaa asiakkaan kokemuksiin kuulluksi tulemisesta ja osallisuudesta. Päätöksen teolla voi olla merkittäviä vaikutuksia asiakkaan elämään. (ks. Heini, Hokkanen, Kontu, Kunttu, Lindroos & Renimus 2019, s. 60–62.) Palvelun myöntämättä jättäminen voi estää iäkkään henkilön toimijuutta. Toisaalta palvelujen myöntämisen vaikutukset iäkkään henkilön toimijuuteen tulee tunnistaa. Esimerkiksi muutto asumisyksikköön on iso muutos ja edellyttää usein, että henkilöä tuetaan sopeutumaan tilanteeseen. Asumispalveluissa toimijuuden tukemisessa nousee keskiöön kysymykset, miten oman näköisen kodin iäkkäät pystyvät rakentamaan ja miten paljon omia tuttuja asioita tai esimerkiksi harrastuksia ihminen pystyy uudessa asuinpaikassaan tekemään (Pirhonen 2022, s. 133, 137–138). Isoissa muutoksissa syytä huomioida se, miten ihmissuhteiden ylläpito onnistuu ja mahdollistuu (emt. s. 134–135). Vaarana kuitenkin on, että omaiset ja läheiset jättäytyvät pois iäkkään ihmisen arjesta sen vuoksi, ettei heidän rooliaan iäkkään henkilön hyvinvoinnin tukemisessa ole riittävästi huomioitu. Tällöin vastuu painottuu yhä enemmän ammattilaisten vastuulle, vaikka se voisi jakautua luonnollisen tukiverkoston kanssa. (Mönkkönen 2018, s. 147.) Näin ollen riittävä asiakkaan tilanteen selvittäminen auttaa päätöksenteossa ja palvelujen toteutuksessa.

Eri alueilla lainsäädäntöä voidaan tulkita eri tavoin. Jossain alueilla voidaan painottaa enemmän ennaltaehkäiseviä palveluja toisissa jälkikäteisiä interventioita. Myös painopisteet kotiin tuotettavan ja yksiköissä tuotettavien palveluiden välillä voivat vaihdella alueellisesti. Lisäksi alueilla voi olla hyvinkin erilaisia linjauksia siitä, mikä hallintoala vastaa mistäkin tehtävistä. (Kivistö & Hokkanen 2023 s. 337; Kumpuvuori 2004, s. 16–17; Laisi, Lappalainen & Vauramo 2016, s. 20; Nurmi-

Koikkalainen 2009; Pajukoski 2006, s. 319; Toikkanen 2010, s.107.) Usein organisaatioissa voidaan kehittää myös erilaisia toimintamalleja ja toimintatapoja sekä kriteereitä palveluiden myöntämiselle, mutta epäselvää on miten nämä aina vastaavat asiakkaiden tarpeisiin huomioiden yksilölliset tilanteet (Hedemäki, Kokkonen, Malinen, Niskala, Näkkäljärvi & Ruotsala 2013, s. 467–468). Organisaatioissa on myös voitu ajaa joitain palveluja alas. Esimerkiksi Räsänen (2018, s. 16) toteaa, että iäkkäiden päivätoiminta on monilla alueilla karsittu pois palveluvalikosta, vaikka sillä voidaan tutkitusti katsoa olevan iäkkään sosiaalista hyvinvointia tukeva merkitys. Havaittavissa on myös organisaatioiden määrittelemiä palvelujen myöntämisen maksimirajoista. Esimerkiksi kotihoidon myöntämiseen on voitu organisaatiossa määritellä systemaattinen käyntikatto, mikä määrittelee asiakkaalle annettavaa palvelua sen sijaan, että määrittely perustuisi asiakastarpeeseen. (Rintala, Jämsä & Soukkiainen 2010, s. 47.) Aina ei asiakkaan ja ammattilaisen näkemykset palvelutarpeista ja asiakkaan tilanteesta kohtaa ja usein kyse on palvelujärjestelmän resurssien rajallisuudesta (Hedemäki ym. 2013, s. 466) Heini kumppaneineen (2019, s. 68) toteaa, että työntekijöiden mahdollisuudet tehdä mahdollisimman joustavia asiakastarpeisiin vastaavia yksilöllisiä ratkaisuja ja päätöksiä, mahdollistaa asiakkaiden osallisuutta.

Iäkkäille henkilöille voidaan järjestää palvelutarpeen arvion ja suunnitelman perusteella erilaisia palveluja. Palveluista on myös eroteltavissa yleispalvelut ja erityispalvelut. Yleispalveluiden tarkoitus on matalalla kynnyksellä erityisesti ennalta ehkäistä erilaisia sosiaalisia ongelmia sekä varmistaa varhaisen tuen mahdollisuudet. Jos yleispalvelut eivät ole riittäviä, voidaan palveluja täydentää erityispalveluilla kuten vammaispalveluilla tai päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluilla. (THL 2024a; 2024b; Lehmuskoski ym. 2023, s. 103–104, 124.) Se, mitä varsinaisiksi iäkkäiden palveluiksi katsotaan kuuluvan vaikuttaa vaihtelevan eikä selkeitä iäkkäiden palveluja ole, vaikka yleisimmiksi iäkkäiden palveluiksi on tunnistettu erilaiset asumisen ja kotihoidon palvelut (ks. esim. Lehmuskoski ym. 2023, s. 107–108; Pusa ym. 2004, s. 100–101; Seppänen 2017).

Koska tutkielmani perustuu iäkkäiden henkilöiden palvelujen järjestämisen tarkasteluun, en syvemmin lähde tarkastelemaan palvelujen toteutusta tai sitä, miten palvelujen toteutuksessa iäkkäiden henkilöiden toimijuus toteutuu. Huomioitavaa kuitenkin on, että palvelujen toteutumista tulee seurata ja asiakkaan tilannetta tulee tarkistaa säännöllisin väliajoin. Joskus, kun palvelut on

myönnetty määräajaksi, on tarpeen mukaan myös huolehdittava palvelujen jatkamisesta niin sanotulla jatkopäätöksellä. (esim. Heini ym. 2019, s. 75; Lehmuskoski ym. 2023, s. 153.) Lainsäädäntö ei suoraan edellytä, että ihmiselle pitäisi myöntää palveluja toistaiseksi, vaikka hänen avun tarpeensa, toimintakyvyn alenemansa olisi pysyvä tai avun tarpeen jopa odotetaan kasvavan (Rautiainen 2021, s. 47). Palvelupäätösten pituudella voidaan näin nähdä olevan vaikutusta myös iäkään henkilön toimijuuteen.



## 4 Tutkielman toteuttaminen

### 4.1 Tutkielman filosofinen lähtökohta, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tieteenfilosofisena viitekehyksenä on kriittinen realismi, minkä lähtökohdat tarjoavat sosiaalityölle kokonaisvaltaisen filosofian todellisuudesta, tiedosta ja tietämisestä. Se perustuu ajatukseen, että havaintojemme ulkopuolelle jäävistä asioista voidaan saada tietoa ja niitä voidaan tutkia ja tehdä näkyväksi. Todellisuutta ei pystytä havaitsemaan sellaisenaan, mutta tieteen avulla voidaan yrittää saavuttaa yhä syvempää tietoa todellisuudesta ja lähestyä totuutta. Todellisuudessa on kyse erilaisista tulkinnoista. Tieteellinenkin tieto ei aina vastaa todellisuutta, mutta siihen voidaan pyrkiä testaamalla tieteellisiä teorioita testaamalla ja kehittämällä. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009.) Houstonin (2001, s. 851) tulkitsee Bhaskarin oppien mukaan, että kriittinen näkökulma on keskeistä yhteiskuntatieteissä, sillä se ei ole arvoista vapaata. Kriittinen realismi ohjaa sosiaalityötä pohtimaan tiedon muodostusta ilmiön ymmärtämisestä ja siihen vaikuttavien syy-seuraussuhteiden selvittämiseen huomioiden myös sattuman mahdollisuuden (Houston 2001, s. 850–851). Mäntysaaren (2005) mukaan realismin filosofiset kannat auttavat kiinnittämään huomiota yhteiskunnallisiin rakenteisiin. Pekkarinen ja Tapola-Haapala (2009, s. 184) näkevät, että kriittiseen realismiin perustuva ajattelu auttaa hahmottamaan sosiaalisia rakenteita sekä korostaa toimijoiden mahdollisuuksia näiden murtamiseen, rakentamiseen ja uudistamiseen. Sen näkökulmat tukevat sosiaalityötä näkemään ja selittämään ilmiöitä huomioimalla myös emansipaation näkökulmat. Kriittinen realismi tarjoaa sosiaalityölle mahdollisuudet itsereflektioon. Se mahdollistaa sosiaalityön toimenpiteiden vallankäyttöön liittyvää kriittistä tarkastelua. (Houston 2001, 851; Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009, s.191–192.)

Pekkarinen ja Tapola-Haapala (2009, s. 197) kiteyttävät, että kriittisen realismin tarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään ilmiötä sen mekanismeja ja rakenteita purkamalla ja paljastamalla. Näin kriittinen realismi luo mielestäni hyvän lähtökohdan tarkastella iäkkäiden henkilöiden toimijuutta ja sitä, miten se määrittyy lainsäädännön määrittämänä sosiaalityön viitekehyksestä. Ajattelen, että

tutkielmani aineisto on ihmisten luomaa todellisuutta ja tarkoitukseni on tutkielmassani selvittää, millaisen tulkinnan se muodostaa iäkkäiden henkilöiden toimijuudesta. Kriittisen realismin lähtökohdasta tulkitseen, että iäkkäiden henkilöiden toimijuus ja lainsäädäntö käsitteinä ja ilmiöinä on olemassa riippumatta ihmismielessä tuotetusta kielestä ja kokemuksista. Ne ovat syntyneet ilmiöiden ja käsitteiden todellisuuksien vuorovaikutuksessa.

Tutkielmani on laadullinen tutkimus. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2004, s. 161) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tarkoituksena ymmärtää tutkimuskohdetta kokonaisvaltaisesti ja näin kuvata todellista elämää huomioiden sen moninaisuus. Tässä tutkielmassa tutkitaan iäkkäiden henkilöiden toimijuutta ilmiönä ja tavoitteena on ymmärtää sen moninaisuutta osana sosiaalityötä. Iäkkäiden henkilöiden toimijuutta voidaan tarkastella eri näkökulmista, mutta keskityn tutkielmassani tarkastelemaan iäkkään henkilön toimijuuden mahdollistumista sosiaalihuollon lainsäädännön määrittämänä palvelujen järjestämisen näkökulmasta. Lähtöolettamani oli, että lainsäädännössä määritetään vähimmäisvaatimukset palvelujen järjestämiselle, minkä avulla ihmisten toimijuutta voidaan tukea. Pohdin kuitenkin, millaisena toimijuus näyttäytyy laeissa ja onko jotain haastavia kohtia tunnistettavissa. Tutkimukseni perustuu toimijuuden käsitteen teorioihin.

Vaikka aineistoni perustuu lainsäädäntöön, en tarkastele sitä lainopillisesta näkökulmasta vaan sosiaalityön viitekehyksestä. Tuorin (1998) mukaan lakimiesten näkökulma keskittyy oikeuteen oikeusjärjestyksen normatiivisena ilmiönä. Tällöin tarkastellaan oikeusnormien tulkintaa ja systematisointia. Sen sijaan sosiaalityön viitekehys ohjaa huomion siihen, miten oikeus vaikuttaa ihmisten sosiaaliseen toimintaan. (emt.) Tarkastelen asiaa sosiaalihuollon iäkkään asiakkaan toteutuvan toimijuuden kautta, joten esimerkiksi omaisten tai sosiaalityöntekijän toimijuuden mahdollisuuksien tarkastelu jää tutkielmani ulkopuolelle. Koska tutkielmani on aineistolähtöinen, tarkentui tutkimuskysymykseni aineiston kautta. Lopulta tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat:

- Miten iäkkäiden toimijuus määrittyy sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa?
- Mihin tekijöihin iäkkään henkilön toimijuuden mahdollisuudet ja haasteet paikantuvat sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa sosiaalipalvelujen järjestämisen prosessissa?

## 4.2 Tutkielman aineisto

Tutkielmani tutkii, miten sosiaalihuollon yleislainsäädäntö määrittää iäkkään henkilön toimijuutta, jonka vuoksi tutkielmani aineisto muodostuu sosiaalihuoltolaista ja vanhuspalvelulaista. Lainsäädännön tulkinnassa auttaa hallituksen esitykset, joten täydennän näiden lakien hallituksen esityksillä aineistoani. Oikeusministeriön (2018, s. 17–18) hallituksen esitysten laatimisohjeissa on kuvattu, että hallituksen esitykset avaavat, miksi laki on valmisteltu ja mitä sillä tavoitellaan, lain suhteista muuhun säädöstöön sekä näiden ensisijaisuusjärjestyttä. Kävin läpi sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain lisäksi näissä laissa muutossäännöksissä huhtikuussa 2024 mainitut hallituksen esitykset ja etsin niistä vastauksia tutkimuskysymyksiini. Kaikki hallituksen esitykset eivät olleet relevantteja aineistoa tutkimustehtävänä kannalta. Lisäksi osassa hallituksen esityksiä oli esitetty muutoksia muihinkin lakeihin kuin vain sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin, joita tarkastelin myös saadakseni kokonaiskuvan, mutta en huomionnut näitä varsinaisen aineistona. Sosiaali- ja terveysministeriö (2017) on sosiaalihuoltolain soveltamiseksi laatinut soveltamisoppaan, joten se on myös osa aineistoani. Iäkkään henkilön toimijuuden näkökulmasta olisi voinut olla kiinnostavaa laajentaa aineistoa muuhunkin lainsäädäntöön, esimerkiksi vammaislainsäädäntöön. Näiden mukaan ottaminen aineistoon olisi kuitenkin kasvattanut aineistoa liialti ajatellen Itä-Suomen yliopiston pro gradu tutkielmalle asetettuja tavoitteita. Olen listannut liitteeseen 1. valikoimani aineiston.

Tutkielmani aineistoni muodostuu lainsäädännöstä ja sen esivalmistelu- ja soveltamisohjemateriaalista, jolloin voidaan puhua dokumenttiaineistosta. Perinteisesti tutkimuksien dokumenttiaineistot on voitu jakaa valmiina saatavilla oleviin dokumentteihin ja tutkimuksessa tuotettuihin dokumenttiaineistoihin (Eskola & Suoranta 2014, s. 118–119; Hirsjärvi ym. 2014, s. 173; Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne, Paavilainen 2011, s. 108–109.). Dokumenttiaineistot voidaan jakaa myös henkilökohtaisiin ja institutionaalisiin sekä julkisiin ja ei-julkisiin aineistoihin. Valitsemani aineisto ovat julkista ja kaikkien saatavilla valmista aineistoa. Ne ovat institutionaalisia dokumentteja, sillä ne ovat syntyneet instituution tuottamana. (Kallinen & Kinnunen 2021) Ominaista valmiille aineistolle on se, että ne on alun perin tarkoitettu muuhun kuin tutkimustarkoituksiin, mikä on tärkeä huomioida tutkimuksessa ja siinä, miten tämä vaikuttaa tutkimustuloksiin ja tulkintaan

tutkittavasta ilmiöstä (Ronkainen ym. 2011, s. 108–109). Voidaan kuitenkin ajatella, että lainsäädännön tulkinnoilla rakennetaan ihmisten arkea ja heidän suhdettaan yhteiskuntaan sekä oikeutta yhdenvertaiseen kansalaisuuteen (Tarvainen & Teittinen 2021). Lainsäädännön avulla luodaan yhteistä ja yhdessä noudatettavaa arvopohjaa (Arajärvi 2011, s. 18), joten siihen liittyvän aineiston tarkastelu antaa oivan näytteen tarkastella iäkkäiden henkilöiden toimijuutta ja siihen liittyvää arvopohjaa. Tulee kuitenkin muistaa, että tutkielmani antaa vain kurkistusikkunan iäkkäiden henkilöiden toimijuuden määrittymiseen eikä kuvaa kaikkea tähän liittyvää tematiikkaa.

### **4.3 Aineiston analyysi**

Tässä tutkielmassa aineisto on analysoitu sisällönanalyysilla. Sisällönanalyysi sopii aineistooni ja tutkimuskysymyksen vastaamiseen, sillä Tuomen ja Sarajärven (2009, 104) mukaan sisällönanalyysissa painotetaan inhimillisten merkitysten etsimistä tekstistä. Kallisen ja Kinnusen (2021) mukaan laadullisessa sisällönanalyysissa keskitytään aineiston sisältöön ja siihen, mitä aineisto kertoo ja millaisia teemoja ja aiheita siitä löytyy. Perinteisesti laadullisen tutkimusaineiston analyysissa puhutaan aineistolähtöisestä ja teorialähtöisestä lähestymistavoista (esim. Tuomi & Sarajärvi 2009 s. 107–108). Tämän jaottelun mukaan tutkielmani on aineistolähtöinen. Aineistolähtöisessä luokittelussa on tavoitteena luoda teoreettinen kokonaisuus aineiston pohjalta aineiston löydöksiin perustuen. Tutkija etenee työssään havainnoimalla ja merkitsemällä muistiin tosiasioita sekä luokittelee näitä. Lopuksi hän johtaa näistä induktiivisia yleistyksiä ja testaa näitä yleistyksiä uusien tosiasioiden avulla. Tarkoitus on induktiivisen päättelylogiikan avulla edetä yksittäisistä tapauksista yleistyksiin. Tutkija pyrkii ymmärtämään asioita nimenomaan tutkittavien, eli tässä tutkielmassa lainsäädännön sosiaalityön tulkintojen, näkökulmasta. (Haaparanta & Niiniluoto 2016, s. 101–106; Tuomi & Sarajärvi 2009, s. 95, 108–113.)

Sisällönanalyysissa tyypillistä on aineiston pirstominen ja yhteen tuovan synteessin luominen. Tuomi ja Sarajärvi (2009, s. 108–109) jakavat aineiston analysoinnin 1) aineiston redusoinnin eli pelkistämisen 2) aineiston ryhmittelyyn ja 3) teoreettisten käsitteiden luomisen vaiheisiin. Suoritin aineiston analyysin näitä noudattaen. Aluksi kävin läpi sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain pykälä kerrallaan ja pelkistin aineistoa karsimalla niistä pois materiaalit, jotka eivät ole relevantteja

tutkimuskysymyksen kannalta. Näin tutkimusaineistostani karsiutui pois näihin pykäliin liittyviä hallituksen esityksiä sekä sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan osuuksia. Myös vanhentunut epärelevantti lainsäädäntö karsiutui pois. Huomioin kuitenkin tutkimuskysymyksen kannalta relevantit tulevaisuudessa voimaan astuvat pykälät (esim. SHL 45 § (677/2023)). Analysoin yhtäaikaisesti sekä varsinaisen lakipykälän, että siihen liittyvän hallituksen esityksen. Lopuksi kävin vielä uudelleen kunkin valitun aineiston läpi erikseen varmistaakseni, ettei mitään tutkimuskysymyksen kannalta oleellista jäänyt huomioimatta. Koodasin aineistojen teksteistä kohdat, mitkä liittyivät mielestäni toimijuuteen. Aineistossa ei useinkaan selkeästi puhuta toimijuudesta käsitteenä, joten käytin aineiston erittelyssä omaa harkintaa. Käytännössä etsin aineistosta kohtia, millä on yhtymäpintaa aiemmin keräämäni teoriatietoon, minkä olen tähän tutkielmaanikin koostanut. Koska aineistoni oli useissa eri tiedostoissa (kaksi lakia ja useita hallituksen esityksiä sekä soveltamisopas) päädyin värikoodaamisen sijaan kopioimaan alkuperäisilmauksia yhteen tiedostoon, jossa tein tarkempaa luokittelua.

Toteutin analyysin kahdessa osassa tutkimuskysymyksieni mukaan. Ensin etsin vastausta tutkimuskysymykseen siitä, miten iäkkään henkilön toimijuus määrittyy. Löysin aineistosta teoriaohjaamana pääluokat Banduran (2001) jaottelun muka yksilön, kahdenkeskisen ja kollektiivisen toimijuuden yläluokkiin. Lisäsin luokitukseen myös teorioista nousevan jaetun toimijuuden käsitteen, jota erityisesti suomalaisessa toimijuuden teorioissa nostetaan esiin (esim. Hokkanen 2012; Martin & Rommakkaniemi 2011; Rommakkaniemi & Järvikoski 2013). Aineistosta löytyi myös erilaisia toimijuuden tasoja aivan kuin tutkielmani teoriaosuudesta tunnistetaan. Voidaankin puhua aineistolähtöisestä analyysistä erotettavasta teoriaohjaavasta analyysissä ja abduktiivisesta päätelystä. Tämä teoria- ja aineistolähtöisen lähestymistavan välimaastoon sijoittuvasta teoriaohjaavalla lähestymistavassa lähtökohtana on, että tutkimuskysymykseen lähdetään etsimään vastausta aineistosta, mutta aineisto kytkeytyy tiiviisti teoriaan. Voidaan ajatella, että abduktio tarkoittaa, että päättelyllä pyritään parhaaseen selitykseen ilmiöstä. (Haaparanta & Niiniluoto 2016, s.103; Tuomi & Sarajärvi 2009, s. 95, 108, 117–120.) Analyysin toisessa vaiheessa etsin vastatusta toiseen tutkimuskysymykseeni. Alustavana tutkimuskysymyksenäni oli, mitä iäkkään toimijuutta mahdollistavia ja haasteellisia tekijöitä palvelujen järjestämisessä on, mutta aineiston perusteella päädyin muovaamaan tutkimuskysymystäni ja tarkastelemaan sitä, mihin tekijöihin ja paikkoihin

nämä mahdollisuudet ja uhat kiinnittyvät ja löysin näin lopulta pääluokat, joihin tutkimustulokseni perustuvat. Tarkastelin aineistoani palvelun järjestämisen prosessin vaiheittain ja etsin Tuomen ja Sarajärven (2009, s. 110) mukaisesti alkuperäisilmauksista samankaltaisuuksia ja eroavuuksia kuvaavia käsitteitä, mitkä yhdistelin luokiksi sekä nimesin sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Tätä kautta tiivistin aineistoa enemmän yläluokiksi ja lopulta pääluokiksi. Analyysin lopuksi pyrin yhdistämään tutkimuskysymyksieni kannalta analyysin tulokset teoriaan luoden eräänlaisen tarinallisen kokonaisuuden, mikä muodostaa tutkimustulokseni. Liitteessä 2. esittelen esimerkkejä analyysiprosessistani.

#### **4.4 Tutkielman eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuksen uskottavuutta voidaan arvioida sen perusteella, miten hyvin tutkija noudattaa hyviä tieteelliselle käytännölle asetettuja vaatimuksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, s. 125, 132). Hirsjärvi kumppaneineen (2018, s. 232–233) peräänkuuluttaa tutkimuksen luottavuuden arvioinnissa tarkkaa kuvausta, mitä on tehty ja miten tutkimustuloksiin on päästy. Tutkijan ratkaisut tulee avata, jotta näiden eettisyyttä voidaan arvioida (Tuomi & Sarajärvi 2009, s. 125). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, s. 6) antamien ohjeiden mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta eri vaiheissa. Tämän vuoksi pyrin tutkielmassani avaamaan mahdollisimman tarkasti, mitä olen tehnyt ja miten olen päässyt tutkimustuloksiini. Tavoitteenani oli myös tunnistaa tutkimuksessa erilaiset ratkaisun paikat ja kuvata sekä perustella nämä tutkielmassani. Pyrin mahdollistamaan tutkimuksen toistettavuuden ja varmistamaan näin luotettavuutta. Kylmälä ja Juvakka (2014, s. 129) kuitenkin toteavat, että tutkimuksen vahvistettavuus ei ole yksiselitteistä laadullisessa tutkimuksessa, koska samanlaisella aineistolla ja tutkimusmenetelmällä voidaan päästä erilaisista näkökulmista erilaisiin johtopäätöksiin. Erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä (emt.). Tuomi ja Sarajärvi (2009, s. 135) mukaan koherenssiteoriaan perustuen voidaan ajatella, että väite on totta, jos se on samansuuntainen jo aiemmin todettujen väitteiden kanssa. Koetinkin tutkielmassani hyödyntämään myös aiempia tutkimuksia ja tarkastelemaan, tukevatko ne aineistoni pohjalta luomaa teoriaa vai ovatko ne ristiriidassa sen

kanssa. Yritin käyttää tutkielmassani tieteellisesti relevantteja aineistoja, sillä Hirsjärvi kumppaneineen (2018, s. 113) painottaa lähdekritiikkiä sekä sen valinnassa että tulkinnassa. Pyrin tutkielmassani myös merkitsemään asianmukaisesti kaikki käyttämäni lähteet ja näin kunnioittamaan toisten tutkijoiden työtä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, s.6).

Tutkielmani aineisto muodostui lainsäädännön dokumenttiaineistosta. Valmiit aineistot vastaavat harvoin suoraan tutkimuskysymykseen, joten oli tärkeää löytää aineistosta ne, mistä sain löydettyä vastauksia parhaiten omiin tutkimuskysymyksiini (Hirsjärvi ym. 2018, s. 186). Tavoitteenani oli tarkastella aineistoa mahdollisimman avarakatseisesti ja etsiä teoretietoa monipuolisesti ja objektiivisesti, jotta pystyin muodostamaan lopulta kokonaisuudesta synteesisin ja johtopäätökset. Tulee kuitenkin muistaa, että tutkimus on aina sidottu osallistujiin ja heidän esiin nostamiinsa asioihin ja valintoihin eikä se kuvaa koko ilmiötä vaan enemmänkin ikkuna tai näyte siitä, miten asiat voivat olla (Kylmälä & Juvakka 2012, s. 28).

Tutkielmassani on tarkasteltu sosiaalihuoltolakia ja vanhuspalvelulakia, joita uudistetaan ja on uudistettu aikojen saatossa. Nousee pohdittavaksi tutkielman hyödynnettävyys uudistuksien jälkeen. Ajattelen kuitenkin, että tutkielmani tuottaa arvokasta tietoa siitä, miten lainsäädäntöä voitaisiin kehittää. Pohdin, että tutkielmani antaa hyödynnettävää tietoa lainsäädännön täytäntöönpanon, seurannan, sosiaalihuollon hallinnon ja käytännön työn kannalta. Mietin, että tutkielmani tuottaa tietoa rakenteellisista haasteista, mitkä eivät ainoastaan ole sidottu lainsäädännön sanamuotoihin tai lauseisiin. Tutkimuksen luottavuuden arvioinnissa on kuitenkin syytä huomioida, etten tutki ilmiötä oikeusopin viitekehyksestä ja juridiikan osaamiseni rajoittuu sosiaalityön ja aiempien sosionomi AMK opintojeni sekä sosiaalialan työkokemukseni varaan. Näin ollen laintulkintani ei välttämättä ole oikeusopillisesti vedenpitävää enkä huomioi tutkielmassani oikeuskäytänteistä nousevia ratkaisuja. Toisaalta mahdolliset juridiset tulkintavirheet kertovat sen, miten sosiaalityön viitekehyksestä asiat voidaan nähdä ja miten sosiaalityössä voidaan tulkita lakia.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on aktiivinen osapuoli (Kylmälä & Juvakka 2012, s. 28). Olen aiemmin työskennellyt vammaispalveluissa ja näin ollut tekemisissä toimijuuden kysymysten kanssa. Lisäksi olen täydentänyt aiheeseen liittyvää asiantuntemustani Lapin yliopiston Hokkasen

Sosnet-kurssilla ”Toimijuus vammaissosiaalityössä”, josta sain idean toimijuuden tarkasteluun. Perehtyneisyyteni aiheeseen osaltaan lisää tutkimuksen luotettavuutta, sillä se auttaa tunnistamaan toimijuuden elementtejä. Kylmälän ja Juvakan (2012, s. 128) mukaan tutkittavan ilmiön ymmärtäminen vie aikaa ja näin tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkija on riittävän pitkään tekemisissä ilmiön kanssa. Toisaalta voidaan tunnistaa, että aiemmat käsitykset voivat vaikuttaa objektiivisuuteen ja siihen, mihin aineistossa kiinnitetään huomiota. Monet valinnat tutkimuksessa ovat subjektiivisia (esim. Polit & Beck 2008, s. 666), vaikka toisaalta on epäselvää, onko täysin neutraali, objektiivinen ja arvovapaa tutkimus edes mahdollista (Laitinen & Uusitalo 2007, s. 325). Puolueettomuus ja subjektiivisuus ovat yleisiä laadullisen tutkimuksen haasteita, mitkä kytkeytyvät kysymyksiin, miten tieto ja totuus tulkitaan. Tutkimuksessa sekä tutkija että tutkimuksen lukija tulkitsevat asioita omalla tavallaan ja rakentavat todellisuutta omista näkökulmistaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, s. 134–136.) Tutkimuksessa onkin keskeistä tehdä rohkeasti näkyväksi omat sitoumukset ja arvot sekä ottaa vastuu kirjoittamastaan (Laitinen & Uusitalo 2007, s. 321).

Tutkimuksen eettisyyden tarkasteluun kuuluu tutkimusprosessissa esiin nousevien eettisten haasteiden ratkaiseminen. Eettisyys pitää sisällään muun muassa tutkimusaiheen, tutkimuksen metodologiset valinnat ja hyödynnettävyys sekä sen, miten tietoa tutkimuksen tulee välittää yhteiskuntaan. (Pohjola 2007a, s. 11–12; Clarkeburn & Mustajoki 2007, s. 51–87; Pietarinen 2002, s. 58–69) Koska tutkielmani aineistoni ei muodostunut yksittäisten ihmisten lausumista eikä tutkimuksen aihe ole arkaluontoinen, ei tutkimusprosessissa tullut esiin tieteelliseen tutkimuksen periaatteiden soveltamiseen liittyviä erityisiä eettisiä kysymyksiä. Ajattelen, että tutkimuseettinen tarkastelu painottuu enemmän tutkijapositioni sekä objektiivisuuteeni. Lisäksi ajattelen, että tutkielmani eettisyys aiheen valinnan osalta keskittyy siihen, millaista tietoa tutkielmani tuottaa sosiaalityöhön sekä laajemmin yhteiskunnalle. Tuomi ja Sarajärvi (2009 s. 129) toteavatkin, että eettiseen tarkasteluun kuuluu se, kenen ehdoilla aiheen valinta tehdään. Tutkielmani lähtökohtiin vaikuttaa se, että haluan ymmärtää ikääntymistä ja toimijuuden mahdollisuuksia. Ikääntyminen on väistämätöntä ja yleensä siihen liittyy toimintakyvyn alenemista. Haluan nähdä kuitenkin itseni aktiivisena toimijana ikääntyneenä. Näin ollen minua kiinnostaa, miten toimijuuttani voidaan tukea, kun olen ikääntynyt. Pohdin, mahdollistaako tämä tuki sen, että voin elää iäkkäänä sellaista elämään kuin itse haluan vai asettaako lainsäädäntö rajoja toimijuudelle. Lähtöolettamani on se,



että näen, että toimijuutta voidaan tukea ja se, ettei toimintakyky yksinomaan määritä toimijuutta. Lisäksi tulokulmaani määrittää sosiaalityön viitekehys sekä sosiaalialan työkokemukseni.

Tutkijan reflektio lisää tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta. Kylmä ja Juvakka (2014, s. 129) avaavat, että refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkijana. Ajattelen, että harjaantumattomuuteni tutkijana voi vaikuttaa tutkielman luotettavuuteen. Toisaalta tein tutkielmaani useita tutkielmia ohjanneen kokeneen opettajan ohjauksessa. Ajattelen, että opettajan tuki toi uudenlaisia näkökulmia ja loi objektiivisuutta tutkielmaani. Itä-Suomen yliopistossa tutkielmien etenemistä käsitellään opettajan johdolla kuukausittain opponoiden opiskelijaryhmässä, mikä tuo myös osaltaan monitoimijuutta ja lisää tutkielman luotettavuutta.

## **5 Iäkkään henkilön toimijuus sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain määrittäminä**

### **5.1 Iäkkään henkilön toimijuus sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa**

#### **5.1.1 Henkilönkohtainen toimijuus**

Tutkimusaineistossani ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan “vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä” (VanhPL 3 § 1 kohta). Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta (HE 160/2012 vp, s. 34) on tulkittu, että ikääntyneen rajapyykki on työeläkejärjestelmässä alin eläkkeeseen oikeuttava ikä, mikä on työntekijän eläkelain (395/2006 11 § (69/2016), 12 §) mukaan tällä hetkellä 63 vuotta. Ikääntyneen määritelmä on keskeinen siitä näkökulmasta, että se määrittää osaltaan palvelujen järjestämistä eli sitä kuka voidaan katsoa oikeutetuksi kuulua vanhuspalvelulain piiriin. Lain valmistelun esitöissä (HE 160/2012 vp, s. 34) tuodaan esiin, että iäkkäiden palveluihin on pohdittu myös selkeän kronologisen ikärajan määrittämistä, mutta perustuslain takaaman yhdenvertaisuuden vuoksi tätä ei ole tehty. (emt.) Ikääntyneestä väestöstä erotetaan käsite läkäs henkilö, joka määritellään laissa henkilöksi, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen takia (VanhPL 3 § 2 kohta). Näin sosiaalihuollossa iäkkäiden henkilöiden nähdään olevan vanhuuseläkeiässä olevia toimintakyvyltään rajoittuneita henkilöitä, muttei kuitenkaan vammaisia henkilöitä, sillä heidät pyritään rajaamaan vammaispalveluiden käyttäjistä pois, vaikka lainsäädäntö perustaakin tulkintaa asiakasmyönteiseen ajatteluun erilaisissa rajatapauksissa. Tulkinta asiakaskategorisoinnista tulee tehdä niin, ettei asiakas jäisi perusteettomasti lain soveltamisalan ulkopuolelle ja ilman tarvitsemiaan palveluja. (Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi HE 191/2022 vp; HE 160/2012 vp, s. 34–35.)

Sosiaalihuollon yleislainsäädännön pohjalta voidaan tulkinta, että iäkkäiden sosiaalihuollon asiakkaiden toimijuus on sosiaalihuollossa aina rajoittunut toimintakyvyn osalta ja toimintakyvyn vaje on palvelujen saamisen ja näin myös asiakkuuden kriteerinä. Hallituksen esityksessä (HE 160/2012 vp, s. 45) onkin mainittu, että ”palvelutarpeet määräytyvät iäkkään henkilön toimintakyvyn mukaan”. Tämän vuoksi iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä on arvioitava arviointivälineistöä käyttäen (VanhPL 25 §, 15 a §). Iäkkäät henkilöt ovat ainoa ikäryhmä ja asiakasryhmä, jonka palvelutarpeen arviointi on kiinnitetty velvoittavasti toimintakyvyn mittarointiin. Vain vanhuspalvelulaissa (25 §, 15 a §) edellytetään toimintakyvyn arviointivälineistön käyttöä. Toisaalta lainsäädännössä on nähtävissä, että iäkäs henkilön on monissa tilanteissa kyvykäs hakeutumaan kaikista vaivoistaan ja toimintakyvyn rajoitteistaan huolimatta, tarvittaessa sosiaalihuollon palvelujen piiriin (VanhPL 15 § kohta 1, kohta 2). Tilanne on dilemmaattinen, sillä toisaalta asiakkaalta edellytetään monissa kohdin aktiivista toimijuutta ja toisaalta toimijuuden rajoitteet ovat monilta osin palvelujen saamisen ehto. Tilanne on ristiriitainen toimijuuden näkökulmasta, sillä toimintakyky on osa toimijuuden mahdollistumista, mutta toimintakyky ei muodosta koko toimijuutta ihmisen arjessa ja elämässä. Palvelujen järjestämisessä iäkkään henkilön toimijuuden tarkastelunkin voidaan olettaa värittyvän toimintakyvyn kautta, vaikka toimijuuden teorioissa toimintakyky on vain osa tai yksi portti toimijuuteen. (ks. Nummijoki 2009; Liikanen 2007.) Lisäksi, kun tarkastellaan iäkkäitä henkilöitä toimijoina, on mielenkiintoista huomioda, ettei vanhuspalvelulaissa ei mainita lainkaan selkeästi asiakkaan voimavaroja tai niiden huomioimisesta kuten esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa (37 § kohta 5).

Sosiaalihuoltolaissa 3 § 2 kohta määrittelee asiakkaan sosiaalihuoltoon hakevaksi tai käyttäväksi tai tahdostaan riippumatta sen kohteena olevaksi henkilöksi. Asiakkuus alkaa, kun sosiaalihuollossa aletaan käsittelemään vireille tullutta asiaa (SHL 34 §), jolloin yleistä ohjausta ja neuvontaa saavat henkilöt ovat rajattu asiakkuuden käsitteen ulkopuolelle (Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 164/2014 vp, s. 98). Iäkäs henkilö asiakkaana voidaan tulkita tällöin aktiivisena toimijana (”palvelujen hakijana”) ja toimenpiteiden kohteena (”tahdostaan riippumatta sen kohteena”). Aineistossa ei selkeä sanaisesti avata, mitä palveluiden kohteena olevalla tarkoitetaan, vaikka hallituksen esityksessä (HE 164/2014 vp) mainitaankin, että tämä voisi koskea lapsen asemaa ja sitä, kun perhe on asiakkuudessa. Voidaan kuitenkin tulkita,

että iäkkäät asiakkaiden toimijuus vaihtelee aktiivisesta toimijuudesta passiiviseen ja heikkoon toimijuuteen, mikä johtaa puolesta tekemiseen ja palveluiden kohteena olevaan toimijuuteen (ks. esim. Tedre 2007, s.100). Asiakkuus ei myöskään aina säily iäkkään henkilön loppuelämän ajan, vaan sosiaalihuollon asiakkuus päättyy, kun ammattilainen kirjaa asiakirjaan, ettei sosiaalihuollon järjestämiselle ole perustetta (SHL 34 § 2 mom.). Ammattilaisella on päätösvalta siitä, kuka iäkkäistä henkilöistä tarvitsee sosiaalihuollon järjestämistä ja kuka on oikeutettu asiakkuuteen. Jos sosiaalihuollon yhtenä tehtävä nähdään toimijuuden vahvistaminen (ks. esim. Hokkanen 2009), voidaan ajatella, että iäkkäät henkilöt voivat palvelujen kautta myös kuntoutua toimijuudessaan eivätkä näin tarvitse enää sosiaalihuoltoa toimijuuden tukemisessa.

Itse sosiaalihuoltolaissa tai vanhuspalvelulaissa ei suoraan mainita asiakkaan toimijuutta ja sen tukemista tai mahdollistamista. Näissä kuten monesti myös hallituksen esityksissä ja sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa toimijoihin viitataan tarkoittaen eri palvelujen järjestäjiä ja tuottajia sekä muita yhteistyötahoja, joiden kanssa yhteistyössä asiakkaan palvelut järjestetään. Tutkielmani aineistosta haettuna sanalla "toimij" löytyi yhteensä 674. Liitteen 1. taulukkoon on koottu tutkielmassa käytetty aineisto ja esitetty lukumäärät, miten monta kertaa "toimij" sana esiintyy kussakin aineistossa. Viittaukset "toimij"-sanaan ovat kuitenkin pääsääntöisesti viittauksia viranomaistoimijoihin, palveluntuottajiin, palvelun järjestäviin tahoihin, erilaisiin yhteistyökumppaneihin sekä muihin hallinnollisiin organisaatioihin ja toimijatahoihin. Joissain kohdin voidaan mainita eri toimijat yhdessä tai yhteistyössä, mutta epäselväksi jää nähdäänkö näissä kohdin asiakas yhtenä toimijana tässä joukossa. Usein kuitenkin mainitaan asiakas toimijoiden lisänä. Esimerkiksi Hallituksen esityksessä eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (HE 231/2021 vp, s. 22) mainitaan, että laatusuosituksia voivat hyödyntää esimerkiksi " sosiaali- ja terveystalvulujuen tuottajat, alan ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat ja myös ikäihmisten palveluiden asiakkaat ja heidän omaisensa". Myös esimerkiksi hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (HE 197/2022 vp, s. 97) mainitaan, että lakimuutokset parantaisivat toimijoiden

ja avuntarvitsijoiden oikeusturvaa. Voidaan tulkita, että usein asiakkaat ja hänen läheisensä nähdään erilaisten toimijatahojen lisänä eikä varsinaisina toimijoina osana yhteistyötä ja rakenteita. Voitaisiin jopa ajatella, että iäkkäät henkilöt nähdään usein muiden toimijoiden kohteena.

Joissakin hallituksen esityksissä oli maininta toimijuudesta (vrt. toimija) asiakkaan yhteydessä, mutta nämä eivät koskeneet suoraan sosiaalihuollon järjestämistä tai sosiaalihuollon yleispalvelujen iäkkäitä asiakkaita. Esimerkiksi hallituksen esityksessä eduskunnalle laeiksi sosiaalihoitolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (HE 197/2022 vp, s. 92) puhutaan vankien ja yhdyskuntaseuraamusasiakkaiden osalta, että riittäväillä palveluilla varmistetaan asiakkaan toimijuutta ja osallisuutta. Kyseessä olevassa hallituksen esityksessä mainitaan myös, että äkillisissä järkyttävissä tilanteissa annettavan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tarjoamasta mahdollisuudesta tukea asiakkaan toimijuutta (emt. s. 135). Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kotoutumisen edistämisestä ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 208/2022 vp, s. 43, 162, 188, 207, 431) painotetaan maahanmuuttajien ja kotoutujien palveluita osana asiakkaan toimijuuden tukemista. Myös Hallituksen esityksessä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihoitolain muuttamisesta (HE 230/2020 vp, s. 8) mainitaan kuitenkin toimijuus kansalaisiin liitettynä, kun puhutaan turvallisuusstrategian luomisesta yhteistyössä eri tahojen, myös kansalaisten, kanssa. Hallituksen esityksessä eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 191/2022 vp, s. 119, 176) liitetään useaan kertaan toimijuuskäsite asiakkaaseen, mutta näissä viitataan vammaiseen asiakkaaseen tai lapseen ja nuoreen. Myös hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 19/2022 vp, s. 28) puhutaan lasten ja nuorten toimijuuden edellytyksistä.

lökkäisiin henkilöihin selkeästi kiinnittyen toimijuudesta puhutaan vain kahdessa aineiston dokumentissa. Vanhuspalvelulain muutokseen liittyen hallituksen esityksessä eduskunnalle kuntalaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 268/2014 vp, s. 152) mainitaan asukasryhmien ja kansalaistoimijat vanhuspalvelulakiin viitaten, mutta toimijuudesta ei sen enempää puhuta. Lisäksi hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 4/2020 vp, s. 4) peräänkuulutetaan monialaisia tuen ja palvelujen tarpeen arviointiin perustuvia ja yksilöllisesti mukautettuja palvelukokonaisuuksia, joilla mahdollistetaan iäkkään henkilön omaa toimijuutta (emt.). Iäkkään henkilön

voidaankin nähdä olevan osaltaan palveluiden suunnittelussa eräänlaisessa kuluttajan ja maksajan roolissa, sillä moniin iäkkäille henkilöille tarkoitettuihin palveluihin sisältyy asiakasmaksu. Tällöin palvelujen valitsijan rooli korostuu entisestään, vaikka viranomaisilla on velvollisuus tarvittaessa alentaa tai jättää perimättä maksuja, etteivät maksut estä palveluiden vastaanottamista tai vaaranna muutoin henkilön selviytymistä (Asiakasmaksulaki; HE 231/2021 vp, s. 19; STM 2017, s. 29).

Sosiaalihuollon rooli asiakkaiden toimijuudessa sanoitettiin selkeästi vain kahdessa aineistoon kuuluvassa asiakirjassa. Toinen näistä on hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta (HE 5/2020 vp), jossa käsiteltiin yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimuksen rahoittamista ja pykälän 60 c § lisäämistä. Esityksessä nähtiin tärkeänä tutkimuksen rahoittaminen, jotta saadaan tutkimustietoa työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksista ja toimijuuden näkökulmista. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimuksen rahoituksesta annetussa asetuksessa (2 § kohta 6) yhtenä painopistealueena todetaankin vuoden 2020 asiakkaiden osallisuutta ja toimijuutta sosiaalityössä koskeva tutkimus. (emt.) Näin voidaan ajatella, että toimijuuden käsityksien ja ulottuvuuksien ymmärtäminen nähdään sosiaalihuollossa tärkeänä. Edellisen lisäksi sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (STM 2017, s. 54–55) todetaan, että sosiaalityöllä ja siihen liittyvällä yhteistyöllä voidaan kannustaa asiakkaita toimijuuteen. Lisäksi oppaassa tuodaan esiin, että sosiaaliohjauksessa yhtenä lähtökohtana on asiakkaan toimijuus ja asiakkaat ja heidän läheiset ja kansalaiset nähdään aktiivisina toimijoina (emt. s. 55).

Vaikka aineistossa ei toimijuus noussut merkittäväksi, puhutaan aineistossa monesti sosiaalihuollon järjestämisen keskeisenä periaatteena asiakaskeskeisyydestä, asiakaslähtöisyydestä sekä asiakasosallisuudesta. Asiakaskeskeisyydellä tarkoitetaan asiakkaan kohtaamista ihmisarvoisena yksilönä ja palveluiden järjestämistä asiakkaan tarpeista lähtevinä toimivina kokonaisuuksina. Asiakaskeskeisyydessä painotetaan myös asiakkaan osallistumista palveluiden suunnitteluun. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että palvelut järjestetään asiakkaan tarpeista lähtöisin mahdollisimman optimaalisesti eikä niinkään organisaation tarpeista käsin ja peruseriaatteena on ihmisarvon ja yksityisyyden kunnioitus. Asiakkaalle tulee antaa selvitys eri vaihtoehdoista ja taata mahdollisuus tulla kuulluksi ennen kuin ammattilainen päättää hänen asioistaan. Asiakkaiden osallisuus tulee mahdollistaa. (Esim. HE 164/2014 vp; SHL 1 § kohta 2, kohta 4, 30 §, 31 §; STM

2017, s. 16; VanhPL 21 §.) Vaikka lainsäädännössä nostetaan esiin lapsen ja nuoren mielipiteiden ja toivomusten selvittämisen erityisyys (SHL 32 §) eikä iäkkäille ole samanlaista sääntelyä, tulee iäkkäidenkin kohdalla noudattaa hyvää hallintoa ja noudattaa laissa mainittuja asiakasosallisuuden periaatteita. Sosiaalipalvelujen tulee kuitenkin soveltua kaikille asiakkaille (SHL 33 § 2 mom.) ja sosiaalihuollon prosessia tulee ohjata hyvä kohtelu, minkä katsotaan pitävän sisällään ihmisen ihmisarvon kunnioittamisen, inhimillisen arvokkuuden sekä asiakkaan tarpeiden, toiveiden ja odotuksien täyttymisen mahdollisuuksien mukaan (HE 164/2014 vp, s. 121). Tavoitteena on, että iäkkäällä henkilöllä on iästään ja sen aiheuttamista toimintakyvyn rajoitteista huolimatta mahdollisuus elää omanlaista hyvää elämää ja toteuttaa omia valintoja (HE 4/2020 vp, s. 4). Näin voidaan tulkita, että tästä näkökulmasta asiakas nähdään aktiivisena toimijana koko asiakkuuden ajan ja arvoperustaisena lähtökohtana on asiakkaan ehdoilla jaettu toimijuus ammattilaisten kanssa. Toisaalta lain esivalmisteluissa (HE 164/2014 vp, s. 75) kuitenkin todetaan, ettei asia ole näin yksiselitteinen, sillä sosiaalihuollon toteuttaminen on lainsäädännön sääntelytavan vuoksi muuttunut yhä enemmän järjestelmäkeskeiseksi kriteerien täyttymisen arvioinniksi kuin asiakkaan palvelutarpeita korostavaksi. Näin epäselväksi käytännössä jää se, miten järjestelmäkeskeisyyden keskellä todellisuudessa iäkkään toimijuus toteutuu.

Iäkkään henkilön oikeutta saada asianmukaista kohtelua ja mahdollisuuksia vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin sosiaalihuollosta pyritään osaltaan takaamaan perustuslaillisella oikeudella saatua tehty ratkaisut tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen tarkasteltavaksi. Iäkkäältä henkilöltä edellytetään tällöin toimijuutta viedä asiansa eteenpäin käsiteltäväksi ja hakea muutosta kuten hallintolaissa (434/2003) säädetään. Lisäksi iäkäs henkilö voi penätä oikeuksiaan ja parempaa kohtelua muistutuksen ja kantelun kautta. (ks. esim. HE 164/2014 vp, s. 52–53; SHL 6 luku.) Epäselväksi jää, miten pienen toimijuuden omaavien henkilöiden oikeudet toteutuvat. Aineistossani ei kuitenkaan löydy sääntelyä siitä, että iäkäs henkilö saisi korvausta virheellisestä toiminnasta tai siitä, ettei hän saanut palvelua, vaikka iäkäs henkilö veisikin asiaa eteenpäin ja asiat lopulta ratkaistaisiin toisin. Voidaan ajatella, että iäkkään henkilön toimijuuden ihanteena ja ehkä jopa palveluille asetettuna tavoitteena on terve, toimintakykyinen ja itsenäisesti suoriutuva henkilö, joka pystyy tekemään päätöksiä sekä osallistumaan palveluiden kehittämiseen (vrt. VanhPL 1

§, 6 §, 24 a § (876/2022) 2 mom.). Vanhuspalvelulain 1 §:n perusteella voitaisiin tulkita, että palveluilla pyritään ikään kuin kompensoimaan sitä, että iäkäs henkilö on hyvinvoiva, terve, toimintakykyinen ja itsenäisesti suoriutuva. Sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaan ihmiset tarvitsevat ajoittain tukea jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen, asumiseen, taloudellisiin asioihin, osallisuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistumiseksi. Joskus myös tuen tarve voi johtua lähisuhde- ja perheväkivallasta tai muusta väkivallasta, hyväksikäytöstä tai kaltoinkohtelusta, äkillisestä kriisitilanteesta, päihteiden ongelmakäytöstä, muusta riippuvuuskäyttäytymisestä, mielenterveysongelmasta, sairaudesta, vammasta tai muusta fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta tai kognitiivisesta toimintakykyyn liittyvästä asiasta (emt.). Näihin tarpeisiin voidaan pyrkiä vastaamaan sosiaalihuollon palveluilla, vaikka ne ovatkin viimesijaisia. Lähtökohta on, että ihmisen vastaa esimerkiksi asumisestaan itse ja asuntoviranomaiset järjestävät asumisen mahdollisuuksia. Joskus kuitenkin asunnon puute tai sen sopimattomuus tai henkilön toimintakyvyn haasteet sekä muut tekijät voivat johtaa siihen, että ihminen tarvitsee sosiaalihuollon apua. (STM 2017, s. 38–39.)

Sosiaalihuoltolaissa on nostettu erityisasemaan yli 75-vuotiaat ja ylintä hoitotukea saavat iäkkäät, joiden palvelujen järjestämiseen pitää kiinnittää erityistä huomiota (hyvinvointialue on velvollinen järjestämään pääsyn palvelutarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sisällä siitä, kun palvelutarve on tullut tietoon) (SHL 36 §). Lainsäätäjä on ajatellut, että korkeassa iässä noin 75-vuodesta ylöspäin ikääntymisen vaikutukset ovat havaittavissa laajemmin ja avun tarve lisääntyy tällöin, minkä vuoksi on tärkeä turvata oikea-aikaiset palvelut ja tukea toimintakykyä, jotta kotona asuminen mahdollistuisi (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain 40 a §:n muuttamisesta HE 128/2008 vp; HE 191/2022 vp, s. 125; SHL 36 §). Voidaan päätellä, että iäkkäiden toimijuuskin muuttuu 75 vuoden jälkeen ja palveluilla on pyrittävä kompensoimaan iäkkään henkilökohtaista toimijuutta. Pohdittavaksi nousee, onko 75 ikä taitekohta siirtyä kohti niin sanottua neljättä ikää ja viidettä ikää, joissa avun tarve kasvaa (vrt. Marin 2002) ja riskiksi voi muodostua pieni ja haavoittuva toimijuus. Tällöin avainasemassa on pohtia, mitä mahdollisuuksia sosiaalihuollolla on palvelujen järjestämisellä tukea iäkkään henkilön toimijuutta. Toisaalta voidaan myös pohtia, mitä 75 vuotta täyttäneiden erityisasema käytännössä tarkoittaa, sillä kaikkien iäkkäiden osalta on palvelutarpeen arviointi tai selvittäminen aloitettava viipymättä ja kiireellisissä tapauksissa välittömästi (SHL 36 §; VanhPL 15 §).



Sosiaalihuollon yleislainsäädännössä iäkkäiden henkilöiden joukosta tunnistetaan ryhmä, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja ovat heikoimmassa asemassa saada tukea ja apua (HE 164/2014 vp, s. 99; STM 2017, s. 26). Voidaan ajatella, että toimijuutensa palvelujen järjestämisen prosessissa on pientä (ks. esim. Honkasalo 2013, Pirhonen 2022, s. 129–131; Sointu 2022, s. 264) tai haavoittuvaa (ks. Honkasalo ym. 2022a) ja ehkä voitaisiin joidenkin kohdalla puhua jopa toimijuuden tilasta (ks. Pirhonen 2017). Joskus iäkkäiden henkilöiden mahdollisuudet itse toimia ovat verrattavissa lastensuojelun lapsen haavoittuvaan asemaan (HE 160/2012 vp, s. 55; HE 164/2014 vp, s. 128). Erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla tarkoitetaan ”henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi”. Laissa kuitenkin poissuljetaan tästä ryhmästä pois henkilöt, joiden tuen tarve johtuu yksinomaan korkeasta iästä ja iän tuomasta fyysisestä, kognitiivisesta, psyykkisestä tai sosiaalisesta toimintakyvyn heikkenemisestä tai iän myötä esiin nousseista tai pahentuneista sairauksista tai vammoista tai rappeumista. (SHL 3 § 3 kohta; VanhPL 3 § 2 kohta.) Hallituksen esityksessä eduskunnalle laeiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaalihuoltolain 42 §:n muuttamisesta (HE 218/2016 vp, s. 5–6) kuitenkin mainitaan, että iäkkäät henkilötkin voivat olla erityisen tuen tarpeessa, jos he tarvitset normaalia enemmän panostusta ja aikaa omatyöntekijältä tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (STM 2017, s. 26) mukaan erityisen tuen tarve ei perustu tiettyihin diagnooseihin vaan siinä painottuu useasta eri syystä johtuva palvelujen ja tuen tarve sekä tilanne, missä suuri avun tarve kuormittaa ja palvelujen piiriin pääseminen on vaikeutunut. Ikääntynytkin voi olla näin erityisen tuen tarpeessa. Hallituksen esityksen (HE 218/2016 vp, s. 6) mukaan erityisesti kotihoidon ja omaishoidon palveluja saavat muistisairaat ovat erityisen tuen tarpeessa olevia henkilöitä. Erityisen tuen tarpeen arvioinnilla voidaan monilta kohdin nähdä olevan yhteys Jyrkämän (2007) mainitsemaan toimijuuden modaaliteetteihin eli ihmisen osaamiseen, haluun, voimiseen, kykenemiseen sekä täytymisen ja tunteiden ulottuvuuksiin hakeutua palvelujen piiriin ja hyödyntää palveluja. Harkintavalta siitä kuka on erityisen tuen tarpeessa ja tähän oikeutettu, on kuitenkin työntekijän vastuulla. Harkinnassa tulee kuitenkin muistaa, että sen tulee perustua asiakkaan etuun (SHL 4 §).

Voidaan olettaa, että toimijuuden tukemisen tarve ja näin ammattilaisen kasvaa erityisen tuen tarpeessa olevilla verrattuna muuhun asiakaskuntaan. Erityisen tuen status tuo iäkkäälle henkilölle sosiaalihuoltolain mukaan oikeuden saada virkasuhteinen sosiaalityöntekijä omatyöntekijä (42 §), joka vastaa palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä (36 §) ja hänen tarpeidensa ja edun mukaisten palvelujen järjestämisestä ja arvioinnin edistämisestä (42 §) tehden päätökset asiakkaan välttämättömän hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi (46 §). Erityisen tuen asiakkaiden kohdalla on viranomaisilla velvoite kiinnittää erityistä huomiota ohjaukseen ja neuvontaan, ennaltaehkäiseviin toimiin, omatyöntekijän ja asiakkaan suunnitelmallisiin tapaamisiin, yhteistyöhön, palvelujen yhteensovittamiseen, palvelujen seurantaan sekä itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja asiakkaan toiveisiin ja tarpeisiin (SHL 6 §, 8 § 42 §, 46 §). Erityisen tuen tarve ei kuitenkaan poista asiakkaan oikeutta osallistua omien mahdollisuuksiensa mukaan häntä koskevaan päätöksentekoon. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus kieltäytyä vastaanottamasta sosiaalipalveluja, ellei kyse ole erikseen laissa säädetystä toimenpiteestä, johon voidaan ryhtyä asiakkaan tahdosta riippumatta (HE 164/2014 vp, s. 126–127). Iäkkään henkilön kohdalla voi tulla kyseeseen tilanteita, esimerkiksi muistisairauden aiheuttamana, ettei henkilö kykene rationaaliseen päätöksentekoon. Toisaalta tulee muistaa, ettei diagnoosi itsessään aiheuta oikeustoimikelvottomuutta tai päätöksentekokyvyttömyyttä. Periaate on, että niin kauan kuin iäkäs henkilö itse pystyy päättämään omista asioistaan, on hänen näkemyksensä asetettava etusijalla esimerkiksi läheisten mielipiteen asemasta. Sosiaalihuollossa tullaankin siihen, että vaikka ihmisen kyky päättää omista asioistaan on rajoitettu, tulee hänelle taata mahdollisuus osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon, palvelutarpeen arviointiin ja palveluiden suunnitteluun. Häntä on kuultava ja hänellä on oikeus saada selvitys eri vaihtoehdoista eli hänelle on jaettava tietoa. Se, mikä painoarvo henkilön, jonka toimintakyky on paljon heikentynyt, näkemyksille annetaan ja miten oikeudellisesti toimintakykyisenä häntä pidetään, on ajoittain vaikea arvioida. Huomiota tässä tulisi kuitenkin kiinnittää siihen, miten henkilö ymmärtää päätöksenteon luonteen ja sen seuraukset, sillä vaarana on muutoin, että iäkkään oma tahto ja toimijuus tulee sivuutetuksi muiden ihmisten näkemysten alle. (HE 164/2014 vp, s. 123; Mäki-Petäjä-Leinonen 2018; SHL 31 §.)

Erityisen tuentarve ei poista sitä, etteikö sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla olisi velvoite ottaa käyttöön asiakkaan toimijuuden potentiaalia, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon yleislainsäädäntö ei tunnista samanlaista päätöksen tuen palvelua kuten uuteen vammaispalvelulakiin (675/2023 14 §) on suunniteltu. Tästä huolimatta aineistoni lainsäädännössä on useissa kohdin painotettu asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksia. Esimerkiksi vanhuspalvelulain 1 § 4 kohtaan on kirjoitettu, että lain tarkoituksena on ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista”. Sosiaali- ja terveyspalvelulain 1 § 4 kohtaan on kirjoitettu, että lain tarkoituksena on ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista”. Sosiaali- ja terveyspalvelulain 1 § 4 kohtaan on kirjoitettu, että lain tarkoituksena on ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista”. Sosiaali- ja terveyspalvelulain 1 § 4 kohtaan on kirjoitettu, että lain tarkoituksena on ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista”. Sosiaali- ja terveyspalvelulain 1 § 4 kohtaan on kirjoitettu, että lain tarkoituksena on ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista”. Sosiaali- ja terveyspalvelulain 1 § 4 kohtaan on kirjoitettu, että lain tarkoituksena on ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista”.

### **5.1.2 Läheistoimijuus**

Läheisten ja omaisten asema iäkkään henkilön elämässä ja tukena on tunnistettu monissa kohdin, vaikka ensisijaisesti iäkäs henkilö itse päättää ja toimii omissa asioissaan. Tarvittaessa viranomaisilla on kuitenkin velvoite selvittää asiakkaan tahtoa yhteistyössä asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa, jos iäkäs henkilö ei itse pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. (esim. Hallituksen esitys eduskunnalle perhehoitolaiksi HE 256/2014 vp, s. 7–8; HE 160/2012 vp, s. 46; SHL 36 § (677/2023), 41 §; VanhPL 15-17 §). Omaisten ja läheisten tiedonsaanti iäkkään asioihin on rajallinen ja ammattilaiset eivät voi asiakkaan kieltäessä luovuttaa heille tietoja (STM 2017, s. 129). Omaisten ja läheisten ottaminen mukaan palvelujen järjestämiseen perustuu lähtökohtaisesti iäkkään henkilön suostumukseen. Palveluja järjestettäessä lainsäädäntö painottaa nimenomaa asiakkaan tahdon selvittämistä läheisten ja omaisten kautta eikä sitä, mitä iäkkään henkilön omaiset ovat asioita itse mieltä. Iäkkään henkilön palvelukokonaisuudesta on tarvittaessa neuvoteltava omaisten ja läheisten sekä edunvalvojan kanssa iäkkään henkilön lisäksi. Asiakkaan rooli ja omaisten näkemysten painoarvo konkretisoituu

esimerkiksi asiakassuunnitelman laatimisessa, sillä siihen tulee kirjata iäkkään henkilön näkemykset eikä säännöksen ohjaa lainkaan kirjaamaan omaisten, läheisten tai edunvalvojan mielipiteitä. (HE 160/2012 vp, s. 1, 46; SHL 39 § (677/2023); VanhPL 16 § (876/2022) 2 mom.)

Jotta sosiaalihuollon työntekijä saa tietää, mikä rooli läheisillä ja omaisilla on asiakkaalle, tulee palvelutarpeen arvioinnissa kartoittaa läheisverkosto. Tähän kartoitustyöhön tarvitaan kuitenkin asiakkaan suostumus. Jos asiakas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään ja turvallisuudesta ja läheisverkoston kartoittaminen on välttämätöntä, voidaan kartoitustyö tehdä ilman asiakkaan suostumusta. (SHL 43 §.) Lähtökohta on, että lainsäädäntö mahdollistaa läheistoimijuuden ja valtuutustoimijuuden, mutta asiakkaalla on itsemääräämisoikeus siitä, hyödyntääkö hän näitä. Toisaalta iäkkäiden henkilöiden haavoittuvan ja heikon toimijuuden tueksi on nähty tärkeänä, että iäkkään henkilön omaiset, läheiset tai edunvalvojat voivat saattaa iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen selvittämisen piiriin (VanhPL 15 § kohta 4). Näin omaiset ja läheiset voivat lähestyä sosiaalihuollon viranomaista ja ilmoittaa iäkkään henkilön mahdollisesta avuntarpeesta, mutta iäkkäällä henkilöllä on mahdollisuus kieltäytyä avun vastaanottamisesta.

Iäkkään henkilön läheisille ja omaisille on asetettu erityinen rooli iäkkäiden palvelujen kehittämistyössä. Hyvinvointialueiden on kerättävä iäkkäiden asiakkaiden lisäksi omaisilta ja läheisiltä palautetta palvelujen laadusta ja riittävydestä (VanhPL 6 § (604/2022)). Iäkkäistä henkilöistä ja iäkkään omaisista ja läheisistä voidaan näin nähdä myös kerääntyvät eräänlainen kollektiivinen toimijuuden summa, jonka kautta palvelujen kehittämistyötä suunnataan.

Omaishoito on yksi tärkeä osa iäkkäiden palvelujärjestelmää (esim. Valtionneuvosto 2023, s. 42–45), jonka vuoksi lainsäädännössäkkin on useissa kohdin korostettu tuen ja palvelujen antamista tarvittaessa omaisille ja läheisille (ks. esim. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta HE 85/2016 vp, s. 4, 12). Eri sosiaalipalveluilla voidaan tukea sosiaalista vuorovaikutusta ja omaisten jaksamista sekä antaa ohjausta, jotta läheistoimijuus mahdollistuisi (esim. SHL 15-18 §, 27 b § (512/2016)). Omaishoitajalle tulee järjestää tarvittaessa valmennusta, koulutusta ja hyvinvointi- ja terveystarkastuksia (HE 85/2016 vp). Omaisille ja läheisille tulee järjestää tukea, sillä sen katsotaan oleva kustannustehokasta, sillä

omaisten hoito vähentää kalliimman hoidon järjestämiseltä. Kaikki läheiset eivät syystä tai toisesta ole ryhtyneet virallisiksi omaishoitajiksi, mutta heidän merkityksensä hoidettavan arjessa on merkittävä. Tämän vuoksi lainsäädäntöön määritettiin läheistään hoitavalle mahdollisuus saada tukea jaksamiseen ja mahdollistaa vapaata sitovasta hoitotyöstä. (HE 85/2016 vp, s. 5, 14; HE 164/2014 vp, s. 35; SHL 27 b (512/2016).) Lainsäädäntö tunnistaa läheistoimijuuden kuormittavuuden ja haavoittuvuuksien haasteet. Joskus omaistaan hoitava voi sairastua tai menehtyä, jolloin on muulla tavoin taattava hoidettavan välttämätön huolenpito. Tällaisissa tilanteissa iäkkään hoidettavan palvelutarve tulee käsitellä kiireisenä ja hänelle pitää myöntää tarvittavat palvelut ja hoito kiireellisen asian käsittelyn periaatteita noudattaen eli ne on myönnettävä ja järjestettävä viipymättä vaarantamatta asiakkaan välttämätöntä huolenpitoa. (HE 160/2012 vp, s. 48; VanhPL 18 § 1 mom.). Merkillepantavaa on se, että iäkäs henkilö voi joskus hoitaa toista henkilöä. Iäkäs henkilö voi huolehtia esimerkiksi puolisostaan tai muista henkilöistä ja toimia näin läheistoimijana. Jos hän hoitajan roolissaan tulee sosiaalihuollon piiriin, tulee sosiaalihuollon varmistaa myös hoidossa olevan henkilön riittävät palvelut. (SHL 44 §.) Iäkäs henkilö itse voi olla osa toimijuuden verkostoa myös omassa sosiaalisessa verkostossa. Sosiaaliset suhteet voidaan nähdä voimavarana ja näitä pyritään tukemaan. Myös asumisratkaisuissa pyritään ehkäisemään sitä, että iäkäs joutuisi eroon avio- tai avopuolisostaan ja muista perheen jäsenistään (SHL 30 § 3 mom., 46 c § (790/2022)).

### **5.1.3 Kollektiivinen toimijuus**

Aineistossani vanhusneuvosto voidaan nähdä yhtenä merkittävimmistä iäkkäiden henkilöiden kollektiivisen toimijuuden ilmentymänä ja rakenteena. Vanhuspalvelulain 11 § säätää vanhusneuvoston olemassaolosta ja sen roolista ikääntyneen väestön tukemisen suunnitelman laadinnassa. Iäkkäillä henkilöillä vanhusneuvosto toimii kollektiivisena vaikuttamisen ja palvelujen kehittämisen foorumina, vaikkakin sen vaikuttamismahdollisuudet ovat osaltaan kiinni siitä, miten yhteistyö eri tahojen kanssa rakentuu ja miten se saa tietoa ajankohtaisista asioista, joihin sillä on mahdollisuus reagoida ja ottaa kantaa (Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskeva lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi HE 241/2020 vp, s. 547; HE 160/2012 vp, s. 31).

Sosiaalityön asiantuntijuudella pyritään tukemaan ja luomaan iäkkäälle henkilölle mahdollisuuksia kollektiiviselle toimijuudelle, mikä lieventää ihmisten elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta. Sosiaalityön yhtenä tavoitteena on edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä. (SHL 15 § (1280/2022).) Voidaan ajatella, että sosiaalityö iäkkäiden henkilöiden tunnistaa kollektiivisen toimijuuden ja sen tukemisen merkityksen yksilölle. Myös sosiaalihuoltolain 16 §:ssä mainitussa sosiaaliohjauksen järjestämisen osalta mainitaan yhteisöjen rooli osana neuvonnan, ohjauksen ja palvelujen käyttöön annettavaa tukea. Kollektiivisen toimijuuden rooli on nähty oleelliseksi osaksi ihmisten arkea ja sosiaalihuollon rooli on mahdollistaa ja tukea yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyys kiinnittyy sosiaaliseen hyvinvointiin ja osallisuuteen sekä ehkäisee syrjäytymistä, joihin sosiaalihuollon palveluilla pyritään vaikuttamaan (SHL 1 §; STM 2017, s. 15).

Sosiaalihuoltolakia on viimeisimpänä täydennetty yhteisösosiaalityöllä ja etsivä työllä (SHL 7 a § (1280/2022)), joiden tarkoituksena on yhteistyönä kolmannen sektorin ja kansalaisyhteiskunnan kanssa auttaa tunnistamaan ja nostamaan esiin kansalaisten täyttämättömiä palvelutarpeita ja näin tavoittaa myös sellaisia iäkkäitä henkilöitä, jotka eivät itse pysty pyytämään ja saamaan tarvitsemaansa apua (HE 197/2022 vp, s. 89). Tällaisella kollektiivisella toimijuudella voidaan siis tukea ja varmistaa yksittäisen iäkkään henkilön palvelujen piiriin pääsemistä. Myös rakenteelliseen sosiaalityöhön (SHL 7 §) kuuluu tiedon tuottaminen iäkkäiden henkilöiden tarpeista, niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista sekä tehdä ehdotuksia ja toimia sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi. Voidaankin ajatella, että ennaltaehkäisevät ja hyvinvoinnin edistämisen palvelut (SHL luku 2) pitävät sisällään eräänlaisen kollektiivisen toimijuuden ulottuvuuden.

Kollektiivinen toimijuus rakentuu sosiaalisten suhteiden kautta. Myös lainsäädännössä sosiaalinen kansa käyminen ja sosiaaliset suhteet nähdään tärkeänä osana ihmisen arkea. Osallisuus ja sen vahvistaminen ovat yksi keskeinen teema sosiaalihuollossa. Sosiaalihuoltolaissa osallisuus tulee ymmärtää laajasti, mutta sen katsotaan tarkoittavan yhteenkuulumisen ja osallisuuden tunnetta sekä mahdollisuutta toimia ja vaikuttaa omassa asiassa, yhteisössä ja yhteiskunnassa (STM 2017 s. 25). Osallisuuteen, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja sosiaalisiin suhteisiin onkin kiin-

nitetty yhä enemmän huomiota myös iäkkäiden palvelujen järjestämisestä koskevassa lainsäädännössä. Useiden palvelujen sisältöön on kirjattu sisältävän sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallisuuden tukemiseen liittyviä palveluja. Esimerkiksi yhteisöllisen asumisen sääntelyssä on kiinnitetty erityistä huomiota sosiaaliseen kanssa käymiseen, jonka vuoksi sosiaalihuoltolakiin (21 b § (790/2022) 1 mom.) on erikseen kirjattu, että asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yksikössä on näin yhteiseen toimintaan soveltuvat tilat ja iäkkäät pääsevät yhdessä tekemään asioita toiveidensa mukaisesti joko yhdessä tai vetäytyen omiin oloihinsa (HE 160/2012 vp s. 43–44; HE 231/2021 vp, s. 98). Palvelujen järjestämisessä on näin huomioitava myös sosiaalinen ulottuvuus ja se, että palvelu sopii ja vastaa asiakkaan tarpeita. Esimerkiksi perhehoitoon sijoitettaessa on huomioitava myös perhekodin ja asiakkaan väliset suhteet, että iäkäs henkilö voi saada muihin jäseniin verrattuna tasavertaisen aseman (HE 256/2014 vp, s. 3). Toisaalta myös liikkumista tukevien palveluiden (SHL 23 §) voidaan nähdä tukevan ja mahdollistavan kodin ulkopuolella liikkumista ja näin kodin ulkopuolista toimijuutta, mikä on huomioitava palvelujen järjestämisessä. Iäkkäiden henkilöiden toimijuuden eri ulottuvuuksien verkosto muodostuu osaltaan sosiaalisesta verkostosta. Sosiaalihuollon tehtävänä on tarvittaessa asiakkaan osallistumisen ja vaikuttamisen tukeminen hänen voimavaransa huomioiden. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi neuvontaa ja ohjausta, edustajan käyttämistä eri tilanteissa, erilaista tukea päätöksenteossa tai kommunikaatiossa tai liikkumisessa (STM 2017, s. 25).

#### **5.1.4 Jaettu toimijuus**

Tutkimus aineistossani jaetun toimijuuden keskeisenä toimijana asiakkaan rinnalla voidaan nähdä kulloinkin palveluja järjestävä työntekijä tai omatyöntekijä. Iäkäs henkilö voi myös hakeutua sosiaalihuollon piiriin hyvinvoinnin edistämisen palvelujen kautta (VanhPL 12 §), jolloin jaetun toimijuuden oletetaan toteutuvan hyvinvoinnin edistämisen palvelujen työntekijän ja iäkkään henkilön välillä. Työntekijä voi auttaa iäkästä henkilöä hakeutumaan itse palveluihin tai työntekijä voi toimia asiakkaan puolesta, kun mahdollinen tuen tarve on tunnistettu yhdessä asiakkaan kanssa tunnistettu (ks. VanhPL 15 § kohta 3). Näin hyvinvoinnin edistämisen palvelut tukevat iäkkään toimijuutta saada sosiaalihuollon tukea palvelutarpeisiinsa.

Kun iäkäs henkilö tarvitsee sosiaalipalveluja, asiakkaalle on nimettävä sosiaalihuollossa omatyöntekijä asiakkuuden ajaksi, ellei asiakkaalle ole nimetty muuta vastaavaa työntekijää tai nimeäminen on muutoin ilmeisen tarpeetonta (SHL 42 § 1 mom.; VanhPL 17 §). Omatyöntekijän tehtävänä on antaa neuvontaa ja ohjausta iäkkäälle henkilölle sosiaali- ja terveystalvveluista sekä niiden saamisesta ja toteuttamisesta. Lisäksi työntekijän velvollisuus on seurata yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaistensa ja läheistensä kanssa asiakassuunnitelman toteutumista ja mahdollisia palvelutarpeenmuutoksia. Tämä edellyttää iäkkään toimintakyvyn ja tilanteen sekä palvelujen vaikuttavuuden seuranta. Omatyöntekijän tehtävänä on yhdessä asiakkaan kanssa koordinoita palvelukokonaisuutta. Laki myös velvoittaa omatyöntekijää asiakkaan suostumuksella olemaan yhteydessä sosiaali- ja terveystalvvelujensa järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaviin tahoihin, jotta palvelukokonaisuus olisi asiakkaalle optimaalisin. Omatyöntekijä keskeisin tehtävä on huolehtia, että asiakkaan palvelut järjestetään palvelutarpeen mukaisesti ja, että palvelut ovat riittäviä ja laadukkaita. Joidenkin asiakkaiden kohdalla omatyöntekijän tärkeimmäksi rooliksi voi käytännössä muodostua yhteyshenkilönä oleminen, mutta lähtökohta on, että omatyöntekijä ennen kaikkea tukee asiakasta asiakkaan asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden toteutuksessa sekä asiakkaan voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä. (HE 164/2014 vp, s. 136; HE 231/2021 vp, s. 14, 37; VanhPL 17 § (876/2022).) Omatyöntekijän ja iäkkään asiakkaan suhteen tulisi perustua jaettuun toimijuuteen.

Jo vanhuspalvelulain laatimisen yhteydessä on tunnistettu, että vastuutyöntekijän nimeäminen lisää iäkkään henkilön turvallisuudentunnetta. Nimeäminen mahdollistaa sen, että iäkkäällä henkilöllä on nimetty henkilö, johon hän voi tarvittaessa olla yhteydessä. (HE 160/2012 vp, s. 47.) Pelkkä nimeäminen ja eräänlainen näennäisvastuu ei ole riittävää, vaan omatyöntekijän tulee tavata suunnitelmallisesti asiakasta henkilökohtaisesti. Erityisesti omaishoidon ja kotihoidon muis-tisairaat iäkkäät henkilöt voidaan nähdä sellaisina, joiden tuen tarve vaatii enemmän resurssia omatyöntekijältä. (SHL 42 § 5 mom. (1280/2022); STM 2017, s. 128.) Omatyöntekijä voidaan nähdä iäkkään henkilön jaetun toimijuuden kulmakivenä.

Hyvinvointialueella on harkintavalta soveltaa säännöstä siitä, milloin tosiasiasa omatyöntekijä nime-tään. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos palvelu on tilapäistä. Sosiaalihuollon ja sosiaalipal-



velujen kesto voi kestää muutaman tapaamisen ajan tai vuosia riippuen asiakkaan ja hänen perheensä palvelutarpeesta. (HE 164/2014 vp, s. 55, 132.) Sosiaali- ja terveysministeriö (2017, s. 126) ohjeistaa, että omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkuus on lyhytaikainen tai asiakkaalla on joku muu tukihenkilö auttamassa. Esimerkiksi sairaalan sosiaalityöntekijä voi toimia tukihenkilönä tilanteissa, joissa potilasta ei ole tarkoitus kotiuttaa vaan hänelle suunnitellaan pitkäaikaissairaanhoidoa. Omatyöntekijän tulee kuitenkin olla julkisen sektorin työntekijä, jotta se pystyy käyttämään julkista valtaa ja järjestämään palveluja. (emt. s. 126–127.) Asiakkaan pitäisi olla mukana palvelutarpeen arvioinnissa pohtimassa ja määrittämässä, tarvitseeko hän omatyöntekijää ja kuka olisi hänen palvelutarpeeseensa ja etunsa huomioiden hänen mielestään sopivin toimimaan omatyöntekijänä (HE 160/2012 vp, s. 45; HE 164/2014 vp, s. 131; SHL 4 §, 37 § kohta 4). Voidaan ajatella, että palvelutarpeen arviointi on tärkeä etappi jaetun toimijuuden muodostumiselle.

Hyvinvointialueilla voi olla erilaisia linjauksia, millä koulutuksella iäkkäiden sosiaalihuoltoa järjestetään ja kuka voi toimia omatyöntekijänä. Omatyöntekijänä voi toimia sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö sen mukaan, mikä on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua (SHL 42 § 2 mom.) Sosiaalihuoltolaissa edellytettiin ensin, että omatyöntekijä olisi aina sosiaalihuollon ammattihenkilö, mutta sosiaalihuoltolain soveltamisalan laajetessa enemmän iäkkäisiin haluttiin ammattipätevyyttä laajentaa terveydenhuoltoon, jotta henkilöstön käyttö olisi joustavaa ja riittävä asiantuntemus huomioitaisiin. Iäkkäiden henkilöiden kohdalla todettiin, että omatyöntekijä voisi olla terveydenhuollon ammattihenkilö, jos asiakkuuden pääasiallinen syy on kotiin annettavat palvelut. Erityisen tuen tarpeessa olevien iäkkäidenkin kohdalla kuitenkin edellytetään omatyöntekijän olevan sosiaalityöntekijä, sillä sosiaalityöllä nähdään olevan erityistä asiantuntijuutta koordinoida ja yhteensovittaa eri tahojen kautta rakentuvaa palvelukokonaisuutta monimutkaisakin tilanteissa. On kuitenkin huomioitavaa, ettei korkea ikä itsessään aiheuta erityisen tuen tarvetta, mikä rajoittaa iäkkäiden oikeuksia päästä erityisen tuen piiriin. (HE 164/2014 vp, s. 110; HE 218/2016 vp, s. 6, 8; SHL 3 § 3 kohta, 42 §; STM 2017, s. 55.)

Jaetun asiantuntijuuden näkökulmasta on tärkeää, että omatyöntekijä on valittu asiakkaan etuun perustuen. Mutkattomuus on, jos omatyöntekijäksi nimetään henkilö, jonka kanssa asiakas on muutoinkin tekemisissä (STM 2017, s. 18). Hallituksen esityksessä (HE 218/2016 vp, s. 8) on tun-

nistettu uhka, että omatyöntekijän nimeäminen terveydenhuollon ammattihenkilöksi ei välttämättä sisällä kaikissa tilanteissa riittävää asiantuntemusta eikä iäkkään henkilön palvelutarvetta tunnistetta oikealla tavalla eikä hän näin saa tarpeensa mukaista palvelua. Eri ammattilaisten viitekehys ajaa erilaiseen ajatteluun. Terveys- ja hyvinvoinnin lähtökohta on, että ihmiselle annetaan hoitoa ja kuntoutusta toimintakyvyn ja suoriutumisen tukemiseksi (HE 197/2022 vp, s. 141). Tämä voi sisältää potilaan elämäntilanteen ja sosiaalisiin taitoihin liittyviä tekijöitä. Sosiaalihuollon viitekehys kuitenkin keskittyy yksikön, perheen tai yhteisön toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden, osallisuuden edistämiseen sekä elämäntilanteen ja ongelmien selvittämiseen. (emt.) Vanhuspalvelulaki 10 § vaatii kuitenkin hyvinvointialueita varmistamaan, että ikääntyneiden palveluissa on riittävästi asiantuntemusta. Hallituksen esityksessä (HE 164/2014 vp, s. 56) viitataan ikääntyneiden sosiaalihuollossa annetun tehtävärakennesuosituksen (Sarvimäki & Siltaniemi 2007), jossa on ohjattu tehtävänjakoa. Laatusuosituksilla ei kuitenkaan ole samanlaista lainsäädännöllistä asemaa kuin lailla on, vaan sen tarkoitus on antaa ohjausta päättäjille ja johdolle arvioinnin, toimeenpanon ja valvonnan tueksi (HE 231/2021 vp, s. 22).

Jaetun toimijuuden haasteena nähdään palvelujärjestelmälähtöinen ammattilaisen valinta, missä asiakkaan etu ja tarpeet jäävät huomioimatta. Sosiaali- ja terveysministeriö (2017, s. 127) muistuttaa, että jos asiakas tarvitsee sekä sosiaali- että terveystalvveluja, tulisi molemmilla sektoreilla olla nimettynä vastuutahot ja henkilöt, jotka huolehtivat siitä, että iäkäs henkilö saa tarvitsemansa palvelut. Parityöskentely hallintoalojen osalta asiakkaan edun mukaisesti on tavoiteltavaa (emt., s. 127–128). Omatyöntekijä ei tarvitse yksin viedä kaikkia palvelujen järjestämisen prosessin vaiheita, mutta hänen tulee koordinoida kokonaisuutta (HE 164/2014 vp). Näin iäkkään henkilön jaettu asiantuntijuus voi toteutua myös useiden ammattilaisten tai ammattilaisten verkoston kanssa.

Jaetun toimijuuden vaikuttavuus on sidoksissa myös iäkkään henkilön ja työntekijän välisen luottamuksellisen suhteen syntymiseen. Tämän vuoksi tulisi pyrkiä siihen, ettei omatyöntekijä vaihtuisi usein (HE 164/2014 vp, s. 136). Omatyöntekijä voidaan kuitenkin vaihtaa, jos siihen on pakottava syy, tai vaihtaminen perustuu asiakkaan etuun. Jos asiakkaan tilanne muuttuu ja hänestä tulee erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö, eikä aiemmin nimetty omatyöntekijä ole sosiaalityöntekijä, taataan luottamuksellisen suhteen jatkuminen sillä, että sosiaalityöntekijä tulee työpariksi aiemmin nimetyllä omatyöntekijälle. (STM 2017, s. 126, 128.) Sosiaalihuoltolain 4 §:ssä 7 kohdassa

painotetaan asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja yhteistoimintaa asiakkaan edun turvaamisessa. Tämä edellyttää läpinäkyvyyttä palvelujärjestelmässä sekä sosiaalihuollon päätöksenteon prosessin ja päätöksenteon oikeudenmukaisuus, johdonmukaisuus ja ristiriidattomuus sekä asianmukaista toimintaa. Työntekijän tulee antaa oma-aloitteisesti ilman, että asiakas nimenomaisesti kysyy, tietoa palveluvaihtoehdoista ja asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista. (HE 164/2014 vp, s. 100; SHL 31 §; STM 2017, s. 29.). Tiedot tulee myös antaa niin, että asiakas pystyy riittävästi ymmärtämään niiden sisällön ja merkityksen. Tarvittaessa apuna voidaan käyttää tuettua kommunikointia. Tiedonantovelvoite ja asiakkaan osallisuus koskee koko palvelujen järjestämisen prosessia ja se on kasvokkaisen vuorovaikutuksen lisäksi huomioitava myös kirjatussa dokumentaatiossa. (HE 164/2014 vp, s. 123; STM 2017, s. 96.) Kyse on sekä luottamuksesta järjestelmään, mutta myös omatyöntekijään. Järjestelmän avoimuutta on pyritty korostamaan esimerkiksi sillä, että iäkkäiden palveluista on julkaistavat sosiaalipalvelujen saamisen odotusajat. Odotusajat on julkaistava vähintään puolivuositain ja tieto pitää olla iäkkäiden henkilöiden saatavissa. (VanhPL 26 § (604/2022)). Sääntelyn tarkoituksena on, että iäkäs henkilö voi itse seurata sitä, missä ajassa hän voi olettaa saavansa palvelut (HE 160/2012 vp, s. 55). Vastaavaa sääntelyä ei ole muilla ikäryhmillä yleislainsäädännössä, sosiaalihuoltolaissa, vaikka lainsäädännöstä löytyvät koko sosiaalihuoltoa koskevat käsittelyajoille asetetut määräajat. Voidaan myös ajatella, että hyvinvointialueella toimivat sosiaaliamies toiminta turvaa iäkkään henkilön toimijuutta, sillä sen tulee seurata palvelujen laatua. Sosiaaliamiehen selvityksessä esitetyt havainnot on huomioitava hyvinvointialueilla palveluita kehitettäessä ja laadunarvioinnissa (VanhPL 6 § (604/2022) 2 mom.).

## **5.2 Iäkkään henkilön toimijuuden mahdollisuuksien ja haasteiden paikat palvelujen järjestämisen prosessissa**

### **5.2.1 Toimijuus vireilletulossa**

Hyvinvointialueen tulee tarjota kansalaisille ohjausta ja neuvontaa sekä kertoa erilaisista palvelu- ja tukimuodoista sekä näiden myöntämisen perusteista (SHL 6 §, 33 § 4 mom.; VanhPL 12 §). Tämä on tärkeää, jotta iäkäs henkilö osaa hakeutua tai hänet osataan ohjata niihin palveluihin, joihin hänellä on oikeus. Hyvinvointialueen on myös järjestettävä erityisesti iäkkäille henkilöille, joiden

oletetaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella kuluvan riskiryhmään, kotikäyntejä ja vastaanottoja, jotta sosiaalihuollon saamisen edellytykset paranevat (HE 160/2012 vp, s. 1; VanhPL 12 § (876/2022) 2 mom.). Riskiryhmään kuuluvina voidaan pitää esimerkiksi ikääntyneitä omaishoidon piirissä olevia henkilöitä, äskettäin läheisen ihmisen tai puolison menettäneitä, yksinäisiä, sairaalasta kotiutuvia ja muistisairaita henkilöitä (HE 160/2012 vp, s. 40). Sosiaaliohjaus nähdäänkin yhdeksi keskeiseksi keinoksi saattaa ihmiset palvelujen ja toimintojen piiriin ”joustavasti kohdaten”, tukien ja motivoiden (HE 164/2014 vp, s. 110; SHL 16 §). Sosiaaliohjauksen merkitys etsivä työn rinnalla voi tukea sitä, että iäkkäät ihmiset saavat omat asiansa vireille sosiaalihuollossa ja heille voidaan järjestää heidän palvelutarvettaan vastaavia palveluja. Toisaalta vireilletulon prosessin vaiheen iäkkään henkilön toimijuuden toteutumisen haasteena voidaan pitää sitä, ettei iäkkään asia löydä edes vireille sosiaalihuoltoon, vaikka sosiaalihuoltolaki (33 § (589/2022); ks. myös HE 197/2022 vp, s. 26, 62) edellyttää, että palvelut on toteuttava niin, että niihin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa.

Asiakkaan asian käsittelyn tulisi alkaa asiakkaan esittämistä asioista ja kysymyksistä, josta se etenee asioiden selvittelyyn yhteistyönä asiakkaan ja ammattilaisen vastavuoroisena toimintana luoden yhteistä ymmärrystä asiakkaan tarpeita vastaavista eri palvelumahdollisuuksista (HE 164/2014 vp, s. 95; STM 2017, s. 16). Ihanteena on jaettu toimijuus heti alusta asti palveluihin ohjauksesta ja vireilletulosta alkaen. Asiakslähtöisyyden ja asiakkaan toimijuuden mahdollistumisen lähtökohtana voidaan pitää sitä, että asiakas saa tietoa omista oikeuksistaan ja hänen yksilöllinen tilanteensa huomioidaan (HE 164/2014 vp, s. 95). Viranomaisen velvollisuus on kirjata mahdollisimman tarkasti asiakasasiakirjoihin suullisestikin esitetyt vaateet, jotta nämä tulevat huomioiduksi asiaa käsiteltäessä (STM 2017, s. 131). Vaikka hallintolaki mahdollistaa suullisen hakemuksen esittämisen viranomaisen suostumuksella, lain esivalmisteluaineiston (HE 160/2012 vp, s. 45) ja vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momentin (604/2022) mukaan voidaan tulkita, että suullisen hakemuksen vastaanottamista tulee suosia. Oleellista on myös, että viranomaisella ja iäkkäällä henkilöllä on yhteinen käsitys siitä, milloin on pantu vireille sosiaalihuollon asia ja milloin on kyse vain ohjauksesta ja neuvonnasta. Lisäksi tärkeää on, että asiakas tietää, miten hänen tulee toimia, jotta hänen asiansa tulee vireille sosiaalihuoltoon. Sosiaalihuollon asian katsotaan tulleen vireille hake-

muksen vireilletulosta tai kun sosiaalihuollon työntekijä on saanut tietää mahdollisesta sosiaalipalvelutarpeesta (SHL 34 § (589/2022)). Varsinainen sosiaalihuollon asiakkuus alkaa, kun tätä vireilletullutta asiaa lähdetään käsittelemään tai kun henkilö saa sosiaalipalveluja (SHL 34 § 2 mom.). Asiakkuus päättyy sosiaalihuollossa, kun sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perustetta. Tämä kirjataan asiakasasiakirjaan ja näin asiakas voi saada asiakkuuden päättymisen myös kirjallisesti tietoonsa. (SHL 34 § 2 mom.) Asiakkaalle tulee jakaa tietoa hänen asiansa käsittelystä, jotta hänen toimijuutensa toteutuu.

Asiakkaan lisäksi omainen tai läheinen voivat ottaa yhteyttä tuen tarpeen arvioiseksi (SHL 36 § (677/2023 2 mom.)). Lisäksi iäkkäiden henkilöiden ohjautumista sosiaalihuoltoon on pyritty myös tukemaan sosiaalihuoltolain 35 §:n ja vanhuspalvelulain 25 §:n (604/2022) ilmoitusvelvollisuudella. Se velvoittaa eri viranomaisia ottamaan yhteyttä sosiaalihuoltoon asiakkaan tuen tarpeen arvioimiseksi. Lainsäädäntö turvaa tässäkin iäkkään henkilön toimijuutta siinä, että ensisijaisesti ilmoitus on tehtävä yhdessä asiakkaan kanssa. Vain tilanteissa, jos suostumusta ei saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan voidaan ilmoitus tehdä salassapitosäännösten estämättä. (emt.) Näin vain erittäin painavasta syystä iäkkään henkilön oma toimijuus voidaan ohittaa. Ilmoitusvelvollisuus ei koske vain uusia mahdollisia asiakkaita, sillä ilmoitusvelvollisuus voi täytyä esimerkiksi asumisyksiköissä tai kotihoidossa, joissa iäkäs henkilö on jo säännöllisten palvelujen piirissä, mutta palvelut ovat liian niukkoja tai sopimattomia hänen tarpeisiinsa (HE 160/2012 vp, s. 55). Vanhuspalveluista edes löydy samanlaista sääntelyä kuin sosiaalihuoltolaista siitä, että palvelutarpeen arviointi voitaisiin tulkita ilmeisen tarpeettomaksi, joten asiaa tulee aina lähteä selvittämään mahdollisimman matalla kynnyksellä (HE 160/2012 vp, s. 45).

Ilmoitusvelvollisuudessa ei ole asetettu ikärajoja, että vasta tietynikäisestä iäkkästä henkilöstä pitää tehdä ilmoitus vaan ilmoitusvelvollisuus koskee kaiken ikäisiä (HE 164/2014 vp, s. 128). Iäkkäiden henkilöiden kohdalla on kuitenkin tunnistettu erityistilanteita ilmoituksentekovelvoitteen. Iäkkäät henkilöt tarvitsevat ajoittain terveydenhuollon laitoshoidoa ja täältä kotiutuessa on usein varmistettava, että iäkäs henkilö saa tarvitsemansa palvelut. Iäkkäiden kohdalla onkin muista asiakasryhmistä poiketen säädetty erikseen vanhuspalveluin 25 §:ssä, että terveydenhuollon ammattilaisten on ilmoitettava hyvissä ajoin ennen kotiuttamista sosiaalihuollosta vastaavalle

viranomaiselle. Lisäksi huomioitavaa on, että iäkkään henkilön palveluprosessi voi myös kiinnittyä häntä hoitavan ihmisen palveluprosessiin. Jos iäkkään henkilön omainen, joka häntä on hoitanut, saa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tai aloittaa tutkintavankeuden tai vankeusrangaistuksen suorittamisen, joiden aikana hän ei pysty hoitamaan iäkästä henkilöä, on riittävä hoito ja tuen saaminen varmistettava tapaamalla hoidettava henkilö (SHL 44 §). Tulkitsen, että iäkkään henkilön henkilökohtaisen toimijuuden sekä läheistoimijuuden haavoittuvuus on tunnistettu tällaisissa tilanteissa ja näin lainsäädännöllä pyritään mahdollistamaan riittävä tuki iäkkäälle henkilölle, jotta hän saa hänelle tarpeelliset palvelut.

Iäkkään henkilön ei tarvitse varsinaisesti pyytää itselleen palvelutarpeen arviota tai hakea palveluja, vaan lainsäädännöllä pyritään mahdollistamaan mahdollisimman alhainen sosiaalihuollon velvoite aloittaa selvittämään iäkkään henkilön tuen tarpeita. Tavoitteena on kaikissa tilanteissa asianmukainen palvelutarpeen selvittäminen (HE 160/2012 vp, s. 23). Jos asian hoitaminen ei kuulu sosiaalihuollolle, on asiaa hoitavan sosiaalihuollon työntekijän otettava yhteyttä muuhun viranomaiseen. Jos asiakas ei anna suostumusta, voidaan ilmoitus tehdä siten kuten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyssä annetussa laissa (703/2023) säädetään. (SHL 40 §.) Asiakkaan itsemääräämisoikeus tulee kuitenkin olla keskeinen periaate. Lisäksi eri viranomaisten yhteistyön tulisi rakentua niin, ettei asiakas kokisi tulevansa pompotelluksi luukulta toiselle (STM 2017, s. 122). Viranomaisten on yhteistyössä varmistettava, että iäkkään henkilön välttämätön hoito ja huolenpito ja tuki myös iäkkään heikoin toimijuuden tilanteessa (HE 164/2014 vp, s. 134–135). Sektoroitunut palvelujen järjestäminen ja eri ammattilaisten yhteistyön haasteet sekä asiakkaan roolin ohittaminen voidaan nähdä haasteena iäkkään henkilön toimijuuden toteutumiseksi. Tarvittaessa sosiaalihuollon viranomaisten on ohjattava asiakas muiden palvelujen piiriin, jos hän saa sieltä paremmin palvelutarvettaan vastaavaa apua. Ammatilainen voi myös asiakkaan suostumuksella olla yhteydessä toisiin viranomaisiin, jos iäkkään henkilön omat voimavarat eivät tähän riitä. (SHL 40 §.) Asiakkaan toimijuutta tuetaan sillä, että hänelle annetaan tietoa siitä, miten ja kuka hänen asioitaan käsittelee.

Sosiaalihuollon lainsäädäntö on nähty aikaisemmin erittäin järjestelmäkeskeisenä, mutta sosiaalihuoltolain uudistuksen, jonka pohjalta vuonna 2015 tuli uusi sosiaalihuoltolaki, lähtökohtana oli

asiakstarvelähtöinen näkökulma ja lakiin lisättiin tuen tarpeiden kuvailut (ks. SHL 11 §). Kuvailujen yhtenä ajatuksena oli osoittaa eri tahoille, millaisiin asioihin sosiaalihuollosta voi saada apua ja miten sosiaalihuolto voi tukea asiakkaita. Tämän toivottiin myös auttavan asiakkaiden ohjautumista sosiaalihuollon piiriin. (STM 2017, s. 30.) Asiakkuuden alkuvaiheessa onkin myös ammattilaisen tärkeä selvittää, minkä tyyppisistä tarpeista on kyse ja minkä tahojen on syytä vastata palvelukokonaisuuksien rakentamisesta sekä onko kyse kiireellisestä asiasta. Tällöin ei välttämättä ole käytettävissä niin laaja-alaisesti tietoa asiakkaan toimintakyvystä ja sen syistä, joten arvio tulee tehdä asiakkaan itsensä ja hänen omaistensa ja läheistensä käsitykseen sekä työntekijän alustaviin toimintakyvyn havaintoihin perustuen. Ammattilaisten ratkaisut vaikuttavat siihen, nähdäänkö asiat asiakkaan välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamiseen, jolloin päätökset tulee tehdä viipymättä. Ammattilainen myös viimekädessä päättää edetäänkö asiasta palvelutarpeen arviointiin ja ohjataanko asiakkaan asian käsittely mihin yksikköön. Viranomaisen on kuitenkin informoitava asiakasta siitä, miten asiassa menetellään ja mitkä ovat asiakkaan oikeudet. Ammattilaisten tulee myös vastata asioita koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. (HE 160/2012 vp, s. 34, 131; HE 164/2014 vp, s. 129; STM 2017, s. 109.) Tiedonjakamisen asiakkaalle voidaan nähdä tärkeänä osana iäkkään toimijuuden mahdollistamista.

### **5.2.2 Toimijuus palvelutarpeen arvioinnissa**

Sosiaalihuollon lähtökohtana on tarjota iäkkäille henkilöille riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut. Kunkin asiakkaan kohdalla palvelujen tarpeenmukaisuuden arviointi käytännössä tapahtuu kattavan palvelutarpeen arvioinnin kautta. (HE 164/2012 vp, s. 128.) Palvelutarpeen arvio on tehtävä, ellei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta (SHL 36 §). Vanhuspalvelulaissa ei tunnisteta ilmeisen tarpeettoman käsitettä palvelutarpeen selvittämisessä, mikä tukee ajatusta, että iäkkään palvelutarve on selvitettävä aina, kun iäkäs henkilö on hakeutunut palvelutarpeen arviointiin tai hakenut sosiaalipalveluja, kun omainen, läheinen tai edunvalvoja on tehnyt ilmoituksen palvelutarpeesta tai hyvinvoinnin edistämisen palveluissa on yhdessä iäkkään kanssa todettu avun tarvetta toimintakyvyn ja tavan omaiseen elämään suoriutumisen tilanteissa (VanhPL 15 §). Lisäksi palvelutarve on aina selvitettävä, kun säännöllisesti sosiaalipalveluja saavan iäkkään olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia esimerkiksi toimintakyvyssä tai ulkoisissa olosuhteissa (HE 160/2012 vp, s.

45; STM 2017, s. 111; VanhPL 15 §). Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2017, s. 111) mukaan palvelutarpeen arviointi voidaan kuitenkin nähdä tarpeettomana, jos palvelutarve on juuri arvioitu tai sen tekeminen on vielä kesken eikä asiakkaan tilanteessa ole tapahtunut muutoksia. Lisäksi se voi olla ilmeisen tarpeetonta, jos kyse on tilapäisestä ja yksittäisen palvelun tarpeesta. Näissäkin tilanteissa tulee käyttää erityistä harkintaa, sillä asiakkaan laajempi palvelutarve voi myös tulla esille yksittäisten palvelutarpeiden kautta. Asiakkaalle tulee aina kertoa oikeudesta palvelutarpeen arviointiin ja jos työntekijä ei tee palvelutarpeen arviointia asiakkaan pyynnöstä, tulee asiakkaalle antaa kieltäytymisestä muutoksenhakukelpoinen päätös. (emt.) Näin lainsäädäntö turvaa asiakkaalle toimijuutta päättää siitä, arvioidaanko hänen palvelutarvettaan.

Palvelutarpeen arviointi on tehtävä kiireellisissä tilanteissa välittömästi. Ei kiireellisissä tapauksissa arviointi on aloitettava viipymättä. Viivytyksettömyys on arvioitava suhteessa asiakkaan tarpeisiin ja olosuhteisiin nähden, eikä laki aseta tarkkaa rajaa tälle. Viranomaisen on kuitenkin toimittava tehokkaasti, mikä edellyttää myös asiakkaan ja hänen asioitaan hoitavien henkilöiden ohjeistamista siitä, mitä tietoja hän tarvitsee asioiden eteenpäin viemiseksi. 75 vuotta täyttäneiden, ylintä hoitotukea saavien ja vammaisten henkilöiden kohdalla arviointi on aloitettava viimeistään seitsemän arkipäivän sisällä siitä, kun asia on tullut vireille. (HE 164/2014 vp, s. 130–131; SHL 36 § (677/2023); STM 2017, s. 112.) Iäkkään henkilön arjessa selviytymiseksi saatavien palvelujen toteutuminen on sidoksissa myös viranomaisen tehokkuuteen ja tulkintoihin siitä, missä ajassa asioita pitää käsitellä. Palvelujen järjestämisen näkökulmasta voitaisiin kuvata asiakkaan toimijuutta ”odottavalla toimijuudella”, sillä iäkäs henkilö odottaa, että viranomainen etenee asioiden käsittelyssä. Erilaiset tilanteet vaikuttavat siihen, miten laajalti palvelutarvetta on tarpeen selvittää ja miten kauan palvelutarpeen arviointi kestää. Joskus selvitys työ voi vaatia erilaisia toimia kuten toimintakyvyn arviointia, kotikäyntejä, eri viranomaisten ja toimijoiden selvitysten hankkimista ja eri tahojen toimien yhteensovittamista (HE 164/2014 vp, s. 130–131).

Sosiaalihuoltolaki (37 § kohta 3) korostaa palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan mielipiteen ja toiveiden selvittämistä. Se velvoittaa kirjaamaan nämä palvelutarpeen arviointiasiakirjaan. Tästä voidaan poiketa vain, jos tämä on mahdotonta tilanteessa, jossa asiakas ei pysty tai halua osallistua arvion tekemiseen. (HE 164/2014 vp, s. 131–132; SHL 37 §; STM 2017, s. 117.) Sosiaalihuoltolain 31



§ velvoittaa antamaan asiakkaalle kaikki tieto, jotta hän voi vaikuttaa eri palveluvaihtoehtojen valinnassa hänelle sopivimpien palveluiden löytymiseen. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaalle on kerrottava hänen oikeuksistaan, velvollisuuksistaan, eri palveluvaihtoehdoista ja näiden sisällöistä sekä muista seikoista, mitkä vaikuttavat hänen asiansa käsittelyyn. Tarkoituksen on, että asiakas voi aidosti osallistua palveluvaihtoehtojen valintaan ja ottaa kantaa siihen, miten häntä voidaan parhaiten auttaa. (HE 164/2014 vp, s. 130; SHL 36 § (677/2023).) Palvelutarpeen arvioinnin asianmukainen tekeminen mahdollistaa iäkkään henkilön toimijuutta sekä hänen saamiensa palveluiden että myös kuulluksi tulemisen osalta palvelujen järjestämisen prosessissa. Iäkkään henkilön itsemääräämisoikeuden ja sosiaalihoitolain 4 §:n asiakkaan edun osalta mainittu asiakkaan osallistumis- vaikuttamismahdollisuudet konkretisoituvat asiakasprosesseissa käytännössä erityisesti palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakkuuden suunnittelussa (HE 164/2014 vp, s. 100).

Palvelutarpeen arvioinnissa tulee asiakkaan kokeman tuen tarpeen painottamisen lisäksi hyödyntää kansallisesti hyväksytyjä tuen tarpeen arviointia tukevia mittaristoja ja välineitä (HE 164/2014 vp, s. 130). Koska vanhuspalveluissa on palveluiden myöntäminen perustettu toimintakykytietoon (HE 160/2012 vp, s. 45), on laissa edellytetty, että iäkkäiden toimintakykyä mitataan RAI-toimintakyvynarviointimittaristoa hyödyntäen. RAI-arviointivälineistöä käytettävä, jos ammattilainen arvioi, että iäkäs henkilö tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja. Toimintakyvyn arvioinnissa tulisi arvioida monipuolisesti ihmisen kognitiivista, psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä suhteessa hänen elinympäristönsä esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen ja lähipalvelujen saatavuuteen. Arvion on pidettävä sisällä fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä iäkkään henkilön ympäristöön liittyvät tekijät. (HE 160/2012 vp, s. 45; VanhPL 15 a § (604/2022).) Yhtenäisellä arviointimenetelmien määrittelyllä on pyritty löytämään mitattavissa olevia päätöksenteonkriteereitä, joilla yksilöllisiä palvelutarpeita voidaan arvioida ja näin palveluja kehittää tarvetta vastaavasti (HE 4/2020 vp, s. 35, 40–41, 43). Haasteena voidaan kuitenkin nähdä toimijuuden ja palvelutarpeen tulkinnat jäävät kapea-alaisiksi, mikä vuoksi toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointia tulee usein täydentää havainnoinnilla, haastatteluilla ja erilaisilla muilla asiakkaan tilanteeseen sopivilla menetelmillä (HE 4/2020 vp, s. 92). Palvelutarpeen arviointia siis ei tehdä kaikille samalla tavalla vaan se tehdään tapauskohtaisesti asiakkaan tilanteen vaatimassa laajuudessa (STM 2017, s. 111). Haasteena asiakkaan toimijuuden mahdollistumiselle ja

tukemiselle voidaan nähdä se, että palvelutarpeen arviointi toteutuu ammattilais- ja organisaatiolähtöisesti kaavamaisena toimintana ohittaen näin asiakkaiden tapauskohtaisuuden.

Palvelutarve on arvioitava monialaisessa yhteistyössä asiakkaan, tarvittaessa hänen omaistensa ja läheistensä sekä muiden toimijoiden kanssa, jos asiakkaan palvelutarve tätä edellyttää (SHL 36 § (677/2023), 41 §). Iäkkäiden kohdalla voi usein olla tarpeen, että hänen mahdollinen edunvalvojansa tai edunvalvontavaltuutettunsa osallistuu palvelutarpeen arviointiin (HE 160/2014 vp s. 45). Jos ammattilainen katsoo tarpeelliseksi, voi hän pyytää muita eri viranomaisia osallistumaan palvelutarpeen arviointiin. Viranomaisyhteistyötahoilla on tällöin osallistumisvelvoite. Sama sääntely koskee myös asiakkuuden suunnittelua. (SHL 41 § 1 mom.) Osallistumisessa ja yhteistyössä tulee noudattaa aina asiakkaan etua (STM 2017, s. 18). Vaikka iäkkäällä henkilöllä tulisi kuitenkin olla päätäntävalta siitä, ketä hänen palvelutarpeensa arviointiin osallistuu, nostavat Kuusisto-James ja Seppänen (2013, s. 115) kuitenkin esiin, että käytännössä voi kuitenkin olla, että ammattilainen määrittää, ketä hän kutsuu palaveriin organisaation toimintamallien mukaisesti. Tällöin asiakkaan ääni voi jäädä muiden näkemysten alle. Läheisverkoston mukaan ottaminen ja kartoittaminen pitäisi tehdä asiakkaan suostumuksella. Iäkkään henkilön suostumuksen ohittaminen on mahdollista vain, jos tieto on välttämätöntä palvelutarpeen selvittämiseksi ja asiakas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään ja turvallisuudestaan (HE 164/2014 vp, s. 136–137; SHL 43 §). Asiakkaan suostumuksella pyritään turvaamaan iäkkään henkilön autonomiaa ja omaa toimijuutta. Palvelutarpeen arviointi tulee tehdä iäkkään asiakkaan ehdoilla. Yhteistyössä eri ammattilaisten välillä on huomioitava myös, että tietojen luovuttaminen eri viranomaisten välillä on rajoitettu asiakkaan suostumukseen tai erikseen laissa säädettyihin poikkeustilanteisiin (HE 197/2022 vp, s. 31–32.). Iäkkäälle henkilölle on näin annettu myös valta pitkälti päättää siitä, miten hänen tietojaan käsitellään.

Vanhuspalvelulain 15 § edellyttää sosiaalipalvelujen lisäksi iäkkäällä selvitettävän terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarpeen. Voidaan tulkita, että selvittämismääräys on iäkkäällä lain edellyttämänä laajempi, sillä sosiaalihuoltolaki 37 § määrittää, että arvion on sisällettävä yhteenvedon asiakkaan tilanteesta, sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta, sosiaalihuollon edellytyksistä

ja omatyöntekijän tarpeesta. Toimivan palvelukokonaisuuden voidaan nähdä tukevan iäkkään toimijuutta, mutta toisaalta pohdittavaksi nousee, onko vaarana, että terveydenhuollon ja asiantuntijoiden viitekehys jättää varjoonsa iäkkään henkilön oman toimijuuden. Toisaalta hyvinvointialueiden perustamisen myötä rakenteet sosiaali- ja terveystalouden paremmalle yhteensovittamiselle ovat mahdollistuneet entistä paremmin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut eivät voi korvata toisiaan, sillä niiden tarkoitus ja perusteet ovat erilaisia, joten iäkkäänkin kohdalla on syytä arvioida molempien palvelutarve ja yhteensovittaa nämä kokonaisuudeksi, jossa tarvittaessa molempia palveluja voidaan tarjota yhtä aikaa. Se miten hyvinvointialueilla on palvelut organisoitu ei määrittele asiakkaan palveluiden tarvetta tai järjestämistä vaan asiakkaan tilanne ja tarve. (HE 197/2022 vp, s. 60, 65–66, 140; STM 2017, s. 16.)

Palvelutarpeen arvioinnista vastaavalla ammattilaisella voidaan nähdä olevan valtaa asiakkaaseen, joten sillä, millaista asiantuntijuutta hänellä on ja millaista asiantuntijuutta hän hyödyntää on merkitystä asiakkaan toimijuudelle. Aivan kuten omatyöntekijän valinnassa, voi palvelutarpeen arvioinnin tehdä iäkkäälle henkilölle joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta (SHL 36 § (677/2023); VanhPL 15 § 1 mom.). Jos asiakas on tunnustettu tässä vaiheessa erityisen tuen tarpeessa olevaksi henkilöksi, tulee arvioinnin tekvän ammattilaisen olla sosiaalityöntekijä, jotta pystytään turvaamaan kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien tuen ja avun tarve (SHL 36 § (682/2023); STM 2017, s. 27–28). Käytännössä näin hyvinvointialueilla voidaan käyttää harkintavalta siitä, kuka lähtee rakentamaan palvelutarpeen arvioinnin kautta asiakassuhdetta iäkkäeseen henkilön. Asiakkaan edun näkökulmasta kuitenkin pitäisi pyrkiä välttämään sitä, että työntekijä vaihtuu jatkuvasti. Tämän vuoksi palvelutarpeen arvioinnin tekijän tulisi olla sieltä yksiköstä, mihin asiakas on hakenut tai missä hänen tarvettaan vastaavaa palvelua on (STM 2017, s. 18). Näin palvelutarpeen arviointi kiinnittyy vireilletulon vaiheen arviointiin. Asiakkaan edun tulisi kuitenkin aina määrittää koko palveluprosessia, joten toimintatapojen ja kaikkien ammattilaisten ratkaisujen ja päätösten sekä palvelujen organisointitapojen ja yhteistyörakenteiden tulisi perustua tähän periaatteeseen (HE 197/2022 vp, s. 24–25; SHL 4 §; STM 2017, s. 13, 27–28). Asiakkaan edun periaate on keskeinen mahdollistamaan iäkkään henkilön toimijuutta palvelujen järjestämisessä.

lökkään henkilön sosiaalihuollon asiakkuus voi päättyä palvelutarpeen arvioinnin jälkeen, jos todetaan, ettei asiakkaalla ole palvelutarvetta. Asiakkaalla on myös oikeus kieltäytyä vastaanottamasta palvelua, ellei kyse ole tilanteesta, jossa lainsäädäntö mahdollistaa palvelujen antamisen asiakkaan tahdosta riippumatta. Työntekijän ja asiakkaan olisi hyvä keskustella asiakkuuden päättymisestä ja alkamisesta, jotta asiakkuudesta olisi yhteinen näkemys. (STM 2017, s. 104.) Vaarana on, että iäkäs henkilö ei tule kuulluksi ja hänen palvelutarpeensa alimitoitetaan tai hän päätyy emansipatoristen toimien alaisiksi eikä hänen toimijuutensa pääse toteutumaan. Asiakkaan toimijuus on prosessin jatkumisessa kiinni ammattilaisen toimenpiteistä ja ratkaisuista. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus tai kantelu ammattilaisen toiminnasta, mutta palvelutarpeen arvioinnin päättämisen päätös ei ole muutoksenhakukelpoinen päätös (palvelutarpeen arviointiin tai asiakkuuden päättämisestä ei ole muutoksenhakuoikeutta). Epäselvää on, mitkä mahdollisuudet kullakin iäkkäällä henkilöllä on toimia asian tiimoilta ja se, onko heillä tietoa oikeusturvakeinoista.

### **5.2.3 Toimijuus palveluiden asiakkuuden suunnittelussa**

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä ja tarkennettava asiakassuunnitelmalla, jos suunnitelman laatiminen ei ole ilmeisen tarpeetonta (HE 164/2014 vp, s. 129, 132; SHL 39 § (677/2023) 1 mom.; STM 2017, s. 112; VanhPL 16 § (876/2022) 1 mom.). Asiakassuunnitelman tekeminen voidaan nähdä tarpeettomana, jos palvelutarpeen arvio on asiakkaan tilanteen selvittämisen ja palvelujen suunnittelun kannalta riittävää (HE 164/2014 vp s. 129; STM 2017, s. 119). Lisäksi suunnitelmaa ei tarvitse tehdä, jos kyse on tilapäisestä avun tarpeesta (HE 164/2014 vp, s. 132). Suunnitelman jättäminen tekemättä tulisi nähdä poikkeustilanteena, vaikka käytännössä on todettu, että suunnitelmien laatimisissa on puutteita (HE 4/2020 vp, s. 5).

Voidaan ajatella, että palvelujen suunnittelun vaiheessa, ammattilaisella on jo perustietoa asiakkaan palvelutarpeista ja tilanteesta, mikä Karvonen-Kälkäjän (2014, s. 310) mukaan mahdollistaa asiakkaan osallisuuden toteutumista. Toisaalta kuten Laisi kumppaneineen (2016, s.1) toteaa, että aiemman tiedon hyödyntämisessä voi tulla haasteita, jos eri henkilöt vastaavat asiakkaan eri prosessinvaiheista. Yleensä asiakassuunnitelman laatii omatyöntekijä (HE 164/2014 vp, s. 132; STM 2017, 119) ja jos hän ei syystä tai toisesta tätä laadi, on kuitenkin laatijan tarvittaessa vanhuspalvelulain mukaisesti neuvoteltava omatyöntekijän kanssa palveluvaihtoehtoista (VanhPL 16 §

(876/20222) 2 mom.). Asiakkaan rooli tiedonvälittäjänä korostuu, jos hänellä on useampi työntekijä hoitamassa asioita, mutta toisaalta vaarana on, ettei asiakkaasta saada riittävästi tietoa eikä luottamuksellista suhdetta synny ja näin toimijuus ei toteudu. Lisäksi voidaan pohtia, miten tilanteessa, jossa omatyöntekijällä ei ole aktiivista roolia asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelussa, toimii jaetun toimijuuden näkökulmasta. Asiakassuunnitelman tarkoituksena on osaltaan sisältää myös jaetun toimijuuden suunnittelua, sillä sosiaalihuoltolain 39 §:n (677/2023) mukaan asiakassuunnitelmaan tulee kirjata tiedot, miten asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palvelukokonaisuudesta vastaava työntekijä tapaavat.

Asiakassuunnitelman laadinnassa korostetaan iäkkään henkilön omaa osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta, sillä suunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan kanssa. Vain ilmeisen esteen vuoksi, tästä voidaan poiketa. (HE 164/2014 vp, s.132; SHL 39 § 1 mom.) Karvonen-Kälkälä (2012, s. 238) toteaaakin, että usein kyse on siitä, miten ammattilaiset arvostavat iäkästä henkilöä ja kuuntelevat hänen mielipiteensä. On havaittavissa, että kotihoidon iäkkäät muistisairaavat henkilöt ovat osallistuneet suunnitelmien laatimiseen useammin kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat. Myös kotihoidossa on todettu, että iäkkään henkilön osallisuus suunnittelussa vähenee, kun hänen muistioireensa kasvavat. (HE 4/2020 vp, s. 39.) Osallisuus suunnitelman laatimisessa on kuitenkin keskeistä, sillä suunnitelmassa tulisi pystyä luomaan asiakkaan ja ammattilaisten yhteisymmärrys asiakkaan palvelukokonaisuudesta ja palveluille asetetuista tavoitteista sekä niiden seurannasta. Tarvittaessa asiakkaan ohella tai sijasta asiakkaan omaiset, läheiset ja lailliset edustajat voivat osallistua suunnitteluun, mikä on usein iäkkäiden asiakkaiden kohdalla tavanomaista. (HE 164/2014 vp, s. 132–133; SHL 39 §.) Lähtökohta on, että omaiset, läheiset, lailliset edustajat tai muut henkilöt voisivat kertoa iäkkään henkilön toiveista ja mielipiteistä, kun hän itse ei pysty sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Kyse ei ole näin niinkään omaisten omista mielipiteistä ja näkemyksistä (HE 160/2012 vp, s. 46.)

Asiakassuunnitelmaan tulee kirjata ne sosiaalipalvelut ja tukitoimet, joita asiakkaan arvioidaan tarvitsevan. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan asiakkaan muut palvelut ja tukitoimet. Tällaisia voivat olla myös asiakkaan itse hankkimat palvelut. (HE 164/2014 vp, s. 133; SHL 39 § (677/2023); STM 2017, s. 119.) Suunnitelmaan tulee kirjata myös, jos palvelu toteutetaan teknologiaratkaisuin ja varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden kysymykset (HE 231/2021 vp, s. 110). Iäkkäiden

kohdalla asiakassuunnitelmassa on tehdyn toimintakyvyn arvioinnin perusteella määriteltävä, millainen sosiaali- ja terveystalvvelujen kokonaisuus takaa hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemisen sekä turvaa hyvän hoidon (VanhPL 16 § (876/2022)). Hallituksen esityksessä (HE 160/2012 vp, s. 46) todetaan, että palvelujen suunnittelu painottuu enemmän sosiaalihuollon kuin terveydenhuollon alueelle. Lähtökohtana tulisi olla suunnitellussa iäkkään henkilön yksilölliset tarpeet ja toiveet, jotta hän voi myös noudattaa sellaista päivärytmiä kuin hänelle on ominaista (HE 231/2021 vp, s. 110). Asiakassuunnitelma mahdollistaa parhaimmillaan asiakkaan oman näköistä elämää. Sosiaalihuoltolaissa tunnustetaan iäkkään henkilön omien vahvuuksien ja voimavarojen sekä näiden tukemisen merkitys ja suunnitelmaan on kuvattava asiakkaan ja työntekijän arvio asiakkaan voimavaroista ja vahvuuksista. Palvelutarpeen arviointi ja asiakkuuden suunnittelu nähdään prosessina, jossa pyritään löytämään keinoja positiivisen muutostyön tekemiseksi. (HE 164/2014 vp, s. 132–133; SHL 39 § (677/023); STM 2017, s. 120.) Jotta suunnitelma pysyy ajan tasalla muutoksien keskellä, on se tarkistettaessa tarvittaessa (SHL 39 § 3 mom.; VanhPL 16 § (876/2022) 3 mom.). Suunnitelman tarkistamisen käytännöt voivat vaihdella, sillä iäkkään henkilön toimintakyky ja palvelutarpeet voivat vaihdella eri tavoin ja palveluille asetetut tavoitteet myös sanelevat seurannan tarvetta (HE 160/2012 vp, s. 46–47; SHL 39 § (677/2023) kohta 9).

Huomioitavaa on, että palvelusuunnitelma sitoo päätöksentekoa, joten sen tulisi olla tämänkin vuoksi ajantasainen. Asiakassuunnitelmalla tai palvelutarpeen arvioinnilla ei kuitenkaan ole samanlaista juridista perustaa kuin hallintopäätöksellä, johon voi hakea muutosta. On tärkeää, että viranomaisen toimii johdonmukaisesti ja päätökset vastaavat arviota ja suunnitelmaa). Lainsäädäntö peräänkuuluttaa avoimuutta ja ammattilaisen on kerrottava ymmärrettävästi asiakkaalle asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista koko palveluprosessin ajan. Tarvittaessa aina on ohjeistettava asiakasta tekemään myös hakemus palvelusta, jotta hän saa muutoksenhakukelpoisen päätöksen palvelusta. (SHL 38-39 §; STM 2017, s. 111, 120; VanhPL 16 §, 18 §.)

Asiakassuunnitelmalla tavoitellaan eri yhteistyötahojen palvelujen yhteensovittamista ja asiakkaan edun mukaista palvelukokonaisuutta, jonka vuoksi suunnitelmaan kuvataan eri tahojen vastuut ja tehtävänjako. Asiakas voi kuitenkin päättää, tehdäänkö eri tahoissa omat suunnitelmansa vai voidaanko tehdä sosiaalihuollon ja muiden hallintoalojen yhteinen suunnitelma. Yhteiseen

suunnitelman laatimiseen tarvitaan asiakkaan suostumus. (HE 164/2014 vp, s. 57; SHL 39 §, 41 §.) Eri tahojen on pyynnöstä osallistuttava palvelutarpeen arviontiin ja asiakassuunnitelmaan, jos asiakkaan tilanne tätä vaatii (SHL 41 §). Kun asiakassuunnitelma tehdään yksityiskohtaisesti ja yksilöllisesti, voidaan edistää sitä, että asiakkaan toivomukset ja mielipiteet tulevat huomioitua häntä koskevassa asiassa ja apu tulee toteutettua parhaalla mahdollisella tavalla ja tarkoituksenmukaisesti. Suunnitelman onkin sisällettävä kuvaukset, mitä palveluja asiakas välttämättä tarvitsee, miten suuren määrän ja millaista apua ja minä ajankohtina ja kuinka pitkää palvelua asiakas tarvitsee. Iäkkään henkilön välttämättömät terveyspalvelutkin tulee kuvata ja sovittaa yhteen palvelukokonaisuudessa. (Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräksi niihin liittyviksi laeiksi HE 137/1999 vp; HE 231/2021 vp, s. 110; SHL 39 § (677/2022), 46 §; STM 2017, s. 134–135; VanhPL 16 § (876/2022) 2 mom.) Suunnittelun vaiheessa ei unohdeta myöskään läheistoimijuuden roolia iäkkään tukemisessa. Suunnitelmaa tehdessä tulee huomioida myös läheisten ja omaisten tuen tarpeet ja tarvittaessa heille kohdennettavasta tuesta ja palveluista on tehtävä oma suunnitelmansa (HE 164/2014 vp, s. 134; SHL 39 § (677/2023) 4 mom.).

Paneutuvan suunnittelun voidaan nähdä turvaavan asiakkaan toimijuutta. Asiakkaan toimijuuden tulisi näkyä myös yhteistyön tekemisessä. Jos asiakkaan oma toimijuus on heikkoa eikä hän pysty itse toimimaan aktiivisesti avun saamiseksi kaikissa tilanteissa, tulisi ammattilaisten toimijuuden tasapainottaa tätä unohtamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Tästä huolimatta hallituksen esityksessä (HE 164/2014 vp, s. 57) onkin todettu, että monien auttajatahojen apua tarvittaessa ja asiakkaiden ollessa voimattomia itse hakeutumaan eri palvelujen piiriin, on monialaisessa yhteistyössä havaittu ajoittain puutteita ja asiakasta on helposti ajauduttu ohjaamaan vian viranomaiselta toiselle eikä hän ole näin tullut autetuksi. Asiakkaan tarpeiden ja ehtojen mukainen yhteistyö mahdollistaa iäkkään henkilön toimijuutta. Voidaan ajatella, että heikon ja hauraankin ihmisen kohdalla vähäistenkin voimavarojen tukeminen lisää onnistumisen tunteita ja voimauttaa (ks. Karvonen-Kälkjä 2014, s. 311).

## 5.2.4 Toimijuus palvelujen järjestämisessä

Palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman perusteella iäkkäälle henkilölle järjestetään hänen palvelutarvettaan vastaavat palvelut. Hänellä on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. (SHL 45 § (677/2023)). Kirjallisella palvelupäätöksellä ja muutoinkin asianmukaisella asiakastiedon kirjaamisella mahdollistetaan iäkkään osallisuutta. Asiakirjoista on löydyttävä merkinnät asiakkaan toiveista ja tarpeista niin, että niiden voidaan nähdä ohjaavan asiakasprosessia ja päätöksentekoa. (STM 2017, s. 29.) Lisäksi sosiaalihuollon työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja siitä, jos he eivät pysty työskentelemään asiakkaan edun mukaisesti. Aiemmin ilmoitusvelvollisuus oli kirjattu sosiaalihuoltolakiin, mutta sen sääntely siirrettiin 1.1.2024 voimaan tulleeseen sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettuun lakiin (741/2023). Omavalvonnan voidaan näin myös omalta osaltaan turvaavan laadukkaita palveluja ja asianmukaista käsittelyä, mitkä turvaavat myös iäkkään henkilön toimijuutta palvelujen järjestämisen prosessissa.

Asiakkaan tilanteet ovat moninaisia ja näin asiakkaan asioiden käsittelyssäkin on vaihtelua riippuen. Palvelujen järjestämisessä on kuitenkin noudatettava hyvää hallintoa ja näin päätökset on annettava kohtuullisessa ajassa. (STM 2017, s. 111.) Päätös on annettava kiireellisiä toimenpiteitä koskevassa asiassa viipymättä ja pantava toimeen niin, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Tämä tarkoittaa sitä, että päätös annetaan kiireellisissä tilanteissa käytettävissä olevien tietojen perusteella ja laajempi palvelutarpeen arviointi ja asiakkuuden suunnittelu tehtäisiin vasta myöhemmin. Muissa tapauksissa päätös on annettava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. (HE 164/2014 vp, s. 128; SHL 45 § (677/2023)). Kiireellisiä tilanteita, joissa palvelut pitää järjestää viipymättä voivat olla esimerkiksi omaishoitajan sairastuminen tai menehtyminen, kodin tuhoutuminen jonkin onnettomuuden vuoksi tai kaltoinkohtelu. Kiireellisyyden arviointi edellyttää kuitenkin tapauskohtaista tulkintaa. (HE 160/2012 vp, s. 48.) Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa on päätös pantava toimeen viimeistään kolmessa kuukaudessa asianvireilletulosta. Erityisesti perustelluista syistä toimeenpano voi kestää pidempää. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi, jos asiakas itse tarvitsee palvelua vasta myöhemmin. (SHL 45 § (677/2023 2 mom.) Joskus käsittelyaika voi venyä myös sen vuoksi, että



laadukkaan palvelukokonaisuuden toteuttaminen vaatii perusteellisempaa eri toimien yhteensovittamista (STM 2017, s. 112). Se, miten nopeasti iäkäs henkilö saa avun tai edes päätöksen palvelusta luonnollisesti vaikuttaa iäkkään henkilön toimijuuteen.

Hallintolaki säätelee päätöksen muotoa, sisältöä, perusteluja sekä oikaisuvaatimusohjeita ja valitusosoitusta. Asiakkaan toimijuuden näkökulmasta on kuitenkin tärkeää, että asiakas ymmärtää päätöksestä, mihin hän on oikeutettu tai velvoitettu ja miten asia on ratkaistu ja mihin asioihin ja säännöksiin sekä tapaukseen liittyviin yksilöllisiin seikkoihin päätös perustuu. (Hallintolaki; HE 164/2014 vp, s. 138.) Yksilöllinen kohtelu ja asiakkaan omien toiveiden toteuttamisesta pidetäänkin yhtenä kantavana voimana iäkkäiden palveluissa, joten tämä on huomioitava myös päätöksenteossa ja palvelujen toteuttamisessa (HE 160/2014 vp, s. 41) Aiemmin sosiaalihoitolain 45 § ei ole pitänyt säännöstä, että päätöksessä on erikseen perusteltava, jos se poikkeaa asiakassuunnitelmaan kirjattua palvelukokonaisuudesta, mutta lain muutos (677/2023) tulee voimaan 1.1.2025 ja tämä on sisällytetty säännökseen. Tähän asti asiakassuunnitelmassa esitetty arvio palveluista on edellytetty otettavaksi huomioon päätöksenteossa vain hoidon ja huolenpidon turvaavissa päätöksissä (SHL 46 §). Perusteluvollisuus on nähty tärkeäksi, sillä myös se on nostettu myös vanhuspalvelulakiin (18 § 3 mom. (876/2022)). Iäkkäälle henkilölle on arvioissa ja suunnittelussa pitänyt taata mahdollisuus esittää omat toiveensa palvelujen toteuttamistavastakin (SHL 39 § (677/2023) kohta 11), mutta käytännössä usein hyvinvointialueiden ohjeistus ohjaa valitsemaan edullisimmat vaihtoehdot, mikä usein tarkoittaa ensisijaisesti julkista palvelua kuin yksityistä palvelua (Kuusisto-James & Seppänen 2013, s. 116). Näin vaarana on, ettei päätöksenteossa kuitenkaan toteudu iäkkään henkilön omat valinnat ja hänen toimijuutensa ohitetaan. Lisäksi toimijuuden uhkana voidaan myös nähdä se, ettei asiakas saa palvelusta lainkaan päätöstä tai päätöstä ei perustella tai toimeenpanna. (HE 164/2014 vp, s. 138.) Voidaan pohtia, miten asiakkaan toimijuus voi toteutua, jos hän ei saa tarvettaan vastaavia palveluja eikä hänen palvelutarvettaan oteta edes käsittelyyn. Erilaiset sosiaalihuollon ammattilaisten virheelliset tai puutteelliset menettelytavat voidaan nähdä näin haasteena iäkkään toimijuuden toteutumiseksi.

Vanhuspalvelulaki tai sosiaalihoitolaki eivät säätele tarkkaan kenen tulee tehdä päätökset. Vain, erityistä tukea tarvitsevan henkilön välttämättömän huolenpidon ja hoidon turvaavien päätösten

tekijän tulee olla virkasuhteinen sosiaalityöntekijä, ellei kyse ole toimeentulotukea koskevasta päätöksestä, minkä voi tehdä toimeentulotuesta vastaava viranhaltija. (SHL 46 §.) Päätöksentekijä voi siis olla eri kuin omatyöntekijä tai henkilö, joka on tehnyt palvelutarpeenarvion ja/tai asiakassuunnitelman. Lisäksi iäkkäiden palveluissa on perinteisesti käsitelty asumiseen liittyviä ratkaisuja niin sanotuissa SAS (selvitä, arvioi, sijoita) – työryhmissä, joissa mietitään sopivan asumisen vaihtoehdon löytymistä asiakkaalle. SAS-ryhmä ei kuitenkaan käytä virallista päätösvaltaa asiakkaan asiassa, vaan sillä on valtaa vain asiallisesti ottaa kantaa asiaan. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta HE 95/2005 vp, s. 12.) Vaarana, että vastuu päätöksestä hämärtyy (Laisi ym. 2016). Päätöksen tekee aina yksittäinen viranhaltija. Viranomaisella on ratkaisupakko niissäkin tilanteissa, vaikka päätöksenteko olisi hankalaa (ks. Hallintolaki luku 7; SHL 45 § (677/2023)). Hallintopäätöksenteon ei näin nähdä sisältävän jaettua toimijuutta, vaan vastuu on ammattilaisella. Toimijuuden tukemisessa on kyse tällöin siitä, käyttääkö viranhaltija valtaansa positiivisesti suhteessa asiakkaaseen.

Sipilä (2011, 62) toteaa, lainsäädäntöä voidaan soveltaa ja tulkita eri tavoin. Vanhuspalvelulain sääntämisen yhteydessä onkin käyty keskustelua siitä, tulisika iäkkäille säätää subjektiivisia ja organisaatioita sitovia oikeuksia joihinkin palveluihin. Tällainen sääntely on kuitenkin haastava, sillä iäkkäiden henkilöiden tilanteet ja palvelutarpeet vaihtelevat paljon. Liian tiukka sääntely voisi olla perustuslain näkökulmasta ongelmallinen. (HE 160/2012 vp, s. 6.) Lisäksi resurssien rajallisuus haastaa sosiaalihuollon universaaliuden periaatetta. Yhä tarkemmin on mietittävä, mihin resurssit riittävät ja mihin niitä kohdennetaan ja millä keinoin palvelut voitaisiin tuottaa yhä kustannustehokkaammin. (HE 164/2014 vp, s. 73.) Iäkkään palvelutarpeisiin ei kuitenkaan voi jättää vastamatta sen vuoksi, ettei alueella ole tarjolla tiettyä palvelua tai ettei asiakas sovellu alueella olevaan palveluun (HE 160/2012 vp, s. 22, 42). Lisäksi vaarana on tunnistettu, ettei asiakkaan etu ja palvelutarve ohjaa päätöksentekoa, vaan palvelut järjestetään järjestelmäkakeskeisesti esimerkiksi osatimoiden asumisyksikköihin sijoittamisen niin, että iäkkäiden sijoittamista pitkäaikaisesti ympärivuorokautisiin palveluihin rajoitetaan henkilöstömitoitustarpeiden vuoksi (HE 4/2020 vp, s. 81). Suuri osa sosiaalihuoltolain palveluista on määrärahasidonnaisia palveluja ja hyvinvointialueet voivat käyttää harkintaa niiden myöntämisessä (STM 2017, s. 53). Sosiaalihuollon on kuitenkin vastattava siitä, että välttämätön huolenpito ja toimeentulo toteutuu kaikille (SHL 12 §; STM 2017,

s. 53). Lainsäädännössä on pyritty kuvaamaan täsmällisesti sosiaalipalvelujen myöntämistä väljien sääntöjen tilalla, jotta yhdenvertaisuus toteutuu (HE 164/2014 vp, s. 82). Tuen tarpeiden ja palvelujen määrittelyn tavoitteena voidaan pitää asiakaskeskeisyyden vahvistamisena. Positiivista erityiskohtelua ei nähdä syrjintänä. Palvelutarpeen arvioinnissa arvioidaan palvelujen tarve. Joskus tarpeeseen pystytään vastaamaan lyhytaikaisella ja tilapäisellä palvelun järjestämisellä, jolla voidaan ehkäistä pidempiaikaista palvelujen tarvetta. Määräaikaisuuden tulisi kuitenkin perustua yhdessä asetettuihin tavoitteisiin siitä, että palvelun päätyttyä asiakas selviytyy itsenäisesti ilman myönnettyä tukea. Jos asiakas tarvitsee palvelutarpeen arvion perusteella apua pitkäaikaisesti tai pysyvästi, tulisi palvelukokonaisuuden taata jatkuvuus ja yhtenäisyys. Jos palveluja tällaisessa tilanteessa muutettaisiin, tulisi tämän perustua asiakkaan etuun. (HE 164/2014 vp, s. 83, 121, 132; SHL 38 §.) Palvelujen järjestämisessä tulee huomioida se, että arki olisi iäkkäille henkilöille mahdollisimman pysyvää eikä hoitojärjestelyissä tapahtuisi jatkuvasti muutoksia. Edes kilpailusääntösten ei katsota estävän sitä, että asiakkaalle hankitaan muuttumattomuuden säilyttämiseksi ja turvallisen hoito- ja asiakassuhteen takaamiseksi sekä kohtuuttomien ja epätarkoituksen mukaisien muuten välttämiseksi asumispalvelut suorahankinnalla. (HE 160/2012 vp, s. 43–44; STM 2017, s. 95; VanhPL 14 §.) Asiakassuunnitelmassa tulee suunnitelmallisen työskentelyn varmistamiseksi kirjata asiakkuuden kesto. Vaikka usein asiakkuuden kestoa voi olla vaikea arvioida, on lainsäätäjän tavoitteena ollut lyhentää asiakkuuksien kestoja tarkoituksenmukaisilla palveluilla ja suunnitelmallisella työskentelyllä. (HE 164/2014 vp, s. 133; SHL 38 §.) Palvelujen järjestäminen on näin sidoksissa aiempiin hallintoprosessin vaiheisiin, vaikka kaikissa toimenpiteissä tulisi varmistaa asiakaskeskeisyys ja korostaa asiakkaan omaa toimijuutta sekä huomioida hänen yksilöllinen tilanteensa, toivomuksensa ja mielipiteensä (HE 231/2021 vp; STM 2017, s. 55).

Vanhuspalvelulaissa ei olekaan säädöksiä varsinaisista sosiaalipalveluista hyvinvointia edistäviä palveluja sekä ohjausta ja neuvontaa lukuun ottamatta, vaan iäkkäisiin sovelletaan sosiaalihuoltolaki ja erityislakeja. Sosiaalihuoltolaissa ei erikseen määritellä, mitä palveluja iäkkäille tulee järjestää. Sen sijaan lapsille ja lapsiperheille on kohdennettu omia palvelujaan (esim. SHL 18 a §:n (790/2022) mukainen lapsiperheiden kotipalvelu). Voidaan kuitenkin todeta, että sosiaalihuoltolain nojalla ikääntyneille henkilöille voidaan järjestää sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta, palvelua taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi, perhetyötä, kotihoitoa, tilapäistä

asumista, tuettua asumista, yhteisöllistä asumista, ympärivuorokautista palveluasumista, laitospalvelua, liikkumista tukevaa palvelua, päihde- ja riippuvuustyötä, päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja, päiväkeskuspalvelua päihdetyön erityisenä palveluna, mielenterveystyötä, läheistään hoitavan vapaata, tukipalveluja ja muita asiakkaan tuen tarpeeseen vastaavia sosiaalipalveluja. Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta HE 240/2014 vp, s. 3), hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta (HE 160/2012 vp, s. 33) ja hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta iäkkäiden palveluihin (HE 4/2020 vp, s. 10) katsotaan kuuluvan laitoshoido, omaishoido, asumispalvelut, perhehoito sekä kotisairaanhoido ja kotipalvelu (nykyisin kotihoito ja kotipalvelu on yhdistetty kotihoidoksi). Laitoshoidon katsotaan kuitenkin olevan väistytvä sosiaalipalvelu, mikä korvautuu pitkälti ympärivuorokautisella palveluasumisella (HE 240/2014 vp; VanhPL 14 a (876/2022)). Sosiaalihuoltolain palvelujen järjestäminen ei perustu asiakkaan ikään vaan palvelutarpeeseen. Palvelut tulee järjestää niin, että ne tukevat iäkkään toimijuutta mahdollisimman hyvin.

Päätös on toimeenpantava eli palvelut on aloitettava viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireilletulosta (SHL 45 § (677/2023) 2 mom.; VanhPL 18 § 2 mom. (876/2022)). Aiemmin iäkkäiden kohdalla vanhuspalvelulaki sääteli, että päätös olisi toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksenteosta, mutta sääntelyä yhtenäistettiin sosiaalihuoltolain kanssa asiakkaiden edun toteutumiseksi (HE 231/2021 vp, s. 37). Toimeenpano voi kestää kauemmin kuin kolme kuukautta asian vireilletulosta, jos sille on erityinen peruste, kuten asian selvittäminen vaatii pidemmän ajan tai asiakkaan tarve vaatii tätä. Joskus voi olla tilanne, että asiakas on hakeutunut hyvissä ajoin palvelujen piiriin ja hän tarvitsee palvelua vasta tietyn ajan jakson jälkeen. Jos palvelua ei voida aloittaa annetussa ajassa, on asiakkaalle annettava palvelusta kielteinen päätös, johon hän voi hakea muutosta. (HE 164/2014 vp, s. 138; SHL 45 §.) Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi, jos paikkaa joutuu jonottamaan, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettu

laki (4 §) edellyttääkin järjestämään hyvinvointialueen asiakkaiden tarpeen mukaisesti riittävät palvelut. Myös vanhuspalvelulain 5 § ja 6 § (604/2022) pyrkii ehkäisemään, ettei hyvinvointialueen palvelujen riittämättömyys olisi este iäkkäälle henkilölle saada palveluja. Hyvinvointialueen on suunnitelmallisesti toteutettava iäkkäiden palvelukokonaisuutta. Sen on laadittava osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa suunnitelma toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Tässä suunnitelmassa on mahdollistettava alueen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet kuten laki hyvinvointialueesta (611/2021 29 §) edellyttää. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 7 §; VanhPL 5 § (876/2022).)

Vaikka palveluprosessissa iäkkään henkilön toimijuus ja itsemääräämisoikeus toteutuisivat, voi ulkoiset tekijät rajoittavat kuitenkin käytännössä tätä. Esimerkiksi iäkkään henkilön toivomaan asumisyksikköön ei ole paikkoja vapaana ja hän voi joutua odottamaan paikkaa pitkääkin. (Karvonen-Kälkäjä 2014, s. 297–298.) Toisaalta huolta on myös herättänyt se, että asiakkaalle on päätöksellä myönnetty palvelua, mutta epäselvää on ollut saavatko iäkkäät henkilöt riittävästi ja tosiasiallisesti ne palvelut, joita hänelle on myönnetty. Lainsäädännön valmisteluaineistossa on todettu, että lain hengen kotiin vietävien palvelujen ensisijaisuutta on myös voitu korostaa liikaa, minkä vuoksi kotona asuu kotihoidon turvin asiakkaita, joille olisi parempi paikka ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Kotiin annettavien palvelujen riittämättömyys ja pitkät kotikäyntien välit voivat aiheuttaa turvattomuuden tunnetta myös sellaisille henkilöille, joille kotona asuminen olisi sinällään mahdollista. (HE 231/2021 vp, s. 29, 31.) Näin voidaan tulkita, että palvelujen riittävyydellä on vaikutusta siihen, miten iäkäs henkilö kokee toimijuutensa ja mitä mahdollisuuksia hänellä on toimijuuteen. Vaikka lainsäädännön tarkoitus on turvata riittävät määrärahat sekä pätevä, riittävä ja oikein kohdennettu asiantuntijuusresurssi ja johtaminen (STM 2017, s. 16), voi käytännön arki osoittautua toiseksi. Pelkkä palvelun myöntäminen ei tarjoa riittävää ja oikea-aikaista tukea toimijuuteen, ellei palvelua toteuteta palvelutarvetta vastaavasti. Väärään aikaan tarjottu apu voi myös aiheuttaa ”odottavaa toimijuutta”. Toisaalta väärin palvelujenkin tarjoaminen asiakkaalle aiheuttaa haasteen toimijuuden toteutumiselle.

Joskus palvelupäätös voi olla kielteinen eikä asiakkaalle myönnetä hänen hakemaansa palvelua. Sosiaalihuoltolaki eikä vanhuspalvelulaki määritä asiakkaalle ehdotonta oikeutta päättää palvelustaan vaan lain säädäntö edellyttää, että asiakkaan palvelutarpeisiin vastataan (STM 2017, s. 65). Päätöksissä tulee huomioida asiakkaan toiveet ja näkemykset, mutta päätökset eivät aina vastaa iäkkään henkilön omia toiveita tai haluamia vaihtoehtoja, sillä voi olla, etteivät hänen toiveensa vastaisi hänen etuaan (HE 164/2014 vp, s. 137–138; HE 191/2022 vp, s. 174). Viranhaltijalla on viimekädessä oikeus päättää siitä, miten palveluilla vastaa asiakkaan tarpeeseen eikä asiakkaalla ole subjektiivista oikeutta saada palvelua juuri haluamastaan paikasta (esimerkiksi tietyistä asumisyksiköistä) tai haluamallaan tavalla (STM 2017, s. 65). Toisaalta tunnistettavissa on, että joskus asiakkaan palvelutarvetta ei ole riittävästi huomioitu palvelutarpeen arvioinnissa ja näin asiakkaille ei ole näitä myöskään myönnetty, vaikka tarve olisi. Arviointi on siis puutteellista ja se vaikuttaa päätöksentekoon. Joskus asiakkaat on ohjattu myös yksityisten palvelutuottajien piiriin, vaikka kyse on kuitenkin hyvinvointialueen lakisääteisestä velvollisuudesta järjestää näitäkin palveluja. Näin on todettu tapahtuvan esimerkiksi tukipalvelujen osalta. (HE 231/2021 vp, s. 31.) Iäkkäiden palvelut tulee järjestää niin, että tukevat iäkkään henkilön terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista, osallistumista sekä niin, että iäkäs henkilö kokee elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi (HE 160/2012 vp, s. 1). Kokonaiskuva asiakkaan palvelutarpeesta ja tilanteesta on keskeistä päätöksenteossa. Vaikka organisaatiolla voi olla erilaisia ohjeita ja kriteereitä palvelukriteereihin, tulisi tästä huolimatta asiakkaan palvelutarpeen olla ohjaavaa. Esimerkiksi henkilön tulot eivät tulisi olla ainoa peruste jättää myöntämättä liikkumista tukevaa palvelua (STM 2017, s. 71). Päätöksenteon prosessin vaiheessa valta on pitkälti päätöksentekijällä, mutta iäkkään henkilön toimijuus kiinnittyy palvelujen järjestämisen aiempiin prosessin vaiheisiin.

Asiakkaalla on oikeus hakea muutosta samaansa päätökseen (SHL luku 6). Iäkkään henkilön toimijuutta voidaan tarkastella palvelujen järjestämisen prosessissa myös oikeusturvan kautta. Vaikka vanhuspalvelulaki ei sisällä oikeusturvakeinoja, iäkkäällä henkilöllä on kuitenkin samat oikeusturvakeinot käytössään kuin muillakin henkilöillä. Hän voi tehdä muistutuksen tai kantelun saamastaan kohtelusta kuten sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (812/2000) määrittelee. Lisäksi hän voi myös valittaa saamastaan päätöksestä sen lain perusteella,

minkä lain nojalla palvelu on myönnetty. Pohdittavaksi nousee kuitenkin, miten hyvin jälkikäteis-oikeusturva toteutuu iäkkäillä henkilöillä, sillä tämä vaatii heiltä aktiivisuutta. Lisäksi tilanne on ongelmallinen, jos asiakkaalle ei anneta päätöstä palvelusta tai asiaa ei oteta edes käsittelyyn. Huomioitavaa on myös, että sosiaalihuoltolain (52 § 1 mom. (589/2022)) mukaan päätös voidaan toimeenpanna ennen kuin muutoksenhaku-aika on päättynyt, ” jos päätöksen laatu edellyttää viivytyksetöntä täytäntöönpanoa eikä täytäntöönpano vaaranna turvallisuutta, tai jos päätöksen voimaan tulemistä ei voida palvelujen järjestämisestä johtuvista syistä siirtää tuonnemmaksi ja hyvinvointialue on määrännyt päätöksen heti täytäntöön pantavaksi”. Näin iäkäs henkilö on voinut joutua palvelujen piiriin vastentahtoisesti eikä hänen muutoksenhaustaan huolimatta palvelun toimeenpano on aloitettu. Laki kuitenkin mahdollistaa sen, että muutoksenhakuviranomainen voi kieltää tai keskeyttää täytäntöönpanon muutoksenhaun tullessa vireille (SHL 52 § 2 mom.). Näin iäkkään henkilön toimijuutta pyritään tukemaan myös muutoksenhakuprosessissa.

## 6 Johtopäätökset

Sosiaalihuollon yleislainsäädännöstä on tunnistettavissa Banduran (2001) jaottelun mukaisesti henkilökohtainen ja läheistoimijuus sekä kollektiivinen toimijuus. Lisäksi eroteltavissa on jaetun toimijuuden ulottuvuus (vrt. Hokkanen 2012; Martin ja Rommakkaniemi 2011; Rommakkaniemi ja Järvikoski 2013). Merkittävimmäksi kollektiivisen toimijuuden toteumana voidaan nähdä vanhusneuvostot. Kuten Zehner kumppaneineen (2017) toteaa, pohdintaa aiheuttaa se, miten hyvin vanhusneuvoston ääni vastaa iäkkään yksilön ääntä. Lisäksi kysymykseksi nousee, miten kollektiivinen toimijuus onnistuu, jos yksilön toimijuus on heikkoa (emt.). Kollektiivisen toimijuuden ulottuuteen voidaankin nähdä sisältyvän sosiaalihuollon tehtäviin kuuluva sosiaalisten verkostojen ja yhteisöjen mahdollistaminen, eräänlainen osallisuuden voimauttava toiminta (vrt. Hokkanen 2014). Ihmiselle tarjotaan näin mahdollisuuksia kollektiiviseen toimijuuteen. Voidaan puhua rakenteiden, toimintatapojen sekä asiakkaan ja työntekijän toimijuuden tilojen mahdollistamisesta eri tilanteissa (Pirhonen 2022). Lainsäädäntö pyrkii turvaamaan eri tavoin sosiaalista kanssakäymistä ja yhteiskunnallista osallisuutta.

Omaisten ja läheisten merkityksen korostuminen heijastelee suomalaista ikäpolitiikkaa. Heidän merkityksensä hoidon turvaajina tunnistetaan ja sosiaalihuollon palveluilla pyritään tukemaan tätä. Merkillepantavaa on kuitenkin, että omaisten ja läheisten näkemykset iäkkään henkilön tilanteesta asetetaan toissijaisiksi iäkkään henkilön omiin näkemyksiin nähden, millä turvataan iäkkään henkilön autonomiaa ja itsemääräämisoikeutta. Omaisten ja läheisten rooli nähdään pitkälti suostumukseen perustuvana läheistoimijuuksena. Yksilön suoja on vahva lainsäädännössä. Pohdin kuitenkin, että heikossa toimijuudessa vaarana on, että iäkkään henkilön toimijuus jää omaisten ja läheisten näkemysten varjoon. Joskus voi olla vaikeaa saada selville, mikä on oikeasti iäkkään henkilön oma tahto. Tarvitaan herkkyyttä kuulla asiakasta ja kykyä taiteilla suojelun ja emansipatoristen toimenpiteiden välillä. Ei ole aina yksiselitteistä se, mikä painoarvo iäkkään henkilön näkemyksille ja mielipiteille tulee antaa, jos hänen kognitiivinen kykynsä on heikentynyt. Mietin, että perinteisesti lasten kuulemiseen ja myös vammaisten henkilöiden kohtaamiseen on monesti eri koulutuksia ja työmenetelmiä. Pohdin, onko tällaista huomioitu gerontologisessa työskentelyssä



riittävästi. Heini kumppaneineen (2019) on tutkinut vammaisten henkilöiden osallisuutta ja tunnistanut, kuinka osallisuutta voidaan lisätä käytännön toimilla. Myös tutkielmani korreloi näiden tulosten kanssa, joten ajattelen, että monissa kohdin vammaispalvelujen hyvien käytäntöjen jakamisesta on hyötyä myös iäkkäiden parissa työskentelyssä.

Lainsäädäntö pyrkii turvaamaan toimijuutta heikossa toimijuudessa tunnistamalla erityisen tuen tarpeessa olevat henkilöt ja yli 75-vuotiaat, joiden palvelutarpeen oletetaan kasvavan ja näin oman toimintakyvyn heikkenevän. Heille taataan asioiden nopeaa käsittelyä lainsäädännöllä sekä erityisen tuen tarpeessa oleville henkilöille veloitetaan sosiaalityön asiantuntijuuden hyödyntämiseen. Mietin kuitenkin, että erityisen tuen tarve edellyttää harkintaa ja näin vaarana on se, että erityisen tuen rima asetetaan korkealle esimerkiksi sosiaalityöntekijäresurssien niukkuuden vuoksi. Erityisen tuen tunnistamattomuus voi johtaa toimijuuden haavoittuvuuteen sekä jopa sammumiseen ja estymiseen. Voidaan nähdä, että ammattilaisen toimijuus ja vastuu kasvavat, jos kyse on Pirhosen (2017) mainitsemasta iäkkään henkilön toimijuudesta toimijuuden tilana. Kuitenkin myös vahvassa toimijuudessa ammattilaisen ja työntekijän jaettu toimijuus on tavoiteltavaa ja sosiaalityön on aktiivisena toimijana saatettava asiantuntemuksensa asiakkaan käyttöön välttäen ylivaltaa (vrt. Rommakkaniemi & Järvikoski 2013, s. 41). Laitinen ja Niskala (2013, s. 10, 12) toteavatkin, että jaettu toimijuus konkretisoituu yhteistoimintana etsiä ratkaisuja asiakkaan arjen haasteisiin. Voidaan puhua kumppanuussuhteesta ja horisontaalisesta asiantuntijuudesta (vrt. Juhila 2006, s. 137–140). Toisaalta aineistoni perusteella voidaan tulkita, että iäkästä asiakasta ei useinkaan laskea osaksi palvelujen järjestämisen prosessin toimijoita vaan hänet nähdään erillisenä ja erilaisen toimijoiden rinnalla ja toimenpiteiden kohteena. Iäkkäiden henkilöiden asiakkuus on monimuotoinen ja jopa ristiriitainen kuten Juhilakin (2006) on todennut. Lisäksi ammattilaisilla vaikuttaa olevan valtaa suhteessa asiakkaisiin (emt.).

Iäkkään henkilön henkilökohtaisen toimijuuden määrittämisessä näkyy ikääntymiseen liittyvä moninaisuus. Näen ikääntymisen aineistoni perusteella samoin kuin Heikkinen (2022, s. 28) eräänlaisena kaksijakoisena stereotyyppisenä kuvana, jossa toisessa ääripäässä on aktiivinen ”ponteva” toimijuuden omaava aktiivisesti tilanteisiin osallistuva ja toisessa ääripäässä sängyn pohjalla makaava vanhus, jonka toimijuus on heikkoa ja haavoittuvaa pientä toimijuutta. Toimijuuden tasot

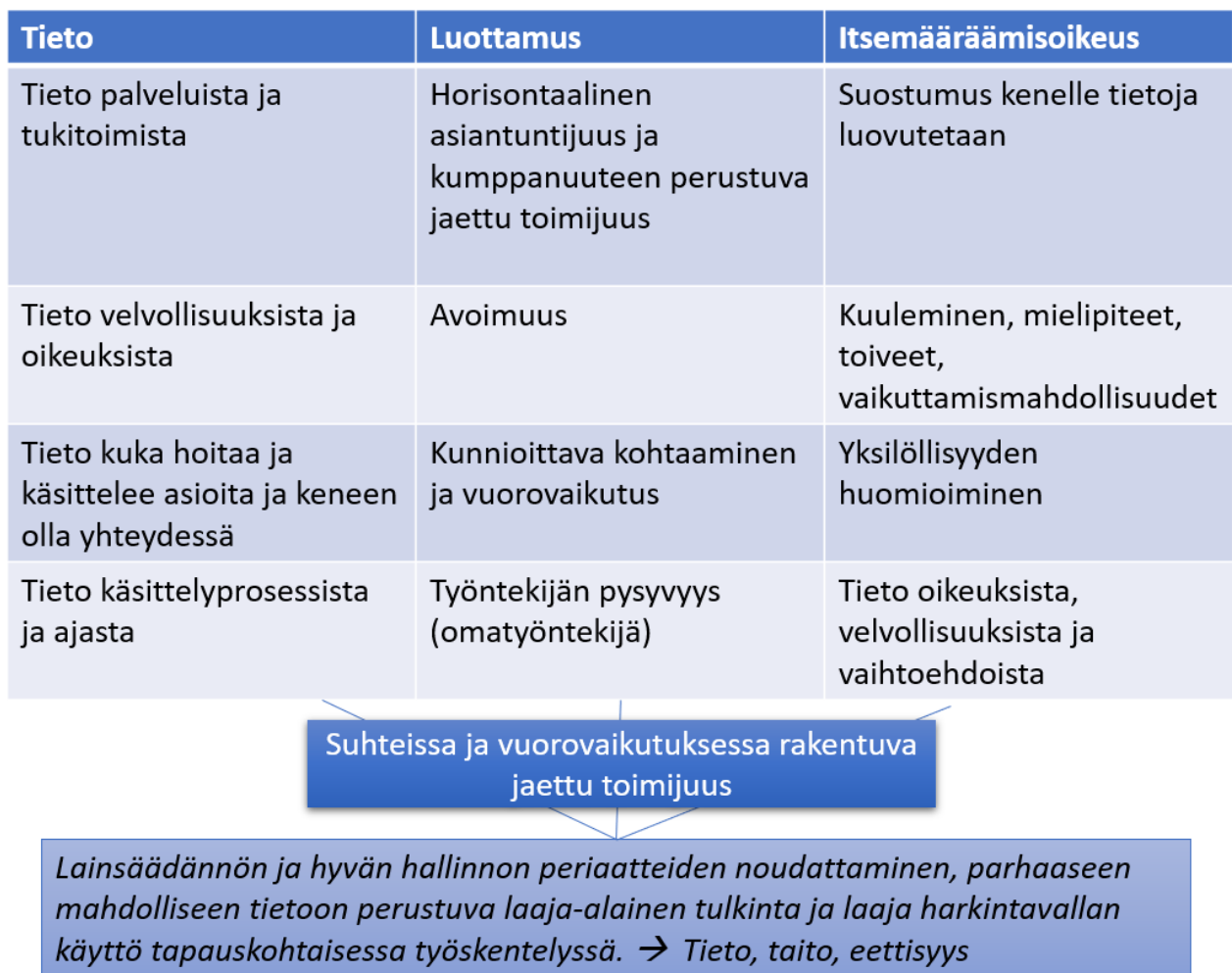
voivat vaihdella, vaikka toisaalta sosiaalihuollon saamisen edellytykset onkin kiinnitetty tuen tarpeisiin ja iäkkäiden osalta erityisesti toimintakyvyn alenemaan. Palvelujen järjestämisestä on myös tunnistettavissa ikääntymisen kolmannen, neljännen ja viidennen iän määritykset (ks. Marin 2002, s. 115–116; Saarenheimo 2003, s. 45). Toimijuuden ”kyvykkyys” tai edes ympärivuorokautisen avun tarve viidennessä iässä ei kuitenkaan missään tilanteessa poista sitä, että sosiaalihuollon työntekijän on aina pyrittävä selvittämään iäkkään henkilön tahtoa ja näin tukemaan hänen toimijuuttaan kaikissa toiminnoissa. Lisäksi voidaan myös pohtia, miten odotettavaa aktiivinen toimijuus on sosiaalipalveluihin ohjautuvien osalta ja miltä osin se on edes sosiaalihuollon tavoitteena. Tämä vaatii työntekijältä herkkyyttä tunnistaa iäkkään toimijuus ja toimijuuden monimuotoisuus. Se vaatii ammattilaiselta elämän haurauden ilmiöiden hahmottamista ja toimijuuden käsitteen tarkastelua tarvittaessa marginaalista käsin. Voidaan puhua voimauttavasta työskentelystä, kun asiakkaan toimijuutta tuetaan eri tavoin palvelujen järjestämisen prosessissa. Mielestäni keskeistä on pohtia, rakennetaanko toimijuutta sairauden ja toimintakyvyn aleneman vai voimavarojen ja eheyttämisen kautta. Voidaan myös pohtia, miten paljon institutionaaliset rakenteet muovaavat miinua ja toimijuutta sekä ikääntymistä vaatien kotona pärjäämistä ja toimintakykyisyyttä sekä toisaalta vaatien heikossa toimijuudesta vanhuksen puolesta tekemistä. Nämä ulottuvuudet ovat myös läsnä lainsäädännön kautta toimijuutta tarkasteltaessa. Näin sosiaalityön käytännöissä luodaan yhteiskunnallista kuvaa iäkkäistä.

Palvelujen järjestämisen prosessin voidaan nähdä etenevän viranomaislähtöisesti työntekijän määrittämässä aikataulussa. Asian käsittelyn voidaankin nähdä aiheuttavan odottavaa toimijuutta, jossa asiakas odottaa, että hän saisi apua ja hänen tarpeensa sekä näkemyksensä tulevat kuulluksi. Odottavaa toimijuutta pyritään kuitenkin rajaamaan erilaisilla säännöksillä esimerkiksi käsittelyaikasäätelyllä. Lisäksi iäkkään henkilön ja hänen läheistensä eräänlainen ”vaativa toimijuus” viedä asioita eteenpäin määrätietoisesti voi vähentää odottavaa toimijuutta (ks. Valokivi 2008, s. 59–68; Zechner 2007, s. 159), vaikka toisaalta tämä voi aiheuttaa vaativan tai haastavan asiakkaan leiman. Ammattilaisen ja asiakkaan jaetun toimijuuden asteella on kuitenkin suuri merkitys iäkkään henkilön omaan toimijuuteen. Jos asioita arvioidaan ja suunnitellaan yhdessä voi kokemukset odottamisesta olla lievempiä. Jos jaettua toimijuutta ei ole, on riski, ettei iäkkään henkilön toimijuus palvelujen järjestämisessä toteudu ja hän tulee ohitetuksi omassa prosessissaan.

Merkillepantavaa on myös, ettei pelkkä mielipiteen esittämisen mahdollisuus takaa osallisuutta ja toimijuuden kokemuksia, vaan kyse on yhdessä tekemisestä. Sosiaalihuollon yleislainsäädännön henki tukee myös tätä lähtökohtaa.

Olen koonnut liitteen 3 taulukkoon keskeisimmät iäkkään toimijuuden mahdollisuuksien ja haasteiden paikat palvelujen järjestämisessä prosessinvaiheittain. Palvelujen järjestämisen prosessissa iäkkään henkilön toimijuus ei painotu tasaisesti. Asiakkuuden suunnittelun ja palvelutarpeen arvioinnin prosessin vaiheita voidaan pitää eräänlaisina iäkkään henkilön keskeisinä toimijuuden paikkoina. Myös näissä syntyvät asiakirjat voidaan nähdä juridisina todeksi antoina siitä, onko asiakkaan osallisuus toteutunut. Koko prosessin ajan asianmukainen dokumentaatio toimiikin eräänlaisena asiakkaan toimijuuden välineenä. Palvelupäätöksen tekeminen on työntekijän vastuulla eikä iäkkäällä henkilöllä ole tässä prosessin vaiheessa paljoa vaikuttamismahdollisuuksia, vaikka päätöksen tulee perustua palveluiden arviointiin ja suunnitteluun. Päätöksentekoon vääräämättä vaikuttavat myös yhteiskunnan arvot lainsäädännön tulkinnoissa. Esimerkiksi ikäpolitiikan painottaminen itsenäistä selviytymistä asettaa kotiin vietävät palvelut ensisijaisiksi. Mietin, istuisiko sosiaalityön ideologiaan painottaa enemmän itsenäisyyden sijaan autonomista elämää, jossa tarvittaessa ihmistä tuetaan päätöksenteossa eikä edellytetä itsenäistä suoriutumista. Tämä näkökulma voisi tuoda inhimillisemmän ulottuvuuden vallan käyttöön. Päätöksenteossa iäkkään henkilön oma vallankäyttö kytkeytyy ammattilaisen kykyyn argumentoida päätöstä. Lisäksi iäkkään henkilön toimijuus kiinnittyy oikeuteen hakea tehtyyn päätökseen muutosta. Epäselvää kuitenkin on, miten iäkkään henkilön toimijuus toteutuu jälkikäteisoikeusturvakeinoissa, sillä omatyöntekijän kanssa luotu jaettu toimijuus ei ulotu tänne kuin ohjeistuksen antamisena. Oikeusturvakeinojen käyttö vaatii iäkkään henkilön omaa aktiivisuutta tai läheistoimijuutta, vaikka jaettua toimijuutta voidaan rakentaa sosiaaliasiavastaavan tai esimerkiksi järjestöjen edunvalvonnan kollektiivisen toimijuuden kautta. Mietin kuitenkin, että iäkkäiden henkilöiden oikeuksien ajamiselle ei ole samoja perinteitä kuin esimerkiksi vammaispalveluissa, mikä osaltaan vähentää kollektiivisen toimijuuden mahdollisuuksia. Toisaalta kuten olen aiemmin kuvannut, myös se, ettei asiakkaan asiaa käsitellä asianmukaisesti, esimerkiksi antamalla asiasta päätöstä, voi haastaa iäkkään toimintamahdollisuuksia.

Palvelujen järjestämisen prosessiin liittyvät toimijuuden mahdollisuuksien ja haasteiden paikat voidaan tiivistää asiakkaan näkökulmasta kolmeen teemaan: tietoon, luottamukseen ja itsemääräämisoikeuteen. Nämä näkyvät työntekijän velvollisuuksina lainsäädännön ja hyvän hallinnon periaatteiden noudattamisena sekä riittävän laajana selvittämisvelvollisuutena. Työntekijällä tulee olla asiakkaan asiaan nähden riittävää tietoa, taitoa ja eettistä osaamista (vrt. Sipilä 2011) tulkita laaja-alaisesti asiakkaan tilannetta ja palvelutarvetta sekä käyttää riittävän laajasti harkintavaltaa asiakkaan etu huomioiden. Keskeistä on vuorovaikutussuhteen luominen jaetun toimijuuden mahdollistumiseksi. Olen avannut toimijuuden mahdollistumisen keskeisiä tekijöitä kuvassa 1.



**Kuva 1.** Iäkkään henkilön toimijuuden mahdollistumisen keskeiset tekijät palvelujen järjestämisessä.

Jotta iäkäs henkilö voi toimia palvelujen järjestämisen prosessissa, tulee hänellä olla tietoa palveluista, tukitoimista sekä hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Jotta hän pystyy tekemään valintoja eri vaihtoehtojen välillä sekä päättämään omista asioistaan, on tiedon saaminen avoimesti tärkeää. Monissa kohdin on vaarana, että iäkäs henkilö ajautuu toimenpiteiden kohteeksi eikä hänen näkemyksiään, mielipiteitä tai toiveita kuulla ja mahdollisesti hänen itsemääräämisoikeutensa ohitetaan, jolloin toimijuus ei toteudu. Voidaan puhua iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuksista palvelujen järjestämisen prosessissa. Toimijuus sisältää myös mahdollisuuden tehdä toisin, mikä edellyttää palvelujärjestelmältä yksilöllisiä ratkaisuja ja joustavuutta prosessissa. Lisäksi iäkkäällä henkilöllä on oikeus myös päättää siitä, kenelle hänen tietojansa kerrotaan ja ketä hänen elämänsä koskeviin päätöksiin otetaan mukaan. Tämä on toimijuuden ja itsemääräämisoikeuden yksi kulmakivi. Koska kyse on viranomaistoiminnasta ja loppujen lopuksi viranomaisen päätöksistä, on keskeistä, että iäkkään henkilön ja viranomaisen välillä on luottamuksellinen suhde. Iäkkään henkilön ja työntekijän pitää pystyä avoimeen yhteistyöhön. Kyse on myös iäkkään henkilön kunnioittavasta kohtaamisesta ja horisontaalisesta asiantuntijuudesta. Iäkkään henkilön parhaan mahdollisen toimijuuden toteutuminen voidaan kiteyttää kumppanuuteen perustuvaan jaettuun toimijuuteen, mikä edellyttää, että iäkäs henkilö ja työntekijä ovat tuttuja. Näin omatyöntekijän nimeäminen ja pysyvyys tukee luottamuksellista suhdetta.

Työntekijän näkökulmasta iäkkään toimijuuden mahdollistumisen ja haasteiden kysymykset tiivistyvät siihen, miten hyvin työntekijä noudattaa hyvän hallinnon periaatteita ja lainsäädäntöä. Kuten hallituksen esityksessä (HE 164/2014 vp, s. 73.) todetaan: ”Pelkkä oikeuksien olemassaolo ei riitä, vaan niiden käytännön toteutumisesta on huolehdittava”. Lainsäädäntö turvaa iäkkään henkilön toimijuutta, mutta se määrittyy käytännön toiminnassa. Työntekijän pitää pystyä tapauskohtaiseen työskentelyyn, jossa hän asiakkaan etu huomioiden hyödyntää riittävän laajasti harkintavaltaa perustuen parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon. Voidaan ajatella, että pelkkä kriteerien täyttymisen arviointi ja liukuhihnamainen tiukkaan standardoitu työskentely haastavat toimijuuden toteutumista ja normalisoi ihmisiä kategorioihin. Toimijuus voi tällöin määrittyä esimerkiksi toimintakykyisyytenä, mikä rajaa ihmisiä toimenpiteiden ulkopuolelle ja jättää ihmisiä ilman tarvitsemaansa apua, koska tietyt toimintakyvyn arvioinnin mittarimäärät eivät täyty. Toi-

saalta voi olla, että esimerkiksi kotona asumisen tukemisen poliittista tavoitetta viedään liian hankasti eteenpäin ja iäkäs henkilö voi kokea jäävänsä oman kotinsa vangiksi. Tämän vuoksi työntekijän tulee pyrkiä hankkimaan tietoa asiakkaan tilanteesta ja arjen haasteista eri näkökulmista. Prosessin tulisi olla moninasiin tilanteisiin nähden joustava, mutta tehokas. Ennen kaikkea toimijuuden mahdollistuminen tai sen haasteet kiinnittyvät siihen, millaisia kykyjä ja mahdollisuuksia on työntekijällä aitoon kohtaamiseen perustuvaan vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa. Työntekijän mahdollisuuksina kysymykseen tulevat esimerkiksi aika ja resurssit kohdata ja tavata asiakkaita, mutta myös esimerkiksi organisaation ohjeistukset ja toimintatavat. Vasara (2023, s. 97) pohtii, miten iäkkäiltä henkilöiltä voidaan vaatia osallisuutta ja päätöksentekoa, jos aidolle kohtaukselle ja toimijuudelle ei järjestetä aikaa ja tilaa. Myös Palomäki ja Toikko (2007, s. 278) miettivät, onko iäkkäiden kohtaaminen normitettua ja tehokkuuden edellyttämää, jolloin aito kohtaaminen ohitetaan ja työ muuntuu yksipuoliseksi tarpeiden määrittelyksi ja toimenpiteiden tekemiseksi. Toimijuuden haasteissa ja mahdollisuuksissa on palvelujen järjestämisessä kyse suhteisesta rakentuvasta suhteellisesta toimijuudesta (ks. Ranta 2020), jossa toisen toiminta vaikuttaa toiseen henkilöön. Näin lainsäädännössä määritelty palvelujen järjestämisen prosessi toteutuu käytännössä suhdeprosessina ja iäkkään henkilön toimijuus rakentuu tilanteittain ja se voi vaihdella hetkittäin. Pohdin, että kyse on eräänlaisesta kohtaamisen etiikasta. Luonnollisesti rakenteet ja ympäristö vaikuttavat toimijuuden kokonaisuuden muotoutumiseen.

Lainsäädäntö turvaa toimijuutta, mutta epäselvää on, miten käytännössä asiat toteutuvat. Pohdittavaksi nousee, tulisiko lainsäädäntöä tiukentaa esimerkiksi henkilöstöä koskevalla sääntelyllä. Asioiden säätäminen laissa on nähty olevan ohjauskeinona laatusuosituksia velvoittavampi (esim. HE 4/2020 vp s. 42; HE 160/2012 vp, s. 18). Iäkkäiden asumispalvelujen toteutuksessa on säädetty lailla henkilöstömitoituksesta ja koulutusvaateista (VanhPL 3 a § (565/2020), 20 § (876/2022)), mutta palvelujen järjestämisen työnjaolliset kysymykset ja asiakasmitoitus on sääntelyn ulkopuolella siitakin huolimatta, että palveluja järjestävälle työntekijälle on annettu julkista valtaa sekä asetettu erilaisia vaateita koordinoida asiakkaan palvelukokonaisuutta. Työnjaolliset ja koulutukselliset kysymykset on jätetty pitkälti hyvinvointialueiden tulkintojen ja suosituksen (Sarvimäki & Silta-niemi 2007) sekä tarkoituksenmukaisen asiantuntemuksen käytön vaateen (esim. SHL 36 § (677/2023); VanhPL 15 §) varaan. Lain hengen mukaisesti voidaan ajatella, että iäkkään toimijuutta

pyritään turvaamaan monialaisella yhteistyöllä, mutta epäselvää on, toteutuuko tarkoituksenmukaisen asiantuntemuksen käyttö. On kuitenkin havaittavissa, ettei esimerkiksi sosiaalityön roolia ole riittävästi tunnistettu iäkkäiden palvelujen järjestämisen kokonaisuudessa (Kaskiharju & Günther 2023; Ristolainen ym. 2021, s. 235; Tedre 2003, s. 57; Tenkanen 2007, s. 191–192). Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen on nähty perustavan asiantuntemustaan ihmisten toimijuuden näkökulmaan (HE 5/2002 vp; HE 197/2022 vp, s. 155; STM 2017, s. 54–55), joten mietin jättääkö sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen hyödyntämättömyys toteutumatta laissa määritellyn ”tarkoituksenmukaisen asiantuntijuuden” (SHL; VanhPL).

Toimijuus lainsäädännössä heijasteleekin yhteiskunnan arvoja ja tilannetta. Toimijuuden tukemiselle ja harkintavallan käytölle asetetaan reunaehdot. Iäkkäiden henkilöiden yhteiskunnallinen asema ja arvostus voidaan kuitenkin nähdä ihmisoikeuskysymyksenä. Valokivi (2013, s. 163) toteaa osuvasti, että heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden kuuleminen haastaa nykyistä poliittista ajattelumaailmaa. Toisaalta iäkkäillä henkilöillä voidaan nähdä olevan heikot vaikuttamismahdollisuudet politiikkaan ja palvelujen järjestämisen ohjauskeinoihin (Räsänen 2018, s. 11; Zechner ym. 2017, s. 178–179). Mielenkiintoista kuitenkin on, että iäkkäiden aseman erityisyys on haluttu tunnustaa säätämällä heille oma laki. Esimerkiksi työikäisillä ei ole omaa yleislainsäädäntöä samalla tavalla. Iäkkäiden henkilöiden asema on nähty näin merkittävänä, vaikka erityisyyttä on toisaalta haluttu rajata (esim. erityisen tuen tarpeeseen ei katsota kuuluvan ikääntymiseen liittyviä haittoja, SHL 3 § kohta 3) eikä varsinaisia subjektiivisia oikeuksia ja sosiaalipalveluja ole iäkkäille määritelty lakiin. Iäkkäiden sosiaalipalveluistakin on erilaisia tulkintoja (ks. esim. Lehmuskoski ym. 2023, s. 107–108; Pusa ym. 2004, s. 100–101; Seppänen 2017). Iäkkäiden aseman näkökulmasta tilanne on ristiriitainen. Tulee kuitenkin muistaa, että lainsäädäntö esittää asioita monesti pelkistettyinä normatiivisina kuvauksina (Rautiainen 2021). Yksilöllisten tulkintojen ja tapauskohtaisten ratkaisujen tekeminen jää aina tulkintojen varaan. Kyse on yksilöllisyyden ja yhdenvertaisuuden dilemmasta. Lainsäädäntö toisintaa ikääntymiseen kohdistuvia odotuksia. Mietin, maa-laako vanhuspalvelulaki palvelun tarvitsijoista liiaksi kuvaa yhteiskunnan taakkana. Pohdin, että vaarana on, että sosiaalityö osaltaan toiseuttaa iäkkäitä henkilöitä täydestä kansalaisuudesta ja estää täyden toimijuuden potentiaalın käyttöä.

Tutkielmani perustuu kriittisen realismin tieteenfilosofiseen ajatteluun. Ajattelen, että tämä lähestymistapa on istunut hyvin tutkielmaani ja auttanut tarkastelemaan rakenteita ja erilaisia interventioiden mekanismeja. Se on ohjannut pohtimaan tiedon muodostusta toimijuuden ilmiöön liittyen ja siihen vaikuttavien kausaaliteettien selvittämistä. Mielestäni kriittinen realismi antaa hyvän maaperän palvelujen järjestämisen prosessin ja sosiaalityön sekä näiden kehittämismahdollisuuksien reflektointiin. Tämä onkin näkemykseni mukaan tärkeää, sillä sosiaalityön rooli ei ole aina selkeää iäkkäiden palvelukokonaisuudessa. Mietinkin, miten paljon iäkkäiden palvelujen järjestämiseen heijastuu perinteet tarkastella palveluja terveydenhuollon viitekehyksestä (esim. Kaskiharju & Günther 2023). Toimintakykyisyyttä nostetaan monissa kohdin tavoitteena ja kuvaamaan iäkkään henkilön toimijuutta. Palvelutarpeiden määrittelemisessä toimintakyky nousee yhdeksi keskeiseksi tekijäksi, mutta se ei kerro totuutta toimijuudesta eikä palvelutarpeesta eikä siitä, miten ihminen kokee oman hyvinvointinsa. Jyrkämän (2003b, 2007) mainitsemien modaliteettikehyksen tarkastelu voisi sen sijaan tarjota laajemman katselukannan huomioiden myös käyttämättömän potentiaalin ja tilanteisuuden. Tämä mahdollistaisi mielestäni hyvän lähtökohdan tapauskohtaiseen työskentelyyn erityisesti ikääntyneiden henkilöiden kohdalla, joilla monesti toimintakyky väijäämättä laskee ja tästä huolimatta vanhuus voi muodostua mielekkääksi (ks. Tedre 2003, s. 70). Modaliteettien kautta voitaisiin tavoittaa sosiaalinen ulottuvuus ja sosiaalisen ympäristön kudelma paremmin, mikä vaikuttaisi istuvan paremmin myös sosiaalityön viitekehykseen tulkita ilmiöitä ja nähdä toimijuus laajemmin. Jyrkämä (2003b; 2007) toteaaakin, että toimijuuden tarkastelu edellyttää arjen eri tilanteiden, ihmisten erilaisten merkityksenantojen sekä toimintatilanteiden tarkastelua läheltä. Toimijuuden haasteeksi voikin muodostua, ettei palvelutarvetta tai palveluiden suunnittelua tehdä riittävän laaja-alaisesti ja yksityiskohtaisesti eikä asiakkaan kanssa edes päästä yhteisymmärrykseen yhteisistä palveluille asetettavista tavoitteista. Palvelujärjestelmän näkökulmasta asiakkaan toimijuus voi rakentua ihan erilaiseksi kuin iäkkään henkilön oman elämän kautta tarkasteltuna. Jatkotutkimusaiheena olisikin mielenkiintoista tutkia, miten palvelujen järjestämisessä käytännössä toimijuuden mahdollistumisen keskeiset tekijät toteutuvat käytännössä.



Ajattelen, että toimijuuden tarkastelu palvelujen järjestämisessä on tärkeää. Mietin, että jos asiakas ei koe tulevansa kuulluksi eikä hän koe, että palvelut vastaavat hänen tarpeitaan, onko sosiaalityö täyttänyt sille asetettua tehtävää lisätä ihmisten hyvinvointia. Pohdin myös, aiheutuuko näin häiriökysyntää sosiaalihuoltoon ja lisäkustannuksia yhteiskunnalle. Kyse on myös asiakasturvallisuudesta. Oikea-aikaiset asiakaslähtöiset palvelut ja iäkkäiden henkilöiden tukeminen heille mielekkäiden asioiden tekemiseen luo sopeuttamisstrategioita (ks. Eloranta 2009; Räsänen 2019, s. 19, 30), joiden voidaan nähdä vähentävän raskaampien palvelujen tarvetta. Palvelujen järjestämiseen panostaminen on sosiaalihuollon vaikuttavuuskysymys. Näen, että iäkkäiden palveluiden järjestämisestä tarvitaan kansallisesti yhtenäistä tietoa, jotta palveluprosesseja voidaan kehittää.

## Lähdeluettelo

Aaltonen, T., Henrikson, L., Tiilikka, Valokivi, H. & Zehner, M. (2014). Vanhuksen hyvä elämä asia- kirjoissa ja haastattelupuheessa. Teoksessa A. Metteri, H. Valokivi & S. Ylinen. (toim.), *Terveys ja sosiaalityö* (s. 244–270). Jyväskylä: PS Kustannus.

Aerschot, L. & Kröger, T. (2023). Suomalaisen vanhuspalvelupalvelujärjestelmän ongelmakohtat. Teoksessa T. Sihto & P. Vasara (toim.), *Hoivan pimeä puoli* (s. 237–254). Helsinki: Gaudeamus.

Agich, G. J., & Agich, G. J. (2003). *Dependence and autonomy in old age: an ethical framework for long-term care* (2nd ed., rev.). Cambridge University Press.

Arajärvi, P. (2011). *Johdatus sosiaalioikeuteen*. (Talentum. Juridica-kirjasarjan 26. teos). Almatalentia Oy.

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review Psychology* 52 (1), 1–26. doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1.

Bandura, A. (2008). Toward an agentic theory of the self. Teoksessa H.W. Marsh, R.G. Crave & D.M. McInerney (toim.), *Self-processes, Learning and Enabling Human Potential*. Dynamic New Approaches. Charlotte, NC: Information Age Publishing. (s. 15–49).

Barnes, C. (2011). Understanding disability and the importance of design for all. *Journal of accessibility and design for all* 1 (1), 55–80. doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1.

Bengtson, V.L. & Kuypers, J. (1985). The Family Support Cycle: Psychosocial Issues in the Aging Family. Teoksessa V.L. Bengtso & J. Kuypers (toim.), *Life-Span and Change in a Gerontological Perspective* (s. 257-273). Elsevier. doi.org/10.1016/B978-0-12-510260-5.50020-7.

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. (2007). *Tutkijan arkipäivän etiikka*. Tampere: Vastapaino.

Eloranta, S. (2009). *Supporting older people's independent living at home through social and health care collaboration*. (Annales Universitatis Turkuensis. Sarja-Ser D Medica-Odontologica Osa-Tom 869). Turku: Turun yliopisto.

Eläketurvakeskus. (2024). Työeläke.fi. Eläkkeet eri elämän tilanteissa. Päivitetty 9.1.2024. Haettu 23.2.2024 osoitteesta <https://www.tyoelake.fi/elakkeet-eri-elamantilanteissa/vanhuuselake-ika-luokilla-oma-elakeikansa/>.

Eriksson, S. (2008). *Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen*. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3/2008. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. Haettu 2.5.2024 osoitteesta <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-3.pdf>.

Eskola, J. & Suoranta, J. (2014). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Euroopan ihmisoikeussopimus SopS 18–19/1990.

Hedemäki, T., Kokkonen T., Malinen J., Niskala, A., Näkkäljärvi A. & Ruotsala, P. (2013) Sosiaali- ja terveystieteissä - Yhdessä oppien, yhdessä kehittäen. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 459–476). Tampere: Vasapaino

Finne-Soveri, H., Äijö, M., Tolonen, E., Rehula, P., Vähäkangas, P., Patronen, M., Autio, T., Haimi-Liikkanen, S., & Havulinna, S. (2020). *Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä. TOIMIA-suositus*. Haettu 2.2.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020060540983>.

Haaparanta, L. & Niiniluoto, I. (2016). *Johdatus tieteelliseen ajatteluun*. Helsinki: Gaudeamus.

Hallamaa, J. (2017). *Yhdessä toimimisen etiikka*. Helsinki: Gaudeamus.

Hallintolaki 434/2003.

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi HE 241/2020 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle kuntalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi HE 268/2014 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain ja sosiaalihuoltolain 42 §:n muuttamisesta HE 218/2016 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta HE 85/2016 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräiksi niihin liittyviksi laeiksi HE 137/1999 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi HE 231/2021 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi HE 197/2022 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta HE 230/2020 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta HE 4/2020 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta HE 240/2014 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta HE 160/2012 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kotoutumisen edistämisestä ja siihen liittyviksi laeiksi HE 208/2022 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 19/2022 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 164/2014 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta HE 5/2020 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta HE 95/2005 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain 40 a §:n muuttamisesta HE 128/2008 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle perhehoitolaiksi HE 256/2014 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle työeläkejärjestelmää koskevan lainsäädännön muuttamiseksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 16/2015 vp.

Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi HE 191/2022 vp.

Heikkinen, E. (2002). Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin (toim.), *Vanhuuden voimavarat* (s. 13–33). Helsinki: Tammi.

Heikkinen, E. & Marin, M. (2002). Esipuhe. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin (toim.), *Vanhuuden voimavarat* (s. 6–9). Helsinki: Tammi.

Heini, A., Hokkanen, L., Kontu, K., Kunttu, K., Lindroos N. & Renimus, H. (2019). *Osallisuus vammaissosiaalityössä on yhteistyötä – asiakkaiden kokemuksia*. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 67. Hansaprint.

Helin, S. (2002). Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin (toim.), *Vanhuuden voimavarat* (s. 35–67). Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2000). *Tutki ja kirjoita*. 6., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Hokkanen, L. (2009). Empowerment valaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa M. Mäntysaari, A. Pohjola & T. Pösö (toim.), *Sosiaalityö ja teoria* (s. 315–337). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hokkanen, L. (2012). Interpreting a client satisfaction survey on shared agency in plan-based practice at the welfare office. *Nordic Social Work Research* 2 (2), 119–135. doi.org/10.1080/2156857X.2012.710177.

Hokkanen, L. (2013). Asiakaskansalaisen toimijuus sosiaalityöllisessä asianajossa. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 55–86). Tampere: Vasapaino.

Hokkanen, L. (2014). *Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet*. (Acta Universitatis Lapponiensis 145). Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Honkasalo, M.-L. (2013). Katveessa: pieni toimijuus kriittisenä avauksena toiminnan teoriaan. *Tiede & edistys* 38 (1), 42–61. doi.org/10.51809/te.105092.

Honkasalo, M.-L. (2022). Loppusanat: Toimijuuden muunnelmia. Teoksessa M.-L. Honkasalo, L. Jylhänkangas & A. Leppo (toim.), *Haavoittuva toimijuus* (s. 287–307). Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Honkasalo, M.-L., Jylhänkangas, L. & Leppo, K. (toim.) (2022a). *Haavoittuva toimijuus*. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Honkasalo, M-L., Jylhänkangas, L. & Leppo, K. (2022b). Johdanto: Toimijuutta sairastamisen ehdoilla. Teoksessa M-L Honkasalo, L. Jylhänkangas & A. Leppo (toim.), *Haavoittuva toimijuus* (s. 7-43). Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Houston, S. (2001). Beyond social constructionism: Critical realism and social work. *The British journal of social work*, 31 (6), 845-861. doi.org/10.1093/bjsw/31.6.845.

Hyväri, S. (2017). Asiakslähtöisyyden periaatteet ja toteuttaminen sosiaali- ja terveystaloudissa. Teoksessa J. Helminen (toim.), *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa* (s. 32-45). Helsinki: Edita.

Ife, J. (2012). *Human rights & social work: towards rights-based practice* (3rd edition). Cambridge University Press Textbooks. doi-org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1017/CBO9781139197182.

IFSW. (2018). *Ethics in Social Work. Statement of Principles*. Haettu 19.12.2023 osoitteesta <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>.

Jones, R. (2007). A Journey through the Years: Ageing and Social Care. *Ageing Horizons* 6, Long-term care and ageing populations, 42-51. Haettu 2.2.2024 osoitteesta <https://www.ageing.ox.ac.uk/publications/view/13>.

Josefsson, K., Mäkelä, M., Gerasin, A., Ranta, O., Havulinna, S., & Noro, A. (2021). Millaisia tavoitteita iäkäs kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoidon asiakas asettaa hoidolleen?. *Gerontologia* 35 (3), 217-230. doi.org/10.23989/gerontologia.99232.

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

Jylhänkangas, L. (2022). Muistisairaus ja katoava toimijuus. Teoksessa M-L, Honkasalo, L. Jylhänkangas & A. Leppo (toim.), *Haavoittuva toimijuus* (s. 157-188). Tampere: Vastapaino.

Jyrkämä, J. (2003a). Ikääntyvä yhteiskunta ja vanhojen elinolot. Teoksessa M. Martin & S. Hakonen (toim.), *Seniöri ja vanhustyö arjen kulttuurissa* (s. 13–21). Jyväskylä: PS-kustannus.

Jyrkämä, J. (2003 b). Ikääntyminen, toimintakyky ja toimintatilanteet. Teoksessa M. Martin & S. Hakonen (toim.), *Seniöri ja vanhustyö arjen kulttuurissa* (s. 94–103). Jyväskylä: PS-kustannus.

Jyrkämä, J. (2007). Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 195–217). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Järvikoski, A., Martin, M., Autti-Rämö, I., Härkäpää, K. (2013). Shared agency and collaboration between the family and professionals in medical rehabilitation of children with severe disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research* 36 (1), 30- 37.  
doi.org/10.1097/MRR.0b013e32835692d3.

Kallinen, T. & Kinnunen, T. (2021). Etnografia. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto (ylläpitäjä ja tuottaja). Haettu 15.1.2024 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.

Kananoja, A. (2017). Sosiaalipolitiikka sosiaalityön kehyksenä. Teoksessa A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki (toim.), *Sosiaalityön käsikirja* (s. 33–39). (4. uudistettu laitos). Helsinki: Tietosanomaa.

Karjalainen, P. (2017). Sosiaalityön osaamisen orientaatiot. Teoksessa A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki (toim.), *Sosiaalityön käsikirja* (s. 193–198). (4. uudistettu laitos). Helsinki: Tietosanomaa.

Karvonen-Kälkäjä, A. (2012). *Unohtuuko vanhus? Oikeustieteellinen tutkimus hallintosopimuksen asiansaissahteista vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta*. Vanhustyön keskusliiton tutkimuksia 1/2012. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. Haettu 27.3.2024 osoitteesta [https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/07/Unohtuuko\\_vanhus.pdf](https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/07/Unohtuuko_vanhus.pdf).



Karvonen-Kälkjä, A. (2014). Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa A. Mäki-Petäjä-Leinonen & L. Nieminen (toim.), *Vanhuus ja oikeus* (s. 283–321). Lakimiesliiton kustannus.

Kaskiharju, E., & Günther, K. (2023). Himmeneekö sosiaalihuolto vanhuspalveluissa? Analyysi laatusuosituksen yhteiskunnallisesta tehtävästä. *Gerontologia* 37 (3), 229–246. doi.org/10.23989/gerontologia.121935.

Katsui, H. (2005). *Towards equality: Creation of the Disability Movement in Central Asia*. University of Helsinki, Institute of Development Studies. Kynnys ry. Helsinki: University Press Finland. Haettu 2.2.2024 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/74be6445-1062-4c60-a8d1-ebcd40750cda/content>

Kehusmaa, S. (2014). *Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus*. Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Haettu 17.2.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-669-942-7>.

Kinni, R-L. (2007). Sosiaalityö vanhuskuntoutujan toimintakykyä määrittämässä. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 219–234). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Kivistö, M. & Hokkanen L. (2021). Asiakaskansalaisuus vammaissosiaalityössä. Teoksessa A. Teittinen, M. Kivistö, M. Tarvainen & S. Hautala (toim.), *Vammaiset ihmiset kansalaisina* (s. 169–202). Tampere: Vastapaino.

Kivistö, M., & Hokkanen, L. (2023). Vammaissosiaalityön harkitseva toimijuus – metasynteesi harkinnan rakentumisesta. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 31(4), 337–355. doi.org/10.30668/janus.126100.

Koukkari, M. (2010) *Tavoitteena kuntoutuminen. – Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta*. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. (Acta Electronica Lapponiensis 56). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Kourgiantakis, T. McNeil, S.R., Hussain, A., Logan, J., Ashcroft, R., Lee E. & Williams, C.C. (2022). Social work's approach to recovery in mental health and addiction policies: a scoping review. *Social Work in Mental Health* (20) 4, 377-399. doi.org.10.1080/15332985.2021.2019169.

Kröger, T., Karisto, A. & Seppänen, M. (2007). Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 7–15). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Kumpuvuori, J. (2004). *Juridinen esiselvitys vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteen sovittamisesta*. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:14). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 16.01.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504224000>.

Kuusinen-James, K., & Seppänen, M. (2015). Ikääntyvät palvelusetelin käyttäjät valintatilanteessa: kuluttajia vai näennäiskuluttajia?. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 21 (4), 314–329. Haettu 24.3.2024 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/50712>.

Kylmälä, J. & Juvakka T. (2012). *Laadullinen terveystutkimus*. 1.-2 painos. Helsinki: Edita.

Laakkonen, R., Blomqvist, K. & Harju, M. (2023). Hoivakodin asukkaiden unohdettu toimijuus taiteellisten kohtaamisten valossa. Teoksessa T. Sihto & P. Vasara (toim.), *Hoivan pimeä puoli* (s. 195–210). Helsinki: Gaudeamus.

Laisi, N., Lappalainen T. & Vauramo M. (2016). *Selvitys vammaispalveluiden sosiaalialan ammattilaisen näkemyksistä*. (Invalidiliitto ry & Talentia ry). Haettu 30.1.2024 osoitteesta [https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/201701/vammaispalvelun\\_sosiaalialan\\_ammattilaiset-selvitys.pdf](https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/201701/vammaispalvelun_sosiaalialan_ammattilaiset-selvitys.pdf).

Laitinen, M. & Niskala A. (2013). Sosiaalityön suhde asiakkuuteen. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 9–16). Tampere: Vasapaino.

Laitinen, M. & Uusitalo, T. (2007). Sensitiivisen haastattelututkimuksen eettiset haasteet. *Janus Sosiaalipolitiikana ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakausilehti* 15 (4), 316–332. Haettu 10.5.2024 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/50440>.

Laki hyvinvointialueesta 611/2021.

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

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.

Lehmuskoski, A., Palm, N. & Suhonen, M. (2023) *Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille*. (Versio 3.7.) Kanta & Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Haettu 29.1.2024 osoitteesta <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSOSK>.

Leppo, A. & Perälä, R. (2022). Huumeidenkäyttäjä hyvinvointivaltion katveessa – toimijuus kilpailutetun opioidikorvaushoidon arjessa. Teoksessa M-L, Honkasalo, L. Jylhänkangas & A. Leppo (toim.), *Haavoittuva toimijuus* (s. 83–123). Tampere: Vastapaino.

Liikanen, H-L. (2007). Gerontologisen sosiaalityön menetelmiä. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 69–91). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Lipsky, Michael. (2010). *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. (Alkuperäinen teos julkaistu 1980.) New York: Russell Sage Foundation.

Lushetch, N. (2017). The Art of Being Elsewhere: Neoliberal Institutions of Care. *The Journal of Somaesthetics* 3 (1-2), 68-92. Haettu 17.2.2024 osoitteesta [https://www.academia.edu/36345326/The\\_Art\\_of\\_Being\\_Elsewhere\\_Neoliberal\\_Institutions\\_of\\_Care](https://www.academia.edu/36345326/The_Art_of_Being_Elsewhere_Neoliberal_Institutions_of_Care).

Marin, M. (2002) Yhteiskunta ja hyvä vanheneminen: Lähestymistapoja hyvän vanhenemisen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin (toim.), *Vanhuuden voimavarat* (s. 89-117). Helsinki: Tammi.

Martin, M. & Rommakkaniemi, M. (2021). Jaettu toimijuus vammaispalvelujen sosiaalityössä. Teoksessa A. Teittinen, M. Kivistö, M. Tarvainen & S. Hautala (toim.), *Vammaiset ihmiset kansalaisina* (s. 202-234). Tampere: Vastapaino.

Mol, A. (2008). *The logic of care: health and the problem of patient choice*. (Alkuperäinen teos julkaistu 2006). Routledge.

Mold, A. (2010). Patient groups and the Construction of the Patient-Consumer in Britain: Historical Overview. *Journal of Social Policy* 39 (4), 505- 521. doi.org/10.1017/S0047279410000231.

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2018). Päämies rationaalisen toimijana – teoriaa ja käytäntöä edunvalvonnassa olevan ihmisen itsemääräämisoikeudesta. *Lakimies* (1), 3-28. Haettu 9.3.2024 osoitteesta <https://www-edilex-fi.ezproxy.uef.fi:2443/lakimies/185610001.pdf>.

Mäntysaari, M. 2005: Realism as a foundation for social work knowledge. *Qualitative Social Work* 4 (1), 87-89. doi.org/10.1177/1473325005050202.

Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus.

Niemelä, A-L. (2009). Ketkä ovat syrjäytyneitä. Teoksessa Y. Engeström, A-L. Niemelä, J. Nummijoki & J. Nyman (toim.), *Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön* (s. 25-47). Jyväskylä: PS Kustannus.

Niemelä, P. (2007) Vanhuus ja turvattomuus. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 167–179). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Niemi, P. (2013). Hyvä, paha valta. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 31–54). Tampere: Vasapaino.

Niiranen, V. (2002). Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa K. Juhila, H. Forsber & I. Roivainen (toim.), *Marginaalit ja sosiaalityö* (s. 63–80). Jyväskylä: Kopijyvä Oy. Haettu 10.4.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5892-3>.

Nordsröm L., Lassinantti K., Carlsson Ö. U., Almqvist A-L. (2023). Service-user participation in coordinated planning, from the perspective of involved professionals. *Disability & Society*. doi.org.10.1080/09687599.2023.2255736.

Notko, T. (2007). Asiakslähtöisyys iäkkäiden mielenterveyskuntoutujien tukemisessa. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 235–252). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Nummijoki, J. (2009) Toiminta- ja liikkumiskyky porttina vanhusten toimijuuteen. Teoksessa Y. Engeström, A-L. Niemelä, J. Nummijoki & J. Nyman (toim.), *Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön* (s. 87–134). Jyväskylä: PS Kustannus.

Nummela, T. (2011). *Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä*. (Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 17). Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Nurmi-Koikkalainen, P. (2009). *Välttämätön apu elämisen mahdollistajana. Näkökulmia vaikeavammaisten henkilöiden asumiseen ja apuun*. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, Avauksia 7/2009). Helsinki: Valopaino Oy.

Närhi, K, Kokkonen, T. & Matthies, A.L. (2013). Nuorten aikuisten miesten osallisuuden ja toimijuuden reunaehdoja sosiaali- ja työvoimapalveluissa. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 113–145). Tampere: Vasapaino.

Oikeusministeriö. (2018). *Hallituksen esitysten laatimisohteet*. (HELO-työryhmän mietintö. Selvityksiä ja ohjeista 49/2018.) Helsinki: Oikeusministeriö. Haettu 30.1.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-727-4>.

Pajukoski M. (2006). *Preventio, sosiaalioikeus ja kunnat - ehkäisevä sosiaalipolitiikka kuntia velvoittavassa lainsäädännössä*. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Pajukoski, M. (2011). Muuttuvat sosiaaliset oikeudet. Teoksessa E. Palola & V. Karjalainen (toim.), *Sosiaalipolitiikka - Hukassa vai uuden jäljillä?* (s. 79–100). (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos.) Helsinki: Unigrafia Oy Yliopistopaino. Haettu 4.2.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085374>.

Palomäki, S-L & Toikko, T. (2007). Tekemisen ja kohtaamisen ristiriita vanhustyössä. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 271–287). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Pehkonen, A., Martikainen, K., Kinni, R-L., & Mönkkönen, K. (2019). Asiakas moniammatillisessa kohtaamisessa. Teoksessa K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen (toim.), *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla* (s. 89–111). Helsinki: Gaudeamus.

Pekkarinen, E. & Tapola-Haapala, M. (2009). Kriittinen realismi sosiaalityössä – tiedontuotannosta emansipaatioon. Teoksessa M. Mäntysaari, A. Pohjola & T. Pösö (toim.), *Sosiaalityö ja teoria* (s.183–205). Jyväskylä: PS-kustannus.

Pietarinen, J. (2002). Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa S. Karjalainen, V. Launis, R. Pelkonen & J. Pietarinen (toim.), *Tutkijan eettiset valinnat* (s. 58–69). Helsinki: Gaudeamus Kirja.

Pikkarainen, A. (2019). Vieraana vai kotona palvelutalossa? Muutosta ja muuttoa tukemassa. Teoksessa J. Kulmala & M-A. Hynynen (toim.), *Hyvä vanhuus* (s. 186–205). Jyväskylä: PS Kustannus.

Pikkarainen, A. (2020) *Ikääntyneiden aikuisten toimijuus kuntoutuksessa*. (Jyu dissertations 262). Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Piñeros Glasscock, J. S. & Tenenbaum S. (2023). Action. Teoksessa E.N. Zalta & U. Nodelman (toim.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. (First published Jan 11, 2023). Haettu 1.2.2024 osoitteesta <https://plato.stanford.edu/arkistot/spr2023/entries/action/>.

Pirhonen, J. (2017). *Good Human Life in Assisted Living for Older People What the residents are able to do and be*. (Acta Universitatis Tamperensis 2272). Tampere: Tampereen yliopisto.

Pirhonen, J. (2019). Potilaita vai persoonia – vanhusten tunnustaminen pitkäaikaishoidossa. Teoksessa J. Kulmala & M-A. Hynynen (toim.), *Hyvä vanhuus* (s. 84–107). Jyväskylä: PS Kustannus.

Pirhonen, J. (2022). Omaa elämää loppuun asti - autonomia ja toimijuus hoivakodissa. Teoksessa M-L, Honkasalo, L. Jylhänkangas & A. Leppo (toim.), *Haavoittuva toimijuus* (s. 125–153). Tampere: Vastapaino.

Pohjola, A. (2007a). Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa L. Viinamäki & E. Saari (toim.), *Polkuja soveltavaan yhteiskuntatutkimukseen* (s. 11–31). Helsinki: Tammi.

Pohjola A. (2007b). Merkintöjä sosiaalityön asiantuntijuudesta. Teoksessa K. Vesterinen (toim.), *Kiitos kysymyksestä* (s. 6–18). (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 27). Rovaniemi: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Pohjola, A. (2010). Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 19–74). Helsinki: Gaudeamus.

Polit, D.F. & Beck CT. (2008). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (8th Edition.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Pusa, O., Piirainen, K. & Kettunen, A. (2004). *Johdatus sosiaalitaloustieteeseen ja sosiaalipalvelujen talouteen*. (Päivitetty osittain syksyllä 2005). Pieksämäki: Sosiaalitalouden tutkimuskeskus. Haettu 17.2.2024 osoitteesta [https://libguides.diak.fi/ld.php?content\\_id=31554833](https://libguides.diak.fi/ld.php?content_id=31554833) .

Pyykkönen, J. (2024). *Juustohöylästä tositoimiin Julkinen talous ei oikene koskematta eläkkeisiin ja terveydenhuoltoon*. (EVA analyysi nro 131. 3.4.2024). Haettu 7.4.2024 osoitteesta <https://www.eva.fi/blog/2024/04/03/julkinen-talous-ei-oikene-koskematta-elakkeisiin-ja-terveydenhuoltoon/>.

Ranta, J. (2020). *Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa. Tutkimus institutionaalisesta vuorovaikutuksesta*. (Tampereen yliopiston väitöskirjat 279). Tampere: Tampereen yliopisto.

Rantanen, T., & Toikko, T. (2006). Käytäntötutkimuksesta kansalaislähtöiseen kehittämiseen. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 14 (4), 403–410. Haettu 13.2.2024 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/50722>.

Rintala, T., Jämsä A., Soukainen, J. (2010). *Vanhuspalvelut. Säännöllinen kotihoito*. (Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 214/2010. Dnro 269/54/09). Helsinki: Edita Prima Oy. Haettu 23.2.2024 osoitteesta: <https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/07/02132256/vanhuspalvelut-214-2010.pdf>.

Rautiainen, P. (2021). Vammaisen ihminen oikeudessa. Teoksessa A. Teittinen, M. Kivistö M. Tarvainen & S. Hautala (toim.), *Vammaiset ihmiset kansalaisina* (s. 21–59). Tampere: Vastapaino.

Reunanen, M. (2011). Aivohalvauskuntoutus ja toimijuuden mahdollisuudet. Teoksessa A. Järviskoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus muutoksessa* (s. 179–187). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Ristolainen, H, Tiilikainen, E., Tarvainen, M., Nikumaa, H., Riekkinen-Tuovinen, S., Niemi, M., Mäki-Petäjä-Leinonen, A., Rautiainen, P. & Seppänen, M. (2021). *Vammaisten ja ikääntyneiden palvelut*.



Teoksessa T., Kurki, V. Jylhä & T. Kekoni (toim.), *Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla* (s. 225–249). Helsinki: Gaudeamus.

Rommakkaniemi, M. (2014). Masennuksen sosiaaliset ulottuvuudet ja sosiaalityön asiantuntijuus masennuksen hoidossa ja kuntoutuksessa. Teoksessa A. Metteri, H. Valokivi, & S. Ylinen (toim.), *Terveys ja sosiaalityö* (s. 142–172). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Rommakkaniemi, M. & Järvikoski, A. (2013). Jaetun toimijuuden rakentuminen mielenterveyspalveluissa. *Kuntoutus* 36 (1), 39–44.

Rommakkaniemi, M. & Kilpeläinen, A. (2013). Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä – Terveydenhuollon sosiaalityöntekijät asiakkaiden toimijuuden tilojen rakentajina. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 244–271). Tampere: Vasapaino.

Rommakkaniemi, M. & Väyrynen, S. (2011). Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksia psykososiaalisesta kuntoutuksesta. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus muutoksessa* (s.135–151). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (toim.) (2011). *Tutkimuksen voimasanat*. Helsinki: WSOYpro.

Rostila, I. & Vinnurva, J. (2013). Sosiaalityön asiakkaan toimijuus ja täysimittainen professionaalisuus. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 196–218). Tampere: Vastapaino.

Räsänen, R. (2018). *Hyvää elämänlaatua ikääntyneille*. Keuruu: Printek.

Räsänen, R. (2019). Elämänlaadun monipuolinen huomiointi ja tukeminen käytännön vanhustyössä. Teoksessa J. Kulmala & M-A. Hynynen (toim.), *Hyvä vanhuus* (s. 18–40). Jyväskylä: PS Kustannus.

Saarenheimo, M. (2003). Merkityksellinen elämä. Teoksessa M. Martin & S. Hakonen (toim.), *Seniöri ja vanhustyö arjen kulttuurissa* (s. 44–56). Jyväskylä: PS-kustannus.

Saiku, P. (2006). Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:47). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 9.3.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226801>.

Sarvimäki, P. & Siltaniemi, A. (toim.) (2007). *Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtäväraakennus*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:14). Haettu 28.1.2024 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73389/URN%3aNBN%3afi-fe201504223872.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Seppänen, M. (2017). Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki (toim.), *Sosiaalityön käsikirja* (s. 260–269). (4. uudistettu laitos). Helsinki: Tietosanoma.

Siitonen, J. (1999). Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulun yliopisto. Haettu 27.1.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:951425340X>.

Sipilä, A. (2011). *Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet -Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä*. (Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, 28). Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Sointu, L. (2022). Koskevia ja tuntuvia vastuita omaishoitavaa sidosten ehdoilla. Teoksessa M-L, Honkasalo, L. Jylhänkangas & A. Leppo (toim.), *Haavoittuva toimijuus* (s. 257–285). Tampere: Vastapaino.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). *Sosiaalihuoltolain soveltamisopas*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:15). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 30.1.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3959-2>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020a). *Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikävykykäs Suomi*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 31.1.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020b). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 2.2.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024). *Vammaispalvelulain soveltamisalaa tarkentava hallituksen esitysluonnos lausunnoille*. (Sosiaali- ja ministeriön tiedote 12.4.2024). Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://stm.fi/-/vammaispalvelulain-soveltamisalaa-tarkentava-hallituksen-esitysluonnos-lausunnoille>.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon 825/2022.

Suomen perustuslaki 731/1999.

Talentia. (2022). *Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Haettu 19.12.2023 osoitteesta <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>.

Tarvainen, M. & Teittinen, A. (2021). Vammaisten ihmisten muuttuva kansalaisuus. Teoksessa A. Teittinen, M. Kivistö, M. Tarvainen & S. Hautala (toim.), *Vammaiset ihmiset kansalaisina* (s. 7–17). Tampere: Vastapaino.

Tedre, S. (2003) Hoiva ja vanhuus. Teoksessa M. Martin & S. Hakonen (toim.), *Seniöri ja vanhustyö arjen kulttuurissa* (s. 57–71). Jyväskylä: PS-kustannus.

Tedre, S. (2007) Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 95–119). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Tenkanen, R. (2007). Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 181–192). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2022) *Sosiaaliturvan menot ja rahoitus 2022*. (Tilastoraportti 8/2024. Suomevirallinen tilasto, STV). Haettu 21.2.2024 osoitteesta <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-resurssit/sosiaaliturvan-menot-ja-rahoitus>.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2004). *ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus*. (Stakes ohjeita ja luokituksia 2004:4. Maailman terveysjärjestö (WHO) on julkaissut tämän luokituksen vuonna 2001 nimellä International Classification of Functioning. Disability and Health: ICF. Julkaisu oikeus ja suomennos Stakes 2004. 6. painos.) World Health Organization & Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Haettu 11.2.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201303252595>.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2022) *Keskeiset tulokset. Vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselyn keskeiset tulokset*. Haettu 20.2.2024 osoitteesta: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kerro-palvelustasi-kansallinen-vanhuspalvelujen-asiakastytyvaisyyden-seuranta/keskeiset-tulokset>.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2023). *Sote-sanasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan sanastot. Käsite palvelutarpeen arviointi*. (Julkaistu 1.1.2021, viimeisin julkaisuversio 7.7.2023). Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server/vocabulary/25b97b3a-1517-4499-92da-413b00a0ce5b/concept/237d99ce-d508-411b-bbd0-8c74a89d1ebe>.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2024a). *Sote-sanasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan sanastot. Käsite sosiaalihuollon yleispalvelut*. (Julkaistu 18.4.2019, viimeisin julkaisuversio 20.3.2024). Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server/vocabulary/25b97b3a-1517-4499-92da-413b00a0ce5b/concept/237d99ce-d508-411b-bbd0-8c74a89d1ebe>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2024b). *Sote-sanasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan sanastot. Käsite sosiaalihuollon erityispalvelut.* (Julkaistu 18.4.2019, viimeisin julkaisuversio 20.3.2024). Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server/vocabulary/25b97b3a-1517-4499-92da-413b00a0ce5b/concept/463e60aa-5b67-4a71-8b63-f541f6154408>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos & Kansaneläkelaitos. (2023). *Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023: tavoitteena sosiaalisesti kestävä Suomi.* (Diakooste). Haettu 21.2.2024 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146429/Liite%201\\_Laaja\\_dia-koonti\\_v%C3%A4est%C3%B6n%20terveys-%20ja%20hyvinvointikatsaus%202023.pdf?sequence=10&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146429/Liite%201_Laaja_dia-koonti_v%C3%A4est%C3%B6n%20terveys-%20ja%20hyvinvointikatsaus%202023.pdf?sequence=10&isAllowed=y).

Toikkanen, T. (2010). Henkilökohtainen apu ja vammaisen henkilön oikeusturva. Teoksessa M. Pajukoski (toim.), *Pääseekö asiakas oikeuksiinsa?* (s. 102–109). (Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä. Raportti III. Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 19/2010). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 30.1.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2012050852>.

Tuomi, J. & Sarajärvi A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.* (9. uudistettu laitos.) Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuori, K. (1998). Oikeuden kahdet kasvot. *Tieteessä Tapahtuu* 16 (6). Kirjoitus perustuu esitelmään Suomalaisen Tiedeakatemian istunnossa 11.5.1998. Haettu 15.1.2024 osoitteesta <https://journal.fi/tt/article/view/58601>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 27.1.2024 osoitteesta: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Työntekijän eläkelaki 395/2006.

Valokivi, H. (2008). *Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkajien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista*. (Acta Electronica Universitatis Tamperensis 684). Tampere: Tampereen yliopisto.

Valokivi, H. (2013). Muistisairautta sairastava kansalainen vanhustenpalveluissa. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 146–164). Tampere: Vasapaino.

Vammaispalvelulaki 675/2023.

Vanhustyön keskusliitto. (2018). *Eloisa ikägallup 2018: Vanhuuden ikäraja on noussut 74:än vuoteen -Asenteet vanhoja ihmisiä kohtaan ovat myönteisempiä kuin viisi vuotta sitten*. (Vanhustyön keskusliiton tiedote 23.3.2018). Haettu 2.2.2024 osoitteesta <https://www.sttinfo.fi/tiedote/66990060/eloisa-ikagallup-2018-vanhuuden-alaikaraja-on-noussut-74an-vuoteen-asenteet-vanhoja-ihmisia-kohtaan-ovat-myonteisempia-kuin-viisi-vuotta-sitten?publisherId=64021107>.

Valtioneuvosto. (2023). *Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma*. (Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58). Helsinki: Valtioneuvosto. Haettu 11.2.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>.

Vasara, P. (2023) Paikoillaan vanhenemisen varjopuolella. Teoksessa T. Sihto & P. Vasara (toim.), *Hoivan pimeä puoli* (s. 81–104). Helsinki: Gaudeamus.

Vehmas, S. (2014). Vammaisuus ja yhteiskunnallisesti luodut haitat. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 22 (1), 84–88. Haettu 3.2.2024 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/51161/15611>.

Vehmas, S. (2005). *Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan*. Helsinki: Gaudeamus.

Viitasalo, K. (2013). Äitien taloudellinen toimijuus ja selviytyminen muistelutyöaineiston valossa. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala. (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 357–374). Tampere: Vasapaino.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.

Zechner, M. (2007). Puolisoitaan hoivaavien luottamus sosiaalipalveluihin. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 139–166). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Zechner, M., Hoppania, H.-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., & Vaittinen, T. (2017). Sotenorsu posliinikaupassa? Vanhuus ja vaivaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 25(2), 177–181. Haettu 2.2.2024 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/63286>.

## Liitteet

**Liite 1. Taulukko** tutkielmasta käytetystä aineistosta ja tulos miten usein hakusana "toimij" niissä esiintyy

Aineisto	"Toimij" hakusan esiintyvyyys
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012	0
Sosiaalihuoltolaki 1301/2014	12
Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Julkaisuja 2017:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö	44
Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi HE 241/2020 vp	295
Hallituksen esitys eduskunnalle kuntalaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 268/2014 vp	25
Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaalihuoltolain 42 §:n muuttamisesta HE 218/2016 vp	1
Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta HE 85/2016 vp	4
Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräksi niihin liittyviksi laeiksi HE 137/1999 vp	2
Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi HE 231/2021 vp	26
Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi HE 197/2022 vp	73



Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta HE 230/2020 vp	51
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-veluista annetun lain muuttamisesta HE 240/2014 vp	2
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-veluista annetun lain muuttamisesta HE 4/2020 vp	19
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-veluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta HE 160/2012 vp	3
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kotoutumisen edistämisestä ja siihen liittyviksi laeiksi HE 208/2022 vp	13
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi oppilas- ja opiskelija-huoltolain muuttamisesta sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 19/2022 vp	29
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain 40 a §:n muuttamisesta HE 128/2008 vp	0
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muut- tamisesta HE 5/2020 vp	5
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muut- tamisesta HE 95/2005 vp	0
Hallituksen esitys eduskunnalle perhehoitolaiksi HE 256/2014 vp	0
Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 164/2014 vp	45
Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi HE 191/2022 vp	25
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>674</b>

## Liite 2. Taulukko Esimerkki teoriaohjaavan sisällönanalyysin prosessista

Taulukkoon on merkitty, onko analyysi koskenut ensimmäistä vai toista tutkimuskysymystä:

1. Miten iäkkäiden toimijuus määrittyy sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa?
2. Mihin tekijöihin iäkkään henkilön toimijuuden mahdollisuudet ja haasteet paikantuvat sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa sosiaalipalvelujen järjestämisen prosessissa?

Tutkimuskysymys	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
1	" Läheisverkoston kartoittamisella tarkoitetaan sen selvittämistä, miten omaiset tai muut asiakkaalle läheiset henkilöt osallistuvat asiakkaan tukemiseen. Läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai tarvittaessa muulloin asiakkuuden aikana." (SHL 43 §)	Omaiset ja läheiset osallistuvat tukemiseen	Läheiset ja omaiset asiakkaan tukena	Läheistoimijuus
1	" Kunnan vanhusneuvostosta säädetään kuntalain (410/2015) 27 §:ssä. Kunnan vanhusneuvosto on otettava mukaan tämän lain 5 §:ssä tarkoitetun suunnitelman valmisteluun. Hyvinvointialueen vanhusneuvostosta säädetään hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 32 §:ssä. Hyvinvointialueen van-	Neuvosto kehittämässä, suunnittelemassa ja arvioimassa, miten palveluja kehitetään	Yksilöistä muodostettu yhteisö toimijana	Kollektiivinen toimijuus

	<p>husneuvosto on otettava mukaan tämän lain 5 §:ssä tarkoitetun suunnitelman valmisteluun ja 6 §:ssä tarkoitettuun arviointiin.” (VanhPL 11 §)</p>			
1	<p>”Erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla henkilöllä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvuluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisten tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhustalvuluilaki, 3 §:ssä säädetään; (29.12.2022/1280)” (SHL 3 § kohta 3)</p>	<p>Vaikeuksia hakea ja toimia Sairaudet, vammat jne. voivat estää toimimasta</p>	<p>Pieni toimijuus, haavoittuva toimijuus, toimijudentila</p>	<p>Toimijuuden eri tasot</p>
1	<p>” 1) iäkäs henkilö on hakeutunut sosiaali- huoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitettuun palvelutarpeen arviointiin” (VanhPL 15 § kohta 1 (1323/2014))</p>	<p>läkäs henkilö hakee palveluja. Iäkäs henkilö toimii saadakseen palvelutarpeen arvion.</p>	<p>Aktiivinen toimijuus, vaativa toimijuus</p>	<p>Toimijuuden eri tasot</p>
2	<p>” Sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuus-</p>	<p>Vireiletulo, palvelutarpeen arviointi,</p>	<p>Toimijuuden edellytys tieto</p>	<p>Tieto</p>

	<p>tena on selvittää asiakkaalle hänen asiassaan kysymykseen tulevat erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sekä muut seikat, joilla voi olla merkitystä. Asiakkaan osallistumismahdollisuuksien lisäämisen keskeisenä edellytyksenä ja keinona on turvata oikeus tietoon. Jotta asiakas voisi osallistua ja vaikuttaa asiansa käsittelemiseen ja ratkaisemiseen, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja eri vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, s. 96)</p>	<p>asiakkuuden suunnittelu, päätöksenteko. Osallistuakseen iäkkään henkilön on saatava tietoa, jotta voi tehdä päätöksiä. Tieto vaihtoehdoista ja vaikutuksista mahdollistaa ja tiedon puute heikentää toimijuuden mahdollisuuksia.</p>		
2	<p>” Asiakas voi myös kieltäytyä ottamasta vastaan palveluja, jolloin asiakkuus päättyy, ellei laissa ole erityissäännöstä, jonka perusteella sosiaalihuollon toimenpiteisiin voidaan ryhtyä asiakkaan tahdosta riippumatta.” (HE 164/2014 vp, s. 126–127)</p>	<p>Asiakkuuden alku eli vireilletulo. Iäkäs henkilö voi päättää omista asioistaan. Hänellä on päätöksentekooikeus ja jos tämä estetään ei hän voi toimia omassa asiassaan. Iäkäs henkilö voi kieltäytyä. Oma tahto Päätöksentekooikeus on toimijuuden edellytys.</p>	<p>Päätää omista asioistaan</p>	<p>Itsemääräämisoikeus</p>
1 ja 2	<p>”Turvallisuuden tunnetta lisää olennaisesti, jos hänelle on nimetty vastuutyöntekijä, jonka puoleen hän voi kääntyä tarvittaessa. Vastuutyöntekijä</p>	<p>Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden suunnittelu, päätöksenteko (SHL 37 §, 39 §, 42 §, 46 §)→ koko asiakkuuden ajan</p>	<p>Yhdessä tekeminen Tuttu henkilö, johon voi luottaa ja häneltä saa avun.</p>	<p>Luottamus Jaettu asiantuntemus</p>

voi olla tarpeen myös silloin, kun iäkstä hoidetaan omaishoidon tuella. Pykälän 1 momentin mukaan iäkälle henkilölle tulisi nimetä vastuutyöntekijä, jos hänen arvioidaan tarvitsevan apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.” (HE 160/2012 vp, s. 47)

Avun ja tuen saaminen  
Tuttu ihminen  
Tieto keneltä apu voi saada lisää turvallisuutta ja mahdollistaa toimimista.  
Omatyöntekijä /vastuutyöntekijä voi tukea asiakasta.  
Tuen saaminen toimijuuden mahdollistajana.

**Liite 3. Taulukko** Keskeisimmät iäkkäiden henkilöiden toimijuuden mahdollisuuksien ja haasteiden paikat palvelujen järjestämisessä

Prosessin vaihe	Toimijuuden mahdollistamisen ja haasteiden avainpaikat
Vireilletulo	<p>Tieto palveluista ja tukitoimista sekä oikeuksista ja velvollisuuksista</p> <p>Palveluihin hakeutuminen ja asioiden saaminen vireille</p> <p>Itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon käsittelyn aloittamisessa. Asiakkaan tarve lähtökohtana</p> <p>Yhteistyö iäkkään ehdoilla. Tieto kuka hänen asioitaan käsittelee.</p> <p>Asianmukainen dokumentaatio</p>
Palvelutarpeen arviointi	<p>Tieto palveluista ja tukitoimista sekä oikeuksista ja velvollisuuksista</p> <p>lökkään mielipiteiden, näkemysten ja toiveiden huomioiminen ja nostaminen keskiöön</p> <p>Laaja-alainen ja yksilöllinen palvelutarpeen arviointi</p> <p>Palvelutarpeen arvioinnin tehokas tekeminen (käsittelyaika)</p> <p>Yhteistyö iäkkään ehdoilla. Tieto kuka hänen asioitaan käsittelee.</p> <p>Yhteinen ymmärrys palvelutarpeesta ja omatyöntekijän nimeämisestä</p> <p>Asianmukainen dokumentaatio</p> <p>Tarkoituksenmukainen asiantuntijuus käyttöön</p>
Asiakkuuden suunnittelu	<p>Tieto palveluista ja tukitoimista sekä oikeuksista ja velvollisuuksista</p> <p>lökkään mielipiteiden, näkemysten ja toiveiden huomioiminen ja nostaminen keskiöön</p> <p>Laaja-alainen ja yksilöllinen sekä mahdollisimman yksityiskohtainen asiakassuunnitelma, jossa palvelut sovitettu yhteen</p> <p>Voimavarojen potentiaali huomioon</p> <p>Yhteistyö iäkkään ehdoilla. Tieto kuka hänen asioitaan käsittelee.</p> <p>Läheistoimijuuden tukeminen</p> <p>Omantyöntekijän rooli koordinoijana</p> <p>Asianmukainen dokumentaatio</p> <p>Tarkoituksenmukainen asiantuntijuus käyttöön</p>
Palvelujen järjestäminen	<p>Kirjallinen perusteltu päätös</p> <p>Päätöksen perustaminen aiempaan tietoon</p> <p>Laaja-alainen harkintavallan käyttö asiakkaan palvelutarpeeseen perustuen</p> <p>Päätöksenteon tehokkuus (käsittelyaika)</p> <p>Tarkoituksenmukainen asiantuntijuus käyttöön ja vastuu päätöksenteosta selkeä</p> <p>Jälkikäteisoikeusturvakeinot</p>