



# Taiteilua suhteissa. Työntekijöiden toimintakategoriat ikääntyneille suunnatuissa päihteiden käytön huomioivissa palveluissa

Eeva Rossi, Elina Virokannas, Heidi Kankkonen & Teija Karttunen

## Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan päihteitä käyttävien ikääntyneiden kanssa työskentelevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimintakategorioiden rakentumista työskentelyä käsittelevissä ryhmäkeskusteluissa. Osallistujia oli kaikkiaan 13. Analyysimenetelmänä käytetään kategoria-analyysia. Ryhmäkeskusteluista oli havaittavissa keskenään jännitteisiä toimintakategorioita, jotka rakentuivat suhteessa asiakkaisiin, verkostoihin sekä palvelujärjestelmään. Jännitteistä toimintaa nimitetään artikkelissa taiteiluksi, jonka keskeisiä ulottuvuuksia ovat tasapainoilu asiakaslähtöisyyden, verkostoyhteistyön, paremmin tietämiseen pohjautuvan arvioinnin, ohjaamisen ja kontrollin sekä palvelujärjestelmän vaatimuksiin ja puutteisiin sopeutumisen välillä. Tutkimus vahvistaa aiemmin esitettyä ajatusta siitä, että sosiaali- ja terveystalvissa työntekijät taiteilevat asiakaslähtöisyyden ja asiakkaiden oikeuksia kunnioittavien periaatteiden sekä toimintaa säätelevien rakenteiden ja organisaatioiden tavoitteiden välillä.

**Asiasanat:** Ikääntyneet, päihteet, päihdepalvelut, kategoria-analyysi

## Abstract

This study examines the construction of action categories for social and healthcare professionals working with older adults who use substances. These categories were built through discussions in focus groups, with a total of 13 participants. The analysis method used is category analysis. The employees' action categories are shaped by their relationships with clients, networks, and the broader service system, and these relationships appeared as complex and interrelated. The article refers to this tension-driven activity as "tightrope walk," which encompasses key dimensions such as balancing client-centeredness, network collaboration, assessments based on more profound knowledge, guidance and control, and adapting to the demands and deficiencies of the service system. The study supports the previously suggested notion that in social and healthcare services, workers navigate between client-centeredness and respecting clients' rights, as well as the structures and goals set by regulations and organizations.

**Keywords:** Older adults, substance abuse, substance abuse service, category analysis

## Johdanto

Ikääntyneiden haitallisen päihteiden käytön lisääntymisestä on puhuttu suurten ikäluokkien ikääntyessä eri puolella läntistä maailmaa (Tigerstedt ym. 2020; Calvo ym. 2020; Aubut ym. 2020). Ilmiö ei ole uusi, sillä ikääntyneiden kasvaviin palvelutarpeisiin koskien päihteiden käyttöä on viitattu jo 1980-luvulta lähtien erityisesti yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa (esim. Brown & Chiang 1983; Meyers ym. 1985). Ilmiön havaitsemisesta huolimatta ikääntyneiden päihteidenkäyttö saattaa jäädä usein huomaamatta tai se sivuutetaan ikääntyneiden kanssa työskentelevien tahojen osaamattomuuden tai asenteellisuuden vuoksi (esim. Wadd & Galvani 2014). Vaikka päihteiden käyttö havaittaisiin, tarjolla ei välttämättä ole palveluita, joihin ikääntyneitä voitaisiin ohjata (esim. Peiponen ym. 2023). Ikääntyneiden on kuitenkin todettu hyötyvän palveluista, mikäli he niitä saavat (esim. Ward ym. 2011; Kermel-Schiffman ym. 2023).

Suomalaisessa palvelujärjestelmässä päihde- ja riippuvuuspalvelut ovat jakautuneet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Sosiaalihuollon palvelujärjestelmän ja lainsäädännön näkökulmasta päihdepalvelut voivat sisältyä kaikille yhteisiin sosiaalipalveluihin tai ne voivat olla päihde- ja riippuvuustyöhön kohdentuvia erityisiä palveluja. Päihdepalvelujen tavoitteena on vähentää päihteiden käytöstä aiheutuvia haittoja, tukea päihteettömyyttä ja riippuvuusikäyttyymisestä irrottautumista sekä varmistaa päihteitä käyttävien välttämätön huolenpito. (STM 2024b, 95–96.) Suomalaisessa keskustelussa on todettu, että ikääntyneet eivät juurikaan saa tukea erityisistä päihdepalveluista (Kuussaari ym. 2021, 56). Tarkkoja tietoja kaikkien hyvinvointialueiden sosiaalihuollon asiakasmääristä ei ole saatavilla. Sosiaalihuollon seurantarekisterin pohjalta esitettyjen arvioiden mukaan asiakkaita on kaikkiaan noin 770 000, joista yli 65-vuotiaita 250 000. Päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja käyttää 30 000–50 000 asiakasta, ja heistä 12 % on yli 65-vuotiaita (Forsell ym. 2024, 31). Erityisten palvelujen sijaan päihteitä käyttävät ikääntyneet asioivat pääasiassa muissa sosiaalipalveluissa (Kuussaari ym. 2021, 62–65) ja erityisesti kotihoidossa (Koivula ym. 2015).

Päihteitä käyttävät ikääntyneet eivät välttämättä ole halukkaita hakeutumaan yleisiin ikääntyneille suunnattuihin palveluihin. Kunnissa ja hyvinvointialueilla onkin kehitetty erityisesti ikääntyneille suunnattuja, päihdekysymyksiin kohdistuvia palveluja sekä omana toimintana että yhteistyössä kolmannen sektorin ja yritysten kanssa. (Pajunen 2014; Innokylä/Helsingin kaupunki 2024.) Tässä artikkelissa tarkastelumme kontekstina toimivat pääkaupunkiseudulla kehitetyt julkisella sektorilla toteutettavat ikääntyneiden mielenterveyttä tukevat ja päihteiden käytön huomioivat palvelut. Päihteillä viitataan tässä yhteydessä mihin tahansa päihtymistarkoituksessa käytettävään aineeseen, mutta ikääntyneiden kohdalla kyse on lähestulkoon pelkästään alkoholista tai alkoholin ohella myös lääkkeiden käytöstä. Palvelujen järjestäjä on kuvannut toimintaa ikääntyneiden- ja senioripalvelujen vertaistuelliseksi toiminnaksi ja kuntoutukseksi. Toimintaa voidaan kuvata sosiaalisen kuntoutuksen käsitteellä, jolloin käsite ymmärretään laaja-alaisesti kattaa erilaiset vertaistuelliset ryhmätoiminnot, kotiin annettavan lähtöön ja laitosmuotoisen toiminnan (STM 2024b, 70).

Tutkimuksemme kohteena olevien palvelujen järjestäjä viittaa käsitteellä ”ikääntynyt” ryhmään, joka mielletään perinteisesti vanhuspalvelujen asiakkaksi, kun taas ”seniorilla” halutaan viestiä eläkeikäisille suunnatuista palveluista. Ikääntyneeksi luokittelun kriteerit ovat vaihdelleet suuresti ikääntyneiden päihteiden käyttöä koskevassa tutkimuksessa alkaen jopa 45 ikävuodesta (Jönson & Harnett 2024). Perusteluna päihteitä käyttävien asiakkaiden mataliin ikärajoihin on käytetty sitä, että he ovat niin sanotusti ’varhain vanhentuneita’ (Kuussaari ym. 2021, 57; Jönson & Harnett 2024). Toisaalta kyse voi olla päihdepalveluiden suuntautumisesta työikäisille tai sitä nuoremmille. Esimerkiksi Englannissa yli puolet julkisen sektorin päihdekuntoutuspalveluista ei tarjonnut palveluja 66 vuotta täyttäneille ja vain noin neljänneksessä paikoista ei ollut yläikärajaa (Wadd & Dutton 2018). Suomessa ikäraajat ovat alkaneet 55 vuotta täyttäneistä (Kuussaari ym. 2021), kun ikääntyneiden ja vanhuspalvelujen tutkimuksessa keskitytään usein 65 vuotta täyttäneisiin (esim. Soukiala 2023). Viittaamme tässä tutkimuksessa ikääntyneellä vähintään 60 vuotta täyttäneisiin palveluiden käyttäjiin, mikä on tutkimiemme palvelujen määrittämä ikäraja.

Aikaisemmassa ikääntyneiden päihdeidenkäyttöön liittyvässä tutkimuksessa on tarkasteltu niin päihdeidenkäytön sosiodemografisia taustatekijöitä (Emlet ym. 2002; Li & Caltabiano 2017) kuin luokiteltu päihdeidenkäytön tapoja ikääntyneiden omien kertomusten perusteella (Ward ym. 2011). Lisäksi näkökulmina ovat olleet päihdepalveluihin hakeutuminen (Haighton ym. 2016) sekä päihdetyön vaikuttavuus päihdeidenkäytön vähenemiseen (esim. Borok ym. 2013; Haighton ym. 2016; Sininauhaliitto 2024). Päihdepalveluissa työskentelevien näkökulmia on käsitelty erityisesti kansainvälisessä tutkimuksessa (Wadd & Calvani 2014; Henley ym. 2019; Bareham ym. 2020; Jönson & Harnett 2024). Sen sijaan kotimainen tutkimus työntekijöiden näkemyksistä koskien työskentelyä ja toimintaa päihdeitä käyttävien ikääntyneiden kanssa on vähäistä.

Tarkastelumme paikantuu vanhus- ja päihdepalvelujen tutkimukseen. Käsittelemme palveluita työntekijöiden näkökulmasta. Olemme kiinnostuneita siitä, miten mielenterveyttä tukevista, päihdeiden käytön huomioivissa, palveluissa työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kuvaavat ja merkityksellistävät omaa työtään ja toimijuuttaan. Aineistomme toimivat kyseisten palveluiden työntekijöiden kanssa toteutetut ryhmäkeskustelut. Tulkitsemme työntekijöiden kuvauksia työstään selontekoina, joilla he tekevät ymmärrettäväksi työnsä arkisia käytäntöjä ja toimintaansa (Juhila ym. 2012, 21). Tarkempaan tutkimustehtävämme kysymme, millaisia toimintakategorioita työntekijät tulevat tuottaneeksi kuvaillessaan työskentelyään päihdeitä käyttävien ikääntyneiden kanssa. Metodologisena viitekehysenä sovellamme etnometodologiseen tutkimussuuntaukseen (Sacks 1972) pohjautuvaa kategoria-analyttistä tulkintatapaa (esim. Fitzgerald 2015). Kategoriat rakentuvat suhteessa institutionaalisten kontekstien, tässä tapauksessa ikääntyneille suunnattujen palvelujen, perustehtäviin ja niihin liittyviin käytäntöihin.

## **Ikääntyneille suunnattujen päihdepalveluiden luonne ja tavoitteet**

Sekä vanhus- että päihdepalveluissa painopiste on avopalveluissa, ja perinteisesti tarjottuja laitospalveluja on vähennetty. Siirtymän taustalla on niin sanotun kotona asumisen politiikan toteuttaminen. Tavoitteena on tarjota mahdollisimman pitkään kotona asumisen mahdollistavia palveluja erityisesti ikääntyneille (esim. Bahl ym. 2023; Kinni & Tiilikainen 2024). Tämän politiikan toteutumisen yhdeksi mahdollistajaksi on ajateltu kuntoutusta (Koskinen ym. 2008; Rossi & Valokivi 2018). Vanhuspalveluissa politiikan painotus on tarkoittanut erityisesti koti- ja omaishoidon sekä kuntouttavien palvelujen korostamista. Myös päihdepalveluissa tukea tarvitsevat asiakkaat asioivat palveluissa kotoa käsin tai kuntoutusta tarjotaan kotikäyntien muodossa (Juhila & Raitakari 2022, 123). Kuitenkin vanhuspalveluja ja päihdekuntoutusta toteutetaan edelleen sekä avo- että laitospalveluina. Palveluissa ei olekaan kyse joko tai -tilanteesta. Esimerkiksi Haightonin ja kumppaneiden (2016) tutkimuksessa päihdeitä käyttäneet ikääntyneet totesivat, että laitoksissa toteutettu katkaisuhoido tai kuntoutusjakso ei riitä tarjoamaan pitkäaikaista ratkaisua päihdeongelmaan, vaan tuen tulee jatkua jakson jälkeen.

Niin sosiaalisessa kuntoutuksessa kuin laajemminkin vanhuspalveluissa ja päihdetyössä tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden hyvinvointia sekä vastata heidän sosiaalisiin ja terveyteen liittyviin tarpeisiin yksilöllisesti. Työntekijöiden toimintaa ohjaavat asiakaslähtöisyyttä, yksilöllisyyttä ja kokonaisvaltaisuutta sekä asiakkaiden kanssa yhteistyössä toimimista korostavat periaatteet. (Heikkilä ym. 2022; Kermel-Schiffman ym. 2023.) Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään tukemaan arjen sujuvuutta ja sosiaalista osallisuutta sekä lisäämään voimavaroja, turvallisuuden tunnetta ja elämän merkityksellisyyden kokemuksia (Rossi & Valokivi 2018; Bahl ym. 2023; STM 2024a). Kyse on arjen taitojen oppimisesta ja ohjaamisesta, jolloin tavoitteena on uudenlaisten tietojen ja taitojen lisääminen sekä muuttuneiden tai kuntoutumisen myötä muuttuviin elämäntilanteisiin sopeutuminen. Päihdetyössä tämä tarkoittaa päihdeiden käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämistä, mahdollisesti päihdeettömän arjen opettelua ja uusien mielenkiinnon kohteiden ja positiivisia tunteita tuottavien toimintojen löytämistä.

Ikääntyneiden kanssa tehtävässä päihdetyössä tulisi kiinnittää huomiota päihdeiden lisäksi laajemmin ikääntymisen myötä tuleviin erityisiin tilanteisiin kuten toimintakyvyn tai taloudellisen tilanteen muutoksiin (Kermel-Schiffman ym. 2023). Päihteitä ongelmallisesti käyttävällä henkilöllä on ylipäätään harvoin ainoastaan päihdeiden käytöstä johtuvia haittoja. Usein tilanteeseen kietoutuu fyysisen toimintakyvyn heikentymistä, mielenterveysongelmia, asumisen haasteita ja taloudellisen tuen tarvetta (Rogers ym. 2015; Kuussaari & Hirschovits-Gerz 2016). Esimerkiksi kotiin suuntautuva kuntoutus ei yleensä keskity pelkästään päihdekuntoutukseen, vaan tarkoituksena on auttaa arkielämän toiminnoissa (Juhila & Raitakari 2022, 123). Päihdepalvelujen tulisi kyetä vastaamaan samanaikaisiin ongelmiin ja tarjota kokonaisvaltaista hoitoa yhteistyössä muiden palveluiden kanssa ikääntyneiden omat yhteisöt huomioiden (Günter & Ranta 2019; Kermel-Schiffman ym. 2023).

Kermel-Schiffman kumppaneineen (2023) on todennut, että haitallisesti alkoholia käyttävien ikääntyneiden kanssa tehtävässä, toipumiseen tähtäävässä, työssä toiminnan tulisi olla kokonaisvaltaista. Toiminta voi olla yksilö- ja ryhmätyötä, kuten terapiaa tai vertaisryhmätoimintaa. Ikääntyneiden on todettu saaneen tukea päihdeettömään tai päihdehaittoja vähentävään elämäntapaan esimerkiksi ohjaukseen perustuvista, psykoedukaatioon nojaavista sekä vertaistukea tarjoavista ryhmistä. Ikääntyneet ovat kokeneet positiivisina toiminnot, joissa on keskitytty myös muuhun kuin päihdeiden käyttöön, kuten rentoutumisharjoituksiin, taiteeseen, yleisesti terveyden ja arjen pulmiin, sosiaalisten verkostojen laajentamiseen (Haighton ym. 2016) sekä voimavarojen tunnistamiseen ja lisäämiseen (Geyer 2010). Keskeistä on ollut emotionaalisen tuen, seuran ja käytännöllisten ohjeiden saaminen (Haighton ym. 2016).

Kun palveluissa tavoitellaan ikääntyneen osallisuutta, työntekijöiden tehtävänä on kartoittaa ja sanoittaa ikääntyneiden tavoitteita. Ikääntyntä kuntoutujaa tuetaan löytämään uusia mielenkiinnon kohteita ja pyritään vahvistamaan hänen itseluottamustaan ja -arvostustaan (Geyer 2010; Kermel-Schiffman ym. 2023). Työntekijät edistävät sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteiden mukaisesti muutosta. Päihdehaittoja vähentävässä toiminnassa, toimittiinpa minkä ikäisten kanssa tahansa, keskitytään asiakkaan tulevaisuuden tavoitteiden sijaan läsnä olevaan kohtaamiseen, asiakkaan toiveiden kunnioittamiseen ja paremman elämänlaadun tarjoamiseen (Ranta & Perälä 2022, 206). Tästä huolimatta asiakkaan ja työntekijän välisessä suhteessa on kyse institutionaalista suhteesta, jota määrittää myös organisaatiot ja palvelujärjestelmä (Heikkilä ym. 2022). Kulloiseenkin toimintaan suuntautuminen on kytköksissä sekä työntekijän ammatilliseen orientaatioon että institutionaaliseen kontekstiin ja sen päämäärään ja tehtäviin.

## Menetelmät ja aineisto

### Aineisto

Tämän tutkimuksen aineistona käytämme päihdeiden käyttöä ja palvelutarpeita vanhuudessa tarkastelevassa hankkeessa<sup>1</sup> toteutettuja ryhmäkeskusteluita senioripalveluiden työntekijöiden kanssa. Palvelut sijaitsevat pääkaupunkiseudulla, ja niihin kuuluu kuntoutuspalveluita ja vertaisryhmiä asiakkaille, joilla on ollut tai on parhaillaan haitallista päihdeiden käyttöä. Ensinnä mainitut ovat määräraikaisia joko asiakkaan kotona tai laitoksessa toteutettuja palveluja, kun taas jälkimmäiset ovat erilaisissa kohtaamispaikoissa toteutettavia, jopa ikääntyneen elämän loppuun saakka jatkuvia palveluja. Kaikissa toiminnoissa tavoitteena on ikääntyneen osallisuuden, voimavarojen ja elämän merkityksellisyyden tukeminen.

Keskustelut toteutettiin senioripalveluiden tiloissa kolmessa ryhmässä, joihin kuhunkin osallistui 4–5 työntekijää sekä kaksi tutkijaa. Keskusteluihin osallistui yhteensä 13 työntekijää, ja he

<sup>1</sup> Tutkimus on tuotettu osana Päihdeiden käyttö ja palvelutarpeet vanhuudessa -kohti gerontologisen päihdesosiaalityön mallia (IKÄPÄ) – tutkimushanketta, jota rahoitti sosiaali- ja terveysministeriö (pääötönumero VN10018/2023).

olivat kaikki naisia. Osallistujat tavoitettiin sähköpostitse senioripalveluita koordinoivan henkilön kautta. Sähköpostin liitteenä toimitettiin tutkimushankkeen informaatiokirje. Työntekijöillä oli myös mahdollisuus olla suoraan yhteydessä tutkijoihin ja sopia keskusteluiden ajankohdista.

Jokaisen keskustelun alussa käytiin läpi tutkimuksen tarkoitus ja osallistumisen kannalta tärkeät seikat, kuten osallistumisen vapaaehtoisuus, nimettömyys ja oikeus keskeyttää osallistumisen. Keskusteluja varten oli luotu keskustelurunko, jonka teemoja olivat työn arki ja tehtävät, asiakkuus ja asiakasprosessi, asiakkaiden päihteiden käyttö ja sen tunnistaminen, päihteitä käyttävien asiakkaiden kanssa työskentely sekä yhteistyö muiden tahojen kanssa ja palvelujärjestelmästä saatava tuki. Ryhmäkeskustelun idean (ks. Valtonen & Viitanen 2020) mukaisesti teemat käytiin lävitse siten, että haastateltaville mahdollistettiin myös vapaa kerronta aihepiiriä koskien. Keskustelut kestivät 83–104 minuuttia ja litteroitua tekstiä kertyi kaikkiaan 110 sivua fontilla Calibri 12.

Työntekijät edustivat ammattilaisia ja asiantuntijoita, joilla on tietoa, kokemusta ja ymmärrystä päihteiden käyttöä huomioivasta toiminnasta (Puusa & Juuti 2020, 84). Osallistujien joukossa oli toimintaterapeutteja, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja ja sosionomi amk- tai ylempään sosionomi amk-tutkinnon suorittaneita, joten heidän osaamistaan luonnehtii sosiaali- ja terveysalalle sijoitettava monialaisuus. Keskustelu ryhmissä oli vilkasta ja avointa. Oletettavasti avoimuutta tuki osallistujien keskinäinen tuttuus ja työoveruus samassa organisaatiossa. Keskustelu tuttujen kollegojen kanssa voi tosin aiheuttaa osallistujille itsestään selvien asioiden lausumatta jättämistä. Myös ryhmätilanteen ulkopuoliset suhteet ja työyhteisöjen sisäiset tekijät voivat vaikuttaa siihen, mitä asioita keskustelussa nostetaan esiin. Näin ollen esimerkiksi työntekijän omat, työyhteisön normeista ja tavoitteista poikkeavat käsitykset vaikkapa asiakkaan edusta saattavat jäädä sanomatta.

Kuten kaikissa sosiaalisissa tilanteissa, osa keskustelijoista oli hieman toisia aktiivisempia, mutta kaikille annettiin tilaa osallistua. Meille tutkijoille syntyneen vaikutelman mukaan osallistujat uskalsivat tuoda esiin myös toisistaan eriäviä näkemyksiä, vaikka pääasiassa näkemykset olivat yhteneviä. Kaiken kaikkiaan ryhmäkeskustelut tarjosivat osallistujille yhteisen ymmärryksen ja tulkintojen tekemisen foorumin, jossa oli mahdollista pohtia asioita erilaisista näkökulmista (Valtonen & Viitanen 2020).

## Aineiston analyysi

Esiymmärryksemme aineistosta muodostui osittain jo aineiston keruun vaiheessa, sillä kolme meistä oli mukana vähintään yhdessä ryhmäkeskustelussa. Tarkempi tutustuminen aineistoon kokonaisuutena tapahtui myöhemmin lukiessamme aineistoa useaan kertaan lävitse. Itsenäisten lukukertojen jälkeen aloitimme yhteiset keskustelut alustavista havainnoistamme ja aloimme muotoilla tutkimuskysymystämme. Keskustelut ja pohdinnat jatkuivat läpi koko analyysi-, tulkin- ja kirjoittamisprosessin ajan.

Varsinaisessa aineiston analyysissä sovelsimme kategoria-analyysia. Menetelmä perustuu ihmisten tapaan luokitella ja jakaa arkielämän käytännöissä eri toimijoita ja asioita kategorioihin. Kategoriat heräävät eloon ja saavat merkityksensä erilaisissa konteksteissa tapahtuvassa sosiaalisessa kanssakäymisessä, joissa niitä myös pidetään yllä. Kategorisoinnin avulla luodaan ja pyritään samaan monimutkaisiakin asioita ja kokemuksia järjestykseen. (Juhila ym. 2012; Fitzgerald 2015.) Aineiston läpiluvun vaiheessa huomasimme, että työntekijät suhteuttivat ikääntyneiden kanssa tehtävää työtä koskevissa keskusteluissa toimintaansa usein muihin toimijoihin. Kiinnostuimme tarkastelemaan tarkemmin, millaisia kategorioita tällaisessa keskustelussa rakentuu, ketä ja mitä nämä muut keskusteluissa ilmenneet osapuolet olivat ja millaisia työskentelyn kannalta keskeisiä merkityksiä eri suhteet saavat.

Analyyysin ensimmäisessä vaiheessa lähdimme etsimään aineistosta kuvauksia, joissa työntekijät luonnehtivat omaa työtään ja toimintaansa. Vaikka kuvauksissa määriteltiin omaa toimintaa, niissä rakentui suhteita toisiin toimijoihin. Jatkoimme analyysia tarkastelemalla, keistä toisista

puhutaan ja millaisia merkityksiä he työskentelyn näkökulmasta saavat. Keskusteluissa viitatuiksi toisiksi osapuoliksi määrittyivät ikääntyneet asiakkaat, omaiset, muut asiakkaan asioissa mukana olevat ammattilaiset ja palvelutahot sekä laajemmin koko palvelujärjestelmä. Kokosimme eri osapuolia käsittelevät aineistokohdat omiin tiedostoihinsa. Alustavan tarkastelun pohjalta päädyimme yhdistämään asiakkaiden omia ja muita ammattilaisia koskevan keskustelun yhdeksi asiakkaan verkostojen koskevaksi tahoksi. Siten analyysin rakenteeksi muodostui työntekijöiden suhteet kolmeen eri osapuolia sisältävään tahoon, joita ovat asiakkaat, heidän verkostonsa ja palvelujärjestelmä. Näitä tahoja koskevaa keskustelua lähdimme lopulta käsittelemään tarkemman kategorian-analyysin avulla: millaisia määreitä ja ominaisuuksia eri tahoihin liitetään ja millaiseksi työntekijän oma toimijuus näissä suhteissa rakentuu (ks. Juhila ym. 2012, 19).

Tutkimusprosessissa on noudatettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja huomioitu tutkimuseettiset näkökulmat (TENK 2019). Tutkimusluvan saimme taustaorganisaatiosta, minkä lisäksi osallistujat antoivat kirjallisen tietoon perustuvan suostumuksensa keskustelujen yhteydessä. Käytimme analyysiprosessissa litteroitua ja pseudonymisoitua aineistoa. Tekstissämme esitettävissä aineisto-otteissa olemme erotelleet osallistujat ryhmän (R1-R3) ja puhujan (P1-P5) tunnistein. Näin yksittäiset keskusteluihin osallistujat eivät ole lukijan tunnistettavissa. Olemme muokanneet aineisto-otteita poistamalla niistä toistoa sekä täytesanoja. Varsinaisen tekstin poiston olemme merkinneet erikseen [--].

## Toimintakategorioiden rakentuminen ryhmäkeskusteluissa

Ryhmäkeskusteluissa rakentuneet työntekijöiden toimintakategoriat suhteessa asiakkaisiin, heidän verkostoihinsa sekä laajemmin palvelujärjestelmään näyttäytyivät moninaisina ja osin jännitteisinä. Jännitteisyyttä ilmeni kaikissa suhteissa, minkä voidaan tulkita ilmentävän aiemmissä tutkimuksissa (esim. Virokannas 2017) havaittua asiakaslähtöisyyden ja palvelujärjestelmäkeskeisyyden välistä vastakkainasettelua. Työntekijöiden suhteessa asiakkaisiin hahmotimme kaksi pääkategoriaa: asiakaslähtöisyyden ihanne, jolle koko työskentelyn määriteltiin perustuvan sekä kontrollin ja ohjailamisen välttämättömyys. Verkostojen koskevassa keskustelussa jännite syntyi yhtäällä yhteistyötä tavoittelevan toiminnan ja toisaalla asiakkaan asianajoa korostavan aseman välille. Työntekijöiden suhde palvelujärjestelmään rakentui puolestaan samanaikaisesti sekä järjestelmää kritisoivan että ylhäältä tuleviin säädöksiin sopeutuvan ristivedossa.

Olemme nimenneet suhteita tarkentavat toiminnan muodot työntekijöille rakentuvien jännitteisten asemien mukaan seuraavasti: asiakaslähtöinen tukija – toimintaa arvioiva kontrolloija; yhteistyön luotsaaja – asiakkaan asianajaja; palvelujärjestelmän kriitikko – järjestelmän vaatimukseen sopeutuja. Miellämme näiden erilaiseen toimijuuteen viittaavien termien kuvaavan toimintaa laajemmin ja ilmentävän siten työntekijöille rakentuvia toimintakategorioita.

## Asiakaslähtöinen tukija – toimintaa arvioiva kontrolloija

Kun työntekijöitä pyydettiin ryhmäkeskusteluissa kuvailemaan työnsä keskeisimpiä tavoitteita ja toimintatapoja, ikääntyneiden oman toiminnan ja valintojen tukeminen ja kunnioittaminen nousivat vahvasti esiin yhteisesti jaettuna ihanteena ja pyrkimyksenä.

*R2\_P4:[--] hyvin asiakaslähtöinen ja asiakkaan määrittelemään tavoitteet ja työntekijä tukee siinä. Että se on mejän, ehkä tärkein on se asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kunnioittaminen ja hänen elämänsä kunnioittaminen.*

*R2\_P3:[--] se mejän asiakaslähtöisyys lähtee oikeastaan siitä, että asiakkaalle etsitään hänen oman näköistään elämää. Et me ei viedä sinne mitään mallia, miten heidän pitää elää, vaan me mennään sinne jonkun asian takia. Me ei suinkaan kuvitella, et ne sieltä raitistuu tai mielenterveys, niistä*

*tulee, et tulevat terveiksi tavallaan, vaan me tuetaan sitä heidän omaa toimijuutta, että he pärjäävät siellä kotona.*

Ensimmäisen otteen työntekijä luonnehtii asiakaslähtöisyyden tarkoittavan ikääntyneen asiakkaan kunnioittamista ja hänen tavoitteidensa pohjalta toimimista. Näin ollen asiakaslähtöisyyteen kiinnittyvä toiminta merkityksellistyy asiakkaan toiveiden ja valintojen tukemiseksi. Toiminnan tavoitteet muodostetaan asiakkaan elämäntilanteesta käsin. Jälkimmäisessä otteessa tavoitteet tarkentuvat siten, että jos asiakkaan ”oman näköinen elämä” on kateissa, sitä etsitään aktiivisesti työntekijän toimesta asiakkaan kanssa. Etsimisen prosessi voidaan ymmärtää myös muutokseen suuntautuvana. Työntekijä kuitenkin irtisanoutuu vahvasti pyrkimyksistä muuttaa asiakkaan elämää etukäteen määriteltyjen tavoitteiden, kuten päihteenkäytön lopettaminen ja terveyshaasteiden ratkeaminen, mukaisesti. Työntekijän omaksi toimintakategoriaksi rakentuu tällöin asiakkaan tukijana toimiminen ja rinnalla kulkeminen. Toisaalta asiakkaita kohdataan ”jonkun asian takia”, minkä voidaan tulkita viittaavan tiettyyn tehtävään tai huoleen. Työntekijän selonteossa toiminnan tavoitteet nivoutuvat lähtökohtaisesti ikääntymispolitiikan keskeiseen tavoitteeseen kotona asumisesta ja ”pärjäämisen” tukemisesta.

Asiakkaan tukeminen saattoi olla myös kannattelua, jolloin työntekijöiden toimintakategori-  
aan ei sisälly muutoshakuisuuden odotusta.

*R3\_P4: Pidetään vähä oikeuksista kiinni, jos joku ei oo saanu jotain palveluu, niin sit vähän yritetään sitä ratkaista. Ja sittenhän se meidän työ on semmost kannattelevaa. Että ryhmäläinen ei käy muutamaaan kertaan, niin kuitenkin pidetään yhteyttä. Säännöllisesti soitetaan. Ja muutenkin ollaan sillä lailla hänen elämästä kiinnostunu. Et ei jätetä häntä yksin ja heitteille.*

Edellä niin sanottujen ei tavoitteellisten ryhmien ohjaaja kuvaa toimintaa suhteessa asiakkaaseen korostaen huolenpidon olottuvuutta. Toimintakategoria pohjautuu tällöin työntekijöiden kiinnostukseen asiakkaasta, ja siihen sisältyy vastuunotto: asiakasta ei jätetä ”yksin ja heitteille”. Tukeminen ja huolenpito näyttäytyivät työntekijöiden kuvauksissa aktiivisena toimintana, kuten yhteydenpitoa soittamalla tai pyrkimyksenä järjestää tarvittavia muita palveluita. Huolenpidon tilanteissa työntekijä asemoituu aktiiviseksi toimijaksi joko asiakkaan puolesta tai yhdessä hänen kanssaan.

*R2\_P2: Oon joutunut tän ihmisen tyhjiä pulloja lähtemään viemään kauppaan, koska siellä on ollut ollut insuliinihoitona diabetes ja hän ei oo syönyt mitään kahteen vuorokauteen. [--] Et siinä pitää vähän luovii sitte, miettii, et mitäs tässä tilanteessa tekee.*

*R2\_P2: Jos vaikka puhutaan puhtaasti jostain tukien hakemisesta, niin mehän ei tehdä sitä. Me ollaan siin vieressä ja ohjataan, mut meidän asiakkaat tekee sen itse. Jos he ei osaa, niin sit harjotellaan.*

Ensimmäisessä otteessa työntekijä kuvaa tilannetta, jossa hän on kotikäynnille mennessään ottanut konkreettisten asioiden tekijän roolin huolehtiakseen asiakkaan ravinnon saannista. Huolenpittäminen on tarkoittanut nopeaa päätöksentekoa yllättäen kohdatussa tilanteessa, jossa asiakkaan hyvinvointi on vaatinut aktiivista toimintaa. Jälkimmäisessä otteessa käsitellään asiakkaiden kanssa työskentelyn kokonaisvaltaisuutta, johon liittyy elämän välttämättömyyksiä ohella taloudellisen turvallisuuden järjestely, kuten tukihakemusten tekeminen. Lähtökohtana on asiakkaan aktiivinen toiminta, jota työntekijä tarvittaessa tukee. Työntekijä asemoituu asiantuntijaksi, joka ohjaa asiakkaan tekemistä. Molemmissa otteissa tulee esiin työntekijöiden taiteilu asiakkaan oman toimijuuden tukemisen ja puolesta tekemisen välillä.

Taiteilu erilaisten toimintakategorioiden välillä on nähtävissä myös seuraavassa otteessa, jossa käsitellään tulevaisuuteen suuntautuvaa toimintaa.

*R2\_P4: Et siis mehän tehään jatkosuunnitelmat. Tai asiakas tekee itse, korjaan, et asiakas tekee jatkosuunnitelman. Ja just se, että vaikka ne menetelmät, mitä ei oo siinä käy- tai siinä ku on keiltu ja ei oo toiminu, nii heil on, ainakin he saa sen tiedon siitä, että näitä tällomösiä on olemassa ja varomerkkejä seuraa. Ja mitä sitten, jos käyki tai tulee repsahdus, nii mitä sitte. Ja he itse kuitenkin sen jatkosuunnitelmaan luo, koska se on heidän elämä. Et mä oon ainakin itse painottanu aina heille, että sellasia suunnitelmia, mitä kuvottelette, että pystytte myös tekemään. Et mun on turha sanoa, mitä sä teet.*

Työntekijä määrittelee asiakkaan tulevaisuuden suunnittelun osaksi asiakkaan elämää, jolloin asiakkaan rooli oman elämänsä aktiivisena toimijana korostuu. Työntekijä asemoituu tällöin sivussa olijaksi ja tarvittaessa neuvojen ja suositusten antajaksi, joka on tietoinen päihderiippuvuuteen sisältyvistä riskitekijöistä. Työntekijän käyttämän ilmaisun otteen alussa ”mehän tehdään jatkosuunnitelmat” ja ”korjaan et asiakas tekee”, voi tulkita kuvaavan taiteilua omaan asiantuntijuuteen liittyvän tietäjän aseman ja asiakaslähtöisyyden välillä. Vaikka tavoitteena on asiakkaan tavoitteiden mukainen tulevaisuuden suunnittelu, työntekijällä oleva asiantuntemus vastaavalaisista tilanteista tarjotaan ohjaamaan asiakkaan itsensä tekemää suunnittelua.

Toiminnan keskiössä oleva asiakaslähtöisyys ilmeni asiakkaan yksilöllisen tilanteen huomioimisena, tukena ja huolenpitona. Asiakaslähtöisyyden ihanteelle perustuvalla toiminnalla jännitteisen toimintakategorian muodostivat kuitenkin kuvaukset, joissa työntekijät asettuivat itse arvioimaan omaehtoisesti asiakkaan tarpeita.

*R2\_P1: Jos koetaan, että asiakas ei hyödy meistä, että arjen kartoituksen jälkeen todetaan, että joku muu palvelu ois parempi, niin kyllä me sit kysytään asiakkaalta, et hei, mehän kerrotaan asiakkaille tämä tieto. Meillä siis kerran viikossa tiimi kokoontuu ja me yhdessä moniammatillisesti käsitellään nää keissit, ja mietitään, että alotetaanko kuntoutus vai ei. Ja sen jälkeen me ollaan puhelimitse asiakkaaseen yhteydessä. Sit jos me todetaan, että nyt joku muu palvelu tavallaan auttaisi häntä paremmin tai hän hyötyisi siitä enemmän, niin sihän me sovitaan asiakkaan kanssa, et no jos joku kolmannen sektorin toimija on kyseessä, vaikka vapaaehtoistoiminta, niin kysytään, et haluatkoo olla itse yhteydessä.*

*R2\_P3: Mehän ei tietysti olla seuraneitejä, eli et jos me, kyl me ammattitaidol pystytään aika äkkiä näkemään, et jos meil ei kuntoutus edisty millään tavalla, niin me ollaan ihan yhtä rebellisiä kuin siel toises päässäkin ollaan. [--] Ja usein he itsekkin on sitte älyää tai ovat samaa mieltä. Mut sitten tietysti on joitain, jotka haluais pitää kynsin ja hampain kiinni meistä. Nehän haluais meijät kokoloppuelämäks tänne pöörimään.*

Edellisissä otteissa keskustellaan palveluihin pääsystä ja kuntoutumisen edistymisen arvioinnista. Työntekijöiden toiminnassa korostuu paremmin tietämisen näkökulma siitä, mitä asiakas tarvitsee tai ei tarvitse. Työntekijöiden keskinäistä, ilman asiakasta tapahtuvaa, arviointia ja päätöksentekoa perustellaan kuntoutuksen tavoitteellisuudella ja edistymisellä. Palveluihin pääsyn kriteeriksi nimitään tarkoituksenmukaisuus eli asiakkaalle aiheutuva oletettu hyöty. Asiakkaan asemaksi jää ottaa vastaa informaatiota moniammatillisen arvioinnin tuloksesta. Asiakas tulee toimintaan mukaan oman tilanteensa arvioijana työntekijöiden kumppaniksi vasta siinä vaiheessa, kun hänelle mahdollisesti pohditaan vaihtoehtoista palvelua.

Molemmissa otteissa työntekijät liittävät oman toimintansa ammatillisuuteen, joka poikkeaa ”vapaaehtoistyöstä” ja ”seuraneitinä” olemisesta. Tällaisen eronteon yhteydessä työntekijän toimintakategoriaksi ei rakennu pelkästään asiakkaan tarpeiden yksisuuntaisen arvioitsijan rooli, vaan suhde asiakkaaseen saattaa muodostua jopa erimielisyydestä aiheutuvaksi konfliktiksi, mikäli asiakas ei ”älyä” hyväksyä työntekijän näkemystä. Työntekijän toiminnan korostuminen asiakkaan elämäntilanteen asiantuntijana tuli esiin myös koskien asiakkaan valmiutta reflektoida omaa toimintaansa.

*R2\_P4: [--] et hakeudutaan jonkun epämääräsen, esimerkiksi ahdistuksen takii. Ja sitte ku me kysytään, nii siellä muuttuu tarina usein, et ei oo valmis keskustelemaan siitä. Mut sillon se onki sit... Aika usein, uskallan nyt väittää, et tyssä [palveluun pääsy] sinne arjen kartotukseen, et ei oo valmis käsittelemään niitä asioita, mitkä siel taustalla on.*

Työntekijän kuvauksessa asiakkaan lähtökohdista hänen pyrkiessään palveluihin korostuu vaatimus muutoshalukkuudesta. Mikäli ikääntynyt ei ole valmis ”käsittelemään asioita”, tarjolla olevat palvelut määrittävät hänelle sopimattomiksi. Tällaisen kriteerin voi tulkita olevan asiakkaan elämäntilanteen muutoksen ja aktiivisen toimijuuden tukemista (ks. Lyle 2012), mutta muutoksen tarve näyttäytyy tällöin järjestelmä- eikä asiakaslähtöisenä.

## Yhteistyön luotsaaja – asiakkaan asianajaja

Viittaamme asiakkaiden verkostoilla sekä informaaleihin, eli omaisista ja läheisistä koostuviin, että formaaleihin, eli erilaisten palvelujen järjestäjien ja tuottajien muodostamiin tahoihin. Hahmotimme verkostoja koskevista suhteista kaksi toimintakategoriaa, joita luonnehtii yhteistyön luotsaaminen ja asiakkaan asianajajana toimiminen. Yhteistyö verkostojen kanssa jäsenyksi keskusteluissa ensinnäkin asiakkaita koskevan tiedon keräämisenä ja välittämisenä.

*R1\_P2: Me pyydetään ikääntyneitten asiakasohjauksesta viranomaispäätös. Ja siinä sitte selvitelään myös sitä päihitteettömyyttä ja muuta, että tehdään muiden kanssa yhteistyötä ja vieroituksen kanssa yhteistyötä ja saattaa tehdä myös kotihoidon kanssa ja milloin minkäkin tabon kans yhteistyötä, että saadaan asiakas tänne meille tulemaan.*

*R1\_P2: Kun me tehään nää mittaukset, sit asiakas baastatellaan, sit myös heidän läheiset saattaa kertoa sen oman näkemyksensä. Sekä se meille pyynnön laittava tabo, mikä se sit onkin, niin siellä saattaa olla kans se oma näkemys. Sekä saadaanhan me myös asiakastietojärjestelmästä tietoa.*

Edellä työntekijät kuvaavat tekemäänsä yhteistyötä, jonka keskiössä on asiakasta koskevan, eri tahoilla olevan, tiedon kokoaminen. Edellisessä otteessa tiedon keräämisen ja yhdessä tekemisen tavoitteeksi määrittäytyä asiakkaan saaminen palvelun piiriin. Tällöin verkosto ja sen työntekijät toimivat aktiivisesti keskenään asiakkaan asemoituessa toiminnan kohteeksi. Jälkimmäisessä otteessa sama työntekijä kuvaa toiminnan tavoitteiden rakentumista sekä asiakkaalta että muualta saatavan tiedon pohjalta. Tarpeet yhteistyölle ja tiedon välittämislle lähtevät työntekijästä ja hänen organisaatiostaan.

Yhteistyö ja tiedon välittäminen verkostoille suuntautuivat myös verkoston ja asiakkaan välisen toiminnan aktivoimiseen.

*R1\_P3: Hyvät yhteydet suoraan muihin auttajiin, kaupungin virkailijoihin, että me pystytään aika nopeestiki laittamaa asiakastietojärjestelmän kautta viestii, että käykääpäs katsomassa tai teke-mässä. Ja meidän arviot menee sinne kans, tai he näkee ne. Ja usein heidän ei tarvi edes tehdä siis erillistä käyntii katsomaan, et mikä siel on, vaan ne pystyy jo aika nopeesti kattoon niistä meidän kirjauksista, että mikä siellä on tilanne.*

Työntekijä kuvaa yhteistyökäytäntöä, jossa he voivat tarvittaessa pyytää toisia ammattilaisia tarkistamaan asiakkaan tilannetta kotona. Kuvauksen mukaan heidän välittämäänsä tietoon ja tilan-nearvioon luotetaan, jolloin työntekijöille muodostuu muita ammattilaisia ja verkostoa luotsaava asiantuntija-asema. Asiakkaan ja hänen verkostojensa välisen toiminnan aktivoiminen saattoi toteutua ammattilaisten toiminnan luotsaamisen ohella myös asiakkaan toimijuuden tukemisena.

*R2\_P2: Tietenkin pyritään heitä, näitten omien verkostojen kanssa, niin et he myös pitää itse yhteyttä ja esimerkiksi sinne terveysasemalle, jos lääkärille soittaa, niin voidaan soittaa esimerkiksi sil tavalla, että laitetaan puhelin kaiuttimelle ja yhdessä soitetaan. Sillee, että he tekisi ja hoitaisi itse mahdollisimman paljon näitä näiden omien yhteistyötahojen kanssa niitä asioita, jotta se auttaisi selviytymään myös siellä kotona, koska siellä ei oo kukaan tekemässä puolesta niitä asioita.*

Työntekijöiden toimintaa luonnehtii edellisessä otteessa pyrkimys kannustaa ja ohjata asiakkaita toimimaan aktiivisesti omissa asioissaan, jotta he pystyisivät jatkossa huolehtimaan itsestään omien verkostojensa avulla. Tällöin työntekijän asemaksi suhteessa asiakkaan verkostoihin muodostuu kannustajan, tukijan sekä mahdollistajan rooli, jonka perimmäisenä tavoitteena on tehdä itsensä tarpeettomaksi.

Yhteistyön luotsaajan ohella työntekijöiden toimintakategoriaksi suhteessa asiakkaan verkostoihin rakentui asiakkaan oikeuksien toteutumisen puolesta puhujan asema, jota nimitämme asianajajan rooliksi.

*R2\_P3: Me ollaan usein ne, jotka sanotaan, et hei, nyt tää ei kyl toimi näin. Tai hei, kysytäänpä nyt tältä asiakkaalta, mitä mieltä se on tästä asiasta. Siihen mä ainakin joudun aika mont kertaa sanomaan, että helposti omaiset määrittelee, mitä ne haluaa tai mitä pitää sen jälkeen tehdä ja unohdetaan se asiakas.*

*R2\_P2: Juuri tätä mä tarkotan sillä hiljasella, että meidän asiakkaat on aikuisia. He osaa itse tuottaa sen asiansa, et ei me olla puolesta...*

*R2\_P3: [Naurahtaa.] Enemmän ojennetaan niitä kollegoja siel toises päässä ku asiakasta.*

Otteessa korostuu ryhmäkeskusteluun osallistujien tehtävä asiakkaan mielipiteen kuulemisen huomioijina heidän toimiessaan asiakkaan verkostojen kanssa. Erityisesti asiakkaan informaaliit verkostot, kuten omaiset, nimetään tahoiksi, jotka saattavat ohittaa asiakkaan oman näkemyksen. Asianajon tehtävässä keskustelijoiden asema suhteessa verkoston muihin toimijoihin näyttätyy aktiivisena ja asiakkaan tilannetta paremmin ymmärtävänä. Asiakkaan omaehtoisen toimijuuden korostaminen linkittyy seuraavassa otteessa asiakkaan oikeuksien toteutumiseen.

*R3\_P2: Asiakkaalla on kuitenkin oikeus muihin palveluihin ja on oikeus esimerkiksi hyvään ravitsemukseen tai että kotihoito käy tai jotain muuta. Et toki se on sitten monesti... Miten mä tän muotoilisin... Hyvin valitettavaa myös, että kun meitäkin on moneen junaan kaupungilla töissä, niin se suhtautuminen päihdesairaaseen eläkeläiseen varmasti riippuu tosi paljon.*

Työntekijä korostaa päihteitä käyttävän ikääntyneen oikeutta kotiin vietäviin palveluihin. Hän tuo esiin kohdanneensa monenlaista suhtautumista ”päihdesairaaseen eläkeläiseen”. Havainto, jonka mukaan verkostot tai yksittäiset työntekijät eivät välttämättä jaa samanlaista näkemystä asiakkaiden oikeuksista tai ikääntyneiden päihteidenkäytöstä, tuottaa haasteita yhteistyölle. Yhteistyötahojen kritisointi näyttätyy sensitiivisenä ja jännitteisenä työntekijän hakiessa tapaa ilmaista asia: ”miten mä tän muotoilisin”, ja sen voi tulkita kuvastavan suhdetta muiden ammattilaisten kanssa toimimiseen taiteiluna asiakkaan oikeuksien asianajon ja yhteistyökumppanina toimimisen välillä.

Toimintakategoriat suhteessa asiakkaiden verkostoihin rakentuivat ryhmäkeskusteluissa yhteistyön tärkeyttä korostavan tiedon välittämisenä, jolloin toiminnan lähtökohta oli verkoston toiminnassa ja sen luotsaamisessa. Asiakkaiden ja heidän verkostojensa keskinäisen toiminnan aktivointi asetti työntekijät luotsaajan ohella mahdollistajan asemaan. Asianajajan toimintakategoriassa työntekijöiden suhde verkostoon näyttättyi puolestaan asiakkaan oikeuksien puolustajana.

Jännitteisyys suhteissa verkostoihin konkretisoitui erityisesti tilanteissa, joissa verkostojen osapuolilla oli erilaisia käsityksiä ikääntyneiden oikeuksista ja omaehtoisen toimijuuden kunnioittamisesta.

## Palvelujärjestelmän kriitikko – järjestelmän vaatimuksiin sopeutuja

Työntekijöille rakentuvat toimintakategoriat suhteessa sosiaali- ja terveystalouteen sekä palvelujärjestelmään laajemmin nivoutuivat yhtäältä palvelujärjestelmän ja sen toiminnan tai puutteiden kritisoitiin, mutta toisaalta toimintaohjeiden noudattamiseen ja järjestelmän edellyttämän toimintalogiikan sisäistämiseen. Yhtenä oman toiminnan ulkopuolelta tulevana ja sopeutumista vaativana tekijänä keskusteluissa tuotiin esiin erilaiset toimintaa säätelevät ohjeet ja käsikirjat.

*R3\_V2: Ne [ryhmät] on hyvin tavoitteellisia. Niihin on oma käsikirja, mitä noudatetaan ja mikä mukaan mennään.*

Oman palveluyksikön ulkopuolella tai organisaation ylemmillä tahoilla laadittujen toimintaa ohjaavien käsikirjojen voi mieltää yhtäältä pyrkivän tukemaan toiminnan yhdenmukaisuutta ja laadukkuutta. Toisaalta edellisessä otteessa ne määrittävät suoraviivaisesti työntekijän toimintaa määrääviksi lähtökohdiksi, joihin työntekijöiden on sopeuduttava. Toimintakategoriaa luonnehtii tällöin ulkopäin tulevien ohjeiden noudattaminen. Keskusteluissa ei esiintynyt varsinaista kritiikkiä käsikirjoja ja niiden noudattamista kohtaan, vaan käsikirjojen olemassaolo mainittiin toteavaan sävyyn. Sen sijaan kriittisyyttä palvelujärjestelmää kohtaan tuotiin esiin koskien ikääntyneiden jättämistä palvelujen ulkopuolelle.

*R1\_P2: Ollaan joskus kuultu myös tuolta päihdepoliitakin että... On joku asiakas meille joskus kertonut, et hänelle on kerrottu, että hän on liian iäkäs, nii ei saa sieltä. Et just ikääntyneelle enemmän kans just näit mielenterveys- ja päihde...*

*R1\_P5: Avopalveluja, palveluita.*

*R1\_P4: Tietysti nää toimipaikat, nii nehan joutuu priorisoimaan jostakin.*

*R1\_P5: Kyllä.*

*R1\_P4: Ja se on valitettavan usein iäkkäistä sitte. Et sen täs on huomannut monessakin kohtaa.*

Keskustelijat toivat esiin, että heidän ikääntyneitä asiakkaitansa on jätetty erilaisten palvelujen ulkopuolelle nimenomaan ikänsä takia. Epäsuorasti ulosjättämisen syyksi määrittyi ikääntyneille suunnattujen päihde- ja mielenterveyspalvelujen puute. Järjestelmän puutteille osoitetaan kuitenkin ymmärrystä toteamalla resurssien niukkuudesta seuraavan vääjäämättä priorisointia, joka päihdepalveluiden ollessa kyseessä kohdistuu ikääntyneisiin. Keskustelussa tuotetaan siten sekä kriittistä näkökulmaa järjestelmän toimintaa kohtaan että osittaista sopeutumista vallitsevaan tilanteeseen.

Seuraavassa otteessa puutteet palvelujärjestelmän muissa toiminnoissa aiheuttavat keskusteluun osallistuneiden työntekijöiden toiminnalle ylimääräisiä, muiden jättämiä aukkoja täydentäviä, tehtäviä.

*R1\_P2: Ja gerontologisen sosiaalityön kanssa, on varmasti justiin, heilläkin on omat haasteensa kans, että joittenki kans toimii tosi hyvin, et tuntuu, et he ottaa tosi hyvin koppii asiakkaitten asioista ja lähtee toimittamaan niitä asioita ja auttamaan. Mut sitte taas jotkut, niin ei ilmeisesti varmaan pysty, että jos on niin jäätävä se työmäärä nii pysty samallalaitte tarrtuu asioihin. Että ku täällä*

*havaitaan, et meijä asiakkaallaki, et on kaikenlaista puutosta... Kotona ei oo kaikkee tarvittavaa ja ei oo vaatteita ja ei oo sitä ja tätä... Lähetään kaikenlaista sitte järjestämään tän jakson aikana, mitä voi olla, että ois ehkä joitain asioit ollu iha hyvä, että niit ois järjestetty jo aikasemmin. Tyynyjä ja peittoja, lakanoita ja muuta, mitä sitä välillä niinku, että kun tehään havaintoja, nii sit lähetään yrittään auttaa asioitten edistämisessä parhaamme mukaan.*

Kun gerontologinen sosiaalityö, jolle työntekijä määrittelee ikääntyneen asumisen ja elämisen perusasioiden järjestämisen kuuluvan, ei ole kyennyt täyttämään tehtäviään, laajennetaan omaa toimintaa ja tehtävänkuvaa kattamaan sellaistenkin asioiden hoitoa, joista ei alun perin olla oltu vastuussa. Aikaisemman otteen tavoin tässäkin kuvauksessa osoitetaan ymmärrystä järjestelmän muihin palveluihin sijoittuvaa työtaakkaa kohtaan samalla kun kohdistetaan kritiikkiä asioiden hoitamatta jättämiseen. Seuraavassa otteessa oman toimintaa sopeutetaan ottamalla vastaan tehtäviä, jotka kuuluisivat toisenlaisen koulutuksen omaaville henkilöille jossain muussa palvelussa.

*R3\_P3: Niin, et siis saattaa soittaa sellasia asiakkaita, että on sanonut, et he on käyneet kaikki terapiapalvelut työikäsenä, ja nyt kun jäi eläkkeelle, niin nyt terveysasemalta sanottiin, et hän tulee juttelee mun kanssa. Että tää on sit se palvelu. Niin kyl sitä itse on vähän sellain, että no.*

*R3\_P1: Ja kun me ei kuitenkaa olla, siis öö...*

*R3\_P2: Terapeutteja*

Edellä työntekijät keskustelevat tilanteesta, jossa eläkeläinen ei ole päässyt terapiapalvelujen asiakkaaksi, vaan hänet on ohjattu keskustelemaan sosiaaliohjaajan kanssa. Työntekijät kertovat ottaneensa palvelujärjestelmän puutteista johtuvista syistä terapia-asiakkaita vastaan, vaikka tuovat samalla esiin, ettei heidän koulutuksensa ja tarjoamansa palvelu vastaa tällaista tarkoitusta. Asemoituessaan puuttuvien palvelujen paikkaajiksi ja täydentäjiksi keskustelijoiden toimintakategoriaa luonnehtii palvelujärjestelmän puuteille alisteinen sopeutuminen, jossa mahdollinen kritiikki jää ennemmin kollegoiden kanssa jaettavan reflektion kuin systeemiä haastamaan lähtevän asema. Järjestelmän toimintalogiikkaan sopeutuminen tuli esiin myös työntekijöiden keskustelussa koskien toimintaan valikoitumista sekä toiminnan vaikuttavuutta.

*R2\_P1: [--] sehän on kiinnostavaa, että ylipäättään sote-palveluita tai me ei olla totuttu mittamaan vaikuttavuutta ihan hirveesti, eikä myöskään taloudellisesta näkökulmasta. Me paljon, tiedetään paljon menee rahaa mihinkin suuntaan, mutta tavallaan, et mikä sen hyöty on sit ollu, niin se ois tärkeä, että siihen kiinnitettäs enemmän huomiota ja siihen tulis selkeitä työkaluja. Kaikki nää on ollut tavallaan, mitä me ollaan tässä hankkeessa kehitetty vaikka täst päihdehaittamittarista, niin me tiiminä kehitettiin se, koska me ajateltiin, että tämmöstä ei ole. Siis sitä ei vaan löytynyt mistään ja me ymmärretään, että semmonen tarvitaan, koska näillä ihmisillä on päihdehaittoja. Mutta me ei saada mistään kerätty mitään dataa. Niin ehkä tämmönen on hirveen tärkeä. Ja sitte tää uus, täähän vaatii kulttuurillista muutosta mun, meidän mielestä, että ymmärtää, että ei tarjota palveluita, jos ihminen ei oikeesti sitä halua*

*R2\_P3: [--] itse myös tehdään sitä tavallaan, että me ei enää laiteta paukkuja sit niihin, jos me nähdään, ettei tää [kuntoutus] ei mene eteenpäin. Se on ihan taloudellinen asia, että eihän siinä oo mitään järkeä. Eli me ite tehdään tämmöstä sisäistä tarkkailua siitä, että onko meidän työpanos hyödyllistä tälle asiakkaalle vai ei.*

Työntekijöiden pohdinnoissa tulee esiin sitoutuminen ”uudenlaiseen toimintakulttuuriin”, johon liittyy palveluiden tehokkuus ja taloudellisuus. Etoksessa määritetty olennaiseksi palvelun tarjoaminen ensisijaisesti motivoituneille ikääntyneille, joiden kuntoutus etenee, sekä vaikuttavuuden osoittaminen ”dataa” eli mittaria käyttämällä. Jälkimmäisen otteen työntekijä kuvailee tiiminsä tekevän myös ”sisäistä tarkkailua” oman työpanoksensa hyödyllisyydestä ja työntekijöiden sekä järjestelmän näkökulmasta järkevästä resurssien käytöstä. Toimintakategoriassa korostuu palvelujärjestelmän logiikan sisäistäminen, minkä mukaan palvelujen tulee olla vaikuttavia ja tuloksellisia. Toiminnasta rajautuu ulos motivoitumattomien ikääntyneiden kanssa työskentely, mikä kuitenkin on tärkeä osa päihiteitä käyttävien kanssa tehtävää työskentelyä (Smith & Myers 2004, 2; Carl ym. 2020).

## Lopuksi

Olemme tässä artikkelissa tarkastelleet ikääntyneiden mielenterveyttä tukevien, päihiteiden käytön huomioivien, julkisen sektorin palveluiden työntekijöiden ryhmäkeskusteluissa rakentuvia työn tekemistä käsitteleviä toimintakategorioita. Toimintakategoriat rakentuivat suhteessa asiakkaisiin, verkostoihin sekä organisaatioon ja palvelujärjestelmään. Toimintakategoriat ja niihin liittyen työntekijöiden toimijuutta ilmentävät roolit näyttäytyivät moninaisina ja osin toisiinsa kietoutuvina. Kaikkiin suhteisiin ja suhteissa rakentuviin toimintakategorioihin sisältyi jännitteitä, joiden keskeisiä olottuvuuksia olivat taiteilu asiakaslähtöisyyden, verkostoyhteistyön, paremmin tietämiseen pohjautuvan arvioinnin, ohjaamisen ja kontrollin sekä palvelujärjestelmän vaatimuksiin ja puutteisiin sopeutumisen välillä.

Suhteessa asiakkaisiin toimintakategorioita luonnehti keskeisesti asiakaslähtöisyys ja siihen kiinnittyvä asiakkaiden omaehtoisen toiminnan tukeminen. Tämä korostui erityisesti arvioitaessa asiakkaiden tilanteita ja suunniteltaessa yhteisen työskentelyn tavoitteita. Työntekijöiden toiminnan lähtökohdaksi määrittyivät tuolloin asiakkaan toiveiden ja tavoitteiden huomioiminen. Toimintaa ohjasi sosiaalisen kuntoutuksen sekä vanhus- ja päihdepalvelujen keskeinen ja aiemmassa tutkimuksessakin tunnistettu (esim. Heikkilä ym. 2022; Kermel-Schiffman ym. 2023) tavoite asiakaslähtöisyydestä. Asiakaslähtöistä toimintaa haastoi toiminnalle asetettujen tavoitteiden ja ennalta määriteltujen toimintatapojen noudattamisen paine, joka oli selkeintä silloin, kun kyse oli asiakkaiden valikoitumisesta palvelun piiriin.

Työntekijöiden kuvauksissa sitoutuminen asiakkaisiin ja heidän oikeuksiinsa painottui erityisesti suhteessa asiakkaiden verkostoihin. Toimintakategoria määrittyi yksilökohtaisena asianajona, joka on asiakkaan kanssa tai hänen puolestaan toimimista tilanteissa, joissa ikääntyneen asiakkaan oikeuksien toteutuminen on uhattuna. Toisaalta yhteistyö koostui tiedon kokoamisesta ja jakamisesta sekä yhteisiin päämääriin, kuten asiakkaan palveluihin saattamiseen, pyrkimisestä. Asiakkaan omaehtoisen toiminnan korostaminen jäi sivummalle verkostossa toimivien muiden tahojen roolin korostuessa. Tällöin toimintaan sisältyy vallankäyttöä, joka perustuu muiden kuin asiakkaiden tietoon (Heikkilä ym. 2022). Asiakkaan oikeuksia ja näkökulmia kunnioittava lähestymistapa uhkaa jäädä sivuosaan toiminnan perustuessa palvelujärjestelmän tavoitteisiin (Pohjola 2010, 46–47). Vaikka kuntoutus voidaan ymmärtää päämäärälähtöisenä, strategisena toimintana, voi tavoitteellisuus päihdekuntoutuksessa olla pahimmillaan asiakkaan toimijuuden häivyttämistä.

Suhteessa palvelujärjestelmään toimintakategorioiden rakentumista ohjasi työntekijöiden havaitsema resurssien puute, joka ilmeni ikääntyneet poissulkevinä käytäntöinä, priorisointien tarpeena sekä työntekijöiden toimimisena muille tahoille kuuluvien palvelujen paikkaajina. Havainto vahvistaa aiempien tutkimusten (Haighton ym. 2016; Wadd & Dutton 2018) tuloksia siitä, että ikääntyneiden palvelujen saamiseen liittyy ikäsyrjintää. Tällöin palvelujärjestelmä määrittyy omalakisena kokonaisuutenaan, jossa palveluun pääsyä ohjaavat järjestelmän lainalaisuudet apua ja tukea tarvitsevan yksilön tarpeiden ja lähtökohtien sijaan (Hokkanen 2014, 46). Toisaalta työntekijöiden sitoutuminen vallitsevaan talous- ja resurssipuheeseen tuli esiin kuvauksissa siitä, miten

kuntoutuspalveluja tulisi tuottaa vain muutokseen motivoituneille asiakkaille. Työntekijät olivat sitoutuneita myös kotona asumisen politiikkaan, mitä osoittivat kuvaukset työn kohdistumisesta asiakkaiden kotona selviytymisen tukemiseen.

Olemme kuvanneet työntekijöiden toimintakategorioissa rakentuvia jännitteitä taiteluna. Tätä taitelua voi luonnehtia paradoksaaliseksi toiminnassa yhtä aikaa eri suuntiin vetävien vastavoimien saattaessa työntekijät haasteelliseen asemaan (Juntunen 2024). Jännitteisyys asiakaslähtöisyyden ja järjestelmäkeskeisyyden välillä on tunnistettu jo pitkään sosiaalipalveluissa ja erityisesti sosiaalityössä (esim. Pohjola 2010). Taiteilu toiminnan erilaisten periaatteiden ja tavoitteiden välissä kuvaa aiemmissakin tutkimuksissa (esim. Rantala ym. 2023, 430) havaittua dilemmaa, jonka mukaan hyvinvointivaltion tehtävänä on tavoitella samanaikaisesti sekä erityisyyttä eli yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista että tasavertaisuutta eli yhtäläisiä palveluja (ks. myös Heikkilä ym. 2022). Kyse on myös omien ammatillisten ja moraalisten tavoitteiden sekä muilta, kuten organisaatiolta tai palvelujärjestelmästä, tulevien odotusten välissä taiteilusta (Soukiala 2023, 272). Tällöin työntekijöiden ammatillinen autonomia on rajoittunutta, ja työntekijöiden toimijuus määrittyy suhteelliseksi toimijuudeksi. Työntekijän näkökulmasta tilanne näyttäytyy välissä olemisena, jossa työntekijän toimijuutta mahdollistaa, rajoittaa tai jopa estää toimintaympäristö (Hokkanen 2014, 58). Erityisen merkitykselliseksi taiteilu tulee, kun työskennellään ammatillisesti vaativissa sekä vaikeasti tunnistettavien ilmiöiden, kuten ikääntyneiden ongelmallinen päihteiden käyttö, kanssa. Jos avuntarpeita ei tunnisteta, tarpeet eivät mahdu palvelujen (ikä)kriteereihin ja päätökset palveluihin pääsystä tehdään järjestelmän lähtökodista käsin. Tällöin on vaarana, että avuntarpeessa olevat jätetään palvelujen ulkopuolelle. (Virokannas 2017.)

Olemme tarkastelleet ikääntyneille suunnattuja yhden organisaation järjestämiä palveluja. Ryhmäkeskusteluihin osallistujat valikoituivat oman halukkuutensa pohjalta, ja osallistujajoukko on keskenään suhteellisen homogeeninen. Nämä tekijät on syytä huomioida pohdittaessa tutkimustuloksia. Esimerkiksi ikääntymiseen liittyvät erityispiirteet eivät nousseet keskusteluiden keskiöön muutoin kuin palvelujen puutteina ja ikääntyneiden ulossulkemisena. Osaltaan kyse voi olla siitä, että keskusteluihin osallistuneet olivat koulutus- ja työhistoriansa kautta kiinnittyneet vahvasti päihdetyöhön. Toisaalta kyse voi olla siitä, että ikääntyneiden kanssa työskentely ja ikääntymiseen liittyvä osaaminen oli niin sisäistettyä ja itsestään selvää, ettei sen pohdinta motivoinut osallistujia. Jatkossa olisi hyvä tarkastella päihteiden käytön huomioivaa työtä myös ikääntymisen näkökulmasta: mitä erityistä ikääntyminen tuo työskentelyyn ja kysyä Jönsonin ja Harnettin (2024) tavoin millaisia ikälogiikoita työssä näyttäytyy.

Toisena tutkimuksemme rajoitteena voidaan pitää sitä, että työntekijöiden toimintakategorioiden jaottelu ja esittäminen kolmeen eritasoiseen suhteeseen kiinnittyvänä on käsitteellinen ja tutkimuksellinen erottelemisen tapa, ja siten vain yksi mahdollisuus tarkastella työskentelyä päihteitä käyttävien ikääntyneiden kanssa. Toisenlaiseen lähtökohtaan päätyminen olisi saattanut kiinnittää huomion ainakin osittain toisenlaisiin asioihin. Tutkimukssamme mukana olleet työntekijät ovat edustaneet erilaisia palvelumuotoja: yksilöiden ja ryhmien parissa työskenteleviä, tavoitteellista toimintaa ja vertaisryhmätoimintaa ohjaavia, avo- ja laitostyötä tekeviä. Emme ole tässä tutkimuksessa erotelleet erilaisia toiminnan muotoja, vaan esittäneet toimintoja ja toimijoita yhdistäviä toimintakategorioita tiedostaen, että esittämämme toimintakategoriat saavat hienosyisempiä sävyjä eri toiminnoissa.

## Lähteet:

- Aubut, V., Wagner, V., Cousineau M.-M. & Bertrand K. (2020). Problematic Substance Use, Help-Seeking, and Service Utilization Trajectories among Seniors: An Exploratory Qualitative Study, *Journal of Psychoactive Drugs*, 53(1), 18–26. doi:10.1080/02791072.2020.1824045.
- Bahl, N., Nafstad, H., Blakar, R., Overseen, E., Brodahl, M., Ness O. & Prilleltensky, I. (2023). How older adults recovering from substance use problems experience mattering. *BMC Health Services Research*, 23(1453), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10413-x>.
- Bareham, B. K., Kaner, E., Spencer, L. & Hanratty, B. (2020). Health and social care providers' perspectives of older people's drinking: A systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *Age and ageing*, 49(3), 453–467. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa005>.
- Borok, J., Galier, P., Dinolfo, M., Welgreen, S., Hoffing, M., Davis, J.W., Ramirez, K.A., Liao, D.H., Tang, L., Karno, M., Sacco, P., Lin, J. & Moore, A.A. (2013). Why Do Older Unhealthy Drinkers Decide to Make Changes or Not in Their Alcohol Consumption? Data from the Healthy Living as You Age Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 61(8), 1296–1302. <https://doi.org/10.1111/jgs.12394>.
- Brown, B. & Chiang, C-P. (1983). Drug and alcohol abuse among the elderly: is being alone the key? *International Journal of Aging and Human development*, 18(1), 1983–84.
- Calvo, E., Medina, J., Ornstein, K., Staudinger, U., Fried, L. & Keyes, K. (2020). Cross-country and historical variation in alcohol consumption among older men and women: Leveraging recently harmonized survey data in 21 countries. *Drug and alcohol dependence*, 215, 108–219. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2020.108219.
- Carl, L., Schmucker, M. & Lösel, F. (2020). Predicting Attrition and Engagement in the Treatment of Young Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 64(4), 355–374. <https://doi.org/10.1177/0306624X19877593>.
- Emlert, C., Hawks, H. & Callahana, J. (2002). Alcohol Use and Abuse in a Population of Community Dwelling, Frail Older Adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 35(4), 21–33. doi: 10.1300/J083v35n04\_03.
- Fitzgerald, R. (2015). Membership Categorization Analysis. Teoksessa K. Tracy, C. Ilie, & T. Sandel (toim.), *The International Encyclopedia of Language and Social Interaction*. London: John Wiley & Sons.
- Forsell, M., Inget-Leinonen, S., Rand, J., Lastikka, S., Lehto, J., Mielikäinen, L. & Vakkuri, M. (2024). Sosiaalihuollon asiakasmäärät. Sosiaalihuollon seurantarekisterin tiedot vuoden 2023 vuosiinjännöksillä. THL Työpöytäpaperi 32/2024. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-319-5>.
- Geyer, S. (2010). Strengths-based groupwork with alcohol dependent older persons: Solution to an age-old problem? *Groupwork*, 20(1), 63–86. doi: 10.1921/095182410X535935.
- Günter, K. & Ranta, J. (2019). Mielenterveys- ja päihdekuntoutujan palvelusirtymät: asumisyksikön työntekijöiden neuvottelut asiakkaiden muuttuvista palvelutarpeista. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni, T. & K. Kuusisto (toim.), *Oikeus päihdehuoltoon* (s. 219–252). Tampere: Vastapaino.
- Haighton, C., Wilsson, G., Ling, J., McCabe, K., Crosland, A. & Kaner, E. A. (2016). Qualitative Study of Service Provision for Alcohol Related Health Issues in Mid to Later Life. *PLoS One*, 11(2), e0148601. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148601>.
- Heikkilä, R., Lammintakanen, J., Laulainen, S. & Noro, A. (2022). Asiakaslähtöisyyden toteutuminen asiakas- ja palveluohjauksen eri vaiheissa. *Focus Localis*, 50(1), 5–23.
- Henley, J.L., O'Donoghue, K. & Dale, M.P. (2019). New Zealand Based Social Worker's Perceptions on Assessments of Older Adults and Alcohol Use. *Practice*, 31(2), 135–151.
- Hokkanen, L. (2014). *Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet*. Acta Universitatis Lapponiensis 2. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Innokylä. (2024). *Helsingin kaupunki - Suomen kestävän kasvun ohjelma. 2024* <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/helsingin-kaupunki-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma>. Viitattu 3.1.2025.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (2012). *Kategoriat, kulttuuri & moraalit*. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K., Jokinen, A. & Suoninen, E. (2012). Kategoria-analyysin juuret. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila, & E. Suoninen (toim.), *Kategoriat, kulttuuri & moraalit. Jobdatus kategoria-analyysiin* (s. 17–43). Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K. & Raitakari, S. (2022). Kotikäyntityön rajat ja rajattomuus mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa. Teoksessa K. Günther & J.-M. Räsänen (toim.), *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus* (s.123–152). Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-038-0>.
- Juntunen, P. (2024). Harkintavaltaa, tilivelvollisuutta ja koordinoitavajetta. Julkisten palveluiden toteuttamisen, johtamisen ja järjestämisen paradokseja – case asunnottomien palvelut. *Focus Localis*, 52(3), 9–26.
- Jönson, H. & Harnett, T. (2024). Age logics in social work: The case of harm reduction for people over the age of 50 with long-term substance use problems residing in wet eldercare facilities in Sweden. *Qualitative Social Work*, 23(5), 745–912. doi:10.1177/14733250231224364.
- Kermel-Schiffman, I., Afuta, M., Zurl, A. & Gavriel-Fried, B. (2023). Recovery from Alcohol Use Disorder among Older Adults: A Scoping Review. *Journal of Applied Gerontology*, 42(5), 1137–1150. doi:10.1177/07334648221149284.

- 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), 777–1207. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12656>.
- Koivula, R., Vilkkö, A., Tigerstedt, C., Kuussaari, K. & Pajula, S. (2015). Miten iäkkäiden henkilöiden alkoholi-ongelmat näkyvät kotihoidon työntekijöiden työssä? *Yhteiskuntapolitiikka*, 80(5), 482–489.
- Koskinen, S., Pitkälä, K. & Saarenheimo, M. (2008). Gerontologinen kuntoutus. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallinranta, & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus* (s. 444–453). Helsinki: Duodecim.
- Kuussaari, K. & Hirschovits-Gertz, T. (2016). Co-occurrence of substance use related and mental health problems in the Finnish social and health care system. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(2), 202–208. <https://doi.org/10.1177/1403494815616303>.
- Kuussaari, K., Tigerstedt, C. & Vilkkö A. (2021). 55 vuotta täyttäneet päihteiden käyttäjät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Teoksessa O. Kaukonen & K. Kuussaari (toim.) *Päihdepalvelujen yhteiskunnalliset haasteet* (s. 56–71). THL Raportteja 2/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Li, W. & Caltabiano, N. (2017). “Prevalence of Substance Abuse and Socio-economic Differences in Substance Abuse in an Australian Community-dwelling Elderly Sample.” *Health Psychology Open*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.1177/2055102917708136>.
- Lyle, C. (2012). Combined Motivational Interviewing and Cognitive-Behavioral Therapy with Older Adult Drug and Alcohol Abusers. *Health and Social Work*, 37(3), 173–179. doi: 10.1093/hsw/hls023.
- Meyers, A., Hingson, R., Mucate, M., Heeren, T. & Goldman, E. (1985). The Social epidemiology of alcohol use by urban older adults. *International Journal of Aging and Human Development*, 21(1): 49–59. doi: 10.2190/4NRD-9YKN-JXLN-AD75.
- Pajunen, T. (2014). Pilke-työn merkitys ikääntyneen arjen hallinnassa. Teoksessa M.-L. Laapio & K. Hänninen (toim.), *Kaikki hyvin kotona? Ikääntyneiden arjen ballinta tuetun asumisen yksikössä* (s. 37–48). Helsinki: Sininauhaliitto.
- 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>.
- Pohjola, A. (2010). Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa M. Laitinen, & A. Pohjola (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 19–74). Helsinki: Gaudeamus.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s. 75–85). Helsinki: Gaudeamus.
- Ranta, J. & Perälä, R. (2022). Haittojen vähentäminen ja Asunto ensin –malli huumeita käyttävien asumisen tuessa. Teoksessa Günther, K. & Räsänen, J.-M. (toim.), *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus* (s. 181–215). Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-038-0>.
- Rantala, P., Hellman, M. & Alanko, A. (2023). Päihde- ja riippuvuushuollon kipupisteet: Ammattilaisten ja asiantuntijoiden tilannearvio muuttuvasta kentästä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 60(4), 423–439.
- Rogers, R., Boardman, J., Pendergast, P. & Lawrence, E. (2015). Drinking problems and mortality risk in the United States. *Drug and alcohol dependence*, 151, 38–46. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.02.039>.
- Rossi, E. & Valokivi, H. (2018) Ikääntyneiden sosiaalinen kuntoutus. Teoksessa Lindh, J. & Härkäpää, K. & Kostamo-Pääkkö, K. (toim.) *Sosiaalinen kuntoutuksessa* (s. 149–173). Rovaniemi: Lapland University press.
- Sacks, H. (1972). An Initial Investigation of the Usability of Conversational Data for Doing Sociology. Teoksessa D. Sudnow (toim.), *Studies in Social Interaction* (s. 31–74). New York: Free Press.
- Sininauhaliitto. (2024). Pilke-tuloksellisuuskysely 2024. [https://www.sininauhaliitto.fi/uploads/2024/09/c4a92542-pilke\\_tuloksellisuuskysely\\_kooste\\_2024-1.pdf](https://www.sininauhaliitto.fi/uploads/2024/09/c4a92542-pilke_tuloksellisuuskysely_kooste_2024-1.pdf) Viitattu 3.1.2025.
- Smith, J. & Meyers, R. (2004). *Motivating substance abusers to enter treatment: Working with family members*. Guilford Press.
- Soukiala, T. (2023). Sosiaalityöntekijöiden työilleen asettamat tavoitteet gerontologisessa sosiaalityössä. *Gerontologia*, 37(3), 264–280. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.127598>.
- STM. (2024a.). *Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM\\_2024\\_4\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- STM. (2024b). *Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tigerstedt, C., Härkönen, J., Mäkelä, P., Parikka, S. & Vilkkö A. (2020). Drinking patterns among Finns aged 60 years and over from the 1990s onwards. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 7(5), 470–80. <https://doi.org/10.1177/1455072520954334>.

- TENK. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.
- Valtonen, A. & Viitanen, M. (2020). Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Teoksessa A. Puusa, A. & P. Juuti, P. (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s. 118–130). Helsinki: Gaudeamus.
- Virokannas, E. (2017) Eriarvoisuuden kokemuksia ja hallinnan suhteita hyvinvointipalvelujärjestelmässä Huumeita käyttävien naisten ”standpoint”. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 (3): 274–283.
- Wadd, S. & Dutton, M. (2018). Accessibility and Suitability of Residential Alcohol Treatment for Older Adults: A Mixed Method Study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 13(49). <https://doi.org/10.1186/s13011-018-0183-0>.
- Wadd, S. & Galvani, S. (2014). Working with Older People with Alcohol Problems: Insight from Specialist Substance Misuse Professionals and their Service Users. *Social Work Education*, 33(5), 656–669. doi: 10.1080/02615479.2014.919076.
- Ward, L. & Barnes, M. & Gahagan, B. (2011). Alcohol use in later life – older people’s perspectives. *Quality in Aging and Older Adults*, 12(4), 239–247. doi:10.1108/14717791111191171.