

## IKÄÄNTYVÄT PALVELUSETELIN KÄYTTÄJÄT VALINTATILANTEESSA: KULUTTAJIA VAI NÄENNÄISKULUTTAJIA?

**Kirsi Kuusinen-James:** *VTL, kehittämisspäällikkö, Sosiaalialan osaamiskeskus Verso*

**Marjaana Seppänen:** *VTT, professori, Lapin yliopisto*

*kirsi.kuusinen-james@pbsotey.fi, marjaana.seppanen@ulapland.fi*

*Janus* vol. 21 (4) 2013, 314–329

**J**anus

### Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan, millaisena valinnanvapaus ja siihen kytkeytyvä ajatus kuluttajuudesta näytetään ikääntyneen palvelusetelin käyttäjän arjessa. Toisin sanoen, millaisia valintatilanteita esiintyy ja mitkä seikat rajaavat tai mahdollistavat valintoja? Tutkimusaineisto koostuu palveluseteliä käyttävien ikäihmisten ja heidän omaistensa haastatteluista (15 ikäihmistä ja 4 omaista), ikäihmisille suunnatusta lomakekyselystä (44 vastaajaa), kunnan palveluohjaajien ryhmähaastattelusta (5 osallistujaa), sekä palveluntuottajien ryhmähaastattelusta (3 osallistujaa). Aineistot kerättiin vuosien 2011–2012 aikana. Aineiston perusteella identifioidiin viisi erilaista palvelusetelin käyttöön liittyvää valintatilannetta, joita tarkasteltiin palveluseteliä käyttävän ikäihmisen valinnan mahdollisuuksien ja rajoitusten näkökulmasta. Vaikka palvelusetelijärjestelmän yksi keskeisiä periaatteita on asiakkaan valinnanvapauden mahdollistaminen ja aktiivisen kuluttajan rooli, näyttää siltä, että käytännössä eri valintatilanteissa ikäihmisen valinnan mahdollisuudet toteutuivat rajatusti. Kutsumme palveluseteliä käyttävää ikäihmistä havaintojemme perusteella näennäis- eli kvasikuluttajaksi, sillä autonomisesta kuluttajuudesta ei voida puhua.

**Valinnanvapauden käsite** kiteyttää hyvin kuluvan vuosikymmenen hyvinvointivaltion uudistamisen ytimen (Palola 2011, 283). Painetta hyvinvointivaltion uudistamiseen ovat tuottaneet demografiset muutokset, julkisen talouden kiristyminen ja huoli palvelujen laadusta ja saatavuudesta (Kröger & Leinonen 2011, 117). Käynnissä olevien julkisen palvelujärjestelmän uudistusten toivotaan hillitsevän kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen kulujen kasvua, tuovan palvelunkäyttäjät palvelujen kehittämisen keskiöön, täydentävän palvelutarjontaa, luovan työpaikkoja sekä lisäävän omaishoivaa (Tritter 2009, 225). Uudistustarvetta on perusteltu samansuuntaisesti eri puolilla Eurooppaa, mutta painotukset ja uudistusten toteutustavat

vaihtelevat eri maissa (Timonen ym. 2006, 455).

Yksi keskeinen tapa uudistaa hyvinvointivaltion toimintatapoja on markkinamekanismien soveltaminen julkisten palvelujen tuotannossa (Koskiahho 2008; Anttonen & Häikiö 2011). Markkinoiden toimintalogiikan omaksumisen vaikutukset näkyvät sekä kuntien omassa palveluntuotannossa että palvelujen ulkoistamisessa. Palvelujen ulkoistaminen on Euroopassa toteutettu kahdella pääasiallisella tavalla: kilpailuttamalla palvelujen tuottaminen tai ottamalla käyttöön yksilön valintaa korostavat mallit kuten palvelusetelijärjestelmä tai henkilökohtainen budjetti (van Ewijk 2010, 24–25).

Tässä artikkelissa tarkastellaan palvelusetelijärjestelmää asiakkaan valinnanmahdollisuuksien näkökulmasta. Asiakkaan valinnan vapauden lisääminen on yksi keskeinen tavoite palvelujärjestelmän kehittämisessä (Hakala & Weckström 2011, 463). Valinnanvapauskeskustelun on katsottu sekä edustavan että edistävän yksilökeskeistä kuluttajuutta (Koivusaalo ym. 2009, 278). Kun yksilö toteuttaa palvelusetelin avulla valinnanvapautta palvelumarkkinoilla, hän määrittäyty samalla kuluttajaksi (Rostgaard 2011). Julkisten palvelujen asiakkuuden ja kuluttajuuden yhdistyminen palveluseteliin liittyvissä valintatilanteissa on kysymys, josta on varsin vähän keskusteltu (esim. Palola 2011, 285). Tarkastelemme ikäihmisiä valinnanvapautta toteuttavina kuluttajina palvelusetelijärjestelmässä, ja kysymme, millaisia valintatilanteita palvelusetelijärjestelmään liittyy, mitä valintoja ikäihmisen on mahdollista tehdä ja miten muut tahot vaikuttavat valintojen tekoon? Näitä kysymyksiä lähestymme suurehkosta suomalaisesta kaupungista kerätyn empiirisen aineiston valossa<sup>1</sup>. Tutkimuksen kohteena on palveluseteli säännöllisessä kotihoidossa olevien ikäihmisten näkökulmasta. Seuraavaksi tarkastelemme palvelusetelijärjestelmää ja sen avaamia valinnan mahdollisuuksia ja rajoituksia.

#### VALINNAVAPAAUS JA PALVELUSETELI IKÄIHMISTEN KOTIHOIDOSSA

Palveluseteli on useassa kunnassa otettu ensimmäisenä käyttöön kotihoidossa. Ikäihmisten lukumäärän kasvaessa ja ikääntymispolitiikan painottaessa kotona asumista kunnallisen vanhuspolitiikan keskeinen tavoite on kotihoidon kehittäminen. Nykyisin kodeissa hoidetaan

henkilöitä, joiden runsaan avun tarpeen katsottiin aiemmin edellyttävän laitoksissa tuotettavaa hoivaa. Raja laitoshoidon ja kotihoidon välillä on liudentunut ja edelleen on painetta laitospaikkojen vähentämiseen (STM 2008). Samaan aikaan kotihoidon saantikriteereitä on tiukennettu. Kotihoito kohdistuu nykyisin vain runsaasti apua tarvitseville, ja myös sen sisältö on kaventunut. Kotihoito kattaa nykyisin lähinnä perushoidon ja esimerkiksi kodinhoitoon liittyvät asiat on rajattu sen ulkopuolelle. Kotihoidon rajausten johdosta sekä vähän että runsaasti apua tarvitsevat saattavat joutua hakemaan palveluja myös muilta kuin kunnalliselta palveluntuottajalta (Kröger & Leinonen 2011, 131). Ikäihmisten hoiva järjestetään yhä useammin erilaisilla julkisten, yksityisten ja epävirallisten palvelujen yhdistelmillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa asiakkaan valinnanvapaus toteutuu eri asteisesti. Briitta Koskiahho (2008, 286) jakaa valinnanvapauden kolmeen ”vapausasteeseen”. Alimmalla asteella henkilö voi valita palveluntuottajien tai palvelupaikkojen välillä. Seuraavalla asteella hänen on mahdollista valita erilaisten palvelujen sisältöjen välillä. Korkeinta valinnanvapauden astetta julkisesti rahoitettuihin palveluihin edustaa käyttäjille annettava henkilökohtainen budjetti. Palveluja tarvitseva henkilö voi käyttää saamansa budjetin varoja esimerkiksi Englannissa käytössä olevassa mallissa monin eri tavoin hoitosuunnitelman rajoissa. Julian Le Grand (2005, 201, 2007) lisää näihin ”vapausasteisiin” vielä hoivaa antavan ammattilaisen valitsemisen sekä palvelun tuottamisajan ja -kanavan sekä lisäpalveluiden valinnan.

Suomessa palvelunkäyttäjälle avattu valinnanvapaus on keskittynyt ensisijaisesti alimmalle ”vapausasteelle”, jota palvelusetelijärjestelmä edustaa. Palvelusetelit otettiin Suomessa käyttöön kunnallisessa kotihoidossa vuonna 2004 säädetyin palvelusetelilain jälkeen. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyntyessä syntyi paineita laajentaa palvelusetelin käyttöalaa kotisairaanhoidon. Vuonna 2009 säädettiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaki (569/2009), jonka mukaan palvelusetelillä tarkoitetaan:

Järjestämisvastuussa olevan kunnan sosiaali- ja terveyspalvelun saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määräämään arvoon asti.

Hallituksen esityksen mukaan palvelusetelilain tavoitteena on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa palvelutuotantoa sekä edistää eri toimijoiden välistä yhteistyötä.

Palvelusetelin käyttömahdollisuuksia laajentava laki on suhteellisen uusi, mutta asiakkaan valinnan mahdollistavia järjestelmiä on Suomessa ollut käytössä jo pidemmän aikaa. Pekka Lith (2011, 78) kuvaa sairausvakuutuslain hoitokorvauksia ja kotitalousvähennysjärjestelmää implisiittisiksi eli piileviksi palveluseteleiksi, sillä niihin sisältyy suoraan tai epäsuorasti yhteiskunnan tukea verovähennysten tai muun rahallisen tuen muodossa sekä käyttäjän mahdollisuus valita palveluntuottaja. Eri aikoina kehitetyt järjestelmät muodostavat Lithin (2011) mukaan maksuvälineviidakon, jossa on sekä päällekkäisyyksiä että katvealueita. Ongelmat liittyvät rahoituskanavien ja palveluiden pirstaleisuuteen

sekä hankaluuksiin palvelujen yhteensovittamisessa. Päivi Topon (2009, 233) mukaan ikäihmisille on usein haastavaa hahmottaa eri lähteistä rahoitettuja, eri tuottajista ja palveluista koostuvia palvelukokonaisuuksia.

Palvelusetelijärjestelmässä kunnan rooli valintojen tekijänä on merkittävä. Kunta valitsee, ottaako se palvelusetelijärjestelmän käyttöön, mihin palveluihin kuntalainen saa seteleitä, mikä on setelin arvo (tasasuuruinen vai asiakkaan tulojen mukaan määrittyvä) ja onko asiakkaan palveluntuottajalle maksama omavastuuosuus määritelty. Kunta voi määrätä palveluhinnoille maksukaton, mutta pääsääntöisesti palveluiden hinnat määrittävät markkinaperusteisesti. Seteliä ei voi käyttää kiireellisiin tai tahdonvastaisiin toimenpiteisiin. Lain mukaan asiakkaalle maksuttomat palvelut ovat maksuttomia myös palvelusetelijärjestelmässä. Kunta hyväksyy myös palveluntuottajat tiettyjen kriteerien mukaan palveluntuottajien listalle. Asiakas voi valita palveluntuottajan vain tältä listalta, jolloin hän käyttää vain rajatusti Koskiahon (2008) jäsenyyksen mukaista alimman vapausasteen valintamahdollisuutta.

Asiakas ei voi vaatia palveluseteliä, mutta palveluseteli voidaan myöntää, mikäli asiakkaan palvelutarve täyttää kunnallisen palvelun saantikriteerit ja työntekijä arvioi, että palveluseteli sopii asiakkaan tilanteeseen. Asiakkaan ei tarvitse vastaanottaa seteliä, jolloin kunnan on tarvittaessa järjestettävä hänelle palvelut muulla tavoin. Palveluseteli on viranomaispäätös, jonka pohjalta yksityinen palveluntuottaja voi laskuttaa kuntaa setelin arvon ja tuotettujen palvelujen mukaisesti. Asiakas maksaa itse palvelun hinnan ja palvelusetelin arvon erotuksen.

Palveluseteli on tällä hetkellä käytössä noin joka kolmannessa kunnassa ja erityisesti suuret kunnat ovat olleet aktiivisia sen käyttöönotossa (Virnes 2012). Palvelusetelin käyttömahdollisuuden avaaminen terveydenhuoltoon vuonna 2009 on kiihdyttänyt setelien käyttöönottoa, mutta joidenkin arvioiden (vrt. Anttonen & Häikiö 2011) mukaan varsinainen palvelusetelibuumi on vielä edessä. Palveluseteliä on kuitenkin pidetty myös välivaiheena matkalla kohti entistä vapaampaa kuluttajavalintaa. Esimerkiksi Sitra on esittänyt kokeilulainsäädäntöä henkilökohtaisen budjetin kokeilemiseksi omaishoidossa (Patronen ym. 2012).

#### KANSALAISESTA JA ASIAKKAASTA KULUTTAJAKSI

Yksilön valintoja ja vastuuta korostava aktiivisen kansalaisuuden käsite on korvannut vanhusten hoivaa koskevassa keskustelussa aiemmin keskeisesti esillä olleen sosiaalisen kansalaisuuden, joka toi vahvemmin esiin yhteiskunnan vastuuta kansalaisista (Häikiö ym. 2011, 239). Myös palvelusetelijärjestelmässä ihanteellinen palvelujen käyttäjä on valintoja tekevä aktiivinen kansalainen, joka toimii kuluttajan roolissa kooten riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja sen pohjalta hankkien palveluja parhaaksi arvioimaltaan yksityiseltä yritykseltä. Valinnanvapauteen liitetään siis ajatus palvelunkäyttäjän vahvasta toimijuudesta ja autonomiasta. Julian Le Grand (2003) kuvaa muutosta siten, että sosiaalihuollon asiakkaat ovat muuttuneet passiivisista ja mukautuvista palveluiden vastaanottajista toimijoiksi, joiden tavoitteenasettelu ja intressit määräävät sosiaalipolitiikan suunnan.

Palvelusetelikäyttäjien on kuitenkin neuvoteltava palveluidensa järjestämisestä osarahoittajana toimivan kunnan ja yksityisen palveluntuottajan kanssa. Palvelusetelijärjestelmässä syntyy siten oikeusasemaltaan kahdenlaista asiakkuutta: palvelunkäyttäjä on sekä julkisen sektorin asiakas että yksityisten palvelujen kuluttaja. Palvelusetelin käyttäjällä on käytössään sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset muutoksenhakukanavat sekä lisäksi kuluttajasuojalaki (38/1978). Kuluttajasuojalain taustalla on ajatus heikkomman osapuolen suojasta. Lähtökohtana on kuitenkin valistunut keski-vertokuluttaja ja kun tuotteesta tai palvelusta annetaan tietoa, vastuu siirtyy kuluttajalle (Arajärvi 2011). Kuluttaja on henkilö, joka käyttää hyödykkeitä omien tarpeidensa tyydyttämiseen (Koivusalo ym. 2009) ja on tasa-arvoinen palveluntuottajan kanssa (Valkama 2012, 74). Tässä yhteydessä kuluttajaa tarkastellaan valitsijana, vaikka kuluttajalla on useita muitakin asemia ja rooleja (ks. Simmons & Powell 2009).

Toistaiseksi tiedämme varsin vähän valinnanvapauden lisäämisen yksilökohtaisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista etenkin ikääntyvien palveluidenkäytön kontekstissa. Albert Hirschmanin (1970, 17) mukaan valintoja tekevällä kuluttajalla on kaksi pääasiallista keinoa vaikuttaa käyttämiinsä palveluihin: äänenkäyttö eli *voice* ja julkisen tai yksityisen palveluntuottajan hylkääminen eli *exit*. Paljon toimijoita käsittävillä markkinoilla *exit* on vallitseva toimintatapa ja *voice* on sivuroolissa (Hirschman 1970, 33). Asiakkaat eivät siten valita heikkolaatuisista palveluista, vaan vaihtavat palveluntuottajaa. Laatutietoisimpien ja näkemyksensä ilmaisemaan kykenevien joukkopako palveluista voi kurjistaa palveluja, sillä

palveluntuottaja ei saa signaaleja siitä, miten toimintaa tulisi kehittää (Hirschman 1970, 46).

Kaikki hoivaa tarvitsevat ihmiset eivät pysty tai jaksa toimia aktiivisina, valintoja tekevinä ja vastuuta kantavina kuluttajina (Julkunen 2006). Hoivan käsitteeseen katsotaan sisältyvän avun tarvetta, kykenemättömyyttä, voimattomuutta tai osaamattomuutta (Tedre 1999, 41–42). Valinnanmahdollisuuksia on sosiaalipalveluissa palvelusetelin myötä kuitenkin avattu ensisijaisesti vajaakuntoisille ja paljon apua tarvitseville ikäihmisille, joita pidetään usein heikkoina kuluttajina (Zechner & Valokivi 2009, 175). Suurin osa sosiaalihuollon palvelusetelien käyttäjistä on ikäihmisiä, kun taas terveydenhuollon puolella setelin käyttäjä on useimmiten työikäinen (Smartum 2012).

Kansalaisen asemaa valitsijana parantavat hyvä koulutus ja toimintakyky (erityisesti kognitiiviset taidot) sekä riittävät taloudelliset resurssit (Volk & Laukkanen 2007). Asemaa valitsijana puolestaan heikentävät koulutuksen puute, ikäännyminen ja mielenterveysongelmat sekä sairaudet (Koivusalo ym. 2009, 276–277) ja kivut (Kuusinen-James 2012, 60). Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan valinnanmahdollisuuteen ja julkisesti tuettuun yksityisten palvelujen käyttöön on hanakammin tarttunut juuri hyvin koulutettu keskiluokka. Pienituloisimmat turvautuvat hoivatarpeissaan enenevästi läheistensä apuun (Szebehely & Trydegård 2012, 300).

#### TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT

Artikkelissa tarkastellaan, millaisena valinnanvapaus ja siihen kytkeytyvä ajatus

kuluttajuudesta näyttäytyy ikääntyneen palvelusetelin käyttäjän arjessa. Millaisia valintatilanteita esiintyy ja mitkä seikat rajaavat tai mahdollistavat valintoja? Tutkimus kohdentuu vuonna 2010 suurrehkon suomalaisen kaupungin säännöllisessä kotihoidossa palveluvalikoimaan otetun palvelusetelin käyttöön. Näkökulma rajautuu ikäihmiseen palvelujen käyttäjänä, ja ilmiötä hahmotetaan useiden eri toimijoiden näkemyksiä kuvaavien aineistojen avulla. Tutkimusaineisto koostuu ikäihmisten ja omaisten haastatteluista (15 ikäihmistä ja 4 omaista, haastateltujen ikäihmisten keski-ikä 82 vuotta), ikäihmisille suunnatusta lomakekyselystä (44 vastaajaa, keski-ikä 83 vuotta), kunnan palveluohjaajien ryhmähaastattelusta (5 osallistujaa) sekä palveluntuottajien ryhmähaastattelusta (3 osallistujaa). Aineisto kerättiin vuosien 2011–2012 aikana.

Useista lähteistä kerätyllä aineistolla eli aineistotriangulaatiolla pyritään saamaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä monesta eri näkökulmasta. Triangulaatio tuo parhaimmillaan uusia ulottuvuuksia ja keskustelunavauksia ilmiön tarkasteluun (Viinamäki 2007, 175–177). Käytimme haastatteluaineistojen analysoinnissa etnografista sisällönanalyysia, jolle on tyypillistä käytettyjen käsitteiden, aineistonkeruun ja analyysin vuorovaikutteisuus (Valkama 2012, 24). Vaiheittain etenevässä tutkimuksessa jokaisella tasolla saavutettu ymmärrys ohjasi tutkimuksen seuraavaa vaihetta. Yhteen aineistoon perehtyminen tuotti kysymyksiä seuraavaa aineistonkeruuta – ja analyysia varten. Ensimmäisessä analyysivaiheessa identifioitiin valintatilanteet. Toisessa vaiheessa valintatilanteita analysoitiin tarkastelemalla, miten tilanteissa läsnä olevat henkilöt ymmärtävät, selittävät

ja antavat merkityksiä valintatilanteille. Kiinnostus fokuoitetu erityisesti siihen, mitä valintoja ikäihmisen on mahdollista tehdä ja miten muut tahot vaikuttavat valintojen tekoon. Kyselyaineistojen tarkastelussa lähtökohtana olivat muutujien jakaumat, ristiintaulukoinnit sekä avokysymysten luokittelu. Näitä aineistoja käytettiin pääsääntöisesti taustoittamassa palvelusetelien käyttöön liittyviä kysymyksiä.

#### MITÄ VOI VALITA JA KUKA VALITSEE?

Aineiston perusteella identifioitiin viisi erilaista palvelusetelin käyttöön liittyvää valintatilannetta: 1) palvelutarpeen arviointiin hakeutuminen ja hoivatarpeista neuvottelu, 2) valinta kunnallisen palvelun ja palvelusetelillä ostetun palvelun välillä, 3) palvelun valintakriteerien ja palveluntuottajan valinta, 4) käyntiaikaan ja palvelun sisältöön liittyvät valinnat sekä 5) palveluntuottajan vaihtaminen. Seuraavassa näitä valintatilanteita tarkastellaan palveluseteliä käyttävän ikäihmisen valinnan mahdollisuuksien ja rajoitusten näkökulmasta.

#### *Palvelutarpeen arviointiin hakeutuminen ja hoivatarpeista neuvottelu*

Ikäihmisille tehdyn kyselyn mukaan aloitteen palvelutarpeen arviointiin tekee vain viidesosassa tapauksista ikäihminen itse, ja yhtä usein aloitteen tekee lähimainen ja palveluntuottaja. Muita aloitteentekijöitä ovat muun muassa kunnan sosiaali- ja terveysalan työntekijät, poliisi sekä isännöitsijä. Yksityiset palveluntuottajat toivat haastattelussa esiin, että he esittävät palvelutarpeen arviointia tehtäväksi nykyisille asiakkailleen, joiden arvelevat täyttävän kunnallisen kotihoi-

don kriteerit. He haluavat näin varmistaa asiakassuhteen jatkumisen asiakkaan palvelutarpeiden ja samalla kustannusten noustessa. Kaikki asiakkaat eivät palveluntuottajien mukaan halua palvelutarpeen arviointia ja palveluseteliä, koska pitävät sitä ”nöyryyttävänä sosiaaliapuna”. Kunnan työntekijät pyytävät palvelutarpeen arviointia etenkin ikäihmisen kotiutuessa sairaalasta. Ikäihmisten haastattelussa tulee esille, että toisinaan palvelutarpeen arviointiin ja palveluiden vastaanottamiseen myöntyminen on edellytys kotiutumiseksi.

Tutkimuskunnan käytäntönä on, että asiakkaan lisäksi omainen kutsutaan aina mukaan palvelutarpeen arviointiin. Mikäli asiakkaalla on jo asiakassuhde johonkin palveluntuottajaan, tämä taho kutsutaan myös paikalle. Tilanteissa, joissa omaisia ei ole asiakkaan tukena, palveluohjaaja ja palveluntuottaja ovat merkittävässä roolissa palvelutarvetta arvioitaessa. Eri osapuolet saattavat arvioida ja määrittellä avuntarpeen eri tavoin. Palveluntuottaja pohti asiaa haastattelussa:

Jollei niitä omaisia oo, niin kyllähän se on käytännössä monta kertaa niin, että siellä ollaan, se on tän palvelusetelin myöntäjän ja jos on tällainen palvelusetelitarjoaja, niin kyllähän se niiden välillä sitten monta kertaa sitä keskustelua käydään. Toki niin kuin kysytään ja on se mahdollisuus sillä ihmisellä vaikuttaa siihen. Mutta on kysymys vanhoista ihmisistä ja vaikkei nyt oo muisti alentunut, niin joka tapauksessa ihan iän puolesta monellakin.. Se avuntarve nähdään monta kertaa niin kuin enemmän sieltä kaupungin ja palvelutarjoajan puolelta. Hänhän voi olla sitä mieltä, että hän pärjää ihan hyvin ja selkeästi ei pärjää (850032).

Palveluohjaaja arvioi asiakkaan kokonaistilanteen ja avun tarpeet. Palveluntarvitsijan on apua saadakseen kyettävä yksilöimään avuntarpeensa (Glendinning 2008, 464; Rostgaard 2011). Palveluista neuvoteltaessa osa ikäihmisten tarpeista hyväksytään suoraan palveluntuottajan tehtäviksi, osa esitetystä tarpeista rajataan keskustelun ulkopuolelle ja osasta neuvotellaan (Olaison 2009). Usein neuvotteluissa hyväksytään palvelulla vastattaviksi sellaiset tarpeet, jotka sopivat tai ovat muotoiltavissa kunnan järjestämään palvelutarjontaan sopiviksi. Esimerkiksi tutkimuksessa haastateltu omaishoitaja pyysi apua puolisonsa motivoimiseen liikkumaan ja lukemaan, mutta tilanteessa päädyttiin kuitenkin saunotusavun myöntämiseen. Palveluohjaajan tieto tarjolla olevista palvelumuodoista muokkaa tarpeita merkittävästi. Palvelutarpeen arviointi ja kunnan resurssit linjaavat myös sitä, missä palvelut järjestetään (Julkunen 2006, 205). Osa haastatelluista ikäihmisistä olisi halunnut kotihoidon sijaan muuttaa palvelutaloon, mutta heidän hoivan tarpeensa ei muiden osapuolten arvion mukaan edellyttänyt sitä ja/tai palvelutalopaikkoihin oli jonoa.

Mikäli ikäihminen täyttää kunnallisen palvelun saantikriteerit, palveluohjaajat arvioivat seuraavaksi, pystyykö asiakas käyttämään palveluseteliä. Kenen toimintakyky on riittävä palveluseteliasiakkuuteen, on siis yksittäisen työntekijän subjektiivinen arvio. Kunta on listannut tilanteita, jolloin palveluseteli ei todennäköisesti ole soveltuva (mm. palveluntarvitsijan muistisairaudet, epäselvä tai heikko terveydentila). Tällaisessa tilanteessa asiakkaalle tarjotaan ainoastaan kunnallisia palveluja, jollei hänellä ole asioiden hoitamisessa auttavaa läheistä.

Asiakas ei itse ole läheskään aina aktiivisesti hakenut (valinnut) palvelutarpeen arviointia. Siihen suostuminen voi kuitenkin olla lähes välttämätön edellytys sairaalasta kotiutumiselle. Ikäihmisellä ei myöskään ole mahdollisuutta valita, ketä arviointipalaveriin osallistuu, sillä palveluohjaaja kutsuu lähiomaisen ja asiakkaalle jo palveluja antavan yrityksen paikalle. Ikäihminen ei voi vaatia palveluseteliä ja tiettyä palveluntuottamapaikkaa, vaan asiakkaan toimintakyky ja kunnan työntekijän harkinta ohjaavat näitä valintoja. Valinnanvapautta korostavassa järjestelmässä työntekijän ”portinvartijan” rooli kasvaa sen päättämiseen kenelle valinnanvapautta myönnetään ja millä ehdoin (Glendinning 2009, 190)

#### *Valinta kunnallisen palvelun ja yksityisen palvelun välillä*

Seitsemän kymmenestä kotihoidon palvelusetelin valinneista oli ikäihmisten kyselyn mukaan uusia kunnallisen palvelun asiakkaita: vain harva jo kunnallisten palveluiden asiakas oli vaihtanut palveluseteliasiakkaaksi (ks. myös Palola 2011, 297). Uusien asiakkaiden tulee tehdä valinta, että ottavatko palvelusetelin, kun taas vanhat asiakkaat voivat jatkaa ilman muutoksia. Asiakkaalla on siis oikeus valita, ei olla valitsematta (Rostgaard 2011). Sekä kunnallisissa palveluissa jatkaminen että palveluntuottajan vaihtaminen ovat aktiivisia valintoja (Hirschman 1970, 104).

Jos ikäihminen oli jo käyttänyt yksityistä yritystä, hän jatkoi palvelusetelin saatuaan pääsääntöisesti saman palveluntuottajan kanssa. Ikäihmiset arvostavat palvelujen jatkuvuutta (ks. Pfau-Effinger & Rostgaard 2011) ja vaihtaminen on

usein kiusallista, sillä palveluntuottaja kutsutaan paikalle palvelutarpeen arviointitapaamiseen. Kunnan palveluohjaajien mukaan useimmat uudet asiakkaat valitsevat kunnallisen palvelun, jos kustannukset ovat heille edullisempia kuin yksityisessä vaihtoehdossa.

Punnittavana valintatilanteessa on palvelun omavastuuosuuden lisäksi myös se, arvostaako enemmän kunnallista vai yksityistä palvelua. Haastateltu palvelusetelikäyttäjät kertoi arvostavansa kunnallisia palveluja ja pelkäävänsä niiden näivettymistä sekä yksityisten palvelujen hallitsematonta hintojen nousua:

Muutenhan minä oon aina tän kunnan kannalla näissä asioissa. Kun jos se riistetään meiltä tää mahdollisuus, niin kuin nyt näyttää, että se luisuu koko ajan pois, niin lopultahan hintoihin ei voida mitään. Ne keskenään luovat tämän kartellin. Ja sen jälkeen, nostetaan kädet ylös ja otetaan se, mikä saadaan. Maksoi, mitä maksoi. (M, 72 v., 850025)

Hän kertoi kuitenkin tyttärensä kanssa päätyneensä palveluseteliin sen selväpiirteisyyden vuoksi. Haastatteluissa tuli esille, että ikäihmiset kokevat, että palvelusetelivalintaan ohjataan. Haastatellut palveluntuottajat vahvistavat käsityksen ikäihmisten valintojen ohjauksesta: esimerkiksi hankalat asiakkaat ohjataan herkästi yksityiselle. Kunnan työntekijöiden asenne yksityisiin palveluihin tulee näkyväksi siinä, miten setelivaihtoehdosta kerrotaan asiakkaalle sekä myönnettyjen setelien määrissä (ks. Koskiahho 2008). Tutkimuskunnan palvelusetelitoiminnan käynnistymisen aikana seurattiin alueittain sitä, kuinka monelle asiakkaalle tarjottiin seteliä ja kuinka moni heistä valitsi sen. Alueelliset erot

olivat neljän kuukauden seuranta-aikana suuria. Keskusta-alueella seteliä tarjottiin noin seitsemälle kymmenestä asiakkaasta ja heistä lähes kaikki valitsivat sen. Keskustan ulkopuolella seteliä tarjottiin lähes yhtä usein, mutta sen valitsi noin 50–80 prosenttia asiakkaista.

Pienituloisen, paljon apuja myös iltaisin ja viikonloppuisin tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta setelin valitseminen ei ole edes mahdollista, sillä setelin arvo on aina sama ja iltaja viikonlopputunnit taas ovat kalliimpia kuin arkityötunnit. Tämä voi kaventaa erityisesti naisten valinnanmahdollisuuksia, sillä tutkimukset (esim. Ylinen 2011) osoittavat ikääntyneiden köyhyyden kasautuvan naisille. Haastateltu omaishoitaja kertoi, että hän oli valinnut palvelusetelin tietämättä, mitä eroa esitetyillä vaihtoehdoilla oli. Myöhemmin hänelle vasta selvisi, että kunnallinen vaihtoehto olisi edullisempi.

...luotin täysin, menin näihin hoitoihin ihan ummessa silmin. Minä ajattelin, että niille on annettu määrätyt määräykset ja sitten ne tekevät niiden mukaan. Minä luotin täysin, kunnes minulle yksi ihminen sano, että kaupungin palvelu on edullisempaa. (N, omaishoitaja, 850022)

Omaishoitaja ei itse vertaillut vaihtoehtoja, vaan otti työntekijän tarjoaman palvelusetelivaihtoehdon. Osalla ikäihmisistä on edelleen vahva usko asiantuntijoihin ja käsitys siitä, että asiakas ei voi päättää eikä valita (Boudiny 2012,18). He ottavat palvelusetelin sen perusteella, että asiantuntija sitä esittää. Kunnallisten palvelujen käyttäjistä vain harva valitsi palvelusetelin. Uusien asiakkaiden osalta palveluohjaajien vaikutus valintojen ohjauksessa vaikuttaa merkittävältä.



### *Palveluntuottajan valintakriteerien ja palveluntuottajan valinta*

Palvelusetelikäyttäjille tehdyn kyselyn mukaan valintaperusteina käytetään ensisijaisesti palveluntuottajan yleistä tunnettavuutta ja sitä, että itse tuntee palveluntuottajan. Matalin hintataso, jolloin omavastuu jää pieneksi, on kolmanneksi tärkein valintakriteeri ja myös muiden tekemillä suosituksilla on merkitystä. Toisinaan tuottaja valikoituu sillä perusteella, kuka pystyy ensimmäisenä järjestämään palvelun kysyttynä ajankohtana. Kyselyssä tuli esille myös, että tietty palveluntuottaja valitaan, kun muita vaihtoehtoja ei ole.

Ikäihmiset kaipaavat lisää tietoa ja apua palveluntuottajan valintaan (ks. myös Volk & Laukkanen 2007, 50; Rostgaard 2011). Ikäihmiselle annettavassa hyväksytyjen palveluntuottajien listassa kerrotaan vain palveluntuottajan nimi ja hinnat. Tarkempi palveluntuottajan arvojen ja toiminnan esittely lisäisi asiakkaan mahdollisuuksia tehdä tietoinen valinta palveluntuottajasta. Palveluntuottajataholla ei kuitenkaan ole kaikille haastelluille ikäihmisille kovin suurta merkitystä:

Minä oon kuullut, on vanhuspalveluita muitakin, että se on mahdollista, mutta minusta se on ihan sama, mistä se tulee. (M, 73 v. 850026)

Osa haastelluista kaipaa lisätietoa muun muassa palvelujen laadusta. Monella heistä on omainen auttamassa palveluntuottajan valitsemisessa. Vertailujen ja valintojen tekoa voi vaikeuttaa ikäihmisen jatkuva kipu, jota esiintyy 50–70 prosentilla ikäihmisistä (Cederbom 2012).

Tämä voi usein heikentää keskittymis- ja päätöksentekokykyä.

Sain listan ja sitten mun tyttäreni soitteli niitä. Sehän on aika konstikas homma kysyä, kun niitä ei oo priorisoitu niitä hintoja mitenkään, eikä laatua oltu mitoitettu. Että en mä ois yksin siinä pärjännyt, kun oli muuten niin sietämätön tämä olo ja kivut. (M, 72, 850025)

Kuluttajan valintojen uskotaan karsivan ajan myötä pois huonoa palvelua tarjoavat yritykset. Harva haastateltu ikäihminen kuitenkaan hakee lisätietoa yrityksistä ja vertailee niitä keskenään. Useimmiten omaiset auttavat vertailuissa ja valinnassa. Omaisten lisäksi myös palveluntuottajat tekevät palveluiden järjestämiseen liittyviä valintoja. Kunnan palveluohjaajat toivat esiin, että palveluntuottajia voi olla vaikea saada joillekin alueille, joihinkin ajankohtiin tai joihinkin erityistarpeisiin. Ikäihmiset kertoivat haastattelussa kuitenkin pääsääntöisesti saaneensa sen palveluntuottajan, jonka olivat halunneet.

### *Käyntiaikaan ja palvelun sisältöön liittyvät valinnat*

Asiakkaan ja palveluntuottajan päätösvallasta ja valinnoista neuvotellaan jatkuvasti palveluja tuottaessa ja vastaanotettaessa (Glendinning 2008, 466). Ristiriitoja herätti erityisesti kysymys kotikäyntien ajankohdasta. Vanhusten kotihoidossa aamun ensimmäiset ajat ovat kysytyjä. Tuohon aikaan ikäihmiset tarvitsevat apua muun muassa pesuisa, pukeutumisessa, aamupalan laitossa ja lääkkeiden ottamisessa. Haastatellut palveluntuottajat kertoivat, etteivät lupaa palvelunkäyttäjille käyntejä tietyksi kellonajaksi. He priorisoivat asiakkaidensa avuntarpeet ja käyvät asiakkailla

tämän mukaisessa järjestyksessä. Tässä kohtaa hoitotyön etiikka (hoidetaan ensin kiireisemmin apua tarvitsevat) voittaa markkinalogiikan, jonka mukaan kysytyimmät ajat ovat kalliimpia ja kuluttaja voi valita käyntiajan. Palveluseteli asiakas kertoi asiasta seuraavasti:

...oon joskus joutunut oikein neuvottelemaan, ääntä korottamaan... Kun mulle sanotaan, että kahdeksalta, kun niin moni kysyy sitä ja on niin monia, jotka ovat vaipoissa ja vaikka mitä. .. Niin tota, ettenkö minä tarvitse kello kahdeksan? ... johdossa on vikaa...Miksei haluta antaa, kun asiakas pyytää? (N, 87 v., 850021)

Palvelusetelin käyttöönotto muuttaa palveluntuottajan näkemyksen mukaan aikaisemmin itse kokonaan palvelunsa maksaneen ikäihmisen neuvotteluase-  
mia:

...kun nää asiakkaat on aikasemmin totunut maksamaan sen palvelun itse, niin ne on saanut ja tietenkäin myös vaatii sitä. Ne on aika semmoisia itsetietoisia sen suhteen. Kun käyntimääriä pitää lisätä ja pitää neuvotella sen suhteen, että juuri näin ei voida tulla ja tehdä kaikkea sillä palvelusetelillä, niin välillä on ollut sellaisia tilanteita. (850032)

Palveluntuottajat odottavat palveluseteli asiakkaan joustavan enemmän omien tarpeidensa tyydyttämisessä. Tämä voi olla yrityksen palveluja aiemmin käyttäneelle ja sen itse kokonaan maksaneelle ikäihmiselle yllätys. Yksi haastateltu palvelunkäyttäjä toi esiin oman rooliinsa palvelun kuluttajana, jolla on oikeus vaatia asioita tehtäväksi hänen toivomallaan tavalla riippumatta muiden palvelunkäyttäjien tilanteesta:

Niin, en minä sille mitään voi jos jokin toinenkin haluaa. Minä oon tehnyt sopimuksen ja minä maksan ja minä maksan vielä enemmän kuin joku toinen... (N, 87 v., 850021)

Kunnallisen ja yksityisesti tuotetun palvelun sisällössä on haastateltujen mukaan eroja. Ikäihmisten kokemusten mukaan heillä on enemmän sananvaltaa siihen, mitä yksityinen palveluntuottaja tekee heidän kotonaan, kuin siihen, mitä kunnallinen palvelu sisältää. Osittain tämä näkemys saattaa perustua olettamukseen, sillä kaikilla haastateltavilla ei ollut kokemusta kunnallisesta palvelusta. Kyse on ehkä myös siitä, että yksityinen palveluntuottaja laskuttaa erikseen palveluseteliin kuulumattomista tehtävistä ja se saattoi olla asiakkaalle epäselvää. Palveluntuottajat painottivat kuitenkin asiakkaan kiireetöntä kohtaamista ja yrityksen maineen säilyttämistä, jotka edellyttävät palvelunkäyttäjien toiveiden täyttämistä aina kun se on mahdollista. Tämä toiminnan lähtökohta voi luoda vahvemman mielikuvan valinnanmahdollisuuksista, kuin mitä todelliset valinnanmahdollisuudet ovat (vrt. Valkama 2012,73).

Palveluseteliin sisältyy usein enemmän palveluntuottajan käyttämää aikaa asiakkaan luona kuin kunnan kotihoidon käynteihin. Tutkittava kunta on mitoit-  
tanut eri toimenpiteisiin käytettävän ajan ja esimerkiksi aamutoimet kestävät arvion mukaan noin 15 minuuttia. Palveluseteliin sisältyvä minimiaika on puoli tuntia. Käytettävissä olevana aikana voidaan ehtiä tekemään pieniä, palvelusetelissä mainitsemattomia asioita. Tämä asettaa kunnallisen kotihoidon asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Palveluntuottajan mukaan:

Ristiriitä on siinä, että palveluseteli on tarkotettu korvaamaan kaupungin palvelu, mutta se meidän toiminta on erilaista kuin kaupungin toiminta. Me pidetään tietyllä lailla sellaista omaa imagoa yllä, että me ei kauheasti sanota, että ei, me ei viedä nyt roskia, ei nyt pyyhitä tota pöytää, että me ei tavallaan voida ihan samalla lailla toimia kun he... Eihän siinä oo mitään järkeä, että jos siinä ajassa ehtii tehdä sen, niin miksi sitä ei tekisi. (850032)

Asiakkaat toivovat kuitenkin myös palvelusetelillä tuotettuun palveluun lisää joustoa. Eräs haastateltu ikäihminen kertoi, että ”*palvelusetelistä huolimatta saan itse tehdä kaikki raskaimmat työt*” (N, 91 v., 850015). Kovin vahvasti asiakas ei siis voi vaikuttaa siihen, mitä kotikäynneillä tehdään ja milloin ne tehdään, mutta vaikutusvaltaa on siihen, mitä ei saa tai tarvitse tehdä. Esimerkiksi yksi haastatelluista kertoi kieltäytyneensä avusta aamupesuissa.

#### *Palveluntuottajan vaihtaminen*

Palveluntuottajan vaihtaminen ja ”jaloillaan äänestämisen” eli exit on harvinaista, vaikka palveluohjaajat kertoivat palvelusetelipäätöksen yhteydessä tästä mahdollisuudesta. Kyselyyn vastanneista ikäihmisistä vain muutama (5) on vaihtanut palveluntuottajaa. Palveluntuottajan vaihtamisen takana on edellisen palveluntuottajan eläkkeelle jääminen tai palvelun korkea hinta. Osalle asiakkaita palvelusetelin ja yksityisten palvelujen käyttö on vain välivaihe, josta palvelutarpeen kasvaessa ja taloudellisen pakon sanelemana siirrytään kunnan kotihoidon asiakkaaksi.

Haastateltujen ikäihmisten mukaan ongelmia palveluntuottajien kanssa on ollut, mutta nämä eivät ole kuitenkaan johtaneet palveluntuottajan vaihtamiseen. Hoidon katsotaan joissain tilanteissa olleen ”luokatonta” (kuten esimerkiksi vaipan väärinpäin laitto sekä käyntien unohtaminen), mutta näissäkin tapauksissa palvelua arvioidaan pääsääntöisesti hyväksi. Arkisin käyviä, tuttuja työntekijöitä, arvostetaan, mutta viikonloppuisin ja loma-aikoina saattaa olla paljon tilapäistyövoimaa, jonka asiantuntemus kyseenalaistetaan.

Palvelun laadunvalvonnan katsotaan ikäihmisille suunnatun kyselyn mukaan kuuluvan pääasiassa sekä kunnalle että asiakkaalle. Laadunvalvonta tapahtuu lähinnä reklamoimalla huonosta palvelusta sekä allekirjoittamalla lista tehdystä työstä ja käyntiajasta käynnin jälkeen. Kaikki asiakkaat eivät halua tai pysty tarkastamaan työselosteita ja laskuja, esimerkiksi jos heillä on huono näkö. Laadunvalvonta on ongelmallista silloin, kun toimintakyky on heikko:

Ei sairas ihminen pysty laatua valvomaan. Niin kuin mullakin, mulla meni kaikki energia ja henkiset voimavarat, että mä sain pidettyä oman sieluni kasassa ja sitten kun mä lähdin liikkeelle, niin silloin ei voinut ajatella mitään muuta kuin seuraavaa askelta.. Että ne on semmoisia hurskasteluja nämä laatujen vertailut. (M, 72 v., 850025)

Tutkijan toteamukseen, että kunnat valvovat, keitä tähän palveluntuottajarekisteriin otetaan, edellä mainittu haastateltava jatkoi:

Valvoo, mitä valvoo. En mä oikeastaan tähän valvontaan usko. Jos he ei kyke-

ne organisoimaan omaa toimintaansa ja valvomaan ja hoitamaan sitä niin, että se toimii hyvin, niin miten he pystyy toisia valvomaan. En usko tähän ollenkaan. (M, 72 v., 850025)

Aina ikäihmiset eivät tiedä, kuka valvoo kotihoidon laatua, ja osa heistä korosti lastensa roolia valvonnassa. Muutama haastateltu viittasi siihen, että he ovat aiemmin itse olleet jämäkempiä ajamaan omia asioitaan, mutta uskovat, että oman lapsen ääni kuuluu tällä hetkellä paremmin kuin heidän äänensä. Tähän viitattiin muun muassa sanomalla, että ”tytär sanoo, kun on niin hyvä sanomaan ja olin minäkin ennen (omaishoitaja, 850022)” ja ”kato eläkeläisellä ei oo mitään, meiltä on viety hanskat (M, 74 v., 850029)”. Tätä sanomisvastuun siirtämistä perusteltiin muun muassa siten, että ”kun itelle tulee kuitenkin turpiin, jos on tiukka (M, 72v., 850025)”. Kyseessä voi olla näiden itselle koituvien seurausten pelon lisäksi myös oletus ikäyrjinnästä.

Haastatellut ikäihmiset eivät siis kovin aktiivisesti mieti ja vertaile eri palveluntuottajia, tee valintoja tai valita palveluista. Palveluntuottajaa ei mielellään myöskään vaihdeta ja siten vaaranneta olemassa olevaa suhdetta (ks. Glendinning 2008, 462, Szebehely & Trydegård 2012, 307). Hirschmania (1970, 112) tulkiten palveluntuottajaa vaihtavalle exit-toimintatavan hinta on kaksinkertainen, sillä hän joutuu katkaisemaan suhteet aiempaan palveluntuottajaan ja toimimaan uudessa ympäristössä ja/tai uusien ihmisten kanssa. Vaihtamiseen liittyvän vaiivan ja sopeutumishaasteen vuoksi ihminen usein tyytyy tekemäänsä valintaan, ja kynns palvelun vaihtamiseen kasvaa edelleen (Hirschman 1970, 112–113). Palvelusetelillä ostetaan palveluita, joista

ikäihminen on usein riippuvainen (Topo 2009, 237), joten palveluntuottajan vaihtaminen tuottaa myös riskin palvelukatkoksiin.

#### JOHTOPÄÄTÖKSET: IKÄIHMINEN KVASIKULUTTAJANA VALINTATILANTEESSA

Tarkastelimme tutkimuksessamme ikäihmisille suunnattua kotihoidon palveluseteliä valinnan ja kuluttajuuden näkökulmasta. Aineiston pohjalta identifioimme viisi valintatilannetta, joissa ikäihmisen asemaa tarkasteltiin heidän itsensä, omaisten, palveluntuottajien sekä palveluohjaajien näkökulmasta. Palvelusetelijärjestelmän keskeisiä periaatteita ovat asiakkaan valinnanvapauden ja aktiivisen kuluttajan roolin mahdollistaminen. Näyttää kuitenkin siltä, että eri valintatilanteissa ikäihmisen valinnan mahdollisuudet toteutuvat hyvin rajatusti.

Edellä kuvattujen havaintojen perusteella palvelusetelin käyttöön liittyvissä valintatilanteissa ikäihmisen valinnan mahdollisuudet ja reunaehdot vaihtelevat. Valintatilanteissa ei kuitenkaan voida puhua täysivaltaisesta kuluttajuudesta, johon liittyy autonomisuus ja vaativuus. Palvelunkäyttäjällä on entistä enemmän menetelmällisiä (procedural) oikeuksia (Powell ym. 2009, 7), mutta ne eivät kuitenkaan suoraan johda siihen, että hän pystyy merkittävästi vaikuttamaan palveluidensa rakentumiseen. Palveluseteliä käyttävää ikäihmistä voi kutsua havaintojemme perusteella näennäis- eli kvasikuluttajaksi. Olemme tiivistäneet taulukkoon 1 kvasikuluttajuuden erityspiirteet aineistosta identifioituissa valintatilanteissa.

Palvelusetelin käyttäjien valintatilanteisiin ja kuluttajan rooliin sisältyy siis usei-

ta reunaehtoja. Aloitteen palvelutarpeen selvittämiseen tekee usein joku muu kuin ikäihminen itse. Setelin myöntäminen edellyttää, että palveluntarvitsijan toimintakyky ja tilanne täyttävät kunnan määrittelemät palveluiden saamisen kri-

terit. Lisäksi palveluohjaajan tulee vakuuttua asiakkaan kyvystä käyttää palveluseteliä. Vaikka edellä mainitut kriteerit täyttyvät, ikäihmisellä on mahdollisuus tai hänen on pakko valita kunnallinen palvelu, mikäli omavastuuosuus on kor-

**Taulukko 1.** Hoivan (kvasi)kuluttajat palvelusetelijärjestelmään liittyvissä valintatilanteissa.

Valintatilanne	Ikäihminen kvasikuluttajana palvelusetelitalanteessa
Palvelutarpeen arviointiin hakeutuminen ja hoivatarpeesta neuvottelu	<b>Ulkoapäin esitetty palvelun tarve:</b> jokin toinen taho näkee ikäihmisen palvelutarpeen ja esittää palvelutarpeen arviointia, arviointiin suostuminen voi olla kotiutumisen edellytys  <b>Monen portin kautta avautuva kuluttajuus:</b> kunnan määrittelemät palveluun pääsykriteerit, asiakkaan palvelutarve, ja palveluohjaajan harkinta ohjaa sitä, kenelle palveluseteliä/ kuluttajan roolia tarjotaan
Valinta kunnallisen palvelun ja palvelusetelin avulla hankittavan yksityisen palvelun välillä	<b>Valintamahdollisuus vain osalle asiakkaista:</b> palvelunmyöntämiskriteerien täyttymisen jälkeen mahdollisuus valita kunnallinen palvelu, yksityisen palvelun valinnan edellytyksenä palveluohjaajan harkinta ja kunnan määrärahat ja ikäihmisen mahdollisuus maksaa palvelun omavastuuosuus
Palveluntuottajan valintakriteerien ja palveluntuottajan valinta	<b>Usein tuettu tai ohjattu valinta:</b> valintatilanteessa yleensä osallisena muita tahoja, tiedon saaminen eri vaihtoehdoista voi olla niukkaa
Käyntiaikaan ja palvelun sisältöön liittyvät valinnat	<b>Tarve</b> (ja muiden asiakkaiden tarpeet) <b>määrittelee palvelun ajankohdan ja palvelusetelin sisältö sen, mitä palveluja tarjotaan</b>
Palveluntuottajan vaihtaminen ("exit")	<b>Ikäihmisten edellytetään valvovan palvelun laatua, mutta tämä tehtävä siirretään usein omaisille.</b> Palveluntuottajan vaihtaminen on harvinaista, koska se katkaisee vuorovaikutussuhteen ja on riski palvelukatkoksiin.

kea. Kun ikäihminen valitsee palvelusetelillä hankittavan palvelun, hänen tulee valita lisäksi myös palveluntuottaja. Tätä valintaa vaikeuttaa usein tiedon puute. Ikäihmisten voi olla vaikea hahmottaa, mitä palveluseteli käytännössä merkitsee ja millaisia palveluntuottajia olisi tarjolla. Valintaa siitä, millaisia palveluita ja minä ajankohtana ikäihminen niitä haluaa, rajaa kunnan tekemä arviointi asiakkaan palvelutarpeesta sekä palveluntuottajan tekemä asiakkaiden tarpeiden priorisointi. Ikäihmisen on mahdollista vaihtaa palveluntuottajaa, mutta tätä valintaa ei pääsääntöisesti tehdä.

Palvelusetelijärjestelmään kohdistuvassa kritiikissä on esitetty, että nykyisillä muutoksilla reformoidaan vain asiakasta, eikä palvelujärjestelmää. Palvelusetelin käyttöönoton myötä palvelutuotannon ulkoistamisen lisäksi ”ulkoistetaan” kilpailutus ja laadunvalvonta palvelun käyttäjälle. Monituottajamallin rinnalle on vakiintumassa ”monivalitsijamalli” (ks. myös Glendinning 2012). Tällöin myös riskit siirtyvät sekä palvelun käyttäjälle (riski vääristä valinnoista ja omavastuusuuden kasvamisesta) että yrittäjille, jotka eivät enää saa kiinteitä sopimuksia tiettyjen palvelujen tuottamisesta (ks. Glendinning 2008,457).

Vahvaa kuluttajuutta edellyttävä palvelusetelijärjestelmä kohtaa arjessa usein heikon kuluttajan ja voi paradoksaalisesti alleviivata ikäihmisen avuttomuutta ja riippuvaisuutta toimijuuden vahvistamisen sijaan. Ikäihminen osallistuu valinnan tekemiseen, mutta kanssatoimijana on usein omainen, palveluohjaaja tai palveluntuottaja ja asiakkaan valintoja ohjataan varsin vahvasti. Omaisten rooli on usein vahva valintatilanteissa ja hyvin vähän tiedetään siitä, missä määrin valinnan

avaaminen hyödyntää päätöksiä tekeviä omaisia, ja missä määrin se on lisärasite heille (Glendinning 2008, 463). Valinta voi heikentää niiden ryhmien autonomiaa, joiden aktivoitumista sillä tavoitellaan (Vabø 2012) ja kuluttajuus voi siten toimia uutena sosiaalisen syrjäyttämisen muotona (Glendinning 2008). Kun valinta on enemmän ohjattua kuin vapaita, palvelusetelijärjestelmän rooli yksilön hyvinvoinnin ja autonomian edistäjänä asettuu kyseenalaiseksi. Palvelusetelijärjestelmä sisältää myös riskin kuntalaisten eriarvoisuuden lisääntymisestä, koska yksilön taloudelliset ja sosiaaliset resurssit vaikuttavat valintamahdollisuuksiin.

#### VIITE

<sup>1</sup> Tutkimusaineisto on kerätty Palveluseteli valinnan välineenä -tutkimushankkeessa (2011–2012), jonka rahoitti Kunnallisalan kehittämissäätiö KAKS. Tutkimusta rahoitti vuosina 2012–2013 myös Suomen kulttuurirahasto/ Päijät-Hämeen maakuntarahasto.

#### KIRJALLISUUS

- Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa (2011) Care ”going market”: Finnish elderly-care in transition. *Nordic Journal of Social Research*, 2. <https://boap.uib.no/index.php/njsr/issue/view/28>. Luettu 25.10.2012
- Arajärvi, Pentti (2011) Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? Esitys 5.5.2011 Lohjalla, Sosiaalitaidon seminaari. [http://www.sosiaalitaivo.fi/ep/tiedostot/sam050511\\_arajarvi.pdf](http://www.sosiaalitaivo.fi/ep/tiedostot/sam050511_arajarvi.pdf). Luettu 23.5.2012.
- Boudiny, Kim (2012) “Active ageing”: from empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing and Society*, 9, 1–22.
- Cederbom, Sara (2012) Older women’s descriptions of how they activate themselves in their everyday living. Työpaperi Nordic congress of geron-

- tology (12.6.2012).
- van Ewijk, Hans (2010) *European Social Policy and Social Work. Citizenship-based social work*. London and New York: Routledge.
- Glendinning, Caroline (2008) *Increasing Choice and Control for Older and Disabled People: A Critical Review of New Developments in England*. *Social Policy & Administration* 42, (5), 451–469.
- Glendinning, Caroline (2009) *The consumer in social care*. Teoksessa Richard Simmons & Martin Powell & Ian Greener, (toim.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: The Polity Press, 177–196.
- Glendinning, Caroline (2012) *Home care in England: markets in the context of underfunding*. *Health and Social Care in the Community* 20(3), 292–299.
- Hakala, Timo & Weckström, Jonna (2011) *Palveluseteli 2000-luvun asialistoilla*. Teoksessa Mikko Niemelä & Juho Saari (toim.) *Politiikan polut ja hyvinvointivaltion muutos*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 232–253.
- Hirschman, Albert O. (1970) *Exit, Voice and Loyalty. Responses to Decline in Firms, Organizations and States*. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.
- Häikiö, Liisa & Van Aerschot, Lina & Anttonen, Anneli (2011) *Vastuullinen ja valitseva kansalainen: Vanhuspolitiikan uusi suunta*. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (3), 239–249.
- Julkunen, Raija (2006) *Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu*. Stakes. Helsinki: Stakes.
- Koivusalo, Meri & Ollila, Eeva & Alanko, Anna (2009) *Lopuksi – valinnat ja vastuu terveydenhuollossa*. Teoksessa Meri Koivusalo, Eeva Ollila, & Anna Alanko (toim.) *Kansalaisesta kuluttajaksi – Markkinat ja muutos terveydenhuollossa*. Helsinki: Gaudeamus, 276–288.
- Koskiahho, Briitta (2008). *Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa*. Tampere: Vastapaino.
- Kröger, Teppo & Leinonen, Anu (2011) *Home care in Finland*. Teoksessa Janet Newman & Evelien Tonkens (toim.) *Livindhome: Living independently at home. Reform in home care in 9 European countries*. SFI, Copenhagen 2011, 117–138.
- Kuluttajasuojalaki (38/1978).
- Kuusinen-James, Kirsi (2012) *Tuoko palveluseteli valinnanvapautta? Kunnallisan kehittämisiäitiön tutkimusjulkaisu 68/2012*. Sastamala: Pole Kuntatieto Oy. <http://www.kaks.fi/sites/default/files/Tutkimusjulkaisu%2068.pdf>. Luettu 23.6.2013.
- Le Grand, Julian (2003) *Motivation, agency and public policy*. *Of Knights & Knaves, Pawns & Queens*. New York: Oxford University Press.
- Le Grand, Julian (2005) *Inequality, Choice and Public Services*. Teoksessa Anthony Giddens & Patrick Diamond (toim.) *The New Egalitarianism*. Malden: Polity Press, 200–210.
- Le Grand, Julian (2007) *The Other Invisible Hand. Delivering Public Services Through Choice and Competition*. Princeton: Princeton University Press.
- Lith, Pekka (2011). *Kohdennetut maksuvälineet ja asiakkaan valinta Suomen kansantaloudessa. Selvitys palvelusetelistä ja palvelusetelityyppisistä järjestelmistä yksityisellä ja julkisella alalla*. TEM-raportteja 19/2011. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Olaison, Anna (2009) *Negotiating needs. Processing older persons as home care recipients in gerontological social work practices*. Linköping: Linköpings universitet.
- Palola, Elina (2011) *Valinnanvapauden problematiikasta sosiaalipolitiikassa*. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) *Sosiaalipolitiikka – Hukassa vai uuden jäljillä?* Helsinki: Terveystieteiden tutkimuslaitos, 283–309.
- Patronen, Mari & Melin, Tuomo & Tuominen-Thuelsen, Minna & Juntunen, Eeva & Laaksonen, Sirpa & Karikko, Wilhelmiina (2012) *Henkilökohtainen budjetti*. Sitran julkaisusarja 298. Helsinki: Sitra
- Pfau-Effinger, Barbara & Rostgaard, Tine (2011) *Welfare state change, the strengthening of economic principles, and the new tensions in relation to care*. *Nordic Journal of Social Research* 2. <https://boap.uib.no/index.php/njsr/issue/view/28>. Luettu 25.10.2012
- Rostgaard, Tine (2011) *Care as you like it: the construction of a consumer approach in home care in Denmark*. *Nordic Journal of Social Research* 2. <https://boap.uib.no/index.php/njsr/issue/view/28>. Luettu

- 25.10.2012.
- Simmons, Richard & Powell, Martin (2009) *Conclusions: the consumer in public services*. Teoksessa Richard Simmons & Martin Powell & Ian Greener (toim.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: The Polity Press, 255–280.
- Smartum Oy (2012) *Ketkä palveluseteliä käyttävät ja millä todennäköisyydellä? Palvelusetelitoiminnan seuranta sähköistä Smartum-palveluseteliä käyttävistä kunnista*. <http://www.josek.fi/files/file/Smartum%20s%C3%A4hk%C3%B6inen%20palveluseteli%20Joensuu%2012%201%202012.pdf>. Luettu 14.12.2012.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaki (569/2009).
- STM (2008) *Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 3:2008*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Szebehely, Marta & Trydegård, Gun-Britt (2012) *Home care for older people in Sweden: a universal model in transition*. *Health and Social Care in the Community* 20 (3), 300–309
- Tedre, Silva (1999) *Hoivan sanattomat sopimukset. Tutkimus vanhusten kotipalvelun työntekijöiden työstä*. Joensuu: Joensuun yliopisto.
- Timonen, Virpi & Convery, Janet & Cahill, Suzanne (2006) *Care revolution in the making? A comparison of cash-for-care programmes in four European countries*. *Ageing & Society* 26, 455–474.
- Topo, Päivi (2009) *Asiakkaana iäkkäälle suunnatuissa palveluissa*. Teoksessa Meri Koivusalo, Eeva Ollila & Anna Alanko (toim.) *Kansalaisesta kuluttajaksi – Markkinat ja muutos terveydenhuollossa*. Helsinki: Gaudeamus, 227–247.
- Tritter, Jonathan (2009) *Vallankumous vai hidas muutos – Miten ymmärtää kansalaisten ja potilaiden osallistumista?* Teoksessa Meri Koivusalo, Eeva Ollila & Anna Alanko (toim.) *Kansalaisesta kuluttajaksi – Markkinat ja muutos terveydenhuollossa*. Helsinki: Gaudeamus, 210–226.
- Vabø, Mia (2012) *Norwegian home care in transition – heading for accountability, off-loading responsibilities*. *Health and Social Care in the Community* 20 (3), 283–291.
- Valkama, Katja (2012) *Asiakkuuden dilemma. Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen*. *Sosiaali- ja terveyshallintotiede* 7. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Viinamäki, Leena (2007) *Triangulatiivisen tutkimusasetelman soveltamismahdollisuudet*. Teoksessa Leena Viinamäki & Erkki Saari (toim.) *Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen*. Helsinki: Tammi, 173–197.
- Virnes, Eeva-Liisa (2012) *Palveluasuminen osana muuttuvia palvelurakenteita*. Esitys 27.3.2012 Helsinki. Vanhustyön johtajien seminaari.
- Volk, Raija & Laukkanen, Tuula (2007) *Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 38: 2007*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Ylinen, Satu (2011) *Vanhukset*. Teoksessa Irene Roivainen, Jari Heinonen & Satu Ylinen *Köyhä byrokratian rattaissa. Kunnallisanon kehittämistäitiön tutkimusjulkaisu, nro 64*. Sastamala: Pole Kuntatieto Oy, 52–76.
- Zechner, Minna & Valokivi, Heli (2009) *Hoivan tarve ja vanhan ihmisen toimintakyky*. Teoksessa Anneli Anttonen & Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiwa – Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 154–175.