

# OMAISHOIDON VAPAAEHTOINEN TUKITYÖ

## HÄMEENLINNASSA JA LAHDESSA

**Järjestöt vahvistamassa aktiivista kansalaisuutta**

MINNA KALLIOKOSKI

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Sosiaalityön pro gradu -tutkielma

Syyskuu 2015

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

KALLIOKOSKI, MINNA: OMAISHOIDON VAPAAEHTOINEN TUKITYÖ HÄMEENLINNASSA JA LAHDESSA

- Järjestöt vahvistamassa aktiivista kansalaisuutta

Pro gradu -tutkielma, 74 s., 1 liitesivu

Sosiaalityö

Ohjaaja: Heli Valokivi

Syyskuu 2015

---

Tämä pro gradu -tutkimus käsittelee sitä, miten järjestöt voivat lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja miten ne voivat kannustaa henkilökohtaiseen vastuunottoon. Lisäksi on tutkittu sitä, millä tavalla järjestöt voimaannuttavat vapaaehtoisiaan omaishoidon tueksi tehtävässä työssä. Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä selvitettiin sitä, mitkä ovat omaishoitoon liittyvien järjestöjen avun ja tuen muodot Hämeenlinnassa ja Lahdessa sekä sitä, mitä haasteita toimintaan liittyy. Tutkimus perustuu 13 omaishoidon vapaaehtoista tukityötä tekevän järjestön tai seurakunnan palkatun työntekijän haastatteluun. Aineiston analysoinnissa on käytetty sekä aineistolähtöistä että teorialähtöistä sisälönanalyysiä.

Nykyiset omaishoidon avun ja tuen muodot Hämeenlinnassa ja Lahdessa vastaavat osittain niihin tarpeisiin, joita omaishoitajilla ja hoidettavilla tutkimusten mukaan on. Esimerkiksi vertaistukea on monipuolisesti tarjolla, mutta mahdollisuuksia vapaan ja oman ajan järjestämiseen omaishoitajalle on melko vähän. Tulevaisuuden haasteet liittyvät vapaaehtoiisiin liittyviin tekijöihin: uusien vapaaehtoisten rekrytointi, vanhojen sitoutuminen ja heidän motivointinsa, vapaaehtoisista huolenpitäminen ja palkitseminen ja se, että miten järjestön työntekijä löytää aina jokaiselle yksilölle sopivan tehtävän.

Kysymykseen siitä, millä keinoilla järjestöt voivat lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa, saatiin hyvinkin konkreettisia vastauksia. Ne on luokiteltu rakenteisiin ja toimintaan liittyviin tekijöihin. Rakenteista voi mainita esimerkiksi kumppanuuden sekä henkisten esteiden madaltamisen ja fyysisen esteettömyyden. Toimintaan liittyvät tekijät koskivat joko järjestön työntekijää tai vapaaehtoista/avun saajaa. Konkreettinen esimerkki siitä, miten järjestöt voivat aktiivoida on se, että tarjotaan erilaisia osallistumisen muotoja ja pidetään osallistumiskynnystä matalalla. Myös vastuunoton lisääminen niin, että vastuuta annetaan, on konkreettinen aktivointikeino. Haastattelujen perusteella järjestön työntekijöille löytyi seuraavia vapaaehtoisten voimaannuttamisen keinoja: kiittäminen ja arvostaminen, koulutus, virkistys, henkinen tuki, matala osallistumiskynnys ja erilaiset mahdollisuudet olla osallisena ja toiminnassa mukana.

Järjestötoiminnassa vallitsevat samat stereotypiat kuin koulutuksessa ja työelämässä suomalaisessa yhteiskunnassa. Lisäksi naiset ovat aktiivisempia kuin miehet omaishoidon vapaaehtoisessa tukityössä. Eri-ikäisiä miehiä kaivataan kuitenkin mukaan järjestöjen vapaaehtoistyöhön. Järjestöt joutuvat miettimään jatkossa yhä enemmän sitä, mitkä aktiviteetit houkuttelisivat miehiä mukaan toimintaan. Myös vapaaehtoisten sitoutuminen on tulevaisuudessa merkittävä haaste.

Avainsanat: omaishoito, järjestöt, vapaaehtoistyö, aktiivinen kansalaisuus, voimaannuttaminen

University of Tampere

School of Social Sciences and Humanities

KALLIOKOSKI, MINNA: VOLUNTARY SUPPORTIVE WORK FOR INFORMAL CARE IN  
HÄMEENLINNA AND LAHTI

- Organizations in establishing active citizenship

Master's Thesis, 74 pages, 1 appendix pages

Social work

Supervisor: Heli Valokivi

September 2015

---

This Master's- research deals with how organizations can increase the participation of citizens and how they can encourage personal appropriation. In addition, the manner in which organizations can empower work made to support voluntary informal care has also been examined. The first research question clarified the various forms of assistance and support provided by organizations linked to informal care in Hämeenlinna and Lahti, as well as the challenges associated with the operations. The research is based on interviews with 13 paid employees of organisations or community parishes carrying out voluntary supportive work for informal care. The analysis of the material has utilised both data-driven and theory-driven content analysis.

The current forms of assistance and support for informal care in Hämeenlinna and Lahti correspond, in part, to the needs experienced by informal carers and care recipients, according to the research. For example, there is an extensive range of comparable support on offer, although the opportunities for the organisation of free and "one's own" time for informal caregivers is quite limited. Future challenges are related to voluntary factors: the recruitment of new volunteers, the commitment of older volunteers and their motivation, voluntary caretaking and rewarding and how an organisation employee will always find a suitable task for every individual.

Very specific answers were given concerning questions of the means by which organizations can increase the activeness of citizens and personal appropriation. They are classified as factors related to structures and operators. Of the structures, one may mention, for example, the lowering of partnership and mental barriers, as well as physical accessibility. Factors related to operators concern either the employees of the organisation or the recipients of voluntary assistance / aid. A concrete example of how organizations can provide activation is to offer various forms of participation and keep the participation threshold low. Increasing appropriation, so that responsibility is given, is also a concrete way towards the activation. Based on the interviews, the following voluntary means of empowerment were found for organization workers: gratefulness and appreciation, training, recreation, spiritual support, low participation thresholds and different opportunities to participate and be involved in activities.

The same stereotypes prevail in the operations of organizations as in training and employment in Finnish society. In addition, women are more active than men in the voluntary supportive work of informal care. However, the involvement of men of different ages is needed in the voluntary work of organisations. In the future, organizations will be able to ponder more on which activities would attract more men to become involved in activities. In addition, voluntary commitment will become a major challenge in the future.

Keywords: informal care, organizations, voluntary work, active citizenship, empowerment

## Sisällys

1 Johdanto .....	1
2 Omaishoito ja vapaaehtoistoiminnan periaatteet .....	4
2.1 Omaishoito valtakunnallisesti sekä tilanne Hämeenlinnassa ja Lahdessa .....	4
2.2 Lähtökohtana Kelan ja SPR:n tutkimukset omaishoitajien toiveista .....	6
2.3 Järjestötoiminnan periaatteet ja suomalaisten naisten aktiivisuuden historia .....	8
3 Aktiivinen kansalaisuus ja voimaannuttaminen teoreettisena viitekehyksenä .....	14
3.1 Aiemmat tutkimukset omaishoidosta ja kolmannesta sektorista .....	14
3.2 Aktiivinen kansalaisuus ja voimaannuttaminen .....	17
3.3 Isosta-Britanniasta lähtöisin oleva keskustelu kumppanuudesta .....	26
4 Tutkimuksen tarkoitus ja sen toteuttaminen .....	29
4.1 Tutkimustehtävä .....	29
4.2 Tutkimusaineiston hankinnan prosessi .....	29
4.3 Sisällönanalyysi metodisena valintana .....	32
4.4 Rakenne – toimija -käsitepari yhtenä luokittelun perustana .....	35
5 Toiminnan haasteet, aktivointikeinot ja voimaannuttaminen .....	37
5.1 Tuen muodot .....	37
5.2 Toiminnan haasteet .....	41
5.3 Keinot lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa .....	46
5.4 Keinot voimaannuttaa vapaaehtoisia .....	52
6 Pohdinta.....	61
Lähteet.....	66
TAULUKOT .....	74
LIITTEET.....	75

# 1 Johdanto

Aktiivinen kansalainen, joka pitää huolta itsestään ja läheisistään, on yhä useammin julki kirjoitettu tavoite päätöksentekijöiden, virkamiesten, järjestötoimijoiden ja tutkijoiden lausumissa. Usein tavoitteeksi ilmoitetaan aktiivinen kansalaisuus kaiken ikäisenä. Tämä onkin hyvä asia, sillä monia ongelmia voidaan ennaltaehkäistä jo aktiivi-iässä, ja näin voidaan saavuttaa fyysisesti ja psyykkisesti mahdollisimman terve ja pitkä elämä ikäihmisenä. Virallisissa dokumenteissa on kuitenkin tuotu esille juuri ikäihmisten mahdollisuuksia ottaa enemmän vastuuta omasta elämästään. Uusi vuonna 2013 voimaan tullut vanhuspalvelulaki edellyttää, että jokaisella yli 65-vuotiaalla tulee olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon ja palveluiden suunnitteluun.

Kunnissa toimivat ikäihmisten vaikuttajaraadit ovat yksi osallistumisen foorumi ikäihmisille. Vaikuttajaraatiin voi tulla mukaan kuka tahansa ikäihmisten asioista kiinnostunut kaupunkilainen iästä riippumatta ja se käsittelee ikäihmisten lautakunnan alaisuuteen liittyviä asioita. Siltä myös kysytään mielipiteitä lautakunnassa esille tuleviin asioihin. Kuulun itse ikäihmisten vaikuttajaraatiin Hämeenlinnassa ja viimeisen vuoden aikana raati on käynyt muun muassa tutustumassa yhteisölliseen asumiseen Helsingin Kalasatamassa, kuullut ajankohtaisia omaishoitoon liittyviä asioita sekä tutustunut kaupungin kotihoidon mobiilijärjestelmään. Hämeenlinnassa ikäihmisten vaikuttajaraati on seitsemästä eri vaikuttajaraadista kaikkein aktiivisin. Vanhusneuvostot ovat toinen vaikuttamisen kenttä yli 65-vuotiaille, ja niistä tuli vuoden 2014 alussa kunnissa lakisääteisiä. Toisin kuin vaikuttajaraati vanhusneuvosto ei ole avoin foorumi kaikille, vaan sinne pääsee jäseneksi poliittisten eläkeläisjärjestöjen kautta.

Vaikuttajaraadit ja vanhusneuvostot ovat kuntien keino saada ikäihmisiä mukaan tekemään päätöksiä ja suunnittelemaan omia palveluitaan. Myös järjestöt ovat mukana aktivoimassa ikäihmisiä pitämään huolta omasta ja toistensa terveydestä ja toimintakyvystä sekä osallistumaan vapaaehtoistyön eri muotoihin. Valtiolla on tällä hetkellä vaikea tilanne johtuen mm. leikkauslistoista ja kestävyysvajeesta, ja ongelmat eivät suinkaan vähene väestön ikääntyessä ja taloudellisen taantuman jatkuessa. Järjestöjen eli kansalaisyhteiskunnan merkityksen kasvu kansalaisten aktivointityössä ja eri palvelujen tuottamisessa korostuu tulevaisuudessa sitä mukaa, kun kunnat joutuvat karsimaan palveluitaan.

Omaishoidosta toivotaan yhtä ratkaisua ikääntyvän Suomen ongelmiin. Kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman (2014) mukaan virallisten omaishoitajien lukumäärää pyritään lisäämään seu-

raavan 16 vuoden aikana 40 500:sta noin 60 000 omaishoitajaan. Kasvu edellyttää omaishoitoperheiden nykyistä parempaa huomioimista sekä julkisen sektorin että järjestöjen toiminnassa. Juha Sipilän hallituksen strategisessa hallitusohjelmassa (2015) on osoitettu lisää taloudellisia resursseja siihen, että kehitetään omaishoitajien ja vastaavien vapaaehtoishoitajien sekä perhehoitajien sijaisjärjestelyjä siten, että hoitajille voidaan tarvittaessa turvata mahdollisuus huolettomiin vapaisiin. Lisäksi pyritään antamaan omais- tai perhehoitosuhteen alkaessa tai kestäessä etukäteinen hoitopaikkalupaus. Tavoitteena on, että hoidettava saa hoitopaikan siinä vaiheessa, kun omais- tai perhehoitaja ei enää jatka. Esitys omaishoidon hoitopalkkion järjestämistä vastuun siirrosta Kelan hoidettavaksi sekä pitkään jo esillä ollut omaishoidon tuen määrien korottaminen nykytasosta liittyvät valtion tehtäviin. Valtion ohella kuntien pitäisi pystyä nykyistä enemmän tukemaan omaishoitoperheitä. Järjestöiltä odotetaan nykyistä monipuolisempaa ”palveluvalikkoa” omaishoitajien tukitoiminnassa, lisäpanostusta vapaaehtoistoimintaan ja toiminnan pitkäjänteisyyttä.

Pro gradu -tutkimukseni otsikko on ”Omaishoidon vapaaehtoinen tukityö Hämeenlinnassa ja Lahdessa. Järjestöt vahvistamassa aktiivista kansalaisuutta.” Omaishoidon vapaaehtoisella tukityöllä tarkoitan järjestöjen ja seurakuntien tarjoamaa apua ja tukea omaishoitajille, hoidettaville tai koko omaishoitoperheelle. Suomen Punaisen Ristin (SPR) toiminnassa on käytössä termi ”omaishoidon tukityö”. Käyttämäni käsite on siis lähellä SPR:n omaishoidon tukityö -käsitettä, mutta tässä tutkimuksessa tarkoitan omaishoidon vapaaehtoisella tukityöllä koko kolmannen sektorin työkenttää omaishoidon parissa. Käytän tässä tutkimuksessa sanoja järjestöt ja järjestöjen työntekijät, vaikka haastateltaviin lukeutuu myös kolme seurakunnan työntekijää kahdesta eri seurakunnasta ja yksi järjestöaktiivi, ei työntekijä. Kutsun haastateltavia työntekijöiksi, vaikka yksi haastateltava on pitkän linjan järjestöaktiivi. Järjestöt ja seurakunnat eroavat organisaationsa puolesta toisistaan, mutta kuuluvat molemmat ”kolmas sektori” -käsitteen sisälle. En tässä tutkimuksessa tee eroa järjestöjen ja seurakuntien välille vaan kutsun kaikkia organisaatioita, jotka ovat mukana tutkimuksessa, järjestöiksi.

Tutkimuksessani selvitetään sitä, miten järjestöt tukevat tällä hetkellä omaishoitajia Hämeenlinnassa ja Lahdessa ja millä keinoilla ne pitävät huolta vapaaehtoisistaan. Tutkimus selvittää myös sitä, millä konkreettisella keinolla järjestöt voisivat lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa. Tutkimus perustuu teemahaastatteluihin ja niiden sisällönanalyysiin. Se on kattava, sillä kaikki omaishoidon tukemiseen osallistuvat järjestöt Hämeenlinnasta ja Lahdesta ovat mukana. Olen päätenyt tutkimaan Hämeenlinnan vapaaehtoissektoria siitä käytännöllisestä syystä, että asuin siellä ja tein kesällä 2014 ikäihmisten palveluissa työssä ollessani Hämeenlinnan kaupungille selviytyksen siitä, mitä mahdollisuuksia järjestöillä Hämeenlinnassa olisi nykyistä paremmin tukea omaishoitajia. Valitsin Lahden vertailukaupungiksi Omaishoitajat ja läheiset -liitosta saamani esi-

tyksen johdosta. Aiheeseen olen päätenyt sen vuoksi, että kolmannen sektorin roolia omaishoidossa ei ole Suomessa tutkittu. Toisaalta ymmärrän teeman tulevan jatkossa yhä tärkeämmäksi omaishoidon yleistyessä ja kuntien taloudellisen tilanteen edelleen kiristyessä.

Luvussa 2 esittelen omaishoitoon liittyviä käsitteitä ja keskeisiä lukuja, Kelan omaishoitoon liittyvän käynnissä olevan tutkimushankkeen sekä SPR:n vuonna 2013 laaditun kuntakyselyn. Lisäksi käsittelen sekä omaishoitotyötä että vapaaehtoistyötä vahvasti leimaavaa piirrettä eli naisvaltaisuutta. Luvussa 3 käsittelen teoreettisia käsitteitä eli aktiivista kansalaisuutta, voimaannuttamista (empowerment) ja kumppanuuteen perustuvaa yhteiskunnan mallia, josta on kirjoittanut erityisesti Briitta Koskiahho (2014). Tämän jälkeen esittelen tutkimukseni tehtävän sekä tutkimusaiheiston hankintatavan ja analyysimetodin. Luvussa 5 käsittelen tutkimuskysymysten mukaisesti eri alaluissa seuraavia teemoja: tuen muodot ja toimintaan liittyvät haasteet, keinot, joilla järjestöt voivat lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa sekä vapaaehtoisten voimaannuttaminen. Tuon esille myös haastateltavien mielipiteitä sukupuolikysymykseen, eli siihen, miksi naiset ovat niin vahvasti esillä vapaaehtoistoiminnassa. Luku 6 on varattu loppupäätelmiäni varten. Tutkimuksen teon aikana minulle on herännyt ajatuksia mahdollisista jatkotutkimuksen aiheista, joista lopuksi pohdinta –luvussa kirjoitan.

## 2 Omaishoito ja vapaaehtoistoiminnan periaatteet

### 2.1 Omaishoito valtakunnallisesti sekä tilanne Hämeenlinnassa ja Lahdessa

Omaishoito on kodeissa tapahtuvaa läheisten vastuulla olevaa hoivaa, jota tehdään joko ilman rahallista korvausta tai kunnan maksamaa omaishoidon tukea vastaan. Ilman rahallista korvausta omaistaan hoitavia kutsutaan epävirallisiksi omaishoitajiksi. Virallisten omaishoitajien määrä on pieni verrattuna epävirallisiin. Viime vuosina on yleistynyt myös etäomaishoitajan nimike. Etäomaishoitaja on henkilö, joka auttaa tai pitää huolta etäältä läheisestään, joka sairaudesta tai muusta hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Hän hoitaa läheisensä asioita myös puhelimen ja viestintäteknologian avulla. (Omaishoitajat ja läheiset ry 2015.) Epävirallisten ja etäomaishoitajien määrää Suomessa on vaikea arvioida. Virallisista omaishoitajista tiedetään sen sijaan melko paljon. Viralliset omaishoitajat ovat usein iäkkäitä, ja hoidettavien kunto on yleensä huono. Toisaalta omaishoitajina on esimerkiksi vanhempia, jotka hoitavat kotona vammaista lastaan. Kaikissa omaishoitotapauksissa hoivan antaja on yleisemmin nainen kuin mies. (Tillman 2014, 59.) Omaishoitaja ei voi olla kuka tahansa ns. vierashoitaja. Omaishoitajan ei tarvitse olla sukulainen, hän voi olla esimerkiksi naapuri, mutta ihmissuhteen on täytynyt olla olemassa ennen omaishoitosopimusta. Ketä tahansa ei siis voi omaishoitajaksi ottaa. Sijaishoitajaksi (omaishoitajan lakisääteisten vapaa-päivien tuuraajaksi) käy vieraampikin ihminen.

Virallisia omaishoitosopimuksen tehneitä omaishoitajia oli Suomessa vuonna 2012 noin 40 500. Tämä luku sisältää kaikki omaishoitajat, myös esimerkiksi ne vanhemmat, jotka hoitavat kotona vammaista lastaan. Yli 65-vuotiaiden osuus kaikista kunnan kanssa sopimuksen tehneistä omaishoitajista on kasvanut jatkuvasti. Vuonna 2012 omaishoidon tuella hoidetuista 67 prosenttia oli täyttänyt 65 vuotta, joka viides (19%) oli 18-64-vuotias ja joka seitsemäs (14%) alle 18-vuotias. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 21.) Kansallisena strategiana on lisätä omaishoitajien määrää Suomessa, sillä se tulee kunnille paljon halvemmaksi kuin pitkäaikainen laitoshoido. Tämä on myös vanhuspalvelulain henki (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980). Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman (2014, 37) mukaan tavoitteena on lisätä virallisten sopimuksen tehneiden omaishoitajien määrää vuoden 2012 noin 40 500:sta noin 60 000:een vuoteen 2020 mennessä. Tässä tutkimuksessa mukana olevissa kaupungeissa Hämeenlinnassa ja Lahdessa yli 65-vuotiaiden omaishoitajien määrä ei ole joka vuosi tasaisesti kasvanut. Esimerkiksi Hämeenlinnassa on aivan viime vuosina lukumäärä pienentynyt. Lahdessa kaikkia omaishoitajia on noin 600 ja Hämeenlinnassa noin 400.

Omaishoidon tukea alettiin maksaa Suomessa 1970-luvulla joissakin kunnissa. Vuoteen 1989 mennessä kaikki kunnat Suomessa olivat ottaneet tuen käyttöön. (Anttonen ym. 2009, 76.) Omaishoidon tuen määrä vaihtelee kunnittain, mutta laki omaishoidon tuesta (2.12.2005/93) määrittelee tuen reunaehdot. Kunnasta riippuen omaishoidon tuessa on käytössä kahdesta neljään eri palkkioluokkaa, ja yleensä summat vaihtelevat noin 381 euron ja noin 800 euron välillä. Ensimmäisessä hoitoisuusluokassa hoidon sitovuuden pitää olla toistuvaa ja hoitajan poissaolo voi olla enintään seitsemän tuntia vuorokaudessa. Toisessa hoitoisuusluokassa hoidettava tarvitsee runsasta hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan ja hoito on ympärivuorokautisesti sitovaa. Kolmannessa hoitoisuusluokassa hoito on ympärivuorokautisesti sitovaa ja hoitaja ei voi jättää hoidettavaa hetkeksikään ilman hoitoa tai valvontaa. Neljäs erityismaksuluokka on tarkoitettu raskaan siirtymävaiheen ajaksi. Hämeenlinnassa luokkia on neljä ja ensimmäisen hoitoisuusluokan hoitopalkkion suuruus on 384,67 €/kk, joka on lakisääteinen minimi. Neljännen erityismaksuluokan hoitopalkkio on 1592,13 €/kk. (Hämeenlinnan kaupunki, hoitopalkkiot ja kriteerit 2015.) Hyvin harvalla omaishoidon tuen hakijalla täyttyvät kriteerit niin, että hän saisi neljännen erityismaksuluokan hoitopalkkiota. Lahdessa ensimmäisen luokan hoitopalkkio on myös 384,67€/kk ja toisen luokan suuruus on 769,33€/kk. Kolmas luokka on erityismaksuluokka ja sen suuruus on 1153,89€/kk (Lahden kaupunki. Omaishoidon tuki –site 2015).

Hämeenlinnassa on vuonna 2015 iäkkäitä omaishoitajia varten kaupungin palveluksessa kaksi sosiaalityöntekijää ja kolmas sosiaalityöntekijä 60 prosentin työajalla. Näiden lisäksi Hämeenlinnassa on 40 prosentin työajalla yksi palveluohjaaja. Lahdessa iäkkäiden omaishoitajien asioita hoitaa kolme asiakasohjaajaa, joilla on sosionomin koulutus. Kun kaupunki ottaa vastaan uuden omaishoidon tukihakemuksen, kaupungin omaishoidon työntekijä tekee kotikäynnin ja pisteyttää hoitoa tarvitsevan toimintakyvyn. Tämän jälkeen kaupunki tekee päätöksen omaishoidon tuesta kuntakohtaisten kriteereiden mukaisesti sekä päättää omaishoidon tukeen sisältyvistä palveluista. Kriteerit ovat kuntakohtaisia ja joissakin kunnissa määrärahat eivät riitä loppuvuodesta kaikille hakijoille, vaikka kriteerit täytyisivätkin. Mikäli kriteerit täyttyvät ja kaupungilla on määrärahaa uuteen omaishoitosopimukseen, kaupunki ja omaishoitaja tekevät omaishoidon tuesta omaishoitosopimuksen (laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/93). Sopimuksen liitteeksi kaupunki, hoitoa tarvitseva henkilö ja omaishoitaja laativat yhdessä hoito- ja palvelusuunnitelman hoidettavalle. Omaishoidon tukeen sisältyy omaishoidettavalle omaishoito, hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja omaishoitajan vapaan (3 vrk/kk) ajaksi annettavat palvelut. Omaishoidon tukeen sisältyy omaishoitajalle hoitopalkkio, vapaa, jos hoito on sitovaa, eläke- ja tapaturmavakuutus ja sosiaalipalvelut. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, omaishoito.) Omaishoidon tuki maksetaan omaishoitajan tilille, ja se on veronalaista tuloa.

Kuntien taloustilanteet ovat tiukat ja monessa kunnassa joudutaankin usein loppuvuodesta toteamaan, että määrärahat uusien omaishoitosopimusten tekemiseksi ovat loppuneet (Etelä-Suomen Sanomat 6.10.2014). Koska tuen saamisen ehdot vaihtelevat kuntakohtaisesti, pohditaan tällä hetkellä yleisesti omaishoidon hoitopalkkion järjestämistä vastuun siirtoa kokonaan Kelan hoidettavaksi. Tämä teema oli esillä eduskuntavaaleissa 2015, sillä puolueista Keskusta ajoi tätä Kela-siirtoa, vaikka se lisäisikin valtion kustannuksia. SDP oli samoilla linjoilla. Oikeus omaishoidon tukeen riippuu tällä hetkellä kunnasta, ei objektiivisesta tarpeesta. Kela-siirto toisi yhdenmukaiset käytännöt koko maahan. Tämä lisäisi myös kansalaisten tasa-arvoista kohtelua. Keskustan, perussuomalaisten ja kokoomuksen yhteisessä strategisessa hallitusohjelmassa (27.5.2015, 20) todetaan otsikon ”kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa” alla, että omaishoitoon kohdennetaan resursseja. Liitesivulla on kirjattu, että ”kehitetään omaishoitajien ja vastaavien vapaaehtoishoitajien sekä perhehoitajien sijaisjärjestelyjä siten, että hoitajille voidaan turvata mahdollisuus huolettomiin vapaisiin tarvittaessa. Annetaan omais- tai perhehoitosuhteen alkaessa tai kestäessä etukäteinen hoitopaikkalupaus, että hoidettava saa hoitopaikan siinä vaiheessa, kun omais- tai perhehoitaja ei enää jatka.” Omais- ja perhehoitajien vapaat auttavat jaksamista. Tämän järjestelmän kehittämiseen varataan hallitusohjelmassa 75 miljoonaa euroa vuodessa. (Ratkaisujen Suomi. Neuvottelutulos strategisesta hallitusohjelmasta 2015, liitteet.)

## **2.2 Lähtökohtana Kelan ja SPR:n tutkimukset omaishoitajien toiveista**

Tämän tutkimuksen taustalla on käynnissä oleva Kelan laaja omaishoitoa käsittelevä tutkimushanke (Tillman 2014, Kelan omaishoito Hankkeen tuloksia 2015, tulossa) sekä vuonna 2013 laadittu SPR:n kuntakysely. Molemmista tutkimuksista on selvitetty, mitä apua ja tukea omaishoitajat kaipaavat elämäänsä. Kelan laajempi omaishoitoa käsittelevä hanke sisältää kolme eri tutkimusta. Tutkimuksen ensimmäinen osa käsittää kesällä 2014 toteutetun kyselytutkimuksen vuonna 2012 omaishoitajina olleille. Tutkimusaineiston kooksi tuli lähes 2400 vastaajaa. Hankkeen toinen osa koostuu 12 erikokoisen kunnan työntekijöiden haastatteluista. Haastattelut on tehty vuosien 2013 ja 2014 aikana. Hankkeen kolmas osa koostuu rekisteripohjaisesta kokonaistutkimuksesta, joka käsittelee omaishoitajia ja heidän tulotasoaan.

Kelan tutkimuksen mukaan omaishoitajat kaipaavat lisää rahaa omaishoitotyöstään. He toivovat lisää vapaata ja erityisesti sijaishoitajaa kotiin. Lisäksi he toivovat taksi- tai kuljetuspalveluita, terveystarkastuksia sekä alusta asti pysyvää tukihenkilöä. Noin 2400 kyselytutkimukseen vastannutta omaishoitajaa toivoivat kunnan palveluina eniten vertaistukea ja virkistystoimintaa, terapiaa, kun-

toutus- ja lyhytjaksoisia hoitajaksoja, sosiaalityön ja ohjauksen palveluita ja siivouspalveluita. (Kelan omaishoitohankkeen tuloksia 2015, tulossa.)

SPR:n kuntakysely käsitti 43 kuntaa, joissa SPR:llä on omaishoitajien tukitoimintaa. Kysely lähetettiin omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle tai vastaavalle johtohenkilölle kussakin kunnassa. Vastauksia saatiin 24 ja vastausprosentti oli 55,8. SPR:n kuntakyselyn vastauksissa esille nousivat vapaaehtoisten toteuttama virkistystoiminta, henkinen tuki ja työkalut jaksamiseen, kohtaamispaikat omaishoitajille, ohjaus ja käytännön neuvonta, vertaisryhmätoiminta, tukihenkilö omaishoitajalle ja koulutus. (Helameri 2013, 15.) Omaishoitajien toiveet ovat pysyneet vuosia melkein samoina. Tämän osoittaa vuonna 2006 tehty tutkimus omaishoidon kehittämistarpeista (Kaivolainen & Purhonen 2011, 26).

Suomessa on viime vuosina siirrytty ns. monituottajamalliin, missä järjestöt ja yksityiset yritykset osallistuvat palveluiden tuottamiseen tasaveroisina kumppaneina julkisen sektorin rinnalla (mm. Koskiahho 2014; Anttonen ym. 2012, 25; Möttönen & Niemelä 2005). Tällaisessa kumppanuuteen perustuvassa sosiaalipolitiikassa siirrytään julkisen vallan harjoittamasta ja rahoittamasta toiminnasta kohti yhteisöjen, hyväntekeväisyyden, vapaaehtoistyön, yhteiskunnallisten yritysten ja yksityisten yritysten toteuttamaa toimintaa. Kolmas sektori tuottaa entistä enemmän tämän kaltaista apua ja palvelua myös omaishoitajille, vaikka esimerkiksi Kelan omaishoitohankkeen (2015, tulossa) mukaan vain 25 prosenttia kyselytutkimukseen vastanneista noin 2400 henkilöstä mainitsi järjestöt keskeisinä oman omaishoitotyönsä tukijoina. Kolmannen sektorin tunnettuus omaishoitajien keskuudessa on siis tämän Kelan käynnissä olevan tutkimuksen mukaan vielä melko heikko.

Lina Van Aerschot (2014,77) toteaa väitöskirjassaan, että julkisen palvelujärjestelmän vastuulle jää mahdollistaa kansalaisten oman vastuunoton toteutumisen koordinoimalla ja kehittämällä uusia käytäntöjä avun ja palvelujen tuottamiseksi; valtio ja kunnat luovat puitteet kansalaisten aktiivisuudelle ja oman vastuun ottamiselle. Tästä oman vastuunoton ja aktiivisuuden lisääntymisestä huolimatta omaishoitajilla on edelleen toiveita, jotka kohdistuvat nimenomaan omaa kuntaa kohtaan palvelujen tuottajana. Kunnalta toivotaan muun muassa vertaistuen ja virkistystoiminnan järjestämistä, kuntoutusta ja lyhytaikaisia hoitajaksoja (Kelan omaishoitohankkeen tuloksia 2015, tulossa). Se, kuinka paljon järjestöjen ja seurakuntien vastuulle voidaan sitten eri tehtäviä omaishoidon tukemisessa siirtää, on vielä epäselvää. Monet järjestöt toimivat Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) määräämisen rahoituksen turvin, ja tämä on este kaikenlaiselle pitkäjänteiselle omaishoidon kehittämistyölle (Möttönen & Niemelä 2005, 165; Rantala & Sulkunen 2006, 88). Kansallisessa omaishoidon kehittämissuunnitelmassa (2014) tosin todetaan, että RAY lisää jatkossa järjestöjen avustusten systemaattisuutta ja pitkäjänteisyyttä.

## 2.3 Järjestötoiminnan periaatteet ja suomalaisten naisten aktiivisuuden historia

Pääosa tutkijoista yhdistää kansalaisyhteiskunta -käsitteen yhdistyssektoriin tai kolmanteen sektoriin. Tämä määrittely kaventaa kansalaisyhteiskunnan hyvin rajalliseksi käsitteeksi ja madaltaa sen yhteiskunnallista ulottuvuutta. Klassiset teoreetikot tarjoavat laajempia kansalaisyhteiskunnan määritelmiä. Kansalaisyhteiskunnan käsitettä ovat muotoilleet 1600-luvulta lähtien sellaiset filosofit kuin John Locke, Jean-Jaques Rousseau ja Montesquieu. G.W.F Hegel määritteli 1800-luvun alussa kansalaisyhteiskunnan eettisen elämän muodoksi, jossa subjektiivinen ja objektiivinen olivat harmonisesti läsnä. Tämä harmonia oli mahdollinen, koska kansalaisyhteiskunta sai ilmauksensa suhteiden systeeminä, rakentuneena oman ja toisten ihmisten oikeuksien keskinäiselle tunnustamiselle. Hegelin ajattelussa on läheinen kytkentä valtion ja kansalaisyhteiskunnan välillä. Valtio symbolisoi rationaalista järjestystä, konkreettisen vapauden todellisuutta. Hegelille valtio tarkoitti rakennetta, joka puolusti ja suojeli yksilöiden vapautta ja oikeuksia. Valtio ja kansalaisyhteiskunta olivat molemmat hänelle vapauden ilmentymiä. Kansalaisyhteiskunta edusti Hegelin ajattelussa kollektiivisia rakenteita, kuten instituutioita ja yhdistyksiä, jotka olivat lähtöisin yksilöllisten oikeuksien järjestelmästä. (Harju 2005, 59-64.)

Klassisten ajattelijoiden näkemys kansalaisyhteiskunnasta on kiinnostava vapaaehtoistyön näkökulmasta. Valtion turvaamissa oikeuksien ja vapauksien puitteissa ihmiset voivat auttaa toisiaan vapaaehtoisella työllä. Kun vapaaehtoistoiminta sijoitetaan klassisen teorian puitteisiin, se kuuluu kansalaisyhteiskunnan piiriin, ei valtion. Vapaaehtoistoiminta on osa inhimillisten ja vastuuntuntoisten ihmisten elämää valtion rinnalla toimivassa kansalaisyhteiskunnassa. Se on oikeuksien ja vapauksien mahdollistama ilmentymä, jossa ihmisten eettisyys ja moraalisuus pääsevät esille ja oikeuksiinsa. Aaro Harjun (2005) mukaan kansalaisyhteiskunta ei tarkoita vain ihmisten vapaamuotoiseen yhteistoimintaan perustuvaa elämänpiiriä, vaan se sisältää myös vaikuttamisen ja vallankäytön elementit. Siihen kuuluvat erilaiset yhdistykset, säätiöt ja rahastot, ammattiyhdistykset ja muut etujärjestöt, puolueet, vapaa sivistystyö, uskonnolliset yhteisöt ja seurakunnat. (Harju 2005, 65-66.)

Suomessa yhdistysrekisterissä on noin 120 000 yhdistystä, joista toimivia on noin 70 000. Valta-kunnallisia liittoja on noin 1000 ja piirijärjestöjä noin 3000. Loput ovat paikallisia yhdistyksiä. Rekisteröimättömiä yhdistyksiä on noin 30 000. Väkilukuun suhteutettuna yhdistyksiä on Suomessa todella paljon. (Kansalaisyhteiskunnan verkkolehti.) Vuonna 2009 sosiaali- ja terveysjärjestöille tehdyn kyselyn mukaan selkeällä valtaosalla (92,6 %) vastanneista järjestöistä vapaaehtoistoiminta sisältyy jollain tavoin niiden toimintaan. Vapaaehtoistyö on siis järjestöille hyvin leimaa-antavaa. Erityisesti rekisteröidyistä yhdistyksistä valtaosa toimii vapaaehtoisvoimin. Yleisesti käytetty vapaaehtoistoiminnan määritelmä on, että kyseessä on palkaton ja pakottamaton toiminta, jota tehdään

toisten ihmisten tai yhteisön eduksi. Kansalais- ja järjestötoiminnan missiona on tehdä hyvää. Hyväntekijöistä käytetään käsitettä vapaaehtoinen tai vapaaehtoistyöntekijä (Pessi & Oravasaari 2010, 9, 25). Vapaaehtoisia motivoi mukaan toimintaan esimerkiksi uudet tiedot ja taidot, joita vapaaehtoistyön kautta saavuttaa, henkilökohtainen kehittyminen, vahvistunut työkykyisyys tai apu opintopolun löytymisessä sekä kohentunut fyysinen ja psyykinen hyvinvointi (Rochester 2010, 163). Tärkein suomalaisia vapaaehtoistoimintaan motivoiva tekijä on halu auttaa muita - 41 prosenttia suomalaisista vapaaehtoisista kokee näin. Useilla on taustalla myös omia kokemuksia esim. sairaudesta, ja toimintaan lähdetään, kun kaivataan vertaistukea tai muuta tukea. Monella vapaaehtoistoimintaan mukaan lähteminen liittyy myös johonkin elämän murrosvaiheeseen, useilla erityisesti eläkkeelle jäämiseen. (Pessi & Oravasaari 2010, 145.)

Vapaaehtoistoimintaa hahmotetaan usein hyötyä tavoittelemattomalla paradigmalla, kansalaisyhteisö –paradigmalla tai hyödyllisen vapaa-ajan paradigmalla, ja ne muodostavat palvelutyön, kansalaisyhteiskunnan ja vapaa-ajan näkökulman vapaaehtoistyöhön. Näissä palvelutyön, kansalaisyhteiskunnan ja vapaa-ajan paradigmoissa on seuraavat osat: toiminnan motivaatio, toiminta-alueet, organisatorinen konteksti ja vapaaehtoistoimijoiden roolit. (Rochester ym. 2010, 10-16; Pessi & Oravasaari 2010, 10-11.) Yhdistyneiden kansakuntien vapaaehtoistyön ohjelman (United Nations Volunteers Programme UNV) mukaan vapaaehtoistyötä ohjaavat seuraavat periaatteet (Volunteering in the European Union 2010, 22):

- vapaaehtoistyössä on kysymys henkilökohtaisesta valinnasta,
- vapaaehtoistyö tarkoittaa legitiimiä tapaa, jolla ihmiset voivat osallistua erilaiseen toimintaan omissa yhteisöissään,
- se saa ihmiset ja ryhmät ottamaan kantaa humanitaarisiin sekä ympäristö- ja sosiaalisiin kysymyksiin,
- se on palkatonta, mutta ei korvaa palkkatyötä,
- se ei ole ilmainen vaihtoehto eikä uhka palkkatyölle.

Vapaaehtoistyön arvoiksi kollektiivisella tasolla nostetaan usein altruismi, solidaarisuuden ajatus, vastavuoroisuus ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden periaate (Rochester ym. 2010, 16). Nämä tarkoittavat halua huolehtia muista ihmisistä, ryhmäidentiteetin tunnetta ja halua tehdä työtä ryhmän tai sen jäsenten hyvinvoinnin eteen. Myös luottamus siihen, että toisten auttaminen saattaa johtaa siihen, että jossain vaiheessa itse saa myös apua ja tunne siitä, että eriarvoisuus on sosiaalisesti ja moraalisesti väärin, ovat vapaaehtoistyön arvojen pohjalla.

Monet eri-ikäiset ihmiset toimivat vapaaehtoistyössä, mutta Isossa-Britanniassa tehtyjen tutkimusten mukaan 20-34 -vuotiaat ja yli 75-vuotiaat olisivat kaikkein vähiten aktiivisia. Yleisesti jaettu

käsitys on myös se, että naiset ovat aktiivisempia kuin miehet. (Rochester ym. 2010, 43.) Suomessa naiset ovat keskiössä, kun tarkastellaan sekä omaishoitajuutta että järjestöissä aktiivisesti toimivia vapaaehtoisia. Erityisesti eläkeikää lähestyvien naisten tai juuri eläköityneiden naisten rooli korostuu järjestöjen vapaaehtoistyössä. Kelan tutkimuksen mukaan vuonna 2014 omaishoitajista 72 prosenttia oli naisia ja 28 prosenttia miehiä (Tillman 2014, 58). Esimerkiksi SPR:n aluetyöntekijän mukaan omaishoidon tukityön 43 vapaaehtoisesta Hämeen alueella vain yksi on mies, kaikki muut ovat naisia. Vaikka tilanne vaihtelee eri järjestöjen ja seurakuntien välillä, niin trendi on kuitenkin sama. Tämän päivän ikääntyneet naiset ovat hyvin koulutettuja ja heillä on enemmän työuraa takana kuin aikaisemman sukupolven naisilla. He tuntevat, että heidän hyvinvointinsa lisääntyy, kun he saavat järjestössä kokea yhteisöllisyyttä ja saavat keinon kanavoida myös omaa tyytymättömyyttään ja sosiaalisen eriarvoisuuden tunnettaan. He haluavat kontakteja ja arvostavat sitä, kun saa olla osa ryhmää tai verkostoa. (McHugh 2012.)

Historiallisestikin naiset ovat olleet vahvasti esillä erityisesti sosiaalisessa avustustoiminnassa. Vakiintuneen kansalaistoiminnan juuret ulottuvat Suomessa 1700-luvun lopulle (Kansalaisyhteiskunnan verkkolehti). Yhteiskunnalliset liikkeet loivat ja tuottivat arvopohjaa, jolta ihmisten aktiivinen toiminta kansalaisina nousi ja tuli mahdolliseksi. Kansalaisliikkeet sekä synnyttivät aktiivista kansalaisuutta, osallistumista ja vaikuttamista että syntyivät niistä. Ilman 1800-luvun yhteiskunnallisia liikkeitä nykypäivän kansalaisaktivismikin joutuisi rakentamaan toimintansa jollekin muulle perustalle. Vapaaehtoista työtä tehtiin yhtä lailla sosiaalisen työn kuin sivistyksen, kansanterveyden tai politiikan alalla. (Markkola 2005, 40.) Erilaisten ongelmien ratkaisemiseksi toimineita miehiä ja naisia yhdisti kristillinen vapaaehtoistyö. He olivat valmiita uhraamaan aikaansa, työpanostaan ja jopa omia varojaan tärkeänä pitämäänsä työhön. 1800-luvun sukupuolieroa koskevassa ajattelussa naisia pidettiin lempeämpinä, hienotunteisimpina ja siveämpinä kuin miehiä. Tästä syystä etenkin heikko-osaisten naisten ja lasten auttaminen lankesi parempiosaisille naisille. Kristillissosiaalinen työ määriteltiin kristilliseksi velvollisuudeksi, josta kieltäytyminen olisi osoittanut uskon heikkoutta tai jopa sen kieltämistä. (Emt., 53.)

Mirja Satka (1994) kuvaa sitä, miten naiset kansalaisyhteiskunnan synnyn alkua ajoista asti olivat aktiivisia juuri sosiaalisessa työssä, niin kunnallisessa, kirkollisessa kuin vapaaehtoistyössäkin. 1890-luvulle tultaessa oli sivistyneistön piirissä tunnustettu tosiasia, että sosiaalista työtä pitää kehittää. Yhdeksi puheenaiheeksi nousi kysymys naisten osallistumisesta köyhäinhoitoon, sillä naisten hyväntekeväisyystyö oli jo vakiintunut sosiaalisen työn muoto. Vuonna 1892 Zacharias Topelius vetosi sivistyneistön naisiin Raamattuun perustellen näin: ”... sinä ennen muita, olet luotu rakkautta ja laupeutta varten, sen tähden että sinä, paremmin kuin muut, voit lohduttaa kurjia, nostaa langenneita ja virvoittaa ruumiiltaan ja sielultansa voimattomia, sen tähden tulen nyt sinulle, joka voit ko-

konaan antautua rakkaudellesi. Minä kutsun sinut uusia velvollisuuksia täyttämään Jumalan ja rakkauden palveluksessa...” Topelius jatkoi vetoamalla naisten luonnollisina pitämiinsä ominaisuuksiin; lujuteen, vakavuuteen, lempeyteen, lämminsydämisyyteen ja äidillisyyteen. (Satka 1994, 262.)

Suomessa oli jo itsenäistymisen alussa vahva hyväntekeväisyysperinne. Toinen maailmansota merkitsi vapaaehtoistyön huipentumista. Julkinen vastuu sosiaalisesta työstä terävöityi. Mutta myös vapaaehtoisten eli naisten, nuorten ja ikääntyneiden miesten työpanos kasvoi asevelvollisuusikäisten miesten ollessa rintamalla. Keskuselimeksi eri ministeriöiden ja suurten sosiaalista työtä tekevien järjestöjen välille perustettiin Vapaan Huollon Keskustoimikunta. Se huolehti avuntarpeen kartoituksesta ja eri tahojen työnjaosta, otti vastaan lahjoituksia ja jakoi niitä apua tarvitsevien parissa huoltotyötä tekeville. Ulkomailta toimitettua humanitääristä apua jakamaan perustettiin uusia toimikuntia. Vapaaehtoistyön organisaatio saatiin pysyväksi kesällä 1941, kun sitä varten perustettiin Suomen Huolto –niminen yhdistys. Sen jäseniä olivat lähes kaikki sosiaalista työtä harjoittavat järjestöt Lotta Svärdistä ja Sosiaalidemokraattisesta Työläisnaisliitosta aina Suomen Huoltotyöntekijäin Liittoon. Toimintaa valvoi sosiaaliministeriö. (Satka 1994, 295.) Pienillä paikkakunnilla sodan aikaisen vapaaehtoistyön organisointi vaati huoltolautakuntien apua. Suomen Huollon toimintaan kuului varojen jakaminen yleiseen avustustoimintaan, terveydenhuollon turvaaminen sodasta kärsimään joutuneille, henkinen huolto eli kansallisen yhteenkuuluvuuden lujittaminen, keräystoiminnan johtaminen ja organisointi, kansainvälisten yhteyksien pitäminen sekä vapaan huollon toiminnasta valistavien julkaisujen toimittaminen. Vapaaehtoiset tekivät työtään ilman palkkaa ja yhteiskunnallisia huomionosoituksia, tietoisina sen kansakuntaa ylläpitävästä merkityksestä. (Emt., 297-298.) Mirja Satka (1994) kirjoittaa, että sota-ajan sosiaalinen työ oli vapaaehtoisen työn huippuhetki, jollaiseen voidaan yltää vain suurten, koko kansaa koskettavien uhkien edessä.

Sota-ajan poikkeuksellinen työnjako oli muuttanut käsityksiä miesten töistä ja naisten töistä. Naiset alkoivat vaatia oikeutta yhdistää äitiys ja ansiotyö. Oli työvoimapulaa, myös naisia tarvittiin teollisuuden ja palvelualojen palkkatyövoimaksi. 1960-luvulla alkoi muuttoliike maalta kaupunkeihin kiihtyä ja 1970-luvulla laki päivähoidosta mahdollisti työssäkäynnin suurimmalle osalle naisista. Juuri 1960-luku oli taitekohta, sillä sitä ennen sosiaalipalvelujen tuottamisesta vastasivat paljolti järjestöt. 1960-luvulta hoivapalvelujen kysyntä kasvoi nopeasti. Naiset eivät enää itsestään selvästi suostuneet kantamaan vastuuta läheistensä hoivasta palkatta. Naisten siirtyminen ansiotyöhön edellytti hoivan yhteiskunnallistamista tai hoivatyöntekijän palkkaamista kotiin. Suomessa valtion tehtäväksi tuli 1960-luvulla hoivapalvelujen tarjoaminen niitä tarvitseville. Julkispalvelujen tarjonta laajeni ja palveluita rahoitettiin julkisin varoin. Myös järjestöjen toimintaan tämä yhteiskunnallinen kehitys merkitsi muutoksia. Hyvinvointivaltion rakentamisen kaudella järjestötoiminta ammatillis-

tui ja alkoi aktiivinen järjestöyhteistyö. (Satka 1994, 301-310; Anttonen ym. 2009, 72.) Modernin yhteiskunnan rakentuminen 1960-luvulta alkaen synnytti myös uudenlaisen julkishallinnon ja järjestötoimijoiden välisen kytkennän. Tälle perustalle rakentui hyvinvointivaltion ja kansalaistoimijoiden välinen vuorovaikutus. Yhteiskunnan toimintasektorien lisääntyminen johti myös järjestökentän laajenemiseen. Hyvinvointi-Suomen kansalaisyhteiskunnan kausi alkoi 1970- ja 1980-luvulla. Kun suuri osa työikäisestä väestöstä oli päivätöissä, oli luonnollista, että aktiiviseksi vapaaehtoiseksi järjestöihin ryhdyttiin, jos oltiin työttömiä, vajaatyökykyisiä tai eläkeiän kynnyksellä.

Hyvinvointipalvelujen rakentamisen kaudella julkisten hoivapalvelujen kasvu jatkui aina 1970-luvun puoleen väliin saakka. Silloin alkoivat taloudellisesti niukemmat ajat, ja katseet suuntautuivat jälleen kolmanteen sektoriin sekä informaaliin hoivaan. Myöskään järjestöt eivät ole olleet ”immuuneja” suhteessa taloudellisen laman tuomiin ongelmiin. (Finch & Groves 1983, 5.) 1980-luvulla alkoi hoivan käsitteen teoreettinen ja empiirinen työstäminen. Naisten tekemän, aikaisemmin niin tieteelle kuin yhteiskunnalle näkymättömän koti- ja uusintamistyön määrittäminen hoivaksi merkitsi radikaalia käännettä, sillä varhaisemmat feministiset kirjoitukset pitivät hoivaa alistuksen näyttämönä. Sanaan hoiva (eng. care tai ruots. omsorg) sisällytettiin alusta alkaen joukko myönteisiä merkityksiä unohtamatta, että hoiva myös alistaa. Hoivan määrittelemisen naisten tekemäksi työksi avasi uuden tavan puhua hoivasta ja sen yhteiskunnallisesta merkityksestä. Puhe hoivasta työnä merkitsi tietynlaista irtiottoa ”hoivaavasta naisesta”. Psykologisia teorioita on arvosteltu siitä, että niissä hoivaamista on pidetty naisten luonteenpiirteenä ja naisena maailmassa olemisen tapana. Psykologiset teoriat ovat uusintaneet käsitystä siitä, että naiset ovat empaattisia ja hoivaavia olentoina ja että naisille on ominaista ”oleminen” ja miehille taas ”tekeminen”. Miehiä määritellään sen mukaan, miten he asemoituvat työmarkkinoilla työn mukaan (tai sen puuttumisen mukaan). Naiset tulevat esille yleensä vaimoina tai äiteinä, heidän hoivasuhteensa mukaisesti. Hoiva on kuitenkin naisille paljon enemmän kuin itsensä toteuttamisen tapa. (Finch & Groves 1983, 15; Anttonen ym. 2009, 19-20.)

Feministiset hoivan tutkijat ovat todenneet, että naisilla hoivaaminen ei ole geneissä. Naiset eivät hoivaa siksi, että he ovat syntyneet naisiksi, vaan siksi, että hoiva on historian kuluessa luovutettu naisille. Hoivassa yhdistyy rakkaus ja työ. Hoiva ei ilmennä mitään naisille ominaisia tai luontaisia taipumuksia, kuten myötätuntoa tai empatiaa. Se yksinkertaisesti kertoo siitä paikasta, jossa nainen yhteiskunnassa on. Isossa-Britanniassa 1980-luvulta tehtyjen tutkimusten mukaan informaali palkaton hoiva oli erittäin laajaa 1980-luvulle tultaessakin ja naiset tekivät valtaosan hoivatyöstä, joka koettiin usein psyykkisesti ja fyysisesti kuormittavaksi. Omaisiaan hoitavat naiset toivoivat, että julkinen valta tukisi heidän työtään tarjoamalla taloudellista tukea ja palveluja. (Anttonen ym. 2009,

24-25.) Pelkästään eliniän pitenemisen ja naisten ansiotyön yleistymisen vuoksi hoivan tarve on kasvanut ja kasvaa edelleen ja vastaavasti informaalin hoivan saatavuus vaikeutuu (emt., 23, 254).

1990-luvun puolen välin jälkeen lisääntyi kolmannen sektorin palkkatyö merkittävästi. Tuolloin kunnat alkoivat ulkoistaa toimintojaan kolmannelle sektorille. Järjestöt saivat aiempaa merkittävemmän roolin valtion, kuntien ja Euroopan unionin kumppaneina työvoimapolitiikan ja sosiaalipolitiikan toteuttamisessa. Tämä toi sektorille uutta projektirahoitusta ja palkkatuettua työtä. Vuonna 2011 kolmannelle sektorille tehtiin palkkatyötä noin 77 000 henkilötyövuotta. Tämä merkitsee 5 prosenttia koko kansantaloudessa tehdystä henkilötyövuosien määrästä. 1990-luvun laman jälkeen kolmannelle sektorille tehty palkkatyö on kasvanut volyymiltään noin 70 prosenttia ja työnantajina toimivien järjestöjen määrä on noin kaksinkertaistunut. (Ruuskanen ym. 2013, 10.) Kolmas sektori on sekä julkista sektoria että yksityistä sektoria naisvaltaisempi. Kolmannen sektorin työntekijöistä 85 prosenttia on naisia. Julkisella sektorilla naisten osuus on 71 prosenttia ja yksityisellä 44 prosenttia. (Emt., 38.)

Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen edustajilta kysyttiin vuonna 2010, minkälaisia ihmisiä he näkisivät mielellään enemmän mukana vapaaehtoistoiminnassa. Erityisesti miehiä ja nuoria aikuisia kaivataan mukaan toimintaan. (Pessi & Oravasaari 2010, 158.) Vahva naisvaltaisuus leimaa siis sekä vapaaehtoistoimintaa että järjestökenttää. Omaishoitajistakin kaksi kolmasosaa on naisia. Kun miesten keskimääräinen elinikä on naisia noin 7 vuotta lyhyempi, niin tyypillisesti omaishoitaja on pariskunnista se nuorempi ja parempikuntoinen nainen, joka miehen kuoleman jälkeen jää yksin. Useat avioliitot päättyvät nykyään yleisesti eroon, ja yhtenä tulevaisuuden ongelmana voidaan nähdä se, mistä löytyy omaishoitaja yhä yleisemmin yksin elävälle naisvanhukselle.

### 3 Aktiivinen kansalaisuus ja voimaannuttaminen teoreettisena viitekehystenä

#### 3.1 Aiemmat tutkimukset omaishoidosta ja kolmannesta sektorista

Esittelin käynnissä olevan Kelan omaishoitoon liittyvän tutkimushankkeen sekä SPR:n kuntakyselyn, joissa molemmissa on selvitetty omaishoitajien tarpeita ja toiveita. Kelan tutkimushankkeen lopputuloksia saadaan odottaa ehkä vuoteen 2016 saakka. Kelan omaishoitohankkeen perusteella voi todeta, että järjestöjä ja seurakuntia ja niiden tarjoamia avun ja tuen muotoja ei omaishoitajien keskuudessa tunneta vielä kovin hyvin. Sama ilmiö tuli esiin kun tein tiedonhakua kolmannen sektorin roolista omaishoitoasioissa. Kolmannen sektorin roolista omaishoitoon liittyvissä asioissa ei ole tehty Suomessa tutkimusta. Myös ulkomailla tehty tutkimus on vähäistä. Osallistuin Kelan järjestämään Rakas mutta raskas työ –tutkimushankkeen seminaariin 20.11.2014 ja keskustelin usean omaishoitoon perehtyneen tutkijan kanssa. Heidänkään tiedossa ei ollut sellaista tutkimusta, missä olisi käsitelty kolmannen sektorin tukea omaishoitajille Suomessa.

Omaishoitoon liittyvää tutkimusta on tehty Pohjoismaissa ja muualla, muun muassa tuore ruotsalainen tutkimus keski-ikäisistä omaishoitajista Ruotsissa (Szebehely & Ulmanen & Sand 2014). Euroopan laajuisen omaishoitoon liittyvän yhteistyöverkoston Eurocarersin www-sivuille tulee jossain vaiheessa tietoa päätyneistä ja käynnissä olevista tutkimuksista (Eurocarers 2015). Omaishoitajat ja läheiset ry:n verkkosivuilla on listattu omaishoidosta laadittuja raportteja ja tutkimuksia (Omaishoitajat ja läheiset -liitto 2015). Tutkimuksia on tehty AMK-tasoisista opinnäytetöistä väitöskirjatutkimuksiin saakka. Ja sitten on paljon sellaista tutkimusta, joka sivuaa aihepiiriä, esimerkiksi Sirpa Anderssonin ”Kahdestaan kotona” (2007), joka on väitöskirjatutkimus iäkkäistä pariskunnista sekä Lina Van Aerschotin väitöskirja ”Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus” (2014).

Kolmannen sektorin yhdistäminen omaishoitoaiheeseen ei tuota paljon viitteitä tiedonhaussa. Olen tehnyt tiedonhakua englanninkielisillä termeillä ”carers”/”third sector”/”voluntary work”/”home care”, ”organisations”/”voluntary organisations”/”voluntary work”, ”community care”/”care in community”. Lisäksi olen hakenut tietoa usealla hakusanalla empowerment -käsitteeseen liittyen ja yhdistämällä sen hakusanoihin ”old people”/”elderly” sekä hakusanalla ”active citizen” ja yhdistämällä sitä hakusahoihin ”old people”/”elderly” sekä ruotsiksi ”anhörigvård”/”anhörigomsorg”/”tredje sektorn”/”organisationer”. Hakusanoja yhdistelemällä vapaaehtoisuuteen ja aktiiviseen kansalaisuuteen sekä ikäihmisiin liittyviä lähteitä löytyy enemmän kuin omaishoitoon ja ikäihmisiin ja järjestötyöhön liittyviä lähteitä.

Ikääntyneitä naisia järjestötoiminnan aktiiveina on tutkinut Maureen C. McHugh (2012). Hänen mukaansa ikääntyneiden naisten toiminta ryhmässä edesauttaa naisten oman ”äänen” kehittymistä, ja omalla äänellään naiset voivat ilmaista tyytymättömyyttään sosiaalista eriarvoisuutta kohtaan. Samaa teemaa ikääntyneistä ja vapaaehtoistyön eettisiä perspektiivejä ovat tutkineet Marty Martinson ja Jodi Halpern (2011). Joensuun seudun vapaaehtoistyön toimijoita on haastateltu Zuhail Cepelin tutkimuksessa (2012). Tutkimuksessa tarkastellaan järjestöjen ja valtion välisiä suhteita, RAY:n tukea Joensuun seudun järjestöille sekä sitä, miten EU-jäsenyys muutti järjestöjen toimintaedellytyksiä. Suomen Punaisen Ristin Hämeen piirin vapaaehtoisia on haastatellut Outi Sipilä (2014). Hänen pro gradu -tutkielman tarkoituksena on ollut lisätä ymmärrystä vapaaehtoistoiminnasta kasvattajana ihmisten elämäkulussa, sekä selvittää elämänrakenteiden yhteyttä vapaaehtoistoimintaan ja aktiivisuuteen. Näkökulma tutkimuksessa on yksilöpainotteinen, joten aktiivisen kansalaisuuden ja vapaaehtoistoiminnan yhteiskunnallisen hyödyn sijasta tutkimuksessa keskitytään vapaaehtoistoimijan omiin kokemuksiin ja merkityksenantoihin. Maaseudun naisia vapaaehtoistyön tekijöinä on tutkinut Jo Little (1997). Israelissa on tutkittu sosiaalisektorilla toimivia järjestöjen iäkkäitä naispuolisia vapaaehtoisia ja heidän tyytyväisyyttään tai loppuun palamistaan (Kulik & Klonover 2007).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan järjestöihin Suomessa suunnattua tutkimusta on teettänyt Raha-automaattiyhdistys (Pessi & Oravasaari 2010). Kolmeosaisen tutkimuksen kohteena olivat vuonna 2009 RAY-avustusta saaneet sosiaali- ja terveydenhuoltoalan järjestöt Suomessa, joita oli 921 kappaletta. Tutkimukseen liittyi myös vapaaehtoisten motivaatiota selvittänyt tutkimuksen osa, jossa oli vastaajia yhteensä 1668. Tutkimus sisältää mielenkiintoista perustietoa sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toiminnasta, vapaaehtoistoiminnasta sekä vapaaehtoisista ja heidän motivaatiostaan. Vapaaehtoistoimijoiden ääntä nostetaan esille teoksessa ”Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus” (2005). Kirjan artikkeleissa pohditaan vapaaehtoistoiminnassa ilmenevää identiteettiä, yksilöllisyyttä, kollektiivisuutta, yhteisöjä ja yhteisöllisyyttä, osallistumista, voimaantumista, dialogisuutta, vastavuoroisuutta, kohtaamista ja kokemuksellisuutta. Kirjassa tarkastellaan 1800-luvun hyväntekeväisyystyötä ja kristillissosiaalista työtä ja naisten roolia kansalaisyhteiskunnan rakentamisessa. Kirjassa on artikkeli, jossa käsitellään ikäihmisten kokemuksia rinnalla kulkemisesta eli tutkimus vapaaehtoisista auttajista ja ikääntyvistä autettavista. Lisäksi kirjassa on kansalaisyhteiskuntaa ja aktiivista kansalaisuutta käsittelevä artikkeli sekä artikkeli vammaisten naisten vertaisryhmässä tapahtuneesta voimaantumisesta.

Omaishoivan roolia osana hyvinvointiyhteiskuntaa pohditaan Anneli Anttosen, Heli Valokiven ja Minna Zechnerin (2009) toimittamassa teoksessa. Kirjoittajien mukaan omaishoiva on perinteisesti mielletty rakkauden työksi. Ihmisillä on kuitenkin myös muita perusteita ryhtyä tai olla ryhtymättä

hoivatyöhön. Keskeisiä syitä ryhtyä hoivaamaan ovat suhteen läheisyys, yhteinen historia, avioliitto- tai muu lupaus sekä velvollisuus, vaihtoehtojen puute ja taloudelliset syyt. Naisten näkökulmasta ryhtyminen omaishoivaan ei useinkaan merkitse uutta roolia tai sukupuoliroolin vaihtumista, sillä kotityöt ja perheenjäsenten hoivaaminen ovat usein itsestään selviä tehtäviä naisille. Naiset ovat keskiössä kun puhutaan omaishoivasta, mutta Francine Ducharme ym. (2007) ovat lähestyneet asiaa miesnäkökulmasta. Heidän artikkelissaan tarkastellaan miehiä hoivanantajina, ja tutkimuksen kohteena ovat Alzheimerin tautia sairastavien amerikkalaisvanhusten miespuoliset omaishoitajat. Tutkimuksessa keskitytään hoivanantajien fyysiseen ja psyykkiseen terveydentilaan, erityisesti stressiä arjessa aiheuttaviin tekijöihin.

Anneli Anttonen, Liisa Häikiö ja Heli Valokivi (2012) tarkastelevat aktiivisen kansalaisuuden toteutumista kolmen eri omaishoitajuuteen liittyvän tapauksen kautta. He löytävät kolme eri tyyppiä liittyen aktiivisuuteen ja omien valintojen tekemiseen: vastuu ilman valintoja, jaettu vastuu ja valintojen tekeminen sekä vastuu, valinta ja osallistuminen. Esimerkit kuvaavat tilannetta erilaisissa omaishoitosuhteissa. Ensimmäinen esimerkki on kuvaus erittäin vaikeasta ja vaativasta omaishoitotyöstä, toinen hieman helpommasta ja kolmas tilanteesta, missä hoitoa saava ikäihminen on aktiivinen ja osallinen. Ajatus aktiivisesta kansalaisesta toteutuu todellisuudessa vain tämän kolmannen esimerkin kohdalla. Valinta ja osallistuminen edellyttävät tietoa, neuvottelutaitoa, rahaa ja sosiaalisia verkostoja. Usein niillä, joilla on eniten palvelutarpeita, on myös vähäisimmät resurssit. Aktiiviset hoivaa tarvitsevat vanhukset ja omaishoitajat voivat saada enemmän ja paremmin omia toiveitaan vastaavia palveluita ja etuuksia kuin muut vastaavassa tilanteessa olevat. Viime vuosina sosiaalipolitiikassa tapahtunut muutos hyödyttää niitä kansalaisia, jotka kykenevät osallistumaan, valitsemaan ja ottamaan vastuuta itsestään ja läheisistään. (Anttonen ym. 2012, 38-41.)

Anneli Anttonen ja Liisa Häikiö (2011) pohtivat sitä, miten aktiivisen kansalaisen käsite näkyy poliittisessa diskurssissa, ja miten aktiivisen kansalaisuuden eri dimensiot (osallistuminen, vastuu ja valinta) muovaavat hoivadiskurssia ja käytäntöjä Suomessa. He ovat tutkineet vuosina 2001-2008 julkaistuja politiikkadokumentteja - sekä keskushallinnon (STM) tuottamia dokumentteja että kunnallisia, Tampereen kaupungin julkaisemia politiikkadokumentteja. Lisäksi Anttonen ja Häikiö ovat etsineet näitä samoja aktiivisen kansalaisuuden dimensioita vuonna 2006 tehdystä tutkimuksesta, jossa haastateltiin omaishoitajia Tampereen seudulla. (Anttonen & Häikiö 2011, 67-85.) Kansalaiset toimivat mieluummin paikallisella tasolla kuin valtakunnan tasolla ja keskittyvät toiminnassaan konkreettisiin ja ihmisten välisiin asioihin eivätkä niinkään poliittisiin tai poliittista muutosta tavoitteleviin asioihin. Järjestöissä toimitaan myös henkilökohtaisen kasvun ja kehittymisen takia ja saadaan mahdollisuuksia tavata erilaisia ihmisiä. Näihin tuloksiin on tultu Jenny Onyxin, Sue Kennyn ja Kevin Brownin tutkimuksessa (2012). Aktiivista ikääntymistä Isossa-Britanniassa, henkilökoh-

taista vastuuta ja sosiaalityön roolia näissä prosesseissa tarkastelee artikkeli ”Look after yourself: active ageing, individual responsibility and the decline of social work with older people in the UK” (Lloyd & Tanner & Milne & Mo & Richards & Sullivan & Beech & Phillips 2014). Aktiiviseen kansalaisuuteen liittyvistä pro gradu -tutkimuksista voi mainita esimerkiksi Antti-Pekka Hämäläisen (2014) ”Muuttuva kansalaisuus ja vanhuspalveluiden käyttäjien toimija-asetat”, sillä hänen haastatteluaineistossaan nousee esiin myös aktiivisen kansalaisuuden diskurssiin lukeutuvia puhetapoja. Sonja Sulkakoski (2012) tarkastelee pro gradu -tutkielmassaan ”Ikääntyneet osallisena kehittämissä” ikäihmisten osallisuutta vanhustyön kehittämisessä Vaasassa.

Empowerment -käsitteen yhdistäminen ikäihmisiin tuotti useita satoja hakutuloksia, mutta harva niistä oli todella tähdellisiä. Christina Schwabenland (2006) on haastatellut niin järjestötoimijoiden johtoa, työntekijöitä, vapaaehtoisia kuin järjestöjen avun kohteita Isossa-Britanniassa ja Intiassa. Hänen näkökulmansa on empowerment erityisesti valtautumisenä sekä järjestöjen merkitys sosiaalisen muutoksen aikaansaamisessa. Foucaultlainen hallinta ja hallinnallisuus ovat esillä Steve Conwayn ja Paul Crawshawin artikkelissa (2009), joka kertoo terveestä seniorikansalaisuudesta. Tutkimus käsitti kahdessa eri vaiheessa toteutetut valtakunnallisen tason valtion laitosten ja vapaaehtoistoimijoiden edustajien haastattelut Isossa-Britanniassa. Tutkimuksessa määriteltiin se, mitä on olla terve seniorikansalainen, myös vähemmistöjen ja eri sukupuolten näkökulmasta. Ikäihmisissä on myös Suomen eri kaupungeissa paljon maahanmuuttajia. Ikäihmisten voimaantumisprosessia ja vapaaehtoistyön eri rotuihin perustuvia näkökulmia Yhdysvalloissa nostaa esille Fengyan Tangin, Valire Copelandin ja Sandra Wexlerin artikkeli (2012). Empowerment ja väkivalta omaishoitosuhteessa on teemana Terry Koenegin (ym. 2006) artikkelissa. Siinä tarkastellaan naisia omaishoitajina ja sitä, miten sosiaalityöntekijät voivat voimaannuttaa väkivallan kohteeksi joutuneita naisia. Empowermentiin ja ikäihmisiin liittyviä pro gradu -töitä ja AMK-tasoisia opinnäytetöitä on tehty Suomessa runsaasti, mutta niitä ei tässä yhteydessä esitellä.

### **3.2 Aktiivinen kansalaisuus ja voimaannuttaminen**

Lähden tutkimuksessani liikkeelle aktiivisen kansalaisen käsitteestä sekä valtautumisen ja voimaantumisen käsitteistä (empowerment). Aktiivinen kansalaisuus on esillä erilaisissa kansainvälisissä, esimerkiksi EU:n dokumenteissa. Suomessa käsite on käytössä keskushallinnon ja kuntien politiikkadokumenteissa sekä muun muassa Anneli Anttosen, Raija Julkusen ja Aaro Harjun teksteissä (Anttonen ym. 2012; Julkunen 2008; Harju 2005, 58-80). Kansalaisyhteiskunta on mahdollinen vain aktiivisten kansalaisten kautta. Teoriassa ihmiset yksilöinä muodostavat kansalaisyhteiskun-

nan, jossa he voivat nauttia valtion määrittämistä ja turvaamista oikeuksista, vapauksista ja mahdollisuuksista. Käytännössä kansalaisyhteiskunta on elävä vain ihmisten aktiivisuuden, osallistumisen, toiminnan ja vaikuttamisen kautta, jotka kuuluvat kansalaisuuden piiriin. (Harju 2005, 67.)

Kuten Van Aerschot (2014, 77) toteaa, valtio ja kunnat luovat puitteet kansalaisten aktiivisuudelle ja oman vastuun ottamiselle. Kansalaisyhteiskunta ottaa vastatakseen uusista avun ja palvelujen muodoista. Kansalaisuuskin muuttuu: tavoitteena on aktiivinen kansalainen, joka osallistuu monin tavoin yhteiskuntaan ja pitää huolta itsestään ja läheisistään. Tähän aktiivisuuteen perustuu vapaaehtoistyöhön pohjaavien järjestöjen ja yhdistysten toiminta. Kansalaisyhteiskunnan vahvistuminen voi tarkoittaa myös ikäihmisille monia eri asioita. Jotkut joutuvat maksamaan ehkä enemmän palveluistaan. Toiset hoitavat omia läheisiään tai organisoivat entistä enemmän itse- tai naapuriapua. Rahan lahjoittaminen vanhuksia tukevan järjestön toimintaan tai ryhtyminen itse vapaaehtoistyön tekijäksi on myös kansalaisyhteiskunnan vahvistumista.

Aktiivinen kansalaisuus voidaan ymmärtää ihmisen laajana, kaikenlaisena osallistumisena, toimintana ja vaikuttamisena omassa yhteisössään tai laajemmin yhteiskunnassa. Tällöin mukana on ihmisen aktiivisuus yksityiselämässä, työelämässä, järjestötoiminnassa ja yhteiskunnallisissa kysymyksissä. Asiakkuus ja kuluttajuus voidaan sisällyttää tähän laajaan aktiiviseen kansalaisuuteen. Toinen lähestymistapa on tulkita käsite vähän rajallisemmin ja erottaa aktiivinen yksilöys ja aktiivinen kansalaisuus toisistaan. Tällöin aktiivinen kansalaisuus voidaan rajata laajaa tulkintaa yksilöllisemmäksi asiaksi. Rajatumpi tulkinta korostaa ihmisen kaksinaista roolia yksilöllisyyttä arvostavassa nyky-yhteiskunnassa: hän voi olla aktiivinen yksilöllinen ihminen ja tämän lisäksi hän voi olla myös aktiivinen kansalainen. Millainen ihmisen rooli on, riippuu ennen muuta hänestä itsestään. (Harju 2005, 67-68.)

Janet Newman ja Evelien Tonkens (2011) kirjoittavat aktiivisen kansalaisuuden avainkäsitteistä, eli valinnasta (choice), vastuusta (responsibility) ja osallistumisesta (participation). Vastuullinen kansalaisuus ilmiönä voimistuu kun erityisesti Pohjoismaissa valtio vetäytyy entisistä vastuistaan ja yksilön vastuu korostuu. Vastuullisuus ei kuitenkaan ole sillä tavoin yksinkertaista, että valtio vain siirtää sitä kansalaisille. Kansalaiset ovat jo vastuullisia kansalaisia, he ovat monimutkaisesti sidoksissa toisiinsa vastavuoroisin sitein. Monissa tapauksissa vastuuta ei vain siirretä valtiolta kansalaisille, vaan valtio, kunnat ja eri asiantuntijat ottavat uusia vastuita, jotta ne voivat voimaannuttaa ja vahvistaa kansalaisyhteiskunnan kapasiteettia. Eri valtioissa ilmenee erilaisia prosesseja, joilla vastuullisuus lisääntyy. Taloudellista vastuuta kannetaan Isossa-Britanniassa niin, että kansalaiset maksavat vakuutusmaksuja tulevien sairauksien varalta. Henkilökohtainen kehittymisvastuu tarkoittaa siellä sitä, että esimerkiksi omaishoitajien oletetaan pitävän itse huolta omasta kouluttautumisesta-

taan. Hoivaan liittyvää vastuun lisääntymistä on useissa eri maissa. Vastuullisen yhteiskunnan rakentamiseen kutsutaan kansalaisia esimerkiksi Hollannissa ja Isossa-Britanniassa. (Newman & Tonkens 2011, 180–182.) Suomessa vastuullisuuden teemaan liittyy kansalaisen oman vastuun korostaminen. Esimerkiksi Hämeenlinnan kaupungin taloussuunnitelmassa 2015 ilmaistaan konkreettisesti se, että ikäihmisiä kannustetaan itse kantamaan vastuuta omasta fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnistaan mahdollisimman pitkään. Lahden kaupungin ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmassa aktiivisuus ei ole niin paljon esillä kuin Hämeenlinnan kaupungin dokumenteissa (Lahden ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2011-2020, 30).

Vastuunsiirrolla on omat vaaransa. Vaarana on, että vastuuta ja tehtäviä siirretään sellaisille toimijoille, jotka eivät pysty kantamaan niitä. Kun yksilöiden ja perheiden vastuuta toimeentulosta, avusta ja hoivasta lisätään, tuloksena voi olla lisää toimeentulovaikeuksia, avun puutetta sosiaalisissa ja taloudellisissa vaikeuksissa tai hoivatta jättämistä. Vaarana on myös se, että vastuun siirtäminen horjuttaa pilareita, jotka kannattelevat yhteiskunnan rakenteita, kaivaa maata niiden alta ja vähentää niiden toimintakykyisyyttä. Näin voi käydä kolmannelle sektorille, jos siihen kohdistetaan kohtuuttomia odotuksia. (Julkunen 2006, 182 -185.) Kolmannella sektorilla ei ole eikä tule olemaan esimerkiksi sellaista verotukseen perustuvaa resurssipohjaa kuten valtiolla ja kunnilla. Yhtenä kannattelevana pilarina voidaan pitää vaikka naisten oikeutta käydä palkkatyössä. Työssäkäynnin ohella naisten pitäisi vastata vaatimuksiin, joita heihin kohdistuu, kun hoitovastuuta siirretään julkiselta sektorilta takaisin perheille ja perheen äideille. Hyvinvointivastuun siirtämisen tuloksena voi olla myös turvattomuutta sekä palvelujen ja huolenpidon katkoksia, jos yksityiset palveluntuottajat vetäytyvät ja lopettavat toimintansa (emt., 184).

Valtiot ja kunnat ovat luoneet osallistumiselle uusia väyliä. On vanhusneuvostoja, vaikuttajaraateja, asiakasraateja ja kaupunginosavaltuustoja. Kehittäminen ja päätöksenteko ovat helpottuneet internetin käytön yleistymisen kautta. Ikäihmisille ja muille hyvinvointipalvelujen käyttäjille tämä on merkinnyt sitä, että he voivat aktiivisesti osallistua yhteiskunnalliseen suunnitteluun ja päätöksentekoon ja esimerkiksi omien palvelujensa suunnitteluun ja arviointiin, mikä taas vahvistaa heidän omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Lisääntyvä osallistuminen on myös paikallisdemokratian vahvistamista ja yksi keino syrjäytymistä vastaan. Osallistumisen vahvistaminen voi olla siis poliittiseen päätöksentekoon osallistumisen lisääntymistä, mutta myös osallistumista käyttäjänä palveluiden kehittämiseen ja arviointiin ja osallistumista oman lähiyhteisön toimintaan, vaikka naapuriavun keinoin. (Newman & Tonkens 2011, 185–191.) Hämeenlinnassa vuosina 2011–2014 toteutettu Petra-projekti, joka toimi 11 kerrostaloyhtiössä eri puolilla kaupunkia ja joka kannusti talon asukkaita tukemaan omaishoitajan jaksamista, lisäsi yhteenkuuluvuuden tunnetta, vuorovaikutusta, naapuriapua ja aktiivisuutta. Kun omaishoitajan elämässä tulee tilanne, jossa hän ei voi olla aktiivinen ja

vuorovaikutuksellinen, niin aiemmin elämässä luotu kaveri-, tuttava- ja ystäväverkosto auttaa tukemaan hyvinvointia uudessa tilanteessa. Lähellä olevan yhteisön apu jäi elämään näihin 11 kerrostaloyhtiöön niin, että niihin jäi projektin jälkeen vuonna 2015 toimimaan 16 omaehtoista ryhmää. (Petra-projekti 2011-2014.)

Kulutukseen liittyvä taloudellinen näkemys konsumerismi leimaa myös sosiaali- ja terveystaloutta. Konsumerismilla tarkoitetaan potilaan aseman ja valinnanvapauden korostamista. Ihmiset ovat omista valinnoistaan ja niiden seurauksista vastuullisia toimijoita. (Toiviainen 2007.) Sosiaali- ja terveystalouksissa käyttäjän valinta voi sisältää palvelun (millaista hoitoa, palvelua), tuottajan (mikä sairaala, koulu, päiväkotia), ammattilaisen (kuka lääkäri, opettaja, hoitaja, sosiaalityöntekijä), ajankohdan (heti, myöhemmin, maanantaina vai tiistaina, aamulla vai iltapäivällä) ja palvelukanavan (paikanpäällä/kasvokkain, puhelimesta, sähköpostissa, netissä). Valinnan ja siihen sisältyvän palveluntuottajan vaihtamismahdollisuuden merkitystä on perusteltu kahdesta näkökulmasta. Ensinnä keskiluokan oletetaan olevan aktiivisia valitsijoita ja oman elämän tekijöitä myös hyvinvointipoliittisissa yhteyksissä. Kykyä ja halua valita pohjustaa myös keskiluokan lisääntynyt valistuneisuus, koulutuksen kaventuminen koulutetun keskiluokan saatavilla olevan ja professionaalien hallussa olevan tiedon välillä. Toiseksi valintaa perustellaan ohjauksella: valinnanmahdollisuus ohjaa palvelujen kehittämistä. Vaikka vain osa asiakkaita pystyisi tekemään rationaalisia ja perusteltuja valintoja, niillä olisi tärkeä ohjauksellinen vaikutus. (Julkunen 2006, 202 – 203.) Valinnanmahdollisuuksien tarjoaminen ja eri keinojen ja välineiden kehittäminen valinnanvapauden toteuttamiseksi on yksi keino valtiolle ja kunnille voimaannuttaa kansalaisia. Instrumentit eivät sinällään voimaannuta, vaan lisäksi poliittinen konteksti ja julkisen vallan rooli vaikuttavat prosessiin (Newman & Tonkens 2011, 193).

Valinnanvapautta on Suomessa esiintynyt Raija Julkusen (2006) mukaan erityisesti perhepolitiikassa. Viime aikoina valinta ja konsumerismi ovat alkaneet esiintyä voimakkaasti myös ikäihmisten palveluista keskusteltaessa. Kun kunnallinen palveluohjaaja tekee ikäihmisen luona käydessään palvelutarpeen arvioinnin, siinä kartoitetaan, mitä palveluita ikäihminen tarvitsee ja mitkä niistä ovat saatavilla kunnallisena palveluna ja mitkä taas ostopalveluna eri palvelujen tuottajilta. Ikäihmisille tarjolla oleva palveluvalikoima voi sisältää ateriat, aamupuuron, lääkkeiden annostelun, peseytymisen, saunottamisen, pyykinpesun, kodin siivouksen ja kaupassa asiointin. Ennen sitä palvelua, jota listassa ei ollut, esimerkiksi kodin siivousta, ei voitu valita, eikä asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamiseen jäänyt tilaa vuorovaikutukselliselle yhdessä valitsemiselle. Vanha ihminen (tai hänen omaisensa) ei ole voinut valita kotihoidon, palveluasumisen tai terveyskeskuksen vuodeosaston välillä. Päätökset ovat perustuneet asiantuntijoiden tekemään tarpeen arviointiin ja sen mukaiseen palvelun mitoittamiseen. (Julkunen 2006, 205.) Vanhuspalvelulain voimaantulo vuonna 2013 on li-

sännyt ikäihmisten itsemääräämisoikeutta. Laissa täsmennetään ikääntyneiden oikeuksia saada palveluita ja ikäihmisen osallistaminen on myös kirjattu lakiin. Oma tahto ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, eikä vanhusta siirretä varsinkaan omasta kodista ympärivuorokautiseen hoivaan kotiin helposti ilman omaa tahtoa. Myös järjestösektorilla tulee valinnan vapaus esille esimerkiksi silloin, kun puhutaan vapaaehtoisten erilaisista toimintaan osallistumisen muodoista, eri tason tehtävistä, joita vapaaehtoiselle tarjotaan.

Aaro Harju (2005) määrittelee aktiivisen kansalaisuuden tarkoittavan neljää asiaa: ihmisen identiteettiä, osallistumista, kohtaamista ja välittämistä. Jos aktiivinen kansalaisuus ymmärretään näin, se avautuu ja konkretisoituu ihmisille. Identiteetti pitää sisällään aktiivisen kansalaisuuden ydinajatuksen. Se antaa ihmiselle viitekehyksen hahmottaa oma paikkansa ihmisyyhteisössä ja yhteiskunnassa. Ilman omaa identiteettiä ihminen ei ole ihminen eikä varsinkaan kansalainen. Ellei ihmisellä ole selkeää arvomaailmaa, jonka varaan hän elämänsä rakentaa, hänen on vaikea olla myöskään aktiivinen kansalainen, joka tietää mitä haluaa, joka tavoittelee yhteistä hyvää ja joka toimii yhteisöjen energisoivana jäsenenä. (Harju 2005, 68.)

Osallistuminen konkretisoi aktiivisen kansalaisuuden. Kun ihminen on mukana sosiaalisissa aktiiviteeteissa tai yhteiskunnallisissa toiminnoissa, hän elää keskellä yhteiskuntatodellisuutta osallistuen ja vaikuttaen. Osallistuminen tuottaa osallisuuden ja myös mahdollisuuden vaikuttaa. Osallistuminen lähtee aina ihmisestä itsestään. Se on ennen muuta tahto- ja motivaatiokysymys. Ihminen kokee olevansa osallinen omassa yhteisössään ja suomalaisessa yhteiskunnassa, kun hän tekee työtä, harrastaa, osallistuu ja vaikuttaa. Ihminen haluaa sosiaalisena olentona kokea osallisuutta eli kuulumista, mukanaoloa ja vaikuttamista. Se on yksi ihmisenä olemisen tunnuspiirteistä ja hyvän elämän perusedellytyksistä. (Harju 2005, 69.)

Kolmas sisältöolottuvuus aktiiviselle kansalaisuudelle Aaro Harjun (2005) mukaan on kohtaaminen. Ihminen kaipaa sosiaalisena olentona toisen ihmisen läheisyyttä, keskustelua ja mielipiteiden vaihtamista. Ihminen tarvitsee yhteisiä kokemuksia, joita hän voi jakaa toisten kanssa. Neljäs näkökulma, välittäminen, tuo aktiivisen kansalaisuuden erittelyyn inhimillisen ja sosiaalisen näkökulman. Välittäminen lähtee omasta itsestä. Itseään tuhoava ihminen ei kykene olemaan aktiivinen kansalainen. Huolenpitoa omasta itsestä seuraa toisista välittäminen. Ihmisyyhteisöt voivat hyvin vain silloin, jos niissä tunnetaan mielenkiintoa kanssaihmisistä, heidän kohtaloistaan ja heidän hyvän elämän edellytyksistään. Välittämisen kehä laajenee itsestä ja toisista ihmisistä lähiyhteisöön, koko yhteiskuntaan ja myös globaalille tasolle. Vapaaehtoistoiminta on aktiivisen kansalaisuuden konkreettinen ilmentymä. Kun ihminen tekee ilmaista työtä toisten ihmisten ja yhteisönsä hyväksi, hän toimii kiistatta aktiivisena kansalaisena. Hän on mukana omana persoonanaan (identiteetti), hän osallistuu ja

toimii (osallistuminen), hän tapaa muita ihmisiä (kohtaaminen) ja hän välittää toisista ihmisistä ja yhteisistä asioista (välittäminen). (Harju 2005, 69-70.)

Aktiivisen kansalaisuuden käsite on Anneli Anttosen ja Liisa Häikiön (2011) mukaan ollut enemmän esillä valtakunnallisissa kuin kunnallisen tason politiikkadokumenteissa (Anttonen & Häikiö 2011, 70). Käsitettä on alettu viime aikoina yleisesti käyttää myös kuntasektorin politiikkadokumenteissa. Hämeenlinnan kaupungin talousarviossa toimintavuodelle 2015 aktiivinen kansalaisuus ja empowerment –käsite voimaannuttamisena ovat kirjattuina. Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen osalta todetaan, että ”yhä useammalla kansalaisella on aikaisempaa enemmän tahtoa ja mahdollisuuksia huolehtia omasta ja läheistensä hyvinvoinnista. Tämä aktiivisuuden lisääntyminen asettaa palvelut uuteen asemaan suhteessa kansalaisiin sitten, kun palvelujen käyttäminen tulee ihmisen elämänkaareissa ajankohtaiseksi.” ”Kansalainen ei ole passiivinen palveluiden vastaanottaja vaan palvelut tukevat aktiivista itsehoitoa.” Ikäihmisten lautakunnan vastualueen osalta todetaan, että ”kaiken ikäiset ovat entistä valmiimpia panostamaan omaan hyvinvointiinsa, toimintakykyynsä ja kuntoutumiseensa erilaisissa tilanteissa. Monesti pienikin motivointi ja ohjaus riittävät siihen, että henkilön toimintakyky palautuu, ja hän selviytyy täysin itsenäisesti”. (Hämeenlinnan kaupungin tilausbudjetti 2014.) Sana ”mobilisointi” esiintyy myös talousarviossa. Itse ymmärrän sen voimaannuttamisen kaltaiseksi prosessiksi. Muun muassa Briitta Koskiaho (2014) kirjoittaa mobilisoinnista, kannustamisesta ja rohkaisemisesta. Ne sopivat hyvin itseorganisoitumisen idean käytäntöihin (Koskiaho 2014, 64). Esimerkiksi Raija Julkunen (2008, 197-198) kirjoittaa aktivoinnista valtaannuttamisena. Muina valtaannuttamisen tekniikkoina Julkunen pitää yksilöiden oikeuksien kirjaamista ja valinnanvapauden tarjoamista.

Empowerment on erittäin moniulotteinen konstruktio. Empowerment on määritelty niin, että sen avulla yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen on mahdollista vaikuttaa elinolosuhteisiinsa ja muuttaa niitä, saavuttaa haluamiaan asioita, kohentaa elämänsä laatua ja auttaa myös muita näissä pyrkimyksissä. Sanakirjan mukainen suomennos on mahdollisuuksien antaminen jollekulle. Erityisesti se merkitsee vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä, aseman parantamista ja täysivaltaiseksi tekemistä (Mäntysaari ym. 2009, 317; Kuronen 2008, 293). Empowermentin käsitteellä ei ole vakiintunutta suomennosta. Se on käännetty valtaistumiseksi tai valtaistamiseksi, voimavaraistumiseksi, voimaantumiseksi tai toimintavoiman lisääntymiseksi, mutta usein käytetään pelkästään alkuperäistä englanninkielistä termiä (empowerment = valtautuminen/voimaantuminen, empower = valtautua, voimaantua, empowered = valtautunut, voimaantunut, disempowered = valtautumaton, voimaantumaton, empowerment process = valtautumis/voimaantumisprosessi). Yksi empowerment -traditioita ja eri kirjoittajia erottava tekijä näyttää olevan se, missä määrin nähdään, että valtaa tai voimaa voi ammatillisesti ”antaa” jollekulle. Vai tuleeko ihmisten se valta tai voima itse ”ottaa” - voiko empo-

werment olla ammatillista valtaistamista tai voimaannuttamista vai tulisiko sen olla omaehtoista valtaistumista tai voimaantumista. (Kuronen 2004, 281).

Valtaistumisen lähtökohdat paikannetaan yleensä 1960- ja 1970-lukujen radikaaleihin ja kriittisiin suuntauksiin, joissa keskeisenä on ollut sosiaalityön ymmärtäminen poliittisena, yhteiskunnan alistavien rakenteiden tunnistamiseen ja murtamiseen tähtäävänä toimintana (Kivipelto & Kotiranta 2011, 123). Empowermentin lähtökohdat ovat erilaiset ”anti-orientaatiot” (anti-oppressive, anti-discriminatory, anti-sexist, anti-racist social work), joihin myös feministinen sosiaalityö liittyy. Näissä kaikissa on ollut keskeistä sosiaalityön ymmärtäminen poliittisena toimintana, yhteiskunnan alistavien rakenteiden tunnistamisena ja murtamisena. Radikaalissa sosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on nähty olevan heikkojen, alistettujen ryhmien aseman parantaminen, heidän ”äänsä” vahvistaminen, rinnalle asettuminen ja toimijuuden mahdollistaminen. Kriittisen tradition rinnalla on saanut sijaa toisentyypinen empowerment -käsitteen käyttö. Empowerment on keskeinen tavoite ja yksi peruskäsitteistä voimavaralähtöisessä sosiaalityössä ja sitä lähellä olevissa suuntauksissa. Voimavaralähtöisyydessä empowerment määritellään tavoitteeksi ja prosessiksi, jossa yksilöitä, ryhmiä, perheitä ja yhteisöjä autetaan löytämään ja käyttämään resursseja ja välineitä, joita löytyy heistä itsestään ja ympäristöstään. Voimavaralähtöistä empowerment -näkemystä voi pitää yksilökeskeisempänä ja enemmän yksittäiseen asiakassuhteeseen keskittyvänä. Siinä empowerment ymmärretään ennen kaikkea asiakkaan yksilöllisen kapasiteetin lisäämisenä, jossa korostuu yksilön vastuu omasta elämästään. (Kuronen 2004, 280 - 282.)

Mirja Satka oli mahdollisesti ensimmäinen suomalainen sosiaalityön tutkija, joka toi jo 1980-luvulla empowerment -käsitteen suomalaiseen sosiaalityön keskusteluun (Kivipelto & Kotiranta 2011, 123). Käsite yleistyi voimavaraisen ajattelun vahvistumisen myötä. Empowermentin painopiste siirtyi 1990-luvulla valtakysymyksistä voimaantumisen ongelmaan. (Siitonen 1999, 84.) Valtautumisen ja voimaantumisen pohjalla ovat eri kantasanat ”valta” ja ”voima”. Yhteisöjä ja ryhmiä valtaistetaan, yksilöitä voimaannutetaan. Voimavaralähtöisen sosiaalityön kautta voimaantuminen on vakiintunut suomalaiseen termistöön. Sosiaalityössä tämä merkitsee sitä, että puitteita ei voi luoda suotuisaksi asiakkaan puolesta, vaan asiakkaan on myös tultava tässä työssä kohteesta subjektiksi. Asiakkaan tulee määritellä omin sanoin pulmansa, pyrkimyksensä ja vahvuutensa. Voimaantumisessa ollaan henkilökohtaisella tasolla. Yksilön itsensä luomalle todellisuustulkinnalle annetaan suuri tila. Huomio kiinnitetään paikallisesti ja yksilöllisesti määräytyvään tilanteeseen, sen sisältämiin erityispiirteisiin ja voimavaroihin sekä tilanteen uudelleentulkinnan mahdollisuuksiin niin, että ihminen löytää itsestään tarvittavan muutosvoiman. Kriittisen sosiaalityön tapaan voimavaralähtöisessä sosiaalityössä ei kiinnitetä huomiota yhteiskunnan rakenteelliseen eriarvoisuuteen ja valtasuh-

teisiin, vaan siinä kiinnitetään huomiota toimintapuitteisiin ja niiden muuttamiseen. (Mäntysaari ym. 2009, 331; Rostila 2001, 41.)

Valtautumisessa ollaan yhteisötasolla. Keskeistä on yhteiskunnallinen ja yksilön elämään liittyvä eriarvoisuus, osattomuus tai vääryys. Valtaistumisessa lähtökohta on, että asiantila tiedostetaan muutosta vaativaksi ja vääryyden poistaminen on päämäärä. Minna Kivipelto ja Tuija Kotiranta (2011) ovat keränneet 25 kansainvälisessä tieteellisessä artikkelissa olleita valtaistumisen määrittelyjä. He hakivat merkkejä valtaistumisen poliittis-yhteiskunnallisesta ulottuvuudesta, eli nähtiinkö valtaistuminen yksilön toimivallan tai voiman lisääntymisenä vai kollektiivisena toimintana, jonka tavoitteena on yhteiskunnallisen alistuksen ja eriarvoisuuden muuttaminen. Kootuissa määrittelyissä eivät niinkään korostuneet kriittiset teorit vaan yhdyskuntapsykologiset teorit. Valtaistumisella voidaan tarkoittaa ihmisten osallistumisen, vaikuttamismahdollisuuksien, itsehallinnan tai motivaation lisääntymistä. Tällöin valtaistuminen tulee lähelle osallistamisen käsitettä. Yleisimmin valtaistuminen liittyi henkilön positiiviseen käsitykseen itsestään. Hyvä itsetunto, minäidentiteetti, itsearvostus, itsevarmuus ja hallinnan tunne mainittiin erityisesti sosiaalityön ja terveysalan artikkeleissa. Myös mahdollisuus päättää omaa elämäänsä koskevista asioista viittaa itsemääräämisoikeuteen ja tavoitteiden saavuttamiseen. Lisäksi artikkeleissa mainittiin valtaistumisen osa-alueina tasa-arvoinen osallistuminen tai toiminta muiden kanssa, resurssit, niiden käyttö, hallinta ja pääsy, kriittinen tietoisuus, toimivalta, kollektiivinen tai yksilöllinen toiminta sortavien rakenteiden poistamiseksi sekä valtaistumista edistävä valta. Viimeksi mainittu oli esillä erityisesti sosiaalityön julkaisuissa. (Kivipelto & Kotiranta 2011, 123-126.)

Valtakysymykset eivät tässä omassa tutkimuksessani ole näkyvästi esillä. Myöskään eriarvoisuus ja yhteiskunnallisten rakenteiden ongelmat eivät ole merkittäviä. Käytänkin näistä kahdesta käsitteestä, valtautumisesta ja voimaantumisen, jälkimmäistä. Marc A. Zimmerman on kehittänyt kolmi-osaisen psykologisen voimaantumisen käsitteen (Wilska-Seemer 2005, 257). Psykologinen voimaantuminen liittyy psyyken tasolla muun muassa henkilökohtaisen hallinnan tunteen ja hallintamotivaation kasvamiseen. Sosiaalisella tasolla psykologinen voimaantuminen viittaa lisääntyneisiin päätöksenteko-, johtajuus- ja ongelmanratkaisukykyihin, kausaalisuhteiden ymmärtämiseen sekä kriittiseen ymmärrykseen omasta sosiopoliittisesta ympäristöstä. Käyttäytymisen tasolla psykologinen voimaantuminen näkyy selviytymiskäyttäytymisen ja yhteistoiminnan lisääntymisenä sekä osallistumisena omia asioita koskevaan päätöksentekoon ja päätösten toimeenpanoon. Kun ajatellaan empowermentia voimaantumisenä, se tarkoittaa ihmisestä itsestään lähtevää voimaantumisprosessia. Voimaantumisen käsitettä määrittelevä asiantunteva diskurssi näyttää palautuvan aina ajatukseen: ”Voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään - voimaa ei voi antaa toiselle.” Voimaantumi-

nen on ihmisestä itsestään lähtevä persoonallinen ja sosiaalinen prosessi, jonka ydinkäsite on sisäinen voimantunne. (Siitonen 1999, 82 – 91; Wilska-Seemer 2005, 257.)

Kun ajatellaan tämän tutkimuksen haastatteluissa mukana olevien järjestöjen vapaaehtoistyöntekijöissä tapahtuvaa empowerment-prosessia, näen sen juuri ihmisestä itsestään lähtevänä voimana, jota ei voi toiselle antaa. Ihmisessä on oltava itsessään halu lähteä mukaan vapaaehtoistoimintaan, missä häntä sitten kannustetaan jatkamaan tarjoamalla erilaisia ja eritasoisia osallistumisen muotoja, koulutusta, virkistystä ja mahdollisuutta keskusteluihin ja henkiseen tukeen. Malcolm Payne (2005, 304) kirjoittaa, kuinka empowerment sopii hyvin erityisesti ikäihmisten elämän tarkasteluun. Suomessakin asuu kodeissaan hyvin yksinäisiä vanhuksia, jotka sitten ulkopuolisen henkilön, esimerkiksi kunnan työntekijän tai läheisen tuella voivat voimaantua ja ottaa askeleen ulkomaailmaan osallistumalla vaikka päivätoimintaan saaden näin uusia sosiaalisia suhteita. Vapaaehtoistoiminnassa on samoista asioista kyse. Järjestön työntekijä toimii mahdollisuuksien mukaan niin, että lähteminen mukaan vapaaehtoistoimintaan pyritään tekemään hyvin helpoksi ja kynnystä pidetään mahdollisimman matalalla. Sitoutumista helpottaa se, että valittavana on erilaisia toimintamuotoja, joista voi itse valita omaan elämäntilanteeseensa soveltuvimman tavan olla mukana.

Sekä aktiivisen kansalaisen tematiikkaa että voimaantumista voi ajatella sekä tuen antajan että saajan kannalta. Aktiivista kansalaista tarvitaan siihen, että järjestöt ylipäättään voivat toimia ja että niillä on vapaaehtoisuuteen perustuvaa työvoimaa eri palvelujen ja toimintojen tarjoamiseen ja järjestämiseen omaishoitajille. Toisaalta kolmannen sektorin tuen vastaanottaminen edellyttää avun ja tuen saajalta tietoa, aktiivisuutta, omatoimisuutta ja toimintakykyä. Näitä ominaisuuksia edellytetään myös joko hoitoa tarvitsevalta henkilöltä tai omaishoitajalta. Ikäihmisen on selvitettävä usein kunnallisen palveluohjaajan avulla palvelusuunnitelmaa laadittaessa mitä apua tarvitaan ja mitkä ovat sellaisia palveluita, joita on saatavana kunnallisen palveluvalikoiman ulkopuolelta, järjestöiltä ja yksityiseltä sektorilta. Järjestöjen tarjoamiin palveluihin hakeutuminen edellyttää ikäihmiseltä usein myös omaa aktiivisuutta. Myös se, että omaishoitoperhe ottaa vastaan vapaaehtoistyöntekijän apua eli antaa ikään kuin toisten tulla auttamaan, edellyttää omaa aktiivisuutta.

Jos tutkisin vapaaehtoisia, haastattelisin heitä ja kirjoittaisin silloin heidän voimaantumisestaan. Nyt olen haastatellut järjestöjen työntekijöitä. Tässä yhteydessä voidaan todeta, että ihmiset pystyvät ainoastaan itse voimaannuttamaan itsensä. Voimaantumista voidaan kuitenkin edesauttaa esimerkiksi avoimen vuorovaikutuksen ja toimintaan rohkaisun sekä tiedostamisryhmien, vertaisryhmien, poliittisen toiminnan ja kyvykkyyden lisäämisen avulla (Wilska-Seemer 2005, 258). Tässä tutkimuksessa haastatellaan järjestöjen työntekijöitä ja sitä, miten he ja heidän taustaorganisaationsa kannustavat, tukevat ja pitävät huolta vapaaehtoisistaan, pääpaino ei ole tarkastella voimaantumista

vapaaehtoisen näkökulmasta vaan voimaannuttamista. Koska voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään - voimaa ei voi antaa toiselle, niin voimaannuttaminen sopii tämän tutkimuksen asetelmaan paremmin. Voimaannuttamisella tarkoitetaan sitä, että toiset ihmiset, usein ammattilaiset, auttavat yksilöä, ryhmiä, perheitä ja yhteisöjä löytämään ja hyödyntämään itsessään ja ympäristönsään olevat vahvuudet ja mahdollisuudet ongelmien sijaan (emt., 258). Haastateltavilta kysyttiin sitä, millä tavoin he pitävät huolta vapaaehtoisistaan ja voimaannuttavat vapaaehtoisia. Olen ajatellut asian niin, että järjestön työntekijät voivat antaa lisää mahdollisuuksia ja voimavaroja vapaaehtoistyöntekijöille, jotka puolestaan auttavat omaishoitajia ja hoidettavia omissa pyrkimyksissään muuttaa tai kohentaa elinolosuhteitaan tai elämänsä laatua. Näen tässä tutkimuksessa niin, että voimaa voi ammatillisesti antaa jollekulle, tai jos ei antaa, niin voidaan auttaa ihmistä ottamaan sitä itselleen. **Empowerment on siis tässä tutkimuksessa voimaannuttamista.**

### 3.3 Isosta-Britanniasta lähtöisin oleva keskustelu kumppanuudesta

NPM (New Public Management, uusi julkisjohtaminen) on johtamisdoktriini, joka on ollut käytössä myös Suomessa julkishallinnon reformeissa 1980- ja 1990-luvuilla. NPM korostaa hallinnon tehokkuutta, julkista yrittäjyyttä ja tulostavastuuta. Uuden julkisjohtamisen tehtävä oli tehdä julkinen sektori yritysmäisesti toimivaksi. Raija Julkunen (2006) esittelee neljä NPM:n englantilaisen soveltamisen pääsuuntausta, jotka ovat tehokkuuslinja, desentralisointi ja tulosityksiköittämislinja, huippuyksilöiden ja -yksiköiden tavoittelulinja ja uudistuvan julkispalvelun linja. Suomessa reformin merkkipaaluja ovat valtionhallinnossa olleet liikelaitostaminen, yhtiöittäminen ja yksityistäminen, keskusvirastojen lakkauttaminen, kuntiin kohdistuneen normiohjauksen muuntaminen informaatio- ja puiteohjaukseksi, valtionosuusuudistus ja tulohjauksen käyttöönotto. Valtionhallinnon uudistukset vaikuttivat suoraan kuntiin, minkä ohella kunnat ovat itsekin omaksuneet manageristisia käytäntöjä. NPM-henkisiä uudistuksia kunnissa ovat olleet vapaakuntakokeilu, kuntalaki, valtionosuusjärjestelmän uudistus, tulos- ja laatuohjausmenetelmien omaksuminen, tulospalkkaus ja ulkoistaminen. (Julkunen 2006, 80.)

Kirsi Lähdesmäen (2011, 78) mukaan suomalaisia NPM-uudistuksia on luonnehdittu käytännönläheisiksi ja konsensushengessä toteutetuiksi. Reformieliitin näkökulmasta ratkaisuja voidaan pitää onnistuneina, ja Suomea on pidetty jonkinlaisena NPM-uudistusten pohjoismaisena mallimaana. Lähdesmäen (2011) mukaan NPM on hallinnon uudistamisen ilmiönä edelleen voimissaan, mutta se on saanut uusia painopisteitä. NPM:n pioneerimaissa, kuten Uudessa-Seelannissa ja Isossa-Britanniassa, se vaikuttaa vanhanaikaiselta ja jollain tavalla aikansa eläneeltä. Lukuisten muiden

maiden hallintoreformeissa, esimerkiksi transitio- ja kehitysmaissa, NPM on edelleen vahva vaikuttaja.

NPM-johtamisoppi ei pystynyt vastaamaan tietoyhteiskunnan muuttuviin tarpeisiin, ja 1990-luvulla alettiin vaatia kunnilta uudenlaista johtamisotetta ja toimintatapaa. Keskeiseksi käsitteeksi muodostui verkosto. Organisaation johtamisen rinnalle vaadittiin verkostojen johtamista. Kunta alettiin nähdä palveluorganisaation ohella toimintaverkostona, jossa kunta hoitaa tehtävänsä yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Uudentyyppisten yhteistyö- ja verkostosuhteiden yhteydessä alettiin puhua ”hallinnasta” erotuksena perinteiseen hallinto-käsitteeseen. Hallinnan ominaisuuksia ovat kehittämiskeskeinen toimintatapa, organisaatioiden ulkoisten suhteiden hoito, toimintojen koordinointi, verkostoituminen, aloitteellisuus, aktiivisuus ja kumppanuus. Uudessa paikallisessa hallintatavassa on nähty seuraavia piirteitä: toimijakentän laajuus ja monipuolisuus, verkostomaisuus, monitasoisuus, monitoimialaisuus ja katalyyttiys. Yhteistyö on tapauskohtaista, ja se tapahtuu monilla eri tavoilla. Yhteistyö on sopimusperusteista siten, että tilanteesta ja tapauksesta riippuen käytetään muodollisia sopimuksia tai epämuodollisia eettisesti sitovia sopimuksia. Yhteistyö on verkostomaista, jolloin tavoitteena on tuottaa hyötyä kaikille verkostoon liittyville toimijoille. Yhteistyö toimii kumppanusperiaatteella, joka tarkoittaa verkostoa tiiviimpää luottamukseen perustuvaa yhteistyötä ilman, että kyseessä on markkinamekanismiin perustuva osto- ja myyntisuhde. (Möttönen & Niemelä 2005, 86-91.)

NPM tuli Suomeen 1980-luvulla Isosta-Britanniasta. Nyt kumppanuuteen perustuva uusi malli ”suuresta yhteiskunnasta” (Big Society) on myös lähtöisin Isosta-Britanniasta. Briitta Koskiaho (2008; 2014, 65-138) on seurannut Ison-Britannian yhteiskuntakehitystä sekä sosiaali- ja terveyspalveluita. Ison-Britannian suuren yhteiskunnan ideana on, että poliittinen järjestelmä ja hallinto toimivat aktivointitehtävissä, koordinoivat ja antavat virikkeitä. Kumppanuus on jotain syvempää kuin pelkkä yhteistoiminta tai verkostoituminen ja sitä voi esiintyä horisontaalisesti tai vertikaalisesti toimijasektoreiden – julkinen, yksityinen, kolmas sektori, paikallinen asukkaiden muodostama yhteistoimija – sisällä tai välillä. Kumppanuuteen kuuluu, että kumppanit ovat itsenäisiä yksiköitä muuten paitsi kumppaneina toimiessaan, ne sopivat yhteistoiminnasta saadakseen yhteisen päämäärän, ne luovat uuden organisaatorakenteen tai prosessin, jotta tämä tavoite saavutetaan, ne suunnittelevat ja toteuttavat yhteistä ohjelmaa ja ne jakavat keskenään relevanttia informaatiota, riskejä tai palkintoja (Koskiaho 2014, 25). Sosiaalipolitiikkaa luodaan yhteisöjen ja asuinalueiden tasolla, siellä missä kansalaisten arkielämä tapahtuu. Yhteiskunta on itseorganisoituva, eli kansalaiset ja muut toimijat rakentavat yhteiskuntaa, joka muodostuu pääsääntöisesti alhaalta ylöspäin itseorganisoituvan yhteiskunnan mukaisesti. Suuri yhteiskunta tarkoittaa käytännössä esimerkiksi vallan siirtämistä keskushallinnosta paikallistasolle, osallistuvaa budjetointia, osuustoiminnan ja yhteiskunnallisten

yrittäjien tukemista sekä vaikkapa kansalaistoimijoiden vastuuta kirjastojen ylläpitämisestä (Koskiaho 2014, 159-195).

Yhteiskuntatieteilijät ovat sitä mieltä, että Pohjoismaissa hyvinvointivaltiosta on siirrytty jo hyvinvointiyhteiskuntaan. Julkisessa keskustelussa puhutaan jo paljon yllä mainitusta itseorganisoituvasta yhteiskunnasta, joka perustuu kumppanuudelle. Kumppanuuteen perustuvassa yhteiskunnassa kansalaiset osallistuvat aktiivisesti yhteiskunnalliseen päätöksentekoon ja kansalaisia rohkaistaan toimimaan aktiivisina ja vastuullisina kansalaisina. Taustalla on antiikin filosofien Platonin ja Aristoteleen käsitykset valtiosta ja onnellisesta elämästä. Itseorganisoituvan yhteiskunnan välineinä käytetään aktiivista osallistumista, kannustamista ja rohkaisemista. Rohkaisun tarkoituksena on ensin vaikuttaa ihmisten elämään siten, että nämä muuttavat elintapojaan. Ihmisten valinnanvapaus säilytetään, mutta samalla työnnetään ihmisiä varovaisesti halutun politiikan suuntaan. Näin muutetaan köyhien asuinalueiden ihmisten käyttäytymistä aktiivisiksi kansalaisiksi tai kansalaisten kulutusikäyttäytymistä terveiden elintapojen suuntaiseksi taikka siten, että ihmiset osallistuvat positiiviseksi katsotun ilmastonmuutoksen aikaansaamiseen omalta osaltaan. (Koskiaho 2014, 56-57, 62-63.)

## 4 Tutkimuksen tarkoitus ja sen toteuttaminen

### 4.1 Tutkimustehtävä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää sitä, mitä keinoja järjestöillä on tukea kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa ja miten järjestöt voimaannuttavat vapaaehtoisiaan erityisesti omaishoidon hyväksi tehtävässä järjestötyössä. Lisäksi on haastateltavilta taustatietona kysytty, mitkä ovat järjestöjen avun muodot tällä hetkellä ja mitä haasteita omaishoitajien auttamiseen liittyy. Vapaaehtoiseen omaishoitotyöhön liittyvää tutkimusta ei ilmeisesti ole tehty. Halusin selvittää erityisesti järjestötoimijoiden näkemyksiä omaishoitotyöstä ja siihen liittyvistä haasteista sekä yleensä vapaaehtoistyöhön liittyviä kysymyksiä. Halusin kuulla järjestön työntekijän ääntä. Alusta lähtien mielessäni oli tehdä laadullista tutkimusta. Kun päätin haastatella järjestöjen työntekijöitä Hämeenlinnassa ja Lahdessa, haastateltavien määrä muodostui sopivaksi juuri laadullista tutkimusta ja pro gradu –työn vaatimuksia silmällä pitäen. Päätin tehdä laadullista tutkimusta myös sen vuoksi, että halusin päästä keskustelemaan keskeisten toimijoiden kanssa omaishoitoon liittyvistä kysymyksistä. Määrällisessä tutkimuksessa ei pääse tällaiseen henkilökohtaiseen kontaktiin.

Tutkimuksellani etsitään siis vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Miten kolmas sektori tukee omaishoitajia Hämeenlinnassa ja Lahdessa ja mitkä ovat toiminnan haasteet?
- Millä keinoilla järjestöt voivat lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa?
- Miten järjestön työntekijä voimaannuttaa vapaaehtoisia?

### 4.2 Tutkimusaineiston hankinnan prosessi

Tutkimus perustuu teemahaastatteluihin. Haastattelin yhteensä 13 henkilöä kahdessa kaupungissa. Hämeenlinnasta tutkimukseen mukaan tulivat Hämeenlinna-Vanajan seurakunta, Omaishoitajat ja läheiset ry, SPR, Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset (FinFami) ja Kanta-Hämeen Muistiyhdistys. Lahdesta mukana olivat Launeen seurakunta, Omaishoitajat ja läheiset ry, SPR, Harjulan Settlementti, Omaisetsivät mielenterveyden tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry (FinFami) ja Lahden lähimmäispalvelu. Omaishoitajuuden kenttä on laaja. Vaikka tyypillisimmillään omaishoitajana toimii oma puoliso, on myös vanhempia, jotka hoitavat kotona lastaan, on lapsia, jotka hoitavat omia vanhempiaan

ja nykyisin yhä useammin myös sisaruksia, jotka huolehtivat toisistaan. Omaishoitajat ovat näin ollen hyvin eri-ikäisiä. Kun järjestöt hakevat RAY:n toiminta-avustuksia omaishoitajien hyväksi tehtävään työhön, ne eivät mitenkään määrittele kohderyhmänä olevien omaishoitajien ikää. Toimintaa ei esimerkiksi suunnitella niin, että jossain hankkeessa kohteena eivät ole lastaan kotona hoitavat vanhemmat. Toiminta siis yleensä suunnitellaan niin, että kaikki omaishoitoperheet voivat sisältyä toiminnan piiriin. Autettavien ikä ei ole ratkaiseva tekijä. Kun haastattelin järjestöjen ja seurakuntien edustajia, pyysin heitä kuitenkin pitämään mielessä sen, että itse ajattelen tutkimuksessa pääasiassa yli 65-vuotiaita omaishoitajia. Tämän rajauksen tein täysin henkilökohtaisista kiinnostuksen kohteistani. Jos ajattelee sosiaalityötä elämäkkaarimallin mukaan, niin juuri ikäihmisten asiat ovat niitä, jotka työn ja vapaa-ajankin sekä oman elämän osalta tunnen itselleni kaikkein läheisimmiksi.

Haastattelut tehtiin helmi-maaliskuussa 2015 Hämeenlinnassa ja Lahdessa. Näitä haastatteluja edelsi yksi koehaastattelu Tampereella Omaishoitajat ja läheiset ry:ssä. Tampereella siksi, että kaikki aiheeseen liittyvät toimijat Hämeenlinnassa ja Lahdessa osallistuivat varsinaiseen haastatteluun. Koehaastattelun tarkoituksena oli testata teemahaastattelurunkoa ja saada viitteitä siitä, kuinka kauan tällaisten teemojen käsittely veisi aikaa. Koehaastattelussa kävi ilmi, että kysymyksiä ei ainakaan ole liikaa. Varsinaisissa haastatteluissa haastattelin Hämeenlinnassa seitsemää henkilöä ja Lahdessa kuutta. Haastatelluista yksi oli mies, kaikki muut olivat naisia. Haastatelluilla oli monia eri koulustaustoja. Mukana oli muun muassa sosiaalityöntekijä, terveydenhuollon maisteri, sosionomi, fysioterapeutti, lähihoitaja, erikoissairaanhoitaja, terveydenhoitaja, apuhoitaja ja useampia diakonia-työntekijöitä. Useimmat haastateltavat olivat keski-ikäisiä. Yksi haastateltava oli ollut töissä samoissa tehtävissä 21 vuotta. Tavallisimmin omaishoidon parissa oli tehty työtä noin viisi vuotta.

Haastattelut olivat teemahaastatteluja ja ne olivat yksilöhaastatteluja yhtä lukuun ottamatta, jossa oli läsnä kaksi järjestön edustajaa. Teemahaastattelu oli ns. puolistrukturoitu haastattelu, jossa kysymysten muoto oli haastatteluissa kaikille sama, mutta kysymysten järjestys saattoi vaihdella. Olenaisinta teemahaastattelussa oli se, että yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu eteni tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Noudatin etukäteen laatimaani teemarunkoa, joka haastattelutilanteessa täsmentyi yksittäisiksi kysymyksiksi. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 47 – 48; Liite 1.) Haastatteluissa käsiteltäviä teemoja olivat avun nykyiset muodot, toiminnan haasteet, aktiivisen kansalaisen teema, vapaaehtoisten voimaannuttaminen ja organisaation yhteistyö muiden järjestöjen ja kaupungin kanssa. Metodologisesti teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamiaan merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Tavoitteena oli saada haastateltava kertomaan luontevasti omia käsityksiään teemoista niin, että haastattelulla olisi keskusteleva luonne.

Haastateltu SPR:n omaishoidon tukitoiminnan aluetyöntekijä on vastannut sekä Hämeenlinnan että Lahden alueesta, joten haastateltava oli sama ihminen kahden kaupungin osalta. Tämä aluetyöntekijä on siirtynyt tammikuussa 2015 toisen järjestön palvelukseen, mutta hän oli saanut luvan osallistua haastatteluun SPR:n nimissä. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mieluusti mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tämä tutkimus on kattava, sillä kaikki järjestöt ja seurakunnat Hämeenlinnassa ja Lahdessa, jotka osallistuvat omaishoitajien tukemiseen, ovat mukana haastattelussa. Kyseessä ei siis ole esimerkiksi eliittiotanta tai lumipallo-otanta (emt., 2009, 86). Kattavuudella saavutettiin sopivan kokoinen haastatteluaineisto, yhteensä 13 haastateltavaa. Haastateltavat olivat järjestöjen ja seurakuntien palkattuja työntekijöitä yhtä haastateltua lukuun ottamatta, joka oli yhdistyksen aktiivi, johtokunnan jäsen. Valitsin haastateltaviksi järjestöjen työntekijöitä. Pienillä paikkakunnilla järjestöjen hallituksen jäsenet tekevät toiminnan avustushakemukset ja laativat strategiat toiminnalle. He ovat vastuussa kaikesta, myös käytännön asioista. Isommissa kaupungeissa, missä järjestöillä on palkattua henkilökuntaa, vastuuhenkilö on aina hallituksen puheenjohtaja, mutta palkatut työntekijät tekevät käytännön työtä kahdeksan tuntia päivässä, ja ovat paremmin perillä arkisen ja käytännön tason toiminnasta kuin johtokunnan jäsenet. Vapaaehtoiset saattavat olla pätevässä, ja tämän vuoksi vain suuremmat linjat järjestön toiminnasta saattavat olla heidän hallinnassaan. Vapaaehtoisten olisi lisäksi ollut hankalampi vastata kysymyksiin vapaaehtoisten aktivoinnista ja tukemisesta, sillä he itse ovat niitä, joita palkatut työntekijät auttavat voimaantumisen pyrkimyksissään.

Marja Alastalo ja Maria Åkerman (2010, 378) kirjoittavat, kuinka asiantuntijahaastatteluun on hyvä tehdä pohjatyötä etukäteen. Koska järjestökenttä oli minulle Hämeenlinnassa entuudestaan tuttu ja tunsin ihmisiä etukäteen, menin haastatteluihin tekemättä varsinaisesti mitään pohjatyötä. Samoin toimin myös Lahden haastattelujen osalta. Haastattelut kestivät keskimäärin 50 minuuttia. Litteroitua tekstiä syntyi pistekoolla 12 ja normaalimarginaaleilla 8-17 sivua haastattelua kohden. Kun jotkut haastattelut osoittautuivat melko lyhyiksi, lisäsin loppua kohti tarkentavien kysymysten määrää. Tuntuikin siltä, että haastattelujen edetessä vastauksiin saatiin enemmän syvyyttä, kun osasin haastattelijana tehdä hyviä jatkokysymyksiä ja muistin esittää kaikki ennakkoon suunnitellut kysymykset. Haastatelluista kaksi henkilöä ei osannut vastata kysymyksiin, jotka käsittelivät oman organisaation vapaaehtoistyötä. He tiesivät omaishoitajien tukemisesta ja auttamisesta ja olivat siinä suhteessa mukana aineistossa, mutta heillä ei ollut kokemusta vapaaehtoistyöstä. Näistä toisessa tapauksessa lisäsin mukaan alkuperäisten haastateltavien joukkoon vielä yhden haastateltavan, joka tiesi erityisesti vapaaehtoistoimintaan liittyviä asioita. Näin haastateltavia oli yhteensä 13.

Aineisto tuntui vähintäänkin riittävältä, jos ei liian laajalta, koska oli havaittavissa saturaatiota eli kylläntymistä voimaannuttamisen teemaa analysoidessani. Saturaatio tarkoittaa tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään, tiedonantajat eivät tuota tutkimusongelman kannalta enää mitään uutta tietoa. Ajatuksena on, että tietty määrä aineistoa riittää tuomaan esiin sen teoreettisen peruskuvion, joka tutkimuskohteesta on mahdollista saada. Kokemukset kylläntymispisteestä ovat vaihtelevia. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 87.) Sama haastatteluaineisto tuotti tässä tutkimuksessa monipuolisia ja erilaisia vastauksia aktiivisen kansalaisen ja henkilökohtaisen vastuunoton teemaan, joten kylläntyminen oli tässä tutkimuksessa vain osittaista ja tiettyyn teemaan liittyvää. Aktiivisesta kansalaisuudesta ja henkilökohtaisesta vastuunotosta olisi voinut kysyä useammaltakin kuin 13 haastateltavalta, sillä kaikki haastateltavat nostivat esiin omia, erityisiä ajatuksiaan.

### **4.3 Sisällönanalyysi metodisena valintana**

Puheen muuttaminen tekstiksi toi useassa kohdassa mieleeni ajatuksen että tämä on tärkeää, tätä pitää käyttää, tähän palaan vielä. On myös tavanomaista, että aineistonkeruu ja analyysi kietoutuvat toisiinsa (Alastalo & Åkerman 2010, 380). Analysointi käynnistyi mielessäni joissain tapauksissa jo haastatteluiden aikana, mutta monesti haastatteluja litteroidessa. Tutkimuksen rakenne hahmottui haastatteluja tehdessä ja syntyi esimerkiksi näkemys siitä, mitä aineisto kertoo, mitkä kysymykset ovat keskeisiä ja mitkä kysymykset puolestaan ansaitsevat vain suppean käsittelyn ja tilan tutkimuksessa. Sisällönanalyysi soveltuu kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysiin (Tuomi & Sarajarvi 2009, 91). Sisällönanalyysiin olen ylipäättään päätenyt siitä syystä, että sain näin haastateltavien äänen hyvin esille ja kuuluviin.

Aloitin analyysin etsimällä vastausta seuraavaan kysymykseen: mitkä ovat avun nykyiset muodot ja toiminnan haasteet. Lähdin liikkeelle siitä, mitä aineisto minulle aiheesta kertoo. Ensin keräsin systemaattisesti kaikki haastateltujen esille nostamat avun muodot ja luokittelin ne sen mukaan, onko avun kohteena hoidettava, omaishoitaja vai omaishoitoperhe, eli hoitaja ja hoidettava yhdessä. Sitteen purin teeman aineisto-ottein sekä omin kommentein. Toiminnan haasteiden osalta johdattelin haastateltavia haastattelutilanteessa aiheeseen kertomalla, että järjestöt yleensä mainitsevat rahoituksen ja vapaaehtoisten saamisen mukaan toimintaan keskeisimmiksi haasteiksi toiminnassaan. Kysyin haastateltavilta, että mikä on heidän toiminnassaan se kaikkein tärkein haaste. Asetin haastateltavat ikään kuin valintatilanteeseen, jossa oli valittava, kumpi on haasteellisempaa, rahan hankinta vai vapaaehtoisiin liittyvät asiat. Kun kukin haastateltava oli nimennyt tärkeimmän haasteen, kirjasin jokaisen erikseen teemoiksi taulukkoon. Joistakin teemoista oli useampia mainintoja, ja

merkitsin lukumäärät taulukkoon (Taulukko 2). Tässä teemaa taustoittavassa vaiheessa aineiston analyysiä ei siis ole ohjannut mikään valmis aikaisemman tiedon perusteella luotu kehys (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97), vaan ainoastaan se tieto, mitä haastateltavat ovat haastatteluissa antaneet. Pysin toimimaan mahdollisimman pitkälle tiedonantajien ehdoilla.

Jo litterointivaiheessa kävi ilmi, että suurta vertailtavuutta aineisto ei tarjoa Hämeenlinnan ja Lahden kaupunkien välillä. Esimerkiksi vapaaehtoisten saaminen mukaan toimintaan oli suunnilleen samanlaista Hämeenlinnassa ja Lahdessa. Myös kysymys järjestyhteistyöstä ja yhteistyöstä kaupungin kanssa näyttäytyi sekä Hämeenlinnassa että Lahdessa aika lailla samanlaiselta. Vertaaminen ei siis ollut hedelmällinen lähtökohta analyysivaiheessa. Aloin analysoida teeman taustoittamisen jälkeen litteroituja haastatteluja kahden pääteeman, aktiivisen kansalaisuuden ja voimaannuttamisen, ympärille. Tässä yhteydessä pidin mielessä sen, että analyysiksi ei riitä se, että tehdään luokittelu ja sen jälkeen kerrotaan, mitä mihinkin lokeroon ja alalokeroon on kertynyt. Aineiston taakse ei voi piiloutua, eikä aineistoa voi jättää puhumaan puolestaan, vaan analyysivaiheen tehtävä on saada aineistosta systemaattisesti läpikäyden irti jotain, joka suorissa lainauksissa ei sellaisenaan ole läsnä. (Ruusuvuori ym. 2010, 19.)

Aktiivinen kansalaisuus ja vapaaehtoisten voimaannuttaminen –teemojen analysoinnissa käytän teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Aktiivinen kansalaisuus on jo yleinen käsite esimerkiksi kansallisissa ja kansainvälisissä politiikkadokumenteissa. Empowermentin taustat ovat 1960- ja 1970-lukujen radikaaleissa ja kriittisissä suuntauksissa. Valtautumista ja voimaantumista käytetään yleisesti tämän päivän tutkimuksissa, jotka liittyvät ikäihmisiin ja heidän osallisuuteensa. Kumppanuuteen perustuvalla yhteiskunnalla, joka on noussut viime aikoina esille Ison-Britannian pääministeri David Cameronin suuri yhteiskunta –mallista, on yhtymäkohtia sekä aktiiviseen kansalaisuuteen että valtautumiseen ja voimaantumiseen. Nämä teemat tai teoriat muodostavat sen viitekehyksen, jonka perusteella aineiston luokittelu tapahtui kahden varsinaisen tutkimuskysymyksen osalta. Olen kirjoittanut auki nämä teoriat ja näihin teorioihin liittyvät käsitteet luvussa 3. Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on informaation lisääminen, koska hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä informaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Hajanaisen aineiston selkeyttämiseksi käytin aktiivisen kansalaisuuden teemassa luokittelua rakenne – toimija - käsiteparia käyttämällä. Voimaannuttamisen osalta mielekkäät luokat syntyivät jo haastatteluja tehdessä.

Kysyin kaikilta haastateltavilta, mikä olisi sellainen keino, jolla heidän organisaationsa pystyisi tukemaan kansalaisen aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa. Tähän kysymykseen sain toistaan poikkeavia, moninaisia vastauksia, joita oli hedelmällistä analysoida. Yksikään vastaaja ei

sanonut samaa asiaa kuin joku toinen oli sanonut. Päädyin ryhmittelemään haastateltavien vastauksia käsiteparin rakenne – toimija avulla. Tästä analyysitavasta kirjoitan seuraavassa alaluvussa. Käytännössä kokosin haastateltavien vastaukset tähän kysymykseen yhteen word-tiedostoon. Lihavoin ne kohdat vastauksista, joissa oli ilmaistu konkreettinen keino, jolla järjestö pystyy aktiivista kansalaisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa lisäämään. Muotoilin keinot yhdeksi lauseeksi. Sijoitin sitten keinot taulukkoon, jossa oli luokat 1) rakenne 2) toimija (järjestön työntekijä) 3) toimija (vapaaehtoinen tai avun saaja). ”Toimijan” jaoin kahteen luokkaan siitä syystä, että vastauksista oli selkeästi eroteltavissa, kumman toimintaa tarkoitetaan. Joissakin tapauksissa keinon olisi voinut laittaa kumpaankin toimijaryhmään, sekä järjestön työntekijää että vapaaehtoista tai avun saajaa koskevaan luokkaan. Toisen teoreettisen käsitteen eli voimaannuttamisen osalta haastateltavilta kysyttiin, miten organisaatio aktivoi ja tukee vapaaehtoisiaan ja millä eri keinoilla se pitää huolta vapaaehtoisistaan. Tähän kysymykseen haastateltavat antoivat suhteellisen yhteneviä vastauksia. Tuntui jo varhaisessa vaiheessa siltä, että voimaannuttamisen keinot ja vapaaehtoisista huolenpitäminen näyttävät kaikkialla ja kaikissa mukana olevissa järjestöissä suunnilleen samalta. Jo haastatteluja tehdessä mielessäni muodostuivat ne keskeiset teemat, jotka ovat voimaannuttavia järjestöjen työntekijöiden mielestä. Luokittelin ne kiitokseksi ja arvostavaksi kohteluksi, koulutukseksi ja virkistykseksi, henkiseksi tueksi sekä tavoiksi, joilla osallistumiskynnystä pidetään matalalla ja joilla tarjotaan vapaaehtoisille erilaisia, eri tason tehtäviä osallistua.

Päätely tässä tutkimuksessa on kahdensuuntaista, se tapahtuu teoriasta aineistoon ja aineistosta teoriaan. Esimerkiksi kumppanuuteen perustuvan yhteiskunnan kirjoitin ensin auki teoriaan ja löysinkin haastatteluaineistosta siihen liittyvää sisältöä. Aktiivisen kansalaisuuden ja henkilökohtaisen vastuunoton osalta luokittelin järjestöjen työntekijöiden mainitseman keinot vaikuttaa näihin seikkoihin ja tutkin, löytyykö näistä keinoista aktiivisen kansalaisuuden avainkäsitteitä eli vastuuta, valintaa ja osallistumista. Analyysin lopuksi kävin aineiston vielä kerran läpi, ja etsin haastatteluaineistosta kohtia, jotka antaisivat vastauksia siihen, miksi naisten edustus on niin vahva järjestöjen vapaaehtoisissa. Olin tätä asiaa kysellyt haastateltavilta, ja siihen löytyi erilaisia selityksiä. Haastateltavat osasivat vain arvailla, mistä tämä asia johtuu. Suomalaisten naisten aktiivisuuden historiaa käsittelevässä alaluvussa (2.3.) toin sitten esille sen tosiasian, miten naiset ovat olleet 1800-luvulta asti aktiivisia hyväntekeväisyystyössä ja myöhemmin 1900-luvun ja 2000-luvun vapaaehtoistoiminnassa.

Eettiset näkökulmat olin ottanut huomioon jo ennen kuin sovin haastatteluajoja. Olin lähestynyt järjestöjen ja seurakuntien vastuuhenkilöitä lyhyellä sähköpostitse lähettämälläni kirjeellä, jossa esittelin tutkimuksen. Tämä kirje riitti tutkimusluvan saamiseksi, sillä useat haastateltavat olivat toiminnan vastuuhenkilöiltä, eikä heillä ollut esimiestä, keneltä lupaa olisi pitänyt kysyä. Muuta-

massa tapauksessa lupa kysyttiin esimieheltä. Jo kirjeessä toin esille sen, että yksittäisiä omaishoita-  
jia tai omaishoitoperheitä ei tutkimuksessa käsitellä nimellä. Haastattelujen sopiminen oli helppoa  
ja tuntui, että haastateltavat olivat hyvin varanneet aikaa haastattelun toteuttamiseksi. Haastattelun  
jälkeen jokaiselta haastateltavalta kysyttiin, saako tutkimuksen lähdeluetteluun merkitä hänen ni-  
mensä, tittelinsä ja työnantajansa. Kaikki haastateltavat antoivat luvan näiden tietojen julkaisemi-  
seen. Kaksi haastateltavaa pyysi osaa tutkimuksesta eli empiriaosuutta ikään kuin hyväksymistä  
varten luettavaksi ennen tutkimuksen julkaisua, ja näin toimittiin. Lähetin oikolukuvaiheessa säh-  
köpostitse empiriaosuuden järjestön vastuuhenkilöille. Järjestöt ja seurakunnat tietävät paljon toi-  
siinsa liittyvistä asioista sekä Hämeenlinnassa että Lahdessa, eikä sen vuoksi järjestöjen kesken ole  
suuria ”bisnessalaisuuksia”. Tavallaan järjestöt kilpailevat keskenään potentiaalisista jäsenistä, mut-  
ta kilpailu ei näyttänytynyt olevan mitään sellaista, että sitä tehtäisiin tosissaan.

#### **4.4 Rakenne – toimija -käsitepari yhtenä luokittelun perustana**

Aktiivista kansalaisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa analysoidessani käytin luokittelun perus-  
tana Derek Layderin teoksessa ”Understanding Social Theory” (2006) käyttämää käsiteparia raken-  
ne (structure) ja toimija (agency). Layder tarkastelee kirjassaan keskeisiä sosiaalitieteiden teoreetik-  
koja (Talcott Parsons, Karl Marx, George Herbert Mead, Michel Foucault jne.) kolmen käsiteparin  
avulla. Nämä käsiteparit ovat ihminen/yhteiskunta, rakenne/toimija ja makro/mikro. Eri teoreetikot  
käyttävät kukin eri käsitteitä, kun he tarkoittavat rakennetta ja toimijaa. Toimijan määrittely Layde-  
rin mukaan on se, että ihmisillä on kyky tehdä jotain merkityksellistä elämässään (”the ability of  
human beings to make a difference in the world”). Rakenteet ovat taas sosiaalisia suhteita, jotka  
luovat sosiaalisen kontekstin tai olosuhteet, joissa ihmiset toimivat. Organisaatiot, instituutiot ja  
kulttuurin tuotteet (kuten kieli ja tieto) ovat rakenteen ydintä. (Layder 2006, 5.)

Toimija –käsitteen käyttö rakenteet –käsitteen vastaparina saa huomion kiinnittymään ihmisen so-  
siaalisesti aktiiviseen luonteeseen. Ihmiset ovat aktiivisesti mukana sosiaalisissa suhteissa ja ovat  
myös tietoisia sosiaalisista keskinäisriippuvuuksista. Toimija –käsite osoittaa, että ihmiset ovat toi-  
mijoita sosiaalisessa maailmassa, he eivät ole vain sosiaalisen paineen ja olosuhteiden passiivisia  
uhreja. Toimija – rakenne –dualismi keskittyy siihen tapaan, jolla ihmiset sekä luovat sosiaalista  
elämää, ja siihen, että samaan aikaan näihin ihmisiin vaikuttavat erilaiset olemassa olevat sosiaali-  
set järjestelmät (rakenteet, instituutiot, kulttuuriset tekijät). Toimija –käsitteen rinnalla Layder käyt-  
tää myös käsitettä toiminta (action). Tämä kuvastaa sitä, miten yksilön toiminta vaikuttaa sosiaali-  
siin suhteisiin ja rakenteisiin. (Layder 2006, 4.)

Toinen varsinainen tutkimuskysymykseni on, että millä keinolla järjestöt voivat lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa. Pyysin haastateltavia ajattelemaan asiaa laajasti, joko omaishoitajan tai hoidettavan, vapaaehtoisen tai kenen tahansa kansalaisen kannalta. Haastatteluai-  
neistoa luettuani päädyin tarkastelemaan sitä, korostavatko haastateltavat kumppanuutta ja yhteis-  
työhön perustuvia rakenteita vai toimijuutta ja toimintaa - joko järjestön työntekijän tai avun koh-  
teena olevan omaishoitajan tai avun saajana olevan kansalaisen toimijuutta tai toimintaa. Näistä  
luokitelluista rakenteista tai toimijoista etsin teoriassa esiin tuomiani aktiivisen kansalaisuuden  
avainkäsitteitä eli valintaa tai valinnanvapautta, vastuuta ja osallistumista. Myös sekä aktiiviseen  
kansalaisuuteen että voimaannuttamiseen liittyvä kumppanuus -käsite liittyi rakenne – toimija -  
käsiteparin analysointiin. Kumppanuus esiintyi selvästi haastateltavien puheissa erityisesti yhteis-  
työrakenteiden korostamisena.

## 5 Toiminnan haasteet, aktivointikeinot ja voimaannuttaminen

### 5.1 Tuen muodot

Tutkimuksen aluksi selvitin, mitä kaikkia avun ja tuen muotoja järjestöillä on tarjolla omaishoitajille, hoidettaville ja omaishoitoperheille. Järjestöissä oli suuria eroja. Joku järjestö pystyi tarjoamaan vain yhtä avun muotoa, kun taas toisella saattoi olla kymmenkunta erilaista tapaa tarjota apua omaishoitoperheeseen. Olen luokitellut avun ja tuen muodot alla olevaan taulukkoon sen mukaan, onko kohteena omaishoitaja, hoidettava vai nämä yhdessä eli omaishoitoperhe.

Taulukko 1: Omaishoidon vapaaehtoisen tukityön tuen muodot Hämeenlinnassa ja Lahdessa

Avun kohde	Tuen muoto
Hoidettava	<ul style="list-style-type: none"><li>• päiväkeskustoiminta tai päiväryhmät</li><li>• vertaistuki</li><li>• järjestöjen virkistyslomajaksot</li></ul>
Omaishoitaja	<ul style="list-style-type: none"><li>• omaishoitajan hyväksi tarkoitettu RAY:n projektityö</li><li>• valmennus ja koulutus</li><li>• vertaistukiryhmät</li><li>• puhelinpalvelu</li><li>• terveystarkastukset</li><li>• omaishoitajalle vapaapäivä tai -päiviä, kun hoidettava on päiväkeskuksessa tai päiväryhmässä tai virkistyslomajaksolla</li></ul>
Omaishoitaja ja hoidettava	<ul style="list-style-type: none"><li>• kotipalvelu</li><li>• läheiskävijä, kansakulkija</li><li>• työntekijän käynnit omaishoitoperheessä tai muu omaisneuvonta</li><li>• järjestöjen virkistyslomajaksot</li><li>• virkistyspäivät ja retket</li><li>• kuukausittaiset elokuvaesitykset</li><li>• päättäjien tapaamiset</li><li>• luennot</li><li>• yhteislaulutilaisuudet</li><li>• yhteiset kahvitilaisuudet</li><li>• tiedottaminen, vaikuttamistyö ja esilläolo</li></ul>

Tässä yhteydessä ei tehdä eroa sen suhteen, onko tuki tarjolla Hämeenlinnassa vai Lahdessa vai molemmissa, vaan tarkastellaan yleensä, mitä avun ja tuen muotoja on tarjolla. Pelkästään hoidettavalle suunnattua apua on kaikkein suppeimmin tarjolla. Päiväkeskuksessa tai toimintakeskuksessa järjestetään päiväryhmiä, jonne hoidettava menee yleensä kuudeksi tunniksi, päivä kestää yhdeksästä kolmeen. Ohjattua toimintaa järjestävät vapaaehtoiset. Päivätoiminta tarjoaa virikettä ja vaihtelua arkeen hoidettavalle ja lisäksi se tarjoaa omaishoitajalle paljon kaivattua vapaata ja omaa aikaa. Näin ollen päiväkeskustoiminta ja päiväryhmät ovat tuen muotoja myös omaishoitajille, ja kirjoitin tämän myös omaishoidettavan luokkaan. Hoidettaville on myös omia vertaistukiryhmiä, kuten esimerkiksi Päijät-Hämeen muistiyhdistyksellä. Usealla yhdistyksellä on myös tarjolla keskusjärjestön organisoimia virkistyslomajaksoja, jonne voi osallistua hoidettava yksin tai yhdessä omaishoitajan kanssa. Esimerkiksi Omaishoitajat ja läheiset –liitolla on virkistyslomia, joihin noin 40 prosenttia hakijoista pääsee. Omaishoitoperheelle tarkoitettuun lomaan on hieman vaikeampi päästä kuin pelkästään omaishoitajalle suunnattuun lomaan. Omaishoitajan on aina mietittävä se, kuka häntä loman ajan sijaistaa.

*Eli meillähän menee niin, että meillähän toiminta keskittyy niihin perheisiin. Ja omaishoitajiin. Että meillä ei ole hoidettaville toimintaa tässä. Et se on se linjaus mikä on rahoittajan puolelta. Et mikä kuuluu kunnan lakisääteiseen niin kaupunki hoitaa sen, ja se ei kuulu meille, mut meille kuuluu niiden omaishoitoperheiden jaksamisen tukeminen. (Haastattelu 11)*

Järjestöjen toiminta ei saa kilpailla kunnan järjestämän toiminnan kanssa. Järjestöjen toiminta lähtee siitä, että kunta maksaa omaishoidon tukea omaishoitajalle ja siitä, että kunta on velvoitettu huolehtimaan hoidettavan hoidon järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Näitä vapaapäiviä on aina kolme kalenterikuukautta kohti. Myös RAY:n avustusten ehdoissa on mainittu se, että rahaa ei tule käyttää potilastoimintaan eli hoitoon vaan nimenomaan omaishoitajan ja omaishoitoperheiden jaksamisen tukemiseen.

Kunnan vastuista on säädetty laissa omaishoidon tuesta (2.12.2005/93). Lain mukaan kunnat voivat maksaa omaishoitajille omaishoidon tukea. Laissa säädetään omaishoitajille lain mukaan kuuluvista vapaapäivistä. Lain mukaan laaditaan myös aina hoito- ja palvelusuunnitelma sekä laaditaan omaishoitosopimus kunnan ja omaishoitajan välille. Kansallisessa omaishoidon kehittämissuunnitelmassa (2014, 12) todetaan, että kunnan palvelujen lisäksi omaishoitajat voivat saada vertaistukea, valmennusta ja neuvontaa järjestöiltä, seurakunnilta ja lähiyhteisöiltä. Kehittämissuunnitelman mukaan RAY:n järjestöille myöntämiä avustuksia ei voi käyttää lakisääteiseen toimintaan. RAY:n avustustoiminnan linjauksissa vuosille 2016-2019 mainitaan, että RAY-avustuksia ei ole tarkoitettu lakisääteisten

julkisten palveluiden eikä liike- tai elinkeinotoiminnan rahoittamiseen. Avustuksia ei myönnetä järjestöillekään laajamittaiseen rahavälitteiseen, elinkeinotoimintaa lähellä olevaan toimintaan tai lakisääteisten julkisten palveluiden rahoittamiseen. (RAY – avustustoiminnan linjaukset 2016-2019, 9.) RAY:n ohjeiden mukaan kunnat hoitavat sen, mikä niiden vastuulle kuuluu, ja järjestöille on tulkittu kuuluvan omaishoidon tukitoiminnassa omaishoitajan ja omaishoitoperheiden tukeminen.

Lainsäädännön ja RAY:n avustustoiminnan ohjeiden mukaan on luontevaa, että pelkästään omaishoitajille suunnattua apua ja tukea on enemmän tarjolla kuin hoidettavalle suunnattua tukea. Erillisistä projekteista voi mainita esimerkiksi vuosina 2011-2014 Hämeenlinnassa toteutetun Omaishoitajat ja läheiset -liiton Petra-projektin. Petra-projektilla tähdättiin omaishoitajien sosiaalisen pääoman lisäämiseen omaishoitajien ihmissuhdeverkoston laajentamisen kautta Hämeenlinnan kaupungin alueella. Projektissa kannustettiin 11 kerrostalon taloyhtiöiden asukkaita tukemaan omaishoitajan jaksamista, sillä haastattelujen perusteella tiedetään, että omaishoitaja ottaa mielellään vastaan apua, jos sitä hänelle tarjotaan. Petra-projektin lähtökohtana oli, että innostaja eli projektin työntekijä teki itsensä tarpeettomaksi toiminnan edetessä, samalla kun innostettavat eli taloyhtiön asukkaat vahvistuivat omaehtoiseen, itsenäiseen toimintaan. Petra-toiminta lisäsi osallistujiansa menkeä. Sen avulla saatiin aikaan luottamusta, lisättiin turvallisuudentunnetta, osallisuuden ja merkityksellisyyden kokemuksia, yhteistä iloa, naapuriapua sekä taloyhtiön sisäistä, myönteistä kontrollia toisia asukkaita kohtaan. (Petra-projekti 2011-2014.) RAY-rahoitteisesta toiminnasta voi lisäksi mainita pysyväisluonteiseksi tarkoitetun, mutta vuosittain haettavan Omaishoitajat ja läheiset -liiton Omaisoiva -toiminnan. Se sisältää monia eri tuen muotoja omaishoitajille: vertaistukea, kahvilatoimintaa, valmennusta ja tietoisuuksia. Saman järjestön Ovet-omaishoitajavalmennus on nimensä mukaan koulutusta ja valmennusta. Sitä järjestävät Omaishoitajat ja läheiset -liiton paikallisyhdistykset.

Projektien lisäksi omaishoitajille on tarjolla vertaistukiryhmiä, palveleva puhelin ja terveystarkastuksia. Se, että hoidettavan voi viedä hoitopaikkaan lakisääteisiksi kolmeksi vapaapäiväksi tai lyhyemmäksi ajaksi esimerkiksi klo 9-15 kerran viikossa on nimenomaan sitä, mitä omaishoitajat itselleen kaipaavat, eli omaa vapaata aikaa. Lisäksi järjestöt tarjoavat omaishoitajille keskusteluapua, esimerkiksi omaisneuvontaa oman henkilökuntansa edustajan kanssa.

*Mut paljon perustuu siihen, että omaisneuvonnassa työntekijän kanssa, tai sitten on vertaistukiryhmiä, ja sitten tiedontarpeisiin pyritään vastaamaan erilaisilla luennoilla ja tiedollisilla illoilla. Sitä kautta se on se välitön omaishoitajan tukeminen. Et sitten toinen on tää vaikuttaminen, vaikuttamistyö ja edunvalvonta, joka on sitten välillistä,*

*jotta he tulisivat huomioiduiksi tuolla muuallakin hoitoyksiköissä ja vammaispalveluissa. (Haastattelu 1).*

Vertaistukea on omaishoitajille tarjolla hyvin monenlaista. On erikseen miehille ja naisille, on omaishoitajaksi ryhtyville uusille omaishoitajille ja entisille omaishoitajille ja on eri teeman mukaan toimivia omaishoitajaryhmiä kuten psyykkisen tuen ryhmä. Vertaistuki oli eri tuen ja avun muodoista yleisin toimintamuoto Hämeenlinnassa ja Lahdessa.

Suomessa tehdään omaishoitajille terveystarkastuksia muun muassa Vantaalla, Raumalla ja Jyväskylässä. Hämeenlinnassa otetaan käyttöön yli 75-vuotialle omaishoitajille suunnatut terveystarkastukset vuonna 2015. Tätä päätöstä edelsi SPR:n pilotti, jossa terveystarkastuksia tehtiin omaishoitajille suunnatuille tietyille SPR:n kurseille osallistuneille henkilöille. Palaute näistä terveystarkastuksista oli hyvin myönteistä, ja Hämeenlinnan kaupunki teki pian tämän pilotin jälkeen päätöksen omaishoitajien terveystarkastusten aloittamisesta. Tämä on myös kansallisessa omaishoidon kehittämisohjelmassa mainitun tavoitteen suuntaista. Terveystarkastus maksaa noin 85 euroa tarkastusta kohti (vuoden 2013 hintatasossa). Valtakunnallinen tavoite on se, että vuosittain tehdään noin 30 000 terveystarkastusta, joiden kustannukset ovat noin 3 miljoonaa euroa. Kunnat maksavat terveystarkastuksista aiheutuvat kustannukset. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 65.) Näiden tuen muotojen lisäksi omaishoitajan jaksamista helpottavat edellä mainitut yksin hoidettavalle suunnatut päiväryhmät, jolloin omaishoitaja voi pitää ylimääräisen vapaapäivän. Tämä vapaa ei vähennä lakisääteistä omaishoitajalle kuuluvaa kolmen vuorokauden vapaata, silloin kun hoiva on ympärivuorokautista. Vapaa toteutuu myös silloin, kun hoidettava osallistuu yksin keskusjärjestön organisoimalle virkistyslomajaksolle. Muusta omaishoitajalle suunnatusta palvelusta on esimerkkinä vertaislinja -puhelinpalvelu. Se on Muistiliiton valtakunnallinen puhelinpalvelu muistisairaana kanssa elävän tueksi eli juuri omaishoitajalle suunnattu.

Monet avun ja tuen muodoista hyödyttävät ja palvelevat sekä omaishoitajaa että hoidettavaa. Kotipalvelu on maksullinen palvelumuoto, josta hyötyy koko omaishoitoperhe. Usein se tarkoittaa myös vapaa-aikaa omaishoitajalle, jos hän haluaa mennä sinä aikana omille asioilleen, kun kotipalvelutyöntekijä pitää huolta hoidettavasta. Järjestöjen läheiskävijät ja kanssakulkijat palvelevat myös sekä omaishoitajan että hoidettavan tarpeita, ja järjestöstä voi tulla kaksikin vapaaehtoista samaan perheeseen samaan aikaan, jolloin toinen on seurana omaishoitajalle ja toinen hoidettavalle. Erityisesti omaishoitoperheen eli omaishoitajan ja hoidettavan tukemiseen yhdessä on tarkoitettu työntekijän henkilökohtaiset kotikäynnit, joissa kartoitetaan tilannetta ja avun tarvetta. Tällöin järjestön työntekijä ei voi tarjota apuaan vapaa-ajan järjestämiseksi, vaan hän menee perheeseen, missä omaishoitaja ja hoidettava ovat yhdessä läsnä. Monet haastateltujen puheissa mainituista aktivitee-

teista soveltuvat sekä omaishoitajalle että hoidettavalle yhteiseksi tekemiseksi; luennot, yhteiset elokuvaillat, yhteiset kahvitilaisuudet, yhteislaulutilaisuudet, retket, virkistyslomajaksot ja muut ovat avoimia sekä omaishoitajille että hoidettaville. Järjestöjen toimintamuotoja omaishoitoasiassa ovat myös tiedottaminen, esilläolo ja vaikuttamistyö.

*Niin sitä järjestötason työtä, koska suurin mikä meillä on, niin saada ihmiset ymmärtämään se, että omaishoitajuus ei ole sama kuin omaishoidon tuki. Vaan se että etä-omaishoitotyötä tekeväkin on omaishoitaja ja et kuinka moni siihen kuuluukin ja kuinka monia se koskettaa. Aika monet ymmärtää, että kun en ole virallinen omaishoitaja niin en minä voi tulla. Niin tavallaan on semmoisen asennemuutoksen tukeminen. Ja ennalta ehkäisevä tieto, vähän ennen kun tilanne on kovin pitkällä, koska ne, jotka on just kaikkein eniten kiinni kotona, elikkä he ei sieltä lähde mihinkään, 24/7 ovat kiinni kotona, heitä on hirveän vaikea saada sieltä liikkeelle. Se ois tärkeätä että etukäteen sais sitä tietoa. (Haastattelu 11)*

Sitä mukaa kun omaishoitajuus yleistyy ja omaishoitajien lukumäärä kasvaa, lisääntyvät myös tiedottamisen tarpeet järjestöissä. Järjestöjen toiminnan kohteena on myös kasvava määrä etäomaishoitajia ja epävirallisia omaishoitajia. Myös heidän lukumääränsä kasvaa, kun hoivavastuuta siirretään julkiselta sektorilta takaisin perheille. Yksi haastateltava toivoikin enemmän yhteistyötä kunnan kanssa sellaisissa tilanteissa, kun kunta tekee hylkäävän päätöksen omaishoidon tuen hakemukseen. Järjestöt haluaisivat tavoittaa juuri nämä ihmiset ja tiedottaa omista mahdollisuuksistaan auttaa. Järjestöt haluaisivat tehdä tehokkaampaa markkinointia ja vaikuttamistyötä tässä suhteessa. RAY on laatinut työkalupakin järjestöjen viestinnästä vastaaville henkilöille. Siinä otetaan esille erilaisia syitä, miksi yhdistyksen toiminnasta on hyvä kertoa tiedotusvälineille ja muille kansalaisille. Kun suomalaiset tietävät paremmin, mitä työtä yhdistys tekee, he ymmärtävät samalla, miksi järjestön tekemä työ on tärkeää. Tuolloin yhdistyksen toimintaan on helpompaa samaistua. Myös yleinen kiinnostus yhdistyksen toimintaa kohtaan saattaa lisääntyä, mikä voi vaikuttaa positiivisesti yhdistyksen toimintamahdollisuuksiin ja saada kiinnostuneita vapaaehtoisia mukaan toimintaan. (RAY - Työkalupakki järjestöjen viestintään, 3.)

## **5.2 Toiminnan haasteet**

Toimintaan liittyvät haasteet on luokiteltu taulukossa 2. Kysyin haastateltavilta, että mikä on heidän järjestönsä kannalta kaikkein tärkein haaste vapaaehtoisessa omaishoidon tukityössä. Oman kokemukseni mukaan järjestöjen ongelmat liittyvät talouteen tai vapaaehtoistyön eri puoliin. Halusin

välttää sitä, että haastateltavat mainitsevat nämä kaksi tekijää, ja siksi pyysin heitä nimeämään yhden haasteen. Tehtävä ei ollut vaikea, sillä kaikki haastateltavat osasivat nimetä sen keskeisimmän haasteellisen asian heidän toiminnassaan. Toiminnan rahoitus on mainittu kahdessa haastattelussa tärkeimmäksi haasteeksi, mutta tätä yleisemmäksi haasteeksi voi todeta erilaiset näkökohdat vapaaehtoisiin liittyen. Vapaaehtoisia ei ole kauhean helppo saada, varsinkaan miespuolisia vapaaehtoisia. Järjestöt ovat aina kiitollisia uudesta vapaaehtoisesta, joka lähtee mukaan toimintaan. Monet haastateltavat pahoittelivat sitä, että heillä ei ole tällä hetkellä riittävästi aikaa huomioida vapaaehtoisia ja pitää heistä huolta. Lisäksi haasteeksi koettiin muun muassa vapaaehtoisten sitoutuminen sovittuihin tehtäviin, autettavien huono kunto, sairaudet tai muut vaikeat tilanteet, jotka ovat haasteellisia vapaaehtoisille sekä se, miten löytää sopiva toimintamuoto ja tehtävä erilaisille yksilöille vapaaehtoistoiminnassa. Järjestön työntekijän kannalta mainittiin vielä se, että avun tarpeessa olevia omaishoitoperheitä ei ole helppo löytää ja kaikki omaishoitoperheet eivät aina edes halua ottaa apua vastaan, vaikka sitä olisi tarjolla ja siihen olisi tarvetta.

Taulukko 2: Tärkein haaste omaishoidon vapaaehtoisessa tukityössä

<b>Tärkein haaste</b>	<b>Maininnat</b>
Vapaaehtoisten saaminen mukaan toimintaan, heidän sitoutumisensa annettuihin tehtäviin sekä vaikeat tilanteet (esim. autettavan sairaus tai huono kunto)	5
Vapaaehtoisista huolenpitäminen ja palkitseminen, miten löytää sopiva tehtävä vapaaehtoiselle	3
Toiminnan rahoitus	2
Hankaluus löytää avun tarpeessa olevia omaishoitoperheitä, tai omaishoitaja ei ota apua vastaan, vaikka on tarvetta	2

Vapaaehtoisten saaminen mukaan toimintaan, heidän sitoutumisensa annettuihin tehtäviin sekä vaikeat tilanteet, joita vapaaehtoinen kohtaa omaishoitoperheissä, ovat yleisimmät haasteet järjestöjen toiminnassa. Näin yksi haastateltava kertoo vapaaehtoisten sitoutumiseen liittyvistä asioista toiminnan keskeisimpinä haasteina.

*Totta kai se talous täytyy suunnitella ja sillai, mutta varmaan yksi keskeisimpiä haasteita on tällainen tietäntyyppinen sitoutuminen siihen tehtävään. Meillä on yhä paremmassa kunnossa olevia vapaaehtoisia, joilla on omia intressejä oman elämänsä kannalta, et se ei ole pelkästään tämän päivän nuorten maailmaa, että mä sitoudun tähän tehtävään tällä viikolla, ensi viikosta en tiedä. (Haastattelu 9)*

Vapaaehtoisilta ei voida suoranaisesti edellyttää mitään. Vapaaehtoinen työ on vapaaehtoista. Mutta myös vapaaehtoistoiminnan tehtävät edellyttävät jonkin tason sitoutumista. Jos on luvattu pitää kahvilaa avoinna ja paistaa pullat järjestön tiloissa, niin paikalle on tultava tiettyyn aikaan ja vapaaehtoisen pitää saada ne kahvit keitettyä ja pullat paistettua. Ja sitten jos käydään iäkkäiden ihmisten kodeissa, ja vielä vaikka muistisairaana kotona, niin ei ole hyvä, että joka kerralla kävijä on eri ihminen. Olisi hyvä, jos yksi ja sama vapaaehtoinen jaksaisi pitkäjänteisesti käydä samassa perheessä. Mistä sitten löytää sellaisia tehtäviä, joihin pystyy tietyllä aikataululla sitoutumaan, kun vapaaehtoiset matkustelevat, viettävät pitkiäkin aikoja mökillä tai harrastavat niin paljon, että kalenteri on lähes täynnä?

Isossa-Britanniassa on tutkittu paljon sitä, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että vapaaehtoiset jatkavat mukana toiminnassa ja sitoutuvat. Yhdessä mallissa eri tekijöitä on aseteltu janelle kolmeen ryhmään ja siitä on saatu aikaan vapaaehtoisuuden prosessi: alun korreloivat tekijät, kokemukset ja seuraukset. Alun korreloivista tekijöistä tärkeä on se, että vapaaehtoisella on auttamiseen sopiva persoonallisuus. Sitäkin tärkeämpi tekijä on motivaatio, jota on tutkittu myös Suomessa (esim. Pessi & Oravasaari 2010). Kolmas korreloiva tekijä on sosiaalinen tuki. Toisessa vaiheessa on kaksi osatekijää; tyytyväisyys ja integraatio. Se, miten tyytyväisiä vapaaehtoiset ovat omaan toimintaansa järjestössä ja miten he integroituvat osaksi yhteisöä ja järjestöä vaikuttavat seuraavaan vaiheeseen eli keston, siihen aikaan, jonka vapaaehtoiset ovat mukana toiminnassa. Motivaatiolla on suora yhteys vapaaehtoisuuden keston. Motivaatiolla ei sen sijaan ole suoraa yhteyttä tyytyväisyyteen tai integraatioon. Auttavainen luonne vaikuttaa tyytyväisyyteen ja integraatioon, mutta ei vapaaehtoisuuden keston. (Rochester ym. 2010, 134-135.) Ihmisen elämänkaareissa vapaaehtoisuus on todennäköisempää tietyssä elämänvaiheessa, ja sitoutumiseen ja vapaaehtoisuuden keston vaikuttavat esimerkiksi sellaiset tekijät kuin siviilisääty ja se, onko vapaaehtoisella omia lapsia vai ei. Naimisissa olevat ja ne, joilla on omia lapsia sitoutuvat todennäköisemmin pidempään. (Emt.,143.)

Toinen haastateltava tuo esille sen näkökohdan, että miten auttamiseen voi liittyä erilaisia vaikeita tilanteita, koska autettavat ovat usein sairaita tai muuten huonokuntoisia. Tämä on vapaaehtoistyöntekijän kannalta haasteellista.

*Uskoisin että meidän vapaaehtoiset kokee sen heidän [autettavien] sairauden monimuotoisuuden, siis se kenellä on muistisairaus, heidän kohtaaminen voi olla niin kun tosi haastavaa. Tai että puhutaan samasta asiasta kymmeneen kertaan saman päivän aikana. Niin se on niin kun se, mikä varmasti haastaa heitä [vapaaehtoisia]. (Haastattelu 4)*

Huonokuntoisia ja sairaita vapaaehtoinen kohtaa varsinkin silloin, kun ollaan tekemisissä hoidettavien kanssa. Mennään esimerkiksi läheiskävijänä tai kanssakulkijana omaishoitoperheeseen, missä hoidettavan kohtaaminen ja sairauden ymmärtäminen vaatii vapaaehtoiselta paljon. Voi syntyä myös haastavia tilanteita, joista ei välttämättä selviä aina yksin. Erilaisissa ryhmätoiminnoissa on läsnä yleensä useampia vapaaehtoisia, joten toisen vapaaehtoisen tai työntekijän apu ja vertaistuki on silloin usein lähellä.

Suomessa omaishoidon tyypillinen piirre on se, että sekä omaishoitajat että hoidettavat ovat iäkkäitä. Hämeenlinnassa on ollut ainakin yksi yli 90-vuotias omaishoitaja. Sekä omaishoitaja että hoidettava voivat olla niin huonokuntoisia, että on usein vaikea erottaa, kumpi hoitaa kumpaa. Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman (2014, 21) mukaan yli 65-vuotiaiden osuus kaikista omaishoitajista on kasvanut jatkuvasti. Vuonna 2006 heidän osuutensa oli 47 prosenttia ja vuonna 2012 jo 53 prosenttia. Molempina vuosina myös valtaosa hoidettavista oli yli 65-vuotiaita. THL:n kyselyyn perustuen kehittämisohjelmassa todetaan, että yli puolet omaishoitosopimuksen tehneistä omaishoitajista oli vuonna 2012 eläkkeellä. Noin neljäsosa oli 75 vuotta täyttäneitä. Kela (Tillman 2014, 10-13) on tehnyt kuntien työntekijöille asiantuntijahaastatteluja 12 kunnassa eri puolella Suomea. Tutkimuksen mukaan omaishoidon painopiste on kaikissa tutkitussa 12 kunnassa painottunut vanhuksiin. Omaishoitajat ovat itsekin usein iäkkäitä. Hoidettavien kunto on yleensä huono. Muistisairaat ovat merkittävin ryhmä omaishoidettavista. Mielenterveyden häiriöt ja muistisairaudet asettavat erityisen haasteen omaishoidolle. Joissakin kunnissa on ongelmia löytää omaishoitajia, ja määrärahoja olisi käytettävissä enemmän kuin on halukkaita omaishoitajiksi.

Vapaaehtoisista huolenpittäminen ja heidän palkitsemisensa on myös haasteellista. Järjestön työntekijän kannalta ongelmana on usein se, miten löytää yksilöille sopivin muoto lähteä toimintaan mukaan. Seuraava haastateltava kertoo siitä, miten järjestöjen työntekijät yrittävät tarjota vapaaehtoisille erilaisia mahdollisuuksia osallistua. Näistä mahdollisuuksista vapaaehtoinen voi sitten valita sellaisen osallistumisen muodon, joka sopii omaan elämäntilanteeseen kaikkein parhaiten.

*Et me ollaan tällä hetkellä jaoteltu sitä ajatusta niin kun keston kannalta, et voit olla jollain messuilla, tai sitten voit vaikka vuoden ajan sitoutua ryhmän ohjaajaksi. Et ääripäät. Tai sitten sisällöllinen vaatimus, ikään kuin että tarviiko sun kyetä olemaan*

*sellainen kohtaamistyöntekijä -vapaaehtoinen, vaikka ryhmänohjaaja, vai voitko sä sitten olla jossain vaikka pitkäkestoisestikin mut se ei ole sisällöllisesti vaativaa, käyt vaikka kerran viikossa tekemässä täällä jotain konkreettista vaikka meidän työntekijöiden kanssa, taikka viet esitteitä säännöllisesti.* (Haastattelu 1)

On hyvin yksilöllistä, minkälaiseen toimintaan lähdetään mukaan ja mikä on sitoutumisen aste. Tämän vuoksi järjestöt tarjoavat mahdollisimman paljon vaihtoehtoja osallistumiselle eli on erilaisia tasoja osallistua tai sitoutua. Näin pidetään osallistumiskynnystä mahdollisimman matalana ja tämä on myös yksi keino voimaannuttaa vapaaehtoisia. RAY on selvittänyt tutkimuksessa (Pessi & Orava 2010, 27-28) minkälaisiin toiminnan muotoihin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan vapaaehtoiset eniten osallistuvat. Eri muodot oli luokiteltu seuraavasti: asiointiapu, asuinaluetoiminta, hallinto- ja taidetoiminta, neuvonta (myös puhelimitse ja netissä), talkootyö, tapahtumien järjestäminen, terveyden edistäminen, tietotekniikassa avustaminen, toimistotehtävät, toisten vapaaehtoisten ohjaus, tukihenkilötoiminta, vaikuttamistyö, varainhankinta, vertaistuki, virkistystoiminta ja ystäväpalvelu. Eniten järjestöissä on vapaaehtoisia vertaistukitoiminnassa, tapahtumien järjestämisessä, virkistystoiminnassa, vaikuttamistyössä ja terveyttä edistävässä toiminnassa. Vapaaehtoistoiminta kotiin vietävissä palveluissa kuten kodin siivouksessa ja ruoanlaitossa tai asuinaluetoiminnassa on melko harvinaista. Järjestöt kaipaavat uusia vapaaehtoisia eniten varainhankintaan, tukihenkilötoimintaan, vertaistukeen, tapahtumien järjestämiseen ja vaikuttamistyöhön.

Yksikään 13 haastateltavasta ei maininnut yhteistyötä kunnan kanssa tai toisten järjestöjen kanssa suurimmaksi toiminnan haasteeksi. Yhteistyö näyttäisi sekä Hämeenlinnassa että Lahdessa toimivan mutkattomasti eivätkä nämä asiat ole erityisen haasteellisia järjestöille. Kun haastateltavilta kysyttiin erikseen sitä, että miten toimii yhteistyö kunnan ja toisten järjestöjen kanssa, niin poikkeuksetta haastateltavat näkivät yhteistyön sekä kunnan että toisten järjestöjen kanssa hyvänä, tosin vielä tästä nykytilasta kehittämisen arvoisena asiana. Kunnan työntekijöiden kanssa oltiin tiiviisti tekemisissä, ja vuorovaikutus on ongelmatonta ja useimpien mielestä riittävää nykymuodossaan. Järjestöillä on nykyisellään paljon yhteistyötä koulutuksen ja virkistyksen osalta. Samansuuntainen myönteinen pääviesti kentältä on saatu RAY:n tutkimuksessa vuonna 2010 (Pessi & Orava 2010, 67). Yhteistyötä tehdään sosiaali- ja terveydenhuoltoalan järjestöjen kesken paljon, ja useimmiten yhteistyö sujuu mainioissa merkeissä. Ensisijassa keskeisimmät haasteet liittyivät siis Hämeenlinnassa ja Lahdessa vapaaehtoistyöhön ja vapaaehtoisiin liittyviin asioihin, toissijaisesti järjestöjen taloudellisiin toimintaedellytyksiin.

### 5.3 Keinot lisätä kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa

Kysyin kaikilta haastateltavilta, mikä olisi sellainen keino, jolla järjestöt pystyisivät lisäämään kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa. Kysymys oli osalle haastateltavista vaikea. Osa haastateltavista kysyi, että kenen aktiivisuutta tarkoitetaan, omaishoitajan, hoidettavan vai jonkun muun? Annoin heille vapaudet ajatella kansalaisia laajasti, joko omaishoitajaa, hoidettavaa, vapaaehtoista tai ketä kansalaista tahansa. Vastauksia saatuani mielessäni syntyi heti mielikuva ryhmitellä Derek Layderin (2006) tapaan alaluvussa 4.4. esitellyn mallin mukaisesti rakenteisiin (structure) ja toimijuuteen/toimintaan (agency/action). Jotkut haastateltavat näkivät kysymyksen yhteistyön rakenteiden ja kumppanuuden kautta, toiset taas ajattelivat asiaa toimijuuden tai toiminnan näkökulmasta. Ne vastaajat, jotka ajattelivat toimijuutta tai toimintaa, tarkastelivat asiaa lähinnä järjestön ja järjestön palkatun työntekijän kannalta, että mitä palkattu työntekijä voi tehdä ja mikä hänen roolinsa on. Osa vastaajista ajatteli asiaa vapaaehtoisen tai yksittäisen avun saajan kannalta; mikä on vapaaehtoisen tai avun saajan oman aktiivisuuden merkitys vapaaehtoisessa omaishoidon tukityössä. Olen erotellut toimijat (järjestön työntekijä, vapaaehtoinen tai avun saaja) alla olevassa taulukossa.

Rakenteisiin liittyen haastateltavat nostivat esille kumppanuuden. Briitta Koskiahon (2014, 25) mukaan kumppanuus on jotain syvempää kuin pelkkä yhteistoiminta tai verkostoituminen, ja sitä voi esiintyä horisontaalisesti tai vertikaalisesti toimijasektoreiden – julkinen, yksityinen, kolmas sektori, paikallinen asukkaiden muodostama yhteistoimija – sisällä tai välillä. Kumppanuuteen perustuvassa yhteiskunnassa kansalaiset osallistuvat aktiivisesti yhteiskunnalliseen päätöksentekoon ja kansalaisia rohkaistaan toimimaan aktiivisina ja vastuullisina kansalaisina. Yhteistyökumppanit voivat luoda uuden organisaatorakenteen tai prosessin, jotta yhteinen päämäärä voidaan saavuttaa. Tähän liittyy yhden haastateltavan toive kunnan palkkalistoilla olevasta tukihenkilöstä, verkostoitumisen asiantuntijasta, joka koordinoi eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Tällainen toive oli siis yhdellä haastateltavalla organisaatorakenteisiin liittyen. Esimerkiksi Riihimäen kaupungilla on tällaista toimintaa varten ikäihmisten palveluissa yksi toiminnanohjaaja, joka tukee omaishoidon vertaistukiryhmien vapaaehtoisia vetäjiä ja samalla koordinoi eri toimijoiden välistä yhteistyötä.

Taulukko 3. Rakenteisiin ja toimijaan liittyvät tekijät aktiiviseen kansalaisuuteen kannustamisessa

Rakenne vai toimija	Aktiivinen kansalaisuus ja henkilökohtainen vastuunotto
Rakenne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaupungin palvelut nivoutuvat hyvin järjestötoimijoiden kanssa yhteen, kumppanuus</li> <li>• Kunnan palveluksessa oleva verkostoitumisen asiantuntija, joka koordinoi eri toimijoiden yhteistyötä</li> <li>• Fyysinen esteettömyys, henkisten esteiden madaltaminen</li> </ul>
Toimija (järjestön työntekijä)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarjotaan erilaisia osallistumisen vaihtoehtoja ja pidetään osallistumiskynnystä matalana</li> <li>• Vapaaehtoistoiminnan organisointi, sosiokulttuurinen innostaminen</li> <li>• Asiakkaan tai avun saajan oman toimintakyvyn tukeminen eri keinoin</li> <li>• Tiedottaminen, tapahtumien järjestäminen, järjestön tunnetuksi tekeminen</li> </ul>
Toimija (vapaaehtoinen tai avun saaja)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastuunottoa lisätään niin että vastuuta annetaan, näin rohkaitaan itse ottamaan vastuuta</li> <li>• Avun saaja on työntekijän roolissa: vetää esimerkiksi itse vertaisryhmää</li> <li>• Kuullaan omaishoitajien ja hoidettavien toiveita, järjestetään heille esimerkiksi liikuntaa yhdessä</li> <li>• Omaishoitoperheiden täytyy ”antaa” ulkopuolisen tulla auttamaan</li> </ul>

Eri palveluiden yhteen nivoutumisesta nykyistä paremmin kertoi toinen haastateltava. Esimerkiksi osastohoidossa ollut mielenterveyshuollon asiakas ei välttämättä tiedä, mistä apua ja tukea kysyisi avopuolella, kun sairaalasta kotiutuminen on käsillä. Julkisella puolella ei välttämättä osata ohjata asiakkaita järjestöjen eri toimintamuotoihin eikä eri avun muodoista olla välttämättä edes tietoisia.

*Että saatais sellainen systemaattinen rakenteisiin pohjautuva toimintamalli, jossa järjestöt ja julkisen sektorin toimijat olisi niin tiiviisti verkottunu, että se tieto tulis siellä ihmisille. Enemmän sellaista kumppanuutta. (Haastattelu 12)*

Palvelujen toivottiin nivoutuvan yhteen niin, että toiminta sekä kunnalla että järjestöissä olisi niin systemaattista, että tieto kulkisi vaivatta eri toimijoiden välillä. Myös esimerkiksi mielenterveysasiakkaan omainen saisi tietää, että on erilaisia vaihtoehtoja ja tukimuotoja tarjolla järjestöpuolella. Vaikuttaa siltä, että omaa aktiiviteettia tarvitaan sitä enemmän, mitä vähemmän systemaattisuutta

palvelujen yhteen nivoutumisessa on. Mitä huonommin tieto kulkee, sitä enemmän avun tarvitsija joutuu itse tekemään työtä sopivan palvelun ja avun löytääkseen.

Briitta Koskiahon (2014, 25) mukaan kumppanuus -ajattelua on kehitetty sosiaali- ja terveystieteissä erityisesti Isossa-Britanniassa. Yhteiskuntapolitiikassa voidaan puhua kumppanuudesta, kun vähintään kahdella yhteiskunnallisella toimijalla on yhteisiä intressejä ja keskinäisiä riippuvuuksia. Toimijoiden keskinäisessä suhteessa esiintyy myös jonkin asteista luottamusta, tasaveroisuutta ja vastavuoroisuutta. Tästä tulee mieleen kuntasektorin ja järjestöjen vastavuoroinen suhde mielenterveyspotilaiden ja heidän omaisten tukemisessa ja auttamisessa. Tätä eri toimijoiden välistä luottamusta ja tasaveroisuutta haluttaisiin yhden haastatellun mukaan kehittää edelleen siihen aidon kumppanuuden suuntaan. RAY:n teettämässä tutkimuksessa (Pessi & Oravasaari 2010, 52) on selvitetty sosiaali- ja terveysjärjestöjen tärkeimpiä yhteistyökumppaneita. Tutkimuksen aineiston perusteella vapaaehtoistoiminnan tärkeimpiä yhteistyökumppaneita ovat muut sosiaali- ja terveysjärjestöt. Kolmannes järjestöistä tekee vapaaehtoistoiminnassa yhteistyötä toisten saman alan järjestöjen kanssa. Yhteistyö on kuitenkin laaja-alaista ja monipuolista, sillä yhteistyötä tehdään paljon myös seurakuntien, oppilaitosten ja kuntien kanssa. Eritoten yhteistyö kunnan kanssa on lähes yhtä yleistä kuin sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kanssa.

Rakenteisiin pohjaava ajattelutapa aktiivisesta kansalaisuudesta ja henkilökohtaisesta vastuunotosta sopii yhteen aktiivisen kansalaisuuden vastuu, vastuun siirto ja oma vastuu –avainkäsitteen kanssa (3.2.). Omaan vastuuta edellytetään sitä enemmän, mitä heikompaa on eri toimijoiden välinen tiedonkulku. Janet Newman ja Evelien Tokens (2011, 182) toteavat, että vastuuta ei vain siirretä valtiolta kansalaisille, vaan valtio ja kunnat ottavat uusia vastuuta, jotta ne voivat voimaannuttaa kansalaisia ja vahvistaa kansalaisyhteiskunnan kapasiteettia. Tähän ajatukseen sopii hyvin yhden haastateltavan toive uudesta organisaatorakenteesta tai uudesta toimijasta kumppanuuteen perustuvassa yhteistoiminnassa. Kaupungin palvelukseen otettaisiin uusi verkostotoiminnan asiantuntija, joka toimisi kaiken yhteistoiminnan keskuksena, koordinoivana voimana ja keskuksena eri toimijoiden välillä.

Rakenteisiin katson kuuluvan myös yhden haastateltavan mielipiteen siitä, että aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa lisätään niin, että edistetään kaikenlaista saavutettavuutta ja esteettömyyttä. Tällä tarkoitetaan tilojen fyysistä esteettömyyttä, henkisten esteiden madaltamista, liikkumisen mahdollistamista (esim. kuljetusten helppous ja halpuus, taloudellinen tuki siihen jne.). Tähän liittyy myös yleiseen asenneilmapiiriin vaikuttaminen niin, että ei kysytä, että kenen vastuu, vaan opitaan, että minun vastuuni, meidän kaikkien lähimmäisvastuu toisistamme. Asenteisiin on

yhden ihmisen toiminnallaan vaikea vaikuttaa, vaan toteutuakseen ne vaativat yhteisponnisteluja ja monen toimijan osallisuutta, yhteiskunnan rakenteita. Siksi sijoitin tämän keinon rakenteisiin.

Toimijan osalta olen ensin ajatellut järjestön työntekijää toimijana. Tässä luokassa esille nousee aktiivisen kansalaisuuden dimensioista (3.2.) valinnanvapaus. Järjestöillä on vapaaehtoisille tarjolla monenlaisia tehtäviä ja erilaisia toimintamuotoja, joista vapaaehtoinen sitten valitsee omaan elämäntilanteeseensa sopivan osallistumismuodon. Järjestön työntekijällä on oma ammattilaisen rooli siinä tilanteessa, kun hän tarjoaa tiettyä tehtävää vapaaehtoiselle.

*Että miten me voidaan siinäkin kohdassa tarjota hänelle jotakin muuta sellaista mahdollisuutta, missä hän oikeesti pääsee vaikuttamaan, muutakin kun että vaan vie esitteitä, jos ei se yhtään motivoi. Koska me ihmiset ollaan erilaisia, toiset haluaa konkreettista ja toinen haluaa sitä älyllistä. (Haastattelu 1)*

Vapaaehtoisten motivaatiotekijät on jonkun verran tutkittu teema järjestöihin liittyvissä tutkimuksissa. Erilaisille ihmisille pitää olla tarjolla erilaisia tehtäviä ja tapoja osallistua toimintaan. Jotkut haluavat auttaa vain vähän, toiset taas kaipaavat enemmän vastuuta. Australiassa tehdyssä tutkimuksessa (Rochester ym. 2010, 123-124) on tunnistettu eri tyyppin vapaaehtoisia motivaation perusteella. On klassinen vapaaehtoinen, joka haluaa auttaa muita ja saa siitä henkilökohtaista tyydytystä; on omistautuva vapaaehtoinen, joka antaa omaa aikaansa ehdoitta ja on mukana monissa eri järjestöissä. Lisäksi on henkilökohtaisesti mukana olevat vapaaehtoiset, jotka asettavat tietyt rajat omalle osallistumiselle. Näiden lisäksi löydettiin kolme muuta motivaation tyyppiä: vapaaehtoinen, joka hakee henkilökohtaista tyydytystä ja tavoittelee vapaaehtoistyöstä joitain etuja, täysin altruisti, joka haluaa puhtaasti vain auttaa muita ja sellainen vapaaehtoinen, joka tekee vapaaehtoistyötä saadakseen esimerkiksi kokemusta. Ihmiset ovat erilaisia ja heillä on erilaiset syyt olla mukana vapaaehtoistyössä. Suomessa tehdyistä tutkimuksista tiedetään, että tärkein suomalaisia vapaaehtoistoimintaan motivoiva tekijä on halu auttaa muita - 41 prosenttia suomalaista vapaaehtoisista kokee näin (Pessi & Oravasaari 2010, 141). Toisten auttaminen voi toteutua monella tavalla. Se voi olla jotain konkreettista ja lyhytkestoista tai sitten sisällöllisestikin hyvin vaativaa ja vapaaehtoista sitovaa.

Samalla tavalla järjestön työntekijän tehtävänä on pitää osallistumiskynnystä mahdollisimman matalalla. Ihmiset saadaan helposti mukaan, kun ei heti tarvitse sitoutua mihinkään erityisen vaativaan. Järjestön työntekijän tehtävänä on tarjota jotakin sellaista mukavaa ja kivaa, että ensimmäinen kynnyks ylittyy.

*Mutta se ensimmäisen kynnyksen ylittäminen. Ja jotenkin et se on helppoa, houkuttelevaa, mukavaa. Et jos on niin et nyt täällä on luento ja täällä on jotain kauhean kor-*

*keatasoista, niin sitten helposti tulee semmonen, et mä olen kuitenkin tällainen tavallinen ihminen. Nää on tavallisia ihmisiä kuitenkin kaikki ketä täällä on. Tavalliset asiat niille riittää.* (Haastattelu 11)

Järjestön vapaaehtoistyössä toivotaan työn keskittyvän yhdelle sitoutuvalla ihmiselle, vapaaehtoistyön ammattilaiselle. Kun järjestössä on vapaaehtoistoiminnan johtamiseen erikoistunut ammattilainen, vapaaehtoistoiminnalla arvioidaan selvästi muita järjestöjä useammin olevan erittäin suuri merkitys vapaaehtoisten ja ihmisten hyvinvoinnille ja terveydelle, ihmisten väliselle luottamukselle ja vastavuoroisuudelle sekä kansalaistoiminnalle ja sen edistämiseksi. Vapaaehtoistoiminnan ammattilainen huolehtii siitä, että järjestössä on laadittu suunnitelma tai strategia vapaaehtoistoiminnalle. (Pessi & Oravasaari 2010, 168.) Vapaaehtoistoiminnan ammattilainen kantaa vastuun myös siitä, että osallistumiskynnys on mahdollisimman matalalla ja että erilaiset ihmiset saavat elämäntilanteeseensa sopivia ja motivaatiotasonsa mukaisia tehtäviä.

Myös sosiokulttuurisen innostamisen katsotaan kuuluvan järjestön työntekijän tehtäväksi. Yksi haastateltava kertoo esimerkiksi, että aiemmin työntekijä tai projektin työntekijä oli ohjaajana erilaisissa ryhmissä. Nyt on siirrytty toiseen vaiheeseen, jossa tarkoituksena on siirtää vastuuta vapaaehtoisille. Palkattu työntekijä innostaa, kannustaa, koukuttaa ja ohjaa vapaaehtoisia toimintaan ja vastuuseen. Näin vapaaehtoisista tulee aktiivisia henkilöitä, jotka tukevat omaishoitajia. Kotipalvelussa ja kanssakulkija- ja läheiskävijätoiminnassa työntekijän tai vapaaehtoisen rooliin kuuluu avun saajan, omaishoitajan tai hoidettavan, oman toimintakyvyn tukeminen kaikin mahdollisin tavoin. Omaishoitajalle tai hoidettavalle tarjoillaan eri vaihtoehtoja, mitä voisi olla sen oman toimintakyvyn tukemiseksi ja edistämiseksi. Kannustetaan menemään ulos, menemään ja tekemään eri asioita, pitämään huolta itsestään. Se on yksi järjestöjen työntekijöiden perustehtävä. Järjestön työntekijän vastuulle kuuluu myös tiedottaminen, tapahtumien järjestäminen ja se, että tehdään järjestöä tunnetuksi. Järjestöjen työntekijät aktivoivat osallistumaan paitsi oman järjestön tapahtumiin niin myös toisten järjestöjen tapahtumiin ja alueen muihin tapahtumiin. Markkinoilla ja muissa yleisötilaisuuksissa esilläolo on usein myös vapaaehtoisille yksi mahdollisuus osallistua ja olla näkyvillä.

Millä tavalla sitten vapaaehtoinen tai avun saaja toimii aktiivisesti ja ottaa lisää vastuuta elämästään? Ja miten järjestöt voivat siinä tehtävässä tukea ja kannustaa? Antamalla vastuuta, ainakin yhden haastateltavan mielestä. Tarvitaan myös jonkinlaista asennemuutosta, jotta ihmiset rohkaistuisivat ottamaan vastuuta. Tämä on ensimmäinen asia toimijuutta vapaaehtoisen tai avun saajan kannalta ajateltuna.

*Että millä tavalla vastuun ottoa voi lisätä, se on ainakin sillä tavalla, että sitä annetaan. Että sitä vastuuta annetaan, se mikä suomalaisten pitäisi oppia on että meidän*

*tällaiset vapaaehtoisuuteen liittyvät asiat ne pitää antaa ihmisten itte tehdä niitä, ja samaan aikaan meidän pitää myös suostua siihen, että ne ei ole kuin ammattilaisten tekemät. Sallitaan virheiden tekeminen ja jopa joskus ne tekee ne paremmin kuin ammattilaiset. Et annetaan sitä vastuuta. (Haastattelu 9)*

Raija Julkusen (2006, 182-185) mukaan vaarana on, että vastuuta ja tehtäviä siirretään sellaisille toimijoille, jotka eivät pysty kantamaan niitä. Vapaaehtoistyössä kaikki lähtee siitä, että toiminta on vapaaehtoista. Vaatiminen tai ”vaatimus” eivät yleensä vapaaehtoisuuteen kuulu. Mutta kun vastuuta on vapaaehtoiselle annettu, niin voidaan jossain määrin edellyttää häneltä tiettyjä asioita. Virheitä saa tehdä, mutta hommien on perustasolla hoiduttava myös vapaaehtoistyössä. Ja tärkeää on se, että ihmiset ottavat vastuun ja rohkaistuvat siihen, esimerkiksi tuolijumpan tekemiseen tietyllä tavalla. Hyvinvointiyhteiskunnassa ja pääministeri David Cameronin ideoimassa kumppanuuteen perustuvassa yhteiskunnassa vastuuta siirretään paljon yksilöille. Janet Newman ja Evelien Tonkens tuovat esille eri osa-alueita, joissa voidaan havaita vastuunsiirtoa yhteiskunnalta yksittäiselle ihmiselle. He mainitsevat taloudelliset vastuut, demokraattiset vastuut, omaan kehittymiseen liittyvät vastuut, hoivavastuut, kuluttajan vastuut ja vastuullisen yhteiskunnan luomiseen liittyvät yksilön vastuut (Newman & Tonkens 2011, 180-181). Nykyisessä hyvinvointiyhteiskunnassa yksilön ja yhteiskunnan suhteessa ei ole kyse siitä, etteikö vastuuta annettaisi. Ongelmana on Raija Julkusen (2006) ajattelun mukaisesti se, pystyvätkö nämä toimijat vastuun kantamaan.

Janet Newmanin ja Evelien Tonkensin (2011) esille nostamista aktiivisen kansalaisuuden avainkäsitteistä (osallistuminen, vastuu ja valinta) osallistuminen näkyy siinä, miten passiivisesta avun saajasta voi tulla aktiivinen toimija esimerkiksi niin, että hän itse alkaa vetää vertaisryhmää. Vertaisryhmä on joukko samankaltaisessa elämäntilanteessa tai yhteiskunnallisessa asemassa olevia ihmisiä, jotka haluavat jakaa ryhmässä elämänkokemuksiaan – niin iloja kuin surujakin - tuntea yhteenkuuluvuutta sekä saada toisiltaan vertaistukea ja tietoa (Wilska-Seemer 2005, 256). Entisestä avun saajasta tulee aktiivinen, osallistuva ja vastuuta kantava järjestön ”työntekijä”. Tietynlaista osallistumista on myös se, että vapaaehtoiset toimivat ulkoilukaverina omaishoitoperheessä tai että kuuluaan omaishoitopariskuntien omaa toivetta ja annetaan heille mahdollisuus liikuntaan yhdessä.

*Mutta se, että kun he halusivat yhdessä liikkumaan, niin sehän on aivan mahtava juttu, kun siellä on fysioterapeutti ja erityisliikunnan ohjaaja, jotka näyttää, että mitä voi tehdä. Ja aktivoidaan myös sitä hoidettavaa. Että monellahan oli menny liikuntakyky, mutta ei ollenkaan ymmärrys. Se, että jos sormet liikkuu, sekin on minusta jo sitä vastuunottoa että minä liikuttelen niitä aktiivisesti. (Haastattelu 5).*

Osallistumiselle voidaan antaa uusia väyliä yksilön toimintakyvyn mukaan. Sormien liikuttelu on myös osallistumista, pienimuotoisesti. Keskeistä on se, että omaishoitoperhe ei jää neljän seinän sisään eikä ota apua vastaan. Omaishoitoperheiden täytyy antaa perheen ulkopuolisen henkilön tulla auttamaan. Tämä voi olla haasteellista esimerkiksi siinä tapauksessa, että kotipalvelusta pitää maksaa, eikä pienestä eläkkeestä riitä rahaa ulkopuolisiin palveluihin, vaikka tarvetta olisi. Omaishoitajille järjestettävä koulutus on yleensä osallistujalle ilmaista. Omaishoitajat voivat siten kantaa vastuuta kehittymistarpeistaan ja henkilökohtaisesta kehittymisestään, josta Janet Newman ja Evelien Tonkens (2011, 181) mainitsevat esimerkkinä Ison-Britannian omaishoitajien koulutuksen. Suomessa suurin este omaishoitajan koulutukseen osallistumiselle on se, että usein hoidettavaa ei voida jättää yksin kotiin koulutuksen ajaksi, sijaishoitajaa on vaikea saada ja se on maksullista.

#### **5.4 Keinot voimaannuttaa vapaaehtoisia**

Järjestöillä ja niiden työntekijöillä on erilaisia keinoja voimaannuttaa vapaaehtoisiaan. Näen tässä yhteydessä voimaannuttamisen niin, että voimaa voidaan ammatillisesti antaa tai sitten voidaan auttaa yksilöä siinä, että sitä otetaan (Kuronen 2004, 281). Käytännössä kysyin haastateltavilta sitä, että miten vapaaehtoisista pidetään huolta, miten heitä tuetaan ja kannustetaan. Järjestöt kouluttavat vapaaehtoisiaan ja järjestävät heille virkistystä. Järjestöt tarjoavat myös henkistä tukea eri tehtävissä toimiville vapaaehtoisille. Vaikeissa tilanteissa voi aina kääntyä järjestön työntekijän puoleen. Edellä on tullut esille, että kun osallistumiskynnystä pidetään mahdollisimman matalalla ja kun tarjotaan eritasoisia tehtäviä, niin ne ovat myös keinoja voimaannuttaa vapaaehtoisia. Kaikkein tärkeintä on ehkä työntekijöiden kunnioittava ja arvostava ja kiitollinen suhtautuminen uuteen vapaaehtoiseen, joka tulee mukaan toimintaan.

*Ensinnäkin periaate vapaaehtoisen kanssa on se, että kuvainnollisesti levitetään punainen matto kun tulee vapaaehtoinen. Et koko ajan...*

*MK: Syvä kiitollisuus?*

*Ja se [kiitollisuus] osoitetaan niin selkeästi, jatkuvasti. Ja kun mä olen aidosti myynyt sieluni vapaaehtoistoiminnalle niin mun ei tarvitse ajaltella, että muistapa kiittää, vaan ihan oikeesti että miten merkityksellistä työtä teet. Miten arvokas oot. (Haastattelu 3).*

Huomioiminen ja kiittäminen ovat tärkeitä motivaatiotekijöitä. On selvää, että ne kannustavat jatkamaan. Muita motivaatiotekijöitä ovat esimerkiksi uudet tiedot ja taidot, joita vapaaehtoistyön

kautta saavuttaa, henkilökohtainen kehittyminen, vahvistunut työkykyisyys tai apu opintopolun löytymisessä ja kohentunut fyysinen ja psyykinen hyvinvointi (Rochester 2010, 163). Suomalaisessa tutkimuksessa (Pessi & Oravasaari 2010, 145) halu auttaa muita oli tärkein motiivi. Omat aiemmat kokemukset olivat myös tärkeitä - itseä on autettu jossain elämän vaiheessa tai sitten on sairastuttu ja tarvittu siinä vaiheessa toisten apua; on saatu ehkä vertaistukea tai muuta apua järjestöiltä. Useilla vapaaehtoiseksi ryhtyminen ajoittuu elämän tietyn murrosvaiheen kanssa yhteen, esimerkiksi eläkkeelle jäämisen kanssa. Monilla motiivina ovat myös läheisyyden toiveet ja arvostus - haetaan yhteisöllisyyttä, sosiaalisuutta ja halutaan kuulua johonkin ryhmään. Kun vapaaehtoisilta on kysytty, mikä auttaa sinua jatkamaan vapaaehtoistoiminnassa – eli mikä sitouttaa (tai voisi sitouttaa) toimintaan pidemmäksi aikaa, niin toiminnan mielekkyys, sosiaaliset sidokset sekä myönteinen palaute olivat keskeisimmät tekijät (emt. 154). Myönteinen palaute ei tässä RAY:n tilaamassa tutkimuksessa noussut kuitenkaan erityisen merkittäväksi voimaannuttamisen keinoksi.

### **Koulutus ja virkistys**

Koulutuksen ja virkistuksen järjestämisen osalta korostui haastateltavien vastauksissa järjestöyhteistyö. Koulutuksen laatua saadaan paremmaksi ja monipuolisemmaksi yhteistyön kautta. Virkistystoiminnan organisoinnissa järjestöt saavuttavat yhdessä tiettyjä synergiaetuja. Virkistystoiminnassa yhdistyvät sekä virkistys että vertaistuki vapaaehtoisille. Lisäksi yhdistykset kertoivat hyödyntävänsä niitä mahdollisuuksia, joita keskusjärjestöt tarjoavat vapaaehtoisille koulutuksessa ja virkistyksessä. Järjestöt antavat koulutusta esimerkiksi vapaaehtoistoiminnan periaatteista, vuorovaikutustaidoista, kohtaamistyöstä, ikäihmisiin liittyvistä geriatrian asioista, muistisairauksista ja eri apuvälineistä.

*Koska ihmisethän kasvaa siinä vapaaehtoistyössään ihan huikeita harppauksia, ja ne tarttee sitä tietoa, ja mä oon aina ollut sitä mieltä et se pitää olla tosi laadukasta. Sinne ei voi mennä kuka sattuu, ne on fiksuja, oppineita ihmisiä [...] mulla on aina ollut se ajatus, et pitää olla sellainen koulutus jonka kävisi itekin. Et siinä pitää olla sisältöä ja meillä on ollu sitten sellaisia, me ollaan hirveen hyvää palautetta saatu niistä koulutuksista. (Haastattelu 5).*

Yksi haastateltava korosti, että vapaaehtoiset ovat ihan tavallisia ihmisiä ja heille riittävät tavalliset asiat, mutta tämän edellisen haastateltavan mielestä vapaaehtoisissa on koulutettuja ja fiksuja naisia ja miehiä, jotkut ovat olleet uraihmissiä, eikä heille kannata näin ollen tarjota mitään turhanpäiväistä koulutusta. Koulutuksen on oltava tasokasta. Järjestöjen oman koulutustarjonnan lisäksi keskusliitot

järjestävät koulutusta, esimerkiksi Omaishoitajat ja läheiset -liitto Ovet-valmennuskursseja ja Mielen terveysomaisten keskusliitto FinFami kokemuskoulutusta, Prospect-ryhmän ohjaajakoulutusta sekä vapaaehtoisille jatkokoulutusta. SPR:n koulutustarjonnassa on muun muassa hoito- ja huolenpito kotona -kurssi, hyvinvointia arkeen -kurssi, turvallisuutta senioreiden arkeen -koulutus, omaishoitaja/omainen terveydenhuollon asiakkaana sekä omaishoitajien hyvinvointipäivät. Lisäksi järjestöt järjestävät yhteistyössä monenlaisia asiantuntijaluentoja sekä Hämeenlinnassa että Lahdessa.

Myös virkistyksessä korostuu järjestöyhteistyö. Järjestöt tarjoavat erilaisia palkitsemistilaisuuksia, kehitys- ja palautepalavereja, joissa saa vertaistukea ja on erilaisia tarjoiluja, joulujuhlia ja kevät- ja kesäretkiä, teatteriretkiä, leiripäiviä. Järjestö voi lähettää keskusliiton tapahtumiin omia vapaaehtoisiaan ikään kuin palkkioksi, virkistykseksi ja tapaamaan muita. Haastattelujen perusteella saa sellaisen käsityksen, ettei yhteistyön tekeminen virkistystoiminnankaan osalta ole ollut iso ongelma Hämeenlinnassa ja Lahdessa. Yhteistyön alussa työntekijöitä kyseltiin, että eikö tule kilpailua vapaaehtoisista eri järjestöjen välillä, mutta tällä hetkellä on tilanne se, että kilpailua ei ole. Yhteistoiminnasta saadut edut painavat vaakakupissa enemmän.

*Tehdään sillai yhteisiä koska sillai saa paljon enemmän. Näitä me ollaan tehty koko ajan. Kaikkien vapaaehtoiset yhteen. Siinä tulee myös se vertaistuki, tavallaan vaikka he ei toimi meidän yhdistyksen tai ei toimi seurakunnan [parissa], mut että heitä tulee iso joukko koolle niin se niin kun kantaa kyllä... ja sit mä kuitenkin ajattelen niin, ihan rehellisesti oon ajattellu koko ajan, että eiks ole tärkeintä, että ihmisiä saa vapaaehtoistoimintaan? Eikä se että kenen joukoissa ne sitä tekee? Et kyllä mä niin kun ihan ehdottomasti näen niin. (Haastattelu 10)*

Sekä Hämeenlinnassa että Lahdessa oli yhteistoimintaa koulutuksessa ja virkistyksessä, ja siitä oli saatu hyviä kokemuksia molemmissa kaupungeissa. Jotkut haastateltavat näkivät mahdollisuuksia kehittää yhteistyötä edelleen. Koulutus ja virkistys ovat vapaaehtoisille pääosin maksuttomia, ja osallistuttaessa keskusliiton järjestämiin koulutuksiin myös matkat maksetaan. Näin ajatellen koulutusta ja virkistystä voi pitää tietynlaisena palkintona tai aktivointi- ja motivointikeinona, joka saa vapaaehtoisen jatkamaan arvokasta työtään järjestön, jäsenien ja muidenkin hyväksi.

Sakari Möttönen ja Jorma Niemelä (2005, 103-105) kirjoittavat siitä, miten järjestöt ovat toimijoita monista toimijoista koostuvassa verkostossa. He kysyvät, miten järjestöjen resursseja voidaan hyödyntää paikallisessa hyvinvointipolitiikassa, ja miten järjestöt voivat edistää omien tavoitteiden saavuttamista toimimalla kiinteässä yhteistyössä kunnan ja muiden hyvinvointipoliittisten toimijoiden kanssa. Järjestöt ovat tässä katsannossa paikallisia verkostotoimijoita, ja niille tulee uusi, kolmas

tehtävä. Ensimmäisenä tehtävänä voidaan pitää omien jäsenten etujen ajamista ja aktiviteettien järjestämistä heille. Tätä voidaan kutsua myös kansalaisyhteiskuntatehtäväksi. Toinen tehtävä on palvelujen tuottamistehtävä. Myös näillä tehtäväalueilla tarvitaan kuntien ja järjestöjen yhteistyötä. Kolmas tehtävä, jota voidaan kirjoittajien mukaan pitää uutena, on toimiminen sellaisissa toimintaverkostoissa, jotka ovat keskeisessä asemassa paikallisessa hyvinvointipolitiikassa. Kuntien näkökulmasta järjestöyhteistyössä korostuu uusia periaatteita ja tehtäviä. Kuntien tulee luoda sellaisia edellytyksiä ja olosuhteita, joissa järjestöt voivat saavuttaa omia tavoitteitaan. Kuntien tulee edistää uudenlaisten vuorovaikutussuhteiden ja ongelmanratkaisutapojen syntyä. Tällaisten olosuhteiden luomiseen keskittyisi uusi kunnan palveluksessa oleva verkostoitumisen asiantuntija (vrt. alaluku 5.3.), joka koordinoisi eri toimijoiden yhteistyötä. Verkostojen hyödyntäminen on järjestöille arkipäivän todellisuutta jo nyt Hämeenlinnassa ja Lahdessa juuri koulutuksen ja virkistysjärjestöjen organisoimisessa.

## **Henkinen tuki**

Vapaaehtoistyössä nousee usein esiin vaikeita kysymyksiä. Monessa haastattelussa tuli ilmi, että jos halutaan, että vapaaehtoiset pystyvät aidosti toimimaan, heillä täytyy olla tuki takanaan, ammattilaisen tuki. Vapaaehtoisilla täytyy olla tieto siitä, kenen puoleen kääntyä ongelmatilanteissa. Muuten ihmiset eivät uskalla alkaa vapaaehtoistyöhön ja jatkaa siinä.

*Koetetaan huolehtia vapaaehtoisista ja paljon se vapaaehtoisista huolehtiminen on sellaista että kohdataan heitä, kuunnellaan, jutellaan, juodaan kahvia, vaihdetaan kuulumisia, siinä aika monet asiat jo hoituu. Nimenomaan ainakin itse tässä korostan sitä, että yksi meidän keskeinen tehtävä on kuunnella meidän vapaaehtoisia, olla läsnä, ja elämä on niin monen sortista, että kenellä on mitään sattunu ja kuunnellaan. Ja keskustellaan niistä asioista. (Haastattelu 9)*

Jotkut työntekijät kertoivat, että heille voi aina soittaa, jos on ongelmatilanne. Toiset työntekijät kertoivat, kuinka he pyrkivät tapaamaan ja keskustelemaan asioista kasvotusten. Joillakin haastateltavilla oli mahdollisuus järjestää tällaisia vapaaehtoisten kohtaamistilaisuuksia jopa kerran viikossa aina tiettyinä päivinä, toiset taas pyrkivät tapaamaan heitä mahdollisimman tiiviisti tietyissä erikseen yhteen kootuissa tapaamisissa. Kun on säännölliset tapaamiset, niin silloin vapaaehtoiselle ei synnykään sellaista tunnetta, että hän on yksin ja ei tiedä keneltä kysyä, kun aina pystyy kysymään työntekijältä.

Suomen SPR on laatinut ohjeita vapaaehtoistyössä jaksamiseen (Suomen Punainen Risti 2009). Ohjeissa korostuu itsestä huolehtiminen. Oman henkisen väsymisen havaitseminen on vapaaehtoisen tärkeimpiä tehtäviä. Innostus toiminnasta tai liika huoli avun tarvitsijoista saattaa johtaa siihen, että vapaaehtoinen ottaa liikaa vastuuta. Vertaistukea voi tällaisissa tilanteissa saada omalta ryhmältä. Yhteiset tapaamiset, kuten kuukausi-illat, ovat vertaistuelle luonnollisia paikkoja. Keskusteluissa kaikilla tulee olla mahdollisuus puhua auttamistehtävässä koetuista asioista ja tunteista. Työnohjaus on toinen keino auttaa ja tukea vapaaehtoisia. Esimerkiksi SPR antaa työnohjausta ystävätoiminnan vastuuvapaaehtoisille. Työnohjausta voidaan antaa sekä yksittäisille vapaaehtoisille että ryhmille. Myös valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE suosittelee, että vaativaa ihmissuhdetyötä tekeville on oltava tarjolla työnohjausta (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2014, 5). Vaativien auttamistilanteiden jälkeen SPR:ssä suositellaan purkukeskustelujen käyttöä. Jos jokin kokemus on ollut vapaaehtoiselle henkisesti erityisen kuormittava, on arvioitava, tarvitseeko hän lisäksi henkilökohtaista keskustelua. Jälkipuinti eli debriefing on ohjattu tilaisuus poikkeuksellisen tapahtuman läpikäyntiin. Jälkipuinti edistää normaalin surutyön käynnistymistä, auttaa ymmärtämään omia ja toisten reaktioita sekä vahvistaa ryhmän keskinäistä luottamusta. Vapaaehtoisen olo voi helpottua, sillä keskustelun avulla hän huomaa, että omat tunteet ovat tavallisia ja sallittuja.

### **Matala osallistumiskynnys ja eritasoiset sekä eri sisältöiset tehtävät miehille ja naisille**

Toin esille jo alaluvussa 5.2. sen, että jos osallistumiskynnystä pidetään mahdollisimman alhaalla ja kun tarjotaan eri tason tehtäviä erilaisille yksilöille, on se myös tapa voimaannuttaa vapaaehtoisia. Joku pitää esitteiden jakamisesta, joku toinen taas leipoo kakkuja yhteisiä kahvitilaisuuksia varten. Hyväkuntoiset vapaaehtoiset ovat mielellään ulkoilukavereina omaishoitajalle ja hoidettavalle, vastuuta kaipaava voi vetää itse vaikka vertaisryhmää. Vielä pitää nostaa esille se, että miehet ja naiset voimaantuvat erilaisista ja eri sisältöisistä aktiviteeteista.

*Naiset haluaa aina enemmän niin, että heillä on tätä keskustelu-, ohjaus- ja valmennuspuolta ehkä enemmän, miesten vapaaehtoistyö on sellaista että he on innokkaita, kun meillä on juhlia, niin he on valmiita sketseihin esiintymään ja suunnittelemaan tämmöistä, joulupukkina toimimaan niin kun se on vähän erilaista, et mihin miehet on. Ja samoin talkkariapuna toimimaan, että he tekevät jotain pikkuhommia, että se on erilaista mihin he sitten haluavat. Ja me on pyritty siihen, että kuka haluaa, että hän vois tehdä pikku hommia niin sille sit löytyykin pikku hommia. Sketsejä saa esittää aina. (Haastattelu 11).*

Se, mitä pidetään houkuttelevana ja mukavana toimintana, vaihtelee sukupuolesta riippuen. Miehilläkin yritetään etsiä keinoja olla mukana ja saada jotain mielekästä tekemistä. Miehet eivät ole niin kiinnostuneita sosiaalisesta yhdessäolosta, vaan heille pitää olla enemmän toiminnallista aktiviteettiä. Miehillä on esimerkiksi oma vertaisryhmä, joissa käydään porukalla keilaamassa ja sitten on palautetilaisuus kahvikupposen äärellä. Monet miehet pitävät esimerkiksi yhteislaulutilaisuuksista, joissa on laulua ja soittoa. Toiselle kotitaloudelle annetussa avussa miehet ovat aktiivisempia kuin naiset ja tekevät perinteisiä miesten töitä kuten korjaus-, huolto- ja pihatöitä (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalouden neuvottelukunta 2014, 4).

Haastatteluista kävi ilmi laajempi yhteiskunnallinen ilmiö, että naiset ovat aktiivisempia, osallistuvat ja tekevät enemmän, ja miehet eivät tee, vaan vetäytyvät etäämmälle koko tästä todellisuudesta. Haastatteluissa tuli esille sekin, että roolijako, mikä on ollut työelämässä, jatkuu vapaaehtoistoiminnassa. Tämä ei välttämättä ole hyvä asia, sillä suomalaisessa työelämässä on vallalla hyvin stereotyyppinen ajattelu. Hyvin perinteiset käsitykset siitä, mikä työ sopii naiselle ja mikä miehelle, dominoivat. Vain 13,9 prosenttia suomalaisista palkansaajista työskentelee ammatissa, jossa on lähes yhtä paljon miehiä ja naisia tai vähintään 40 prosenttia vähemmistösukupuolen edustajia. Jako alkaa jo koulutautuessa. Perinteisiä naisten aloja ovat esimerkiksi terveys- ja sosiaaliala, majoitus- ja ravitsemusala sekä koulutus ja varhaiskasvatus. Miesvaltaisia aloja ovat rakentaminen, kuljetus ja varastointi, sähkö-, kaasu- ja lämpöhuolto, teollisuus sekä maa-, metsä- ja kalatalous. Jotta tasa-arvo toteutuisi paremmin, ammatti pitäisi yhä enemmän valita oman mielenkiinnon ja vahvuuksien, ei sukupuolen perusteella. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015.) Koulutuksessa ja työelämässä vallalla oleva rooliajattelu siirtyy myös vapaaehtoistoimintaan. Vapaaehtoistoiminnassa on tällä hetkellä tarjolla enemmän sellaisia tehtäviä, jotka sopivat esimerkiksi työuran opettajana tai hoitoalalla tehneelle naiselle.

*Esimerkiksi ryhmän ohjaajina niin vaikkapa opettajat tulevat mielellään ja sitten tällaiseen henkilökohtaiseen, tukihenkilöksi tai ulkoiluttamaan tai näin, niin monta kertaa hoitoalan ihmiset. Tavallaan se rooli mikä on ollut sopiva työelämässä jatkuu sitten siinä mielessä. (Haastattelu 3).*

Aiemminkin on todettu, että vapaaehtoiseksi ryhdytään useimmiten eläkeiän kynnyksellä tai pian eläkkeelle jäämisen jälkeen. Vapaaehtoistoiminnassa voidaankin hyödyntää monenlaisia tietoja, taitoja ja kompetensseja. Voimaannuttaminen on sitä, että yksilöitä, ryhmiä, perheitä ja yhteisöjä autetaan löytämään ja käyttämään resursseja ja välineitä, joita löytyy heistä itsestään ja ympäristöstään (Kuronen 2004, 281). Järjestön työntekijän näkökulmasta voimaannuttamistehtävä on merkittävä. On tärkeää, että hän näkee nämä kyvyt, tiedot ja taidot, joita löytyy vapaaehtoisista itsestään.

Myös eläköityvästä ihmisestä tuntuu voimaantuneelta, kun kaikki tietotaito ei valu hukkaan vaan sitä voi hyödyntää nyt uudenaikaisessa ympäristössä.

Tässä tutkimuksessa mukana olevista järjestöistä jotkut olivat sellaisia, että vapaaehtoisessa omaishoidon tukityössä ei ollut vapaaehtoisena ainuttakaan miestä. Toisaalta löytyi myös järjestöjä, joissa kolmasosa aktiivisista vapaaehtoisista on miehiä. Tyypillisesti omaishoitajia auttava vapaaehtoinen on kuitenkin eläkkeelle jäänyt nainen. Kysyin haastateltavilta mielipidettä siihen, miksi naiset ovat huomattavasti miehiä aktiivisempia vapaaehtoistyössä. Jotkut eivät osanneet sanoa mitään selitystä asialle. Historiallisiin syihin eli siihen, kuinka naiset ovat kansalaisyhteiskunnan syntyajoista lähtien olleet aktiivisia avustus- ja hyväntekeväisyystyössä, ei uskottu. Sen sijaan naisten ja miesten perustavaa laatua olevaan eroon ajattelussa ja itseilmaisussa uskottiin. Suomalaisen miehen sosiaaliset kyvyt eivät ehkä ole samanlaiset kuin naisilla, niin että he alkaisivat helposti avautua asioistaan vieraille ihmisille.

*Ehkä siinä on suurin tekijä se, et kyllä me naiset vaan erilailta tyypillisesti puretaan asioita keskustelemalla. Ja hakeudutaan jos on joku ongelma tai haaste niin johonkin semmoiseen seuraan, missä saa sen asian käsiteltyä. Se on naisille ehkä luontevampi tapa, miehet ehkä puhuu lähimmän ystävänsä kanssa saunan lauteilla suorasukaisesti muutamalla sanalla ja se on siinä, et se tapa keskustella ja hakea sitä purkuväylää niille ajatuksille ja tunteille, onko se se, en tiedä. (Haastattelu 12).*

Vapaaehtoistyössä monet keskeiset tehtävät ovat sellaisia, jotka naiset kokevat enemmän omikseen. On kahvinkeittoa, pullanpaistoa, työtä läheiskävijänä tai kanssakulkijana tai vertaisryhmän vetäjän tehtäviä, niin taustansa ja työkokemuksensa perusteella naiset valikoituvat niihin yleensä useammin kuin miehet. Miehetkin ehkä ajattelevat, että heistä ei ole sellaisiin tehtäviin, joita järjestötoiminnassa on tarjolla. Järjestöjen työntekijöillä on haastetta keksiä miehille sopivia ja heitä kiinnostavia aktiviteetteja. Näitä ovat esimerkiksi fyysiset aktiviteetit, esiintyminen kuten sketsien esittäminen tai näytelmissä mukanaolo, joulupukin rooli, kodin pienet korjaustehtävät ja nikkarointi.

Yhden haastateltavan mielestä hoivavietti on vahvasti naisten geneissä ja naisille on luontaisempaa huolehtia toisista ihmisistä. Tästä poikkeavia näkemyksiä ovat esittäneet feministiset hoivan tutkijat. He ovat todenneet, että naisille hoivaaminen ei ole geneissä. Naiset eivät hoivaa siksi, että he ovat syntyneet naisiksi, vaan siksi, että hoiva on historian kuluessa luovutettu naisille (Anttonen 2009, 23). Paljon tässä työnjakoasiassa nähtiin myös oppimisen kautta omaksuttua. Lapset tottuvat lapsuudenkodissa siihen, että äiti on kotona ja hoitaa lapsia, ja tyttäret kasvat siihen, että hoitaminen on naisen tehtävä.

Edellä esitellyt voimaannuttamisen keinot - kiittäminen ja arvostaminen, koulutus, virkistys, henkinen tuki, matala osallistumiskynnys ja erilaiset mahdollisuudet olla osallisena ja toiminnassa mukana - olivat havaittavissa suurimmassa osassa haastattelemistani järjestöistä. Mitään yksilöllisiä omia keinoja ei yksikään järjestö maininnut. Monet korostivat sitä, että vapaaehtoisia pitäisi toiminnassa huomioida nykyistä enemmän. Vapaaehtoisten huomiointiin pitäisi olla rahaa ja yhden palkatun ihmisen, vapaaehtoistyön ammattilaisen, työaika. Siten, että yksi palkattu ihminen kantaisi järjestössä vastuun vapaaehtoisista ja heidän tukemisestaan. Lisäksi toimintaan kaivataan lisää miehiä, ja työntekijät koettavatkin löytää sellaisia tapoja vapaaehtoisten toimia, jotka kiinnostaisivat ja aktivoisivat myös miehiä.

Vapaaehtoistyöhön hakeudutaan usein samaan aikaan eläkkeelle jäämisen yhteydessä. Näin täytetään tiettyjä aukkoja, joita eläkkeelle jääminen voi ihmiselämässä synnyttää. Joillekin on tärkeää säilyttää työelämästä peräisin oleva elämänrytmi ja -malli. Elämässä on myös tärkeää merkityksellisyys ja näkyväksi tuleminen. Ihminen saa roolin ja tiettyjä ”vastuita”, kun ryhtyy vapaaehtoiseksi. Ehkä naiset helpommin etsivät keinoja täyttää työelämästä luopumisen tyhjyyttä uudella toiminnalla. Naiset elävät keskimäärin noin seitsemän vuotta pidempään kuin miehet ja ovat hyväkuntoisempia kuin samanikäiset miehet. Tosin miesten elinikä on nousemassa. Tämä asettaa haasteita järjestöjen työntekijöille tulevaisuudessa.

*Ja samaan aikaan kun ovat hyväkuntoisempia, niin vaatimustaso varmaan nousee tiettyllä tavalla. Odotukset voi olla ihan eri sorttisia vaikka 20 vuotta sitten. On riittänyt aika paljon pienimuotoisemmat toiminnot. En mä tiedä koska [aletaan] järjestämään Espanjan reissuja että pitää päästä aurinkorannalle. No tietysti tämä sosiaalinen media on yksi maailma mihin yhä enemmän ja enemmän mennään sisälle että onko meillä joskus eläkeläisten lanit [verkkopelitapahtuma] tässä. Sotapeliä tuolla painetaan menemään, se on ehkä tulevaisuutta että mitä kaikkea se voikin olla. (Haastattelu 9).*

”Ennustaminen, erityisesti tulevaisuuden ennustaminen on vaikeaa” on alkujaan ikivanha kiinalainen kansanviisaus. Itselleni syntyi sellainen kuva, että tulevaisuudessa keskeistä järjestöille on miesten houkuttelemisen mukaan toimintaan ja vapaaehtoisuuteen sitouttaminen. Mitä kaikkea järjestöt tulevaisuudessa keksivätkään miesten mukaan houkuttelemiseksi tai iäkkäämpien vapaaehtoisten sitoutumisen lisäämiseksi, jää nähtäväksi. On kuitenkin selvää, että niin paljon miehet eivät muutu, että voisimme jonain päivänä puhua täydellisestä tasa-arvosta vapaaehtoistoiminnassa, sekä palkattujen työntekijöiden että vapaaehtoisten suhteen. Mutta aika muuttuu, ja järjestöjen tarjoamille sosiaalisen osallistumisen muodoille voi tulevaisuudessa olla yhä enemmän kysyntää. On hyvä,

että järjestöissä osataan jo nyt ajatella kummankin sukupuolen erilaisia tarpeita ja kiinnostuksen kohteita.

## 6 Pohdinta

Tutkimuksen aluksi selvitin aihetta taustoittaakseni sitä, minkälaisia avun muotoja järjestöillä Hämeenlinnassa ja Lahdessa on. Luokittelin avun muodot sen mukaan, onko avun saajana omaishoidettava, omaishoitaja vai omaishoitoperhe. Kun ottaa huomioon ne tarpeet, joita omaishoitajilla tutkimusten mukaan on, pystyvät järjestöt tarjoamaan mielestäni vain osittain kysynnän mukaisia palveluita. Keskeisin tarve omaishoitajilla on oma vapaa-aika. Sitä pystytään järjestämään niin, että hoidettavalle saadaan kotiin omaishoitajan sijainen. Tätä avun muotoa on aika vähän tarjolla johtuen siitä, että järjestöjen tuki pitää suunnata juuri omaishoitajille eikä hoidettaville. RAY:n sääntöjen mukaan avustuksia ei myönnetä järjestöille elinkeinotoimintaa lähellä olevaan toimintaan tai lakisääteisten julkisten palvelujen rahoittamiseen. Kunnille kuuluu sijaishoidon järjestäminen omaishoitajien lakisääteisten vapaiden (3 vrk/kk) ajalle. Järjestöt ovat omaksuneet sellaisen periaatteen, että mikä kuuluu kunnille, sitä järjestöt eivät ala hoitaa. Näistä periaatteista huolimatta Lahdessa oli tarjolla omaishoidettaville jonkun verran palvelua, sekä seurakunnan järjestämää ilmaista päivätoiminnan kaltaista toimintaa, että yhden järjestön tuottamana maksullista palvelua. Tämän järjestön palveluvalikkoon kuului lähes kaikki mitä omaishoitoperhe voi kotona tarvita: kodinhoitoapu, kauppa-apu, saattoapu ja asiointipalvelut, omaishoitajan sijaistaminen jne.

Toiveeseen siitä, että omaishoitajat saisivat lisää rahaa omaishoitotyöstään, eivät järjestöt pysty vaikuttamaan. Se kuuluu julkiselle sektorille eli valtiolle ja kunnille. Yleiseen asenneilmapiiriin järjestöt sen sijaan pystyvät vaikuttamaan ja tekemään vaikuttamistyötä sen hyväksi, että omaishoidon tuki korottuisi tulevaisuudessa. Myös esimerkiksi terveystarkastusten järjestäminen omaishoitajille kuuluu käytännössä kuntien terveyspalveluille, mutta järjestöt pystyvät viemään tämän suuntaista viestiä eteenpäin omassa vaikuttamistyössään.

Omaishoitajien eri tarpeisiin liittyen SPR:n vuoden 2013 kuntakyselyssä esille nousivat vapaaehtoisten toteuttama virkistystoiminta, henkinen tuki ja työkalut jaksamiseen, kohtaamispaikat omaishoitajille, ohjaus ja käytännön neuvonta, vertaisryhmätoiminta, tukihenkilö omaishoitajalle ja koulutus. Haastatteluaineiston perusteella voin todeta, että Hämeenlinnassa ja Lahdessa on monipuolisesti juuri henkistä tukea ja vertaistukea, koulutusta ja virkistystä. Monilla järjestöillä on lisäksi omat toimitilat, jotka ovat esteettömiä ja voivat toimia matalan kynnyksen kohtaamispaikkana. Hämeenlinna ja Lahti ovat jo sellaisia keskisuuria kaupunkeja, että järjestöjä on useampia ja tarjontaa on kohtuullisesti, jos vertaa pienempiin muutaman tuhannen asukkaan kuntiin. Niissä toimivat lähinnä seurakunnat ja SPR aktiivisimmin.

Olin kesän 2014 töissä Hämeenlinnan kaupungin ikäihmisten palveluissa kehittämistehtävissä. Silloin selvitin esimerkiksi sitä, miten paljon Kelan järjestämää kuntoutusta omaishoitajille käytetään valtakunnallisesti. Oli hämmästyttävää, miten Kelan kuntoutusta käyttää hyväkseen vain muutama prosentti kaikista omaishoitajista. Eivätkö omaishoitoperheet tiedä tällaisesta mahdollisuudesta vai onko omaishoitajan vaikea irrottautua kuntoutukseen viikon ajaksi? Tätä en tiedä, mutta vähän käytetty tuen muoto Kelan kuntoutus tällä hetkellä on. Nyt kun valtio vähentää resursseja työikäisten ammatillisesta kuntoutuksesta, jää nähtäväksi, miten omaishoitajien kuntoutukselle käy. Voidaanko nykymääräisestä kuntoutuksesta vielä vähentää? Juha Sipilän hallituksen strategisessa hallitusohjelmassa 2015 rahaa lisättiin vain omais- ja perhehoitajien vapaisiin liittyen. Myös järjestöjen virkistyslomiin on karsintaa, eivätkä kaikki halukkaat niille pääse. Vaikeinta on päästä virkistyslomalta yhdessä hoidettavan kanssa.

Järjestöjen tulevaisuuden haasteet liittyvät vapaaehtoiisiin - uusien vapaaehtoisten rekrytointi, vanhojen sitouttaminen ja heidän motivointinsa, vapaaehtoisista huolenpitäminen ja palkitseminen ja se, että miten järjestön työntekijä löytää aina jokaiselle yksilölle sopivan tehtävän. Toiminnan perustalla oleva talous on tärkeä edellytys mutta tämän tutkimuksen mukaan toissijainen kysymys. Miehiä halutaan mukaan toimintaan ja miesten houkuttelemiseksi pitää tulevaisuudessa keksiä uusia muotoja aktivoitua ja osallistua. Olivatpa nämä uudet tulevat muodot sitten ruskaretkiä, matkoja aurinkorannalle tai vaikkapa verkossa pelattavat sotapelit, niin järjestöihin kohdistuu odotuksia ja kasvavia paineita, ikäihmiset kun ovat tulevaisuudessa hyväkuntoisia ja myös miehet elävät nykyistä pidempään.

Akateeminen tutkimus ja konkreettinen virkamiestyö kohtaavat tässä tutkimuksessa, sillä olen saanut yhden keskeisen tutkimuskysymyksen Hämeenlinnan kaupungin tilaajaohjaaja Jukka Lindbergiltä. Keskustelin pro gradu -tutkimukseni aiheesta hänen kanssaan syystalvella 2014. Hän oli kiinnostunut tietämään, mikä olisi se keino, jolla järjestöt pystyisivät lisäämään kansalaisten aktiivisuutta ja henkilökohtaista vastuunottoa. Hän kertoi myös, että aktiivisen kansalaisuuden teema on kirjattu Hämeenlinnan kaupungin vuoden 2015 taloussuunnitelmaan. Haastatteluja tehdessäni huomasin, että tämä on keskeisin teema jota pro gradu -tutkimuksessani käsittelisin, ja josta haastateltavilla oli kaikilla omat persoonalliset mielipiteensä. Mikäli haastateltavia olisi ollut enemmän kuin 13, olisi voinut tulla esille tätäkin monipuolisempia ja ehkä vieläkin mielenkiintoisempia näkemyksiä aiheesta. Tämä onkin yksi jatkotutkimuksen aihe, sillä aktiivisen kansalaisuuden teemaa voisi jatkossa selvittää omaa tutkimustani vielä syvällisemmin vaikka laajemmalla haastattelututkimuksella.

Jo tämänkin tutkimuksen perusteella voi arvioida, että järjestöjen työntekijöillä on kovin erilaisia mielipiteitä siitä, miten järjestöt tai tässä tutkimuksessa haastatellut henkilöt järjestöjen työntekijöi-

nä voivat kansalaisia aktivoida. Jollekin tuli mieleen laajemmat eri toimijoiden yhteistyökuviot, toinen taas ajatteli, että sormien liikuttelukin on henkilökohtaista vastuunottoa ja aktiivisuutta. Derek Layderin esittämä jako rakenteisiin ja toimijaan osoittautui tässä tutkimuksessa hyvin käyttökelpoiseksi. Rakenteista tärkeimpänä pidän kumppanuuteen perustuvaa yhteiskuntapolitiikkaa. Toisaalta järjestöjen työntekijät olivat tyytyväisiä nykyiseen yhteistyön määrään ja tasoon, toisaalta kaivattiin vieläkin lisää kumppanuutta, luottamusta, tasaveroisuutta ja vastavuoroisuutta. Erityisesti eri palvelujen yhteen nivoutumisessa ja tiedonkulussa on kehittämisen varaa. Toimijoiden tulisi jakaa keskenään relevanttia informaatiota. Kumppanuuden eri osatekijöihin on paljon helpompi yksityisen ihmisen vaikuttaa kuin esimerkiksi yleiseen asenneilmapiiriin, jonka myös luokittelin rakenteelliseksi tekijäksi.

Palkatun työntekijän rooli järjestössä on usein keskeinen. Vaikka hallituksen puheenjohtaja on järjestössä pääasiallinen vastuhenkilö, on palkatulla työntekijällä paras tuntuma arkiseen jokapäiväiseen kentällä tehtävään työhön. Hän on lisäksi päivittäin tekemisissä vapaaehtoisten kanssa, hän käytännössä organisoii vapaaehtoistyön. Järjestön työntekijän vastuulla on se, että osallistumiskynnystä pidetään matalalla ja että toimintaan mukaan tulevalle uudella vapaaehtoisella on eri mahdollisuuksia osallistua ja sitoutua. Vapaaehtoinen lähtee mukaan omilla ehdoillaan ja elämäntilanteeseensa sopivalla tavalla. Järjestön palkattu työntekijä sitten innostaa ja kannustaa toiminnassa mukana pysymiseen. Paitsi omiin vapaaehtoiisiin järjestön työntekijä pitää yhteyksiä sidosryhmiin ja tiedottaa toiminnasta laajemmalle yleisölle. Hän on mukana messuilla, toritapahtumissa, tekee järjestöä tunnetuksi eri tilaisuuksissa. Mikäli järjestön työntekijä on suoraan kosketuksissa avun saajien (hoidettavien) kanssa, hän tukee näiden toimintakykyä ja fyysisistä sekä psyykkistä hyvinvointia monin eri tavoin.

Oma vastuu ja myös järjestön työntekijän rooli korostuvat aktiivista kansalaisuutta vapaaehtoisen tai avun saajan kannalta ajateltuna. Jos järjestön työntekijä ymmärtää antaa vapaaehtoiselle sopivan määrän vastuuta, vapaaehtoinen rohkaistuu vastuun ottoon myös tulevaisuudessa. Jotkut avun saajat voivat toimia jopa palkatun työntekijän roolissa ja vetävät esimerkiksi vertaistukiryhmää. On myös tärkeää, että vapaaehtoinen kuuntelee hoidettavien tarpeita ja pyrkii järjestämään vaikka omaishoitoperheelle liikuntaa yhdessä, jos he sitä kaipaavat. Oma vastuu korostuu myös siinä, että omaishoitoperheiden pitäisi antaa ulkopuolisen henkilön tulla kotiin auttamaan. Avun vastaanottamiseen pitäisi myös monen omaishoitajan tai hoidettavan rohkaistua.

Kun ajattelee Derek Layderin ajattelun mukaan luokiteltuja rakenne – toimijaryhmiä (järjestön työntekijä/vapaaehtoinen, avun saaja) niin kaikkiin luokkiin tuli haastateltavilta ajatuksia ja ideoita. Vähiten haastateltavat ajattelivat rakenteisiin liittyviä tekijöitä. Enemmän tuli konkreettisia ideoita

toimijaan liittyviin luokkiin. Ja haastateltavien ajatukset saattoivat olla hyvin pieniäkin huomioita eivätkä mitään suuria ja isoja asioita. Analysoidessani tutkimukseni tätä osuutta pohdin aktiivisen kansalaisuuden dimensioita eli valintaa, vastuuta ja osallistumista. Tarkastelematta jäi Aaro Harjun (2005) neljä aktiivisen kansalaisuuden osatekijää: ihmisen identiteetti, osallistuminen, kohtaaminen ja välittäminen. Näistä viimeisin eli välittäminen on vähän tutkittu mutta kiinnostava ja haasteellinen teema ja mielestäni yksi jatkotutkimuksen aihe.

Vapaaehtoisten voimaannuttamisessa ei suurta vaihtelua ollut eri haastateltavien kesken vaan luokittelun keinot seuraavasti: koulutus ja virkistys, henkinen tuki, matala osallistumiskynnys sekä eritasoiset tai muotoiset tehtävät sekä vapaaehtoisen työstään saama palaute, kiitos ja arvostus. Tässä olisikin vielä yksi jatkotutkimuksen aihe. Saavatko vapaaehtoiset riittävästi kiitosta, kokevatko he itsensä arvokkaiksi ja tärkeiksi? Kannustaako se jatkamaan? Huomioidaanko vapaaehtoisten toiminta ja työpanos riittävästi? Kiitoksen ja arvostuksen saaminen on merkittävä motivaatiotekijä. Näistä asioista olisi mielenkiintoista saada lisää tietoa. Vapaaehtoisilta on kysytty monia asioita eri tutkimuksissa ja on tehty myös motivaatiotutkimusta, mutta erityisesti tämän myönteisen palautteen, kiitoksen ja arvostuksen saamisen osalta ei ole tehty. Tai jos asiaa on tutkittu, niin myönteinen palaute ei ole muodostunut mitenkään erityisen merkittäväksi motivaatiotekijäksi.

Koulutuksen ja virkistykseen osalta keskeistä on yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Tässä korostuu näkemys järjestöstä yhtenä toimijana erilaisten toimijoiden verkostossa. Yhdessä tekemällä saadaan enemmän aikaan verrattuna siihen, että jokainen järjestö tekisi kaiken itse pienillä rahoillaan. Nämä asiat nousivat esille sekä koulutuksesta ja virkistyksestä kysyttäessä että siinä vaiheessa, kun haastateltavalta kysyttiin sitä, miten yhteistyö toimii. Haastateltavilta kysyttiin erikseen mielipidettä järjestöjen väliseen yhteistyöhön ja yhteistyöhön kaupungin kanssa. Yhteistyöhön kaupungin kanssa oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä sekä Hämeenlinnassa että Lahdessa, vaikka jotkut näkivät myös kehittämisen mahdollisuuksia eri toimijoiden välisessä yhteistyössä. Kaupungin palkkalistoille toivottiin uutta koordinoivaa henkilöä, verkostoitumisen asiantuntijaa, joka pitäisi yhteyttä eri toimijoihin ja toimisi yhteistoiminnan keskipisteessä. Haastatteluissa tuli esille myös esimerkiksi se, että kaupungit ovat vähentäneet avustuksiaan järjestöille, ja sillä saattaa olla merkittävä vaikutus järjestön toiminnalle. Hämeenlinnassa on saatu aikaiseksi ja toimimaan eri järjestöjen yhteinen Kumpu-uustalo, ja samanlaista fyysistä järjestöjen yhteistä tilaa toivottiin myös Lahteen. Tästä olikin suunnitelmat jo olemassa talvella 2015. Kaupungilta odotettiin myös muuta huomionosoitusta järjestöjä kohtaan, esimerkiksi kaupunginjohtajan kutsuman tai vetämän vuosittaisen tilaisuuden muodossa. Järjestöjen puolelta ei ilmennyt mitään kriittistä omaishoidon parissa työskenteleviä kaupungin sosiaalityöntekijöitä ja palveluohjaajia kohtaan. Hämeenlinnassa on henkilötyövuosien kannalta tarkasteltuna hieman enemmän panostettu kyseiseen kaupungin palveluun ja palveluohjaukseen.

Lahden osalta ei ilmennyt tässä tutkimuksessa mitään sen suuntaista, etteivätkö kaupungin työntekijät selviäisi kasvavasta työmäärästään jatkossakin hyvin.

Yksi konkreettinen asia, joka on jo tuotu esille alaluvussa 5.1., on se, että järjestöt toivoisivat tavoitavansa ne omaishoidon tukea hakevat omaishoitoperheet, joiden omaishoidon tuen hakemus hylätään. Tässä on otettava huomioon lähinnä tietosuoja-asia. Kaupungin työntekijät voisivat kielteistä päätöstä postittaessaan ottaa lähetettäväksi eri järjestöjen esitteitä. Näin kielteisen päätöksen saavat omaishoitoperheet saisivat tietoa siitä, mistä muualta kuin kaupungilta saa tukea ja apua omaan tilanteeseen. Järjestöt haluaisivat myös itse tehdä tehokkaampaa markkinointia omassa asiassaan ja tavoittaa ne perheet, jotka ovat jääneet ilman omaishoidon tukea.

Eri järjestöillä on samansuuntaiset tilanteet sukupuolikysymyksen suhteen - naiset ovat aktiivisempia kuin miehet ja miehiä haluttaisiin lisää mukaan toimintaan. Samat stereotypiat, jotka vallitsevat koulutuksessa ja työelämässä vallitsevat myös vapaaehtoistoiminnassa. Monet hoitoalalla tai opetustehtävissä toimineet naiset löytävät helposti sopivia tehtäviä vapaaehtoistoiminnassa eläkkeelle jäämisen jälkeen. Koska miehiä kaivataan mukaan toimintaan, huomioivat järjestöt sukupuolten erilaiset tarpeet jo nyt toiminnassaan ja tulevaisuudessa kenties vielä nykyistä enemmän. Tulevaisuuden järjestötoiminta voi sisältää enemmän toiminnallisuutta ja liikunnallisuutta kuten nikkarointia tai ruskaretkiä. Ehkä sotapelit kiinnostavat miehiä, kun taas naisia kiinnostaa miehiä enemmän perinteinen kahvistelu ja pullan paisto. Ajatkin muuttuvat, ja ehkä järjestöjen tarjoamalle yhteisöllisyydelle on enemmän jatkossa kysyntää, kun miesten elinikä lisääntyy ja aktiivisia, terveitä vuosia on eläkkeelle jäämisen jälkeen enemmän.

## Lähteet

- Alastalo, Marja & Åkerman, Maria (2010) Asiantuntijahaastattelun analyysi: faktojen jäljellä. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.
- Andersson, Sirpa (2007) Kahdestaan kotona. Tutkimus vanhoista pariskunnista. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus ja kehittämiskeskus STAKES, tutkimuksia 169.
- Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa (2011) Tensions between policies and practices in Finnish elderly care. Teoksessa Janet Newman & Evelien Tonkens (toim.) Active Citizenship: Participation, Responsibility and Choice. Amsterdam: Amsterdam University Press. 67-85.
- Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa & Valokivi, Heli (2012) Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Anneli Anttonen, Arto Haveri, Juhani Lehto & Hanele Palukka (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.
- Anttonen, Anneli & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (toim.) (2009) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino.
- Ducharme, Francine & Lévesque, Louise & Lachance, Lise & Gangbè Marcellin & Zarit, Steven H. & Vézina, Jean & Caron, Chantal D. (2007) Older Husbands as Caregivers. Factors associated with health and the intention to end home caregiving. *Research on Aging* 29:1, 3-31.
- Etelä-Suomen Sanomat (2014) Omaishoidon määrärahat loppuivat kesken. 6.10.2014 <http://www.ess.fi/uutiset/paijathame/2014/10/06/omaishoidon-maararahat-loppuivat-kesken-lahdessa---uusial-sopimuksia-vasta-ensi-vuonna>. Viitattu 10.2.2015.
- Eurocarers. European Association Working for Carers. [http://www.eurocarers.org/research\\_completed.php](http://www.eurocarers.org/research_completed.php). Viitattu 15.3.2015.
- Finch, Janet & Groves, Dulcie (toim.) (1983) A Labour of Love. Women, Work and Caring. London: Routledge & Kegan Paul.
- Harju, Aaro (2005) Kansalaisyhteiskunta vapaaehtoistoiminnan innoittajana. Teoksessa: Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

Helameri, Tarja (2013) Yhteistyötä omaishoitajien eduksi. Kuntien näkemyksiä omaishoidon tilanteesta ja Punaisen Ristin tuesta omaishoitajille.

[http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/omaishoidon\\_kuntakysely.pdf](http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/omaishoidon_kuntakysely.pdf). Viitattu 27.11.2014.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2004) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hämeenlinnan kaupungin tilausbudjetti 2015. Taloussuunnitelma 2016-2017 (2014).

<http://www.hameenlinna.fi/pages/43037/Kirja%202015%20kv.pdf>. Viitattu 28.11.2014.

Hämeenlinnan kaupunki (2015). Hoitopalkkiot ja kriteerit.

[http://www.hameenlinna.fi/Palvelut/Ikaihmissen\\_palvelut/Omaishoidontuki/Hoitopalkkiot-ja-kriteerit/](http://www.hameenlinna.fi/Palvelut/Ikaihmissen_palvelut/Omaishoidontuki/Hoitopalkkiot-ja-kriteerit/). Viitattu 11.2.2015.

Hämäläinen, Antti-Pekka (2014) Muuttuva kansalaisuus ja vanhuspalveluiden käyttäjien toimija-asetat. Pro gradu –tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.

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

Julkunen, Raija (2008) Sosiaalipolitiikan kansalainen: aktivoitu, valtaistettu, vastuutettu, hylätty? Teoksessa Petteri Niemi & Tuija Kotiranta (toim.) Sosiaalialan normatiivinen perusta. Tampere: Gaudeamus 183-220.

Kaivolainen, Merja & Purhonen, Merja (toim.) (2011) Omaishoidon strategia – yhteinen näkemys tavoitteeksi. Helsinki: Omaishoitajat ja Läheiset Liitto ry.

Kansalaisyhteiskunnan verkkolehti.

[http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/verkkolehti/aiemmat\\_kirjoitukset?737\\_m=1503](http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/verkkolehti/aiemmat_kirjoitukset?737_m=1503). Viitattu 5.5.2015.

Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Työryhmän loppuraportti (2014) Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-29417.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-29417.pdf). Viitattu 21.9.2014.

Kelan omaishoitohankkeen tuloksia (2015, tulossa). Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 20.11.2014 pidetyn seminaarin PP-esitys

<http://www.slideshare.net/kelantutkimus/tag/omaishoitoseminaari2014>. Viitattu 4.5.2015.

Kivipelto, Minna & Kotiranta, Tuija (2011) Valtaistumisen vaikuttamisen arviointi. Miten voisimme edistää sitä sosiaalityössä? *Janus* 19:2 2011. 122–142.

Koenig, Terry & Rinfrette, Elaine & Lutz, Wendy (2006) Female caregivers' reflections on ethical decision-making: The intersection of domestic violence and elder care. *Clinical Social Work Journal* 34:3, 361-372.

Koskiahho, Briitta (2008) Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. *Palvelutalous ja sosiaalipolitiikka Englannissa, Ruotsissa ja Suomessa*. Tampere: Vastapaino.

Koskiahho Briitta (2014) Kumppanuuden sosiaalipolitiikkaa etsimässä. Helsinki: Suomen Settlementiliitto ry.

Kulik, Liat & Klonover, Eyal (2007) Satisfaction and Burnout among Women Volunteers in Middle and Later Life: An Ecological Model. *Social Issues in Israel* 1:3, 45-75.

Kuronen, Marjo (2004) Valtaistumista vai voimavaraistumista – feministisiä näkökulmia empowermentiin sosiaalityön käsitteenä ja käytäntönä. Teoksessa Marjo Kuronen, Riitta Granfelt, Leo Nyqvist & Päivi Petrelius (toim.) *Sukupuoli ja sosiaalityö*. Sosiaalityön tutkimuksen 3. vuosikirja 2004. Juva: PS-kustannus.

Lahden ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2011-2020.

[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/AA2407584D9C5A93C22578AE003585CF/\\$file/hyvvointi\\_suun20070.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/AA2407584D9C5A93C22578AE003585CF/$file/hyvvointi_suun20070.pdf). Viitattu 6.5.2015.

Lahden kaupunki (2015). Omaishoidon tuki –esite.

[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/9AE0920CB8883A1EC2257DDC0021431B/\\$file/Omaishoidon%20tukiesite\\_2015.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/9AE0920CB8883A1EC2257DDC0021431B/$file/Omaishoidon%20tukiesite_2015.pdf). Viitattu 11.2.2015.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 (Vanhuspalvelulaki). <http://www.finlex.fi/fi/>. Viitattu 16.1.2015.

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/93. <http://www.finlex.fi/fi/>. Viitattu 16.1.2015.

Layder, Derek (2006) *Understanding Social Theory*. London: Sage Publications.

Little, Jo (1997) Constructions of Rural Women's Voluntary Work. *Gender, Place & Culture: A Journal of Feminist Geography* 4:2, 197-209.

Lloyd, Liz & Tanner, Denise & Milne, Alisoun & Mo, Ray & Richards, Sally & Sullivan, Mary Pat & Beech, Chirstian & Phillips, Judith (2014) Look after yourself: active ageing, individual re-

sponsibility and the decline of social work with older people in the UK. *European Journal of Social Work* 17:3, 322-335.

Lähdesmäki, Kirsi (2011) New Public Management julkisjohtamisen uudistajana – yhä kesto-  
suo-  
sikki reformeissa? Teoksessa Esa Hyyryläinen & Olli-Pekka Viinamäki (toim.) *Julkinen hallinto ja  
julkinen johtaminen. Juhlakirja professori Ari Salmisen 60-vuotispäivän kunniaksi*. Vaasa: Vaasan  
yliopisto 75- 87.

Martinson, Marty & Halpern, Jodi (2011) Ethical implications of the promotion of elder volunteer-  
ism: A critical perspective. *Journal of Aging Studies* 25, 427-235.

McHugh, Maureen C. (2012) Aging, Agency and Activism: Older Women as Social Change  
Agents. *Women & Therapy* 35: 3-4, 279–295.

Omaishoitajat ja läheiset liitto ry (2015) Mitä omaishoito on?  
<http://www.omaishoitajat.fi/mit%C3%A4-omaishoito>. Viitattu 24.3.2015.

Omaishoitajat ja läheiset –liitto ry (2015) Omaishoitoon liittyviä tutkimuksia ja raportteja.  
<http://www.omaishoitajat.fi/node/406>. Viitattu 27.11.2014.

Onyx, Jenny & Kenny, Sue & Brown, Kevin (2012) Active Citizenship: An Empirical Investiga-  
tion. *Social Policy and Society* 11:1, 56-66.

Markkola, Pirjo (2005) Kristillissosiaalinen työ, kansalaisaktivismi ja naiset 1800-luvulla. Teokses-  
sa Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) *Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus*.  
Tampere: Vastapaino.

Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.) (2009) *Sosiaalityö ja teoria*. Jyväskylä:  
PS-kustannus.

Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma (2005) *Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot*.  
Jyväskylä: PS-kustannus.

Newman, Janet & Tonkens, Evelien (2011) *Active Citizenship. Responsibility, Choice and Partici-  
pation*. Teoksessa Janet Newman & Evelien Tonkens (toim.) *Active Citizenship: Participation, Re-  
sponsibility and Choice*. Amsterdam: Amsterdam University Press. 179-200.

Payne, Malcolm (2005) *Modern Social Work Theory*. New York: Palgrave Macmillan.

Pessi, Anna Birgitta & Oravasaari, Tomi (2010) Kansalaisjärjestötoiminnan ytimessä. Tutkimus RAY:n avustamien sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoistoiminnasta. Avustustoiminnan raportteja 23. Helsinki: Raha-automaattiyhdistys.

Petra-projekti 2011–2014. Esite. Hämeenlinnan seudun omaishoitajat ja läheiset ry.

Rantala, Kati & Sulkunen, Pekka (toim.) (2006) Projektityhteiskunnan kääntöpuolia. Helsinki: Gaudeamus.

Ratkaisujen Suomi. Neuvottelutulos strategisesta hallitusohjelmasta. 27.5.2015.

<http://www.keskusta.fi/loader.aspx?id=c3374414-88d8-4b64-87a4-27faab2880c5>. Viitattu 27.5.2015.

RAY-Avustustoiminnan linjaukset 2016-2019. <http://www2.ray.fi/fi/avustuksen-aineistopankki?folder=264>. Viitattu 6.6.2015.

RAY- Työkalupakki järjestöjen viestintään. [http://staticray.s3-website-eu-west-1.amazonaws.com/IU\\_viestintatyokalupakki.pdf](http://staticray.s3-website-eu-west-1.amazonaws.com/IU_viestintatyokalupakki.pdf). Viitattu 6.6.2015.

Rochester, Colin & Paine, Angela Ellis & Howlett, Steven & Zimmeck, Meta (2010) Volunteering and Society in the 21st Century. Hampshire: Palgrave Macmillan.

Rostila, Ilmari (2001) Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Ruuskanen, Petri & Selander, Kirsikka & Anttila, Timo (2013) Palkkatyössä kolmannella sektorilla. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 20/2013. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (2010) Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Satka, Mirja (1994) Sosiaalinen työ peräänkatsojamiehestä hoivayrittäjäksi. Teoksessa Jouko Jaakkola & Panu Pulma & Mirja Satka & Kyösti Uroponen. Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.

Schwabenland, Christina (2006) Stories, Visions and Values in Voluntary Organisations. Hampshire: Ashgate.

Siitonen, Juha (1999) Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulun yliopisto.

Sipilä, Outi (2014) ”Se on muovannut minua ihmisenä varmasti parempaan suuntaan ja ollut yksi tapa löytää merkitys omalle elämälle.” Vapaaehtoistoiminta kasvattajana elämänkulussa. Pro gradu –tutkimus. Tampere: Tampereen yliopisto.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, omaishoito

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito). Viitattu 29.4.2015.

Sulkakoski, Sonja (2012) Ikääntyneet osallisena kehittämistyössä. Kokemuksia Kampraatti-toimintamallin kehittämisestä. Pro gradu –tutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto/Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.

Suomen Punainen Risti (2009) Ohjeita vapaaehtoistyössä jaksamiseen. Auttajien avuksi

[http://kamu.metropolia.fi/wp-content/uploads/2015/04/SPR\\_Ohjeita\\_apaaehtoisty%C3%B6ss%C3%A4\\_jaksamiseen.pdf](http://kamu.metropolia.fi/wp-content/uploads/2015/04/SPR_Ohjeita_apaaehtoisty%C3%B6ss%C3%A4_jaksamiseen.pdf). Viitattu 7.7.2015.

Szebehely, Marta & Ulmanen, Petra & Sand Ann-Britt (2014) Att ge omsorg mitt i livet: hur påverkar det arbete och försörjning? Stockholm: Stockholms Universitet.

Tang, Fengyan & Copeland, Valire Carr, & Wexler, Sandra (2012) Social Work Research 36:2, 89-100.

Tauriala-Rasi, Tarja-Riitta (2013) ”Tää on aika virikkeellinen juttu. Asumisyhteisö ikääntyvien asukkaiden voimaantumisen vahvistajana”. Pro gradu –tutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Tillman, Päivi & Kalliomaa-Puha Laura & Mikkola Hennamari (toim.) (2014) Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä tuloksia. Työpapereita 69/2014. Helsinki: Kela.

Toiviainen, Hanna (2007) Konsumerismi, potilaiden ja kuluttajien aktiivinen toiminta sekä erityisesti lääkäreiden kokemukset ja näkemykset potilaista kuluttajina. Väitöskirja. Tutkimuksia 160. Helsinki: Stakes.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työ- ja elinkeinoministeriö (2015) Valitse työ päällä – älä alapäällä.

<http://www.tem.fi/valtava/alapaalla>. Viitattu 7.8.2015.

Unalp Cepel, Zuhail (2012) An analysis of state-civil society relations in Finland: A case of Joensuu. Voluntas 23, 238 – 349.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Vapaaehtoistoiminnan etiikka – ETENEn kannanotto (2014).

[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=703603&name=DLFE-6701.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=703603&name=DLFE-6701.pdf). Viitattu 7.7.2015.

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

Volunteering in the European Union (2010) Directorate General Education and Culture.

[http://ec.europa.eu/citizenship/pdf/doc1018\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/citizenship/pdf/doc1018_en.pdf). Viitattu 8.5.2015.

Wilska-Seemer, Kati (2005) Voimaantumisen vammaisten naisten vertaisryhmissä. Teoksessa: Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

## **Haastattelut**

Etuahto Arja, toiminnanjohtaja, Lahden lähimmäispalvelu. 17.2.2015 Lahti

Hauskala Kaarina, OmaisOiva –vastaava, Hämeenlinnan seudun omaishoitajat ja läheiset ry. 5.3.2015 Hämeenlinna

Hildén Sirkku, vastaava terveydenhoitaja, Harjulan kotihoito, Harjulan Setlementti ry. 25.2.2015 Lahti

Hotta Minna, toiminnanjohtaja, FinFami Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset ry. 16.2.2015 Hämeenlinna

Kärkkäinen Toini, läheisverkosto-ohjaaja, Kanta-Hämeen Muistiyhdistys ry. 11.2.2015 Hämeenlinna

Laakso Taina, aluetyöntekijä (31.12.2014 saakka), Suomen Punainen Risti. 6.2.2015 Helsinki

Lehtinen Marja-Leena, johtokunnan puheenjohtaja, Hämeenlinnan seudun omaishoitajat ja läheiset ry. 5.3.2015 Hämeenlinna

Nurmi Lauri, toiminnanjohtaja, Vapaaehtoiskeskus Pysäkki, Hämeenlinna. 5.3.2015 Hämeenlinna

Paulamäki Eija, diakoniatyöntekijä, Launeen seurakunta, Lahti. 18.2.2015 Lahti

Reimari Nina, vastaava muistiluotsiohjaaja, Päijät-Hämeen muistiyhdistys. 19.2.2015 Lahti

Saarenkoski Sanna, toiminnanjohtaja, FinFami Omaiset mielenterveyden tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry. 6.3.2015 Lahti

Savander Riitta, diakoniatyöntekijä, Hämeenlinna-Vanajan seurakunta. 5.2.2015 Hämeenlinna

Sottinen Johanna, toiminnanjohtaja, Päijät-Hämeen omaishoitajat ja läheiset ry. 19.2.2015 Lahti

## **TAULUKOT**

Taulukko 1: Omaishoidon vapaaehtoisen tukityön tuen muodot Hämeenlinnassa ja Lahdessa

Taulukko 2: Tärkein haaste omaishoidon vapaaehtoisessa tukityössä

Taulukko 3: Rakenteisiin ja toimijaan liittyvät tekijät aktiiviseen kansalaisuuteen kannustamisessa

## **LIITTEET**

### **LIITE 1**

#### **TEEMAHAASTATTELURUNKO**

##### **1. HAASTATELTAVAN TAUSTAT JA ROOLI OMAISHOITAJIEN TUKEMISSESSÄ**

##### **2. AVUN NYKYISET MUODOT**

- Kelan ja SPR:n tutkimukset siitä, mitä omaishoitajat toivovat
- Paljonko vapaaehtoisia, jäsenistön määrä, toimintamuodot tällä hetkellä
- Onko järjestön/seurakunnan tuki sitä mitä omaishoitaja toivoisi

##### **3. AVUN HAASTEET**

- vapaaehtoisten mobilisointiin liittyvät asiat
- toiminnan rahoitus
- tärkein haaste järjestön kannalta

##### **4. AVUN MOBILISOINTI JA VAPAAEHTOISTEN VOIMAANNUTTAMINEN**

- eroja naiset/miehet, erot eri-ikäisten välillä
- kynnys liian korkea ryhtyä vapaaehtoiseksi
- koulutus ja vapaaehtoisista ”huolenpitäminen”
- järjestön keino aktivoida ja lisätä kansalaisten omaa vastuunottoa

##### **5. YHTEISTYÖ**

- kunnan kanssa ja järjestöyhteistyö