

15.11.2003

Eeva Päivärinta
THM, gerontologi
Palveluasumisen päällikkö
Tampereen kaupunki

Elsi Hetemäki-Olander
FM, valtiopäiväneuvos
Espoo

**Suomen Akatemian
Ikääntymisen tutkimusohjelman
yhteiskunnallisen relevanssin arviointi**

Painopisteenä kansallinen näkökulma

SISÄLLYSLUETTELO

SUOMEN AKATEMIAN IKÄÄNTYMISEN TUTKIMUSOHJELMA (ITU)

Hankkeita aivotutkimuksesta Lapin kyläprojektiin

Tutkimusohjelma ja sen tavoitteet relevanssin arvioinnin näkökulmasta

I OSA

1. TUTKIMUSOHJELMAN YHTEISKUNNALLISEN RELEVANSSIN ARVIOINTI

Arviointitehtävän tarkennus: Mitä relevanssilla ymmärretään?

2. ARVIOINTIAINEISTO, KÄSITTEET JA ARVIOINTIKYSYMYKSET

Aineiston kuvaus

Keskeiset arviointikäsitteet

Arviointikysymykset ja niiden perustelut

3. TUTKIMUSAINEISTON ARVIOINTI

Hankekohtainen relevanssin arviointi

Metaevaluaatio: tutkimusohjelman yhteiskunnallisen relevanssin arviointi

4. RELEVANSSIN ARVIOINNIN JA SEN TULOSTEN HERÄTTÄMIÄ KYSYMYKSIÄ

II OSA

IKÄÄNTYMISEN TUTKIMUSOHJELMAN YHTEISKUNNALLISEN RELEVANSSIN ARVIOINNIN PERUSTELUT

1. ARVIOINTIASETELMAN LÄHTÖKOHDAT

Vanhuspolitiikka osana hyvinvointipolitiikkaa

Ikääntymisen yksilölliset, kulttuuriset, sosiaaliset ja paikalliset ulottuvuudet

2. ARVIOINTIKRITEERIT JA NIIDEN PERUSTELUT

Toimintakyky ja sen ylläpitäminen ikääntyessä sekä ikääntymisen biologiset perusmekanismit

Väestön ikääntymisen merkityksiä

Palvelut kotiin – ikäihmisten kotona asumisen edistäminen

Yksilölliset palvelut yksilöllisiin tarpeisiin: hoito- ja palvelusuunnitelma työkaluna

3. AINEISTON ARVIOINTI

Tutkimushankkeiden tulosten arviointi arviointitutkimuksen näkökulmasta

Näkökulmana metaevaluaatio: tutkimusohjelman relevanssin arviointi

4. LOPUKSI

Lähteet

Liite: Research programme on ageing 2000 – 2002. List of projects. (Puuttuu sähköisenä!)

SUOMEN AKATEMIAN IKÄÄNTYMISEN TUTKIMUSOHJELMA (ITU)

Hankkeita aivotutkimuksesta Lapin kyläprojektiin

Suomen Akatemia käynnisti vuosituhannen aluksi Ikääntymisen tutkimusohjelman, joka on Suomen kaikkien aikojen laajin vanhenemisen tutkimusohjelma. Mukana oli yli kymmenen yliopistoa, korkeakoulua ja tutkimuslaitosta.

Tutkimusohjelman tavoitteena oli tuottaa tietoa, jotta yhteiskunta kykenisi vastaamaan väestön ikääntymisen tuottamiin haasteisiin. Pyrkimyksenä oli monitieteellinen yhteistyö esimerkiksi vanhenemisen biologiaa ja sen yhteiskunnallista merkitystä tutkivien ryhmien kesken. Tutkimusohjelmassa oli kaikkiaan 21 hanketta. Akatemian lisäksi rahoittajina olivat opetusministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, Työsuojelurahasto, Tilastokeskus sekä Suomen Kuntaliitto.

Tutkimusohjelma ja sen tavoitteet relevanssin arvioinnin näkökulmasta

Suomen Akatemian ikääntymisen tutkimusohjelma (ITU,2000-2002) on tutkimusryväs. Sen yhtenä merkittävänä päätavoitteena on tuottaa **yhteiskunnallisen suunnittelun kannalta olennaista tietoa** ikääntymisen lääketieteellisistä ja sosiaalisista tekijöistä sekä ikääntyvien ihmisten itsenäisestä suoriutumisesta (Suomen Akatemia 1999,5,17). Tutkimusohjelmaan hyväksytyksi tuleminen kriteerinä mainitaan 'tutkimuksen yhteiskunnallinen relevanssi' (emt.,17). ITU-ohjelman tavoitteiden toteutumista arvioitiin sekä yksittäisten tutkimusprojektien että erityisesti koko ohjelman näkökulmasta. Tieteellisten saavutusten lisäksi arvioitiin myös ohjelman potentiaalisia yhteiskunnallisia ja ihmisten elämänlaadun vaikutuksia. (emt.,8.)

Ohjelmalla pyritään edistämään tutkimuksen ja käytännön välistä vuorovaikutusta monella eri tasolla. Tutkimusohjelman odotettiin tuottavan sovelluskelpoista tietoa yhteiskuntaelämän eri alueille eli asumisesta ja työelämästä aina terveystieteeseen suunnitteluun ja hoitomenetelmiin. ITU-ohjelman ajateltiin myös uudistavan sekä monipuolistavan tapoja, joilla tutkimus vaikuttaa vanhenemista koskevaan yhteiskunnalliseen keskusteluun sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Lisäksi ohjelman tavoitteena oli ikääntymisen monitieteinen tarkastelu biologisena, psykologisena, sosiaalisena, kulttuurisena ja yhteiskunnallisena ilmiönä. Ohjelman odotettiin edistävän myös tutkijakoulutusta ikääntymistutkimuksen alueella. (Suomen Akatemia 1999,8.)

Hankkeessa etsitään vastauksia laajasti ottaen seuraaviin kysymyksiin:

- A) vanhenemisprosessiin, sen luonteeseen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin
- B) ikääntymisen tuottamiin haasteisiin sekä yksilöiden että eri yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla. (Suomen Akatemia 1999,7.) Suomen Akatemian (1999,8) mukaan erillishankkeiden rahoitukseen verrattuna tutkimusohjelma mahdollistaa paremmin monitieteisyyden sekä laajentaa tutkimusten yhteiskunnallista merkitystä. Ohjelman koordinoinnin yhtenä tehtävänä mainitaan yhteistyön parantaminen eri tutkimushankkeiden välillä. Koordinoinnin odotetaan edistävän jopa uusien konsortioiden syntymistä.

ITU-ohjelman yhteiskunnallista relevanssia kutsuttiin arvioimaan FM, valtiopäiväneuvos Elsi Hetemäki-Olander sekä THM, gerontologi Eeva Päivärinta. Ohjelmaa arvioitiin lähinnä kansallisesta, ikäpolitiikan ja palvelujen kehittämisen näkökulmasta. Sitä on arvioitu sekä hankekohtaisesti että koko ohjelman näkökulmasta (vrt. metaevaluaatio). Arviointikriteerien valinta ja täsmentäminen on perusteltu raportin jälkimmäisessä osassa. Raportin kirjoitustyöstä on vastannut Eeva Päivärinta.

I OSA

1. ITU-OHJELMAN YHTEISKUNNALLISEN RELEVANSSIN ARVIOINTI

Arviointitehtävän tarkennus: Mitä relevanssilla ymmärretään?

Nykysuomenlaitoksen (1981,352) mukaan relevanssi sisältää merkitykset: asiaankuuluvuus, asiaanvaikuttavuus ja merkityksellisyys. Metsämuurosen (2000,9) mukaan käsitteellä viitataan käyttökelpoiseen, kuten myös tässä rakenteiden, toimintatapojen sekä kehittämisen näkökulmasta. Lisäksi arvioijat korostavat asiakaslähtöisyyden ja ihmiskeskisyyden merkitystä sekä tiedontuotannossa että ikäpolitiikan ja palvelujen kehittämisen perusarvona. Relevanssin arvioinnilla ymmärretään **käyttökelpoisen arviointitiedon tuottamista** tutkimusohjelman tulosten vaikuttavuudesta sekä merkityksestä ensisijaisesti ikäpolitiikan ja -palvelujen näkökulmasta.

Arvioinnissa korostuvat sekä valtionohjauksen eli valtakunnallisen hyvinvointi- ja erityisesti ikäpolitiikan haasteet sekä paikallisen, kuntakohtaisen hyvinvointi- ja ikäpolitiikan kehittämisen tarpeet. Palvelujen riittävyys ja saatavuus, rakenteiden joustavuus ja palvelutarjonnan yksilöityminen sekä oikea-aikainen kohdentuminen ovat keskeisiä asiakkaan näkökulmasta. Strateginen suunnittelu, ohjaus sekä johtaminen ovat osa tämän ajan muutoksen hallintaa kansainvälistyvässä yhteiskunnassamme. Asiakaskohtaisesta hoito- ja palvelusuunnitelmasta on tullut entistä merkittävämpi väline asiakkaan ja palvelujen tuottajan välisen tasa-arvoisen vuoropuhelun aikaansaamisessa ja ylläpitämisessä. Kansallisen näkökulman korostuminen tässä arviointitehtävässä ei sulje pois yhteiskunnallisen relevanssin arvioinnin kansainvälistä ulottuvuutta eikä vähennä kansainväliseen keskusteluun osallistumisen merkittävyyttä tai tarvetta eurooppalaistuvassa Suomessa.

2. ARVIOINTIAINEISTO, KÄSITTEET JA ARVIOINTIKYSYMYKSET

Aineiston kuvaus

Arviointiaineisto koostuu Akatemialle (rahoittajalle) kirjoitetuista tutkimusartikkeleista sekä -raporteista. Aineisto koostuu pääosin englanninkielisistä tutkimusraporteista, lyhenteistä sekä artikkeleista. Joidenkin hankkeiden laadusta voi päätellä, että aineistopakettin kokoaja oli tarkoittanut valitsemansa aineiston myös hankkeen yhteiskunnallisen relevanssin arviointiin. Toisaalta aineisto oli erittäin laaja, heterogeeninen ja vaikealukuinen tätä arviointitehtävää ajatellen. Joistakin hankkeista oli lukuisa määrä artikkeleita, julkaisuja ja raportteja. Jotkut tyytyivät tai joutuivat tyytymään varsin vaatimattomaan ja suppeaan aineistoon ja hankkeensa esittelyyn. Arviointiaineistona käytettiin myös ITU-ohjelman julkaisuluetteloa (Jylhä ja Saarenheimo 2003,25-39).

Arviointia ja työskentelyä suuntasi relevanssin määritelmä, valitut painopisteet sekä tehtäväksi korostunut kansallinen lähestymisnäkökulma. Arvioinnissa painotettiin suomen- ja ruotsinkielisiä, helpohkosti saatavissa olevia julkaisuja. Lisäksi arvioinnissa hyödynnettiin useampia 'relevanssiseminaareja', joissa aineisto ja osallistumiskokemukset olivat joidenkin arvosteltavana. Aineistoa arvioitiin pääosin ennalta lähetetyn pohjalta.

Keskeiset arviointikäsitteet

Arvioinnin ydinkäsitteet sisältyvät tutkimusohjelman toimeksiantoon ja esittelyyn (Suomen Akatemia 1999). Keskeisimmät käsitteet ovat *toimintakyky* (kuvat 1 ja 2), *pitkäikäisyys* (kuva 2), *vanhusten kotona asuminen* strategiana sekä palvelujen rakenteena (kuva 3) ja toimintatapana (kuva 4). Käsitteet tarkentuivat työn edetessä. Käsitteiden avaus ja arvioinnin perustelut esitetään arviointiraportin toisessa osassa (ss.13-21).

Työssä pyritään säilyttämään laaja-alaisuus sekä arjen ymmärtäminen. Arvioinnissa kunnioitetaan paitsi ihmisen arvoa, *yksilöllisyyttä* ja *ainutkertaisuutta* myös ikääntymisprosessin, vanhustyön ja palvelujen syvintä olemusta: yksilön hyvän olon kokemusta. Vanhustyö ja -palvelut eivät koskaan ole vain ikäpolitiikkaa, prosesseja, toimenpiteitä tai erilaista henkilökohtaista apua tai hoitoa. Vanhustyöntekijä on asiakkaansa ihminen, kanssakulkija sekä tarvittaessa myös auttaja, neuvonantaja ja opas. Vanhuspalvelut ovat osa yhteiskuntarauhaa ja perusturvallisuutta sekä yksilöllisen kansalaisen tuki ja voimavara.

Ikääntyneen ihmisen *hyvä olo* eli hänen kokemansa tyytyväisyys ja henkilökohtainen turvallisuuden tunne (kuva 1) on kaiken vanhustyön – tieto-ohjauksen, ehkäisevän työn, itsehoidon, palvelujen, lääketieteellisten tutkimusten, huolenpidon ja hoidon – tavoiteltava lopputulos. Silloin kun asiakas on tyytyväinen saamaansa kohteluun, käyttämiinsä palveluihin sekä elinympäristöönsä ja saa osallistua päätöksentekoon, hän tuntee olonsa hyväksi ja turvalliseksi (kuva 1). 'Hyvä olo' etenkin neljännessä ja viidennessä iässä (ks. kuva 2) edellyttää moniarvoista ikäpolitiikkaa: ikäihmisen ihmisarvon, itsemääräämisen ja kuulemisen kunnioitusta sekä vaalimista itseisarvona kaikissa tilanteissa. (Koskinen ym. 1998, Päivärinta ja Haverinen 2002, 48, Heikkinen R-L 2003, 193-201.)

Arviointikysymykset ja niiden perustelut

Arviointitehtävässä, jossa arvioijat saavat valmiin aineiston ja väljän toimeksiannon, on erityisen tärkeää jäsentää ennakolta. Näin on erityisesti silloin, kun keskeisin tarve on arvioida, onko asetetut päämäärät ja tavoitteet saavutettu. (Robson 2001, 155.) Tässä hankkeessa edellä mainitun kontekstin ja käsitteiden purkaminen on tehty täsmentämään ja ohjaamaan arviointikysymyksiä ja valittuja arviointikriteerejä. Työllä on pyritty varmistamaan relevanssin arviointiin liittyvää kansallista ja käytännön elämän näkökulmaa sekä niiden tarpeiden tunnistamista ja jäsentämistä.

Fisherin (1995) mukaan arviointi ja sen tuottamat tulokset on kytkettävä ohjelman toteutusympäristöön. Tässä arviointitehtävässä yhteiskunnallinen toimintaympäristö on pyritty avaamaan kuvassa 2. Kuvassa 1 on avattu erilaisia näkökulmia ja vaikuttavia tekijöitä toimintakyvyn käsitteeseen. Kuvissa 3 ja 4 avataan ikäihmisten kotona asumista edistävän palvelurakenteen vaatimuksia. Palvelujen yksilöllisyyttä arvioidaan asiakaskohtaisen hoito- ja palvelusuunnitelman viitekehystä (Päivärinta ja Haverinen 2002).

Arviointikysymykset:

1. Saavutettiin tutkimusohjelman päätavoite?

1.1. erillisissä hankkeissa?

1.2. koko ohjelmassa

1.3. onko tavoite realistinen?

2. Tuottivatko erilliset tutkimushankkeet relevanttia tietoa (i) kansallisen hyvinvointi- ja ikäpolitiikan tarpeisiin, (ii) käytännön työn ja palvelujen kehittämiseen tai (iii) yleiseen ikääntymisprosessin ymmärtämiseen?

2.1. Muodostuuko hankkeista ja tutkimustuloksista kokonaisuuksia?

2.2. Onko ITU-ohjelma kokonaisuus? Millaisia erilaisia kokonaisuuksia on löydettävissä?

3. Jäikö tutkimusohjelmasta joitakin osa-alueita vähemmälle huomiolle? Puuttuiko jotain oleellista?

3. TUTKIMUSAINEISTON ARVIOINTI

Hankekohtainen relevanssin arviointi

Hankekohtaiseen aineistoon tutustumisen jälkeen arvioijat luokittelivat hankkeet valittujen kriteerien ja luokkien pohjalta (ks. taulukko 1). Tutkimusohjelman tavoitteena oli myös edistää tutkimuksen ja käytännön vuoropuhelua. Hankkeita arvioitaessa kiinnitettiin huomiota sekä raportoituun yhteistyöhön että hankkeitten väliseen havaittuun yhteistyöhön (ks. myös kuvio 1). Ohjelman päätavoitteena oli tuottaa yhteiskunnallisen suunnittelun kannalta olennaista tietoa ikääntymisen lääketieteellisistä ja sosiaalisista tekijöistä sekä ikääntyvien ihmisten itsenäisen suoriutumisen edellytyksistä (vrt. luokitus taulukko 1). Ohjelmaan hyväksytyksi tuleminen kriteerinä mainittiin tutkimuksen yhteiskunnallinen relevanssi. Siten tutkimusohjelman odotettiin tuottavan sovelluskelpoista tietoa yhteiskuntaelämän eri alueille asumisesta ja työelämästä aina terveystieteelliseen suunnitteluun ja hoitomenetelmiin.

Hankekohtaisessa arvioinnissa havaittiin, että 21:stä hankkeesta 12 käsitteli joko osittain tai kokonaan ikääntyviä työntekijöitä eli toista ikää. Puolet (6) näistä hankkeista keskittyi kokonaan ikääntyviin työntekijöihin, heidän jaksamiseensa, olosuhteisiinsa tai muuhun hyvinvointiinsa. Työntekijöiden ikääntyminen, jaksaminen ja asema etenkin julkishallinnon tuottamissa palveluissa on ollut vahvasti esillä viimeaikaisessa ”hyvinvointipuheessa” ja etenkin vanhuskeskustelussa. Osa hankkeista on ollut avaamassa uusia tarkastelunäkökulmia. Laatukeskustelun avaaminen työtyytyväisyyden ja organisaatiotekijöiden näkökulmasta (Grönfors ym. 2001, hanke 6) sekä työelämän tarkastelu kiireen ja ikääntymisen viitekehystä (Charpentier ja Järnefelt 2002, hanke 7) ovat esimerkkejä hyvistä, uusista avauksista ajoittain itseään toistavaan työntekijöiden ikääntymis- ja jaksamiskeskusteluun.

Toimintakyvyn näkökulmasta (kuva 1) lääketieteelliseen viitekehukseen arvioitiin 4 hanketta ja terveysluokkaan 5 – 6 hanketta. Yli puolet hankkeista (12) sijoittui luokkaan ”muut”. Hankkeet sijoittuivat laajasti toimintakyvyn eri osa-alueille (vrt. kuva 1). Ikääntyvän väestön ja ikäpolitiikan näkökulmasta (kuva 2) vain 7 hanketta arvioitiin täyttävän asetetut odotukset. Ohjelman tavoitteissa painotettu ’yhteiskunnallinen relevanssi’ jäi siten arvioinnissa ohueksi.

Taulukko1: Arviointiaineiston hankekohtainen arviointi

	Ikääntyvä väestö	Toimintakyky	Palvelujen kehittäminen	

Hanke	(Kuva 2)					(Kuva 1)				(Kuvat 3 ja 4)			Hankekohtainen arvio relevanssin näkökulmasta
	2.	3.	4.	5. ikä	Ikäpolitiikka	Lääketiede	Terveys	Muu	Työssä jaksaminen	Kotona asuminen	Palveluprosessit	Työolojen kehittäminen	
1. Asplund	X				X			X			X	X	Merkittävä hanke ikääntyvän työvoiman ja työntekijän asemasta
2. Hakamies		X						X					Mielenkiintoinen, uusi näkökulma liikennepolitiikkaan.
3. Haltia	X	X	X	X		X							Merkittävää perustutkimusta: vaikea arvioida relevanssin näkökulmasta
4. Hemminki	X	X				X	X		X				Yhteistyöhanke, jolla merkitystä ehkäisevän työn näkökulmasta
5. Huhtiniemi	X	X				X							Vaikea arvioida relevanssin näkökulmasta
6. Häkkinen	X						?	?	X			X	Niukka aineisto, tutkimusprosessi keskeneräinen: 1 julkaistu artikkeli
7. Julkunen	X				X				X			X	Uusi näkökulma: monipuolinen suomenkielinen raportointi, mielenkiintoinen.
8. Koskinen		X	X	X	X				X	X	X		Paikallinen hanke relevanssin arvioinnin näkökulmasta. Mielenkiintoinen. Osallisuus ja osallistuminen sekä kansalaisen ääni esillä! Ruotsinkielistä raportointia?
9. Lahelma	X								X		X	X	Paikallisesti merkittävä, hyvä raportointi relevanssin näkökulmasta, suomen kielellä
10. Lassila	X	X	X	X	X				X				Mielenkiintoinen puheenvuoro . Suppea relevanssin arvioinnin näkökulmasta.
11. Lehto	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	Erittäin merkittävä hanke relevanssin arvioinnin näkökulmasta., Laaja, monipuolinen saatavissa oleva raportointi suomeksi. Ruotsinkielinen raportointi tästä hankkeesta erityisen merkittävää kansallisesta näkökulmasta!
12. Leino - A	X								X	X		X	Ikääntyneen työvoiman jaksaminen; kapea relevanssin arvioinnin näkökulmasta
13. Peräkylä			X	X					X		X		Merkittävä hanke palvelujen ja palveluprosessien kehittämisen näkökulmasta
14. Rahikainen	X				X				X		X	X	Mielenkiintoinen puheenvuoro naistentyö / hoivatyö analogiaan
15. Rantanen			X				X			X	X		Merkittävää tietoa yksilön toimintakyvystä. Virikkeitä ja ajatuksia palvelujen mahdollisuuksiin ja kehittämisen.
16. Reunanen		X	X				X			X			Toimintakyvyn merkitys , terveyteen liittyvät elämäntavat; ehkäisevä näkökulma
17. Rinne	X	X							X	X	X	X	Ikääntyvän työvoiman näkökulma
18. Siitonen		X	X	X	X				X		X		Merkittävä hanke relevanssin arvioinnin näkökulmasta, etenkin palvelujen kehittämisen mutta myös ikäpolitiikan näkökulmasta. Ruotsinkielinen raportointi tärkeää!
19. Soininen			X	X		X	X						Erialaistuvat palvelut; dementia
20. Topo			X	X					X		X	X	Uusi näkökulma – mielenkiintoinen, lupaava relevanssin näkökulma?
21. Ylimäula		X	X						X	X	X		Mielenkiintoinen avaus; vaikea arvioida vielä relevanssin näkökulmasta

Relevanssin arvioinnin ja aineiston näkökulmasta merkittäväksi, kattavaksi ja ymmärrettäväksi arvioitiin hanke 11, Encounters in the local welfare-mix for the older people - Lehto J., Tampereen

yliopisto. Tämän hankkeen raportointia myös ruotsin kielellä pidettiin tärkeänä. Paikallisesti arvioitiin merkittäväksi hivenen eksoottinenkin hanke 8, The village community as a resource for the aged in the sparsely populated areas of Lapland - Koskinen S., Lapin yliopisto. Vahvasta paikallisuudestaan huolimatta hankkeen raportoinnissa on nostettu esiin monia ikäihmisten palveluihin ja niiden kehittämiseen liittyviä erityiskysymyksiä ja -haasteita. Myös ikäihmisten oma kokemus on saanut ”äänen” ja muodon eri osahankkeissa. Hanke on raportoitu monipuolisesti ja suomenkielellä. Kysymyksenä heräsi, eikö hankkeen raportointi myös ruotsin kielellä tukisi pohjoismaista yhteistyötä? Tulevaisuus näyttää, onko hankkeella enemmänkin ’yhteiskunnallista relevanssia’. Hankkeessa 18, Ageing and independent living – Smart medicines for the physical environment - Siitonen T., Helsingin yliopisto, avautuu mielenkiintoisia näkökulmia etenkin ikäihmisten riippumattomuuteen ja kotona asumiseen. Kokonaisuutta täydentää hanke 21, Future home of elderly people - Ylimaula A-M., Taideteollinen korkeakoulu Helsinki. Hanke edustaa myös yhteistyöhanketta eri korkeakoulujen välillä.

Koulutuksen, etenkin vanhustyöntekijöiden täydennyskoulutuksen tarpeiden näkökulmasta voidaan pitää merkittävänä hanketta 15, The Process of frailty and disability in older women - Rantanen T., Jyväskylän yliopisto. Tuloksia on julkaistu oppikirjaksi ja ammattilaisten tueksi sopivassa, suomenkielisessä, laajassa ja todella tarpeeseen ilmestyneessä teoksessa (Heikkinen E, Rantanen T (toim.) 2003: Gerontologia. Duodecim. Tammer-Paino Oy, Tampere).

Mielenkiintoinen, uusi avaus liikenne-, ikä- ja naiskulttuuriin sekä politiikkaan on hanke 2, Older women – Invisible road users - Hakamies-Blomqvist L., Helsingin yliopisto. Samoin hanke 7, Age, work and gender: Management of ageing in the later working life - Julkunen R. Jyväskylän yliopisto, antoi uutta ajateltavaa. Esimerkiksi hanke 3, Normal and pathological aging of the brain - Haltia M., Helsingin yliopisto, on eittämättä merkittävää ja tärkeää tutkimusta. Toisaalta yhteiskunnallisen relevanssin näkökulmasta herää kysymys: onko tämä hanke osa juuri tätä tutkimusohjelmakokonaisuutta? Käytössä olevan aineiston pohjalta ei voitu tehdä johtopäätöksiä, synnyttikö ITU-ohjelma vuoropuhelua esimerkiksi aivotutkijoiden ja palvelurakenteiden toimijoiden tai nais- ja aivotutkijoiden välillä (ks. johdanto ja ohjelman tavoitteet). Ei myöskään voitu päätellä, oliko näin laaja yhteistyötavoite saavutettavissa vai jäikö se epärealistisena saavuttamatta.

Hankekohtaisessa arvioinnissa katvealueeksi jäi erityisesti kolmas ja neljäs ikä (ks. kuva2) kaupunkilaisvanhuuden koko kirjossa. Arvioijat kaipasivat tämän ajan sosiologista tai sosiaalipoliittista näkökulmaa nyt olevaan aikalaisvanhuuteen suurissa, suomalaisissa kaupungeissa. Ehkäisevän työn osalta huomioitiin toinen ikä: työssä jaksaminen ja uusiutuminen sekä odotettavat ikämuutokset molemmilla sukupuolilla, mutta varsinaisesti ehkäisevä työ tai työote sekä itsehoidon mahdollisuudet myös kolmannessa ja neljännessä iässä jäivät tässä annissa vähälle.

Myöskään palvelujen tuotantotapojen ja palvelutarjonnan monipuolistaminen, prosessien nopeuttaminen tai joustavuus ja asiakaslähtöisyys arvioituna toimintatapana ei saanut kovinkaan paljon uusia aineksia. Mitä väestön ikääntyminen merkitsee taloudellisena haasteena tai mahdollisuutena? Relevanssin arvioinnin näkökulmasta uusia keskustelun avauksia kaivataan vielä tämänkin tutkimusohjelman jälkeen. Millainen ikä-, talous- ja hyvinvointipolitiikka tukee parasta mahdollista ja toimintakykyistä vanhuutta olemassa olevissa olosuhteissa? - Monia kysymyksiä on jatkossakin vastattavana ja haasteita ratkottavana.

Erityisen merkittävää yhteiskunnallisen relevanssin saavuttamiseksi on tutkimustulosten käyttäjäystävällinen raportointi. Tutkimuksen raportoinnissa käytetyn kielen tulee olla lähempänä yleisessä käytössä olevaa kieltä kuin tutkimusalan omaa kieltä tai tyyliä - on käytetty raportointikieli sitten suomi, ruotsi tai englanti. Yhteiskunnallista relevanssia tavoiteltaessa ei voida olettaa, että tiedon hyödyntäjät ja loppukäyttäjät ovat perehtyneet tutkimusalalle ominaiseen tiedon tuotantoon, ilmaisuun, sanastoon tai kielen rakenteeseen. Ei voida myöskään olettaa, että tiedon

loppukäyttäjä on aina halukas tyytymään välitettyyn tai erilaisissa valmistelurakenteissa suodatettuun tietoon. Aineistossa on esimerkkejä hyvin raportoiduista, tieteellisesti tasokkaista ja arvostetuista tutkimuksista.

Aineistossa ei ollut yhtään ruotsin kielellä raportoitua tutkimusta, lyhennettä tai artikkelia. Myös suomenkielinen aineisto oli vähemmistönä. Monissa hankkeissa on potentiaalisia aineksia edelleen syventää, täsmentää, selkiyttää ja laajentaa raportointia 'yhteiskunnallisen relevanssin' edistämiseksi. Tarvittaisiinko jatkossa erillistä "raportointirahaa" ja etenkin ruotsikielisiä tarpeita ajatellen "käännösrahaa", jotta tiedon hyödyntämistä voidaan vahvistaa ja loppukäyttäjien joukkoa laajentaa?

Metaevaluaatio: tutkimusohjelman yhteiskunnallisen relevanssin arviointi

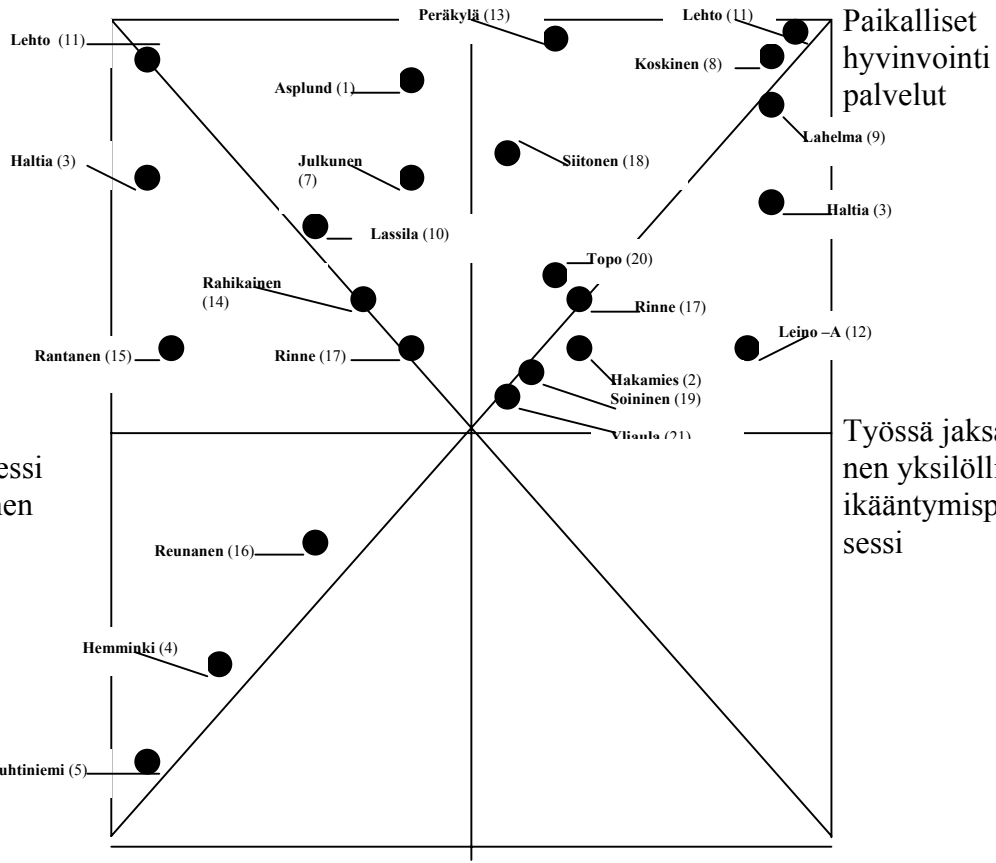
Ikääntymisen tutkimusohjelman (Finnish research programme on ageing) perusteiden mukaan erillishankkeiden rahoitus mahdollistaa paremmin monitieteisyyden sekä mahdollisuuden laajentaa tutkimusten yhteiskunnallista relevanssia. Tutkimusohjelma on siten eräänlainen rahoitusinstrumentti. Myös ohjelman koordinoinnin yhtenä tehtävänä mainitaan yhteistyön parantaminen eri tutkimushankkeiden välillä. Koordinoinnin odotettiin edistävän myös uusien yhteistyötahojen ja -rakenteiden syntymistä. Tutkimusohjelman odotettiin edistävän tutkimuksen ja käytännön vuorovaikutusta monella tasolla.

Metaevaluaatiossa (–arvioinnissa) analysoidaan jo valmiiden ja arvioitujen aineistojen pohjalta tutkimusohjelman yhteiskunnallinen relevanssi. Meta-arviointi vahvistaa hankekohtaisten arviointien lisäksi hankkeiden ja niiden tulosten vertailua. Se edistää ja tekee näkyväksi tiedon kumuloitumisen. Metaevaluaatio paljastaa hankkeiden väliset, myös piiloisiksi jääneet yhteistyömahdollisuudet. Siten sen tulokset voivat haastaa tutkimushankkeiden väliseen yhteistyöhön. Tulokset avaavat mahdollisuudet myös moninapaiseen raportointiin niin haluttaessa. Siten onnistunut metaevaluaatio voi edistää tuotetun tutkimustiedon hyödyntämistä esimerkiksi ikäpoliittisen keskusteluun tai vanhusten palvelujen käytäntöjen ja rakenteiden uusintamiseen. ITU-ohjelman arvioinnin tavoitteena oli tuottaa tietoa ohjelmakokonaisuudesta sekä käytännön tarpeista tässä ajassa.

Metaevaluaatiossa etsittiin vastauksia koko ohjelmaan asetettuihin arviointikysymyksiin. Erityisesti arvioitsijoita kiinnosti kysymys 1.3: "olivatko tutkimusohjelman tavoitteet ja odotukset realistisia tulosten yhteiskunnallisen relevanssin näkökulmasta". Hankekohtaisen arvioinnin jälkeen tutkijoille syntyi kuva, että hankkeet olivat niin erilaisia ja tutkimuskysymyksiltään kaukana toisistaan, että kokonaisuuksien havaitseminen oli todella vaikeaa ja arviointi miltei mahdotonta. Onko ohjelman yhteiskunnalliseen relevanssiin kohdistetut tavoitteet ja odotukset ohjanneet hankkeita? Näkyykö se ohjelmakokonaisuudessa? Metaevaluaatiolta odotettiin vastausta ja tai ainakin viitteitä myös näihin kysymyksiin.

Kuvio1: Ikääntymisen tutkimusohjelman metaevaluaatio

PALJON MERKITYSTÄ

Ikä-,
hyvinvointi-
politiikkaYksilöllinen
ikäntymisprosessi
työssä jaksaminenTyössä jaksami-
nen yksilöllinen
ikäntymispro-
sessiPaikalliset hyvinvointi
palvelutIkä-, hyvinvointi-
politiikka

VÄHÄN MERKITYSTÄ

POTENTIAALISET YHTEISKUNNALLISET VAIKUTUKSET

Suoritetussa metaevaluaatiossa hankkeet sijoitettiin 8-kenttään, jotka nimettiin käytettyjen arviointikriteerien mukaan: paikalliset hyvinvointipalvelut, työssä jaksaminen ja yksilöllinen ikääntymisprosessi sekä ikä- ja hyvinvointipolitiikka. Ääriarvoina olivat 'paljon merkitystä' ja 'vähän merkitystä' (ks. kuvio 1).

Hankkeiden 8-kenttään sijoittamisen jälkeen voidaan havaita, että kuva hankkeiden potentiaaleista yhteiskunnallisista vaikutuksista on positiivisempi kuin yksittäisten hankkeiden arvioinnin jälkeen oli odotettavissa. Kaikki hankkeet sijoituivat tulosten yhteiskunnallisen relevanssin näkökulmasta merkittävään osioon. Aihealueeltaan kattavimmat tai kattavimmiksi relevanssin arvioinnin näkökulmasta raportoidut hankkeet sijoituivat useammalle kentälle. Ikä- ja hyvinvointipolitiikan kenttään sijoittui 6 hanketta 20:stä. Paikallisten hyvinvointipalvelujen näkökulmasta mukana on jo useampia hankkeita. Työssä jaksamisen tai työhyvinvoinnin näkökulmasta (vrt.2.ikä) hankkeita on useita. Tältä osin metaevaluaation tulokset ovat samansuuntaiset hankekohtaisen arvioinnin kanssa.

Tämän jälkeen tulokset arvioitiin samassa kuviossa, mutta 4-kentässä, joka rakentuu x-akselista: 'yksilöllinen elämäntilanne' ja y-akselista: 'potentiaaliset yhteiskunnalliset vaikutukset'. Akselien x ja y arviointisuure saatiin ikäohjelman tavoitteesta: "Tieteellisten saavutusten lisäksi arvioinnin kohteena ovat myös ohjelman *potentiaaliset yhteiskunnalliset ja ihmisten elämänlaatuun kohdistuvat vaikutukset*".

Yksilöllisen elämänlaadun akselille sijoittuu joitakin hankkeita. Huomattavasti enemmän hankkeilla on tämän arvioinnin näkökulmasta annettavaa paikallisten hyvinvointipalvelujen kehittämiseen ja siitä mahdollisesti käytävään keskusteluun. Palvelujen, työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin alueella syntyi uusia yhteyksiä. Joillakin näistä hankkeista ei kuitenkaan ollut yhteiskunnallisen relevanssin näkökulmasta kovinkaan paljon merkitystä. Jo hankekohtaisessa arvioinnissa havaittiin, että joidenkin hankkeiden yhteiskunnallisen relevanssin arviointi on vaikeaa. Hanketta 6 ei kyetty analysoimaan niukan arviointiaineistonsa vuoksi.

Sitä, miten paljon tutkimusohjelma toimi rahoitusinstrumenttina ja synnytti kansallista yhteistyötä tai hyödytti erillishankkeita ja niissä työskenteleviä tutkijoita, on tämän aineiston pohjalta ennen aikaista arvioida. Joissakin raporteissa tai hankkeiden tilannekuvauksissa oli mainintoja kahden välisestä yhteistyöstä ja hyödyistä. Niiden pohjalta on vaikeaa muodostaa kattavaa käsitystä ohjelman kyvystä rakentaa toimivaa ja molempia osapuolia hyödyntävää yhteistyötä. Tutkimuksella on aina itsellinen luonteensa, johon yhteistyön vaade voi sopia huonosti.

Hankkeen johtajan ja koordinaattorin arvioinnissa hankkeilla oli jo ohjelman aikana runsaastikin kansainvälisiä yhteyksiä ja yhteistyötä. Joitakin kotimaisia, avoimia 'relevanssiseminaareja' on pidetty, mutta niiden laajempia vaikutuksia ei voida aineiston pohjalta arvioida. Ohjelman vaikutukset tutkijakoulutukseen jää nähtäväksi. Lukuisia määriä väitöskirjoja ja opinnäytetöitä on raportoinnin mukaan tekeillä. Aika näyttää lopulliset tulokset. Mielenkiintoista olisi nähdä, mitkä ITU-ohjelman relevanssin arvioinnin tulokset olisivat esimerkiksi viiden vuoden kuluttua.

4. RELEVANSSIN ARVIOINNIN JA SEN TULOSTEN HERÄTTÄMIÄ KYSYMYKSIÄ

Yhteiskunnallisen relevanssin arvioinnin näkökulmasta hankkeiden raportointi ja käytetty kieli saavat erityisen merkityksen! Kansallinen näkökulma vain korostaa sitä. Perinteinen tieteen kielessä pitäytyvä raportti ei ole relevantti tapa tuottaa ja levittää tietoa yhteiskuntamme kehitykseen vaikuttavalle päättäjälle, kehittäjälle tai paikalliselle virkamiehelle, palveluntuottajalle, kansalaisaktivistille tai kansalaiselle. Tiedon loppukäyttäjät haluavat kuitenkin päästä alkuperäistutkimusten tuottaman tiedon lähteille. Kansallinen korostus raportoinnissa ei ole uhka kansainväliselle tieteelliselle yhteistyölle. Toisaalta kansallisen tiedontuotannosta ja raportoinnista nousevan tarpeen tulee omalta osaltaan kohdentaa tutkijoiden työpanosta ja rahoitustakin niin, että äidinkielen raportointi toteutuu.

Toisaalta, jos tieteenalojen välinen keskustelu ei ole helppoa (Jylhä ja Saarenheimo 2003, 19) miten haasteellista onkaan tiedontuottaminen ja vuorovaikutus yhteiskunnallisten vaikuttajien ja päätöksentekijöiden sekä tutkijoiden välillä. Tutkimustieto on usein kapea-alaista, perusteellisesti ja tieteellisesti argumentoitua ja tulkittua. Tiedon hyödyntäjät, päättäjät ja loppukäyttäjät tarvitsevat lyhyitä, jäsenettyjä ja selkeitä – usein omanäidinkielisiä - tausta-aineistoja ja yhteenvetoja laajoihin linjauksiin sekä yhteiskuntaa ja/tai kansalaisia syvästikin koskettavaan päätöksentekoon.

Paikallisen päätöksenteon tueksi tarvitaan tietoa palvelutuotannon kokonaiskustannuksista. Tarvitaan tietoa kokonaisten, asiakaskohtaisten palveluketjujen kustannuksista. Näiden lisäksi tarvitaan tietoa ja ymmärrystä niistä yhteyksistä tai yhteyksien puutteesta, jotka vaikuttavat asiakaskohtaisesti räätälöityjen palvelujen kokonaiskustannuksiin. Miten tukea asiakaskohtaisia kokonaistaloudellisia vaihtoehtoja sekä valintoja ja vielä asiakaslähtöisesti? Tarvitaan tietoa eri

palvelusoiden toiminnan vaikutuksista palvelutuotannon kokonaiskustannuksiin. Mitä on esimerkiksi kokonaistaloudellisuus ikäihmisten eniten käyttämissä sosiaali- ja terveystaloudissa?

Tai mitä merkitsee kustannuksina esimerkiksi normaalin ikäihmisen asumiseen liittyvien palveluiden kehittäminen tai niiden puute muulle palvelutarpeelle ja kotona selviytymiselle? Mikä vaikutus palvelujen rakenteiden painopistevälillä tai paikallisella yhteiskuntarakenteella on kunnan vanhusten palvelujen kokonaiskustannuksiin? Onko mahdollista, että kaupat siirtyvät erilaisiin hehtaarihalleihin taajamien ulkopuolelle tai liikenteen solmukohtiin ja ikäihmiset jäävät palveluita taajamien keskustoihin? Luotettavaa apua kotisiivoukseen ei aina saa rahallakaan ja toisaalta jopa palvelutalossa siivouksen tuntihinta on niin huikea, että keskituloinenkaan ei voi ostaa siivousta itselleen riittävästi.

Elämää eletään, palveluja kysytään ja tarvitaan: samoin kustannukset syntyvät kaikille osapuolille arkipäivässä. - Kansallisella ja paikallisella tasolla palvelujen kokonaiskustannukset sekä palvelujen kustannusvaikutukset ja -merkitykset ovat entistä ajankohtaisempia kysymyksiä. Sekä monialainen kustannusnäkökulman avaus että kaupunkivanhuus, erityisesti kolmas ikä kaupungissa, jäi katveeseen tässä tutkimusohjelmassa.

Työelämän ja toisen iän alueelle tutkimushankkeita oli, mutta mitkä olisivat ne porkkanat, joilla ihmiset pysyisivät työelämässä ja alkaisivat himoita tulevia työvuosia vielä täytettyään 59 vuotta? Yritysjohtajat ovat avainryhmä. Mitä heille raportoidaan ITU-ohjelman annista? Sekä valtionhallinnon että julkisten palvelujen johtaminen: voisiko tiedolla ohjaten tuottaa uusia johtamis- ja hallintorutiineita? Onko mahdollista poistaa johtamisen osaamattomuutta tai hallita esimerkiksi työpaikkakiusaamista niin, että työntekijöiden voimavarat vapautuisivat yhteisön varsinaiseen perustehtävään? Joitakin lupaavia tuloksia joistakin hankkeista oli, mutta miten levittää tietämystä niin, että tulokset alkaisivat puhua puolestaan. Miten ihmiset viihtyisivät pitempään ja paremmin työssään?

Tutkimustietoa tarvitaan, jotta yhteiskuntamme kehittyy ja palveluja voidaan kehittää kansalaisten haluamaan ja arvostamaan suuntaan. Meillä ei vielä tänään ole riittävästi näyttöä tutkimustiedon ohjausvaikutuksista päätöksenteossa. Kuitenkin sekä kansallisissa ohjausjärjestelmissä että paikallishallinnossa ja monimuotoisessa palvelujärjestelmässä tarvitaan uusinta, tutkittua tietoa. Tarvitsevalle tiedon on oltava saatavilla kohtuullisella vaivalla, ymmärrettävässä muodossa ja mielellään kustannuksitta. Silloin voimme puhua tiedolla ohjaamisesta kohti asiakaslähtöisiä palveluja sekä asiakkaasta lähtevään hoivaan ja hoitoon (vrt. hyväolo). Suomen Akatemian Ikääntymisen tutkimusohjelman yhteiskunnallisen relevanssin arviointi kansallisesta näkökulmasta on yksi osoitus tutkimuksen rahoittajien, päättäjien sekä tutkijoiden halusta kehittää tutkimuksen ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen vastavuoroisuutta sen kaikilla tasoilla. Kansallinen tietämys ja omaleimaisuus vahvistuvat kansainvälisyydestä. Kansallinen osaaminen ja sosiaalinen pääoma rikastuvat kansainvälisestä vaihdosta!

II OSA

Eeva Päivärinta

IKÄÄNTYMISEN TUTKIMUSOHJELMAN YHTEISKUNNALLISEN RELEVANSSIN ARVIOINNIN PERUSTELUT

1. ARVIOINTIASETELMAN LÄHTÖKOHDAT

Vanhuspolitiikka osana hyvinvointipolitiikkaa

Suomi oli 1990-luvun alussa nopean ja suuren muutoksen kynnyksellä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa epäkohdat ja puutteet oli korjattu kasvua kanavoimalla. Valtakunnallisten suunnitelmien avulla oli ohjattu kunnallisen sosiaali- ja terveystoimen voimavaroja erikseen ja toisistaan riippumattakin kulloisiinkin kehittämistarpeisiin. (vrt. Leppo 1996,9.) Vanhusten palvelujen rakennemuutosta oli ja on tavoiteltu jo vuosikymmeniä. 1980-luvulla haluttiin antaa vanhuksillekin oikeus asua kotona mahdollisimman pitkään ja taata heille tasa-arvoinen kohtelu palveluissa. Palvelujen yksilöllisyyttä, joustavuutta ja vanhuksen oman toimintakyvyn tukemista korostettiin. 1990-luvun alussa keskeiseksi tavoitteeksi nousi palvelutuotannon taloudellisuuden ja tehokkuuden lisääminen. (ks. Vaarama ja Lehto 1996,39.)

Palvelurakennetyöryhmä (1992, 1-3) piti rakenteen suurimpina ongelmina sairaala- ja laitospainotteisuutta, ihmisten hoitamista epätarkoituksenmukaisilla paikoilla, asumiseen liittyviä ongelmia palvelutarpeita aiheuttavana tekijänä sekä investointien laitospainotteisuutta. Erityisesti väestön ikääntymisen ja apua tarvitsevien vanhusten määrän kasvun katsotaan edellyttävän avopalvelujen ja ehkäisevän työn kehittämistä. Ainoan määrällisen suosituksen työryhmä antaa laitospalveluista.

Suositukselta on esitetty erilaisia tulkintoja, jotka on nähtävissä jo itse työryhmän mietinnössäkkin. Yhden tulkinnan mukaan pitkäaikaista laitoshoidon kokonaisuudessaan tarvitsee vain 10 % kunnan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Toisen tulkinnan mukaan 75 vuotta täyttänyt väestö tarvitsee tuon 10 %, mutta myös muut ikäryhmät tarvitsevat pitkäaikaista laitoshoidon. Tällöin kunnan tulisi varata noin 12 % pitkäaikaisen laitoshoidon paikkoja suhteutettuna 75 vuotta täyttäneiden määrään. (ks. Vaarama ja Lehto 1996, 39-40).

Vanhuspolitiikan (1998) keskeinen tavoite vuoteen 2001 oli edistää 'yhteiskunta kaikille' -periaatteen toteutumista. Sillä tarkoitettiin, että väestön ikääntyminen huomioidaan yhteiskunta- ja yhdyskuntasuunnittelussa. Vanhuspoliittisen tavoite- ja strategiatoimikunnan asettama tavoite oli, että yli 75-vuotiaista 90 % asuu tavallisissa asunnoissa, 3-5 % palveluasunnoissa ja 5-7 % vanhainkodeissa ja muissa laitoksissa. Tavoitteen saavuttamiseksi korostetaan kuntien avo- ja kotipalvelujen kehittämisvaadetta. Myös huoli kotihoitohenkilöstön jaksamisesta tuodaan esille. (Kunnallisen ... 1998,9.)

Vuonna 2001 julkaisivat STM ja Suomen Kuntaliitto ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen (oppaita 2001: 4). Suositus korostaa Suomen perustuslaissa olevien säännösten perusta ja ihmisoikeuksista merkitystä: erityisesti julkisen vallan velvollisuutta turvata näiden säännösten toteutuminen. Keinoina hyvään palveluun suositus korostaa vanhuspoliittisen strategian laadintaa, palvelurakenteen, johtamisen, tavoitteiden seurannan, arvioinnin sekä tiedottamisen kehittämistä. Hyvän hoidon ja palvelun määrittely edellyttää, että käytettävissä on tietoa siitä, mitä asiakkaat pitävät hyvänä ja tavoiteltavana. Riittävät henkilöstöresurssit ovat laadukkaiden palvelujen ja hoidon edellytys.

Ikääntymisen yksilölliset, kulttuuriset, sosiaaliset ja paikalliset ulottuvuudet

Ikääntymisprosessille ja vanhuudelle on tunnusomaista monimuotoisuus: erilaisuus, monimutkaisuus ja monikasvoisuus. Vanhuus muotoutuu sukupuolen, rodun, etnisen taustan, elämäntyylin, perherakenteen, työuran, sosioekonomisen aseman sekä paikallisuuden pohjalta varsin eriytyneesti ja yksilöllisesti. (Koskinen ym. 1998.)

Yleisesti tiedetään ja tunnustetaan, että ikääntyminen altistaa sairauksille ja arjen krampeille. Eletyt vuodet kasvattavat myös viisautta, jos sitä on: (i) koeteltu tosiasiatieto elämänkulusta ja erilaisista elämäntilanteista, (ii) menettelytapatieto elämäntapakysymysten ratkaisustrategioiksi, (iii) runsas tieto elämänympäristöistä, niiden ajallisista, paikallisista ja kehityksellisistä piirteistä, (iv) ajan merkityksellisyyden ja suhteellisuuden ymmärtäminen: tosiasiatieto elämän ennustamattomuudesta sekä taito käsitellä elämän arvoituksellisuutta sekä (v) karttuva kyky ja uskallus erottaa oleellinen ja merkityksellinen epäolennaisesta ja tarpeettomasta (Heikkinen R-L 2003, Koskinen ym. 1998, vrt. Päivärinta 1996, Päivärinta 2001). Näkyvimpiä vanhenemisen tunnuspiirteitä ovat yksilöllisyys ja kokemuksellisuus. Vanhenemisen tutkimus on kiistatta osoittanut, että ihminen on kaikissa suhteissa yksilöllisempi vanhana kuin nuorena tai keski-ikäisenä. (Koskinen ym. 1998.)

Vanhustyötä tai palveluita ei voida ajatella vain sosiaali- ja terveydenhuollolle kuuluvina kysymyksinä. Kulttuuri, koulutus ja asuinympäristö tulevat vastedes yhä merkityksellisemmiksi. Erityisesti taide tuottaa tietoa, etsii uutta, rikkoo rajoja, kyseenalaistaa, innovoi ja kyselee. Se tuottaa arvoja, joita on vaikea pukea sanoiksi tai numeroiksi. Siten myös kulttuuri: taide ja sen tutkiminen avaavat näköaloja hoivan, huolenpidon ja auttamisen olemuksen ymmärtämisessä osana ihmisen elämää. (Maaniittu ym. 2002.)

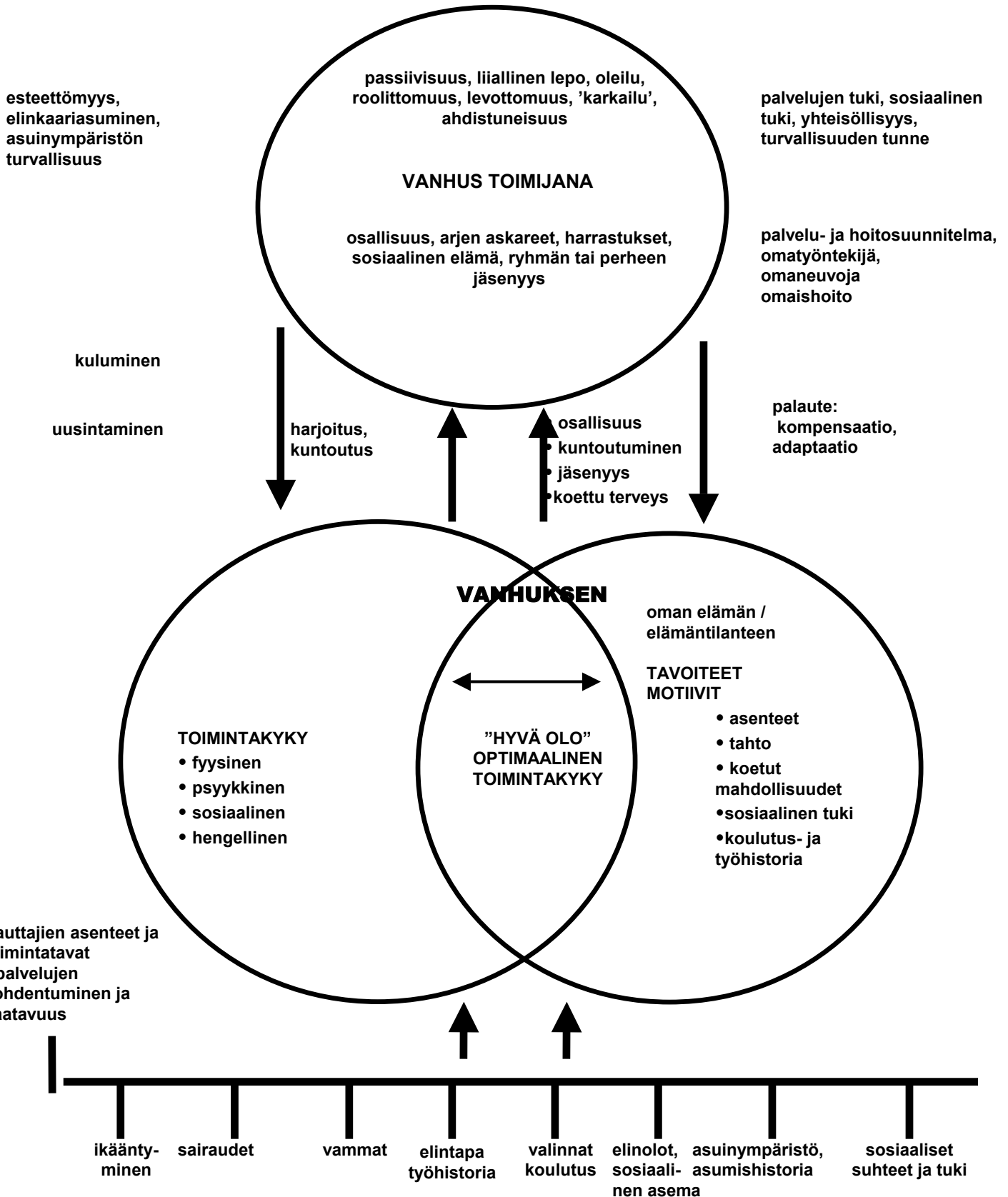
Ikääntyminen sosiaalisena ilmiönä viittaa ihmisen paikkaan erilaisilla arkielämän areenoilla esimerkiksi työyhteisöissä, perheessä tai muussa lähiyhteisössä. Tutkimuksessa on tarpeen kysyä, miten ihmisen paikka ja roolit sekä häneen kohdistuvat odotukset muuttuvat ikääntyessä ja mitä tapahtuu hänen sosiaalisille suhteilleen? Millaisia uusia rooleja ja sosiaalisia suhteita ikääntyneellä on nykypäivänä? Naisten ja miesten elämänkulut, mahdollisuudet ja tehdyt valinnat ovat erilaisia ja tuottavat erilaisuutta myös ikääntymisprosessiin. (Suomen Akatemia 1999,9.)

2. ARVIOINTIKRITEERIT JA NIIDEN PERUSTELUT

Toimintakyky ja sen ylläpitäminen ikääntyessä sekä ikääntymisen biologiset perusmekanismit

Toimintakyvyn näkökulma on keskeinen tarkasteltaessa ikääntymisen prosessia (kuva 1) sekä tieteenalakohtaisesti eriytettyinä osaprosesseina että kokonaisvaltaisesti yksilöiden työ- ja arkielämän sekä toiminnan kannalta. Ikääntymisen myötä tapahtuvien toimintakyvyn muutosten ja sen eri ulottuvuuksien sekä toimintakyvyn heikkenemiseen johtavien tekijöiden tarkastelu palvelee sekä gerontologisen perustutkimuksen kehittämistä että sovellustarpeita. (Suomen Akatemia 1999,10.)

Kuva 1: Ikäihmisten toimintakykyyn ja kuntoutumiseen liittyviä ulottuvuuksia ja tekijöitä (mm. Heikkinen 1997a,b,c, Heikkinen ja Ilmarinen 2001, Koskinen ym. 1998, Helin 2000, Päivärinta ja Haverinen 2002, Heikkinen ym.2003,17,Heikkinen ja Rantanen 2003).

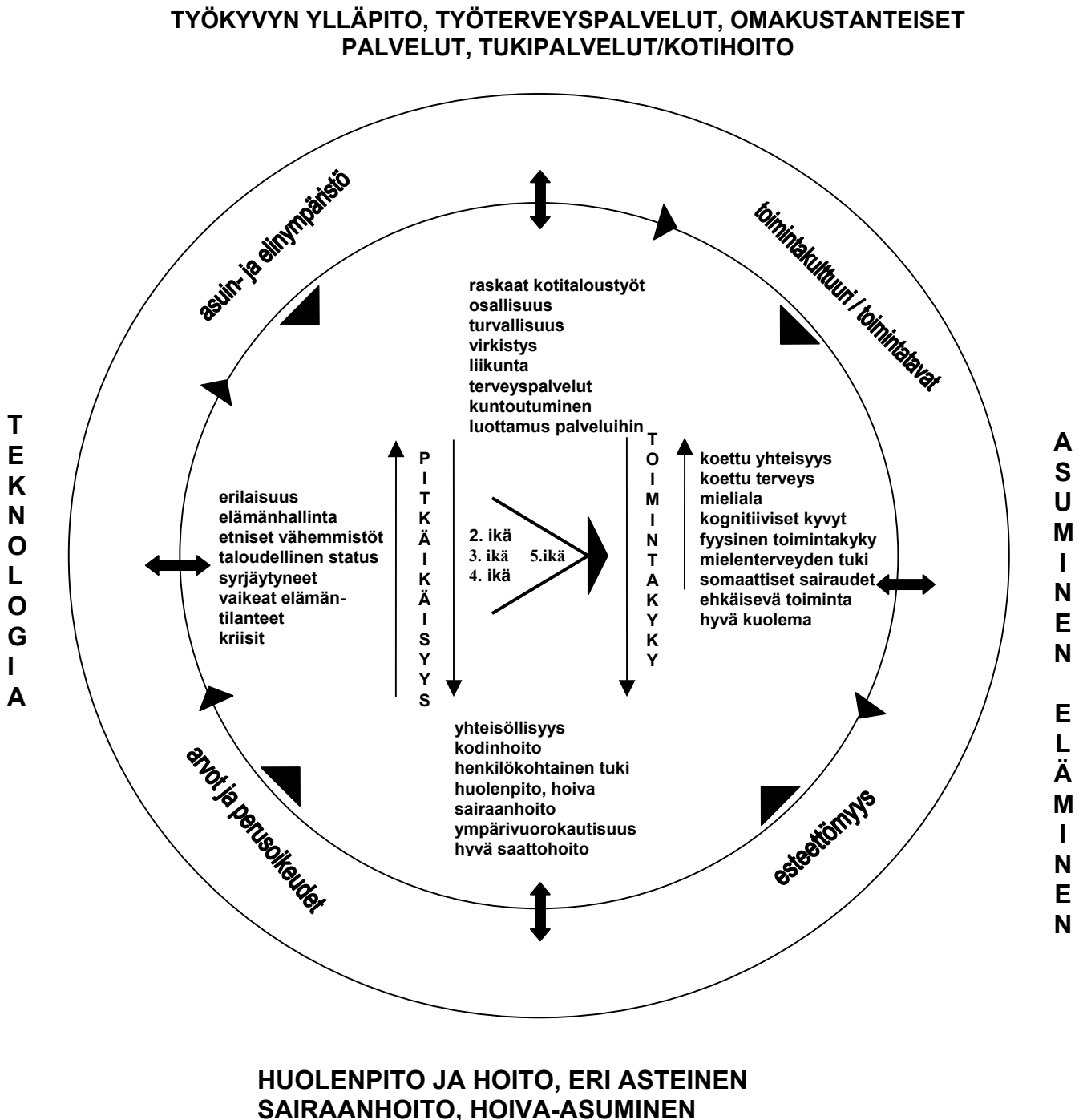


Ikäihmisten selviytymisen tarkastelussa on rajoitusten ja vajavuuksien kartoittamisen lisäksi alettu käyttää myös eri voimavaroista koostuvaa resurssien perspektiiviä ja kompetenssin käsitettä. Käsitteellä 'everyday competence' tarkoitetaan yksilön voimavaroja ja kyvykkyyttä suoriutua itsenäisenä tai tuettuna elämän edellyttämistä arjen toimista. (ks. Helin 2000, 17, Koskinen ym. 1998, Päivärinta ja Haverinen 2002, Heikkinen ja Rantanen 2003.)

Väestön ikääntymisen merkityksiä

Ikääntymisen myötä ihmiset erilaistuvat paitsi yksilöinä myös ryhminä. Ihmisen sosiaaliset ja kognitiiviset taidot, kompensatiokyky sekä verkostot määrittävät hänen elämänolosuhteitaan enemmän kuin ikä tai toimintakyky. (Heikkinen ja Suutama 1991, Helin 2000, Heikkinen ja Rantanen 2003.)

Kuva 2: Erilaistuva väestö, erilaiset tarpeet sekä palvelut ja ehkäisevä työote haasteena ja mahdollisuutena.



Saatavilla olevilla palveluilla, niiden rakenteellisilla ratkaisuilla sekä palvelujen tuotannossa omaksutuilla toimintatavoilla ja työmenetelmillä on suuri merkitys ikäihmisen palvelujen tarpeelle ja siten elämänlaadulle (ks. kuvat 1,3,4). Paikallisuus, yhteiskunnallisuus, kulttuurisuus sekä historiallisuus muodostavat sosiaalisen maailman, joka määrittää ikääntyvän ihmisen elämää ja ikääntymiskokemusta.

Tulevaisuudessa on tärkeää huolehtia myös ikääntyvistä työntekijöistä (toinen ikä) ja heidän työhyvinvoinnistaan. Myös itsenäistä elämää viettävien eläkeikäisten (kolmas ikä) aktiivisuutta ja optimaalista toimintakykyä tuetaan. Tuen ja palvelujen varassa elävien vanhusten (neljäs ikä) toimintakykyä voidaan ylläpitää niin, että heidän laitoshoidonjaksonsa jäävät lyhyeksi tai niitä ei tarvita ollenkaan. Laitoshoidossa asuvan alle eläkeikäisen (viides ikä) avun tarvetta voidaan vähentää ja hänen itsenäisyyttään sekä identiteettiään tukea eli ehkäistä täydellistä laitostumista, passivoitumista ja muista riippuvuutta. Jos ihminen päätyy vuoteeseen hoidettavaksi, hyvällä ympäristöllä ja apuvälineillä sekä yksilöllisellä hoidolla ja erityistarpeiden huomioinnilla ehkäistään vuodelevon haittoja. Saattohoidon merkitys on erityisen suuri jäljelle jääneille läheisille, omaisille ja työntekijöille (Molander 1999).

Vanheneminen tai ikääntyminen ymmärretään tässä ihmisen elämänsä elämänsä yhteydessä olevina biologisina, psykologisina ja sosiaalisina prosesseina. Taustalla on ajatus, että ihmisen fyysisessä olemuksessa, henkisissä toiminnoissa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tapahtuu muutoksia, kun ikää tulee lisää. Toisaalta väestön ikääntyminen ja iäkkäiden ihmisten kasvava joukko muovaavat erilaisia yhteiskunnallisia instituutioita ja vuorovaikutussuhteita. (Koskinen 2002.)

Palvelut kotiin – ikäihmisten kotona asumisen edistäminen

Käsite 'hoidon porrastus' on kuvannut vuosikymmeniä toimivaa ja tehokasta vanhusten paikallista palvelujärjestelmää. Se on omaksuttu myös palvelujen toimintatapaa kuvaavaksi ja ohjaavaksi käsitteeksi. Portailla on liikkunut asiakas tarvitsemiaan palveluja ja hoitoa etsimässä (ks. Päivärinta 1998,209-214). 'Hoidon porrastus' on alkujaan kuvannut erikoissairaanhoidon sisäistä työnjakoa. Ikäihmisen kotona asumisen näkökulmasta hoidon rakenteita tai toimintatapaa ei enää voi kuvata porrastaen tai jakamalla palveluja avo- ja laitoshoidon (Lehto ja Päivärinta 1998).

Kun kunnan strategisena tavoitteena on hoitaa vanhuksia siten, että omassa kodissa asuminen jatkuu mahdollisimman pitkään, ovat yllä olevan kuvion neljä ensimmäistä ryhmää keskiössä. Esimerkiksi vastaanotoilta saatavat ja kotiin vietävät palvelut – 'avopalveluita' molemmat – ovat varsin erilaisessa asemassa sellaiselle ikäihmiselle, jonka täytyy erityisesti ponnistella tai turvautua ulkopuoliseen apuun järjestääkseen matkansa tarvitsemalleen vastaanotolle.

Ennalta sovittu kotihoidon tukena toimiva jaksottainen sairaalahoito on hyvä erottaa akuutista, lyhytaikaisesta sairaalahoidosta. Toisaalta jaksottainen sairaala- tai laitoshoidon tukena on tarvitsijan näkökulmasta sisällöltään ja elämäntilanteena täysin erilainen kuin pitkäaikainen laitoshoidon.

Kun asiakkaan jatkuva palvelujen tarve on perusteluna palveluasumiseen siirtymiselle, muutto merkitsee jo omasta kodista 'erityiseen', 'vanhuksille tarkoitettuun' asuntoon ja elämänvaiheeseen siirtymistä. Kokemuksena muutto palvelutaloon lähenee pitkäaikaiseen laitoshoidon siirtymistä (Päivärinta 1996). Kotona asumista edistävän toiminnan ja strategian näkökulmasta se on keskitettyä ja laitosmaisempaa kuin lyhytaikainen, kuntouttava hoitojakso sairaalassa tai muussa laitoksessa. Palvelutaloissa jo asuvien vanhusten tulevaisuuden peloista synkin oli kodin menetys: muuttamisen

pakko ja uusi ympäristö juuri ennen kuolemaa. Oma koti ja peti olivat monen mielestä toivotuin ja paras paikka kuolla (Päivärinta 1996).

Kuva 3: Koti ensisijaisena vanhuksen asumis-, toiminta-, palvelu- ja hoitoympäristönä.

PALVELUT	KESKEISET TOIMINNOT VANHUKSEN KOTONA ASUMISEN NÄKÖKULMASTA
Ikäihmisen fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön kohdistuvat palvelut	asunnon muutostyöt asukkaan tarpeisiin: ulkoilumahdollisuuksien varmistaminen, lähikatujen turvallisuus hissien rakentaminen hissittömiin taloihin, lumitöiden ym. hoitaminen kaupalliset ja ei-kaupalliset lähipalvelut mahdollistetaan palveluliikenne, kuljetuspalvelut omaisten tukeminen palveluin vapaaehtoistyön ja alueellisen toiminnan tukeminen
Kotiin vietävät henkilökohtaiset palvelut	apua raskaisiin kotitöihin ja siivoukseen (tarvittaessa pihatöihin) ateriat kotiin tai aterioiden valmistus kotona kuntoutus, aktivointi, osallisuuden turvaaminen; palvelu- ja hoitosuunnitelma kotihoiton palvelut; riittävä hoidollinen asiantuntemus ja erityisosaaminen lääkäreiden ym. asiantuntijoiden kotikäynnit
Kotona asuen, toimipisteessä käyden saatavat palvelut	sosiaali- ja terveystalouden vastaanotot päiväkeskukset, päiväsairaalat, lyhki- ym. toiminta erityiset palvelut esim. dementianeuvonta, kuntoutus ym. muut esim. 3. sektorin tai omakustanteiset palvelut
Tilapäisesti muualla yöpymistä edellyttävät palvelut	lyhytaikainen sairaalahoito lyhytaikainen hoitopalvelukeskuksessa tai laitoksissa kuntoutusjaksot esim. veteraanikuntoutus
Kotiin vietävien palvelujen yhdistäminen keskitettyyn asumiseen	palveluasuminen ryhmäasuminen dementiakodit ym.
Täydet palvelut ja erityisasuminen	pitkäaikaishoito laitoksessa pitkäaikaishoito esim. yksityisessä vanhainkodissa tai sairaskodissa

Vaikka ikääntyminen on perustavasti biologinen prosessi, tulevat sen vaikutukset ja merkitykset esille jokapäiväisessä elämässä. Merkittävää on miten muut ihmiset, erityisesti läheiset ja omaiset suhtautuvat ikääntyvän ihmisen vanhenemismuutoksiin. Ikääntymisen merkitykset ovat paljolti sosiaalisia, mikä viittaa ikääntyneen ihmisen ja muiden väliseen kanssakäymiseen, ikääntyvien ihmisten ja ympäristön väliseen suhteeseen sekä ikääntyneiden ihmisten asemaan yhteisöllisessä, yhteiskunnallisessa ja kulttuurisessa yhteydessään. Ihmiset ikääntyvät tiettyssä paikassa, ympäröivässä yhteiskunnassa ja vallitsevan kulttuurin oloissa tiettyinä historiallisena ajankohtana. (Koskinen 2002, vrt. Jyrkämä 1995.)

Kotona asuminen, tuttu ympäristö ja vanhat ystävyysuhteet ovat ikääntyneen ihmisen voimavaroja (vrt. ehkäisevä työote) (Koskinen ym. 1998). Lapset ja lasten antama apu ovat merkittävä vanhusten itsensä määrittelemä arkipäivän tuki sekä kodeissa että palvelutaloissa (Lehto ym. 1997, Päivärinta 1996). Turvallisuuden tunne eli tietoisuus avusta, 'jos jotain sattuu' (myös yöllä ja illalla, viikonloppuina tai juhlapäivinä) on tärkeä kodissaan asuville vanhoille ihmisille itselleen ja heitä hoitaville omaisille ja läheisille. Luomalla ja vakiinnuttamalla konsultaatiokäytäntöjä ja muita yhteistyötapoja kotona

tapahtuvan hoidon, sairaanhoidon ja erikoissairanhoidon ja –asiantuntemuksen välillä lisätään mahdollisuuksia kotihoitoon. (Päivärinta 2002.) Osaava ja asiakkaansa hoidon hyvin hallitseva kotihoidon henkilöstö ehkäisee oikeilla toimillaan asiakkaan tarpeetonta siirtymistä sairaaloiden tai erikoissairanhoidon ja kotihoidon välillä.

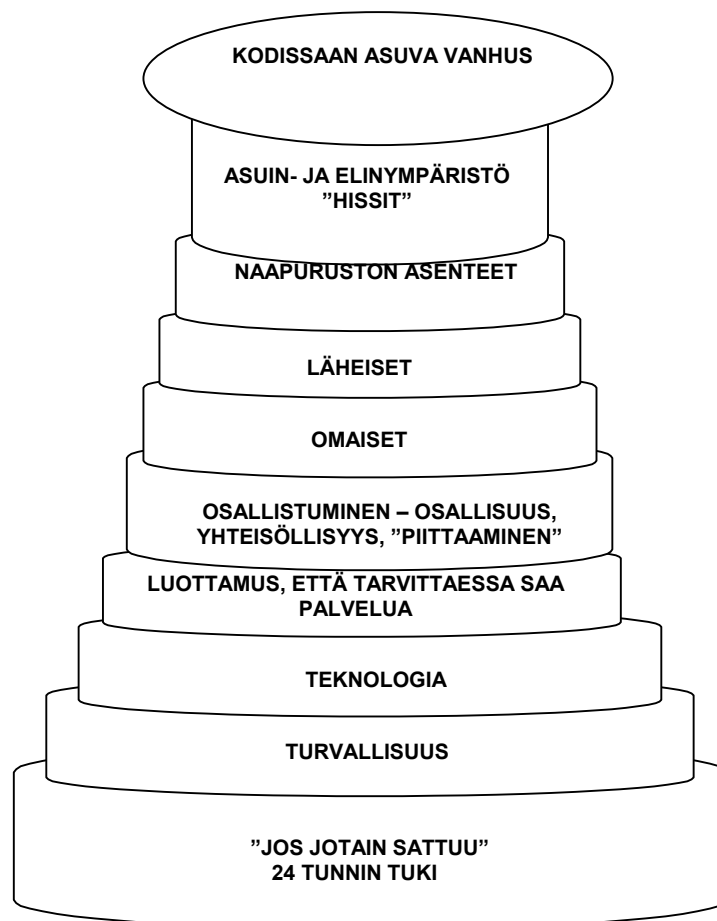
Kuva 4: Kotona asumista edistävä palvelujärjestelmä yhteistyösuhteina ja toimintana.

AVOHOIDOLLINEN TUKI

- tukipalvelut
- ulkoilutusapu
- palveluliikenne, kuljetuspalvelut
- päiväkeskukset
- kotihoidon tiimiosaaminen sekä saatavilla oleva tuki ja konsultaatiot sairaaloista, hoito- ja kuntoutuskodeista sekä laitoksista
- lääkärin kotikäynnit
- gerontologinen sosiaalityö, ”kriisityö”
- kuntoutus, kuntoutumissuunnitelmat
- palvelu- ja hoitosuunnitelma
- omatyöntekijä
- omaneuvoja
- palvelujen ympärivuorokautisuus
- palvelujen intensiteetti iltaisin, viikonloppuisin ja juhlapyhinä

SAIRAALOISTA JA LAITOKSISTA SAATAVA TUKI

- konsultoiva tuki kotihoidon tiimeille ja omatyöntekijöille sekä saattaen kotiuttamisen mahdollisuus
- sosiaalityö
- kotiutusosasto
- päiväsairaala
- kotisairaala
- poliklinikat
- vanhuspsykiatrinen tuki kotihoidon tiimeille ja omalääkäreille
- lyhytaikaishoito
- akuutti sairaanhoito
- kuntoutus, kuntoutuminen
- erityisesti dementiaoireisten tutkimus, akuuttihoito, seuranta ja kuntoutus sairaanhoidon eri tasoilla



Hyvällä yhteistyöllä ja –vastuulla sekä oikea-aikaisella tiedonsiirrolla (vrt. teknologia) pyritään välttämään ennakoimattomia asiakkaiden siirtoja ja siirtymisiä sekä ehkäistään suunnittelemattomia hoitajaksoja sairaaloissa (ks. kuva 2). Monet vanhusten vaikeat elämäntilanteet edellyttävät erilaisia kriisityön valmiuksia ja tukea kotihoidon henkilöstöltä.

Yksilölliset palvelut yksilöllisiin tarpeisiin: hoito- ja palvelusuunnitelma työkaluna

Vuoden 2001 alusta tuli voimaan laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Lain hengen mukaisesti asiakaslähtöisyys (myös asiakaskeskeisyys, asiakasnäkökulma) on ’sateenvarjokäsite’, johon kuuluvat asiakkaan ja ammattilaisen välinen yhdenvertainen ja vastavuoroinen yhteistyö sekä palvelujen räätälöinti asiakkaiden tarpeisiin. Ihmisyys, inhimillisyys ja ihmisarvo ovat kaiken vanhusten tarvitsemien ja käyttämien palvelujen ydin. Siten ’hoiva on ihmisarvo sinänsä’ ihmisen sitä tarvitessa. Ihmisen tulee olla hoidon ja huollon keskiössä. Myös

kansainväliset ihmisoikeussopimukset ja oma perustuslakimme antavat tälle näkökulmalle vankan oikeudellisen perustan. Terveystieteiden tutkimuksessa potilaan asemasta ja oikeuksista on säädetty potilaslaissa eli laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).

Hoito- ja palvelusuunnitelma on ikäihmisen asiakaskohtainen asiakirja sekä laitos- että avohoidossa. Se on asiakirja tai asiakirjakokonaisuus, johon kirjataan yhteistyössä asiakkaan kanssa hänen tarvitsemansa palvelut ja hoito sekä niiden muoto ja arvioitu kesto. Samalla sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistamisen sekä arvioinnin ajankohdat. Asiakaslähtöinen hoito- ja palvelusuunnitelma-asiakirja kokoaa, rajaa ja tuo ilmi asiakkaan kuntoutuksen tarpeet ja kuntoutumisen voimavarat, palvelujen, hoidon tarpeet sekä ehkäisevän työn mahdollisuudet. (Päivärinta ja Haverinen 2002.) Hoito- ja palvelusuunnitelmien kehittäminen asiakkaasta lähteväksi, asiakastyötä ohjaavaksi ja asiakkaiden yksilöllisiä palvelukokonaisuuksia koordinoivaksi asiakirjakokonaisuudeksi on yksi 2000-luvun keskeisiä vanhusten palvelujen kehittämishaasteita. Tätä kehitystä edistävät arviointihavainnot ovat erityisen merkittäviä tutkimusohjelman tulosten relevanssia arvioitaessa.

3. AINEISTON ARVIOINTI

Tutkimushankkeiden tulosten arviointi arviointitutkimuksen näkökulmasta

Tutkimus ja sen arviointi tukevat tasa-arvoisen, tietoon perustuvan yhteiskunnan sekä asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystieteiden kehittämistä (FinSoc 2001,4 vrt. Uusitalo 1). Tässä työssä arviointia (syn. evaluaatio) tarkastellaan symbioosissa asiantuntijuuteen (vrt. Mäntysaari 1999,8).

Chelimskyn (1997,9-19) mukaan arvioinnin tarkoituksena voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta: vastuullisuus- (tai tilivelvollisuus), kehittämis- ja tietoperusteinen arviointi. Kaikilla näkökulmilla on oma historiallinen kehityskulkunsa. Vastuullisuusarviointi-käsitteellä viitataan palvelujen tuottajien ja hallinnon tilivelvollisuuteen sekä vastuuseen tulosten ja tehokkuuden mittaamisesta (vrt. tuloksellisuusarviointi). Kehittämisarvioinnin näkökulma on toiminnan kehittäminen tutkimuksen ja sen arvioinnin tuottaman faktatiedon perusteella. Tietoperusteinen arviointi tuottaa uusia kehyksiä, näkökulmia, ratkaisuja sekä kritiikkiä huomiota vaativiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja palvelujen ja toimenpideohjelmien toteutukseen. (vrt. Rajavaara 1999,37-38.)

Mäntysaaren (1999,10) mukaan summatiivisella arvioinnilla tarkoitetaan toimenpideohjelman lopputuloksen arviointia: mitä saatiin aikaiseksi? Formatiivinen arviointi tarkastelee organisaation tai ohjelman toimintaa pitkän matkan. Formatiivinen arviointi vaikuttaa myös toimintaan. Arvioinnin myötä toimintaa voidaan muuttaa ja suunnata uudelleen tai tavoitteita voidaan täsmentää. Patton (1990, 155-156) on kritisoinut tätä jaottelua. Hänen mukaansa toisiaan poissulkevat määritelmät rajoittavat etenkin laadullisen aineiston kuvausta. Joidenkin käsitysten mukaan arviointia ja kehittämistä ei voi erottaa toisistaan (Suomen Kuntaliitto ym. 2001, ks. esim. Robson 2001,108). Arviointi kuuluu kaikkeen suunnitelmalliseen toimintaan.

Evaluaatio (arviointi) tarkoittaa myös arvottamista (Mäntysaari 1999,54). Samaa lopputulosta tai kohdetta voidaan lähestyä samasta näkökulmasta painottaen hyvinkin eri asioita. Eri näkökulmien hahmottaminen tekee arvioinnista kokonaisvaltaisempaa (vrt. kuvat 1 ja 2). Julkisten palvelujen arvioinnin arvopohjan muodostavat: (i) asiakaslähtöisyys; arviointitiedot palvelevat paikallisen ja kansallisen tason arvioinnin tarpeita, (ii) jatkuva parantaminen, kehittäminen ja oppiminen, (iii) arvioinnin avoimuus, läpinäkyvyys ja vuorovaikutteisuus, (iv) yhteistyö, luottamus ja yhteinen vastuu, (v) arvioijan asiantuntemus, osaaminen ja ammattitaito. Julkisen palvelutoiminnan

arviointien taustalla on julkisten palvelujen yhteinen arvopohja, erityisesti kansalaisten perusoikeudet, yhdenvertaisuus, tasa-arvo sekä demokratia.

Guban ja Lincolnin (1989,109-110) mukaan konstruktivistinen näkemys arvioinnissa tuottaa tulkinnan, jossa 'tosiasiat' ja 'arvot' liittyvät erottamattomasti yhteen. Asioiden arvottaminen on heidän mukaansa välttämätön osa arviointiprosessia, jossa tuotetaan perusta merkityksille. Guba ja Lincoln (1989, 128) korostavat myös, että tutkijat tai arvioitsijat eivät ole koskaan arvovapaita, vaan tyypillisesti he edustavat keskiluokkaista, valkoisen rodun miehistä arvomaailmaa.

Tässä arviointitehtävässä tavoitteena on arvioida tutkimuksen relevanssia eli tulosten käyttökelpoisuutta sekä vanhuspolitiikan että käytännön vanhustyön, sen edellytysten ja 'hyvän' edistämisen näkökulmasta ja tiedontarpeesta. Arviointitehtävässä voidaan paikantaa sekä kehittämisarvioinnin että tietoperusteisen arvioinnin piirteitä. Se on laadultaan ensisijaisesti summatiivista ja luonteeltaan konstruktivistista.

Näkökulmana metaevaluaatio: tutkimusohjelman relevanssin arviointi

Tämä arviointi muodostaa kokonaisuutena eräänlaisen meta-analyysin tai meta-arvioinnin, jossa tutkimusohjelman tuotosten perusteella pyritään luomaan mahdollisimman systemaattinen arvio ikääntymisen tutkimusohjelman tulosten yhteiskunnallisesta relevanssista (vrt. Rossi ym. 1999,27,273-274). Meta-arviointi mahdollistaa hankekohtaisten arviointien ohella hankkeiden ja niiden tulosten vertailun. Se edistää tiedon kumuloitumista ja hyödyntämistä esimerkiksi ikäpolitiikan, vanhusten palvelujen sekä niiden rakenteiden kehittämisessä. Ikääntymisen tutkimusohjelman arvioinnin tavoitteena on tuottaa arviointitietoa ohjelmakokonaisuudesta ja myös käytännön tarpeista.

Metaevaluaatiolla voidaan koota ja vertailla useita näkökulmia samasta aiheesta tai yhdistää eri suureita samaan arviointikriteeriin ja siten avata kysymystä useasta erilaisesta - ehkä aikaisemmin toisilleen vierastakin - näkökulmasta. Metaevaluaatio voi muodostaa tärkeän tiedon kumuloitumista edistävän toimintatavan. (esim. Valovirta 2001.)

Metaevaluaation vahvuutena on siten kokonaisvaltaisuus ja mahdollisuus erilaisten aineistojen yhdistelyyn eli tiedon syntetisointiin. Tämä lisää johtopäätösten reliabiliteettia (esim. Patton 1990, 426-427, ks. Valovirta 2001.) Jos useassa tutkimushankkeessa päästään samaan loppupäätelmään tai siihen vaikuttavaan mekanismiin tai johtavaan suureeseen, on johtopäätös todennäköisemmin oikea ja realistinen. (esim. Alkula ym. 1995,52-53). Toisaalta, jos eri hankkeiden tulokset ovat keskenään ristiriitaisia, voidaan 'syntetisoivalla' metaevaluaatiolla pyrkiä 'keskiarvon' löytämiseen (Valovirta 2001). Samalla voidaan edetä kohti arvioinnin tavoitetta toisilleen vieraista näkökulmista.

4. LOPUKSI

Tässä arviointitehtävässä oli erityisen tärkeää huomioida ikäpolitiikkaan, ikääntymiseen ja iäkkäiden palveluihin sekä niiden kehittämiseen liittyvät erityispiirteet ja niiden asettuminen sekä ajalliseen että paikalliseen taustaansa. Valtaosa ns. vanhusten palveluista tuotetaan julkisella sektorilla tai julkisen rahoituksen tuella. Täten useimmissa palveluissa on mukana tavalla tai toisella myös koko yhteiskunnan intressi. Julkisen palvelun tulee täyttää lainmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden odotukset. Samalla julkisen palvelun tulee täyttää myös asiakkaiden subjektiivisten kokemusten ja yksilöllisyyden vaateet. Yhä laajemmin niiden tulee ilmentää myös

erityisesti markkinaominaisuuksina pidettyjä puolia: ystävällinen palvelu, viihtyisä ympäristö, joustavat palveluajat jne.

Toisaalta jo vuosia ikäihmisten palvelujen tuotantoa on pyritty siirtämään kolmannelle sektorille, yrityksille ja kaupallisille markkinoille. Palvelutuotannon monipuolistaminen ja uusien rahoitusratkaisujen edellytysten luominen mm. lainsäädäntöä uudistamalla ja rohkaisemalla kuntia tukemaan palveluyritysten syntymistä ovat olleet valtiovallan mielenkiinnon kohteena jo usean hallituskauden ajan. Omais- ja läheishoidon kehittäminen osaksi palvelutuotantoa on myös vahvistumassa. Työntekijöiden jaksaminen ja viihtyminen erityisesti raskaassa hoivan ja hoidon perustyössä on yleisenä huolenaiheena yhteiskunnassamme. Tutkimustiedon ohjausvaikutuksista yhteiskuntamme kehityksessä ja kehittymisessä meillä ei ole vahvaa näyttöä. Suhtautuminen ikäihmisiin, heidän oikeuksiinsa, palveluihin ja eritoten iäkkäiden itsenäisen elämän mahdollistamiseen vaatii asennemuutosta sekä tietoa ikääntymisprosessista. Yhteiskunnallisen relevanssin arvioinnin mukaantulo osaksi Suomen Akatemian Ikäohjelmaa on esimerkki siitä, että tutkimuksen ja käytännön elämän vuorovaikutusta halutaan vahvistaa.

Lähteet:

- Alkula T, Pöntinen S, Ylöstalo P 1995: Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. WSOY, Porvoo.
- Chelimsky E 1997: The coming transformations in evaluation. Chelimsky E, William R, Shadish R (toim.) Evaluation for the 21st Century. A Handbook. Thousand Oaks, Sage Publications ss. 1-26. London.
- Guba E,G, Lincoln Y,S 1989: Fourth Generation Evaluation. Sage, London.
- Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet 1998: Valtakunnallinen suunnitelma sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vuosina 1999 - 2002. Helsinki 31.8.1998.
- Heikkinen E 1997a: Theoretical background and implementation of the study. Teoksessa: Heikkinen E, Berg S, Schroll M ym. (toim.): Functional status, health and aging: The Norra Study: Facts, research and intervention in geriatrics. Serdi Publisher 15-26, Paris.
- Heikkinen E 1997b: Iäkkäiden ihmisten terveys, toimintakyky ja elämänlaatu. Teoksessa Era P (toim.) Ikääntyminen ja liikunta. Likes-raportteja 108: 1-16, Jyväskylä.
- Heikkinen E 1997c: Background, design and methods of the project. Scandinavian Journal of Social Medicine 53:1-18.
- Heikkinen E, Ilmarinen J 2001: Liikunta säilyttää työkykyä ja ikääntyneiden toimintakykyä. Duodecim 6: 653-660.
- Heikkinen E, Rantanen T (toim.) 2003: Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim. Tammer-Paino Oy, Tampere.
- Heikkinen R-L 2003: Kokemuksellinen vanheneminen. Teoksessa: Gerontologia:193-201. Kustannus Oy Duodecim. Tammer-Paino Oy, Tampere.
- Helin S 2000: Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn heikkeneminen ja sen kompensatioprosessi. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Jyrämä J 1995: ”Rauhallisesti alas illan lepoon?” Tutkimus vanhenemisen sosiaalisuudesta neljässä paikallisyhteisössä. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Koskinen S, Aalto L, Hakonen S, Päivärinta E 1998: Vanhustyö. VTKL: Gummerus Oy, Jyväskylä.
- Leppo K 1996: Palvelujen rakenneuudistus - tausta, lähtökohdat ja prosessi. Teoksessa: Viialainen R, Lehto J 1996: Sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutos. Laitoshoidon vähentämisestä avopalvelujen kehittämiseen. STM, Stakes. Raportteja 192. Gummerus Oy, Jyväskylä.
- Lumijärvi I 1999: Tasapainotetun mittariston malli ja kunta-alan tuloksellisuus arviointi. Työturvallisuuskeskus. Edita Oy, Helsinki.
- Maaniittu M, Päivärinta E, Kiiikkala I 2002: Kulttuurista tukea ikäihmisen elämään. Dialogi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen lehti. 3:8-10.
- Mäntysaari M 1999: Arviointitutkimuksen taustaoletukset. Teoksessa: Eräsaari, Lindqvist, Mäntysaari, Rajavaara (toim.) Arviointi ja asiantuntijuus: 54-68. Gaudeamus, Tampere.
- Nykysuomenlaitos (toim.) 1981: Nykysuomen sanakirja 4: Nykysuomensivistyssanakirja, Vierasperäiset sanat. WSOY, Porvoo.
- Pohjola A 2000: Kenen arviointia kenelle. FinSoc news 1: 5-6. Stakes, FinSoc-ryhmä.
- Päivärinta E, Haverinen R 2002: Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Stakes, Oppaita 52.
- Robson C 2001: Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tammi, Helsinki.
- Suomen Kuntaliitto, Sisäasiainministeriö, Valtionvarainministeriö 2001: Kohti julkisten palvelujen yhteistä arviointia. Keskustelualoite. Erikoispaino Oy, Helsinki.
- Vaarama M, Lehto J 1996: Vanhuspalvelujen rakennemuutos 1988 - 1994. Teoksessa: Viialainen R, Lehto J 1996: Sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutos. Laitoshoidon vähentämisestä avopalvelujen kehittämiseen. STM, Stakes. Raportteja 192. Gummerus Oy, Jyväskylä.
- Vanhuspolitiikka vuoteen 2001 1998: Suomen vanhuspoliittisen tavoite- ja strategiatoimikunnan mietintö. Uusintapainos suomenkielisestä komiteamietinnöstä 1998:1.

Liite: Research programme on ageing 2000 – 2002. List of projects. (Puuttuu sähköisenä!)