

Ikääntyneiden erityisen tuen tarve sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa

Taustatekijät, haasteet ja mahdollisuudet

Sosiaalityön
pro gradu -tutkielma

Laatija:
Emma Tuominen

25.5.2026

Turku

Opiskelijan lausunto tekoölyn käytöstä tähän tutkielmaan liittyen:

En ole käyttänyt tekoälyä hyödyntäviä työkaluja tätä tutkielmaa kirjoittaessani.

Olen käyttänyt tekoälyä hyödyntäviä työkaluja tätä tutkielmaa kirjoittaessani. Tämä käyttö on dokumentoitu tutkielman liitteessä. Vakuutan, että tekoälyä käytettiin yliopiston ohjeistuksen mukaisella tavalla.

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Sosiaalityö

Tekijä(t): Emma Tuominen

Otsikko: Ikääntyneiden erityisen tuen tarve sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa: taustatekijät, haasteet ja mahdollisuudet

Ohjaaja(t): professori Kirsi Günther

Sivumäärä: 70 sivua (+ liitteet 1 sivu)

Päivämäärä: 25.5.2026

Tiivistelmä

Tutkielma käsittelee erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden palvelutarpeita gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta. Väestön ikääntyessä kasvaa tarve ikäerityisille palveluille, kuten myös gerontologiselle sosiaalityölle. Gerontologisessa sosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden rooli kiinnittyy niiden erityisen haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden tukemiseen, joilla on oikeus sosiaalihuoltolaissa määriteltyyn erityiseen tukeen. Tutkimuksen ensimmäinen tutkimuskysymys käsittelee erityisen tuen tarpeessa olevien ikääntyneiden asiakkaiden vaikeiden elämäntilanteiden taustatekijöitä. Toisessa tutkimuskysymyksessä tarkastellaan haasteita ja mahdollisuuksia, jotka vaikuttavat asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseen.

Tutkimuksen aineistona ovat gerontologisen sosiaalityön ja asiakasohjauksen sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastattelut haastatteluaineistosta ”Gerontologisen sosiaalityön ja diakoniatyön asiakkaiden sekä ikääntyvien parissa työskentelevien haastatteluja 2021”. Aineisto on kerätty Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa- tutkimushanketta (GERIT- tutkimus) varten. Tutkimusmenetelmänä on käytetty teemoitteluja. Aineiston analyysi on toteutettu teoriaohjaavasti.

Tutkimuksen tulosten mukaan erityisen tuen tarvetta tuottavia ikääntyneiden elämäntilanteisiin liittyviä tekijöitä ovat toimintakyvyn heikkeneminen, sosiaalisiin suhteisiin liittyvät vaikeudet sekä elämäntilanteiden aikana kasautuvat ja elämän erilaisissa muutostilanteissa kärjistyvät ongelmat. Ikääntyneiden tuen tarpeisiin vastaamiseen liittyvät haasteet ja mahdollisuudet kiinnittyvät asiakassuhteen rakentamiseen, verkostoissa toimimiseen ja rakenteellisiin tekijöihin. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde ovat työskentelyn onnistumisen mahdollistavia tekijöitä, mutta niiden toteutumista voivat vaikeuttaa esimerkiksi ikääntyneiden asiakkaiden muistisairaudet ja käytettävissä olevien resurssien rajallisuus.

Avainsanat: gerontologinen sosiaalityö, ikääntyneet, erityisen tuen tarve, ongelmien kasautuminen, sosiaalinen syrjäytyminen, toimintakyky, itsemääräämisoikeus

SISÄLLYS

1	Johdanto	5
2	Gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristö	7
	2.1 Gerontologia ja gerontologinen sosiaalityö	7
	2.2 Erityistä tukea tarvitsevat henkilöt ja omatyöntekijä lainsäädännössä	12
	2.3 Sosiaalityöntekijän rooli ja harkintavalta	16
3	Ikääntyneiden huono-osaisuus	21
	3.1 Kompleksiset tilanteet ja moniulotteinen huono-osaisuus	21
	3.2 Vaikeudet päästä palveluiden piiriin	24
4	Tutkimusasetelma	30
	4.1 Tutkimuskysymykset	30
	4.2 Aineisto	31
	4.3 Analyysimenetelmä	32
	4.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	35
5	Ikääntyneiden elämäntilanteet erityisen tuen tarpeen taustalla	38
	5.1 Toimintakyky ja arjen hallinta	38
	5.2 Sosiaaliin suhteisiin liittyvät ongelmat	41
	5.3 Kasautuneet ja yhteenkietoutuneet ongelmat	46
6	Tuen tarpeisiin vastaamisen mahdollisuudet ja haasteet	51
	6.1 Vuorovaikutus asiakassuhteissa	51
	6.2 Sosiaalityöntekijöiden toiminta verkostoissa	54
	6.3 Gerontologisen sosiaalityön asema palvelujärjestelmässä	58
7	Johtopäätökset	61
	Lähteet	66
	Liitteet	71
	Liite 1. Selvitys tekoälyn käytöstä	71

1 Johdanto

Ihmiset elävät yhä pidempään, ja korkea ikä tuo mukanaan erilaisia vaivoja ja sairauksia. Väestön ikääntyessä on selvää, että myös ikääntyneiden parissa tehtävän sosiaalityön eli gerontologisen sosiaalityön tarve lisääntyy. Gerontologisessa sosiaalityössä lainsäädäntö kiinnittää sosiaalityöntekijöiden tehtävät erityistä tukea tarvitseviin henkilöihin ja heidän omatyöntekijänä toimimiseen. Sosiaalihuoltolain määrittelemän erityisen tuen tarpeen tunnistaminen kuuluu sosiaalityöntekijän asiantuntemukseen ja osaamiseen. (Rossi ym. 2022, 579–581.)

Ikääntymispolitiikan merkittäväksi osaksi on tullut ikääntyneiden hoivan järjestäminen ja siihen liittyvät kysymykset. Kehityskulkua on leimannut pitkäaikaisen hoidon uudelleenjärjestäminen siten, että ikääntyneet voivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Käytännössä kotona annettava hoito on hoidon tarpeessa oleville ikääntyneille ensisijainen palvelumuoto, mikä on suosinut palveluiden uudelleenorganisointia kahdella tavalla. Ympäri vuorokautista hoitoa tarjotaan ensinnäkin entistä pienemmälle osalle ikääntyneistä ihmisistä. Toiseksi laitoshoidon on purettu ja sen tilalla on yleistynyt tehostettu palveluasuminen, jossa ikääntynyt ihminen asuu omassa asunnossaan. (Lehto-Niskala 2021, 28, 30.) Kotihoitoa ei kuitenkaan ole lisätty muutosta kompensoimaan – sen sijaan kotihoidon kattavuus on ollut vieläkin nopeammassa laskussa. Sekä laitosten että kotiin tarjottavien hoivapalvelujen kattavuus on laskenut samanaikaisesti, mikä on merkinnyt sitä, että julkisen vallan vastuu ja velvollisuudet ovat siirtyneet yksilöille ja perheille. (Kröger ym. 2019, 125.)

Verovaroin rahoitettujen julkisten palveluiden asema on ollut Suomessa perinteisesti vahva. Tutkimuksessa on kuitenkin havaittu, että markkinoihin perustuvat toimintamallit ovat yleistyneet suomalaisessa ikääntymispolitiikassa jo ainakin muutaman vuosikymmenen ajan. Markkinaehtoisiin toimintamalleihin kuuluvat esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnin ja hoivan tarjoajan erottaminen toisistaan, yksityisten voittoa tavoittelevien palveluntarjoajien hyödyntäminen, asiakkaan valinnanvapaus eri palveluvaihtoehtojen välillä sekä palvelujen laadun säännöllinen arviointi. (Lehto-Niskala 2021, 28.) Ikääntymispolitiikassa toistuvana teemana on väestön ikääntymisen myötä heikenevä huoltosuhde, joka on ollut keskeinen taustatekijä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Hoivasta riippuvainen ihminen jää kuitenkin sivuun, jos keskustelussa hoivan tarve nostetaan esiin vain silloin, kun siihen liittyy mahdollisuus tehostamiseen tai taloudellisten kustannusten hallintaan. (Zechner ym. 2017, 176, 179.)

Tutkielmassani tarkastelen gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden erityisen tuen tarpeita sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa. Tarkastelun kohteena ovat asiakkaiden elämäntilanteisiin liittyvät tekijät, jotka voivat luoda erityisen tuen tarvetta, sekä se, millaisia haasteita ja mahdollisuuksia erityisen tuen tarpeisiin vastaamiseen liittyy sekä asiakastyön että rakenteellisten olosuhteiden näkökulmasta. Toteutan tutkielman laadullisena tutkimuksena. Aineisto koostuu gerontologisessa sosiaalityössä sekä asiakas- ja palveluohjauksessa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden haastatteluista, joita analysoin temaattisen analyysin avulla. Analyysissä teemoittelen aineiston nostoen esiin tutkimuskysymyksiin vastaavia keskeisiä merkityssisältöjä.

Aiemmassa tutkimuksessa on tarkasteltu erityisesti hoivaa, kotihoitoa ja väestön ikääntymisen yhteiskunnallisia vaikutuksia, kuten huoltosuhteen heikkenemistä. Sen sijaan ikääntyneiden tuen tarpeita gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta on tutkittu vielä suhteellisen vähän. Sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin perustuvaa tietoa erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden asiakkaiden elämäntilanteista sekä sosiaalityön toimintamahdollisuuksista ikääntyneiden asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisessa on melko niukasti. Tutkimukseni jäsentää ikääntyneiden erityisen tuen tarpeen taustalla vaikuttavia asiakkaiden elämäntilanteisiin ja elämänhistoriaan liittyviä tekijöitä. Lisäksi tutkimukseni valaisee taustatekijöitä, jotka rajoittavat tai mahdollistavat erityisen tuen tarpeisiin vastaamista sosiaalityössä. Tutkimukseni tuo esiin rakenteellisten tekijöiden aiheuttamia haasteita, jotka monesti kytkeytyvät resursseihin. Tutkimuksessani näkyväksi tulee sosiaalityöntekijöiden kokemustieto ikääntyneiden kompleksisten elämäntilanteiden juurisyyistä, joka jää usein taka-alalle taloudellisiin näkökulmiin painottuvassa ikääntymispoliittisessa keskustelussa.

2 Gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristö

2.1 Gerontologia ja gerontologinen sosiaalityö

Sosiaalityön tehtävänä on tukea ja auttaa vaikeissa elämäntilanteissa eläviä yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ikääntyvien parissa tehtävä sosiaalityö on kehittynyt kansainvälisesti omaksi erityisalakseen, jonka merkitys kasvaa jatkuvasti. Ikääntyvien ihmisten parissa tehtävästä sosiaalityöstä on Suomessa perinteisesti käytetty vanhussosiaalityön käsitettä, mutta viime vuosina käyttöön on vakiintunut käsite gerontologinen sosiaalityö. (Seppänen & Koskinen 2022.) Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on tukea ikääntyneiden hyvinvointia, toimintakykyä, autonomiaa ja osallisuutta sekä luoda ja vahvistaa näitä mahdollistavia olosuhteita. Yleensä palveluissa määritellään ikääntyneiksi 65 vuotta täyttäneet. (Rossi ym. 2022, 579.)

Gerontologisen sosiaalityön organisatorinen paikka sijoittuu eri organisaatioissa eri tavoin ja se voi kuulua joko sosiaali-, terveys- tai vanhushuoltoihin. Gerontologinen sosiaalityö voi olla sosiaalipalveluissa osana muuta sosiaalityötä tai vaihtoehtoisesti erillinen erikoistunut yksikkö, jonka palveluiden piiriin on mahdollista päästä esimerkiksi asiakasohjauksen kautta. Terveyspalveluissa sosiaalityö liittyy usein sairaalakontekstiin. Sairaaloissa ja kuntoutuslaitoksissa käytännön gerontologiseen sosiaalityöhön kuuluu muun muassa yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa tehtävä arviointi siitä, millaisia palveluja ikääntynyt asiakas tarvitsee kotiutessaan tai johonkin toiseen palvelumuotoon siirtyessään. (Kinni 2014, 11; Rossi ym. 2022, 581–582.) Ikääntyneiden palvelut ja vanhustyö perustuvat lähtökohtaisesti moniammatilliseen toimintaan, johon osallistuvat sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaiset (Rossi 2021, 28).

Gerontologisessa sosiaalityössä tarkastelun kohteena on ikääntyneen elämäntilanne kokonaisuudessaan, johon kuuluvat vanhan ihmisen itsensä lisäksi hänen perheensä, muu lähiympäristö sekä laajempi ympäröivä yhteiskunta. Sosiaalityöntekijän työ on yhteiskunnallista toimintaa, josta keskeisen osan muodostavat hyvinvointivaltion erilaiset etuudet ja palvelut. Gerontologiselle sosiaalityöntekijälle kuuluu vastuu muun muassa siitä, että ikääntyneen asiakkaan eläke- ja muut sosiaaliturvetuudet ovat asianmukaisesti järjestetty, että asiakkaalla on tyydyttävät asumisolosuhteet ja että asiakkaan tarvitsemat palvelut ja perushoito on turvattu. Lisäksi sosiaalityöntekijä huolehtii siitä, että asiakkaalla on riittävät tiedot saatavilla olevista hoito-, kuntoutus- ja palvelumahdollisuuksista. Myös ikääntyneiden arjen turvallisuuden varmistaminen on olennainen osa gerontologisen sosiaalityön tehtäväkenttää. (Seppänen & Koskinen 2022.) Yksilö- ja perhekohtaisen työn lisäksi sosiaalityöhön sisältyy rakenteellinen sosiaalityö, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa ja pyrkiä

vaikuttamaan kohderyhmän olosuhteisiin ja mahdollisuuksiin yhteiskunnassa. Rakenteellisen sosiaalityön avulla pystytään tuottamaan asiakastyöhön pohjautuvaa tietoa sosiaalihuollon asiakkaiden tarpeista, niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä sosiaalipalveluiden vaikuttavuudesta ja vastaavuudesta asiakkaiden tarpeisiin. Saatu tieto mahdollistaa sosiaalihuollon sisällön kehittämisen ja toimenpiteiden vaikuttavan kohdentamisen. (Rossi ym. 2022, 579; STM 2024, 35–36.)

Vanhenemista voidaan tutkia eri ulottuvuuksien kautta. Taina Rantanen ja Kaisa Koivunen (2022) määrittelevät gerontologian koko elinajan kattavaksi vanhenemisen tutkimukseksi, joka voidaan jakaa kolmeen osaan: ikääntymiseen liittyvien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten muutosten tutkimiseen, ikääntymisen aiheuttamien yhteiskunnallisten muutosten tutkimiseen ja tämän tiedon soveltamiseen poliittiseen päätöksentekoon ja ohjelmiin (Rantanen & Koivunen 2022). Toimintakyvyn tutkimus on keskeinen osa gerontologiaa. Toimintakyvyllä tarkoitetaan itselle tärkeistä tai itselle kuuluvista tehtävistä suoriutumista sujuvasti ja turvallisesti. (Rantanen 2022.) Kognitiivisen toimintakyvyn ja muistisairauksiin liittyvien ongelmien kartoittamisen perinne on vahva, ja terveydenhuollon puolella on siihen käytössä useita eri mittareita. Myös fyysisen toimintakyvyn mittaamisella on pitkä perinne. (Mäkelä ym. 132–133.)

Vilhelmiina Lehto-Niskala (2021) tarkastelee toimintakyvyn fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista ulottuvuutta. Fyysinen toimintakyky sisältää kehon fyysiset toiminnot ja liikuntakyvyn. Kognitiiviseen toimintakykyyn liittyy kyky vastaanottaa, säilyttää ja käyttää tietoa. Psyykkinen toimintakyky kytkeytyy sekä tiedon käsittelyyn että mielenterveyteen, tuntemiseen ja päätöksentekoon. Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa kykyä toimia sosiaalisissa suhteissa sekä yhteiskunnassa, yhteisöissä että yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa. Toisin kuin muut toimintakyvyn ulottuvuudet, sosiaalinen toimintakyky voidaan nähdä laajemmin kuin vain yksilön ominaisuutena. Aiemmassa tutkimuksessa on tarkasteltu toimijuusnäkökulmaa, joka korostaa, että ihmiset tekevät valintoja kulloisenkin tilanteen mahdollistamat vaihtoehdot huomioon ottaen. Toimijuuden viitekehyksestä tarkasteltuna toimintakyky näyttäytyy tilanteisena ja käytössä olevana toimintakykyinä. Toimintakyky voidaan siis kustakin sosiaalisesta tilanteesta ja kontekstista riippuen tulkita ja ymmärtää erilaisena. (Lehto-Niskala 2021, 16, 18–19.)

Satu Ylinen (2008) on tarkastellut gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuuden muodollista, menetelmällistä ja eettistä ulottuvuutta. Muodollinen asiantuntijuus rakentuu sosiaalityön yleisestä tietopohjasta, johon kuuluu ajantasainen tieto sosiaalipalvelujärjestelmästä ja asiakkaiden oikeuksista heille kuuluviin sosiaalietuuksiin. Erityinen muodollinen asiantuntijuus gerontologisessa sosiaalityössä koostuu ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyvästä tiedosta. Sosiaalityöntekijät tarvitsevat tietoa etenkin ikääntymisen ja vanhuuden suhteesta toimintakykyyn, esimerkiksi dementian vaikutuksista toimintakykyyn. Tämä tieto on erityisen tärkeää, koska nykyiset ikääntymispoliittiset linjaukset tähtäävät mahdollisimman pitkään jatkuvaan kotona asumiseen huolimatta siitä, että kotihoidon resurssit ovat niukentuneet. (Ylinen 2008, 71, 73.)

Gerontologisen sosiaalityön menetelmällinen asiantuntijuus rakentuu pääosin sosiaalityön yleisen menetelmätiedon varaan, johon sisältyvät muun muassa vuorovaikutussuhteen luomista edeltävät haastattelumenetelmät, asianajo, voimaannuttaminen ja verkostotyö. Muistelumenetelmän käyttäminen on osa gerontologisen sosiaalityön erityistä menetelmällistä asiantuntijuutta. Muistelun tavoitteena on ikääntyneiden ihmisten voimaannuttaminen, ja esimerkiksi kaltoinkohdellun ikääntyneen ihmisen kohdalla sosiaalityöntekijät pyrkivät nostamaan esiin asiakkaan aiempia selviytymiskeinoja muistelumenetelmän avulla. Aiemmassa tutkimuksessa on todettu, että oman tarinan kertominen voimaannuttaa ja tuo kokemuksen oman elämän merkityksellisyydestä. Se auttaa lisäämään ikääntyneen halua osallistua omaa elämää koskeviin asioihin ja päätöksentekoon. (Ylinen 2008, 72–74.)

Eettistä asiantuntijuutta tarvitaan kohdattaessa eettisesti erityisen vaikeita asioita ja tilanteita. Tutkimuksessa on todettu, että gerontologisessa sosiaalityössä toimitaan eettisten ristiriitojen ja eri tahoilta nousevien erilaisten odotusten välissä. Ratkaisujen seurauksia voi olla vaikea, jopa mahdoton ennustaa, eivätkä ammattieettiset periaatteet anna selkeää apua niiden ratkaisemiseen. Tällöin sosiaalityöntekijät nojaavat omaan eettiseen asiantuntijuuteensa, joka on asiantuntijuuden moraalinen komponentti. (Ylinen 2008, 74.) Sosiaalialan ammattihenkilöiden eettisissä ohjeissa tulevat näkyviksi sosiaalialan keskeiset eettiset periaatteet ja peruskäsitteet. Ammattikäytäntöön kuuluu eettinen harkinta. Työssä ei tehdä päätöksiä ainoastaan tiedon ja kokemuksen pohjalta, vaan eettinen harkinta on osana päättelyketjua. Eettistä harkintaa tarvitaan esimerkiksi silloin, kun eri ammattiryhmien näkemykset asiakkaan edusta ovat ristiriitaisia tai kun sosiaalialan ammattihenkilön roolit auttajana ja kontrolloijana ovat keskenään ristiriidassa. Samoin sitä tarvitaan, jos työskentelyolosuhteet, työn mitoitus tai kuormitus vaikeuttavat eettisesti kestävästä työskentelystä. Myös silloin, kun asiakkaan tai asiakasryhmän etu on poliittisen päätöksenteon tai taloudellisten resurssien kanssa ristiriidassa, edellytetään työntekijältä eettistä harkintaa. (Talentia 2022, 3, 26–27.)

Marjaana Seppänen ja Simo Koskinen (2022) määrittelevät vanhustyön sosiaalityöntekijän tehtäväksi sosiaalisen asiantuntijuuden. Sosiaalinen asiantuntijuus sisältää asiakkaan oman kompetenssin, arjessa selviytymisen, sosiaalisen toimintakyvyn, elämänhallinnan, ongelmanratkaisun sekä toimijuuden tukemisen ja vahvistamisen. Keskeistä on nostaa esiin sosiaaliset ongelmat ja kiinnittää huomiota siihen, että ikääntyneillä on muitakin kuin hoivaan ja hoitoon liittyviä tarpeita. Gerontologisen sosiaalityön tehtävänä on esimerkiksi puuttua sellaisiin ongelmiin, jotka voivat jäädä huomaamatta hoitoon ja hoivaan keskittyvässä kotihoidossa, tai joiden käsittelemiseen eivät aika tai keinot riitä. Tällaisiin ongelmiin lukeutuvat muun muassa asunnottomuus, kaltoinkohtelu, päihteiden käyttö, talousongelmat ja velkaantuminen. (Seppänen & Koskinen 2022; Rossi ym. 2022, 580–581.)

Vanhenemisen tarkastelussa vallitsivat pitkään lääketieteellinen ja psykologinen näkökulma. Suomessa ymmärrettiin 1950- ja 1960-lukujen vaihteessa, että vanheneminen on muutakin kuin fysiologiaa ja yksilöpsykologiaa. Näiden lisäksi vanhenemistä muovaavat myös ihmisen elinympäristö ja sosiaaliset tekijät. (Rahkonen, Lahelma & Lallukka 2022.) Aluksi sosiaalityössä suhtauduttiin epäroiden vanhojen ihmisten kanssa työskentelyyn, koska sosiaalityöntekijät saattoivat ajatella ammatitaitonsa menevän hukkaan, jos he joutuivat työskentelemään ikääntyneiden ihmisten kanssa. Ammatillisen sosiaalityön ensimmäisinä vuosikymmeninä vanhuskäsitys oli pääosin kielteinen, korostaen vanhuuden raihnaisuutta ja sairaalloisuutta. Selvä kiinnostus vanhuskysymystä kohtaan syntyi sosiaalityössä ja useimmissa muissa nykyisissä vanhustyön ammateissa 1960–1970-lukujen vaihteessa, jolloin väestön ikääntyminen oli alkanut useimmissa teollistuneissa maissa ja vanhat ihmiset tulivat näkyviksi yhteiskunnassa. Tutkimuksessa alettiin korostaa vanhuutta omana kehitysvaiheenaan, johon liittyvät omat kehitystehtävänsä ja haasteensa. Sosiaalityö vanhojen ihmisten parissa oli pitkään yhdysvaltalainen ilmiö: Yhdysvalloissa pyrittiin ratkaisemaan kasvavan vanhusväestön ongelmia sosiaalityön keinoin, kun taas pohjoismaisessa hyvinvointimallisissa vanhojen ihmisten tuen tarpeiden uskottiin ratkeavan eläkkeiden ja hoivapalvelujen avulla. Gerontologinen sosiaalityö vakiintui vähitellen Suomessa 1980–1990-luvuilla, jolloin tieteellinen tutkimus vilkastui ja kehitettiin erilaisia malleja siitä, miten gerontologista tietoa liitetään sosiaalityön koulutusohjelmiin. (Seppänen & Koskinen 2022.)

Vaikka vanhenemiseen liittyviin sosiaalisiin tekijöihin on gerontologisen sosiaalityön kehityksen myötä alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota,

on julkisessa keskustelussa ikääntyneitä ja heidän palvelutarpeitaan usein tarkasteltu ennen kaikkea hoivan ja hoidon näkökulmasta. Sosiaalisiin tarpeisiin vastaamisen kysymykset ovat jääneet vähemmälle huomiolle, eivätkä gerontologisen sosiaalityön rooli ja paikka ole monella hyvinvointialueella vielä vakiintuneet osaksi ikääntyneiden palveluiden kokonaisuutta. (Soukiala ym. 2024.) Vuonna 2013 voimaan tulleeseen vanhushpalvelulakiin eli lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) kirjattiin ensimmäistä kertaa gerontologisen sosiaalityön tarve: lain mukaan kunnissa oli oltava gerontologisen sosiaalityön asiantuntemusta. Vanhushpalvelulakia kuitenkin muutettiin vuonna 2016, jolloin laista poistettiin edellytys gerontologisen sosiaalityön osaamisesta. Tämä heikensi huomattavasti gerontologisen sosiaalityön asemaa. (Rossi ym. 2022, 579.)

Vanhushpalvelulaissa korostuu toimintakyvyn merkitys. Laissa säädetään kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta tukea ikääntyneen väestön terveyttä ja toimintakykyä suunnittelemalla, seuraamalla ja järjestämällä ikääntyneiden toimintakykyä tukevia sosiaali- ja terveystalveluja (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012). Sekä kansainvälisessä että suomalaisessa ikääntymispolitiikassa keskeisiksi tavoitteeksi ovat nousseet toimintakyky ja sen säilyttäminen, mikä on yhteydessä aktiivisena ikääntymisen paradigmaan. Maailman terveystalveluorganisaation vuonna 2002 julkaiseman aktiivisena vanhenemisen terveystalveluorganisaation määritelmän mukaan valtioiden ja yhteisöjen tulisi optimoida ikääntyvien ihmisten mahdollisuudet terveyteen, osallisuuteen ja turvallisuuteen, jotta heille voidaan taata mahdollisimman hyvä elämänlaatu. Aktiivisena ikääntymiseen liittyy toimintakykyisyyden ja itsenäisyyden ylläpito elämän kaikissa vaiheissa. (Lehto-Niskala 2021, 32; Rantanen & Koivunen 2022.) Aktiivisuutta painottavaa näkökulmaa on kritisoitu siitä, että siinä hauraat ja hoidon tarpeessa olevat ikääntyneet ovat vaarassa jäädä syrjään (Lehto-Niskala 2021, 32). Riskinä on, että kuntoutumista ja itsenäistä selviämistä vaaditaan entistä enemmän myös sellaisilta ikääntyneiltä, joiden terveys ei enää mahdollista näiden tavoitteiden saavuttamista (Lehto-Niskala 2021, 33; Zechner ym. 2017, 178).

Markkinoinhin perustuvat toimintamallit ovat lisääntyneet suomalaisessa ikääntymispolitiikassa, ja palveluiden tuottavuuden lisäämisestä on tullut sosiaali- ja terveystalveluorganisaation keskeinen tavoite. Markkinaehtoisten toimintatapojen tuominen julkisten palveluiden piiriin liittyy niin sanotun uuden julkisjohtamisen (New Public Management, NPM) ideologiaan, jonka opit ovat saaneet yhä vahvempaa jalansijaa pohjoismaisessa sosiaalityössä. Uuden julkisjohtamisen mukaisia käytäntöjä ovat muun muassa tehokkuus ja tulosvaatimukset, toiminnan ja vastuun hajauttaminen sekä asiakkaan toiveiden korostaminen. Hallinnon uudistusten ohella keskeinen tavoite on ikääntyneiden

hoitaminen kotona mahdollisimman pitkään. (Blomberg, Kallio & Kroll 2014, 185; Lehto-Niskala 2021, 28, 30.) Tavoite on määritelty myös vanhuspalvelulaissa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012). Gerontologisen sosiaalityön paikka ja tehtävät kiinnittyvätkin yhä enemmän ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseen (Rossi ym. 2022, 581).

2.2 Erityistä tukea tarvitsevat henkilöt ja omatyöntekijä lainsäädännössä

Vuonna 2015 voimaan tulleeseen sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) lisättiin erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan kategoria, joka määrittelee asiakkaan ja työntekijän oikeuksia ja velvollisuuksia. Tällöin myös erityisen tuen tarve -käsitteen voidaan katsoa ilmestyneen suomalaiseen keskusteluun. (Soukiala ym. 2024, 102.) Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kategoria on yksi vuonna 2015 voimaan tulleeseen sosiaalihuoltolakiin sisältyvistä uusista keinoista, joiden tarkoituksena on parantaa haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden tilannetta. Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden oikeuksien turvaamiseen on sekä lupa että velvollisuus käyttää enemmän voimavaroja kuin muille. Erityisen tuen tarve vaikuttaa esimerkiksi omatyöntekijän valintaan, palveluista päättämiseen sekä siihen, miten palvelutarpeen arvio tehdään ja miten ohjausta ja neuvontaa pitäisi antaa. (Kalliomaa-Puha & Kuusisto 2020.) Sosiaalihuoltolain määritelmää omatyöntekijästä voidaan verrata lastensuojelulaissa määriteltyyn lapsen asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään, joka tulee nimetä lastensuojelulain (417/2007) 13 b § mukaan lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle. Sekä lastensuojelulaissa että sosiaalihuoltolaissa korostetaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan oikeutta tavata omatyöntekijää henkilökohtaisesti riittävän usein (STM 2024, 169). Erityisen tuen tarve tuli aiempaa merkityksellisemmäksi ikääntyneiden palveluissa vuonna 2023, jolloin vanhuspalvelulakiin lisättiin pykälä omatyöntekijästä ja viittaus sosiaalihuoltolakiin (Rossi ym. 2025, 134–135).

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n mukaan erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihhteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttätymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulaissa säädetään. Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan määrittely on väljä,

ja hallituksen esityksessä todetaan, että mainitut ihmisryhmät ovat vain esimerkkejä. Näin olen työntekijöille ja organisaatioille jää harkintavalta liittyen siihen, ketkä kuuluvat erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kategoriaan. (Kalliomaa-Puha & Kuusisto 2020; Rossi ym. 2025, 135; Kuorelahti & Volanto 2019, 84.)

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (STM 2024) on tarkennettu sosiaalihuoltolain erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita koskevia säännöksiä. Säännösten tarkoituksena on turvata kaikkien vaikeimmassa asemassa oleville henkilöille heidän tarvitsemansa apu ja tuki. Erityisen tuen tarve ei ole sidoksissa mihinkään tiettyyn diagnoosiin tai vammaan. Kategoriaan kuuluvat muun muassa henkilöt, joilla erityisen tuen tarve perustuu esimerkiksi useampaan sairautteen tai vammaan tai vielä diagnosoimattomaan, vakavasti toimintakykyä heikentävään oireyhtymään. Myös henkilöt, joilla keskeinen ongelma on usean eri syyn aiheuttama tuen tarve, kuuluvat määrittelyn piiriin. Erityisen tuen tarve kytkeytyy hyvin erityyppisiin tilanteisiin, minkä vuoksi laissa ei ole tarkoituksenmukaista tarkemmin listata erityisen tuen tarvetta aiheuttavia tekijöitä. Valmiit listaukset voivat sulkea ulos tilanteita, joita varten erityisen tuen tarpeen määrittelmä on alun perin tarkoitettu. (STM 2024, 25; Kuorelahti & Volanto 2019, 85.)

Kinnin ym. (2023) mukaan ikääntyneiden palveluissa asiakas- ja palveluohjaajat kokevat erityisen tuen tarpeen määrittelmän vahvasti tulkinnallisena ja neuvoteltavana, vaikka selkeimmin se yhdistetään kaltoinkohteluun. Toisaalta käsitteen tulkinnallisuus mahdollistaa sen, että tiukkojen kriteerien noudattamisen sijaan tunnistetaan yksilölliset elämäntilanteet ja tuen tarpeet. Toisaalta seurauksena voi olla, ettei sosiaalityön tarvetta tunnisteta riittävän ajoissa, mikä johtaa ongelmien pitkittymiseen, kasautumiseen ja usein myös vaikeutumiseen. (Kinni ym. 2023, 284.) Kuusisto ym. (2021) nostavat esiin, että erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden tunnistamiseen liittyvät riskit konkretisoituvat erityisesti silloin, jos asiakas jää perusteettomasti erityisen tuen kategorian ja siihen liittyvien laajempien palveluiden ulkopuolelle. Jos resurssit kohdennetaan vain erityistä tukea tarvitseville, voi asiakasryhmään kuulumattomien asiakkaiden tilanne vaikeutua. (Kuusisto ym. 2021, 428.)

Tärkein kriteeri erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden identifioinnissa on mistä tahansa syystä johdettu vaikeus päästä tarvittavien palveluiden piiriin (Kalliomaa-Puha & Kuusisto 2020). Lainsäädännön lähtökohdista tarkasteltuna erityisen tuen tarve kiinnittyy ennen kaikkea palvelujen saamisen

vaikeuksiin henkilön elämäntilanteen sijaan. Tämän tulkinnan mukaan erityisen tuen tarve voidaan liittää palveluiden hakemiseen, jolloin erityisen tuen tarpeen voidaan nähdä paikantuvan asiakkuuden alkuvaiheeseen palvelutarpeen arvioinnin yhteyteen. (Soukiala ym. 2024, 105; Kuorelahti & Volanto 2019, 85–86.)

Ikääntynyt ihminen voi olla erityistä tukea tarvitseva henkilö sosiaalihuoltolain 3 §:n edellytysten täytyessä. Yksinään korkeaan ikään liittyvä tuen tarve ei kuitenkaan ole sosiaalihuoltolain tarkoittama peruste erityiselle tuelle. (STM 2024, 25.) Ikääntyneiden elämään voi liittyä erilaisia sosiaalisia ongelmia, kuten liiallista päihteidenkäyttöä, perheväkivaltaa tai mielenterveysongelmia, jotka yhdessä ikääntymisen mukanaan tuomien muutosten kanssa voivat tuottaa hyvin kompleksisiä elämäntilanteita (Soukiala ym. 2024, 104).

Sosiaalihuoltolain 3 §:n ikään perustuva rajausta näyttäytyy vaikeasti tulkittavana ja osin myös ristiriitaisena. Erityisen tuen tarpeen määritelmästä on rajattu pois korkea ikä, mikä aiheuttaa helposti hämmennystä, kun määritelmää tarkastellaan ikääntymisen ja arjen käytäntöjen näkökulmasta. Usein korkea ikä johtaa toimintakyvyn heikentymiseen, mikä on huomioitu myös vanhuspalvelulain iäkkään henkilön määritelmässä. Vanhuspalvelulain (980/2012) 3 §:n mukaan iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi. Erityisen tuen tarpeen ei kuitenkaan tulisi liittyä korkeaan ikään. Mikäli erityistä tukea tarvitsevien määrittelyssä nojataan vanhuspalvelulakiin, näyttäisi määrittely edellyttävän lääketieteellistä tarkastelua siitä, mitkä ovat toimintakyvyn ongelmien syitä ja miltä osin toimintakyvyn ongelmat ovat yhteydessä ikääntymiseen. Jos kuitenkin ikääntyvän henkilön erityisen tuen tarve määritellään pelkkien diagnoosien kautta, voivat ihmisen itse määrittelemät tarpeet, vahvuudet ja tukimuodot jäädä huomioimatta. (Soukiala ym. 2024, 104–105; Rossi ym. 2022, 581.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän henkilön on oltava sosiaalityöntekijä ja tehtävä on hoidettava virkasuhteessa (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 42 §). Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 36 §). Tarvittaessa palvelutarpeen arviointi tehdään yhteistyössä esimerkiksi kuntoutusohjaajan tai sosiaaliohjaajan kanssa (STM 2024, 26). Vanhuspalvelulain (980/2012) 17 §:ssa viitataan sosiaalihuoltolakiin ja määritellään omatyöntekijän vastuut.

Omatyöntekijä on yksi sosiaalihuoltolakiin lisätystä uusista välineistä, joiden tarkoituksena on parantaa haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden asemaa (Kalliomaa-Puha & Kuusisto 2020). Rossi ym. (2025) toteavat, että erityisen tuen tarve voidaan liittää asiakkaan oikeuksien puolustamiseen ja niiden ajamiseen, minkä voidaan tulkita sisältyvän myös lainsäädäntöön. Sekä sosiaalihuoltolaissa että vanhuspalvelulaissa erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan omatyöntekijän tehtäväksi on määritelty muun muassa tarvittavien palveluiden varmistaminen ja koordinaointi. (Rossi ym. 2025, 144.)

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa tarkennetaan sosiaalihuoltolain säännöksiä, jotka määrittelevät, ketkä työntekijät työskentelevät erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Käytännössä erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijän ei kaikissa tilanteissa tarvitse olla virka-suhteessa oleva sosiaalityöntekijä, vaikka sosiaalihuoltolain sanamuoto näin antaakin ymmärtää. Jos omatyöntekijänä ei ole sosiaalityöntekijä, tulee hänellä olla sosiaalityöntekijä työparinaan. Työpari voi olla esimerkiksi asiakastyössä työskentelevä esimies tai tiimin jäsen. Lisäksi lainsäädäntö ei edellytä omatyöntekijän vaihtamista, jos asiakkaan erityisen tuen tarve tulee ilmi myöhemmin asiakassuhteen aikana. Edellytyksenä tällöin on, että asiakastyöhön tulee mukaan myös sosiaalityöntekijä. (STM 2024, 169.) Sääntelyn tarkoituksena on edistää asiakas-työntekijäsuhteen jatkuvuutta, mikä käy ilmi myös hallituksen esityksestä (Kalliomaa-Puha & Kuusisto 2020). On asiakkaan edun mukaista, että toiminnassa pyritään työntekijöiden mahdollisimman vähäiseen vaihtuvuuteen (HE 164/2014, 136).

Yksilöä koskevien määrittelyjen lisäksi sosiaalihuoltolaki velvoittaa rakenteellista sosiaalityön otetta erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden kohdalla (Kuorelahti & Volanto 2019, 80). Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 8 §:ssa säädetään erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraamisesta ja edistämisestä: Hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 8 §:n mukaan erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista, ja palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (STM 2024) on tarkennettu 8 §:n sisältöä. Sääöksessä keskeistä on viranomaisen vastuu välittää asiantuntemustaan ja saamaansa tietoa eteenpäin. Erityistä tukea tarvitsevilla henkilöillä on vaikeuksia saada omia mielipiteitään ja kokemuksiaan kuulluiksi. Tämän vuoksi viranomaisilla on erityinen vastuu saattaa sekä omiaan että asiakkailta saatuja tietoja ja havaintoja muiden tahojen tietoon. Asiakkailta itsellään on omien palvelujensa kehittämiseen parasta asiantuntemusta. (STM 2024, 39–40.)

2.3 Sosiaalityöntekijän rooli ja harkintavalta

Sosiaalityöntekijän ammatissa korostuu viranomaisrooli ja siihen liittyvä laaja harkintavalta päätöksenteossa ja julkisen vallan käytössä. Professio tarkoittaa ammatin virallisesti tunnustettua tiedollista ja taidollista asemaa, joka nojaa teorioihin ja käsitteisiin ja jonka soveltaminen edellyttää harkintaa. Sosiaalityöntekijät vastaavat osaltaan sosiaalipolitiikan käytännön toimeenpanosta ja heidän asemansa on merkittävä siinä, millaiseksi lain määrittelemä sosiaalipolitiikka käytännössä muodostuu. Yksittäisille sosiaalityöntekijöille on järjestelmän osana annettu harkintavalta, jolla tarkoitetaan lain ja säädösten rajaamaa toimintavapautta. (Kuorelahti & Volanto 2019, 88; Blomberg, Kallio & Kroll 2014, 182, 184.) Lainsäädäntö, normit, ohjeet ja ohjaus luovat kehykset, joiden puitteissa käytetään harkintaa eli tehdään ratkaisuja ja päätöksiä yksittäisen ihmisen asiassa. Asiakaskohtaisissa työntekijä käyttää harkintaa etuuksista ja palveluista päätettäessä. Harkintaa toteutetaan sääntöjen ja ohjeiden väliin jäävällä toiminta-alueella. Työntekijän harkinnan keskiössä on valinta siitä, noudattaako hän ja missä määrin tai miltä osin hän noudattaa organisaation ohjeistuksia ja missä määrin hän vastaa yksilöllisesti asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin. (Valokivi 2014, 292, 294.) Työntekijät tarvitsevat harkintavaltaa vastataakseen odottamattomiin tilanteisiin ja varmistaa, että palvelut vastaavat yksilöllisiin tarpeisiin (Evans 2010, 13).

Michael Lipsky (1980) on tarkastellut julkisten palveluiden työntekijöiden asemaa ja harkintavaltaa. Hän kuvaa julkisen sektorin työntekijöitä katutason byrokraateiksi, joilla on huomattavaa harkintavaltaa päättää virastonsa myöntämien etuuksien ja sanktioiden määräästä ja laadusta. Katutason byrokraattien laajan harkintavallan rajoittaminen tai poistaminen on vaikeaa, ellei mahdollista, sillä heidän työtehtävänsä ovat monimutkaisia eikä yksityiskohtaistenkaan sääntöjen, ohjeiden tai määräysten laatimisella pystytä kattamaan kaikkia mahdollisia toimintavaihtoehtoja. Ensimmäkin tilanteet, joissa katutason byrokraatit usein työskentelevät, ovat liian monimutkaisia muunneltaviksi tiukasti ohjelmoituihin tai standardoituihin toimintamalleihin. Toiseksi katutason byrokraatit toimivat usein tilanteissa, joissa vaaditaan reagoitua tilanteiden inhimillisiin ulottuvuuksiin. Kolmanneksi harkintavallan rajoittamista estää se, että harkintavalta liittyy olennaisesti työntekijöiden rooliin asiakastyössä. Katutason byrokraattien harkintavalta vahvistaa työntekijöiden ammatti-identiteettiä ja itsearvostusta sekä saa asiakkaat uskomaan, että työntekijöillä on merkittävä rooli heidän hyvinvointinsa kannalta. Sekä työntekijöille että asiakkaille harkintavallan säilyminen tukee hyvinvointipalvelujärjestelmän legitimitettä, vaikka katutason toimijat eivät yksin määrittelekään valtion toiminnan rajoja. (Lipsky 1980, 13–15.)

Riitta-Liisa Kinni ja Elisa Tiilikainen (2024) ovat tarkastelleet, miten sosiaalihuollon asiakasohjauksen työntekijät kategorisoivat ikääntyneitä asiakkaita ja heidän elämäntilanteitaan. Tutkimuksessa nousee esiin, että gerontologinen sosiaalityö on taho, joka on vastuussa vaikeissa ja eettisesti haastavissa tilanteissa. Asiakas- ja palveluohjaajat toivat esiin tarpeen saada tukea sosiaalityöntekijöiltä eettisesti vaikeiden tilanteiden käsittelyyn. Eettinen ristiriitatilanne syntyy, kun pyritään tasapainottamaan asiakkaan itsemääräämisoikeus ja mahdolliset riskit, esimerkiksi jos asiakas ei halua vastaanottaa palveluja, joita ammattilaiset tai omaiset näkevät hänen tarvitsevan. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi silloin, jos asiakas haluaa asua omassa kodissaan, mutta se ei enää ole mahdollista. Tällöin sosiaalityöntekijät näyttäytyivät eräänlaisina neuvottelijoina tai suostuttelijoina. Työntekijöillä ja asiakkaan perheellä voi olla ristiriitaisia näkemyksiä, jolloin sosiaalityötä tarvitaan ammatillisen arvion vahvistamiseen. Myös esimerkiksi tilanteissa, joissa ikääntynyt ei kykene huolehtimaan taloudellisista asioistaan ja edunvalvontaprosessi on käynnistettävä, katsotaan sosiaalityöntekijän osaamista tarvittavan. Asiakkaan talouden hallintaan liittyvät tilanteet ovat eettisesti haastavia, koska ne liittyvät suoraan hänen itsemääräämisoikeuteensa. (Kinni & Tiilikainen 2024, 1038–1039.)

Myös Eeva Rossi, Marjaana Seppänen ja Marjo Outila (2018) ovat tutkineet sosiaalityöntekijöiden toimintaa suostuttelijoina. Sosiaalityöntekijät toimivat aktiivisina suostuttelijoina esimerkiksi pyrkiessään vakuuttamaan asiakkaita hyväksymään kotihoidon palveluiden vastaanottamisen. Sosiaalityöntekijän rooli rakentui suostuttelijaksi tai neuvottelijaksi, ja asiakas oli toiminnan kohde, joka reagoi sosiaalityöntekijän aktiiviseen toimintaan yksisuuntaiseksi kuvatussa prosessissa. Tällaisissa tilanteissa työntekijä voidaan nähdä asiantuntijana, jolla on ammatillista valtaa asiakkaaseen. Toisaalta tutkimukseen osallistujat korostivat keskeisen sosiaalityön arvon, itsemääräämisoikeuden, merkitystä pyrkimyksessään olla aktiivisia ja aikaansaada muutoksia. Vaikka sosiaalityöntekijät pyrkivät auttamaan asiakkaita ymmärtämään tarjolla olevat palvelut ja niiden mahdolliset hyödyt, he eivät voi tehdä mitään, jos asiakas kieltäytyy palveluista. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen korostaa asiakkaan oman tiedon merkitystä ja osoittaa, että asiakkaalla on valta päättää omasta elämästään. Suostuttelun ja vakuuttelun käytäntö painottaa sosiaalityön arvojen tuntemisen tärkeyttä ja edellyttää henkilökohtaista ja käytännöllistä tietoa, johon sisältyy näiden arvojen ja etiikan sisäistetty ymmärrys. (Rossi ym. 2018, 141.)

Asiakkaan osallistuessa itse oman palvelunsa suunnitteluun ja siitä päättämiseen hän näyttäytyy autonomisena ja harkitsevana toimijana, ei ainoastaan passiivisena päätöksenteon ja tukitoimien kohteena. Jotta ikääntyneiden asiakkaiden on mahdollista osallistua omaa elämäänsä koskevaan

päätöksentekoon, tulee käytännöissä toimivien, myös ikääntyneen ihmisen itsensä, tunnistaa ja tunnustaa autonomia ja itsemääräämisoikeus. Tähän kiinnittyy myös harkinta asiakkaan kelpoisuudesta toimia, mikä usein tarkoittaa kognitiivisen toimintakyvyn arviointia ja tarkastelua. Työntekijän täytyy arvioida, onko asiakas kykenevä arvioimaan omaa tilannettaan. Itsemääräämisoikeuden liiallinen korostaminen voi toisaalta johtaa avuntarpeen sivuuttamiseen ja jopa heitteillejättöön, erityisesti muistisairautta sairastavien kohdalla. (Rossi 2021, 98.)

Ylinen (2008) nostaa esiin, että ikääntyneiden asiakkaiden kanssa työskentelevät sosiaalityöntekijät soveltavat eettistä asiantuntijuuttaan monenlaisissa ristiriitaisissa tilanteissa. Eettistä pohdintaa herättävät muun muassa tarjolla olevat palvelut, joiden niukkuus vaikuttaa sosiaalityössä monin tavoin. Sosiaalityön yksi keskeinen tehtävä on asiakkaiden asumis- ja elinolosuhteiden paras mahdollinen järjestäminen, mikä ikääntyneiden kohdalla usein merkitsee jatkohoitopaikan järjestämistä. Resurssien niukkuus estää kuitenkin sosiaalityöntekijöitä hoitamasta tätä tehtävää, mistä seuraa ikääntyneen ihmisen avun tarpeen ja avun tarjoamismahdollisuuksien välinen eettinen ristiriita. (Ylinen 2008, 74–75.)

Muun muassa Annika Kettunen, Laura Lehtilä ja Mari Huhtala (2012) ovat tutkineet sosiaalityöntekijöiden eettistä kuormitusta ja eettisten dilemموjen sisältöä. Tarkastelussa nousee esiin, että sosiaalityöntekijöille tuottaa eniten eettistä kuormaa se, että he joutuvat usein työssään toimimaan sääntöjen, normien ja omien arvojensa vastaisesti. Erityisesti puute resursseista, kuten ajasta ja rahasta, aiheuttaa näitä tilanteita. (Kettunen ym. 2012, 118.) Seppänen ja Koskinen (2022) toteavat eettisen arvioinnin ja moraalisen sitoutumisen joutuvan koetukselle, kun ikääntyneen, omaisten ja kunnan intressejä yritetään yhteensovittaa. Sosiaalityöntekijöiltä edellytetään erityistä sensitiivisyyttä arvokysymyksille heikkenevien taloudellisten voimavarojen ja henkilöstövajeiden luomassa toimintaympäristössä. (Seppänen & Koskinen 2022.)

Ammattitaitoiaan soveltaessa sosiaalityöntekijöiden on noudatettava lainsäädäntöä, erilaisia ohjeita ja organisaationsa tavoitteita. Nämä voivat asettaa käytännön toiminnalle hyvinkin yksityiskohtaisia rajoja ja tuottaa asiakkaan kannalta ei-toivottua kontrollia tai sanktioita. Samanaikaisesti sosiaalityöntekijöiden odotetaan toimivan asiakkaidensa asianajajina ammattitietonsa ja -etiikkansa ohjaamina. Sosiaalityöntekijöiden odotetaan myös laajemmin toimivan huono-osaisten ryhmien etujen edistäjinä silloin, kun harjoitetussa sosiaalipolitiikassa tai yhteiskunnassa laajemmin ei ole kykyä tai halua huomioida näiden henkilöiden tai ryhmien tarpeita riittävästi. Ristiriitaisista tilannetta kärjistää se, että sosiaalityön resurssit ovat lähes aina liian vähäiset suhteessa asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin. Rahalliset säästöt, uudet johtamismallit sekä myös asiakkaisiin

kohdistetut sanktiot ja aktivointipakotteet ovat todennäköisesti entisestään lisänneet ristiriitoja, joita sosiaalityöntekijät kokevat työssään. (Blomberg, Kallio & Kroll 2014, 182–183.)

Taloudellisen tilanteen aiheuttamasta harkintavallan muutoksesta on melko vähän aiempaa tutkimusta. Taloudellisen niukkuuden ja sen kärjistymisen seurauksena sosiaalityöntekijät joutuvat todennäköisesti yhä enemmän käyttämään työssään vastentahtoisesti harkintaa erityisesti taloudellisia tai poliittisia tavoitteita tukevalla tavalla asiakkaan mahdollisimman hyvän tukemisen sijaan. Jos määrärahat joihinkin palveluihin ovat alibudjetoinnin vuoksi loppuneet, voivat sosiaalityöntekijät joutua venyttämään lain tulkintaa säädöksiä tulkitessaan ja päätöksiä tehdessään. Sosiaalipalvelujen osalta tutkimukset viittaavat siihen, että palvelut ovat viime vuosien aikana muuttuneet aiempaa selektiivisemmiksi. (Blomberg, Kallio & Kroll 2014, 185.) Niukat resurssit ja pula sosiaalityöntekijöistä voi johtaa siihen, että erityisen tuen tarvetta arvioidaan käytännössä tiukemmilla kriteereillä (Kuorelahti & Volanto 2019, 80). Tony Evans (2010) toteaa, että menojen hallinta on ylimmän johdon selkeä prioriteetti ja erityisesti ikääntyneiden palvelut on asetettu leikkausten kohteeksi. Työntekijät ja paikalliset esihenkilöt toimivat kontekstissa, jossa taloudellista kontrollia kiristetään jatkuvasti. Tämä ilmenee muun muassa palveluiden tiukempina myöntämiskriteereinä. (Evans 2010, 157.)

Evansin (2010) mukaan julkisen sektorin reformit ovat tiukentaneet valvontaa ja pyrkineet tuomaan liiketoimintakulttuurin ja -etiikan osaksi julkisten palvelujen toimintaa suorituskyvyn mittaamisen ja kilpailujärjestelyjen kautta. Uudistuksia ovat ohjanneet hallinnon pyrkimykset rajoittaa julkisia menoja ja siirtää julkisten hyvinvointipalvelujen rooli suorasta palveluntuotannosta palvelujen hankintaan markkinoilta tilaaja-tuottajamallin mukaisesti. Uudistukset ovat siirtäneet sosiaalityön rooliin, joka altistuu enemmän johdon valvonnalle, ja johon kuuluu valvottavissa olevia vaiheita ja prosesseja. Samanaikaisesti on kehitetty menettelytapoja tarkentamaan, miten rooli tulisi toteuttaa sekä myöntämiskriteerejä, jotka määrittelevät oikeuden palveluihin. On todettu, että sosiaalityöntekijät ovat menettäneet uudistusten myötä harkintavaltaansa. Uuden julkisjohtamisen ja markkinoistumisen lisääntymisen seurauksena voi olla professionaalisen harkinnan oheneminen ja heikkeneminen. (Evans 2010, 30; Blomberg, Kallio & Kroll 2014, 187.)

Vilhelmiina Lehto-Niskala (2021) toteaa, että uuden julkisjohtamisen ja tehokkuusajattelun myötä hoidon standardointi sekä dokumentaation ja laatuindikaattoreiden käyttö on yleistynyt. Laatumittaristojen hyöty on toisaalta havaittu hoidon laadun parantamisessa, mutta toisaalta niiden on todettu antavan puutteellisen kuvan arvioinnin kohteena olevasta ihmisestä. Työn standardoinnin käytännöt voidaan nähdä hoivan käsitystä kaventavina, ja usein hoidon laadun indikaattorit painottuvat

kliinisiin tuloksiin jättäen huomioimatta yksilön omat tavoitteet hoidon suhteen. (Lehto-Niskala 2021, 29.)

3 Ikääntyneiden huono-osaisuus

3.1 Kompleksiset tilanteet ja moniulotteinen huono-osaisuus

Ikääntyneiden vaikeat elämäntilanteet ovat hyvin moninaisia, ja sosiaalityön väliintuloa tarvitaan eri elämänalueilla. Sairastuminen, turvattomuus, liikkumisvaikeudet ja ravinnon yksipuolisuus ovat monesti yhteydessä fyysisen toimintakyvyn ongelmiin. Asunnon huono kunto ja heikko varustetaso, hissittömyys, ympäristön rauhattomuus ja asunnon etäisyys palveluista ovat ikääntyneiden tavallisia asumisongelmia. Ikääntyneillä voi olla vaikeita päihdeongelmia ja niihin liittyviä monenlaisia elämänhallinnan haasteita. Vanhuuden ikävaiheessa erilaiset elämänmuutokset ja menetykset, kuten leskeytyminen ja ikätovereiden kuolema, ovat tilanteita, joissa usein on tarve ulkopuoliselle tuelle. Yksinäisyys, heikot sosiaaliset verkostot sekä masennuksen ja turvattomuuden kokemukset voivat heikentää ikääntyneen elämänlaatua. (Seppänen & Koskinen 2022.)

Eeva Rossi ym. (2025) ovat tarkastelleet sosiaalityöntekijöiden sekä asiakas- ja palveluohjaajien kuvauksia tilanteista, joissa ikääntynyt asiakas on erityisen tuen tarpeessa. Erityisen tuen tarve viittaa usein ikääntyneiden elämäntilanteisiin, jotka ovat erityisen ongelmallisia ja kompleksisia. Kansainvälisessä tutkimuksessa erityisen tuen tarkastelu voidaan liittää complex needs -käsitteeseen, jolloin keskiössä ovat ihmisten kompleksiset tilanteet ja tuentarpeet. Kompleksisuus kuvaa sekä yksittäisiä vaikeita ongelmia, että ongelmien yhteen kietoutumista. Usein kompleksiset ongelmat ovat tilanteita, joiden alkusyy ei ole tunnistettavissa. Käsitteellä complex needs viitataan monesti myös tilanteisiin, joissa ihmisillä on samanaikaisesti sekä sosiaalisia että terveydellisiä ongelmia: ikääntyneellä voi olla kroonisia sairauksia, kognitiivisia ongelmia ja mielenterveyden ongelmia sekä niiden lisäksi esimerkiksi eristyneisyyttä, ongelmia sosiaalisissa suhteissa tai häätöuhka. (Rossi ym. 2025, 136, 140, 142.)

Perhesuhteisiin liittyy ongelmia, jotka ovat jaettuja ja suhteisiin limittyviä, eivät ainoastaan yksilöä koskettavia (Kinni ym. 2023, 283). Perhesuhteisiin liittyvät kysymykset, kuten parisuhteen ongelmat, sukupolvien välisissä suhteissa ilmenevät ristiriidat ja perheväkivalta voivat aiheuttaa sosiaalityön tarvetta. Sosiaalityöntekijät joutuvat lisäksi entistä enemmän selvittämään omaishoitosuhteissa esiintyviä riitoja ja erimielisyyksiä. (Seppänen & Koskinen 2022.) Hoivapolitiikassa vallitseva omaisolettama ja hoivavastuun kasautuminen perheenjäsenille voivat osaltaan kasvattaa perheiden kokemia paineita (Kinni ym. 2023, 284).

Sosiaalityöntekijät kohtaavat yhä enemmän tilanteita, joissa ikääntynyt on omassa perheessään joutunut kaltoinkohtelun ja hyväksikäytön uhriksi (Seppänen & Koskinen 2022). Ammattilaisten

keskusteluissa väkivallan tekijöiksi kuvattiin tavallisimmin ikääntyneiden ihmisten läheiset, ja kyseessä oli esimerkiksi taloudellinen hyväksikäyttö tai palvelujen tai hoivan saamisen rajoittaminen (Rossi ym. 2025, 140). Tiilikainen ym. (2025) nostavat esiin, että sosiaalityöntekijöiden mukaan yleisin kaltoinkohtelun muoto on taloudellinen hyväksikäyttö, eli ikääntyneen rahojen vieminen tai niiden käytön kontrollointi. Taloudellinen hyväksikäyttö voi johtaa ikääntyneen toimeentulovaikeuksiin ja velkaantumiseen, mikä taas pahentaa taloudellista syrjäytymistä. (Tiilikainen ym. 2025, 83.) Ikääntyneiden perhesuhteissa ilmenevästä kaltoinkohtelusta tehdyn sosiaalisen raportin mukaan henkilö saattoi muistisairaudesta takia luottaa omaiseen, joka laiminlöi ikääntyneen asioiden hoitoa. Usein kyse oli ikääntyneen rahojen käytöstä omiin tarkoituksiin ilman, että ikääntynyt ymmärsi itse asiaa tai suostui siihen. (Niemi 2018, 15.) Kaltoinkohtelun tunnistaminen ei aina ole helppoa; toisaalta tilanteen ollessa työntekijälle selkeä eivät omaiset tai ikääntyneet itse välttämättä näe sitä samalla tavalla. Kaltoinkohteluun liittyy tällöin neuvottelua ja tulkintaa tilanteesta ja tuen tarpeesta. Sekä neuvottelu että kaltoinkohtelu itsessään nostavat esiin kysymyksen ikääntyneen itsemääräämisoikeudesta ja autonomiasta, joiden ollessa jollain tapaa uhattuna merkitsee se työntekijöiden näkökulmasta sitä, että ikääntynyt on erityisen tuen tarpeessa. (Rossi ym. 2025, 140.)

Brandl ym. (2006) ovat tutkineet ikääntyneiden kohtaaman kaltoinkohtelun ilmenemismuotoja. He nostavat esiin, että useimmilla lähisuhdeväkivallan uhreilla on ristiriitaiset tunteet intervention suhteen. Monissa tapauksissa uhri haluaa hyväksikäytön loppuvan, mutta toivoo samalla voivansa säilyttää suhteen hyväksikäyttäjään turvallisella ja uhkaamattomalla tavalla. Puolisot tai elämänkumppanit ovat voineet olla yhdessä vuosikymmeniä, ja uhri voi arvostaa suhteen pitkäkestoisuutta. Kulttuuriset, hengelliset tai sukupolvisidonnaiset arvot voivat tehdä erosta tai erillään asumisesta mahdolloman tunteen vaihtoehdon. Yhteiset muistot, ystävät, perhe ja koti sekä yksin jäämisen pelko voivat myös vaikuttaa tilanteeseen, ja taloudellinen tilanne voi vaikeuttaa pois lähtemistä. Lisäksi terveysongelmat ja hoivan tarpeessa oleminen voivat luoda esteitä pois lähtemiselle. Hyväksikäyttäjät käyttävät usein uhkausta siitä, ettei kukaan muu huolehdi uhrista, saadakseen tämän tuntemaan itsensä loukkuun jääneeksi. (Brandl ym. 2006, 52, 55.)

Sosiaalisten suhteiden osa-alueella myös yksinäisyys ja sosiaalisen verkoston kaventuminen ovat sosiaalityön tarvetta aiheuttavia tekijöitä. Ikääntyneellä saattaa olla vaikeuksia saada omalta verkostoltaan tarvitsemaansa tukea. (Seppänen & Koskinen 2022.) Sosiaalinen syrjäytyminen kuvaa tilannetta, jossa ihminen on vailla riittäviä ja laadukkaita läheisiä ihmissuhteita, sosiaalisia verkostoja ja sosiaalista tukea sekä mahdollisuuksia osallistua laajemman yhteiskunnan toimintaan. Yksinäisyydestä puhutaan usein syrjäytymisen yhteydessä, mutta se voidaan nähdä erillisenä ilmiönä. Yksinäisyys määrittyy kielteisenä tunteena, joka nousee siitä, kun ihmisen sosiaalisten suhteiden määrä ja

laatu ovat heikommat kuin mitä hän itse toivoisi. Näin ollen yksinäisyyden voidaan ajatella olevan yksi sosiaalisen syrjäytymisen seurauksista. (Burholt & Aartsen 2021, 78–79.) Ikääntyneiden sosiaalinen syrjäytyminen on läpi elämän rakentuva ilmiö, johon vaikuttavat elämänselän aikana kohdatut yksilölliset, ryhmätasoiset ja institutionaaliset tekijät, eivät siis ainoastaan vanhuuden ikävaiheelle erityiset tekijät (Walsh ym. 2021, 12).

Sosiaalisen syrjäytymisen ulottuvuuksia ovat taloudellinen ja materiaallinen, paikkaan ja yhteisöihin tai kansalaisuuteen liittyvä syrjäytyminen sekä sosiaalisista suhteista ja palveluista syrjäytyminen (Walsh ym. 2021, 12). Tiilikainen ym. (2025) ovat tarkastelleet sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä ikääntyneiden asiakkaiden haastavista elämäntilanteista sosiaalisen syrjäytymisen viitekehystä. Tutkimuksen mukaan kaikki syrjäytymisen ulottuvuudet ovat havaittavissa ikääntyneiden elämäntilanteissa. (Tiilikainen ym. 2025, 89.) Moninasiin taloudellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin on tutkimuksessa viitattu myös haavoittuvuuden käsitteellä. Haavoittuvuus voidaan liittää heikkoon sosiaaliseen ja taloudelliseen tilanteeseen tai asumisen olosuhteisiin, ja ikääntyneitä on määritelty haavoittuviksi heidän haurautensa ja vastaamattomien tarpeidensa perusteella. Haavoittuvuutta kuvaavia indikaattoreita ovat pienet tulot, heikot sosiaaliset suhteet, heikko elämänlaatu ja sosioekonominen asema, joissa voidaan nähdä olevan yhtymäkohtia sosiaalisen syrjäytymisen ulottuvuuksiin. (Rossi ym. 2025, 137.)

Kompleksisia elämäntilanteita voivat luoda elämänselän aikana kasautuneet ongelmat tai myöhemmällä iällä kumuloituneet tapahtumat. Vanhojen ihmisten vaikeille elämäntilanteille tyypillistä on erilaisten ongelmien yhteen kietoutuminen, joka on sosiaalisen syrjäytymisen erityispiirre. Usein ongelmiin liittyy kumuloituneisuutta eli sitä, että yksittäisestä tapahtumasta on käynnistynyt vaikeuksien ketju. Toisinaan ongelmat ovat kasautuneet pitkälläkin ajalla elämänselän aikana, esimerkiksi vaikeista lapsuuden tai varhaisaikuisuuden kokemuksista lähtien. Vaikeisiin kokemuksiin yhdistyy myös yhteiskunnallinen ja historiallinen aika, kuten sota tai lama. (Kinni ym. 2023, 283, 286.) Ikääntyneet ihmiset saattavat kantaa sisällään menneisyyden traumaattisia kokemuksia, esimerkiksi sotaan liittyviä muistoja tai lapsuuden perheessä koettuja vaikeita ihmissuhdeongelmia (Seppänen & Koskinen 2022).

Sosiaalisen syrjäytymisen viitekehys tunnistaa kasautuvat eriarvoisuudet, jotka vaikuttavat syrjäytymisen prosessiin elämänselän aikana (Tiilikainen ym. 2025, 89). Aiemmassa tutkimuksessa on todettu, että eriarvoisuuksien kasautuminen voi olla seurausta yksilöllistä kokemuksista ja kriittisistä elämäntapahtumista, kuten läheisen menetyksestä, sairastumisesta tai toiselle paikkakunnalle muuttamisesta. Syrjäytymisen riskiryhmiin kuuluvat muun muassa ikääntyneet, jotka käyvät läpi merkittäviä

elämänmuutoksia tai jotka kuuluvat vähemmistöryhmiin, sekä henkilöt, joille on elämänsä varrella kasautunut stressitekijöitä, kuten perhesuhteiden rikkoutumisia, köyhyyttä ja aiempien elämänsä vaiheiden huonoa terveydentilaa. (Tiilikainen ym. 2025, 79.) Tiilikaisen ym. (2025) tutkimuksen mukaan heikentyneeseen fyysiseen toimintakykyyn liittyvät vaikeudet liikkua kodin ulkopuolella voivat pahentaa paikkaan ja yhteisöön liittyvää syrjäytymistä. Ikääntynyt voi olla käytännössä sidottuna kotiinsa, mikä lisää tuen ja avun tarvetta. Asiakkailta, joilla ei ole omaisia tai epävirallisia hoitajia, ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ainoita, jotka pystyvät tukemaan arjessa selviytymistä. (Tiilikainen ym. 2025, 79, 86.)

Sosiaaliseen syrjäytymiseen sisältyvä taloudellisen syrjäytymisen ulottuvuus kuvaa heikkoja materiaalisia olosuhteita ja taloudellisten resurssien puutetta (Tiilikainen ym. 2025, 79). Ikääntymiseen voi liittyä taloudellisia huolia, kuten sairastelujen, toimintakyvyn laskun ja asumisen muodon muuttamisen myötä lisääntyneitä potilas- ja asiakasmaksuja. Aiempi vakaa taloudellinen tilanne voi kääntyä tuen tarpeeksi korkeiden maksujen vuoksi tai siksi, ettei ikääntynyt kykene hakemaan erilaisia etuuksia tai huolehtimaan raha-asioistaan. (Rossi 2021, 101.) Lasten velkojen takaaminen on aiheuttanut osalle ikääntyneistä taloudellisia vaikeuksia (Seppänen & Koskinen 2022).

Taloudelliset ongelmat voivat kuormittaa ikääntyneiden läheissuhteita: ikääntyneet esimerkiksi avustavat lapsiaan taloudellisesti, vaikka heillä ei oikeastaan olisi varaa siihen. Ikääntyneillä eläkkeet ovat ainoa pysyvä toimeentulon lähde, ja mikäli niistä menee kohtalainen osa esimerkiksi ulosottovelkojen (omien tai läheisten) maksamiseen, ei taloudellisen tilanteen kohentaminen onnistu ilman erityisiä järjestelyjä, kuten velkajärjestelyä. Muun muassa työttömyys ja rikkonainen työhistoria ovat vaikuttaneet siihen, ettei kaikilla ole ollut työikäisenä mahdollisuutta varautua tulojen pienemiseen eläkkeelle jäädessä. Ikääntyneiden keinoja selviytyä taloudellisista vaikeuksista ovat arjen kuluista, kuten sanomalehden tilauksesta tai läheisten luo matkustamisesta luopuminen sekä välttämättömistä lääkkeitä tai ruuan määrästä ja laadusta tinkiminen. (Kinni ym. 2023, 284.)

3.2 Vaikeudet päästä palveluiden piiriin

Jenna Peiponen ym. (2025) tarkastelevat tekijöitä, jotka vaikuttavat ikääntyneiden ihmisten palveluihin pääsyyn ja asiakkaana pysymiseen. Palvelujen saavutettavuuteen vaikuttavat esimerkiksi palvelujärjestelmässä asiakkaita kohtaan vallitsevat asenteet, ikääntyneen ihmisen taloudelliset resurssit, tietoisuus sosiaalityöstä ja siihen liittyvistä erilaisista palveluista sekä se, miten helposti palvelut ovat löydettävissä ja lähestyttävissä kussakin organisaatiossa. Ikääntyneiden henkilöiden heikentynyt liikuntakyky voi vaikeuttaa palveluiden saamista. (Peiponen ym. 2025, 155–157.)

Avun saantia vaikeuttaa palvelujärjestelmän monimutkaisuus ja palveluiden siirtyminen verkkoon tai fyysisesti etäälle, etenkin maaseudulla, missä välimatkat palveluihin ovat pitkät. Digitaalinen syrjäytyminen on yksi vanhojen ihmisten huono-osaisuuden uusi muoto. Yhteiskunnan voimakkaan digitaalisaation myötä arkisiin toimintoihin kuuluu nykyään digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttö. Suuri osa ikääntyneistä ihmisistä ei käytä internetiä asiointiin edes avustettuna, ja ikääntyessä heikentyvä toimintakyky vaikeuttaa digimaailmassa pärjäämistä. (Sainio ym. 2025, 208; Niemi ym. 2021, 205.) Digitaalinen syrjäytyminen kuvaa ikääntyneiden jäämistä yhteiskunnan digitaalisaation ulkopuolelle. Ikääntymiseen liittyy sekä asenteellisia että toimintakykyyn ja aistivaikeuksiin kiinnittyviä vaikeuksia digitaalisten palveluiden ja älylaitteiden käytössä. Digitalisaatio on suuri syrjäyttävä tekijä, jos ikääntyneiden digitaitoja ja -osallisuutta ei samalla vahvisteta. Toisaalta on myös tärkeää pitää yllä mahdollisuus asioiden hoitamiseen niin sanotuin perinteisin keinoin esimerkiksi puhelimitse. Digitalisaatio on esimerkki erityisesti vanhimpiin ihmisiin kohdistuvasta yhteiskunnan syrjäyttävästä rakenteesta. (Tiilikainen ym. 2022.)

Palveluiden saavutettavuutta voidaan tarkastella kuuden ulottuvuuden kautta. Saatavuus (availability) kuvaa, miten palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Tietoisuus (awareness) tarkoittaa asiakkaiden tietoa palveluista ja siitä, miten palvelujen piiriin voi päästä. Hyväksyntä (acceptability) viittaa asenteisiin ja ennakko-oletuksiin, joita sekä asiakkailta että ammattilaisilla voi olla toisiaan kohtaan. Palvelujen koettu lähestyttävyyden (accommodation) liittyy siihen, miten palvelut on järjestetty ottamaan asiakkaita vastaan, esimerkiksi millaiset mahdollisuudet asiakkailta on ottaa yhteyttä palveluntarjoajaan. Saavutettavuus (accessibility) kuvaa palveluiden fyysistä saavutettavuutta eli palveluiden sijaintia suhteessa asiakkaiden sijaintiin ja heidän liikkumismahdollisuuksiinsa. Kuudes ulottuvuus on palveluiden kohtuuhintaisuus (affordability). (Peiponen ym. 2025, 149–153.)

Rossi (2021) tarkastelee liittämistä gerontologisen sosiaalityön käytäntönä. Liittäminen kuvaa käytäntöä, jonka kautta asiakas liittyy tai työntekijä kiinnittää hänet osaksi resurssijärjestelmää. Liittäminen on palveluihin ja etuuksiin liittyvää ohjausta ja neuvontaa, hankintaa, järjestämistä ja tuottamista. Liittäminen on yhteydessä gerontologisen sosiaalityön tavoitteisiin tukea hyvinvointia ja vastata asiakkaiden sosiaaliin tai ympäristöön liittyviin tarpeisiin. Sosiaaliset ja ympäristöön liittyvät tarpeet ovat niin palveluihin, taloudelliseen tilanteeseen, asumiseen kuin myös erilaisia sosiaaliseen osallistumiseen sekä sosiaaliin suhteisiin liittyviä tarpeita. Kyseessä on sekä ikääntyneen asiakkaan hyvinvoinnin mahdollistaminen riittävien etuuksien ja palveluiden avulla että ikääntyneen vaikeisiin elämäntilanteisiin puuttuminen ja hänen oman ongelmanratkaisukykynsä vahvistaminen. Toiminta voi olla esimerkiksi neuvontaa ja ohjausta tai ikääntyneen oikeuksien puolustamista ja niistä hänelle kertomista. Kun osallisuus ymmärretään mukaanpääsynä

yhteiskunnan käytäntöihin, kiinnittyy liittämisen käytännön tarkoitus myös osallisuuden tukemisen tavoitteeseen. (Rossi 2021, 100.)

Peiposen ym. (2025) tarkastelemaan palvelujen lähestyttävyyden (accommodation) ulottuvuuteen liittyy palvelujärjestelmän monimutkaisuus. Ikääntyneet ihmiset, jotka eivät olleet päässeet riittävien palveluiden piiriin, kuvailivat palvelujärjestelmässä kohtaamaansa kompleksisuutta, kuten liiallista byrokratiaa ja lisääntyntä digitalisaation painottamista. Tutkimus osoittaa, että palveluihin pääsy on erityisen vaikeaa ihmisille, joilla on heikko digitaalinen osaaminen ja vaikeuksia ilmaista tarpeitaan kirjallisessa muodossa. Myös muiden henkilökohtaisten ominaisuuksien ja taitojen nähtiin vaikuttavan mahdollisuuksiin “taistella byrokratiaa vastaan”. (Peiponen ym. 2025, 153.)

Resurssijärjestelmät ovat moninaisia ja usein sen myötä monimutkaisia ja vaikeaselkoisia. Järjestelmään liittyvissä käytännöissä toimiminen edellyttää monenlaisia voimavaroja asiakkaalta tai hänen omaiseltaan, tarvittaessa myös auttamista. Jos asiakkaalla tai hänen omaisellaan on voimavaroja ja kompetensseja eli toimintakykyä ja taitoa toimia suhteessa palvelujärjestelmään, voivat ohjaus ja neuvonta riittää. Tällöin asiakkaat ja/tai omaiset pystyvät toimimaan resurssijärjestelmässä ja sen käytännöissä. Kompetenssien tai voimavarojen puuttuessa ikääntynyt ihminen tarvitsee konkreettisempaa apua. Tällöin sosiaalityöntekijän rooli kuvautuu esimerkiksi asiakkaan asioiden edistämisenä erilaisilla sosiaalityön tai sen ulkopuolisilla areenoilla. Kyseessä voi olla esimerkiksi kotiin annettavien palvelujen tai Kelan myöntämien etuuksien koordinointi ja varmistaminen tai sosiaalityöhön liittyvää päätöksenteko. Sosiaalityöntekijän tehtävä näyttäytyy tällöin myös ikääntyneiden oikeuksien puolustamisena, asiakkaiden näkökulmien esiin nostamisena ja heidän asioidensa edistämisenä. (Rossi 2021, 101–102.)

Tietoisuuteen palveluista (awareness) liittyy asiakkaan tieto palveluiden olemassaolosta ja siitä, miten niiden piiriin voi päästä. Tietoisuuteen vaikuttavat myös asiakkaan aiemmat kokemukset palvelujärjestelmästä. Asiakkaalla on menneisyydessä voinut olla kielteisiä kohtaamisia palvelujärjestelmän kanssa tai hän on voinut jäädä ilman tarvitsemaansa tukea. (Peiponen ym. 2025, 149–150.) Ikääntynyt ihminen on voinut kokea monenlaista kaltoinkohtelua elämänsä aikana, ei ainoastaan vanhuudessa. Tämä vaikuttaa väistämättä siihen, miten sosiaalityöntekijä työskentelee ikääntyneen asiakkaan kanssa. Sosiaalityöntekijöiden onkin tärkeä tunnistaa sekä elämänkulkuun että ikääntyneiden erilaisiin sosiaalisiin asemiin liittyviä tekijöitä. (Tiilikainen ym. 2025, 89.)

Huono-osaisuus ei rakennu samalla tavalla kaikilla ikääntyneillä, minkä takia ongelmien purkamiseen tarvitaan erilaisia palvelumuotoja, menetelmiä sekä suhdeperustaista työskentelyotetta. Suhdeperustaisessa sosiaalityössä korostuu kunnioittava, kokonaisvaltainen ja luottamuksellinen

työskentelyorientaatio, jossa ihmissuhteet asetetaan työskentelyn keskiöön. Luottamus on työskentelyssä keskeinen ja myös haastava tekijä. Erityisen tuen tarpeessa olevilla ikääntyneillä on usein kertynyt elämänkulun aikana epäluottamusta muita ihmisiä ja palvelujärjestelmää kohtaan, mikä vaikeuttaa luottamuksellisen suhteen muodostamista työntekijän kanssa. Osa asiakkaista saattaa kieltäytyä palveluista kokonaan ja osalla epäluottamus vaikuttaa työskentelyyn niin, että sosiaali-työntekijän auttamismahdollisuudet ovat vähäiset. Palveluista kieltäytymistä voivat aiheuttaa monet syyt, kuten korkeat asiakasmaksut, palveluiden vastaamattomuus tarpeisiin, avun vastaanottamisen kokeminen häpeälliseksi tai avun tarpeen tunnistamatta tai tunnustamatta jääminen. Myös tietämättömyys avusta tai palveluista voi olla esteenä avun saannille. (Kinni ym. 2023, 285–286.)

Peiposen ym. (2025) kuvaamaan palveluiden kohtuullisen hinnan (affordability) ulottuvuuteen liittyy se, miten palveluiden arvo nähdään suhteessa niiden kustannuksiin. Jos palvelun vastaanottamisesta aiheutuvien kustannusten ei nähdä vastaavan palvelusta saatavaa hyötyä, voi seurauksena olla palvelusta kieltäytyminen. Hyväksynnän (acceptability) ulottuvuus kuvaa asiakkaiden suhtautumista omaan itseensä ja omiin tarpeisiinsa. Siihen sisältyy omien tarpeiden hyväksyntä ja mahdollinen avun hakemiseen liittyvä häpeä. (Peiponen ym. 2025, 149.)

Palveluiden saatavuus (availability) kuvaa, onko asiakkaille saatavilla heidän tarvitsemiaan palveluita ja vastaavatko palvelut asiakkaiden tarpeisiin (Peiponen ym. 2025, 149). Hoivaköyhyys kuvaa tilannetta, jossa hoivatarpeet jäävät osittain tai kokonaan täyttämättä. Ihmiset jäävät ilman riittävästi apua, kun hoivan tarpeet ylittävät saatavissa olevat viralliset ja epäviralliset hoivaresurssit. Riittämätön apu (unmet needs) määritellään tilanteeksi, jossa ihmisellä on toimintakyvyn rajoitteista aiheutuvia avuntarpeita, mutta niihin ei ole apua saatavilla tai se ei ole riittävä. (Kröger ym. 2019, 126–127.)

Peiponen ym. (2023) tarkastelevat tuen tarpeisiin vastaamisen haasteita ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksessa. Esiin nousee ”pyörivän kehän” ilmiö, jossa samasta henkilöstä tehdään jatkuvasti uusia huoli-ilmoituksia, kun hän on jäänyt ilman tarvitsemaansa tukea. Usein erilaiset sosiaaliset ongelmat aiheuttavat ikääntyneiden ihmisten päätyminen sairaalaan, kun sopivia tukimuotoja ei ole löytynyt tai palvelua järjestävä yksikkö on ilmoittanut, ettei asiakkuus ”kuulu” heille. Ikääntyneen henkilön jääminen ilman palveluita voi olla seurausta sopivan palvelun puuttumisesta tai siitä, ettei ole löytynyt hänen asioistaan vastuun ottavaa tahoa. Asiakas saattaa jäädä ”pyörimään” asiakas- ja palveluohjaukseen, jos palveluja tarjoavat yksiköt eivät suostu ottamaan tätä vastaan syystä tai toisesta. (Peiponen ym. 2023, 37, 39.) On havaittu, että asiakkaat voivat jäädä palveluiden väliin, jos he eivät sovi palvelun myöntämisen kriteereihin, vaikka palvelulle olisi ilmiselvä tarve.

Asiakkaalla voi myös olla asiakkuus monen eri tahon kanssa, mutta mikään näistä ei ota kokonaisvastuuta palveluprosessista. (Kuorelahti & Volanto 2019, 89.)

Palvelurakenteesta itsestään johtuvat syyt, kuten palvelujen joustamattomuus, verkostojen puutteet, organisaatorakenteet tai moniammatillisen yhteistyön väliset rajanvedot voivat aiheuttaa erityisen tuen tarpeen tai ainakin vaikeuttaa sitä (Kuusisto ym. 2021, 428). Vastaamatta jääneet hoivan ja hoidon tarpeet voivat lisätä sosiaalityön tarvetta, vaikkei hoivan tarpeisiin vastaaminen kuulu gerontologisen sosiaalityön tehtäviin. Esimerkiksi kotona yksin asuvista muistisairaista ikääntyneistä tehdään usein huoli-ilmoituksia tai otetaan yhteyttä sosiaalipäivystykseen, ja kotoaan ulos eksyneitä ikääntyneitä etsitään sosiaalityön ja poliisin yhteistyönä. Eri palvelut, jotka vastaavat ikääntyneiden tarpeisiin toimivat yhteistyössä, joten ongelmat, puutteet ja jonot yhdessä palvelussa johtavat ongelmiin myös muissa palvelujärjestelmän osissa. (Rossi ym. 2022, 581.)

Valokivi (2014) tarkastelee harkintaa ikääntyneen asiakkaan näkökulmasta. Nykyinen ikääntymispolitiikka painottaa ikääntyneen ja hänen lähipiirinsä aktiivisuutta sekä vastuunottoa omiin avuntarpeisiin vastaamisesta. Kasvaviin hoivan tarpeisiin esitetään vastaukseksi omatoimisuutta ja palveluiden kuluttajana toimimista. Kuluttajuuden lähtökohtana on oman harkinnan käyttö. Harkintaan kuuluu vaihtoehtojen selvittely, vertailu ja eri vaihtoehtoista valitseminen. Suurella osalla tuen tarpeessa olevista ikääntyneistä ei kuitenkaan ole käytössään harkintaan vaadittavia resursseja ja toimintakykyä. Tällöin esiin nousee kysymys, miten heidän toiveistaan huolehditaan ja heidän mielipiteensä huomioidaan. Yhdessä neuvotellen rakentuva harkinta voisi auttaa lisäämään kohtaamisten moniäänisyyttä, kun eri osapuolet osallistuvat yhdessä tilanteen selvittelyyn, neuvotteluun ja päätöksentekoon, ja ikääntynyt osallistuu omien voimavarojensa rajoissa. (Valokivi 2014, 293–294, 303–304.)

Liittäminen sosiaalisena asianajona voi tarkoittaa työntekijän ja asiakkaan rinnakkain toimimista, esimerkiksi hakemusten yhdessä täyttämistä tai yhteisiä puheluja kolmannelle osapuolelle. Joissain tilanteissa tämä ei ole riittävää eikä mahdollista, ja tällöin liittäminen tarkoittaa puolesta tekemistä tai tilanteiden varmistamista. Tällöin sosiaalinen asianajo ilmenee puolesta toimimisena. Konkreettinen auttaminen ja puolesta tekeminen kiinnittyvät tilanteisiin, joissa ikääntyneellä ei ole elämäntilanteensa vuoksi mahdollisuutta, taitoa tai kykyä omien asioidensa hoitamiseen ja sen myötä oman tilanteensa parantamiseen. Liittäminen kytkeytyy tällöin ajatukseen siitä, etteivät kaikki asiakkaat selviä kaikissa tilanteissa ilman huolenpitoa. Osallisuuden tukeminen tarkoittaa silloin oikeuksien varmistamista sekä järjestelmään ja sen tuottaman tuen piiriin liittämistä. Kun asiakas on huolta pidettävänä tai asioita tehdään hänen puolesta, asiakkaan osallisuus omaan elämään toteutuu

yhteisenä tekemisenä sekä työntekijän antaman tiedon kautta välillisenä osallisuutena. Puolesta tekeminen ja huolenpito kuitenkin haastavat yhteiskunnassa vallitsevan ajatuksen, joka korostaa ikääntyneiden ja heidän läheistensä omaa vastuuta. (Rossi 2021, 103.)

4 Tutkimusasetelma

4.1 Tutkimuskysymykset

Tarkastelen tutkielmassani gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden erityisen tuen tarpeita sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin erityisen tuen tarpeen taustasyitä ja tuen tarpeisiin vastaamisen haastavia ja mahdollistavia tekijöitä. Tutkin, millaiset elämäntilanteeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät taustatekijät aiheuttavat erityisen tuen tarvetta, sekä millaisia haasteita ja mahdollisuuksia erityisen tuen tarpeisiin vastaamiseen liittyy.

Tutkielmassani vastaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaiset asiakkaan elämäntilanteeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät tekijät näyttäytyvät erityisen tuen tarpeen taustalla sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa?
2. Mitä haasteita ja mahdollisuuksia erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseen liittyy?

Ensimmäinen tutkimuskysymys jäsentää, millaisissa tilanteissa ikääntyneiden asiakkaiden tuen tarpeet muodostuvat erityisen vaativiksi ja millaiset elämäntilanteeseen liittyvät haasteet lisäävät ikääntyneen riskiä jäädä ilman riittävää tukea tai palveluja. Näin tutkimus tuottaa tietoa niistä elämäntilanteista ja taustatekijöistä, joiden yhteydessä erityisen tuen tarve gerontologisessa sosiaalityössä usein ilmenee. Pelkkä elämäntilanteeseen ja elämäntilanteeseen liittyvien taustatekijöiden tarkastelu ei kuitenkaan riitä erityisen tuen tarpeeseen vaikuttavien tekijöiden ymmärtämiseksi, sillä erityisen tuen tarve kiinnittyy jo sosiaalihuoltolain määritelmänkin kautta asiakkaan vaikeuteen saada tarvitsemiaan palveluita. Tämän vuoksi toisessa tutkimuskysymyksessä tarkastelen tekijöitä, jotka rajoittavat sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuksia vastata asiakkaiden tuen tarpeisiin. Palvelujärjestelmän rakenteet itsessään voivat luoda erityisen tuen tarvetta, joten toisessa tutkimuskysymyksessä tarkasteluun tuodaan rakenteellinen taso asiakkaan yksilökohtaisen tilanteen tarkastelun rinnalle. Haasteiden ohella on tärkeää tuoda esiin toimivia tekijöitä ja käytäntöjä, joten toinen tutkimuskysymys vastaa lisäksi siihen, mitkä ovat onnistuneen työskentelyn mahdollistavia tekijöitä. Näin tutkimus voi tuottaa tietoa paitsi tuen toteutumista vaikeuttavista tekijöistä myös niistä toimintatavoista ja rakenteista, jotka tukevat asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamista gerontologisessa sosiaalityössä.

4.2 Aineisto

Käytän tutkimukseni aineistona haastatteluaineistoa ”Gerontologisen sosiaalityön ja diakoniatyön asiakkaiden sekä ikääntyvien parissa työskentelevien haastatteluja 2021”, joka on kerätty Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa- tutkimushanketta (GERIT- tutkimus) varten. Aineisto on kerätty vuoden 2021 aikana. Aineisto sisältää asiakas- ja palveluohjaajien, kolmannen sektorin työntekijöiden, asiakasohjauksen sosiaalityöntekijöiden, diakoniatyöntekijöiden, etsivän vanhustyön, gerontologisen sosiaalityöntekijöiden sekä sosiaalipäivystyksen ja toimeentulotuen työntekijöiden ryhmähaastatteluja. Lisäksi aineistoon sisältyy diakoniatyön ja gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden yksilöhaastatteluja. Olen ladannut aineiston käyttööni Tietoarkiston Aila-palvelusta. Aineiston käyttö edellyttää rekisteröitymistä ja käyttötarkoituksen ilmoittamista.

Erityistä tukea tarvitsevista asiakkaista ovat vastuussa ensisijaisesti sosiaalityöntekijät ja gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijöiden työnkuva kiinnittyy erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa työskentelyyn, joten tutkimus rajautui käsittelemään gerontologisen sosiaalityön sekä asiakas- ja palveluohjauksen sosiaalityöntekijöiden haastatteluja. Sosiaalityöntekijöiden haastatteluissa käsiteltäviä aihepiirejä ovat muun muassa onnistuneet ja haasteelliset asiakassuhteet, palveluohjauksen piiriin tulon syyt, erityisen tuen tarpeen tunnistaminen, luottamus ja valta asiakassuhteissa, yhteistyö palveluntuottajien kanssa sekä tilanteet, joissa tarvitaan sosiaalityön asiantuntemusta.

Aineisto on kerätty ryhmähaastatteluiden avulla. Tutkimusaineistossani on 7 ryhmähaastattelua ja 22 haastateltavaa sosiaalityöntekijää. Haastateltavista 16 työskentelee iäkkäiden palveluissa tai gerontologisessa sosiaalityössä ja 6 asiakas- ja palveluohjauksessa. Aineiston ovat keränneet GERIT-tutkimushankkeen tutkijat Helsingin yliopistosta, Itä-Suomen yliopistosta ja Lapin yliopistosta. Haastattelujen kesto vaihtelee 109 minuutin ja 120 minuutin välillä. Kokonaiskesto on 796 minuuttia. Haastattelujen litteroitu mitta on 193 sivua fonttikoossa 12 (Verdana). Haastattelut on toteutettu Teams-yhteyden välityksellä.

Ryhmähaastatteluiden osallistujat valikoituivat pääosin GERIT-hankkeen tutkimussuunnitelmassa määritellyiltä neljältä eri puolilla Suomea sijaitsevalta tutkimusalueelta. Aineistonkeruuvaiheessa kutsu- ja suostumuslomakkeet välitettiin sähköpostitse työntekijöille organisaatioiden yhteyshenkilöiden kautta, ja yksittäistapauksissa työntekijöitä kontaktoitiin suoraan. (Helsingin yliopisto ym. 2021.) Osa haastateltavista työskenteli samassa yksikössä tai muutoin tunsivat toisensa entuudestaan. Haastatteluaineistosta välittyy avoin ja keskusteleva ilmapiiri, jossa osallistujat tuovat aktiivisesti esiin näkemyksiään ja kokemuksiaan tarkasteltavasta aiheesta.

Tutkimuksessa tehty ratkaisu käyttää valmista aineistoa on osaltaan säästänyt tutkimusprosessissa aikaa, joka muutoin olisi kulunut aineiston keräämiseen. Toisaalta tutkijalla ei ole ollut mahdollisuutta vaikuttaa aineistonkeruuseen, kuten haastattelukysymyksiin tai haastattelutilanteeseen, mikä asettaa rajoitteita analyysille. Valmista aineistoa käytettäessä on myös täytynyt kiinnittää huomiota siihen, että tutkimuskysymyksiin on löydettävissä vastauksia aineistosta. Haastatteluissa keskustellaan gerontologisen sosiaalityön asiakkuuteen tulevien ikääntyneiden tilanteista sekä erityisen tuen tarpeesta ja sen taustatekijöistä, mikä liittyy ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Sosiaalityöntekijöiltä kysytään haastatteluissa työssä onnistumisen ja hyvän asiakassuhteen mahdollistavista tekijöistä, mikä auttaa vastaamaan toiseen tutkimuskysymykseen. Toiseen tutkimuskysymykseen liittyvät myös aineiston sisältämät sosiaalityöntekijöiden kuvaukset erilaisista toimintamahdollisuuksia rajoittavista tekijöistä ja haasteista, joita työssä ilmenee.

4.3 Analyysimenetelmä

Toteutan tutkimuksen laadullisen tutkimuksen menetelmiä hyödyntäen. Laadullisen analyysin voidaan nähdä sisältävän kaksi eri vaihetta: havaintojen pelkistämisen ja arvoituksen ratkaisemisen. Havaintojen pelkistämävaiheessa aineistoa tarkastellaan jostakin tietystä näkökulmasta. Aineiston tarkastelussa kiinnitetään huomiota ainoastaan siihen, mikä on olennaista teoreettisen viitekehyksen ja kysymyksenasettelun näkökulmasta. Havaintomäärää karsitaan havaintojen yhdistämisellä, johon päästään etsimällä havaintoja yhdistävä yhteinen piirre tai muodostamalla koko aineistoon poikkeuksetta pätevä sääntö. Tarkoituksena on pelkistää ”raakahavainnot” mahdollisimman suppeaksi havaintojen joukoksi. Toinen vaihe on arvoituksen ratkaiseminen, jossa tutkittavasta ilmiöstä tehdään merkitystulkinta tuotettujen johtolankojen ja käytettävissä olevien vihjeiden pohjalta. Arvoituksen ratkaisemisen vaiheessa laadullinen tutkimus pyrkii ilmiön ”ymmärtävään selittämiseen”, ja havaintoja selitettäessä viitataan muuhun tutkimukseen ja teoreettisiin viitekehyksiin. (Alasuutari 1993, 22–34.)

Käytän tutkielman analyysimenetelmänä temaattista analyysia eli teemoittelua. Temaattisen analyysin tarkoituksena on paikantaa aineistosta tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet eli teemat. Aineistosta nostetaan esiin tutkimustehtävään liittyviä keskeisiä asiakokonaisuuksia ja aineistossa usein esiintyviä tyypillisiä piirteitä. Teemat ovat aineistossa toistuvia asioita, jotka syntyvät analyysin tuloksena. Teemoittelua voidaan pitää yhtenä laadullisen sisällönanalyysin muotona. (Juhila 2021.) Aineiston analyysin tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen hajanaisesta aineistosta ja mielekkään, selkeän ja yhtenäisen informaation luominen tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto hajotetaan

osiin, käsitteellistetään ja lopuksi kootaan uudelleen uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2017.)

On huomioitava, että teemat eivät ”nouse” aineistosta ikään kuin ne olisivat siinä passiivisesti tutkijan löydettävissä. Kyse on sen sijaan aina tutkijan aktiivisesta toiminnasta aineiston tulkitsemisessa, ja samasta aineistosta voidaan muodostaa hyvinkin erilaisia tulkintoja. (Tuomi & Sarajärvi 2017.) Teemat eivät synny siten, että tutkijalla on ennakolta mielessä teemat, joihin hän sijoittelee aineiston palasia, vaan teemat muodostuvat aina analyysin tuloksena. Teemat eivät eriydy myöskään siten, että yhdestä aineistoyksiköstä, kuten haastattelusta, paikantuisi yksi teema, ja toisesta yksiköstä toisenlainen. Haastattelun teemat eivät myöskään ole sama asia kuin aineiston analyysin tuloksena syntyvä teemoittelu. (Juhila 2021).

Aineiston analyysi voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti. Tutkielmassani toteutan temaattisen analyysin teoriaohjaavasti. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria toimii apuna, mutta analyysi ei pohjautu suoraan teoriaan. Analyysistä on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava, vaan pikemminkin uusia näkökulmia avaava. (Tuomi & Sarajärvi 2017.) Tutkielmassani analyysi rakentuu ensisijaisesti aineiston varaan, mutta sitä ohjaa myös aiempi tutkimustieto erityisen tuen tarpeen käsitteestä, ikääntyneiden haastavista elämäntilanteista sekä sosiaalityöntekijöiden toiminnasta asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisessa. Aiemman tutkimuksen tuottama teoretieto ja käsitteet ovat tuki aineiston tulkinnassa ja jäsentämisessä.

Analyysin ensimmäinen vaihe on redusointi eli pelkistäminen, jossa aineistosta karsitaan pois tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat. Pelkistämävaiheessa aineistosta etsitään ilmaisuja, jotka kuvaavat tutkimustehtävää. Aineistosta etsitään kaikki tutkimustehtävään vastaavat alkuperäisilmaukset ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset. Pelkistämisen jälkeen seuraava vaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Tässä vaiheessa käydään tarkasti läpi aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset ja aineistosta etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia. Yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin, jolloin aineisto tiivistyy. Samaa ilmiötä kuvaavat ilmaisut ryhmitellään ja yhdistetään alaluokiksi. Luokittelua jatketaan yhdistämällä alaluokkia niin, että ne muodostavat yläluokkia, ja edelleen yläluokkia yhdistämällä muodostetaan pääluokkia. Seuraava vaihe on abstrahointi eli käsitteellistäminen, jossa aineistosta erotetaan tutkimustehtävän kannalta olennainen tieto ja tämän pohjalta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa analyysi etenee alkuperäisaineiston kielellisistä ilmauksista teoreettisten käsitteiden ja johtopäätösten

muodostamiseen. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin pitkälle kuin aineiston sisältö sen mahdollistaa. (Tuomi & Sarajärvi 2017.)

Ennen varsinaista analyysivaihetta tulee määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause, lausuma tai useita lauseita sisältävä ajatuskokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2017). Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi määrittyi useita lauseita sisältävä ajatuskokonaisuus. Valinta perustuu siihen, että sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa tuottamat merkitykset asiakkaiden elämäntilanteista sekä tuen tarpeisiin vastaamisen haasteista ja mahdollisuuksista rakentuvat usein yksittäistä sanaa tai lausetta laajemmissa puhejaksoissa. Yksittäinen sana tai lause olisi analyysiyksikkönä todennäköisesti liian kapea ja pilkkoisi merkityksiä liikaa. Tämä ratkaisu säilyttää haastateltavien puheessa rakentuvat merkityskokonaisuudet mahdollisimman ehjinä. Laajempi analyysiyksikkö huomioi myös asiayhteyden, jossa merkitykset tuotetaan, eikä irrota ilmauksia niitä ympäröivästä puheesta. Laajempaa analyysiyksikköä käyttämällä voidaan näin tavoittaa paremmin sosiaalityöntekijöiden kokemusten ja tulkintojen moniulotteisuus.

Tässä tutkielmassa temaattinen analyysi etenee siten, että teemat muodostuvat aineistossa toistuvien ja tutkimuskysymysten kannalta merkityksellisten sisältöjen pohjalta. Samanaikaisesti analyysia ohjaavat aiempaan tutkimuksen pohjautuvat teoreettiset lähtökohdat. Teemat eivät siten ole ennalta määrättyjä, mutta analyysissa hyödynnetään aiempaa tutkimustietoa tulkinnan tukena ja jäsentämisessä. Analyysissa aineistosta tunnistetaan tutkimuskysymysten kannalta keskeisiä merkityksellisiä ajatuskokonaisuuksia, joita pelkistetään, ryhmitellään ja edelleen abstrahoidaan laajemmiksi teemoiksi. Teemat kuvaavat sekä asiakkaiden elämäntilanteeseen liittyviä erityisen tuen tarpeen taustatekijöitä että tuen tarpeisiin vastaamiseen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia.

Tutkimukseni alkuvaiheessa tutustuin aineistoon alustavasti silmäillen sen läpi. Tämän jälkeen luin aineistoa tarkemmin tutkimustehtävän näkökulmasta ja poimin aineistosta tutkimuskysymysten kannalta merkityksellisiä ajatuskokonaisuuksia. Korostin eri väreillä kumpaankin tutkimuskysymykseen liittyvät ilmaukset. Seuraavaksi kokosin korostamani ajatuskokonaisuudet allekkain samaan tiedostoon. Muodostin alkuperäisilmauksista pelkistettyjä ilmauksia taulukon 1 mukaisesti. Kirjasin pelkistetyt ilmaukset tiedostoon alkuperäisilmausten alle.

Seuraavassa vaiheessa aloin yhdistelemään alkuperäisilmauksia ja pelkistettyjä ilmauksia alateemoiksi. Ryhmittelin samaan asiaan liittyvät ilmaukset saman otsikon alle. Tämän jälkeen määrittelin yläteemat alateemoja edelleen yhdistämällä. Liitin toisiinsa yläteemoiksi sellaiset alateemat, jotka tarkastelevat samaa aihepiiriä tai ilmiötä eri näkökulmista. Tämä on havainnollistettu taulukossa 1, jossa on esimerkkinä Heidin kuvaus yksinäisyydestä erityisen tuen tarpeen taustatekijänä ja

Mirjamin kuvaus haastavista perhesuhteista sosiaalityön tarpeen taustalla. Kumpikin ilmiö on jäsen-
tynyt sosiaalisiin suhteisiin liittyvien ongelmien yläteeman alle. Teemoittelun pohjalta muodostui
analyysiosion jäsentävä runko.

Taulukko 1 Teemoittelun vaiheet.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetyt ilmaukset	Alateema	Yläteema
Meillähän on aika paljon näitä asiak- kaita, että joko on niin, että perhesuh- teet on mennyt solmuun, ku- kaan ei pidä yhteyttä, ku- kaan ei auta – ei oo myös- kään enää mitään läheisverkos- to, ystävä-, tuttavaverkostoo, ikään- tynyt ihminen niin nää on joko meneh- tynyt taikka sitten tää asia- kas on muuttanu paik- kaa, niin ei oo mitään turvaverk- koo ympärillä.	Menetetty läheisverkosto Turvaverkon puuttuminen	Sosiaalisen ver- koston puute	Sosiaalisiin suhte- isiin liittyvät ongel- mat
Pariskunta ja toinen on sairas- tunu muistisairauteen ja sit ne perhe- suhteet on tosi hanka- lat siellä, et just vaikka puoliso ei mis- sään nimes halua palveluja sinne ko- tiin. Asiakas ehkä sitä tar- vis. Ja sitte että, voi olla et siel on ollu jo ennen sairastumis- taki tosi hankalaa.	Muistisairauden aiheutta- mat vaikeudet parisuhteessa Vaikeat perhesuhteet	Ristiriitaiset per- hesuhteet	Sosiaalisiin suhte- isiin liittyvät ongel- mat

4.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijoita ja opiskelijoita velvoittavat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat hyvän tieteelli-
sen käytännön periaatteet. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tark-
kuus kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkija reflektoi tekemiään eettisiä valintoja, kertoo avoimesti
ratkaisuistaan ja perustelee ne. Tutkimuksessa tulee kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, itsemäärää-
misoikeutta, yksityisyyttä ja muita oikeuksia. (Vuori 2021.)

Haastatteluaineiston keruuvaiheessa on huomioitu tutkittavien vapaaehtoisuus ja yksityisyyden
suoja. Tutkimukseen ovat osallistuneet ne työntekijät, jotka ovat itse ilmaisseet halukkuutensa osal-
listua. Tutkimusaineisto on anonymisoitu siten, ettei yksittäisiä osallistujia ole mahdollista tunnistaa
tutkimusraportista. Aineistosta on poistettu tai karkeistettu osallistujien, paikkakuntien ja organisaat-
tioiden nimiä sekä muuta yksilöivää tietoa, joka liittyy esimerkiksi työhistoriaan, työtehtäviin, elä-
mäntilanteeseen tai kolmansiin osapuoliin (Helsingin yliopisto ym. 2021).

Aineisto on käytettävissä tutkimukseen, opetukseen ja opiskeluun Tietoarkiston palveluun rekisteröityneille käyttäjille. Aineisto ei siten ole avoimesti ja välittömästi kaikkien saatavilla. Tämä korostaa tutkijan vastuuta aineiston asianmukaisessa ja eettisessä käsittelyssä. Aineistoa on käsitelty luottamuksellisesti ja säilytetty tietoturvallisesti koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksessa on kiinnitetty huomiota siihen, ettei analyysin tai aineistoesimerkkien kautta ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

Aineiston analyysissa haastateltavien alkuperäinen ilmaisutapa, kuten puhekielisyys, on pääosin säilytetty. Ratkaisu tukee aineiston autenttisuuden säilymistä ja antaa tarkemman kuvan haastateltavien kokemuksista. Samalla on kuitenkin huomioitu, että kielelliset piirteet voivat joissain tapauksissa lisätä tunnistettavuutta, minkä vuoksi aineistoesimerkkejä on tarvittaessa muokattu tai rajattu tunnistettavuuden vähentämiseksi. Aineistoesimerkeistä on poistettu tai muokattu tunnistettavuutta lisääviä tietoja, kuten paikkakuntiin viittaavia ilmauksia tai erityisen tunnistettavia murre sanoja.

Aineisto perustuu sosiaalityöntekijöiden tuottamiin haastatteluihin, joissa käsitellään haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden elämäntilanteita sekä vaikeita ilmiöitä, kuten kaltoinkohtelua. Asiakasryhmän haavoittuvan aseman vuoksi analyysissa on pyritty kunnioittavaan ja sensitiiviseen esitystapaan. Lisäksi tutkija on reflektoinut omaa rooliaan aineiston tulkitsijana ja pyrkinyt välttämään leimaavia tai yksinkertaistavia tulkintoja.

Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty vahvistamaan tekemällä analyysiprosessi läpinäkyväksi ja perustelemalla aineiston teemoittelu. Analyysia on havainnollistettu aineistoesimerkein. Tämä lisää tutkimuksen uskottavuutta ja mahdollistaa sen, että lukija voi arvioida tehtyjä tulkintoja. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa kuitenkin se, että aineisto perustuu sosiaalityöntekijöiden tuottamiin kuvauksiin asiakkaiden tilanteista. Näin ollen tieto on niin sanotusti toisen käden tulkintaa, eikä suoraa asiakkaiden kokemustietoa. Sosiaalityöntekijöiden näkökulma on ammatillisesti jäsentynyttä ja voi painottua esimerkiksi palvelujärjestelmän näkökulmiin.

Tutkijan positio on myös keskeinen osa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Tutkija toimii aktiivisena tulkitsijana, jolloin omat ennakko-oletukset, koulutustausta ja ymmärrys tutkimusaiheesta vaikuttavat väistämättä analyysiin. Tutkijan refleksiivisyys kuvaa muun muassa sitä, että tutkija on selvillä omista ennakkositoumuksistaan ja -käsityksistään (Juhila 2021). Tässä tutkimuksessa tutkija on pyrkinyt tiedostamaan oman roolinsa ja refleктоimaan sitä analyysiprosessin aikana. Analyysi on toteutettu teoriaohjaavasti, jolloin tulkintaa ovat ohjanneet sekä aineistosta nousevat havainnot että aiempi tutkimustieto. Tavoitteena on ollut yhdistää aineistolähtöisyys ja teoreettinen ymmärrys

siten, että analyysi ei perustu yksinomaan ennakko-oletuksiin, vaan säilyttää herkkyyden aineiston esiin tuomille merkityksille.

5 Ikääntyneiden elämäntilanteet erityisen tuen tarpeen taustalla

5.1 Toimintakyky ja arjen hallinta

Teema kuvaa ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn heikkenemisen aiheuttamaa heikentynyttä kykyä huolehtia itsestään ja arkielämästään. Teeman muodostavissa kuvauksissa painopiste on asiakkaiden elämäntilanteissa, joissa keskeisin syy tuen tarpeeseen liittyy psyykkisen, kognitiivisen, sosiaalisen tai fyysisen toimintakyvyn rajoitteisiin.

Heikentynyt psyykkinen toimintakyky ja arjen hallinnan vaikeudet

Tämän alateeman muodostavat sosiaalityöntekijöiden kuvaukset tilanteista, joissa asiakkailta on vaikeuksia selviytyä arkielämässä ja hakea tarvitsemaansa apua heikentyneen psyykkisen toimintakyvyn takia. Mirjam kertoo, että sosiaalityön asiakkaiden tuen tarve kytkeytyy usein mielenterveysongelmiin ja niihin liittyviin talouden ja asumisen ongelmiin. Eila kertoo toimivansa konsultoivana apuna mielenterveyteen liittyvissä asiakastilanteissa, vaikkei asiakkuus välttämättä siirtyisi hänelle itselleen. Hänen kertomansa mukaan sosiaalityön asiakkuuteen voidaan siirtää vakavia mielenterveyteen liittyviä asiakastapauksia, mutta tällöin asiakkuuden siirrossa on usein kysymys siitä, että asiakkaan toiminta tai yhteydenotot ovat alkaneet aiheuttamaan häiriötä eri suunnilla palvelukenttää.

Asiakkaiden vaikeudet päästä tarvitsemiensa palveluiden piiriin nousevat sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa erityisen tuen tarpeen keskeiseksi taustatekijäksi. Kirsti kuvaa tätä seuraavassa otteessa:

Sit niin päin, et heil on erityisiä vaikeuksia saada kaikkia palveluita tai ylipäänsä hakea niitä kaikkia palveluita. Et ne vaikeudethan nyt voi johtua mistä tahansa. Muistisairaudesta, päihdeongelmasta, psyykkiset sairaudet on mainittu tässä. V3_GSAO2

Kuvauksesta käy ilmi, että erityistä tukea tarvitsevilla asiakkailta on erityisiä vaikeuksia saada tai hakea tarvitsemiaan palveluita esimerkiksi muistisairauksien, päihdeongelmien tai psyykkisten sairauksien takia. Tämä on myös sosiaalihuoltolaissa määritelty erityisen tuen tarpeen tunnuspiirteeksi (SHL 1301/2014 3 §). Kirsti tuo esiin sen, että jos asiakas pystyy itse järjestämään itselleen tarvitsemansa palvelut, ei hänen voida katsoa olevan erityisen tuen tarpeessa. Se, että asiakas tarvitsee paljon palveluita ei siis itsessään tarkoita, että hän olisi erityisen tarpeessa, vaan erityisen tuen tarve syntyy siitä, jos asiakas ei kykene itse hakemaan tarvitsemiaan palveluita ja jos hänellä ei ole läheisverkostoa auttamassa siinä. Sosiaalityöntekijöiden puheissa yhdeksi erityisen tuen tarpeen

taustatekijäksi nousee se, että asiakas kieltäytyy tarjotusta avusta eikä suostu ottamaan vastaan palveluita, joille hänellä olisi ilmeinen tarve. Kati ja Liisa kuvaavat tätä alla:

Palveluista kieltäytyminen, sairauden tunnottomuus. Mut on kuitenkin ilmeinen palveluitten tarve. V3_GS1

Kun asiakas ei suostu ottamaan vastaan mitään palvelua. Niin silloin erityisesti on sosiaali-, tai voi olla sosiaalityöntekijän tarve. Mulla oli toissaviikolla psykiatriset asiakkaat, joilla molemmilla alko olla niin paljon huoli-ilmotuksia ja häiriöilmoituksia isännöitsijälle ja kummallakaan ei mitään palveluja. Ja toisen varpaat mä olin nähny vuotta aikaisemmin postilaatikosta, ei puhelinta. Ja toinen taas ei mitenkään suostunu ottaan vastaan. Erittäin harhasia molemmat. V2_GSAO2

Alemmassa otteessa Liisa kertoo psyykkisistä sairauksista kärsivistä asiakkaista, joista on tehty paljon huoli- ja häiriöilmoituksia ja joilla ei ole käytössään mitään palveluita. Hän kertoo, ettei asiakkaisiin saada yhteyttä tai he eivät suostu ottamaan palveluita vastaan. Kuvauksista on paikannettavissa asiakkaan erityisen tuen tarve silloin, kun hänellä on psyykkisiin sairauksiin liittyviä harhoja tai sairautentunnottomuutta. Usein erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas on myös kieltäytynyt palveluista, joille hänellä olisi ilmeinen tarve sekä itsensä että ympäristön näkökulmasta. Tämä kiinnittyy myös sosiaalihuoltolain 3§:n määritelmään erityisen tuen tarpeesta asiakkaan vaikeutena saada ja hakea tarvitsemiaan palveluita.

Psyykkisen toimintakyvyn heikkeneminen voi ilmentyä siinä, ettei asiakkaille ole voimavaroja arjen hallintaan. Raili kertoo, että asiakkaan mielenterveysongelmien aiheuttama turvattomuuden kokemus on johtanut hamstraamiseen, minkä vuoksi asiakkaan kotona on jouduttu tekemään raivaussiivouksia. Hamstraus eli keräilypakko ilmenee tarpeena säilyttää tavaroita sellaisissa määrin, että se vaikeuttaa huomattavasti arkielämää. Sitä ilmenee monien psykiatristen sairauksien yhteydessä, ja usein se vaikeutuu iän myötä. (Huttunen 2015, 1340–1341.) Useat sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että monilla asiakkaille on asumisen ongelmia, kuten häätöuhka, siivottomuutta ja erilaisia haittaeläimiä. He kertovat myös, että asiakkaiden asunnoissa voi olla paloturvallisuusriski. Itsensä laiminlyönti kuvaa tilannetta, jossa ikääntynyt ihminen on kykenemätön huolehtimaan perustarpeistaan, hankkimiaan terveyden ylläpitoon välttämättömiä palveluita ja huolehtimaan talousasioistaan. Tämä asettaa usein vaaraan sekä ikääntyneen itsensä että muut ihmiset ja lemmikkieläimet. Itseen laiminlyövät ikääntyneet kieltäytyvät todennäköisesti palveluista, ja heidän toiminta- ja päätöksentekokykynsä ovat kyseenalaiset. Taustalla saattaa olla sairauksia kuten dementia, masennus, psykoosi, alkoholin väärinkäyttö ja/tai toiminnanohjauksen menetys. (Brandl 2006, 33, 49–50.)

Toimintakyvyn rajoitteet ja kaventunut osallisuus

Tähän alateemaan sisältyvät tilanteet, joissa näkyväksi tulee ikääntyneiden osallisuuden

kaventuminen fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn rajoitteiden takia. Osallisuus voidaan liittää terveyteen ja toimintakykyyn, jolloin kyse on ihmisen osallisuudesta päivittäisissä arkisissa toiminnoissa. Lisäksi osallisuus kiinnittyy muun muassa omissa asioissa toimimiseen sekä päivittäisiin vuorovaikutussuhteisiin. (Rossi 2021, 110.) Yleensä sosiaalityön asiakkuutta perustellaan arjesta selviytymisen turvaamisella myös senkin jälkeen, kun ikääntyneen vaikeimmat ongelmien vyyhdit saadaan ratkottua, mitä Hannele kuvaa:

Suuri ryhmä, jossa sit on siinä toimintakyvyssä vajetta tai kognitiossa, ja sosiaalis taidoissa, yhteistoiminnassa, hahmottamisessa, ja kaikkes tämmösessä. Et asiakkaan toimijuus on jo sillä tavalla niin jotenkin heikko, taikka se toimijuus on jotenkin jaettua jo. Et siel on vaikka omaisia, tai läheisiä, tai ehkä sit semmosia ystäviä, joiden kans ei olis niin hyvä olla niin paljon tekemisissä tai muuta, jotka sitä toimijuutta siinä ohjaa. Että sit vaikka ne ongelmakimput saadaan selvitettyä, niin sil asiakkaal ei oo riittävästi kykyä ylläpitää jotenkin sitä arkee ja muuta. Jollonka sit tarvitaan semmost vahvaa tukea jatkossakin. V2_GS2

Otteesta ilmenee, että ikääntyneen toimintakyvyn rajoitteet voivat johtaa siihen, ettei ikääntynyt itse pysty tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Tällöin joku ulkopuolinen voi yrittää päästä kontrolloimaan ikääntyneen elämää ja valintoja. Hannelen mukaan rajoittunutta toimijuutta on asiakkailla, joilla on haasteita liittyen esimerkiksi kognitioon, sosiaalisiin taitoihin ja hahmottamiseen. Sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat voivat ilmetä siinä, että ihmisellä on vaikeuksia selviytyä arkielämässä edellytettävistä tehtävistä. Kognitiiviseen toimintakykyyn kuuluvat muun muassa tarkkaavaisuus, toiminnanohjaus ja muistitoiminnot. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyy kyky muodostaa käsitteitä ympäröivästä maailmasta sekä suunnitella omaa elämää ja tehdä valintoja ja ratkaisuja sitä koskien. (Sainio ym. 2025, 207–208.) Kun toimintakyvyn eri osa-alueilla on rajoitteita, ihmisen autonomia ja osallisuus omasta elämästään ja siihen liittyvistä päätöksistä kaventuu.

Kun toimintakyky on rajoittunut, ikääntynyt asiakas tarvitsee muilta tukea ja apua, jolloin tämän toimijuudesta tulee jaettua ja ohjattua. Sosiaalityöntekijät kertovat, kuinka ikääntyneet asiakkaat ovat usein haavoittuvassa asemassa heikentyneen kognition takia, mikä lisää heidän riskiänsä joutua esimerkiksi taloudellisen hyväksikäytön uhriksi. Muistisairaus ja sen aiheuttama toimintakyvyn heikkeneminen vaarantaa ikääntyneen henkilön kyvyn omien puoliensa pitämiseen ja tilanteen totuudenmukaiseen arviointiin (Mäkelä ym. 2014, 132).

Sosiaalityöntekijöiden kertomuksista nousee esiin myös fyysiseen toimintakykyyn ja digitalisaatioon liittyviä tekijöitä, jotka rajoittavat ikääntyneiden asiakkaiden osallisuutta. Tämä ilmenee Heidin ja Hannelen kertomuksista:

Kun monet meidän asiakkaista, heillä olis sitä valtaa ja hallinnan tunnetta paljon enemmän, jos ei olis tullut tätä isoo digiloikkausta. Täs ei oo huomioitu nyt meidän tätä ikääntyvää sukupolvee. -- Mut että meidän asiakkaista, tai minun asiakkaitani, nää ikääntyneimmät niin ei he pysty enää. Ei oo älypuhelinta, jumpataan että ku ei Dorokaan enää, ku ei Dorookaan pysty käyttämään, on reumaa ja ei pysty riittävän nopeesti niitä näppäilemään niit numeroita, niin nyt sitte oon joutunu usealle asiakkaalle hankkimaan tämmösen pöytäpuhelimen, johon syötetään se SIM-kortti. Ja sit harjotellaan sen käyttöä. V2_GS4

Digitalisaatio, niin kun ei ne meiän asiakkaat tavota sitten niitä. Että ihan pelkästään näön heikkeneminen saattaa sitten aiheuttaa sen, että sulla jää, sul tulee häätöuhkaa omistusasunnosta jopa. Ja näön menetyksen myötä ei halua enää liikkua missään ja muuta semmosta. Että kyl ihan semmoset, sen fyysisen toimintakyvyinkin heikkeneminen, niin saattaa sit estää kyl monenlaiseen osallistumiseen. Ja sit sielt voi tulla sitä, sitte todellaki sitä erityisen tuen tarvetta. Että ihminen ei pääse enää yhteyteen maailman kanssa. V2_GS2

Heidi ja Hannele kuvaavat, kuinka digiloikkaus on heikentänyt ikääntyneiden hallinnan tunnetta ja valtaa omassa elämässään. He kertovat, että digitalisaatio on vaikeuttanut ikääntyneiden asiakkaiden omien asioiden hoitamista ja on voinut johtaa jopa häätöuhkaan sellaisten asiakkaiden kohdalla, joille digitaalisten laitteiden käyttö on vaikeaa esimerkiksi heikentyneen näön takia. Fyysisen toimintakyvyn rajoitteet voivat kaventaa ihmisen mahdollisuuksia osallistua ympäröivän yhteiskunnan elämään ja pitää yhteyttä muihin ihmisiin, kun esimerkiksi näön menetys estää ulkona liikkumisen ja reuma vaikeuttaa puhelimen käyttöä. Eri toimintakyvyn osa-alueiden ongelmat, kuten liikkumisen, kuulon, näön tai kognition rajoitteet tai heikot digitaidot sekä saavutettavuuteen liittyvät ongelmat voivat olla oman yhteisön tai yhteiskunnan toimintaan osallistumisen esteenä ja johtaa sitä kautta syrjäytymiseen. Arjen asioiden hoitamista vaikeuttavat jo lievät kognitiiviset ongelmat. Samalla ihmisen tiedonkäsittelyn toimivuus on entistä tärkeämpää, kun yhteiskunnan voimakas digitalisoituminen on lisännyt arjen toimintojen kognitiivista vaatimustasoa. (Sainio ym. 2025, 208.)

5.2 Sosiaaliin suhteisiin liittyvät ongelmat

Teemaan kuuluvat sosiaalityöntekijöiden kertomukset, joissa erilaiset asiakkaiden sosiaaliin suhteisiin liittyvät ongelmat luovat erityisen tuen tarvetta. Teemaan sisältyvät kuvaukset, joissa keskiössä on läheisten ihmissuhteiden puuttuminen, kuormittavat läheissuhteet tai lähisuhdeväkivalta.

Sosiaalisen verkoston puuttuminen

Alateemaan sisältyvät asiakkaiden elämäntilanteet, joissa tuen tarpeen taustalla on asiakkaan puuttuva läheisverkosto ja yksinäisyys. Sosiaalityöntekijöiden kertomuksista nousee esiin, että monet ikääntyneet asiakkaat ovat jääneet yksin sotkeutuneiden perhesuhteiden, läheisten ihmisten

kuoleman tai poismuuton takia, eikä heillä ole ketään auttamassa asioiden hoitamisessa tai palveluiden hakemisessa.

Erakot ja yksinäiset, joil ei välttämättä oo muistisairauttakaan, mut et sit ikääntymisen myötä tietysti tulee ihan tämmöst toiminnallista heikkoutta tai muuta tämmöstä. Ja joilla ei oo sit tosiaan niit läheisiä, tai on läheisiä, mut he ei missään tapaukses halua olla kenenkään kans tekemisissä. Ja sit se viranomainen on se ainoa ihminen sit siellä elämässä
V2_GS2

Otteessa Hannele kertoo tilanteesta, jossa ikääntymiseen liittyvän toimintakyvyn heikkenemisen myötä asiakkaalla on tarvetta avulle, mutta hänellä ei ole läheisiä auttamassa tai hän ei halua olla kenenkään kanssa tekemisissä. Viranomainen on tällöin ainoa taho, joka on asiakkaan elämässä tämän apuna ja tukena. Ilman läheisverkostoa elävän asiakkaan tilanne on usein edennyt pahaksi ennen kuin se tulee viranomaisten tietoon esimerkiksi huoli-ilmoituksen kautta:

--Asiakas jolla ei oikeestaan läheisverkostoa ole. Ja sit siellä on vaikka alkanu kehittymään muistisairaus. Ja sitte kun asiakas on jotenkin niin yksin siinä elämässään, niin kukaan ei oo siinä alkuvaiheessa havainnoinut, että asiakkaalla alkaa siin terveydentilassa olla tällasia muutoksia ja hänet pitäis saada muistitutkimuksiin. Ja välillä voi olla, että se muistisairaus on ehtiny mennä jo tosi pitkälle, ennen kun sitten jostain tulee huoliviesti ja asiakkaan tilannetta päästään selvittämään. V1_GS2

Yllä Stiina tuo esiin, että monesti ikääntyneen asiakkaan asiat ovat ehtineet mennä pahasti solmuun muistisairauden edettyä, jos ikääntyneellä ei ole läheisiä, jotka olisivat havainnoineet ikääntyneen terveydentilaa ja ohjanneet tämän ajoissa hoidon ja palveluiden piiriin. Palvelujärjestelmä nojaa yhä enemmän ajatukseen siitä, että läheiset kantavat hoivavastuun ikääntyneistä, minkä seurauksena syystä tai toisesta ilman omaisia elävillä ikääntyneillä yksinäisyys voi merkitä sitä, että he jäävät konkreettisesti yksin ilman riittävää hoivaa ja arjen apua (Tiilikainen ym. 2022).

Taru kertoo, että asiakkailla on voinut olla jo lapsesta asti jonkinlaista syrjäytymistä, joka seuraa elämänkulussa mukana aina. Aiempaan elämänhistoriaan paikantuvat kokemukset voivat vaikuttaa vanhuusiän yksinäisyyden taustalla nousten esiin esimerkiksi torjutuksi ja hylätyksi tulemisen pelkona ja kielteisenä minäkuvana, jotka voivat vaikeuttaa uuteen yhteisöön tai ryhmään kiinnittymistä (Tiilikainen ym. 2022).

Kuormittavat läheissuhteet

Alateema kuvaa ikääntyneiden läheissuhteita, joissa on kuormitusta aiheuttavia ristiriitoja. Erityisen tuen tarve kiinnittyy sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa usein tilanteisiin, joissa asiakkaan läheisverkosto vaikuttaa asiakkaan tilanteeseen heikentävästi, kuten Kirsti kuvaa: ”Ni tietyst jos se verkosto, et me nähdään et se verkosto heikentää sitä asiakkaan tilannetta, eikä oo voimavarana siinä.”

Sosiaalityöntekijöiden kuvauksissa perheongelmat ovat usein pitkäaikaisia. Parisuhteen muuttuminen hoivasuhteeksi voi aiheuttaa uudenlaisia ongelmia ja vaikeuttaa olemassa olevia, mitä Stiina ja Mirjam havainnollistavat:

Aina välillä kuulee niitä lauseita, että ois pitäny tästä parisuhteesta lähteä jo tyylin 30 vuotta sitten. Ja sitten tavallaan on kuitenkin valinnu sen tien, että jatketaan yhdessä. Ja sitten jos toinen vielä vaikka sairastuu muistisairauteen, niin siit saattaa tulla vielä vaikeempi tilanne, kun siihen tulee sit se semmonen hoivasuhde mukaan. Ja sitte ei enää pystykään millään lailla irtautumaan siitä tilanteesta ja voi olla sit vähän semmosia ristiriitaisia ajatuksia, että tavallaan pitää huolehtia toisesta, ja sitten jos on ollu siinä parisuhteessa ongelmaa jo pitkään, niin voi olla että ei tavallaan oo niin paljoo halukkuutta siten siihen huolehtimiseen, mihin sitten vähän ehkä pakon sanelemanakin sitten saattaa joutua. V1_GS2

Pariskunta ja toinen on sairastunu muistisairauteen ja sit ne perhesuhteet on tosi hankalat siellä et just vaikka puoliso ei missään nimes halua palveluja sinne kotiin. Asiakas ehkä sitä tarvis. Ja sitte että, voi olla et siel on ollu jo ennen sairastumistaki tosi hankalaa, et pitää vähän miettii sitä että onks enää asianmukast välttämättä asuukaan yhdessä tai miten se saatais sit toimimaan se yhtälö sit jatkossa et semmonen myös että siin ois joku joka sitte ois asiakkaan tukena. V2_GSAO1

Ylemmässä otteessa Stiina kuvaa ristiriitaisia tunteita, joita puolison sairastuminen muistisairauteen asiakkaassa aiheuttaa. Asiakkaalla ei välttämättä ole halukkuutta huolehtia puolisosstaan parisuhteen pitkäkestoisten ongelmien takia, mutta samalla hän voi kokea olevansa velvollinen huolehtimaan tästä. Muistisairauden takia syntynyt hoivasuhde vaikeuttaa tilanteesta irtautumista. Alemmassa otteessa Mirjam tuo esiin tilanteen, jossa puoliso ei halua asiakkaalle mitään kotiin tuotavia palveluita, vaikka asiakas niitä tarvitsisi. Tilanne on voinut olla todella vaikea jo ennen sairastumista, eikä pariskunnan yhdessä asuminen näyttäydy enää asianmukaisena. Jos yhdessä asuminen kuitenkin jatkuu, tarvitsee asiakas tukea ympärilleen.

Kompleksinen huono-osaisuus kytkeytyy monesti vanhojen ihmisten sosiaalisiin suhteisiin, erityisesti perhesuhteisiin. Vanhuuden elämänvaiheessa aiemmin koetut perheongelmat voivat muuttaa muotoaan, kun perheen sisäisissä rooleissa tapahtuu muutoksia ja ihmisen hoivan tarve ja sitä myöten riippuvuus muista ihmisistä lisääntyy. Toisaalta suhteet voivat haavoittaa ja tuottaa uusia tuen tarpeita, mutta samanaikaisesti ne voivat kannatella ikääntyneitä ihmistä ja olla hänelle hyvin merkityksellisiä. (Kinni ym. 2023, 283.)

Sosiaalityöntekijät kuvaavat myös ikääntyneiden asiakkaiden ja heidän lasten välisiä ristiriitaisia suhteita. Kertomuksista nousee esiin, että ikääntyneet asiakkaat saattavat kokea olevansa vastuussa huolehtia aikuisista lapsistaan. Hannele kertoo, että ikääntyneillä asiakkailla voi olla läheisriippuvuutta aikuisia lapsiaan kohtaan, mikä ilmenee heidän tarpeenaan huolehtia lapsistaan, jotka ovat

syrräytyneitä ja joilla on päihde- ja mielenterveysongelmia. Tilanteesta irrottautuminen voi olla hyvin vaikeaa. Huono-osaiset lapset eivät välttämättä suoranaisesti haluaisi käyttää ikääntynyttä vanhempansa taloudellisesti hyväksi, mutta heidän omassa elämäntilanteessaan ei ole juuri muita resursseja, mistä valita.

Useat sosiaalityöntekijät kertovat tilanteista, joissa ikääntynyt asiakas haluaa pitää yllä suhteen lapsensa, vaikka lapsi olisi ikääntynyttä kohtaan väkivaltainen tai vaarantaisi tämän talouden tai asumisen. Alla oleva nosto havainnollistaa lapsen ja vanhemman välistä riippuvuussuhdetta:

Isä joka on päihdeongelmaista poikaansa hoitanut ja hyvin riippuvainen, et heil on semmonen symbioosi. Mutta että isä on täysin loppu ja velkaantunut ja muuten, et poika on nyt tuol psykiatrisella osastolla ja ollaan nyt pyritty sitten, viel tän hänen sosiaalityöntekijänsä kanssa saamaan, että haettas pojalle edunvalvojaa, että se isä ei joudu hoitaan kaikkia taloudellisia asioita. Nyt on, he ovat saaneet häätöä, isällä on ollu asunto muualla mutta, pääsääntöisesti poika on sen luona ollut, ku kokee et poika ei muuten selviydy ja pysy hengissä ja, saa häädön. V1_GS4

Otteessa Mari kertoo, miten asiakas haluaa majoittaa aikuisen lapsensa luonaan, vaikka asiakas on velkaantunut ja saanut asunnostaan häädön lapsen päihdeongelman seurauksena. Asiakas on tilanteesta kuormittunut, eikä hän enää jaksaa hoitaa poikansa asioita. Hän kuitenkin kokee, että hänen on pakko majoittaa lapsensa, jotta tämä selviää hengissä. Sosiaalisen raportin mukaan ikääntyneen omien aikuisten lasten päihdeiden käyttö ja äänekäs häiriökäyttäytyminen saattoivat johtaa asumisen vaarantumiseen ja ristiriitoihin naapureiden kanssa. Jos ikääntyneen kanssa samassa asunnossa asui vakavasti päihdeongelmainen lapsi, ei ikääntynyt välttämättä pystynyt jatkamaan omassa asunnossa asumista, vaan hänelle oli haettava uutta asuntoa. (Niemi 2018, 18.)

Väkivalta ja kaltoinkohtelu

Alateema muodostuu sosiaalityöntekijöiden kuvauksista, joissa erityisen tuen tarpeen keskeisimpänä taustasyynä näyttäytyy kaltoinkohtelu ja väkivalta. Sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa asiakkaan kokema väkivalta ja kaltoinkohtelu nousevat keskeisiksi erityisen tuen tarpeen taustatekijöiksi.

Ehkä se, mihin se erityisen tarve, must tuntuu että aina kulminoituu on se kaltoinkohtelu. Et tavallaan sen ihmiset jotenkin kauheen hyvin mieltää ja on iskostunut mieliin, että jos puhutaan, että tässä perheessä on kaltoinkohtelua tai kaltoinkohtelu epäilyä, niin sitten se jotenkin heti osataan yhdistää siihen, että se on erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas. V1_GS2

Yllä olevassa kuvauksessa Stina sanoittaa sitä, kuinka kaltoinkohtelun ja erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan voi yhdistää toisiinsa. Kaltoinkohtelua kokevat asiakkaat luokitellaan siis aina erityisen tuen tarpeessa oleviksi, ja näin ollen heidän asioistaan vastaa sosiaalityöntekijä

(sosiaalihuoltolaki 1301/2014 42 §). Sosiaalityöntekijät nostavat esiin ikääntyneiden asiakkaiden kokeman kaltoinkohtelun eri muodot:

—jos on tämmönen graavi kaltoinkohtelukuvio, taloudellinen, fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, seksuaalinen, kemiallinen, mitä näitä nyt olikaan, usein ne on vielä kietoutunu toisiinsa nää kaikki, tai saattaa olla nää hyväksikäytön muodot, niin nämä menee sit sosiaalityöhön. V2_GS4

Otteessa Heidi kertoo, että ikääntyneiden kokema kaltoinkohtelu on usein monimuotoista: se voi olla taloudellista, fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, seksuaalista tai kemiallista. Eri kaltoinkohtelun muodot voivat olla toisiinsa kietoutuneita. Ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu määritellään yleisimmin luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaksi teoksi tai laiminlyönniksi, joka voi olla yksittäinen tai toistuva ja joka aiheuttaa haittaa ikääntyneelle sekä vaarantaa hänen hyvinvointinsa. Tyypillisimpiä ikääntyneisiin kohdistuvia kaltoinkohtelun muotoja ovat fyysinen, psyykinen tai seksuaalinen lähisuhdeväkivalta sekä taloudellinen hyväksikäyttö. (Niemi 2018, 1–2.) Taloudellinen hyväksikäyttö ilmenee muun muassa Mirjan ja Heidin kertomuksista:

--omaiset, jotka aivan surutta käyttää taloudellisesti hyväksi, niin se on minusta ihan hirveän eettisesti vaikea hyväksyy, että tuommosen teette. Et vaikka on omaisuuttakin luotu ja saatu aikaseks kovalla työllä ja sotien jälkeen ja kaikelle tällaselle uurastamiselle ja sit yks kaks, kun itse tekijä onkin siin vaihees, et nyt pitäs enää vaan elämästä nauttii, niin viedään kaikki. Ja aivan surutta, niin koville ottaa ammatillisuus täytyy sanoa siinä vaiheessa. V1_GS3

Siihen sit saattaa lomittaa esimerkiks se taloudellinen kaltoinkohtelu, hyväksikäyttö. Siellä sit joku ihan uus ihminen, jotenkin lyöttäytyy tämän ikäihmisen elämänpiiriin jostain suunnasta. V2_GS4

Yllä Mirja kuvaa omaisten ikääntyneeseen henkilöön kohdistamaa taloudellista hyväksikäyttöä, joka tuntuu eettisesti hyvin väärältä, ja voi olla työntekijöille ammatillisesti haastavaa kohdata. Heidin mukaan hyväksikäyttäjät voi olla ikääntyneen elämänpiiriin lyöttäytynyt entuudestaan tuntematon henkilö. Taloudellisen hyväksikäytön taustalla on ahneus. Perheenjäsen tai uusi tuttavuus voi huomata, että ikääntyneellä ihmisellä on omaisuutta, ja pyrkiä pääsemään siihen kiinni. Joskus perheenjäsenet olettavat, että he ovat oikeutettuja ikääntyneen sukulaisensa omaisuuteen jo ennen tämän kuolemaa ja perinnönjakoa. Epäasiallinen vaikuttaminen perustuu aseman ja vallan väärinkäyttöön, jossa toisen henkilön luottamusta, riippuvuutta ja pelkoa hyödynnetään kontrollin saamiseksi henkilön omasta päätöksenteosta. Hyväksikäyttäjät pyrkii saamaan kontrollin uhrinsa päätöksentekokyvystä ja tekemään tämän riippuvaiseksi itsestään. Monesti hyväksikäyttäjät eristää uhrin tämän perheestä, ystävistä ja tiedonlähteistä. (Brandl ym. 2006, 30, 47–48.) Sosiaalityöntekijät nostavat

esiin myös asiakkaiden kokemia parisuhdeväkivaltatilanteita, joita seuraavat kertomukset havainnollistavat:

--kaltoinkohtelutilanteissa, jotka on voinu jatkua 50 vuotta. Mut sitten kun tulee ikää, niin alkaa näkyä ne mustelmat, ja ei jaksakaan, ei oo, enää niin ketterästi toivu niist tilanteista ja muuta. V2_GS2

Pariskunnat, jossa on no tämä nyt on tyypillinen tapaus, että vähän nuorempi mies ja iäkkäämpi nainen ja se väkivallantekijä on se mies tai joka hallitsee siinä parisuhteessa V2_GS3

Ylempänä Hannele kuvaa tilannetta, jossa pitkäaikaisen parisuhdeväkivallan merkit alkavat näkyä ulospäin, kun ikääntynyt ei enää toivu väkivaltatilanteista samalla tavalla kuin ennen. Alempana Margareta kertoo tilanteesta, jossa ikääntynyt nainen on parisuhteessa nuoremman miehen kanssa, joka kontrolloi ja käyttää väkivaltaa. Lähisuhdeväkivalta voi olla pitkäkestoista, esimerkiksi vuosikymmeniä kestäneissä avioliitoissa. Se voi myös tapahtua uudessa suhteessa, monesti avioeron tai edellisen kumppanin kuoleman jälkeen. (Brandl ym. 2006, 22–23.)

5.3 Kasautuneet ja yhteenkietoutuneet ongelmat

Teema kuvaa ongelmien kasautumista ja yhteen kietoutumista erityisen tuen tarpeessa olevien ikääntyneiden asiakkaiden haastavien elämäntilanteiden taustalla. Teemaan sisältyvät sosiaalityöntekijöiden kuvaukset elämänkulun aikana kasautuneista ongelmista ja elämän muutostilanteisiin liittyvästä ongelmien kasautumisesta.

Elämänkulussa kasautuvat ongelmat

Alateema kuvaa ikääntyneiden asiakkaiden elämänkulun aikana kasautuneita ja kerrostuneita ongelmia. Emilia kertoo, että monien asiakkaiden kohdalla ongelmat ovat alkaneet kasautumaan jonkin yksittäisen asian tai tapahtuman seurauksena:

Ainakin meille näyttäytyy että ne ei ole sitte riittävän ajoissa saanu tai hakenu sitä apua, että ois voinu moni ongelma vielä olla siinä vaiheessa, aikasemmassa vaiheessa, niin katkavissa, mut sitten niitä alkaa kaasaantua, et tulee aina uutta ja uutta juttua siihen sitten päälle. Että se on voinu lähtee ihan pienestäki asiasta tai tapahtumasta vyörymään se, ne jutut. Mutta sitten mennee raha-asiat, tulee päihteet siihen mukaan, ja ihmissuhteet. Ja se on ihan semmonen, vähän semmonen lumipalloefekti, et ku se lähtee siitä, niin sitä ei sitten helposti enää pysäytä. V1_GS1

Ongelmien kasautuminen näyttäytyy Emilian kuvauksen mukaan lumipalloefektinä, jossa yksi ongelma on johtanut toisiin, esimerkiksi talouteen, päihteisiin ja ihmissuhteisiin liittyviin vaikeuksiin. Kertomuksessa kuvautuu, että monesti ongelma olisi voinut olla katkaistavissa, jos asiakas olisi

saanut tai hakenut tarvitsemaansa apua tarpeeksi aikaisessa vaiheessa. Se, millaiset asiat tai tapahtumat laittavat aluille ongelmien kasautumisen, ei tule otteesta esiin.

Sosiaalityöntekijät näkevät, että ongelmat ovat monesti jatkuneet pitkään ja asiakkailla on usein taustallaan pitkäaikainen sosiaalityön asiakkuus, ja ikääntyessään he siirtyvät aikuissosiaalityöstä gerontologisen sosiaalityön asiakkaiksi. Suvi kertoo, että monella asiakkaalla on pitkäkestoisia mielenterveysongelmia, joihin he eivät ole elämänsä aikana saaneet apua:

Mitä oon huomannu ainakin sellasten asiakkaiden kohalla, joil on mielenterveysongelmia, että he on saattanu vaikka pudota niiden, että ei oo saanu sitä palvelua aikasemmin. Et sitten saattaa olla joku mielenterveysongelma, joka on vaikka ollu jo 40 vuotta siellä, tai 50 vuotta. Et sitte ne voi olla niinki pitkältä ajalta. V2_GS5

Yllä Suvi tuo esiin, että mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat ovat voineet jäädä palveluiden ulkopuolelle ilman tarvitsemaansa tukea vuosikymmenien ajaksi. Palveluiden ulkopuolelle jäämisen lisäksi sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että ikääntynyt ihminen on voinut olla pitkään asiakkaana erilaisissa palveluissa, mutta siitä huolimatta hänen tuen tarpeeseensa ei ole pystytty vastaamaan.

Mä oon myös monta kertaa tätä pohtinu et missä kohti se erityisyys sit aina näkyy, ja sit se siirtyy just sosiaalityöhön ja sitte että, tuleeks se yleensä just vast sit meillä näkyviin sitte, niiden asiakkaiden kohdal mitkä on sen saman ongelman kans painu vaikka jo vuosia jossain toises palvelussa mut muunlaisten ammattiryhmien kanssa. V2_GSAO1

Otteessa Mirjam kuvaa, että erityisen tuen tarve tulee näkyväksi sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka ovat kamppailleet saman ongelman kanssa jo vuosia toisessa palvelussa muiden ammattiryhmien kanssa. Erityisen tuen tarpeen voidaan nähdä kytkeytyvän vastaamattomiin tarpeisiin (unmet needs). Erityisen tuen tarve liittyy tällöin tilanteisiin, joissa palvelujärjestelmän ja siinä työskentelevien ammattilaisten on vaikea auttaa kompleksisissa elämäntilanteissa olevia asiakkaita ja vastata moninaiisiin tarpeisiin. (Rossi ym. 2025, 137.)

Sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan ongelmien kasautumista aiheuttavat muun muassa talousvaikeudet ja velkaantuminen, päihteet ja mielenterveysongelmat. Helinän mukaan ylisukupolvinen huono-osaisuus ei näy asiakaskunnassa selkeästi, ja pääosa asiakkaista on ollut aikoinaan työelämässä:

Aika monella on työhistoriaa esimerkiksi Ruotsista, että on ehkä 70-luvulla lähdetty sinne töihin, niin sitte on ehkä jääny se perhe perustamatta tai päihteiden takia jonneki sitten, että lapsiin on etäiset suhteet ja aika yksinäistä ja sitte palataan tänne. Että kyllä mä aattelin, että vähemmistö on niitä, jolla on vaikka ainoastaan kansaneläke tulona, että kyllä pieniä työeläkkeitä sieltä löytyy eli ei täysin aivan tämmöstä työhistoriatonta ole mejän asiakaskunta pääosin. V3_GS3

Helinän kertomuksesta selviää, että työn perässä pois muutto ja päihneiden käyttö ovat johtaneet monen asiakkaan kohdalla siihen, ettei läheisiä perhesuhteita ole muodostunut tai ne ovat katkenneet. Hannele kertoo ikääntyneiden naisten köyhyydestä, joka on rakentunut eri elämänvaiheiden tapahtumien seurauksena:

Että kylhän meil näkyy paljon ikääntyvien naisten köyhyys, et se tuottaa sit sitä, et jää sitten osattomaksi palveluista tai rupee tuleen sitä vuokratästä, ei oo oikein lääkkeisiin varaa ja muuta tämmöstä -- Et on paljon ollu ehkä sit perheenäitinäki ja sit on se ero tullu sit jossain viideskymppissä ja tällein näin, niin ei ehdi sitä työuraa oikein sit muodostaa. Et lapset on hoidettu kotona ja sitten on joku, kun on kouluttamaton, niin sit se palkkakin on ollu huono sitten kun on sinne töihin päässy -- Ja jos sä asut yksin kulut on aika kovat kuitenkin, että ei se raha oikein riitä. Et mikä tahansa ylimääräinen kustannus, niin on sit ihan ylitsepääsemätön este, ne sairaalamaksut tyypillisesti. Ja sit ku lääkitys lisääntyy ja palvelut lisääntyy, niin se ei taho oikein riittää. V2_GS2

Hannele kuvaa, että moni ikääntynyt nainen on jäänyt kotiin hoitamaan lapsia eikä ole ehtinyt muodostamaan työuraa, minkä seurauksena palkka on jäänyt matalaksi. Rahat eivät riitä sairaalamaksuihin, lääkkeisiin ja palveluihin, jotka lisääntyvät ikääntymiseen liittyvän terveyden heikkenemisen myötä.

Sosiaalista syrjäytymistä voidaan lähestyä elämäkulun näkökulmasta. Tämä näkökulma kuvaa, miten vanhemmalla iällä koettu sosiaalinen ulkopuolisuus muotoutuu aiempien elämänvaiheiden olosuhteiden ja päätösten perusteella. Esimerkiksi päätökset opiskella, mennä naimisiin, perustaa perhe tai erota eivät vaikuta ainoastaan välittömästi ihmisten sosiaalisten suhteiden määrään, vaan niillä voi olla vaikutuksia myös siihen, millainen sosiaalinen verkosto ihmisillä on myöhemmässä elämässä. Etujen ja haittojen kasautuminen voi johtaa eriarvoisuuteen myöhemmässä elämässä tietyille ikääntyneiden ryhmille, kuten etnisille vähemmistöille, maahanmuuttajille, seksuaalivähemmistöille tai naisille. (Burholt ym. 2021, 79.) Ikääntyneet naiset sivuutetaan usein yhteiskunnassa, joka palkitsee ainoastaan sellaisesta työstä, jonka arvo on suoraan sidoksissa markkinoihin (Chapin & Cox 2014, 181–182).

Sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa kuvautuu asiakkaiden elämäntilanteiden ja ongelmien moniulotteinen luonne. Anita kertoo, että gerontologiseen sosiaalityön siirretään asiakkaat, joiden ongelmiin ei ole löydettävissä yksinkertaista ja nopeaa ratkaisua:

Jos siellä tulee semmonen ihan tosi iso jotenki vyyhti et tiedetään että ei tosiaan sillä kerralla tai parillakaan kertaa selviäis asiat nii ehkä sitte jo voi suoriltaan tai just jos tulee vaikka joku, että on asunnottomuuden uhka tai jotain vastaavaa et, se ongelma itesään vaikka niitä ei olisi kovin montaa mut että, ymmärretään että ei nyt ehkä tosiaan yhdellä käynnillä ratkota. V1_GSAO1

Anitan kertomuksesta tulee näkyväksi, ettei asiakkaan vaikean elämäntilanteen taustalla aina ole ongelmien suuri määrä, vaan myös yksittäisen ongelman vaikea ratkaistavuus voi tuottaa erityisen tuen tarpeen. Esimerkiksi asunnottomuuden uhka on moniulotteinen ongelma, jota ei ole mahdollista ratkaista muutaman käynnin aikana. Tilanteet, joissa asiakkaalla on vahvasti yhteen kietoutuvia tuen tarpeita, liittyvät “leveisiin” tuen tarpeisiin, kun taas tilanteet, joissa asiakkaalla on erityisen vaikeita ongelmia, kuvautuvat “syvinä” tarpeina. Syvissä ongelmissa kysymys on siitä, että ikääntyneen perustavanlaatuiset tarpeet, kuten asuminen ja turvallisuus, vaarantuvat. Vaikka tilanteessa näyttäisi olevan kyse yksittäisestä ongelmasta, on siihen ratkaisun löytäminen vaikeaa. Tilanteet yksittäin eivät välttämättä tuota erityisen tuen tarvetta, mutta yksittäiset ongelmat kietoutuvat usein yhteen, varsinkin ongelman pitkittyessä. Tällöin myös useat muut tuen tarpeet kiinnittyvät ongelmaan. (Rossi ym. 2025, 136, 141.)

Elämän muutostilanteet

Alateema koostuu sosiaalityöntekijöiden kuvauksista, joissa keskiössä on ikääntyneen elämän muutostilanteisiin liittyvä ongelmien kasautuminen ja siitä aiheutuvat tuen tarpeet. Sosiaalityöntekijät nimeävät yhdeksi erityisen tuen tarpeen taustatekijäksi ongelmien kärjistymisen elämän siirtymävaiheissa. Eläkkeelle siirtyessä alkaa uusi elämänvaihe ja arjen rakenteet muuttuvat, ja riskinä voivat olla esimerkiksi lisääntyneet ristiriidat puolison kanssa, kuten Aamu kuvaa:

Eläköityminen, kaikkienensa on semmonen riskitekijä. Et sitte kun tulee tämmönen murros, että työelämästä siirrytään tämmöseen vapaa-aikaan ja suureen tuntemattomaan, niin se voi herättää ikääntyneissä ihmisissä sitten kaikenlaista. Et sieltä tulee ehkä sitte puolison kanssakin, tuleekin yhtäkkiä liikaa yhteisaikaa, eikä tiedetä, ja siel voi tulla sitte vaikka menneisyydest jotain käsittelemättömiä juttuja eteen, ja niistä tulee sitten kaikenlaista kitkaa sinne perheeseen ja erinäisiä ongelmia. V2_GS1

Otteesta on havaittavissa, miten työelämästä eläkkeelle siirtyminen voi toimia ongelmien käynnistäjänä. Yhteisen ajan lisääntyminen puolison kanssa voi johtaa siihen, että asioita ehditään rauhassa ajatella ja menneisyydessä käsittelemättä jääneitä asioita nousee pintaan, mikä voi johtaa kitkaan perheenjäsenten välillä.

Sosiaalityöntekijät kertovat, etteivät ongelmat aina ole pitkäkestoisia, vaan ne voivat olla alkaneet vasta vanhuuden ikävaiheessa. Taru kertoo, että ongelmat voivat alkaa eläkeiässä, jos ihminen esimerkiksi alkoholisoituu eläkkeelle jäätyään ja sen myötä velkaantuu:

Ei välttämättä tarvii olla [pitkäkestoisia ongelmia], et voi olla että eläkeiässä alkaa niitä ongelmia tulla. Esimerkiks jos alkoholisoituu eläkkeelle jäämisen jälkeen ja velkaantuu. V3_GS5

Sosiaalityöntekijät tuovat esiin erilaisia haasteellisia elämäntilanteita, jotka voivat toimia ongelmien laukaisijana. Sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa yhtenä ongelmien kasautumista aiheuttavana tekijänä mainitaan oma tai puolison sairastuminen ja siitä johtuva taloustilanteen romahtaminen.

Usein on just kyllä toi sairastuminen, että sehän sit vie, sen taloudellisen katastrofin sinne aiheuttaa, mikä sit taas johtaa moneen asiaan. V1_GS5

Ne jotkut elämän muutostilanteet saa aikaan sitten sen, et sitten onkin ihan, se tilanne äityy aika hurjaks. Että ehkä on ollu ihan hyvätulosiakin ihmisiä ja eläkkeet on itse asiassa, jos nyt aatellaan taloudellisesti, niin tosi hyvin pärjää. Mutta sitten on tullukin joku muutos siinä elämässä, elämäntilanteessa. Et puoliso on kuollu, tai puoliso on sairastanu ja ehkä on tulot menny sitten siihen, tällaseen, niihin asioihin että on saatu hoidettuu siinä perhepiirissä sitten tätä vaikka puoliso. V2_GS1

Yllä Irma ja Aamu kuvaavat puolison sairastumisen ja hoitamisen aiheuttamaa tulojen menetystä. Alemmassa otteessa Aamu kertoo, että puolison sairastuminen tai kuolema on voinut johtaa aiemmin hyvätuloistenkin ikääntyneiden asiakkaiden taloudellisen tilanteen kärjistymiseen.

Erilaiset perhesuhteiden muutokset nousevat sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa yhdeksi haastavien elämäntilanteiden taustatekijäksi. Margareta kertoo, että leskeksi jääminen ja sen aiheuttama trauma vaikuttavat usein asiakkaiden vaikeiden elämäntilanteiden taustalla: ”Leskeytyminen esimerkkinä, että tämmöset traumaperäiset varmaan vaikuttaa tai itse oon miettiny, että siellä taustalla mielenterveys muutamassa tapauksessa, että ne siellä painaa.” Puolison kuolema on erityisesti vanhuusiän yksinäisyyteen liittyvä elämänmuutos, joka usein aiheuttaa syvää kaipausta entistä elämää ja arkea kohtaan ja surua läheisen ihmissuhteen menetyksestä. Myös avioero ja muun tärkeän ihmissuhteen, kuten ystävän, sisaruksen tai oman lapsen menettäminen ovat elämäntapahtumia, jotka altistavat yksinäisyydelle. Samoin yksinäisyydelle altistavia muutoksia ovat eläköityminen ja uudelle paikkakunnalle tai omasta kodista palvelutaloon muutto. Elämänmuutoksien myötä muuttuvat ihmisen elinpiiri, sosiaaliset verkostot ja sosiaaliset roolit, jotka ovat vanhuusiän hyvinvoinnin kannalta merkittäviä tekijöitä. (Tiilikainen ym. 2022.)

6 Tuen tarpeisiin vastaamisen mahdollisuudet ja haasteet

6.1 Vuorovaikutus asiakassuhteissa

Teema muodostuu sosiaalityöntekijöiden kertomuksista, joiden painopiste on sosiaalityöntekijöiden vuorovaikutus asiakassuhteissa. Teema avaa asiakassuhteisiin liittyviä tekijöitä, jotka voivat vaikeuttaa tai mahdollistaa asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamista.

Luottamusta rakentava ja asiakaslähtöinen vuorovaikutus

Alateema käsittelee sosiaalityöntekijöiden kuvauksia luottamuksen rakentumisesta asiakassuhteissa. Aineistossa ihmislähtöinen kohtaaminen sekä avoimuus ja rehellisyys kietoutuvat tiiviisti yhteen ja muodostavat luottamusta rakentavan vuorovaikutuksen kokonaisuuden. Sosiaalityöntekijät tuovat esiin asiakkaan kunnioittavan, inhimillisen kohtaamisen ja sen, ettei asiakasta määritellä hänen ongelmiensa mukaisesti. Raili kuvaa tätä seuraavassa otteessa:

Sen asiakkaan luottamus pitää saada ensin puolelleen. Ja mietin yhen asiakkaan kohalla, että ku siellä yks sun toinen lääkäristä lähtien oli käyny puhumassa viinan juonnin vaaroista, jotka asiakas hyvin tietää, että siitä ei hyvä seuraa. Niin mä ajattelen, että minä tutustun asiakkaaseen ja enkä ota esille tätä kyseistä ongelmaa miks mut sinne pyydettiin paikalle, vaan mä aattelin et mä nyt tutustun siihen asiakkaaseen muuten. Ja hänen ehdoilla ja odotan, että ottaako hän itse tämän asian missä vaiheessa esille ja näin. V4_GS1

Raili kertoo asiakastapauksesta, jossa hän ei heti tuonut esiin asiakkaan alkoholiongelmaa, vaan aluksi tutustui asiakkaaseen ja antoi asiakkaan itse ottaa asian esiin, kun tämä koki olevansa siihen valmis. Kuvaus heijastaa sosiaalityölle ominaista tapaa kohdata asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti, ilman että se nähtäisiin pelkästään esimerkiksi lääketieteellisten diagnoosien kautta. Se, miten ammattihenkilö suhtautuu asiakkaaseen puheissaan ja teoissaan, toimii perustana luottamuksellisuu-delle. Ammattieettisten ohjeiden mukaan sosiaalialan ammattilaisen tulee jokaisessa asiakaskohtaamisessa kunnioittaa ihmisarvon loukkaamattomuutta, kohdella asiakkaita arvokkaasti ja edistää yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta. (Talentia 2022, 40.) Asiakasta kunnioittavassa kohtaamisessa työntekijä ei suhtaudu asiakkaaseen ennakkoluuloisesti jonkin tietyn ongelman kautta. Sen sijaan työntekijä kohtaa asiakkaan ihmisenä, jolla on taustallaan elämäntarina ja jonka elämäntilanne on moniulotteisesti rakentunut, ei yhden ongelman kautta määrittävä.

Sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että hyvässä asiakassuhteessa keskeistä on asiakkaan kokemus siitä, että hänen mielipiteitään kuunnellaan. Kirsti kuvaa, ettei asiakkaalle ole tärkeintä se, että hän saa juuri sen mitä haluaa, vaan kuulluksi tuleminen on kaikkein olennaisinta. Hän nostaa esiin myös rehellisyyden asiakassuhteessa:

Ja ehkä vielä sellasen termin kun rehellisyys haluisin lisätä tohon. Kun tavallaan mainitsin tosta, että ei oo välttämättä tekemisesi sitte sen kanssa, että saako asiakas sitä mitä haluaa, ni jotenki se rehellisyys on mun mielestä siinä. Et me ei lähdetä lupaillemaan sellasia asioita, jotka saatetaan jo alun pitäenkin tietää, että ei oo mahdollista. V3_GSAO2

Kirsti kertoo, että asiakassuhteessa on tärkeää, ettei työntekijä lupaille asiakkaalle sellaisia asioita, joiden hän alun alkaenkin tietää olevan mahdottomia. Sosiaalityöntekijöiden mukaan asiakassuhteessa on tärkeää, että asiakas pystyy ilmaisemaan mielipiteensä rehellisesti ja työntekijä pystyy hyväksymään myös asiakkaan kielteiset tunteet. Luottamuksellisen suhteen kannalta on tärkeää, että asiakas pystyy luottamaan työntekijän aikeisiin.

Jotenkin läpinäkyvää se sosiaalityöntekijän toiminta sille asiakkaalle, että ei tehdä asiakkaan selän takana. Meil on ollu sitten myös tärkeätä, että vaikka jos todetaan palokuormaa ja tehään se paloturvallisuusilmoitus, niin kerrotaan siitä asiakkaalle. V3_GS4

Yllä Arja nostaa esiin, että asiakkaalle on tärkeä kertoa rehellisesti, mitä tullaan tekemään, eikä toimia asiakkaan selän takana. Työskentelyn läpinäkyvyys on olennaista, vaikka jouduttaisiin toimimaan asiakkaan tahdon vastaisesti, esimerkiksi tekemään paloturvallisuusilmoitus. Sosiaalityöntekijöiden kertoman mukaan asiakkaan muistisairaus voi olla esteenä luottamuksellisen asiakassuhteen muodostumiselle. Kati kertoo, että pitkälle edennyttä muistisairautta sairastavien asiakkaiden kanssa on vaikeaa muodostaa luottamuksellinen suhde, kun asiakas ei tapaamisilla muista häntä aiemmin tavannutta työntekijää. Asiakas voi esimerkiksi psyykkisen sairauden aiheuttaman harhaisuuden takia luulla, että työntekijät ovat pahoilla aikeilla tai toimivat häntä vastaan.

Pitkäjänteisyys ja rinnalla kulkeminen

Alateemaan sisältyvät sosiaalityöntekijöiden kuvaukset, joissa korostuu työskentelyn pitkäjänteisyys ja asiakkaan rinnalla kulkeminen. Nämä voidaan nähdä työskentelyn onnistumisen mahdollistavina tekijöinä, mutta niihin liittyy myös haasteita. Sosiaalityöntekijät kertovat, että työskentelyssä olennaista on, että sosiaalityöntekijä toimii asiakkaan aktiivisena rinnalla kulkijana. Irma kuvaa sosiaalityöntekijän tehtävää yhteenkokoajana:

Sellanen yhteenkokoaja. Minust tuntuu ainaki et hirveesti ollaan yhteydes eri paikkoihin ja selvitetään, ku asiakkaal ei oo voimavaroja ite hoitaa niitä puheluita esimerkiks tai, et jos sovitaaan että no soita sinä tänne, ja sit meet seuraavaks, ni no eihän se oo tapahtunu. Et sitten, et no okei, jos hoidetaan yhdessä. V1_GS5

Irman kuvauksesta tulee ilmi, että sosiaalityöntekijä hoitaa yhdessä asiakkaan kanssa asioita, joihin asiakkaalla ei yksin riitä voimavaroja. Kertomus havainnollistaa liittämisen käytäntöä. Liittäminen voi tarkoittaa yhdessä tai puolesta tekemistä. Liittäminen kuvaa konkreettisia toimia, joita sosiaalityöntekijät toteuttavat asiakkaan suostumuksella. Yhdessä ja puolesta tekemistä on kutsuttu “kouriintuntuvaksi” tueksi ja auttamiseksi. Sosiaalityöntekijältä vaaditaan eettistä harkintaa pohdittaessa,

milloin ohjaus ja neuvonta riittää ja milloin tarvitaan yhdessä tai puolesta tekemistä. On myös pohdittava, milloin on kyse asiakkaan liiallisesta vastuuttamisesta, tai toisaalta liian avuttomaksi tekemisestä. (Rossi ym. 2018, 141; Rossi 2021, 105–104.) Sosiaalityöntekijät kuvaavat pitkäjänteisen työskentelyn merkitystä, mitä seuraava ote havainnollistaa:

Se pysyvyyden kokemus tavallaan siitä, niin ku Aamu totesit, että osalle asiakkaista on tullu se tunne, että on ikään kun potkittu päähän. Ei oo saanu sitä palvelua ja on tullu, on kokenu tulleensa ehkä loukatuksi meidän palvelujärjestelmässä hyvinkin. -- Niin sit jos se työntekijä koko ajan vaihtuu, ni se tuo myös aina sen, tietyl tavalla sen epäonnistumisen tunteen, tai semmosen et taas se lähti, taas joudun tutustumaan uuteen ihmiseen, jos se tutustuminen muutenkin on sulle tosi haastavaa. V3_GS1

Kati kuvaa jatkuvuuden ja pysyvyyden merkitystä asiakkaalle. Asiakkaalla saattaa olla aiempia huonoja kokemuksia palvelujärjestelmästä. Työntekijöiden suuri vaihtuvuus voi aiheuttaa asiakkaalle epäonnistumisen tunteen, kun työntekijän vaihtuessa asiakas kokee, että taas joku ihminen on lähtenyt hänen elämästään. Palveluiden saavutettavuuteen liittyvä tietoisuuden (awareness) ulottuvuus kytkeytyy asiakkaan aiempiin kokemuksiin palvelujärjestelmässä (Peiponen ym. 2025, 149).

Sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että muutostyöskentely on hidasta. Erityisesti ikääntyneiden kanssa ei monesti yhdellä kerralla saavuteta suuria tuloksia. Railin kuvauksen mukaan työskentely on etapityöskentelyä, jossa mennään pienin askelin eteenpäin. Useat sosiaalityöntekijät nostavat esiin, että luottamuksen rakentaminen vaatii aikaa, jota yleensä ei ole tarpeeksi riittämättömien resurssien vuoksi.

Tasapainottelu itsemääräämisoikeuden ja heitteillejätön välillä

Alateema koostuu sosiaalityöntekijöiden asiakastyössä kohtaamista haasteista ja mahdollisuuksista, jotka liittyvät asiakkaan itsemääräämisoikeuteen. Sosiaalityöntekijöiden kertoman mukaan usein epäselvää on se, että ymmärtääkö asiakas, mistä hän kieltäytyy.

Mutta jotenki se on semmonen aika veteen piirretty viiva ettei se ihan helppo oo aina tietää että millon voidaan nyt oikeesti antaa sitte asian olla sillä tavalla ku asiakas sen tahtoo ja millon täytyy ainaki yrittää sitten kattoo ne muutki vaihtoehot läpi että, oisko sitte kuitenkin. V3_GSAO1

Niin, että ymmärtääkö omaa parasta ja siinä sitte saatiin hänen asuminen turvattu, mutta nyt on sitten vähän alkanu kuulumaan, että aikooki lähtee telttailemaan kesäks, että ei hän ois täältä halunnukkaa asuntoa ja näin. Että kuinka pitkään siinä sitten se vaikutus kestää, että jos ilman luottamusta saadaan asiakkaan perustarpeet turvattu. Että siinä ei sitä muutosta pääse sitten syntymään asiakkaan elämässä. V4_GS3

Ylemmässä otteessa Eila kertoo, että sosiaalityöntekijä joutuu pohtimaan, voidaanko asian antaa olla asiakkaan haluamalla tavalla, vai onko syytä ryhtyä muihin toimenpiteisiin. Alemmassa otteessa Soili kertoo asiakkaasta, joka ei halunnutkaan vastaanottaa hänelle tarjottua asuntoa. Soili

pohtii, ettei asiakkaan elämässä pääse syntymään aitoa muutosta, jos perustarpeet pitää turvata ilman luottamusta. Sosiaalityöntekijöiden kertomukset heijastavat, etteivät asiakkaan tahdon vastaisesti tehdyt ratkaisut yleensä ole kestäviä. Sen sijaan pyrkimyksenä on etsiä yhdessä sellaisia vaihtoehtoja, joihin asiakas itsekin haluaa sitoutua.

Mirja nostaa esiin tapauksen, jossa asiakkaalle, joka on vakavan taloudellisen hyväksikäytön uhri, olisi tarjoutunut mahdollisuus muuttaa asumisyksikköön. Asiakas ei siihen kuitenkaan suostu, eivätkä tahdonvastaisten pakkokeinojen kriteerit täyty, joten asiakasta ei voida pakottaa mihinkään. Vaikka sosiaalityöntekijät pyrkivät auttamaan asiakasta ymmärtämään tarjolla olevia palveluja ja niiden mahdollisia hyötyjä, eivät he voi tehdä mitään, jos asiakas kieltäytyy palveluista (Rossi ym. 2018, 141). Sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että sosiaalityöntekijän roolina on usein toimia suostuttelijana. Arja pohtii suostuttelun käytäntöä seuraavassa otteessa:

Minä kans ehkä näkisin, et siin suostuttelus täytyy olla tarkka, et siin ei, lähde käyttämään valtaa väärin suhteessa asiakkaaseen. -- Tuki ja kontrolli on aina jotenki täs työssä, yhteen kietoutunu. Mut millon se sitten menee haitalliseksi? Siin täytyy olla tarkkana että ei lähde millään lailla manipuloimaan tai myöskään, joku holhoaminen tai tämmönen paternalismi, et se ei oo hyväksi. V3_GS4

Arja kertoo, että työntekijän on oltava suostuttelussa tarkkana, ettei hän manipuloimalla käytä valtaa väärin suhteessa asiakkaaseen. Suostuttelun käytäntö tuo esiin sosiaalityön arvojen tuntemisen tärkeyden: se edellyttää sekä henkilökohtaista että käytännöllistä tietoa, johon sisältyy sisäistetty ymmärrys näistä arvoista ja etiikasta. Ilman eettistä ymmärrystä suostuttelu muuttuu manipuloimiseksi. Itsemääräämisoikeus voidaan nähdä myös asiakkaan tiedon sekä hänen omaa elämäänsä koskevan päätäntävällän kunnioittamisena. Asiakkaita ei näin ollen nähdä ainoastaan hoivan kohteina, vaan myös aktiivisina päätöksentekijöinä. (Rossi ym. 2018, 141.)

6.2 Sosiaalityöntekijöiden toiminta verkostoissa

Teema kuvaa sosiaalityöntekijöiden toimintaa verkostoissa, jotka voivat joko rajoittaa tai edistää asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamista. Teemaan sisältyvät sosiaalityöntekijöiden kertomukset tilanteista, joissa ympäröivä verkosto on asiakkaan auttamisen esteenä tai mahdollistajana.

Moniammatillinen työskentely

Alateema koostuu sosiaalityöntekijöiden kertomuksista, joissa keskiössä on moniammatillinen yhteistyö ja siihen liittyvät haasteet ja mahdollisuudet. Sosiaalityöntekijät kertovat, että yhteistyön tekeminen ammattilaisverkoston kanssa on onnistuneen työskentelyn mahdollistava tekijä ja lopputulos vaatii aina verkoston panosta. Mirja kertoo, että työskentelyä helpottaa, jos verkosto on tuttu:

--tunnet nää työntekijäkaverisi, oli se sit sektori mikä tahansa, niin kyllän se on ihan eri asia soittaa. Tiedät just kelle soitat ja tiität, et ton ihmisen kans puhutaan tolla viisiin ja ton kans vähän toisel viisiin, niin kyllä se lopputulos on paljon helpompi saavuttaa, kun on tuttu verkosto. V1_GS3

Otteesta tulee esiin, että lopputulos on helpompi saavuttaa, kun työntekijä tietää kelle soittaa ja tietää myös, miten juuri kellekin ihmiselle kannattaa puhua. Sosiaalityöntekijät tuovat esiin muiden ammattiryhmien erityisosaamisen ja heiltä saatavan tuen merkityksen, mitä Helmi kuvaa: “Ilman sitä terveydenhuollon erityisosaamista, niin kokisi ehkä olevansa aika yksin”. Hannele kertoo, että työyhteisön jaettu asiantuntemus on sosiaalityöntekijöille merkittävä voimavara. Asiakastyön käynneille voidaan ottaa mukaan työpari, tai asiakastapauksia voidaan pohtia tiimissä yhteisesti. Hannele kertoo, että työparia voidaan yrittää hakea myös päihde- ja mielenterveyspuolelta, mutta se onnistuu yleensä heikosti.

Sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan moniammatillisessa yhteistyössä haasteita tuottavat eri yhteistyötahojen eriävät näkemykset ja tavoitteet. Anita kertoo, että asioiden etenemistä voi estää, jos esimerkiksi sairaalassa osastolla on tavoitteita ja paineita asiakkaan kotiutuksen suhteen, jotka eroavat sosiaalihuollon suunnitelmista ja tavoitteista. Eila kertoo, että kotihoidon palveluiden aloituksen osalta sosiaalityöntekijä on voinut jo käydä asiakkaan luona ja arvioinut asiakkaan tarvitsevan apua kotiin. Kotihoito menee omalle käynnilleen ja heidän arvionsa asiakkaan tarvitsemista palveluista voi olla päinvastainen ja kumota sosiaalityöntekijän arvion.

--ehkä sitte siellä puolella ne kattoo sen niin paljon jotenki sitte pelkästään sen terveyspainotuksen läpi ja ite näkee siellä ehkä juuri sit jotain niitä muita vivahteita mitä sitten siellä terveysarvioissa sitte ei enää tuu tai ei ainakaan huomioida siihen asiaan.

V3_GSAO1

Yllä olevassa otteessa Eila tuo esiin kotihoidon ja sosiaalihuollon erilaiset tarkastelunäkökulmat asiakkaan tilanteeseen. Kotihoidon puolella asiakkaan tilannetta tarkastellaan terveyspainotteisesti, kun taas sosiaalityön puolelta havainnoidaan myös muita tilanteeseen liittyviä vivahteita, jotka eivät välttämättä muuten tule huomioiduiksi terveyteen keskittyvässä arvioinnissa.

Sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että monesti yhteistyökumppaneita joudutaan houkuttelemaan ja suostuttelemaan työskentelyyn mukaan. Heidi kertoo, että kotihoidosta on voitu asiakkaan itsemääräämisoikeuteen vedoten jättää palvelut aloittamatta, jos asiakas on ilmoittanut, ettei hän halua tai tarvitse palvelua, vaikka tarve palvelulle olisi asiakkaan terveydentila huomioiden ilmeinen. Hän kertoo asiakastapauksesta, jonka kohdalla hän joutui toistuvasti houkuttelemaan arviointitiimiä aloittamaan kotikäynnit. Mari nostaa esiin, että kotihoidon linjaus on tiukka ja käynnit lopetetaan nopeasti, jos asiakas kieltäytyy niistä tai ei itse näe avun tarvettaan.

Sosiaalityöntekijät kertovat, että moniammatillisessa yhteistyössä haasteita aiheuttaa usein myös se, etteivät yhteistyötahot täysin ymmärrä sosiaalityön roolia tai toimintamahdollisuuksia, kuten sitä, ettei sosiaalityöntekijöillä ole käytössään pakkokeinoja. Useat sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että yhteistyökumppanit saattavat olettaa, että sosiaalityöntekijällä ikään kuin olisi taikasauva, jolla asiakkaita saataisiin hetkessä kuntoon.

Että semmosia [terveydenhuollon tekemiä] kirjauksia vaikkapa näkee, että sosiaalipuoli nyt hoitaa tämän, tai ikään kun mulla ois vaikka ratkasut siihen, että jos ihminen on vuosikymmeniä käyttänyt päihteitä ja elää semmosessa hyvin likaisessa ympäristössä tai muuta, että voisin muutamalla toimenpiteellä sitte sen muuttaa joksikin aivan vastakkaiseksi. -- Onks se sieltä ehkä lastensuojelusta osittain, että siellä on se huostaanotto, että voitais nyt sitten joku vanhus vaan tuolta napata ja pelastaa jonneki vaikka vastoin hänen omaa tahtoaan, niin jonneki vuodeosastolle makaamaan. V3_GS3

Yllä Helinä kertoo, että terveydenhuollosta saatetaan odottaa, että sosiaalipuolelta pystytään muuttamalla toimenpiteellä ratkaisemaan asiakkaan tilanne, joka on voinut jatkua samanlaisena vuosikymmenten ajan. Hän pohtii, että gerontologinen sosiaalityö saatetaan rinnastaa lastensuojeluun ja sitä kautta syntyy oletus huostaanoton mahdollisuudesta. Helinän kuvaus havainnollistaa, etteivät yhteistyökumppanit aina tiedosta ongelmien moniulotteisuutta ja sitä, ettei pitkäkestoisiin ongelmiin ole löydettävissä nopeita ratkaisuja. Siitä käy myös ilmi, että yhteistyötahoilla on monesti väärää tietoa gerontologisen sosiaalityön toimintavaltuuksista, minkä voidaan nähdä yleisemminkin heijastavan yhteiskunnassa vallitsevaa tietoutta ja ymmärrystä gerontologisesta sosiaalityöstä.

Gerontologiselle sosiaalityölle erityiseen eettiseen asiantuntijuuteen liittyy välittäjän roolissa toimiminen. Sosiaalityö vanhustyössä on toimintaa monenlaisissa välitiloissa, jossa kohdataan toistuvasti erilaisia, eri tahoilta nousevia odotuksia ja jännitteitä. Välissä toimiminen ja ikääntyneen ihmisen äänen kuuluville vieminen vanhustyön eri osapuolille voidaan nähdä gerontologisen sosiaalityön ammatillisena vahvuutena. (Ylinen 2008, 80, 94.)

Sosiaalityöntekijät kuvaavat myös onnistumisia liittyen sosiaalityön näkyvyyden lisäämiseen. Kirsti ja Mirja nostavat esiin poliisin kanssa tehtävän ennaltaehkäisevän työn, jonka kautta sosiaalityö on päässyt näyttämään paikkaansa. Liisa kertoo, että kotihoito ja sosiaalityö ovat kolmen vuoden kuluessa lähentyneet ja kotihoidon ymmärrys esimerkiksi asiakkaan itsemääräämisoikeudesta on hioutunut.

Yhteistyö omaisten kanssa

Alateema käsittelee sosiaalityöntekijöiden kuvauksia yhteistyöstä asiakkaiden omaisten kanssa, mikä toisaalta voi aiheuttaa haasteita ja toisaalta tuoda mahdollisuuksia asiakkaiden tukemiseen.

Raili kertoo, että työskentely on helppoa, jos asiakkaalla on puolta pitävä omainen, joka tuntee asiakkaan. Taru kuvaa, että muistisairautta sairastavien asiakkaiden kohdalla asioita hoidetaan paljon omaisten kanssa, ja omaiseen on tärkeä saada luottamusta. Toisaalta omaisilla saattaa olla epärealistisia tai ristiriitaisia odotuksia työskentelyn suhteen, mitä seuraava kertomus heijastaa:

Että jotenki aattelen, että on vaikeeta vastata ehkä sitten niihin semmoseen odotuksiin, jotka eivät, jotka ovat asiakkaan tai ihmisen läheisten sanottamia, mutta tää asiakas ite ei välttämät niitä tunnista. Tai että siinä onkin sillä tavalla ristiriitaisia tai sitten, että tavallaan unohtuu se ihminen itessään siellä. Että sitte omaiset ehkä sanottaa, et jotenki pitää pitää tarkkana mielessä sitä, et kenenkä asialla tässä nyt oikeesti onkaan.

V2_GS1

Yllä Emilia kertoo, että omaisilla saattaa olla tilanteessa odotuksia, joita asiakas ei itse välttämättä tunnista. Asiakkaan etu voi jäädä omaisten tahdon varjoon. Tämän takia on pidettävä mielessä, että työskentelyn päämääränä on asiakkaan asian edistäminen. Myös Margareta nostaa esiin, että asiakkaan intressi on etusijalla, ja vaikka omaisen näkökulma kuullaan, ei omainen ole keskiössä. Sosiaalityöntekijät kertovat, että usein haastavia tilanteita aiheuttavat ristiriitaiset näkemykset omaisten kanssa, kuten Eila kuvaa:

--omaisia ja muitaki tahoja sitte jotka ihan konkreettisesti laittaa kapuloita rattaisiin ja yrittää estää ja kieltää käynnistämästä sitä sun tätä palvelua että vaikka asiakas nyt ei ois ehkä ite ilmassu mitään kielteistä kantaa tai ehkä jopa ois sanonu että vois ottaakin. V3_GSAO1

Eilan kertomuksesta ilmenee, että omaiset saattavat konkreettisesti yrittää estää palvelun aloittamisen, vaikkei asiakas itse olisi kieltäytynyt palvelusta tai olisi jopa ilmaissut voivansa ottaa sen vastaan. Sosiaalityöntekijöiden mukaan erityisesti kaltoinkohtelutapauksissa on vaikea tietää, voiko omaisen sanaan luottaa. Sosiaalisesta raportista ilmenee, että perheensisäisten ristiriitojen ratkaisu muistisairautta sairastavien asiakkaiden kohdalla sosiaalityön keinoin oli erityisen haastavaa, sillä tulehtuneessa perhetilanteessa asioiden totuudenmukaisuutta oli mahdotonta päätellä. Kun perheensisäisistä sopimuksista ja ikääntyneen aiemmista toimintatavoista suhteessa perheenjäseniin ei ole luotettavaa tietoa tai perheenjäsenten kertomukset ovat keskenään ristiriitaisia, on vaikeaa arvioida, perustuuko ikääntyneen toiminta häneen omaan tahtoonsa vai onko sitä manipuloitu. (Niemi 2018, 16.) Huolellinen olosuhteiden arviointi voi paljastaa, että ikääntynyttä on käytetty hyväksi, häneltä on evätty tärkeää tietoa, hänet on eristetty tai häntä on kiirehditty toimimaan. Sen sijaan että kyse olisi ollut vapaasta tahdosta, olosuhteet voivat heijastaa manipulointia epäasiallisen vaikuttamisen keinoin. (Brandl 2006, 47.)

Sosiaalityöntekijät nostavat yhdeksi haasteeksi sen, että kaltoinkohtelua on vaikea saada loppumaan ilman, että tekijälle saadaan apua. Heidi kertoo, että yksittäisissä tapauksissa kaltoinkohtelun tekijä on saatu työskentelyyn mukaan oman työntekijänsä kanssa:

On saatu sitten se kaltoinkohtelun kokija ja sitten tekijä saman pöydän ääreen. Ja sitte se, että tekijälle saadaan sitte sitä apua, ni sehän on se ainoa kestävä keino sitten, tai oikea suunta saada sitte sitä kaltoinkohtelua loppumaan, et sehän ei muuten lopu. Ja myös tää kokija, jos se on vanhempi, isä tai äiti, ni hän antaa sen kaltoinkohtelun toistua uudestaan ja uudestaan, jollei sille hänen lapselleen sitten tuu sitä apua tavalla taikka toisella. V_GS4

Heidin kertomuksesta ilmenee, että ainoa kestävä ratkaisu kaltoinkohtelun päättymiselle on, että tekijälle saadaan apua, sillä muuten vanhempi antaa kaltoinkohtelun toistua aina uudelleen. Sosiaalisessa raportissa todetaan, että avun saaminen kaltoinkohtelun tekijälle on kaltoinkohteluun puuttumista ja työskentelyä estävä rakenteellinen tekijä. Kuten Heidi tuo esiin, myös sosiaalisesta raportista käy ilmi, että ainoana keinona kaltoinkohtelun päättymiseen nähtiin tekijän tukeminen hänen omien ongelmiansa suhteen, sillä vanhemmalla on vahva sidos lapsensa auttamiseen. (Niemi 2018, 21.)

6.3 Gerontologisen sosiaalityön asema palvelujärjestelmässä

Teema koostuu sosiaalityöntekijöiden kuvauksista, joista ilmenee, mitä sosiaalityön asiantuntijuuteen sisältyy. Lisäksi teemaan sisältyvät sosiaalityöntekijöiden kuvaukset rakenteellisista tekijöistä, jotka voivat olla tuen tarpeisiin vastaamisen esteenä.

Gerontologisen sosiaalityön tutkimuksellinen asiantuntijuus

Alateema käsittelee sosiaalityöntekijöiden kuvauksia tutkimuksellisesta tiedosta työskentelyn onnistumisen mahdollistavana ja toisaalta haastavana tekijänä. Sosiaalityöntekijät korostavat teoreettisen tiedon ja tutkimustiedon merkitystä työn perustana sekä asiakkaan tilanteen ymmärtämisessä että vuorovaikutussuhteen rakentamisessa. Anita toteaa, että “miten me erotaan esimerkiksi vaik sosionomeista, niin periaatteessa se nojaa enemmän siihen tutkimukselliseen asiantuntijuuteen”. Otteesta ilmenee, että gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy vahvasti tutkimuksellisena asiantuntijuutena, joka erottaa sosiaalityön muista sosiaalialan ammattiryhmistä.

Sosiaalityöntekijät kertovat, että yksi työskentelyn mahdollistava tekijä on palvelujärjestelmän vahva tuntemus ja se, että työntekijä osaa hakea tietoa oikeista paikoista. Tämän voidaan nähdä olevan osa sosiaalityön muodollista asiantuntijuutta (Ylinen 2008,

71). Sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että ikääntyneillä on muitakin kuin hoidon ja hoivan tarpeita, joihin vastaamiseen sosiaalityötä tarvitaan. Sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa kokonaistilanteen hahmottaminen ja tilanteen taustalla olevien laajempien ilmiöiden ymmärtäminen nousevat tärkeäksi osaksi sosiaalityöntekijän asiantuntemusta. Sosiaalityön asiantuntijuus ikääntyneen asiakkaan elämäntilanteen kokonaisuuden ymmärtämisessä törmää jatkuvasti haasteisiin palveluiden niukkuuden sekä ikääntyneiden palveluiden resurssiperusteisuuden vuoksi (Ylinen 2008, 71).

Samanaikaisesti asiantuntijuuden rakentumiseen liittyy myös merkittäviä haasteita. Sosiaalityöntekijät tuovat esiin, että gerontologiseen sosiaalityöhön kohdennettua tutkimustietoa ja koulutusta on saatavilla niukasti. Koulutuksen kuvataan painottuvan esimerkiksi lastensuojeluun, kun taas ikääntyneiden tai muiden erityisryhmien kanssa työskentelyyn ei koeta saatavan riittäviä valmiuksia. Sosiaalityöntekijät kertovat, että kohdennetun tutkimustiedon puutteen vuoksi he joutuvat usein itse toimimaan erityisasiantuntijan roolissa ja jakamaan tietoa myös muille toimijoille. Helmi nostaa esiin, että tutkitun tiedon lisääminen voisi auttaa myös sosiaalityön näkyvyyden parantamisessa: "Onhan se ajatuksena kuitenkin, et se tuo ehkä näkyväksi sosiaalityötä ja antaa sille ehkä enemmän semmosta painoarvoa, mitä enemmän on siis tutkittua tietoa".

Rakenteelliset esteet

Alateema käsittelee palvelujärjestelmän rakenteisiin liittyviä tekijöitä, jotka ovat asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisen esteinä. Sosiaalityöntekijät nostavat esiin edunvalvontaprosessin hitauden, mikä usein aiheuttaa sen, että asiakkaan tilanne ehtii vaikeutua.

Tämmöset tilanteet, missä sitä on selvästi tarve taloudelliselle edunvalvojalle, mut sitte se asian käsittely kestää siellä DVV:llä. Se on kyllä hankala, että siellä täytyy tavallaan pyörittää sitä taloutta työntekijävetosesti siinä välissä jopa puolikin vuotta, vaikka yrittää kuinka kiirehtiä sinne sitä asiankäsittelyä. V3_GS3

Otteessa Helinä kertoo, että edunvalvonta-asian käsittely voi kestää puolikin vuotta, ja odottaessa työntekijä huolehtii asiakkaan talousasioista. Edunvalvontaprosessin hitauden voidaan nähdä lisäävän sosiaalityöntekijöiden työtaakkaa, kun sosiaalityöntekijän hoidettavaksi tulee edunvalvojalle kuuluvia tehtäviä. Sosiaalityöntekijät kuvailevat, että asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamista vaikeuttaa usein se, että asiakkaan asioista vastuun ottava taho puuttuu tai asiakas ei selvästi kuulu mihininkään palveluun. Margareta nostaa esiin, että järjestelmä on pirstaloitunut ja asiakkaan ongelmat ehtivät usein kasautua, kun niitä ei ole tunnistettu tai asiakas ei aiemmin ole päässyt avun piiriin.

Sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan asiakasmäärät ovat liian suuria, ja riittämättömät resurssit estävät jatkuvasti asiakkaiden parhaan mahdollisen auttamisen. Suvi tuo tämän esiin seuraavassa otteessa:

Ne resurssit on tosi tärkeitä. Ja toi, et eihän toi oo oikeesti mahdollista, jos on noin paljon asiakkaita. Niin, et eihän, jos matemaattisestikin laskee, niin ei se oo vaan mahdollista ees tavata niit asiakkaita hirveen usein saatika soitella tai muuta. Ja myös mä ajattelen, että myös sen palvelujärjestelmän pitää olla sellanen, että koska ei sosiaalityöntekijä, vaikka ois miten taitava, niin on asioita, että vaikka me ei olla vaikka psykiatrisii sairaanhoitajia tai meil ei oo sellast osaamista. Et sitte pitäis olla sellanen palvelu, joka tarjoaa sen avun. Että myös sieltä rakenteiden kautta pitää tulla se, et pystyy tehdä sitä työtä. V2_GS5

Suvi kertoo, ettei asiakkaisiin ehditä pitää yhteyttä tarpeeksi usein. Lisäksi hän nostaa esiin, ettei sosiaalityöntekijä ei pysty vastaamaan sellaisiin tarpeisiin, joihin tarvitaan esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan osaamista. Rakenteiden tulisi mahdollistaa se, että näihin tarpeisiin pystytään vastaamaan.

Sosiaalityöntekijät nostavat esiin, että ikääntyneiden on vaikea saada apua erityisesti mielenterveyteen liittyvissä kysymyksissä. Liisa kertoo, että palveluvalikko on riittämätön ja kotona asuvalle psykiatrisesta sairaudesta kärsivälle ikääntyneelle on vaikea löytää apua mistään.

Kati tuo esiin terveydenhuollon pitkät jonot ja sen, että ikääntyneet ovat usein prioriteettilistan häntäpäässä:

Yhteiskunnassa muuten ikääntyneitten asema ja heidän palvelut, niin on ne alisteisessa asemassa sikäli ettei, se ehkä ikäjakauma tällä hetkellä, ikääntyneitä on enemmän ja yhä enemmän. Ja tuntuu, että ne, valitettavasti ne ei oo prioriteettilistalla ykkösenä, keitä hoidetaan. Et jos aatellaan kylmästi, matemaattisesti ja taloudellisesti, niin se on vaan se osa, joka ei tuota enää meille taloudellisesti mitään yhteiskunnassa, vaan he on ikään ku kuluera. Ja se kyllä valitettavasti näkyy. V3_GS1

Otteessa Kati sanoittaa, että ikääntyneiden palvelut ovat alisteisessa asemassa, koska ikääntyneiden ei enää nähdä olevan yhteiskunnassa taloudellisesti tuottavia. Kuvaus heijastaa yhteiskunnassa vallitsevaa uusliberalistista ajattelutapaa, joka korostaa tehokkuuden ja tuottavuuden maksimointia. Uusliberalistisen ideologian mukainen ajattelu johtaa siihen, että ne yhteiskunnan jäsenet, jotka eivät enää tuota taloudellista hyötyä, eivät myöskään ole etusijalla tehtäessä poliittisia päätöksiä palveluiden kehittämisestä ja resurssien jakamisesta.

7 Johtopäätökset

Sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa erityisen tuen tarpeen keskeisiksi taustatekijöiksi jäsenyivät erilaiset toimintakyvyn rajoitteet, sosiaaliin suhteisiin liittyvät ongelmat ja ongelmien kasautuminen. Ikääntymiseen liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen näyttäytyi olennaisena erityisen tuen tarvetta aiheuttavana tekijänä, vaikka lainsäädännön määritelmän mukaan ikääntyminen itsessään ei määritä erityisen tuen tarvetta. Erityisesti muistisairauksiin liittyvä kognition heikkeneminen kuitenkin johtaa siihen, että asiakas tarvitsee merkittävää tukea arjessa selviytymisen ja oikeuksiensa toteutumisen turvaamiseksi. Tuen tarve korostuu, jos asiakkaalla ei ole läheisverkostoa apunaan ja puolustamassa hänen oikeuksiaan. Tulokset viittaavat siten jännitteeseen lainsäädännöllisen määritelmän ja käytännön työn todellisuuden välillä. Vaikka ikääntyminen ei itsessään ole erityisen tuen tarpeen peruste, siihen liittyvät toimintakyvyn muutokset näyttäytyvät keskeisinä erityisen tuen tarpeen taustatekijöinä.

Sosiaalisten suhteiden osa-alueella läheisverkoston puuttumisen lisäksi asiakkaan kuormittavat läheissuhteet sekä lähisuhdeväkivallan eri muodot nousivat erityisen tuen tarvetta tuottaviksi tekijöiksi. Ikääntyneet ovat monesti heikentyneen kognition takia haavoittuvassa asemassa, mikä lisää heidän riskiään joutua epäasiallisen vaikuttamisen ja taloudellisen hyväksikäytön uhriksi. Parisuhteen muuttuminen hoivasuhteeksi puolison sairastuessa muistisairauteen voi aiheuttaa ikääntyneelle kuormitusta, erityisesti, jos parisuhteessa on ollut ongelmia jo ennestään. Omaishoitoisuus kytkeytyy laajemmin ikääntymispoliittisiin tavoitteisiin tukea ikääntyneen kotona asumista mahdollisimman pitkään ja sitä kautta tuottaa säästöjä. Samalla se voi yksilötasolla merkittävästi lisätä kuormitusta hoitovastuuta kantavalle läheiselle.

Sosiaalityöntekijät yhdistivät erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden elämäntilanteisiin ongelmien moniulotteisuuden, kasautumisen ja pitkäkestoisuuden. Ongelmien kasautuminen liitettiin usein myös erilaisiin elämän muutostilanteisiin, kuten eläkkeelle jäämiseen, sairastumiseen tai puolison kuolemaan. Sosiaalityön asiakkuuteen ohjautuvilla ikääntyneillä on usein taustallaan pitkäkestoisia mielenterveyden haasteita, joihin he eivät ole saaneet riittävää tukea elämänsä aikana.

Lisäksi osa asiakkaista on voinut jäädä kokonaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle, mikä on voinut entisestään syventää ongelmien kasautumista. Sosiaalityö näyttäytyy siten monesti viimekätisenä tukimuotona, kun asiakkaan tuen tarpeisiin ei ole pystytty palvelujärjestelmän muissa osissa vastaamaan. Sosiaalityön keinot painottuvat tällöin usein perustarpeiden turvaamiseen. Tavoitteena ei välttämättä ole saada aikaan merkittävää muutosta, vaan ennen kaikkea pyrkiä turvaamaan ikääntyneen perustarpeet ja ehkäistä hänen elämäntilanteensa pahenemisen. Tämä tavoite eroaa ikääntymispolitiikassa korostuvasta aktiivisuuden ihanteesta. Asiakkaan tukeminen sosiaalityössä ei useinkaan ole varsinaista politiikkaohjelmissa määriteltyä aktiivisuutta, vaan pikemminkin kyse on ikääntyneen ihmisen sen hetkisen elämäntilanteen ylläpitämisestä.

Sosiaalityöntekijät kuvasivat asiakassuhteeseen, verkostoissa toimimiseen sekä palvelujärjestelmän rakenteisiin liittyviä tekijöitä, jotka mahdollistavat tai rajoittavat ikääntyneiden asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamista. Keskeisenä työskentelyn mahdollistavana tekijänä näyttäytyi hyvän vuorovaikutussuhteen rakentaminen asiakkaan kanssa. Hyvässä vuorovaikutussuhteessa olennaista on, että työntekijä tutustuu asiakkaaseen ja kohtaa tämän kokonaisuutena ihmisenä sen sijaan, että asiakkaan tilanne määrittäisi pelkästään jonkin yksittäisen ongelman kautta.

Ikääntyneiden asiakkaiden kohdalla muistisairaudet voivat kuitenkin vaikeuttaa luottamuksellisen suhteen muodostamista. Sosiaalityön ytimenä voidaan pitää juuri vuorovaikutusta ja hyvän yhteistyösuhteen rakentamista. Tämä tuo esiin ristiriidan tilanteissa, joissa luottamuksellisen suhteen muodostaminen ei ole mahdollista asiakkaan heikentyneen psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn vuoksi. Näissä tilanteissa sosiaalityön keinoja asiakkaan arjessa selviytymisen turvaamiseen ovat asiakkaan rinnalla kulkeminen sekä sosiaalinen asianajo puolesta ja yhdessä toimimisena, jotka ovat resurssijärjestelmään liittämisen käytäntöjä. Rinnalla kulkijana toimiminen edellyttää sitä, että työntekijällä on mahdollisuus tavata asiakasta riittävän säännöllisesti. Resurssi- ja aikapulaa tämä ei kuitenkaan usein ole mahdollista.

Asiakassuhteessa keskeisiksi nousivat myös asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset erityisesti muistisairautta sairastavien asiakkaiden kohdalla. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen ja heitteillejätön välinen raja ei usein ole selkeä, ja sen pohdinta edellyttää työntekijöiltä

eettisen asiantuntijuuden hyödyntämistä. Sosiaalityön eettinen periaate itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta mahdollistaa luottamuksellisen yhteistyösuhteen muodostamisen asiakkaan kanssa, kun asiakkaalla on kokemus siitä, että työntekijä suhtautuu hänen elämäänsä ja valintoihinsa kunnioittavasti. On tärkeää, että työntekijä perustelee päätöksensä ja kuuntelee asiakasta, vaikka asiakkaalla olisi asiasta eriävä mielipide. Sosiaalityöntekijän harkintavaltaan liittyy kysymys siitä, onko asiakas kykenevä päättämään omista asioistaan. Sosiaalityöntekijän on ryhdyttävä toimenpiteisiin, jos hänen harkintansa mukaan asiakas ei ymmärrä omaa tilannettaan tai toimintansa seurauksia. Sosiaalityöntekijöillä ei varsinaisesti ole käytössään pakkokeinoja, mutta asiakkaan tilanteeseen puuttumisen mahdollistavat esimerkiksi edunvalvontailmoituksen tekeminen, palo- tai terveystarkastajan antamat määräykset tai terveydenhuollon piiriin ohjaaminen. Lisäksi sosiaalityön keinona näyttäytyy suostuttelun käytäntö tilanteissa, joissa asiakkaan kyky tehdä harkittuja päätöksiä on heikentynyt. Suostuttelussa erityistä huomiota tulee kiinnittää siihen, ettei asiakasta manipuloida ja ettei tähän kohdisteta liiallista holhousta, mikä kiinnittyy sosiaalityöntekijän eettiseen asiantuntijuuteen.

Sosiaalityöntekijät kuvasivat verkostoissa toimimista sekä työskentelyn mahdollistavana että haasteita aiheuttavana tekijänä. Moniammatillinen verkosto mahdollistaa työskentelyn, kun verkoston eri osien asiantuntemusta voidaan hyödyntää asiakkaiden erityyppisiin tuen tarpeisiin vastaamisessa. Ristiriitoja ja jännitteitä työskentelyssä aiheuttaa se, että eri ammattiryhmillä saattaa olla erilaiset näkemykset ja resursseihin sidotut tavoitteet asiakkaan tilanteen suhteen. Lisäksi muut ammattiryhmät eivät aina tiedosta sosiaalityön toimintamahdollisuuksien rajoja ja sen vuoksi odotukset voivat olla epärealistisia. Nämä odotukset heijastavat myös sitä, ettei sosiaalityön roolia ja toimintaa tunneta samalla tavalla kuin esimerkiksi terveydenhuoltoa.

Sosiaalityöntekijän rooli verkostoissa on usein toimia välittäjänä. Sosiaalityön erityisosaamisena voidaan pitää asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista – sosiaalityön näkökulma ottaa huomioon ihmisen tilanteen kokonaisuuteen vaikuttavat tekijät, kun taas muut ammattiryhmät keskittyvät yleensä jonkin tietyn ongelman ratkaisemiseen. Sosiaalityöntekijä toimii myös suhteessa asiakkaan omaisiin. Erityisen tuen tarve saattaa itsessään olla seurausta omaisten toiminnasta, esimerkiksi kaltoinkohtelutapauksissa. Verkostoissa toimimisen voidaan nähdä kytkeytyvän sosiaaliseen asianajoon ja siihen liittyvään asiakkaan oikeuksien puolustamiseen.

Sosiaalityöntekijöiden kuvaamat palvelujärjestelmään liittyvät tekijät kiinnittyivät gerontologisen sosiaalityön asemaan palvelujärjestelmässä ja erilaisiin rakenteiden aiheuttamiin esteisiin. Sosiaalityön erityisosaaminen ilmeni sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa tutkimuksellisena asiantuntijuutena, joka pohjautuu yliopistokoulutukseen. Tulosten perusteella gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy paradoksaalisesti sekä tutkimukselliseen tietoon nojaavana että sen puutteiden kanssa kamppailevana. Gerontologinen sosiaalityö tarvitsee lisää tutkimustietoa, mutta samalla gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijät ovat yleensä itse ne erityisasiantuntijat, joiden tehtävänä on kouluttaa muita. Tulokset heijastavat tarvetta lisätä sosiaalityön koulutukseen sisältyviä gerontologisen sosiaalityön opintoja sekä yleisemmin lisätä tutkimustiedon määrää ja kattavuutta. Tarve tutkimustiedolle ja koulutukselle kasvaa edelleen tulevina vuosina ja vuosikymmeninä väestön ikääntyessä.

Sosiaalityöntekijöiden kertomuksista ilmeni palvelujärjestelmän pirstaleisuus. Gerontologinen sosiaalityö on suhteellisen uusi ala, mikä mahdollisesti osaltaan selittää sitä, ettei järjestelmää ole ehditty selkiyttämään. Ikääntyneiden palveluvalikoiman jäsentymättömyys saattaa toisaalta viitata myös siihen, ettei palveluiden suunnitteluun ole panostettu riittävästi resursseja tai aikaa. Sosiaalityöntekijät kertoivat ikääntyneiden psykiatrisen hoidon puutteista. Näiden puutteiden voidaan nähdä olevan yhteydessä uusliberalistiseen tuottavuuden ideologiaan. Ikääntyneiden ihmisten työura on takanapäin, eikä heidän enää nähdä lisäävän tuottavuutta työn kautta. Siksi yhteiskunnassa nähdään, ettei heidän psykiatrisen hoitonsa tai kuntoutuksensa ole yhtä tärkeää kuin työikäisten kohdalla, eikä siihen kohdenneta tarpeenmukaisia resursseja. Seurauksena on inhimillistä kärsimystä ja ongelmien pitkittymistä ja vaikeutumista, mikä olisi voinut olla estettävissä palveluiden suunnittelussa tehdyillä ratkaisuilla.

Tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää sitä, että se tuo esiin sosiaalityöntekijöiden laajoja ja monipuolisia ammatillisia näkemyksiä erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden tilanteista sekä sosiaalityön mahdollisuuksista ja rajoista. Ammattilaisten näkökulma tarjoaa arvokasta tietoa palvelujärjestelmän toimivuudesta ja sen kehittämistarpeista käytännön työn tasolla. Tutkimuksen rajoitteena voidaan kuitenkin pitää sitä, että tarkastelu perustuu yksinomaan sosiaalityöntekijöiden näkemyksiin, jolloin asiakkaiden omat kokemukset ja tulkinnat jäävät tarkastelun ulkopuolelle. GERIT-hankkeen haastatteluaineisto on kerätty vuonna 2021, joten huolimatta siitä, että aineisto on hyvin kattava ja monipuolinen, olisi pian jo tarve uuden aineiston keräämiselle ikääntyneiden palveluiden ajankohtaisen tilanteen tarkastelemiseksi. Myös sote-uudistuksen ja hyvinvointialueille siirtymisen mukanaan tuomien muutosten tarkastelussa olisi tuoreemmasta aineistosta hyötyä.

Jatkossa olisi tärkeää tuottaa tutkimusta, joka tuo vahvemmin esiin ikääntyneiden asiakkaiden omia näkökulmia siitä, millainen tuki koetaan toimivaksi ja merkitykselliseksi. Lisäksi tarvitaan konkreettisempaa tutkimusta ja kehittämistyötä siitä, miten palveluja voidaan käytännössä parantaa ja miten rajallisia resursseja voitaisiin kohdentaa nykyistä tarkoituksenmukaisemmin vastaamaan kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien ikääntyneiden tuen tarpeisiin.

Lähteet

- Alasuutari, P. (1993). *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino.
- Blomberg, H., Kallio, J. & Kroll, C. (2014). Regulaatiivista vai liberaatiivista? Kuntien sosiaalityöntekijöiden harkintavaltaan liittyvät asenteet Suomessa ja Ruotsissa. Teoksessa Kallio-omaa-Puha, L., Kotkas, T. & Rajavaara, M. (toim.) *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen*. Tampere: Juvenes Print, 182–202. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/9ec6ad8a-e981-40aa-9da2-3aae405b493f/content>.
- Brandl, B., Dyer, C., Heisler, C., Otto, J., Stiegel, L., & Thomas, R. (2006). *Elder abuse detection and intervention*. Springer Publishing Company, Incorporated.
- Burholt, V. & Aartsen, M. (2021). Introduction: Framing Exclusion from Social Relations. Teoksessa Walsh, K., Scharf, T., Van Regenmortel, S. & Wanka, A. (toim.) *Social Exclusion in Later Life: Interdisciplinary and Policy Perspectives*. 77–82. <https://directory.doabooks.org/handle/20.500.12854/67912>.
- Chapin, R. & Cox, E.O. (2014). Changing the paradigm: Strengths Based and Empowerment-Oriented Social Work with Frail Elders. Teoksessa Chapin, R. K., Cox, E. O., & Kelchner, E. S. (toim.) *Gerontological social work practice: issues, challenges, and potential*. Routledge. 178–192.
- Evans, T. (2010). *Professional Discretion in Welfare Services: Beyond Street-Level Bureaucracy*. Taylor & Francis Group.
- HE 164/2014. https://www2.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_164+2014.pdf.
- Helsingin yliopisto & Itä-Suomen yliopisto & Lapin yliopisto: Gerontologisen sosiaalityön ja diakoniatyön asiakkaiden sekä ikääntyvien parissa työskentelevien haastatteluja 2021 [data]. Dataversio 1.0 (2024-09-12). Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://doi.org/10.60686/tfsd3862>.
- Huttunen M. (2015). Keräilypakko. *Duodecim* (131), 1340-1344. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo12368.pdf>.
- Juhila, K. (2021). Teemoittelu ja temaattinen analyysi. Teoksessa Vuori, J. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>.
- Juhila, K. (2021). Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Vuori, J. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*.

Tampere: Yhteiskuntatieteel-

linen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>.

- Kalliomaa-Puha, L. & Kuusisto, K. (2020). Päihdeongelmaisen asiakkaan asema ja oikeudet – mitä sosiaalihuoltolain uudet välineet tarkoittavat päihdehuollossa? Teoksessa Pehkonen, A., Kekoni, T., Kuusisto, K., & Andersson, M. (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Tampere: Vastapaino.
- Kettunen, A., Lehtilä, L., & Huhtala, M. (2012). Sosiaalityöntekijöiden eettinen kuormittuneisuus ja eettiset dilemmat. Eettinen kuormittuneisuus ja eettisten dilemmojen sisällöt kaupunkiorganisaation eri ammattiryhmillä, 100–119. https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx_123456789_40186.
- Kinni, R-L. (2014). Gerontologinen sosiaalityö ja ihmisten työstäminen: kategorisointia sairaalan moniammatillisessa työssä. Tampere: Juvenes Print. <https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/a957cac1-3d70-4b0a-baaf-f08b2948e04d/content>.
- Kinni, R-L., Rossi, E., Zechner, M., Tiilikainen, E., Seppänen, M., Skaffari, P., Soukiala, T., Ruotsalainen, S., Peiponen, J., Pietilä, I., Niemi, M. & Korpelainen, A. (2023). Gerontologisen sosiaalityön osaamista tarvitaan – tuloksia GERIT- hankkeesta. *Gerontologia*, 37(3), 281–288. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/130628/85211>.
- Kinni, R-L. & Tiilikainen, E. (2024). Complex needs and ethical dilemmas – Care managers processing older clients to gerontological social work. *International Journal of Social Welfare*, 33(4), 1033–1043. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijsw.12656>.
- Kuorelahti, M. & Volanto, S. (2019). Näkökulmia erityisen tuen tarpeen määrittelyyn. Teoksessa Zechner, M. (toim.) *Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin*. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 144, 79–95. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226365/B144_lowres.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Kröger, T., Van Aerschot, L. & Puthenparambil, J. B. (2019). Ikääntyneiden hoi-
vaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka*, 84(2), 124–134. <https://www.julkari.fi/items/7b9d3a61-a7db-4d88-97e4-2e092a6e7db2>.
- Kuusisto, K., Ekqvist, E. & Kalliomaa-Puha, L. (2021). Erityistä tukea tarvitsevat päihteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 86(4), 419–430. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143080/YP2104_Kuusistoym.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Lastensuojelulaki (417/2007)

- Lehto-Niskala, V. (2021). Toimintakyky hoivapolitiikan ja hoidon arjen risteyksessä: Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon asukkaiden, heidän perheenjäsentensä sekä hoitajien käsityksiä toimintakyvystä ja kuntoutuksesta. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/133478/978-952-03-2054-6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- Lipsky, M. (1980). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation.
- Mäkelä, M., Alastalo, H., Noro, A. & Finne-Soveri, H. (2014). Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi. Teoksessa A. Noro & H. Alastalo (toim.), Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta (Raportti 13/2014). Tampere: Juvenes Print. 131–140. <https://www.julkari.fi/items/3ea1cc44-3502-440e-bf6d-85d1585da356>.
- Niemi, M. (2018). Sosiaalinen raportti ikääntyneiden perhesuhteissa ilmenevästä kaltoinkohtelusta. Helsingin kaupunki, Gerontologisen sosiaalityön yksikkö. <https://www.hel.fi/static/sote/sosrap/raportit/sosiaalinen-raportti-ikaantyneiden-perhesuhteissa-ilmenevasta-kaltoinkohtelusta-GESO.pdf>.
- Niemi, M., Soukiala, T., Rossi, E., Hirvonen, J., Ruotsalainen, S., Korpelainen, A., Kinni, R- L., Skaffari, P., Pietilä, I., Tiilikainen, E., Zechner, M. & Seppänen, M. (2021). Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa. *Gerontologia*, 35(2), 204–209. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/107922>.
- Peiponen, J., Tiilikainen, E. & Kinni, R-L. (2023). Pyörivää kehää ja pallottelua – tuen tarpeisiin vastaamisen haasteet ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksessa. *Focus Localis*, 51(2), 26–42. <https://journal.fi/focuslocalis/article/view/122968>.
- Peiponen, J., Tiilikainen, E., Kinni, R. L., & Rissanen, S. (2025). Navigating Social Services from the Perspective of Finnish Older Adults with Complex Needs: An Examination of Different Dimensions of Access. *Journal of Social Service Research*, 51(1), 144–161. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01488376.2024.2388627>.
- Rahkonen, O., Lahelma, E. & Lallukka, T. (2022). Sosiaaligerontologia. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Rantanen, T. (2022). Mitä tarkoittavat toimintakyky ja osallistuminen. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Rantanen, T. & Koivunen, K. (2022). Gerontologia tutkii vanhenemista. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Rantanen, T. & Koivunen, K. (2022). Positiivinen gerontologia. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.

- Rossi, E. (2021). Osista muodostuva kokonaisuus – kuvaus gerontologisesta sosiaalityöstä, sen käytännöistä ja niiden tutkimisesta. Lapin yliopisto. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/64759/Rossi_Eeva.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Rossi, E., Seppänen, M. & Outila, M. (2018). Assessment, support and care-taking: gerontological social work practices and knowledge. *Nordic social work research*, 8(2), 133–145. <https://www-tandfonline-com.ezproxy.utu.fi:2443/doi/epdf/10.1080/2156857X.2016.1269662?needAccess=true>.
- Rossi, E., Soukiala, T. & Kinni, R. (2025). Iäkkäiden erityisen tuen tarpeen määrittäminen sosiaalityöntekijöiden ja palveluohjaajien kuvauksissa työstään. *Gerontologia*, 39(2), 134–148. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/155153/105678>.
- Rossi, E., Zechner, M., Tiilikainen, E., Pietilä, I., Seppänen, M., Kinni, R-L., Skaffari, P., Ruotsalainen, S., Soukiala, T., Hirvonen, J., Niemi, M. & Korpelainen, A. (2022). Gerontologinen sosiaalityö etsii paikkaansa muuttuvassa palvelujärjestelmässä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 87(5–6), 579–584. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145549/YP2205-6_Rossiym.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Sainio, P., Holm, M., Hammar, T., Ilmarinen, K., Pennanen, M., Aalto, A-M. & Sääksjärvi, K. (2025). Iäkkäiden koettu toimintakyky ja avuntarve Suomessa – Terve Suomi - tutkimuksen tuloksia. *Gerontologia*, 39(3), 206–224. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/159957/115788>.
- Seppänen, M. & Koskinen, S. (2022). Gerontologinen sosiaalityö osana sosiaalityön ja vanhustyön ammatillistumista. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Seppänen, M. & Koskinen, S. (2022). Gerontologisen sosiaalityön kehitysvaiheet. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Seppänen, M. & Koskinen, S. (2022). Gerontologisen sosiaalityön tehtävä ja sisältö. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Seppänen, M. & Koskinen, S. (2022). Vanhusasiakkuuden erityisyys ja sen haasteet sosiaalityölle. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. (2024). Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/69105477-e4cc-4697-ab02-d01f2e35e2ad>.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

- Soukiala, T., Rossi, E., Peiponen, J., Niemi, M. & Kinni, R-L. (2024). Vaikuttavaa gerontologista sosiaalityötä erityisen tuen tarpeet tunnistamalla. *Tutkiva sosiaalityö*, 101–114.
- Talentia. (2022). Arki, arvot ja etiikka: Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Talentia. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/e9395507-323b-4d10-a25a-27bfd09cf76>.
- Tiilikainen, E., Jansson, A. & Pirhonen, J. (2022). Syrjäytyminen ja sosiaalinen kuolema. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Duodecim.
- Tiilikainen, E., Rossi, E. & Seppänen, M. (2025). Social Exclusion in Gerontological Social Work: Examining Older Clients' Life Situations Through a Multidimensional Framework. *The Journal of Aging and Social Change*, 15(1), 77–97. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/4e72e9cc-9be2-4cc3-9975-fe7551c0ba98/content>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2017). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos, Helsinki: Tammi.
- Valokivi, H. (2014). Harkinnan käyttäjänä vai kohteena? Vanhuspalvelujen asiakkaan näkökulma harkintaan. Teoksessa Kalliomaa-Puha, L., Kotkas, T. & Rajavaara, M. (toim.) *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen*. Tampere: Juvenes Print, 292–306. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/9ec6ad8a-e981-40aa-9da2-3aae405b493f/content>.
- Vuori, J. (2021). Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Teoksessa Vuori, J. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>.
- Walsh, K., Scharf, T., Van Regenmortel, S. & Wanka, A. (2021). The Intersection of Ageing and Social Exclusion. Teoksessa Walsh, K., Scharf, T., Van Regenmortel, S. & Wanka, A. (toim.) *Social Exclusion in Later Life: Interdisciplinary and Policy Perspectives*. 3–21. <https://directory.doabooks.org/handle/20.500.12854/67912>.
- Ylinen, S. (2008). Gerontologinen sosiaalityö: Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Kuopion yliopisto. <https://erepo.uef.fi/items/7337b175-6fbd-4d08-b2cb-526848937129>.
- Zechner, M., Hoppania, H.-K., Karsio, O., Olakivi, A., Näre, L., Sointu, L., & Vaittinen, T. (2017). Sote-norsu posliinikaupassa? Vanhuus ja vaivaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. *Janus*, 25(1), 176–180. <https://journal.fi/janus/article/view/63286/25824>.

Liitteet

Liite 1. Selvitys tekoälyn käytöstä

Tässä tutkielmassa olen hyödyntänyt tekoälysovellus ChatGPT:n ilmaisversiota kirjoittamani tekstin kielelliseen hiomiseen ja sujuvoittamiseen. Olen tekoälysovelluksen avulla selkeyttänyt pitkiä lauserakenteita, muokannut lauseita täsmällisemmiksi ja hakenut sanoille synonyymeja toiston vähentämiseksi. Lisäksi olen käyttänyt tekoälysovellusta englanninkielisen lähdemateriaalin kääntämiseen. Kaikki tutkielmassa esitetyt tulkinnat, havainnot ja johtopäätökset, jotka eivät pohjautu aiempiin tutkimuksiin, ovat omiani.