



Apteekin ja pankin asiakaspalvelijat muistisairaana asiakkaan avuntarpeen havaittajana

Marika Hyväri

Johdanto

Fyysisesti hyväkuntoinen muistisairas ihminen saattaa lähteä hoitamaan päivittäisiä asioitaan itsenäisesti silloinkin, kun selviytymisen edellytykset ovat käyneet riittämättömiksi eikä tarvittava tuki ole muistisairastunutta henkilöä tavoittanut.

Tarvittavan avun riittämättömyydestä Kröger ja kumppanit (2019) käyttävät käsitettä hoivaköyhyys. He kuvaavat käsitteellä avutta jäämisen vakavuutta ja sisällyttävät siihen sosiaalipoliittisen ulottuvuuden ja rakenteellisen eriarvoisuuden mahdollisuuden. Hoivaköyhyydellä tarkoitetaan tilannetta, jossa sekä yksilöllisten että rakenteellisten ongelmien seurauksena riittävä apu tarpeen täyttymiseksi jää saamatta julkiselta sektorilta tai epäviralliselta taholta, kuten läheisiltä tai hyväntekeväisyysjärjestöiltä. Käsite kattaa siis minkä tahansa tuen riittämättömyyden riippumatta avun tuottajasta.

Muistisairaana henkilön hoivaköyhyys tulee ilmi asiakaspalvelutilanteissa. Apteekin ja pankin asiantuntijat tunnistavat asiakkaan lääketurvallisuuden ja taloudellisen turvallisuuden ongelmia ja havaitsevat myös asiakkaan pärjäämisen ja pystyvyyden puutteita. Havainnot luovat asiakaspalvelijoille paineen toimia asiakkaan tukemiseksi, mutta keinojen vähyys turhauttaa.

Edunvalvontavaltuutus ja muut ennakkoon laaditut valtakirjat helpottaisivat muistisairastuneen henkilön asioiden hoitamista. Palvelualan toimipisteissä tulisi olla selkeä toiminta-

malli muistisairausta oirehtivan asiakkaan kohtaamisen varalle. Myös moniammatillinen yhteistyö tai toimiva tiedonkulku yksityisen ja julkisen sektorin välillä voisi hyödyttää muistisairastunutta henkilöä. Apteekista ja pankista tehty huoli-ilmoitus tulisi aina tulkita vakavaksi signaaliksi hoivaköyhyydestä ja sillä tulisi olla painoarvoa palvelutarvetta arvioitaessa.

Maisterintutkielmani (Hyväri 2022) tarkoituksena oli selvittää yksityisen palvelusektorin asiakaspalvelijoiden roolia muistisairastuneen avuntarpeen havaittajana. Selvitin, millaisina palvelutilanteet yksinään asioivan asiakkaan kanssa toteutuvat apteekin ja pankin asiakaspalvelijoiden kertomusten (n=10) perusteella. Ensiksi erittelin, minkälaiset havainnot saavat asiakaspalvelijat epäilemään asiakkaalla muistisairausta, ja peilasin niitä muistisairauksien oireisiin. Toiseksi tarkastelin asiakaspalvelijoiden suhtautumista ja toimintaa heidän epäillessään asiakkaalla muistisairausta. Kolmanneksi selvitin, minkälaisia velvollisuuksia, keinoja ja rajoitteita asiakaspalvelijat mieltävät itsellään olevan tukea tarvitsevan asiakkaan kohtaamisessa.

Muistisairauden varhainen hoito ja tuki avuntarpeen lisääntymisen ehkäisijänä

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2024) mukaan muistisairaus oli vuonna 2021 noin 150 000 suomalaisella ja vuosittain siihen sairastuu noin 23 000 henkilöä. Dementiadiagnosi

ja lääkehoito on vain noin puolella sairastuneista, vaikka varhainen hoito hidastaisi sairauden etenemistä (Niemelä & Iso-Aho 2009). Martikaisen ja Viramon (2015) mukaan muistisairauden varhainen toteaminen ja sairauden hoito on paitsi yksilön myös yhteiskunnan etu. Varhainen diagnosointi mahdollistaa hoidon ja kuntoutuksen tehokkaamman suunnittelun ja oikea-aikaisen järjestämisen. Näiden avulla taudin lievää vaihetta voitaisiin pidentää ja lykkätä siirtymistä vaikeaan vaiheeseen ja pitkäaikaishoittoon.

Muistisairastuneen henkilön toimintakyvyn heikkeneminen ei välttämättä nouse esiin tutussa ympäristössä, ja oireet voivat jäädä huomaamatta erityisesti, jos sairastunut kaventaa elämämpiiriään ja vetäytyy omiin oloihinsa. Aloittekyvyttömyyden, epäluuloisuuden, masennuksen tai sairautentunnottomuuden takia sairastunut ei useinkaan hakeudu itsenäisesti hoitoon (Niemelä & Iso-aho 2009). Samaan aikaan muistisairaana fyysinen kunto voi säilyä pitkäänkin (Niemelä 2009).

Menetelmät ja tutkimusprosessin vaiheet

Valitsin yksityisen palvelusektorin edustajiksi apteekin ja pankin työntekijät siksi, että näillä aloilla voi asiakassuhteen ajatella olevan muita palvelualoja henkilökohtaisempi ja luonteeltaan luottamuksellisempi ja asiakaskontaktin pitkäkestoisempi. Pidempiaikaisten asiakassuhteiden rakentumisen voi ajatella lisäävän muistioireiden tai persoonan muutosten havaitsemista. Lisäksi asiakkaan päätökset lääke- ja raha-asioista voivat vaikuttaa merkittävästi henkilön terveyteen ja talouteen.

Kokosin aineiston löyhästi strukturoiduilla kerronnallisilla haastatteluilla. Analyysin viitekehystenä käytin kerronnallisuuden huomioivaa kategorista sisällönanalyysiä, jossa lukeminen keskitetään sisältöön eikä muotoon (Lieblich ym. 1998).

Tutkimukseen osallistui kymmenen haasteltavaa eri puolilta Suomea: kuusi apteekin

ja neljä pankin asiantuntijaa. Asiakaspalvelutyökokemuksta osallistujilla oli 4,5 vuodesta yli 20 vuoteen. Keräsin aineiston helmikuussa 2022. Haastatteluista puolet toteutui lähitapaamisina ja puolet etätapaamisina. 20–43 minuutin pituisten haastatteluiden yhteenlaskettu kesto oli reilut viisi tuntia, mikä tarkoitti litteoituna yhteensä 33 171 sanaa.

Koodasin aineiston ATLAS.ti-ohjelmalla. Analyysiyksikköinä toimivat yhtenäiset vastaukset. Pyrin säilyttämään kerronnan eheyden kategorioiden analyysivaiheeseen. Reilusta 40 alakoodista muodostin analysoitavaksi seitsemän kategoriala: muistisairaana asiakkaan tunnistaminen, havaittu tuentarve asiakkaalla, suhtautuminen ja toimijuus, kokemuksellisuus, rakenteisiin liittyvä kerronta, käytettävissä olevat keinot ja työtä tukevat tekijät.

Muistisairauksien oireistoa vastaavat piirteet muistisairaaksi tulkitsemisen taustalla

Apteekin ja pankin asiakaspalvelijoiden asiakaistaan tekemät havainnot vastaavat muistioireiden taudinmäärityksessä käytettyjä perusteita: muistimuutoksia, toiminnanohjauksen vaikeuksia sekä persoonallisuuden tai käyttökäytön muutosta ja kielellistä oiretta (Soinin & Hänninen 2015; Vataja & Koponen 2015). Apteekissa selvän viitteen asiakkaan muistisairaudesta antaa lääkemääräys silloin, kun asiakkaalla on jo muistisairausediagnoosi. Myös määrätty edunvalvoja tai voimassa oleva edunvalvontavaltuus tukevat asiakaspalvelijoiden epäilyä tai tulkintaa muistisairaudesta.

Esimerkiksi seuraavan kaltainen asiakkaan sekaannus lääkkeiden hakemisessa johti epäilyyn muistisairaudesta:

[...] *semmonen iäkäs rouva joka tuli apteekkiin hakemaan lääkkeitä, koska ne olivat kotona hänen kertomansa mukaan loppu, ja sitten kun sitä lääkettä ruvettiin toimittamaan, niin huomasi, että hän on kaks päivää sitte*

hakenu täydet erät kaikkia niitä lääkkeitä ja rouvan kertoman mukaan hän ei ollu niitä hakenu, eikä niitä missään kotona ole [...].

Koska asiakaspalvelijoiden havainnot, jotka koskivat epäilyä muistisairaudesta, yleisesti ottaen vastasivat muistisairauksien oireistoa, katsoin voivani luotettavasti käyttää asiakaspalvelijoiden kertomuksia tutkimukseni aineistona. Tuloksia raportoidessani viittaan termillä *muistisairas* ihmiseen, jonka kertoja on tulkinut muistisairaaksi tai jonka hän on epäillyt olevan muistisairas.

Havainnot asiakkaan pärjäämisen tilasta ja siihen reagointi

Pankissa ei jää huomaamatta, jos sijoitusmarkkinoiden seuraamisessa valveutunut pitkäaikainen asiakas kadottaa osaamisensa, ja apteekin työntekijä havaitsee vakioasiakkaan persoonan muuttumisen. Ongelmallisesti oirehtivan yksin asioivan asiakkaan kohtaamiseen liittyy asiakaspalvelijan huolestuminen, tilanteen arvioiminen ja usein auttamaan ryhtyminen.

Ristiriitaiset tilanteet koituivat asiakaspalvelijoiden työpäivien käytännöllisiksi haasteiksi. Tilanteet, joissa asiakkaan edun vuoksi oli kieltäydytty tuotteen myymisestä tai jouduttu kiistelemään palvelun tarjoamisesta, koettiin vaikeina. Asiakas ei välttämättä ymmärtänyt perusteita kieltäytymiselle ja saattoi loukkaantua tai suuttua asiakaspalvelijalle.

Asiakaspalvelijoiden kerronnassa ongelmallisiksi tulkittiin erityisesti tilanteet, joissa muistisairas oli yksin, avuton ja sairaudentunnoton. Näistä tilanteista puhuessaan asiakaspalvelijat käyttivät sanoja *väliinpuotoaja, aukko, harmaa alue* ja *välimalli*. Sanoilla viitattiin asiakkaan avuttomuuteen, kykenemättömyyteen toimia, avutta jäämiseen ja tuen riittämättömyyteen.

Pankin työntekijät nostivat esiin huolen asiakkaiden joutumisesta taloudellisen hyväksikäytön uhriksi. Hyväksikäyttöepäily oli syntynyt esimerkiksi, kun muistisairas asiakas tuli

läheisen tai jonkun muun *siipiveikon* seurassa maksamaan laskuja tai nostamaan rahaa. Apteekin asiakaspalvelijoiden huoli liittyi useimmiten lääketurvallisuuteen. Muistaako asiakas ottaa määrättyt lääkkeet oikein ja ajallaan, jos ymmärrys lääkehoidon kokonaisuudesta ja tarkoituksesta oli kadonnut – kun yksi ottaa kolmen päivän lääkkeet saman päivän aikana ja toinen hakee toimitettua lääke-erää uudelleen? Farmaseutin pohdinta tiivistää apteekin asiakaspalvelijoiden huolenaiheen asiakkaan lääketurvallisuudesta: *mihin ne kadonneet pakkaukset päättyy, kuka siitä lääkityksestä huolehtii ja millä tasolla se toteutuu?*

Seuraava lainaus farmaseutin puheesta edustaa asiakaspalvelijoiden esiin tuomaa neuvotomuutta, keinottomuutta ja huolta asiakkaan pärjäämisestä arjessaan sekä omien toimivaltuuksien rajallisuuden tiedostamista.

No se avuttomuus siinä on se ja huoli, ne on ne päällimmäiset, se niinku se oma riittämättömyys ratkasta sitä asiakkaan, koska sen ongelman havaitsee siinä mut sitte ku itellä loppuu se oma, toimivalta rajottuu siihen apteekkiin, niin se tavallaan, se syvä huoli ja semmonen avuton olo, että huoli siitä asiakkaan selviämisestä siellä arjessa.

Haastateltavat piirsivät asiakaspalvelupaikoista kuvaa tuentarpeen paikkaajana silloin, kun läheiset tai julkinen järjestelmä eivät ole tarjonneet ikääntyneelle riittävää tukea. Kertomusten perusteella asiakaspalvelijat osoittivat oma-aloitteista vastuunottamista asiakkaan asioista silloinkin, kun heillä ei ollut siihen velvoitetta. Farmaseutti kuvaili toimintamahdollisuuksien rajoitteisuutta *avuttomuutena* ja *riittämättömyytenä* tilanteessa, jolloin havaittiin ongelman, mutta toimivalta rajoittui lääkkeiden toimittamiseen. Pankin asiakaspalvelija totesi toimivaltuuksien, velvollisuuksien ja osaamisen rajoitteisuuteen viitattaessaan, että *ku me ei olla lääkäreitä eikä [...] sosiaalityöntekijöitä*. Molemmilla palvelusektoreilla oli kuitenkin toimittu, toimenkuvan sitä edellyttämättä,

asiakkaan tukijana palvelusten ja keskustelujen kautta.

Apteekista oli ohjattu sairaanhoidollista apua pyytäviä asiakkaita eteenpäin. Pankissa oli päädytty asiakkaan auttajaksi ja tukijaksi asiakkaan ollessa sairaudentunnon ja halukas hoitamaan asioitaan edelleen itsenäisesti. Jos asiakas oli lisäksi haluton edunvalvontaprosessin käynnistämiseen, punnittiin pankissa toistuvasti toimivaltuuksia muistihäiriöisen asiakkaan palvelupyyntöjen täyttämiseksi.

Seuraavassa lainauksessa pankin työntekijä kertoo tilanteesta, jossa iäkäs asiakas haluaa nostaa kohtuuttomalta vaikuttavan summan rahaa. Huolestunut asiakaspalvelija ohjasi asiakasta jakamaan rahasumman useampaan paikkaan varkaiden varalta.

Niin, kerran oli sitte semmonen tapaus, että se kans nosti isomman summan. Ja, se oli kans useita tuhansia kuitenkin. Ja sitten mä jankkasin ja jankkasin vähän sillee näitisti siinä tiskillä, että ootteko te nyt aivan varma että, tämmönen summa on teille tarpeen ja et tämä on iso summa ja mihinkä te ootte sitä käyttämässä? Ja hän oli vaan, sitä mieltä et joo, kylä hän nyt sen tarvi ja hän nostaa ja ne on hänen rahoja ja hän saa nostaa. No sit mä sainoin, että no joo, okei, että nostetaan. Tehään se nosto. Mut sit mä jaoin niitä rahoja sillee, et laitettiin siihen lompakkoon vaan sitte tietty osuus, ja sit mä laitoin semmoseen kirjekuoreeseen osan summan ja, se toiseen laukkuun. Ja sitte loput vielä kolmanteen, tai toiseen kirjekuoreen ja se sitten vielä toiseen laukkuun. Et ei laiteta kaikkia niitä rahoja sitte, yhteen ja samaan lompakkoon.

Lainaus tuo esiin asiakaspalvelutilanteissa tyypillisesti tapahtuvaa työntekijän punnintaa asiakkaan toiveen toteuttamisen, huolen heräämisen ja toimintavaltuuksien sekä velvollisuudentunteen ristitulella. Tässä tapauksessa työntekijä epäröinnistään huolimatta toteutti asiakkaan pyynnön, mutta samalla huolehti asiakkaasta aloitteellisesti ja aktiivisesti. Asia-

kas palasi takaisin tallettamaan rahoja tilille – huojentuneena ja ihmetellen itselleen tapahtunutta *katkosta*. Tilannekuvaus avaa asiakaspalvelijoiden näköalapaikkaa muistioireilun havaitsijana. Samalla se tuo esiin yksittäisestä asiakaspalvelijasta riippuvaa vaikuttamista tilanteesta ja valinnaista suhtautumistapaa asiakkaaseen.

Rakenteet ja yhteistyö asiakaspalvelutilanteisiin vaikuttavina tekijöinä

Asiakaspalvelijoiden toimintaa kehystää sääntely. Farmaseuttien toimenkuvaan kuuluu huolehtia asiakkaan lääketurvallisuudesta (Sairausvakuutuslaki 2004), ja pankin toimihenkilöiden tehtävänä on varmistaa asiakkaan oikeustoimikelpoisuus (Oikeustoimilaki 1929; Houhousuimilaki 1999) palvelutoimien edellytyksenä.

Pankin työntekijöillä on velvollisuus olla tekemättä sopimuksia tai toimia asiakkaan kanssa, jos hänen oikeustoimikelpoisuuttaan epäillään. Oikeustoimikelpoisuuden arviointi muodostui selväksi pankin asiakaspalvelijoiden toimintaa määrittäväksi tekijäksi, kuten seuraava lainaus kuvaa:

Tosi tapauskohtaisia ovat nämä. Eri vaiheissa olevia. Suurin osa menee hyvin, koska ne on periaatteessa hyvinkin peruspankkiasioita [...], mut sitten semmosta on, niitä vaikeempia tilanteita, missä tosiaan asiakkaalla ei oo vielä tehty edunvalvontaa, eli on, ajatellaan, että hänen pitäisi kyetä, ja sit taas me tullaan siinä mukaan, että mietitään, että voidaaks me se toimi tehdä täällä.

Jatkuva arviointi on asiakaspalvelijoiden kerroksen perusteella olennaista, kokoaikaista ja välttämätöntä palvelutilanteissa, jotta lainvelvoite oikeustoimikelpoisuuden edellyttämisestä palvelun ehtona tulee täytetyksi. Pankin asiakaspalvelija tekee asiakas- ja tilannekohtaisista arviota asiakkaan ymmärryksen tasosta

voidakseen päättää palvelun toteuttamisesta. Palvelutoimen estyminen johtaa päätelmään tuentarpeesta ja edunvalvontaprosessiin ryhtymisen välttämättömyydestä.

Myös apteekin työntekijät havaitsivat asiakkaan ongelmallisia tilanteita ja joutuivat risti-riitaisiin käytännön tilanteisiin, kun tuki ei ollut tavoittanut muistisairasta tai kun se oli riittämätöntä. Seuraava lainaus farmaseutin puheesta kuvaa asiakaspalvelijoiden keskuudessa jaettua epätietoisuutta asiakkaan tilanteesta tai asioiden edistymisestä:

[...] on tämmösiikin tapauksia et me ollaan vuosia, pari kolme vuottakin tehty niit huoli-ilmotuksii, mut silti asiakas on edelleen kotona. Me ei tiedetä käykö kotihoito, ja sit se käy siinä... haahuilemassa ja, pyytää apua ja näin niin, sit semmosellekin henkilölle kerran soitettiin apuu niin se sano, silleen ne sano ettei ne huoli-ilmotukset aina tai sit ne kriteerit ei täyty että ne, pääsis vanhainkotiin tai vastaavaa.

Tutkimukseen osallistuneilta apteekin työntekijöiltä ohjeet ongelmallisten tilanteiden varalle useimmiten puuttuivat. Seuraavassa farmaseutti peräänkuuluttaa selkeää toimintamallia ja tiedossa olevaa sosiaali- ja terveystalvöpalveluiden yhteydenottotahoa muistioireisen asiakkaan kohtaamisen varalle:

[...] toivon että jossaki jonakin päivänä voisin myös neuvoa näitten toimintatapojen osalta et mihin sitte voi ottaa yhteyttä, et mikä on se meidän toimintaohje, mihin me otetaan sitte, mikä tabo mikä puhelinnumero on semmonen mihin me voidaan ottaa yhteyttä, mistä lähtee apu liikkeelle ja kartotus, et miten se asia saadaan etenemään.

Ongelmatilanteet palvelupaikoilla saattoivat eskaloitua nopeammin kuin tilannetta helpottavien ratkaisujen – kuten sopivan lääkityksen, riittävän kotihoidon tai edunvalvojan määräämisen – toteutuminen. Tilanteet pitkittyivät

toimipaikkoja kuormittavaksi muistisairautta oirehtivan asiakkaan toistuvaksi asiointiksi. Tätä käyttäytymistä tulkittiin muistioireilun ohessa yksinäisyyden paikkaamiseksi, tekemisen puutteeksi tai turvallisuuden tavoitteluksi. Pankin asiakaspalvelija totesikin, että *ollaän sošiaalitoimisto tai hyväntekeväisyyden talo.*

Hoivaköyhyyden esiin tuleminen apteekissa ja pankissa

Yksilöllisistä ja rakenteellisista ongelmista johutuva muistisairaän asiakkaan avutta jääminen eli hoivaköyhyys (Kröger ym. 2019) tulee ilmi apteekin ja pankin asiakaspalvelutilanteissa. Apteekin ja pankin asiakaspalvelijat tekevät havaintoja yksinään asioivan muistisairaän asiakkaan turvallisuudesta, pystyvyydestä ja pärjäämisestä. Asiakaspalvelijat arvioivat asiakkaan pystyvyyttä lääketurvallisuuden ja taloudellisen turvallisuuden näkökulmasta ja reagoivat pulmallisiin tilanteisiin. Havainnot luovat paineen toimia tukea tarvitsevan asiakkaan auttamiseksi. Asiakaspalvelijat ryhtyvät asiakasta tukeviin toimiin aktiivisemmin tai passiivisemmin riippuen rakenteellisista, toimipaikkakohtaisista ja asiakaspalvelijoiden yksilökohtaisista tekijöistä sekä käytettävissä olevista keinoista ja työkaluista.

Yksittäisen asiakaspalvelijan toimivaltuudet ovat rajalliset, ja onnistuneeseen auttamiseen vaikuttaa yhteistyö asiakkaan, läheisten, työorganisaation ja viranomaisten kanssa. Asiakaspalvelijalle koitunut kokemus palvelutilanteesta voi indikoida julkisen sektorin palveluiden toimivuutta tai toimimattomuutta. Asiakaspalvelijoiden turhautuminen keinojen riittämättömyyden takia ja kuormittuminen muistisairaän tukemisesta voivat viitata rakenteiden puutteisiin.

Erityisesti yksin asuva, etenevää muistisairautta poteva asiakas ei kykene puolustamaan itseään tai ei osaa hakea apua (vrt. Vataja & Koponen 2015), joten apteekin ja pankin asiakaspalvelijoiden yhteydenottojen sosiaali- ja

terveyspalveluihin muistisairaana asiakkaan auttamiseksi tulisi olla vakava signaali mahdollisen hoivaköyhyyden korjaamiseksi. Esimerkiksi vastikään toimitettujen lääkkeiden uudelleen hakemisen tai toistuvasti saman pankkipalvelun pyytämisen täytyisi johtaa palvelutarpeen arviointiin.

Sosiaali- ja hoivapolitiikan soveltaminen ja toimeenpano toteutuvat vaihtelevasti. Joillakin palvelualueilla lääkereseptien uusinta hoituu kitkatta, toisaalla esiintyy lääketoimituksia hankaloittavaa lääkärripulaa. Jostakin apteekista ollaan aktiivisesti yhteydessä kotihoitoon, toisessa palvelupaikassa ei ole tietoa tavoitettavasta ja toimivasta yhteydenottotahosta huolta herättävän tilanteen varalle. Muistisairausdiagnoosin ja hoidon aloittamisen viivästyminen, hoivan ja tuen puutteet ja esimerkiksi edunvalvonnan prosessin resurssien riittämättömyys voivat koitua toistuvaksi asiakaspalvelijoiden työtä kuormittavaksi tekijäksi. Päätellenkin, että julkisen sektorin palveluiden toimivuus ja toimimattomuus heijastuvat apteekin ja pankin asiakaspalvelijoiden työhön. Vastaavasti epävirallisen tai virallisen hoivan tai tuen toteutuessa asiakaspalvelijat kohtaavat epätodennäköisemmin pulmallisia asiakastilanteita muistisairaiden kanssa.

Muistisairaaksi tulkitun asiakkaan kohtaamisen prosessi

Laadin tutkimukseni tuloksiin perustuvan prosessikaavion muistisairaaksi tulkitun asiakkaan kohtaamisesta apteekissa ja pankissa (kuvio 1).

Muistisairauteen viittaavat piirteet, kuten muistamattomuus, tiedonkäsittelyn vaikeudet ja käytösoireet, saavat asiakaspalvelijat epäilemään tai tulkitsemaan jotkut asiakkaat muistisairaiksi. Apteekissa selvän viitteen asiakkaan muistisairaudesta antaa lääkemääräys silloin, kun asiakkaalla on jo muistisairausdiagnoosi ja sairauden hoito. Myös määrätty edunvalvoja tai voimassa oleva edunvalvontavaltuus tukevat asiakaspalvelijoiden epäilyä tai tulkin-

taa muistisairaudesta. Asiakaspalvelijat tekevät havaintoja, arvioita ja johtopäätöksiä asiakkaan pystyvyydestä ja pärjäämisestä ja pelaavat havaintojaan asiakkaan lääketurvallisuuden ja taloudellisen turvallisuuden toteutumiseen.

Asiakaspalvelijoiden toimintaa kehystää sääntely. Farmaseuttien toimenkuvaan kuuluu huolehtia asiakkaan lääketurvallisuudesta, ja pankin toimihenkilöiden tehtävänä on varmistaa asiakkaan oikeustoimikelpoisuus palvelutoimien edellytyksenä. Pärjäämisen puutteiden havaitseminen yhdessä säänneltyjen velvoitteiden ja mahdollisten työorganisaation toimintamallin kanssa sysäävät asiakaspalvelijat reagoimaan apua tai tukea tarvitsevan muistisairaana tilanteeseen. Asiakaspalvelutilanteessa vaikuttavia tekijöitä ovat myös vallitseva sosiaali- ja terveyspolitiikka, paikallisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjonta ja järjestämisen tapa sekä edunvalvontaprosessiin käytettävissä olevat resurssit.

Kohtaamisessa tekemänsä arvion perusteella asiakaspalvelija saattaa ryhtyä muistisairasta asiakasta tukeviin palveluksiin myös ilman velvoitetta. Yksittäisen asiakaspalvelijan toimintaan tilanteessa vaikuttavat käytettävissä oleva tieto ja osaaminen, persoonakohtaiset ominaisuudet ja kokemukset sekä henkilökohtainen moraal.

Asiakaspalvelijoiden toimivaltuudet ovat kuitenkin rajalliset, ja pulmallisen asiakaspalvelutilanteen selvittäminen vaatii yhteistyötä julkisen sektorin viranhaltijoiden ja muiden yhteistyötahojen, kuten läheisten, kanssa.

Asiakaspalvelijat saattavat havaita muistisairaaksi tulkitsemansa asiakkaan hoivan ja tuen puutteita, joihin heillä ei kuitenkaan omassa roolissaan ole velvoitetta, valtuuksia eikä välineitä vastata. Tällainen tilanne tuottaa asiakaspalvelijoille turhautumista, kuormittumista ja toivetta tilanteen korjautumisesta. Havainto hyvinvoivasta muistisairaasta asiakkaasta ja kokemus ongelmattomasta muistisairaana kohtaamisesta puolestaan tuottaa asiakaspalvelijoille ja myös johtopäätöksen tuen toteutumisesta.

ASIAKASPALVELIJAN HAVAINTO MUISTISAIRAASTA ASIAKKAASTA, ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖS



Kuvio 1. Muistisairaaksi tulkitun asiakkaan kohtaamisen prosessi apteekissa ja pankissa.

Toimenpiteitä muistisairaahan henkilön edun edistämiseksi

Pirhonen ja Pulkki (2016) nostavat vanhuspolitiikan lähtökohdaksi palveluja tarvitsevien ihmisten riippuvaisen ja haavoittuvan aseman. Heidän mukaansa asiakasta tulisi kohdella persoonallisena yksilönä, aidosti ja vertaisena. Kaikissa asiakaspalvelupaikoissa tulisikin olla selkeä toimintamalli muistisairaahan asiakkaan kohtaamisen ja ongelmallisten tilanteiden ratkaisemisen varalle. Toimialakohtaisen toimintamallin tulisi sisältää käytännölliset toimintaohjeet ja yhteydenottotahot mutta myös ohjeistuksen kunnioittavasta ja arvostavasta asiakkaan kohtaamisesta.

Tutkielmani vahvistaa Valtokarin ja kump-paneiden (2021) tutkimuksen osoittaman huoli-ilmoitusmenettelyn yhdenmukaistamisen tarpeen. Jokaisella paikkakunnalla tulisi olla selkeäkäyttöinen ja valtakunnallisesti yhdenmukainen kanava huoli-ilmoituksen tekemiseen ja toimiva palvelupolku ilmoituksen käsitelyyn ja palvelutarpeen selvittämiseen.

Terveenä ja oikeustoimikelpoisena toteutettu ennakointi hyödyttäisi muistisairastunutta ihmistä. Luotettavalle läheiselle tai muulle henkilölle annetut valtakirjat, kuten *edunvalvontavaltuutus* ja *suostumus*, auttaisivat tilanteen hoitamista silloin, kun asiakkaan omatoimisuus, tiedonkäsittely ja oikeudellinen toimintakyky ovat rajoittuneet.

Asiakaspalvelijoiden havaintojen lääke- tai taloudellisen turvallisuuden puutteista täytyisi toimia myös vakavana signaalina ja perusteena palvelutarpeen arvioinnille. Apteekin tai pankin asiakaspalvelijan havainto saattaisi olla tärkeä tiedonlähde taudinmäärittystä tekeväälle lääkärille tai palvelusuunnitelmaa laativalle viranhaltijalle erityisesti silloin, kun läheisiä ei ole tai kun heidän kokemuksensa eivät ole käytettävissä (vrt. Kalliomaa-Puha 2017). Tieto toteutuneesta avusta ja tuesta, kuten muistisairaahan kuulumisesta kotihoidon piiriin, puolestaan hyödyttäisi lääketurvallisuutta arvioivaa

farmaseuttia. Lääkärinä voisi hyödyttää farmaseuttien tietoa siitä, että muistilääkkeen asteittainen aloittaminen ja hoitosuunnitelmassa pysyminen eivät ole toteutuneet. Tähän tutkimukseen osallistunut farmaseutti toivoi varhaista moniammatillista yhteistyötä muistisairaahan edun edistämiseksi jo *ensimmäisiä merkkejä* havaittaessa.

Lopuksi

Yksityisen palvelusektorin työntekijöitä ei velvoita vastaava sääntely kuin julkisen sektorin viranhaltijoita, eikä yksityisen sektorin toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveyspolitiikka. Silti tähän tutkimukseen osallistuneet asiakaspalvelijat toimivat työssään asiakkaan hyvinvointia tukevalla tavalla. Muistisairaahan asiakkaan arvostava kohtaaminen, tuentarpeen havaitseminen ja omaehtoinen asiaan tarttumisen tahto kiteytyvät pankin asiakaspalvelijan ajatuksessa, että *ei anneta mennä vaan päivästä toiseen niitten eteenpäin, vaan toimitaan sen asiakkaan parhaaksi*. Puhe sisälsi myös huolen ja haasteen lisääntyvästä muistisairaiden määrästä: kuinka pystyä kohtaamaan kasvava muistisairaiden asiakasryhmä inhimillisesti ja asiallisesti ja *saa-da heidän asiat hoitumaan?* Yksityisellä palvelusektorilla vaikutetaan suoraan ja välillisesti ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin ja myös paikataan asiakkaan hoivaköyhyyttä – aktiivisemmin tai passiivisemmin – sääntelystä, toimintamalleista ja niitä soveltavasta yksittäisestä asiakaspalvelijasta riippuen. Tätä yksityisen palvelusektorin toimintaa olisi viisasta tukea toimivilla yhteiskunnallisilla rakenteilla muistisairastuneen varhaisen tuen toteuttamiseksi ja taudin etenemisen hidastamiseksi.

Kirjoittaja

Marika Hyväri, VTM
marika.hyvari@outlook.com

Kiitokset

Kirjoitus perustuu Helsingin yliopiston sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskityksen koulutusohjelman yhteiskuntapolitiikan maisterintutkimukseen *Yksityinen palvelusektori muistisairaana avuntarpeen havaitsijana: Muistisairas asiakkaana apteekissa ja pankissa* (joulukuu 2022).

Maisterintutkimus on tehty yhteistyössä Koneen säätiön rahoittaman *Sosiaalisen kuoleman kynnyksellä* -tutkimushankkeen kanssa. Kiitän Jari Pirhosta tuesta tämän tekstin toteuttamiseksi. Lisäksi esitän lämpimät kiitokseni jokaiselle haastatteluun osallistuneelle apteekin ja pankin asiantuntijalle. Kiitän myös Teppo Krögeriä kannustuksesta sekä Ilkka Pietilää ja Tuomo Laihia tutkielman ohjaamisesta.

Kirjallisuus

Holhoustoimilaki. Laki holhoustoimesta. 1.4.1999/442, § 18. Internet: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990442> (viitattu 11.4.2024).

Hyväri M. Yksityinen palvelusektori muistisairaana avuntarpeen havaitsijana: muistisairas asiakkaana apteekissa ja pankissa. Maisterintutkimus, Helsingin yliopisto, 2022. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202302011206>

Kalliomaa-Puha L. Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama. *Gerontologia* 2017;31(3), 227–42. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.63421>

Kröger T, van Aerscht L, Puthenparambil, JM. Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 2019;84(2):124–34. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011854>

Lieblich A, Tuval-Mashiach R, Zilber T. *Narrative research: reading, analysis, and interpretation*. Thousand Oaks, Calif.: Sage, 1998.

Martikainen J, Viramo P. Muistisairaudet ja terveys-talous. Teoksessa: Erkinjuntti T, Remes A, Rinne J, Soininen H, toim. Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 2015:44–55.

Niemelä AL. Ketkä ovat syrjäytyneitä? Teoksessa: Engström Y, Niemelä AL, Nummijoki J, Nyman J, toim. Lupaava kotihoito: uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus, 2009:25–48.

Niemelä AL, Iso-Aho M. Muistisairauksien hoito – kotihoidon uusin haaste. Teoksessa: Engström Y, Niemelä AL, Nummijoki J, Nyman J, toim. Lupaava kotihoito: uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus, 2009:165–200.

Oikeustoimilaki. Laki varallisuus oikeudellisista oikeustoimista. 13.6.1929/228, § 31. Internet: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1929/19290228> (viitattu 11.4.2024).

Pirhonen J, Pulkki J. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusarvojen jäljillä – avuntarpeen ja riippuvuuden tunnistaminen vanhuspalveluissa. *Janus* 2016;24(3):251–64. <https://journal.fi/janus/article/view/59354/20561>

Sairausvakuutuslaki. 21.12.2004/1224. Internet: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224> (viitattu 11.4.2024).

Soininen H, Hänninen T. Muistioireiden taudinmääritys. Teoksessa: Erkinjuntti T, Remes A, Rinne J, Soininen H, toim. Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 2015:81–9.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Muistisairauksien yleisyys. 2024. Internet: <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> (viitattu 14.4.2024).

Valtokari M, Alastalo H, Luoma M. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-619-0>

Vataja R, Koponen H. Muistisairauteen liittyvät käytösoireet. Teoksessa: Erkinjuntti T, Remes A, Rinne J, Soininen H, toim. Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 2015:90–9.