

Green Care

– terveyttä ja hyvinvointia maatilalta

Anja Yli-Viikari, Taina Lilja, Katariina Heikkilä, Anna Kirveennummi,
Tapani Kivinen, Ulla Partanen, Leena Rantamäki-Lahtinen
ja Katriina Soini



Maa- ja elintarviketalous 141
69 s.

Green Care

– terveyttä ja hyvinvointia maatilalta

Anja Yli-Viikari, Taina Lilja, Katariina Heikkilä, Anna Kirveenummi, Tapani Kivinen, Ulla Partanen, Leena Rantamäki-Lahtinen ja Katriina Soini

ISBN 978-952-487-221-8 (Painettu)
ISBN 978-952-487-222-5 (Verkkajulkaisu)
ISSN 1458-5073 (Painettu)
ISSN 1458-5081 (Verkkajulkaisu)
Sähköinen julkaisu, <http://www.mtt.fi/pdf/met/met141.pdf>
Copyright MTT

Kirjoittajat:

Anja Yli-Viikari, MTT (Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus)
Taina Lilja, MTT (Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus)
Katriina Heikkilä, Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun Kauppakorkeakoulu
Anna Kirveennummi, Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun Kauppakorkeakoulu
Tapani Kivinen, MTT (Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus)
Ulla Partanen, MTT (Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus)
Leena Rantamäki-Lahtinen, MTT (Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus)
Katriina Soini, MTT/Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteen ja filosofian laitos

Kannen kuva: Kari Salonen

Valokuvat: Oiva Hakala, Tapani Kivinen, Miia Karja, Taina Lilja, Kari Salonen, Seppo J.J. Sirkka ja Anja Yli-Viikari. Kuvien muokkaus Outi Mäkilä

Julkaisija ja kustantaja: MTT, 31600 Jokioinen

Jakelu ja myynti: MTT, Viestintä ja informaatiopalvelut, 31600 Jokioinen
Puhelin (03) 4188 2327, telekopio (03) 4188 2339, sähköposti julkaisut@mtt.fi

Julkaisuvuosi: 2009

Painopaikka: Tampereen Yliopistopaino Juvenes Print Oy



Green Care – terveyttä ja hyvinvointia maatilalta

Tiivistelmä

MTT:n ja Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen hankkeessa (2006–2008) selvitettiin, millaisia liiketoimintamahdollisuuksia maaseudulla on tuottaa hoiva-, hyvinvointi- ja kasvatuspalveluja, joissa maatalojen ja maaseudun resursseja hyödynnetään uudella tavalla ja mitkä yhteiskunnalliset reunaehdot yhtäältä rajaavat ja toisaalta tukevat toimialan kehitystä.

Euroopassa yleistyneessä Green Care -toiminnassa on mukana monia toimialoja. Niille on yhteistä maatalouden ja maaseudun resurssien hyödyntäminen hyvinvoinnin ja elämänlaadun edistämiseksi. Kysymys on sosiaalisesta innovaatiosta, joka yhteiskunnan muutosten myötä on syntyneessä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä maatalouden rajavyöhykkeelle. Suomessakin on noin 300 hoivapalveluita päätoimisesti tarjoavaa maatilaa. Maaseudun tuottamia lisäarvoja ei kuitenkaan vielä osata riittävästi hyödyntää hoivayrityksissä. Poikkeuksina ovat ratsastus- ja puutarhaterapia, jotka ovat yleistyneet selkeimmin.

Hankkeessa haastateltiin kahdeksaa yrittäjää, jotka edustivat erilaisia maaseudun hoivayrittäjyyden toimialoja. Lisäksi haastateltiin viranomaisten ja muiden keskeisten sidosryhmien edustajia. Haastattelujen tavoitteena oli selvittää tämän hetkistä tilannetta niin palvelujen tarjoajien kuin niiden käyttäjienkin näkökulmista.

Yksityinen hoivayrittäjyys on haastavaa. Se edellyttää vahvaa ammattitaitoa ja henkilökohtaista sitoutumista. Samalla tarvitaan myös hyvää liiketoimintaosaamista. Useilla yrittäjillä on monivuotinen työkokemus alalta, ja sen myötä on muodostunut tärkeitä verkostoja. Yritysten haasteena ovat hoivapalveluiden tarjonnan vaatimat suuret työvoimakustannukset. Hoivayrittäjät kaipaavatkin usein tukea tuottavuuden parantamiseen, asiakkaille tarjottavien palvelujen kehittämiseen, kilpailutukseen ja hinnoitteluun.

Green Care -palveluilla voidaan kehittää ja täydentää suomalaista sosiaalijärjestelmää. Maatilayritysten hoivapalvelut voivat helpottaa esimerkiksi asiakkaan siirtymistä laitos- ja sairaalahoidosta omaan kotiin tai tukiasuntoon. Omillaan toimeen tulemiseen tarvitaan tukea ja turvallisuutta, jota voidaan tarjota esimerkiksi maataloilla järjestetyllä päivätoiminnalla. Maaseutuluonto ja maataloustyö voisivat osana toimintaterapiaa ja sosiaalista kuntoutusta auttaa paluussa normaalielämään.

Hoivapalvelujen kehittyminen Suomessa vaatii tuotteistamista ja oikeat kohderyhmät tavoitettavaa markkinointia. Jatkossa tarvitaan myös lisää tietoa maaseutuluonnon, eläinten ja kasvien merkityksestä ja vaikuttavuudesta kuntoutuksessa.

Avainsanat: maaseutu, palvelut, yrittäjyys, hoito, vanhukset, vammaiset, terveydenhuolto, sosiaalihuolto, päihdehuolto, lastensuojelu, mielenterveys, ympäristökasvatus, hoivayrittäjyys, maatilat, monialaistuminen, maatalouspolitiikka, elinvoima, sosiaalinen yrittäjyys

Green Care – Farming for Health

Abstract

This project studied the potentials and restrictions of Green Care farming in Finland. The research was carried out by MTT Agrifood Research Finland and Finland Future Research Centre in 2006–2008. At the international forum, Green Care has been used as a concept to include wide range of activities that are utilizing the resources of agricultural farms for promoting human mental and physical health. In Finland, the concept is a totally new one. There are, however, about 300 farms that are already providing social services as their main livelihood. In addition, the fields of equine-assisted therapy and horticultural therapy are growing steadily.

Green Care is a social innovation that is currently taking shape within the social and health sector, and the agricultural sector. Its future potential was highlighted by studying the realities of Finnish pilot entrepreneurs. Case studies included a kinder garden, two nursery homes for elderly people and one for mental patients, a foster home, as well as some riding therapy entrepreneurs and two equine facilitated learning entrepreneurs. In addition, the institutional framework was examined by interviewing authorities, and studying literature and documents.

Running a private enterprise for nursing services is quite a challenging occupation. It requires professional skills for nursing besides business skills, and intensive personal involvement. Most of the entrepreneurs had been employed at the sector for several years before starting their own business. The networks with familiar actors provided them highly necessary support, especially relations with potential customers were important at the early stages of business.

The main function of Green Care in the Finnish social and health system could be that of supporting those people, who are returning from the hospital to their normal life as well as those who need special support because of some permanent disability. Fostering children's relationship with the nature was also recognized to be one of the main challenges of current society that is getting more urbanised and technologically oriented. This requires that business models and markets for Green Care activities would still be developed. The public sector, of course, has the key role in encouraging the growth of private sector. Another key requirement will be a better therapeutic understanding of the activities that are still inadequately managed.

Key words: Green Care, social farming, farming for health, social enterprises, farms as pedagogical resources, ecotherapy, rural environment, diversified farming



Alkusanat

– unelma terapialampolasta

Olen toiminut yli kymmenen vuotta toimintaterapeuttina nuorten aikuisten, työikäisten ja vanhusten parissa. Työuraani mahtuu työskentelyä muun muassa akuuttisairaalan kuntoutusosastolla, vanhusprojektissa sekä ammatillisen kuntoutuksen puolella. Viimeisen kahden vuoden aikana olen tehnyt toimintaterapiaa omassa AulisPalvelut-yrityksessäni.

Lampaisiin tutustuin jo lapsena ukin lammastilalla Pohjois-Karjalassa. Omaa pientä suomenlammaskatrastani olen hoitanut liki kymmenen vuotta. Lampaiden ja toimintaterapian yhdistäminen on ollut jo pitkään haaveenani. Se alkoi toteutua, kun pääsin pätevoittämään ammattitutkintoani ammattikorkeakouluun. Opinnäytetyöni päätin tehdä TerapiaLampola-konseptin rakentamisesta.

Toimintaterapiassa lampaasta saatava hyöty on monipuolinen. Tuotteita kuten villaa, taljoja ja lihaa samoin kuin eläinten hoitoon liittyviä päivittäisiä toimia voidaan käyttää osana toimintaterapeuttisia harjoituksia. Terapiassa lammas ei ole vain pajailun kohde vaan lampaisiin liittyviä psykososiaalisia ja sosiakulttuurisia näkökulmia voidaan hyödyntää terapeuttisesti.

Asiakaskohtainen suunnittelu on ensiarvoisen tärkeää, jotta toiminnan vaativuus vastaa kuntoutustavoitteita. Tulokset eivät riipu siitä, minkälainen tehtävän luonne on, vaan siitä, miten yksittäisessä tilanteessa toimitaan. Mikään toiminta ei siis itsessään ole terapeuttista, vaan toiminnan kehukset pitää luoda aina uudelleen – jokaisessa tilanteessa ja jokaisen asiakkaan kanssa.

Lampaita tulee kohdella yhteistyökumppaneina, ja siksi myös eettinen pohdinta eläimen asemasta on välttämätöntä. Eläimen luontaiset piirteet ja käyttäytyminen tulee hyväksyä, eikä eläintä saa inhimillistää. Eläimen varaan ei saa laskea terapian ”onnistumista”. Lammasta ei voi kouluttaa terapiatyöhön, joten terapeutin on tunnettava erittäin hyvin lampaiden käyttäytyminen.

Eläinavusteinen terapia ei sovi kaikille asiakkaille. Asiakkaan tausta, terveydentila (mahdolliset allergiat jne.), elämäntilanne tai aikaisemmat kokemukset eläimistä voivat estää terapian toteuttamisen. Joillekin eläimet aiheuttavat stressiä.

TerapiaLampola-toiminimi on nyt rekisteröity ja rakentamiseen on haettu investointitukea. Rakentaminen päästään aloittamaan toivottavasti vuonna 2009.

Hausjärvellä 20.11.2008 Toimintaterapeutti Auli Laine



Sisällysluettelo

Alkusanat – unelma terapialampolasta.....	5
Maaseutu hoivaa	7
Green Care sosiaalisena innovaationa	10
Toiminnan kolme kansainvälistä suuntausta	10
Sosiaalinen innovaatio	15
Green Caren tuottamat hyödyt	18
Ihmisen ja luonnon välinen suhde	18
Eläimet terapian tukena	21
Hyvinvointia kasveista ja puutarhasta	22
Kuntouttava työ ja toiminta	23
Green Care osana terveydenhuoltoa ja sosiaalipalveluita	24
Sosiaalipolitiikka: hoivayritykset palvelutarjonnan monipuolistajina.....	24
Maatalouspolitiikka: monitoimisilla maatiloilla oma roolinsa	27
Hoivayrittäjyyden tilanne maaseudulla.....	29
Green Care-ajatteluun soveltuvat toimialat	32
Kuntoutuspalvelut	33
Sosiaalipalvelut	36
Vajaakuntoisten työllistäminen: suojatyötä ja sosiaalisia yrityksiä	42
Kasvatuspalvelut	44
Hoivayrittäjyys yrittäjien kokemana	46
Yrittäjäksi tuleminen ja yrittäjänä toimiminen	47
Kynnys yrittäjyyteen - ja yrittäjyydestä pois.....	47
Hoivayritysten sijainti.....	49
Rakennusten uudistaminen hoivakäyttöön	49
Asiakkuudet – löytyykö laadulle maksajaa?	51
Töissä kotona ja vapaa-ajalla	56
Green Care tulevaisuuden toimialana	57
Lähteet.....	62

Maaseutu hoivaa

Maaseudun ja maatilojen elinkeinotoiminta on muutoksessa. Elintarvikkeiden tuotannon rinnalle on vähitellen kehittynyt uudenlaisia asiakaslähtöisiä palveluita. Sellaisia ovat esimerkiksi hyvinvointipalvelut ja matkailu- ja vapaa-ajan palvelut. Maaseudun elinvoimaisuuden ylläpitämiseksi maatilojen ja yritysten on tarjottava tuotteita ja palveluita, jotka vastaavat nykypäivän kuluttajien tarpeita (Laurila & Vihinen 2001, Wilenius 2004).

Hyvinvointipalveluiden tuotantoon kuuluu myös viime aikoina Euroopassa lisääntyneitä toimintatapoja, joita kutsutaan nimillä Green Care Farms, Farming for Health, Social Farming, ja City Farms. Toimintatapojen yhteisenä piirteenä on maatalouden resurssien, eli luonnon ja ympäristön, kotieläinten sekä maataloustyön tietoinen hyödyntäminen ihmisten hyvinvoinnin lisäämiseksi ja elämänlaadun parantamiseksi. Näitä hyödyntävät palvelut ja sovellukset uudistavat niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuin kasvatustoimenkin käytettävissä olevia malleja ja hoitokäytäntöjä.

Green Care -toimintaa voikin kutsua sosiaali- ja innovaatioksi. Sen taustalla on yksilön, ryhmän, yhteisön tai verkoston luovan toiminnan tuloksena syntyneitä toimintaperiaatteita, jotka tuottavat käytössä oleville hoivapalveluille erityistä lisäarvoa tai kokonaan uusia muotoja. ”Maatilat maaseudun palveluliiketoiminnassa – elämyksiä, vuorovaikutusta ja liiketoimintaa?” (MAPA) - hankkeessa olemme käyttäneet Green Care -toiminnasta myös suomenkielistä työnimeä ”hoivamaatalous”.



Yhden vakiintuneen nimityksen sijasta erilaiset Green Care -toimintamuodot kytkeytyvät eri painotuksia saaviin palveluihin, joissa kaikissa on kyse luonto- ja eläinavusteisista tavoista organisoida terapia- ja hoivapalveluita.

Tässä julkaisussa kuvataan Green Care –toiminnan peruspiirteitä sekä toiminnan näkyvyyttä ja mahdollisuuksia suomalaisten palveluiden tuotannossa. Muutamien yritysesimerkkien kautta avataan näköaloja tulevaisuuteen. Huomio keskittyy tällöin mahdollisuuksia rajoittaviin yhteiskunnallisiin reunaehtoihin, ja siihen miten toimintaa, palveluiden kysyntää ja tarjontaa tulisi jatkossa kehittää.

Julkaisun taustalla oleva Maatilat maaseudun palveluliiketoiminnassa (MAPA) - hanke toteutettiin Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskuksen (MTT) ja Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen yhteistyönä. Hankkeen rahoittajana toimivat Maa- elintarviketalouden tutkimuskeskus sekä Maa- ja metsätalousministeriön alainen Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä (YTR), ja osaltaan myös alueellisena kumppanina toiminut Loimaan seudun kehittämiskeskus.

Tutkijaryhmään kuuluivat MTT:n tutkijat, arkkitehti Tapani Kivinen, liiketaloustieteen tutkija MML Leena Rantamäki-Lahtinen sekä yhteiskuntatieteen tutkijat VTM, FM Ulla Partanen, MMM Anja Yli-Viikari ja tutkimusassistentti Taina Lilja sekä kulttuurimaantieteilijä, erikoistutkija FT Katriina Soini. Tulevaisuuden tutkimuskeskuksesta tutkimusryhmään kuuluivat kulttuurintutkijat FM Katariina Heikkilä sekä projektipäällikkö FM Anna Kirveennummi.

Päätavoitteena laajassa tutkijaryhmässä oli monialaisuuden, monen eri tieteen alan näkökulman hyödyntä-

minen pilottiyritysten tarkastelussa. Hankkeessa tarkasteltiin lähemmin viittä maaseudulla sijaitsevaa yritystä, jotka omassa toiminnassaan ovat onnistuneet yhdistämään hoivan ja maaseutu ympäristön. Yritykset esitellään tässä raportissa lähemmin omalla nimellään. Sen lisäksi lähteinä käytettiin havaintoja, kirjallisuutta, tilastoja sekä internetissä olevia esittelyjä yrityksistä ja kuvatuista toimialoista. Lisäksi vuosina 2006 – 2008 toteutettiin 12 viranomaisen, hanketoimijan, yrittäjän tai muun aiheesta kokemusta omaavan henkilön haastattelua tai puhelinhaastattelua. Näin voitiin nostaa esiin sellaisia tietoja, ongelmia ja haasteita, jotka eivät sijoitu nimellä esiteltäviin yrityksiin. Hankkeen käytössä oli myös vuosina 2004 – 2006 toteutetun maatiaishankkeen yhteydessä tehtyjä havaintoja toimivista maatilayrityksistä. (Karja & Lilja 2007).

Kansainvälisistä toimintamalleista ja kokemuksista saatiin tietoa Euroopan Unionin käynnissä olevan COST 866 -ohjelman verkostoista ja tutkijayhteistyön tuloksena syntyneistä julkaisuista. Esimerkiksi Green Care in Agriculture ja Farming for Health -hankkeet ovat välittäneet kokemuksia toiminnan eri maissa saamista sisällöistä, muodoista ja organisoitumisen tavoista (Gallis 2007, Dessein 2008, ks. myös nettilinkit julkaisun takaosassa).

Hankkeen haastattelut, yritykset ja haastatellut toimijat ovat kotoisin eri puolilta Suomea. Tietoisia rajauksia ei tässä selvityksessä haluttu tehdä, mutta pohjoisin Suomi ei aineistoissa kuitenkaan juurikaan näy. Alueellisella tasolla hankkeessa perehdyttiin myös Loimaan seudun hyvinvointipalveluiden tarjontaan ja kysyntään, ja Tulevaisuuden tutkimuskeskus järjesti Loimaalla aiheesta erityisen vanhusten hoivapal-

veluiden tulevaisuuskuvia kartoittavan työpajan.

Tässä raportissa tarkasteltava Green Care –toiminta kuuluu laajasti määriteltynä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan piiriin. Tarkastelemissamme yksityissektorille kuuluvissa yrityksissä hoidetaan eri-ikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Palvelun tarjoaja voi olla aktiivista maataloustuotantoa harjoittava maatila tai väljemmin maaseutumiljöössä sijaitseva yritys. Jälkimmäisiä valitsimme mukaan sen vuoksi, että tietoja maataloilla harjoitetusta luonto- ja eläinavusteisesta toiminnasta oli loppujen lopuksi melko vähän.

Uuden toimialan tutkimuksen haasteena onkin toiminnan kätkeytyminen yleisten yritystilastojen taakse. Uudet toimintamuodot orastavat, mutta niitä ei ole vielä selkeästi näkyvissä. Tulevaisuuden tutkimuksen käsitteitä käyttäen kyseessä onkin eri puolilla Suomea näkyvistä heikoista signaaleista ja vahvasta kiinnostuksesta toimialaa ja sen tarjoamia mahdollisuuksia kohtaan. Maaseudulla tarjottavista hyvinvointipalveluista voidaan puhua laajasti myös erilaisten matkailu- ja virkistystoiminnan- sekä koulutus- ja kasvatustalan yritysten yhteydessä. Niiden toimintakentän ja edellytysten selvitys on tästä raportissa rajattu pääosin pois, vaikkakin taustoja avaavina tietolähteinä on käytetty myös matkailualoja ja koulutustoimintaa koskevia tietoja (ks. esim Maalle oppimaan –hankkeen raportti (Risku-Norja ym. 2007).

Tässä julkaisussa pyrimme ensin tekemään ymmärrettäväksi ulkomailla virinneen Green Care –toiminnan pääpiirteitä. Toimintaa tarkastellaan sosiaalisten innovaatioiden ja niiden leviämisen näkökulmasta, jolloin olennaista on pohtia myös maaseudun ja

maatilojen tuottamaa lisäarvoa hoivapalveluille. Tämän jälkeen kuvataan olemassa olevia toimintajärjestelmiä, jotka viitoittavat hoivamaatalouden kehittymistä. Sosiaali- ja maatalouspoliittisen viitekehyksen jälkeen käsitellään maaseudun hoivayrittäjyyden laajuutta eri toimialoilla ja Green Care –ajattelun tuomia uusia liiketoimintamahdollisuuksia. Yrityskuvausten pääosassa ovat puolestaan mukaan valittujen yritysten esittelyt ja keskeisten toimintamuotojen kuvauksia. Yrittäjien arkipäivää ja käytännön ratkaisuja kuvaamalla pyritään tuomaan esiin niitä rajoitteita ja mahdollisuuksia, joita yrittäjät ovat omassa työssään kohdanneet.

Toivomme, että julkaisu antaa pohjaa keskusteluille Green Care -toiminnan luonteesta ja sovellusaloista tulevaisuuden maaseudulla. Samalla tarvitaan myös keskustelua sekä yhteistyötä yrittäjyyden esteiden poistamiseksi.



Kun lapsi hoivaa eläintä, niin eläin hoivaa lasta.



Green Care sosiaalisena innovaationa

Toiminnan kolme kansainvälistä suuntausta

Green Care -toiminnasta käytetään lukuisia eri nimityksiä eri puolilla Eurooppaa. Käsitteiden sisällöt ovat myös erilaisia. Yleisesti käytettyjä nimityksiä ovat muun muassa: Farming for Health (FH), Social Farming ja toimintaa harjoittavien tilojen mukaan Care Farms. Eri käsitteet kuvaavat eroja muun muassa sen suhteen, onko toiminnan pääpaino maatilassa vai kuntoutustoiminnassa. Green Care on kehittynyt kansainvälisesti monimuotoiseksi toiminnaksi, josta on erotettavissa erilaisia suuntauksia ja painopisteitä.

Hassink ym. (2006) on eri Euroopan maista ja Yhdysvalloista saatavilla olevia tietoja vertaillessaan löytänyt kolme erilaista suuntausta Green Care -toiminnassa.

Ensimmäisessä suuntauksessa kuntouttava toiminta sijoittuu maatilalle, jossa maatilalla on eri resursseja, muun muassa maataloustyötä, eläinten hoitoa, luonnossa liikkumista ja muita vastaavia aktiviteetteja, käytetään monipuolisesti potilaiden kuntouttamiseen. Olennaista tälle toiminnalle on hyödyntää maatilaa kuntouttavana työympäristönä.

Eniten Green Care -toimintaa harjoittavia maatiloja on ollut Norjassa, jossa koulujen ja lähimaatilojen välistä yhteistyötä on kehitetty jo pitkään. Toiminta on siellä nykyään vakiintunutta. Myös Hollanti on yksi alan kansainvälisistä edelläkävijöistä, missä on panostettu erityisesti hoivamaataloutta tukevien instituuti-

oiden kehittämiseen. Kehittämistoimien ansiosta hoivapalveluja tarjoavien yritysten määrä on noussut nopeasti. (Snoej 2005, Hassink ym. 2006).

Toinen Green Care -toiminnan suuntaus keskittyy terapeuttiseen toimintaan, jossa hyödynnetään kasveja, puutarhoja ja maisemaa. Puutarhaterapiaa on kehitetty etenkin Isossa-Britanniassa, Saksassa ja Itävallassa. Tämä toiminta on usein yhteydessä sairaaloihin, hoitokoteihin ja koulutukseen, jota järjestävät joko paikallisyhteisöt tai terveydenhuollon toimijat. (Hassink ym. 2006). Esimerkiksi Isossa-Britanniassa suurin osa Green Care -toiminnasta toteutetaan kolmannella sektorilla erilaisten järjestöjen ja organisaatioiden ylläpitämillä maataloilla, kuten koulu-, vankila- ja sairaalamaataloilla sekä terapeuttisissa yhteisöissä. (Hine 2007).

Kolmas Green Care -suuntaus hyödyntää kuntoutustyössä kotieläimiä. Kuntoutustyön yhteydessä puhutaan sekä eläinavusteisesta terapiasta (Animal Assisted Therapy, AAT) että yleisemmin eläinavusteisesta toiminnasta (Animal Assisted Activities, AAA). Tavoitteena voi olla asiakkaiden kuntoutus, hyvinvoinnin kohentaminen tai muu ennalta asetettu tavoite.

Eläinavusteinen toiminta ei ole ratsastusterapiaa lukuun ottamatta kovinkaan laajalle levinnyttä. Kiinnostus sekä kasveihin että eläimiin perustuvaan kuntoutustoimintaan on ollut kasvussa koko Euroopassa, ja molempiin toimintamuotoihin ja niiden potentiaaliseen kasvuun on alettu kiinnittää huomiota myös varsinaisen terveydenhuollon ulkopuolella (Hassink et al 2006). Saksankielisessä Euroopassa ja myös Suomessa ratsastusterapia on viime aikoina kasvattanut huomattavasti suosiotaan.



Kansainväliset suuntaukset. Lähde: Hassink ym. 2006.

On kuitenkin syytä huomata, että edellä esitetty kolmijako on melko karkea. Green Care on edelleen uusi toimintamuoto suuressa osassa tutkittuja maita, eikä toiminnasta ole saatu vielä tarpeeksi kattavia tietoja kokonaistilanteen kuvaamiseksi. Yhtenä syynä tähän voidaan pitää myös sitä, että Green Care -toiminta on omaksuttu useimmissa Euroopan maissa nimenomaan maatalousyrittäjien omasta aloitteesta, eikä sitä ole levitetty ”ylhäältä alaspäin”. Saksan tilanne on kuitenkin tämän kehityskulun osalta poikkeuksellinen, sillä siellä aloite on tullut terveydenhuollosta ja Green Care -toimintaa on kehitetty tämän alan instituutioiden sisällä ilman jatkuvaa kytköstä toimiviin maataloihin.

Olemme kuvanneet seuraavilla sivuilla Green Caren harjoittamista muutamissa edelläkävijämaissa. Siinä missä toiminta on vakiintunutta Norjassa ja Hollannissa, se on vasta alkuvaiheessa esimerkiksi Irlannissa ja Sloveniassa. Italiassa toiminta on kehittynyt muista poiketen etupäässä sosiaalisten osuuskuntien kautta. Joissakin Euroopan maissa Green Care -toiminnan on todettu alkaneen pikemminkin vallitsevista käytännöistä huolimatta kuin niiden ansiosta. (O'Connor 2008)

Hollanti

Hollannissa Green Care -maatilojen lukumäärä on noussut voimakkaasti viimeisten kymmenen vuoden aikana. Vuonna 1998 tiloja oli noin 75, kun niitä vuonna 2007 oli jo 750.

Alkuaikoina Green Care -tiloilla kuntoutettiin oppimisvaikeuksista ja psyykkisistä ongelmista kärsiviä asiakkaita. Nykyään toiminta on laajentunut päihderiippuvaisiin, vanhuksiin, lapsiin ja nuoriin. Asiakkaat osallistuvat tiloilla maatalous- ja puutarhanhoitotöihin, eläinten hoitoon sekä luonnon ja maiseman ylläpitotehtäviin. Toiminta riippuu asiakkaiden tarpeista, ja se voi olla luonteeltaan aktivoivaa tai rentouttavaa. Työ voi myös kouluttaa ammattiin sekä tarjota työpaikan tai jopa asuinpaikan.

Vain pieni osa Green Care -tiloista on osa hoitolaitosta, mutta noin kolmanneksella tiloista on virallinen yhteistyösopimus jonkin hoitolaitoksen kanssa. Tässä tapauksessa hoitolaitos maksaa Green Care -yrittäjälle kuntoutuksesta hänen tilallaan. Noin neljännes Green Care -tiloista ottaa vastaan asiakkaita, joilla on henkilökohtainen rahoitus, jota käytetään kuntoutuspalveluiden ostamiseen tilalta. Sopimus on asiakkaan ja Green Care -tilan välinen, eikä hoitolaitos toimi virallisena välikätenä.

Hollannin maatalousministeriö on tutkimustiedon pohjalta hyväksynyt hoivamaatilojen laatuluokituksen ja toimintaohjeet. Toiminnan tukemiseen on perustettu asiantuntijakeskus ja yrittäjät ovat järjestäytyneet yhdistyksiksi, jotka kokoontuvat opintopiirien muodossa. Hollantilaiset maatilat voivat myös saada luvan toimia itsenäisenä hoitolaitoksena. Vuonna 2005 tällaisia tiloja oli noin 20.

Esimerkiksi Wageningenin lähellä, keskellä Hollantia sijaitsevalla van Zeppenin maatilalla tilan isäntä on maanviljelijä ja emäntä on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Tavallisen maatalouden ohella tilalla on myös Green Care -toimintaa. Tilalla käy säännöllisesti kaksi kertaa viikossa kolme kehitysvammaista miestä läheisestä hoitolaitoksesta. He osallistuvat tilan tarjoamiin aktivoiviin askareisiin muun muassa ruokkimalla eläimiä ja pakkaamalla munia. (Snoej 2005, Hassink ym. 2006).

Belgia, Flanderit

Belgian hollanninkielisellä alueella Flanderissa Green Care -toimintaa on ollut jo useiden vuosikymmenien ajan. Kuitenkin vasta viime vuosina terveydenhoidon ja maatalojen yhteistyöhön perustuvien yritysten määrä on lähtenyt voimakkaaseen kasvuun. Aloite on tullut joko yksittäisiltä maatilayrittäjiltä tai hoitolaitoksilta. Suurin osa asiakkaista on henkisesti tai fyysisesti kehitysvammaisia, psyykkisistä ongelmista kärsiviä lapsia tai nuoria, päihderiippuvaisia vanhuksia, masennuksesta tai burnoutista kärsiviä, pitkäaikaistyöttömiä tai kodittomia (Goris ym. 2008).

Flanderissa on luokiteltu kolme erilaista Green Care -toiminnan mallia, joilla on myös välimuotoja ja yhdistelmiä. Ensimmäisessä niistä Green Care -tila toimii *aktiivisesti maataloustuotannossa* ja asiakkaat ovat *yksittäisiä ihmisiä*. Nämä tilat ovat pääsääntöisesti perheviljelmiä, joille lähetetään hoitolaitoksesta asiakkaita. Asiakkaat osallistuvat tilan töihin ja heidän kuntoutumistaan seurataan hoitolaitoksen ja Green Care -tilan tekemän suunnitelman mukaisesti. Yleensä hoitolaitoksilla on yksi tila, jolle he lähettävät potilaitaan, mutta yleinen suuntaus on, että tilat ovat verkottumassa keskenään.

Toisessa toimintamallissa Green Care -tila toimii *aktiivisesti maataloustuotannossa* ja asiakkaat ovat *ryhmiä*. Maatilayrittäjät antavat tilansa hoitolaitoksen käyttöön, mutta eivät itse työskentele asiakkaiden kanssa. Hoitolaitoksesta tulee ryhmän mukana valvoja, joka on vastuussa asiakkaiden hoidosta tilalla.

Kolmannessa mallissa on kyse *laitosmaatilasta*. Green Care -tila on osa hoitolaitosta, mikä yleensä tarkoittaa Flanderissa sitä, että potilaille tarjotaan suojatyöpaikka tai muunlaista päivätoimintaa. Näillä tiloilla ei ole aktiivista liiketoimintaa, vaan kuntoutustyö on toiminnan lähtökohta. Laitosmaatiloja pitävät yleensä yllä hoitolaitosten työntekijät. (Goris ym. 2008)

Ensimmäinen Green Care -toimintaan suunnattu tuki saatiin Flanderissa kirjattua Maaseudun kehittämisohjelmaan vuosille 2000–2006. Tuen tarkoituksena on korvata viljelijöiden tukitoimiin käyttämää aikaa ja investointeja.

Vuoden 2007 tietojen mukaan Flanderin 260 Green Care -tilasta noin 200 saa tukea Flanderin maataloushallinnosta. Tuen saanti edellyttää yhteistyötä hoitolaitoksen kanssa, aktiivista maataloustoimintaa tilalla sekä sopimuksen tekoa viranomaisten edellyttämällä tavalla. Flanderissa on vuodesta 2005 lähtien toiminut myös Green Care -toiminnan neuvonta- ja tukikeskus (Hassink ym. 2006).

Norja

Norjassa Green Care -toimintaa harjoittavien tilojen määrä on luokiteltu vuonna 2006 Euroopan suurimmaksi. Ainakin Pohjoismaissa Norja on kiistatta toiminnan edelläkävijä. Psykkistä ja fyysistä kuntoutusta tarjoaa 261 maatilaa ja lastenhuoltoon liittyviä palveluita 184 tilaa. Eniten on kuitenkin kasvatuspalveluja tarjoavia tiloja, joita on 301. Tämä johtuu siitä, että Norjassa koulujen ja lähimaatilojen välistä yhteistyötä on kehitetty jo pitkään. Yritysten keski-ikä oli seitsemän vuotta. Yritykset työllistävät keskimäärin 3,2 henkilöä, suurin yksikkö työllistää 16 henkilöä. (Meistad ja Fjelddavli 2004)

Hoivatiloja on perustettu ja niiden määrä on lisääntynyt paikallisista lähtökohdista. Niistä on kiinnostuttu myös useissa eri ministeriöissä. Norjan maatalouden uskotaan soveltuvan toimintaan hyvin maatilojen pienen tilakoon takia. Toiminnan koordinoinnista vastaa maatalousministeriö, mutta mukana ovat myös opetus- ja tutkimusministeriö, sosiaaliministeriö, terveys-, lapsiasian- ja perheasianministeriö sekä paikallishallinnot. Norjassa kunnat ovat pääasiassa vastuussa toiminnan laadusta ostajan ominaisuudessa. Maatilat tekevät Norjassa pitkäaikaisen sopimuksen kasvatus- tai kuntoutusviranomaisten kanssa palveluiden käyttämisestä. Sopimuksessa on yksityiskohtaisesti lueteltu laatuvaatimukset, jotka Green Care -tilan tulee täyttää. (Hassink ym. 2006)

Norjassa Green Care -status ei edellytä aktiivista maataloustoimintaa. Näin on esimerkiksi Stavangerin lähellä Lounais-Norjassa sijaitsevalla entisellä maatilalla, jonka kaupunki on hankkinut ja vuokrannut eteenpäin. Tilalla ei ole varsinaista kaupallista maataloustuotantoa, vaikka siellä onkin kotieläimiä hevosista sikoihin ja vuohista kanoihin. Tilalla hoidetaan päihdeongelmaisia ja henkisesti tasapainottomia nuoria. Nämä osallistuvat eläinten hoitoon, ruoanlaittoon ja pihan kunnostukseen. Tila on avoinna päivittäin ja myös iltaisin kaupunkilaiset ja muut ympäristön asukkaat pääsevät kävelemään tilalla valvontakameroiden kontrolloimina. Toimintaa vetää psykiatrisen sairaanhoitajan koulutuksen saanut nainen ja potilaat auttavat häntä vointinsa mukaan. Rahoitus tulee kaupungin budjetista, säätiöiltä ja lahjoituksina.

Sosiaalinen innovaatio

Green Care on synnyttänyt uudenlaista toimintaa maatalouden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden rajavyöhykkeille. Mielenkiintoista on se, että samantyyppinen kehitys on käynnistynyt useissa Euroopan maissa samanaikaisesti.

Kautta ihmiskunnan historian ihmisen selviytymiselle ja kehitykselle on ollut oleellista kyky sopeutua ja kyky luoda uutta. Tällä hetkellä innovaatioiden merkitystä yhteiskunnan taloudelliselle kehitykselle korostetaan voimakkaasti. Yleisimmin on käsitelty teknologisia innovaatioita. Globaalin talouden muutosten myötä on kuitenkin kiinnostuttu myös sosiaalisista innovaatioista (Heiskala 2007, Saari 2008).

Määritelmällisesti innovaatiot ovat uusia ideoita ja asioita, jotka tuottavat jotain aiempaa parempaa, enemmän, laadukkaammin tai tehokkaammin (Saari 2008). Sosiaalisen innovaation määritelmiä on monia. Sosiaaliset innovaatiot voivat olla muun muassa lainsäädäntöön, viranomaissäätelyyn, politiikkaan sekä organisaatorakenteisiin ja toimintamalleihin liittyviä uudistuksia, jotka parantavat yhteiskunnan suorituskykyä. Innovaatio voi parantaa aiempaa menettelytapaa tai olla täysin uusi, yllätyksellinen näkökulma asiaan. Niihin voi liittyä usein teknologisten innovaatioiden käyttöä tai soveltamista.

Toiset määritelmät korostavat innovaation synnyn luonnetta: ongelmaan löydetään ratkaisu katsomalla asiaa uudella tavalla tai uudella toimijajoukolla. Kysymys on usein perinteisten rajojen ylittämisestä ongelmien ratkaisussa. Usein ratkaisut löytyvät eri toimijoiden yhteistyönä mielipiteiden vaihdon ja yhteisen oppimisen kautta. Sosiaalisia innovaatioita ei ole yhtä helppo tunnis-

taa kuin teknisiä keksintöjä. Toisin kuin teknologiset innovaatiot, sosiaaliset innovaatiot eivät aina sovellu patentoitaviksi, vaan voivat olla myös osa yhteistä hyvää (Heiskala 2007, Taipale & Hämäläinen 2007).

Suomessa tehtyjä sosiaalisia innovaatioita ovat olleet muun muassa astiankuivauskaappi, äitiyspakkaus, neuvolatoiminta, turvapuhelin, isyysloma, sairausvakuutus ja kodinhoiton tuki.

Innovaatioiden leviämistä on perinteisesti tarkasteltu maantieteellisten teorioiden, tiedon leviämiseen tai omaksumiseen perustuvien teorioiden valossa. On ajateltu, että kysymys on uuden tiedon levittämisestä ja vastaanottamisesta. Uudemmat innovaatioteoriat kiinnittävät kuitenkin huomiota myös muihin tekijöihin, kuten erilaisiin avoimiin verkostoihin ja oppimiseen.

Hyvinvointipalvelujen innovaatioiden leviämistä tarkastellaan usein Hollannissa kehitetyn sosio-teknistä muutosta



Innovaatiot syntyvät kohtaamisten ja vuorovaikutustilanteiden kautta.

käsittelevän mallin avulla (Geels 2002, Geels & Kemp 2006). Malli erottaa muutoksessa neljä tasoa: 1) yksittäiset uutuudet; 2) rajatuilla sovellusalueilla toteutettavat kokeilut; 3) toimintajärjestelmän tasolla tapahtuvat muutokset ja 4) lopulta yhteiskunnallisella tasolla tapahtuvat muutokset (Geels 2002, kts. myös di Iacovo 2007, Kivisaari & Saranummi 2008).

Uutuudet ovat paikallisesti uusia toimintatapoja. Näiden toimintatapojen leviämistä voivat rajoittaa esimerkiksi monet institutionaaliset (esimerkiksi verotukselliset tai logistiset) tekijät, jotka heikentävät liiketaloudellista kannattavuutta.

Rajattujen sovellusalueiden kokeiluvaiheessa eri toimijat työskentelevät jo tiiviisti yhdessä tiedostaen toinen toisensa odotukset ja tarpeet. Näissä alueellisissa yhteistyöverkostoissa käytännöt ja toimintatavat ovat vapaampia ja luovempia kuin muissa vastaavissa verkostoissa, ja siten alttiita uuden kehittymiselle. Keskeistä on yhteinen oppiminen ja hiljaisen tiedon jakaminen.

Seuraavassa vaiheessa muutos voi tapahtua *toimintajärjestelmätasolla*. Tällöin toimintatapa on jo vakiintunut esimerkiksi osaksi yhteiskunnallisia käytäntöjä ja eri puolilla syntyneille ja kehittyneille toimintavoille luodaan yhteiset säännöt ja toimintaperiaatteet. Tämä vaihe, jossa ”villit” toimintatavat viedään normi- ja säädösten tasolle, voi viedä aikaa. Toimintatavat voidaan kyseenalaistaa ja ne voivat herättää laajaakin yhteiskunnallista vastustusta.

Ylimmän tason muutoksissa kyse on kansallisista kysymyksistä ja rakenteista, sekä toimintatavan mahdollisuuksista reagoida ylikansallisiin ja globaaleihin prosesseihin.

Kuten edellä on tuotu esille, Irlannissa ja Sloveniassa Green Care -toiminnassa on kysymys uutuudesta ja toiminta on vielä alkuvaiheessa. Erilaiset viiteryhvät tulisi saada vakuutettua Green Care -toiminnan hyödyllisyydestä, jotta toiminta saisi vakaan jalansijan näissä maissa. Ranskassa ja Italiassa Green Care -toimintaa on ollut jo pitemmän aikaa, ja sitä tuleekin vahvistaa ja kasvattaa sekä luoda sille institutionaaliset rakenteet. Näin on

jo pitkälti tapahtunut Hollannissa, Norjassa ja Belgian Flanderissa, jossa tavoitteena on edelleen vakiinnuttaa toiminta osana sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää. Tämä voi toteutua, kun toiminnalle luodaan oikeanlaiset olosuhteet ja toimintaympäristö. Edellytyksenä on toimijoiden verkos-



Oheinen kuva esittää Green Caren asemaa muutamissa Euroopan maissa edellä kuvatun mallin pohjalta (di Iacovo 2007).

toituminen, aiheeseen liittyvä koulutus ja tutkimus, toiminnan laadun kehittyminen, hyvien käytäntöjen tunnistaminen sekä taloudellinen tuki.

Green Care -toiminta on viime vuosina kasvanut merkittävästi etenkin Hollannissa ja Belgian Flanderissa ja on syytä ennakoida toiminnan kehittyvän myös muualla Euroopassa, kun maatilayrittäjät etsivät uusia toimintamuotoja tiloilleen (Hassink ym. 2006).

Suurimmassa osassa Euroopan maita Green Care -toiminnan asiakasryhmät ovat tarkkaan rajattuja. Maatilat ovat siis erikoistuneet vain muutamaani tiettyihin erityisryhmiin kerrallaan, kuten kehitysvammaisiin, vanhuksiin, päihderiippuvaisiin tai syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin. Hollannissa, Belgian Flanderissa ja Italiassa toiminnalla on laajempi asiakaskunta, ja on todennäköistä, että aikaa myöten näin käy myös muualla Euroopassa. Suurin osa Green Care -toiminnan asiakkaista asuu kaupunkialueilla, vaikka toimintaa harjoitetaan pääasiassa maaseudulla. Logistiikkakysymykset ovatkin yksi Green Care -toiminnan keskeisistä tulevaisuuden haasteista (Hassink ym. 2006).

Green Care -toiminnalla on lisäksi laajoja yhteiseurooppalaisia haasteita. Ne liittyvät toiminnan vaikuttavuuteen ja sen arviointiin, toiminnan taloudelliseen perustaan sekä toimintaa ohjaaviin politiikkoihin ja institutionaalisiin rakenteisiin. Nämä kolme tekijää vaikuttavat myös toisiinsa. Palveluiden vaikuttavuutta on arvioitava, jotta toiminta saisi edellytyksiä vakiintua ja jotta toiminnalle voitaisiin taata taloudellisia resursseja. Toimialaan liittyvät poliittiset ja institutionaaliset rakenteet eivät vielä ole Euroopassa yhteneväiset ja selkeät. Tähän tarvitaan muutos tulevaisuudessa.

Innovaatioiden leviämiseen vaikuttavia tekijöitä voidaan arvioida Rogersin (1962/2004) esittelemän teorian avulla. Teoriassa kiinnitetään huomio muun muassa seuraaviin seikkoihin:

- innovaation tarjoama suhteellinen etu
- yhteensopivuus olemassa olevien järjestelmien kanssa
- innovaation monimutkaisuus, eli käyttöönoton edellyttämä koulutus

Innovaation tarjoaman suhteellisen edun tunnistaminen eli näyttö toimintatapojen tehokkuudesta ja toimivuudesta on välttämätöntä, jotta hoivayritykset voivat tehdä kilpailukykyisiä tarjouksia palveluiden kilpailutuksessa. Luonnon, eläinten ja kasvien kuntouttavasta vaikutuksesta onkin saatu jo tutkimuksellista näyttöä. Tähän perehdytään tämän julkaisun kolmannessa luvussa. Yhteensopivuus olemassa olevien järjestelmien kanssa on neljännen ja viidennen luvun aiheena.

Green Care on innovaationa väistämättä moniulotteinen ja -tasoinen. Siihen liittyy uusia toimintatapoja niin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, lainsäädännössä kuin palveluntuottajien eli maaseutuyrittäjien keskuudessa. Myös hoitokäytännöt ja palveluketjut ovat uusia. Uusien käytäntöjen omaksumisen täytyy tapahtua niin yksilö-, sektori- ja organisaatio- kuin yhteiskunnan kansallisella makrotasollakin. Monialaisuus ja -tasoisuus onkin hoivamaatalouden leviämisen ja kehittymisen suuri haaste: eri sektoreiden välistä yhteistyötä tarvitaan niin horisontaalisesti (esimerkiksi yrittäjien ja kunnan sosiaalitoimen välillä) kuin vertikaalisesti (valtakunnallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla) (di Iacova 2008).



Green Caren tuottamat hyödyt

Ihmisen ja luonnon välinen suhde

Innovaation vaikutusten tunnistamisessa on tarpeen lähteä liikkeelle ihmisen ja luonnon välisestä suhteesta ja tämän suhteen muutoksista eri aikakausina. Green Care -toiminnan kysyntä perustuu nimittäin suurelta osin siihen, että nykyisen elämäntapamme koetaan olevan vieraantunut luonnosta, sen rytmeistä ja lainalaisuuksista.

Ihminen on elänyt pitkään luonnon keskeillä. Keräily- ja metsästystalouden niin kuin myös agraarin talousmuodon vallitessa ihmisten kyky luonnon lukemiseen ja siihen sopeutumiseen olivat keskeisiä edellytyksiä hengissä selviytymiselle (Kellert & Wilson 2003).

Tekniikan kehityksen myötä ihmisen mahdollisuudet luonnon muokkaamiseen ja hallintaan ovat jatkuvasti lisääntyneet. Samalla ihmisen suhde luontoon on muuttunut: olemme alkaneet määritellä oman kulttuurimme erilliseksi luonnosta, jopa sen vastakohtaksi. Luontosuhteen etäännyessä ja taloudellisten arvojen korostuessa on luonnonvarojen käyttö jatkuvasti lisääntynyt samoin kuin ihmisen toiminnan aiheuttamat ympäristömuutoksetkin (Horkheimer 1947, Heiskanen & Kailo 2006, Salonen 2006).

Länsimaissa on usein esitetty kritiikkiä jatkuvaan taloudelliseen kasvuun perustuvaa järjestelmää kohtaan. Globaalin kulutusyhteiskunnan kilpailutaloudessa jatkuvasti kasvavan tuotannon ja kulutuksen vaiku-

tukset luontoon ja ympäristöön jäävät monesti tiedostamatta, etenkin kun tuotteiden alkuperää ja tuotantotapoja ei tunneta.

Luontoarvojen ohella myös ihmisyyden arvostus on heikentynyt (Hellsten 2008). Taloudellista arvoa tuottamattomat yhteiskunnan toimijat, kuten lapset, vanhukset ja vajaakuntoiset, saatetaan silloin helposti nähdä yhteiskuntaa raskittavina kustannustekijöinä.

Luontoyhteys ei kuitenkaan ole kadonnut nyky-yhteiskunnassakaan. Kellertin ja Wilsonin (2003) esittämän Biofiilia-teorian mukaisesti ihmisellä on edelleenkin vahva sisäsyntyinen tarve yhteyteen luonnon kanssa. Luonnonkaipuusta kertoo puutarhaharrastuksen suuri suosio ja lemmikkieläinten määrän jatkuva kasvu, samoin kuin monet vapaa-ajan harrastukset, lomailu luonnossa, kesämökkien suosio jne.

Ekopsykologia on tieteenala, joka korostaa ihmisen ja luonnon välisen suhteen merkitystä. Kaikesta teknologisesta tietämyksestä riippumatta olemme edelleen täysin riippuvaisia luonnosta. Tarvitsemme ilmakehän happea samoin kuin luonnontalouden tuottamaa jatkuvaa ravinne- ja energiavirtaa (Salonen 2006). Ihmisen mieltäminen osaksi ekosysteemiä tuo mukanaan myös ympäristövastuullisuuden. Luonto ei olekaan pohjaton resurssi, jota voidaan rajattomasti hyödyntää inhimillisen hyvinvoinnin kasvattamiseksi, vaan ihminen on vastuussa omista teoistaan ja niiden vaikutuksista ympäristöön.

Myös ihmisen henkistä yhteyttä luontoon korostetaan ekopsykologiassa. Taustalla on näkemys siitä, että tavoittellessaan menestystä ja materian tuomaa nautintoa ihminen on vähitellen alkanut toimia omia tarpeitaan vastaan. Omien

tarpeiden ohittaminen näkyy esimerkiksi työuupumuksena, stressinä ja psyykkisenä huonovointisuutena. Ulkoista menestystä tavoitellessaan ihmiseltä on katkennut yhteys omaan itseensä tuntevana, kokevana ja vastuullisena toimijana (Salonen 2005, Heiskanen & Kailo 2006).

Luonto tarjoaa mahdollisuuden henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin lisäämiseen. Kansainvälisessä kirjallisuudessa aiheesta on kirjoitettu muun muassa ekoterapian sekä seikkailu- ja luontoterapian teemojen alla.

Luonnon rauhoittavan ja stressioireita lieventävän vaikutuksen useimmat meistä tuntevat omakohtaisesti, mutta asiasta on olemassa myös laajaa tutkimuksellista näyttöä. Rauhoittavan vaikutuksen ajatellaan liittyvän siihen, että aivot pääsevät luonnossa lepäämään jatkuvan tietovirran seulomisesta ja keskittymiskyvyn ylläpitämisestä. Luonnossa mieli pääsee tyhjenemään ja rauhoittumaan. Ajattelu on enemmänkin itsestään tapahtuvaa, meditatiivista keskittymistä, jolloin tilaa jää omille ajatuksille ja tuntemuksille (Kaplan 1995, Salonen 2005).

Luonnossa rauhoittuminen tapahtuu hyvien olosuhteiden vallitessa varsin nopeasti, ja jo muutamissa minuuteissa on todettu fysiologisten stressireaktioiden lieventyvän. Onkin arveltu, että kysymyksessä saattaa olla myös ihmislajin geneettinen ominaisuus, joka on kehittynyt varhaisina metsästys- ja keräilykulttuurin aikoina (Bird 2007). Palautuminen stressireaktiosta on ollut tärkeää, jotta elintoiminnat pystyvät valmistumaan taas uusiin metsästys-, pako- tai puolustustilanteisiin.

Terapiassa voidaan käyttää hyväksi myös luonnossa tapahtuvaa toimintaa

ja siitä saatuja omakohtaisen onnistumisen kokemuksia. Esimerkiksi retkeily on varsin konkreettista toimintaa, jossa työn ja toiminnan tulokset ovat heti nähtävissä. Usein luonnossa liikkumiseen liittyy myös terveellinen ravitseminen ja selkeä rytmitys toiminnan ja levon välillä. Kontrollin ja positiivisten kokemusten lisääntymisen yhdellä elämäntilanteella on todettu lisäävän elämäntilainta myös muilla osa-alueilla (Russell & Farnum 2004).

Silloin kun luonnossa liikkuminen tapahtuu isossa ryhmässä, koetaan myös sosiaalista oppimista (Bandura 1986). Tarkkailemme jatkuvasti muiden ihmisten toimintaa, ja siirrämme näitä kokemuksia omaan käyttäytymiseemme joko jäljittelemällä tai kartoittamalla saatua mallia. Retkeily tapahtuu tiiviissä vuorovaikutuksessa ryhmän kanssa ja tarjoaa siten hyvät edellytykset käyttäytymismallien omaksumiseen ryhmän

muilta jäseniltä (Russell & Farnum 2004).

Erityisen tärkeitä luontokokemukset ovat lapsille, sillä luontosuhteen ajatellaan rakentuvan ennen 12 ikävuotta (Bird 2007). Luonto tukee lapsen omaa henkistä kehitystä tarjoamalla vapaan ja säätelemättömän kasvuympäristön, jossa lapsen oma tahto ja mielikuvitus pääsevät kehittymään.

Nyky-yhteiskunnassa lasten ulkona leikkiminen on selvästi vähentynyt ja ohjattu harrastaminen lisääntynyt (Louv 2005). Ulkopuolelta asetetut tavoitteet ja suorittaminen tuodaan lasten elämään jo varhaisessa vaiheessa. Myös kaupungistuminen vaikuttaa ohjatun harrastustoiminnan lisääntymiseen, sillä lasten ulkoilua ja vapaata leikkiä rajoittaa usein myös luontoalueiden puute sekä vanhempien huoli lasten turvallisuudesta.



Eläimet terapian tukena

Eläinavusteinen terapia on kehittynyt vasta viimeisten vuosikymmenten aikana. Tunnetuimpia alan edelläkävijöitä on vuonna 1947 perustettu Green Chimneys Farm (<http://www.greenchimneys.org/index.php>). New Yorkin läheisyydessä sijaitseva kuntoutuskeskus tarjoaa hoitoa ja koulutusta lasten ja nuorten sosiaalisiin ja psyykkisiin ongelmiin. Kuntoutuksessa käytetään apuna maatilaa ja sen 300 eläintä, joista useat ovat löytöeläimiä. Samaistuessaan näiden eläinten tilanteeseen lapset ovat saaneet uutta rohkeutta myös oman elämänsä ongelmien käsittelyyn.

Toinen laajalti tunnettu laitos on Englannissa sijaitseva Fortune Centre For Riding Therapy, joka on toiminut vuodesta 1976 (<http://www.fortunecentre.org/>). Hyväntekeväisyysjärjestön ylläpitämä opisto kuntouttaa hevosten avulla nuoria, joilla on erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä rajoitteita.

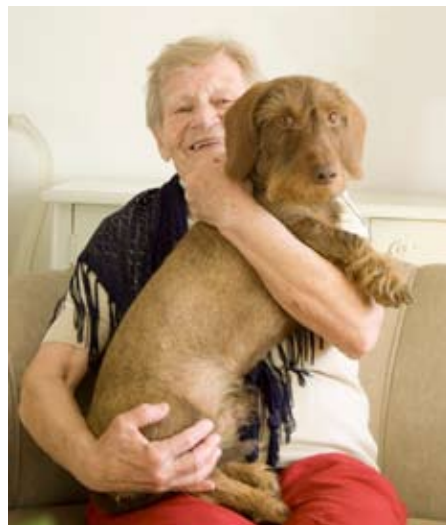
Tutkimustieto eläinten merkityksestä kuntoutuksessa on vielä varsin hajanaista. Eniten tietoa on ihmisen ja hevosen välisestä vuorovaikutuksesta, mutta myös koiria, lampaita ja vuohia käytetään eläinavusteisessa terapiassa.

Eläimen kohdatessaan asiakas joutuu rauhoittumaan ja keskittymään kyseiseen hetkeen työntäen siten syrjään tavanomaiset huolenaiheet (Tyler 1994). Eläimet alentavat ihmisen stressiä, mikä onkin jo hyvin dokumentoitu. Vaikutukset näkyvät biokemiallisella tasolla. Koehenkilöiden silittäessä koiraa sellaisten hormonien kuin endorfiini, oksitosiini, prolaktiini ja dopamiini tasot nousivat merkittävästi – sekä koirilla että ihmisillä (Odendaal 2000).

Rauhoittamisen ohella eläin toimii eräänlaisena peilinä ja harjoitusvastuksena sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Tilanteesta tekee otollisen se, että eläin, esimerkiksi hevonen, on monessa suhteessa riittävän samanlainen olio motivoitakseen ihmistä vuorovaikutukseen, mutta kuitenkin myös riittävän erilainen, jolloin nämä kohtaamiset ovat vapaita ihmissuhteisiin liittyvistä jännitteistä ja piilo-odotuksista (Louhi-Lehtiö 2008).

Eläimen kanssa kommunikointi tapahtuu suurelta osin ruumiinkielellä, ilman sanoja. Toiminnan kautta tulee esille tunnetason tietoa (Goleman 2007). Pinnalle tulleet reaktiot tarjoavat terapeutille tietoa potilaasta ja hänen toimintatavoistaan. Ongelmia voidaan käsitellä ja harjoitella vaihtoehtoisten toimintatapojen omaksumista vääristyneiden reagoitumallien tilalle. Onnistuneen vuorovaikutuksen kokemukset on tämän jälkeen mahdollista siirtää myös ihmisten väliseen vuorovaikutukseen.

Hevosten kanssa työskenneltäessä vaikuttavana tekijänä on myös eläimen



Kuva: Juha Tuomi/rodeo.fi

iso koko ja fyysinen vahvuus. Ihmiselle, joka ei ole saanut omaa ääntään ja tahtoaan riittävästi kuuluville, voi olla vaikuttava kokemus hallita 600-kiloista eläintä. Eläimen kautta asiakas voi tulla nähdyksi ja kuulluksi omana itsenään.

Usein eläin toimiikin muutoksen käynnistäjänä ja aktivoijana, joka auttaa katkaisemaan vaikean elämäntilanteen, esimerkiksi yksinäisyyden, toivotonmuuden ja sosiaalisen eristytymisen, aiheuttaman noidankehän (Corson & Corson 1979, Taylor 2001). Varsinkin lapsille eläin on helppo samaistumisen kohde, jonka kautta on mahdollista saada uusia näkökulmia ongelmatilanteiden ratkaisemiseen (Dyer 2000).

Hyvinvointia kasveista ja puutarhasta

Henkisen muutoksen käynnistäjänä ja voimavarana voivat olla myös kasvit ja viherympäristö. Puutarhaterapian juuret löytyvät 1800-luvun Saksasta, jossa puutarhatöitä alettiin tehdä psykiatriassa sairaaloissa aluksi taloudellisista syistä. Pian kuitenkin huomattiin, että kasvien parissa työskentely rauhoitti levottomia potilaita.

1900-luvun alkupuolella korostettiin ympäristön merkitystä. Mielisairaaloissa tavoiteltiin valoisuutta, hyvää ilmanvaihtoa ja kauniita näkymiä ympäröivään luontoon. Myös Suomessa omaksuttiin niin sanotun paviljonkiarkkitehtuurin vaikutteet, jotka edelleen näkyvät Helsingin Lapinlahden, Kuopion Niuvanniemen ja Tampereen Pitkäkankaan sairaaloissa.

Kiinnostus työterapioihin laimeni kuitenkin psyykenlääkkeiden kehittyminen myötä (Luukkala 2004). Puutarhate-

rapian uutta nousua edustavat muun muassa Australiassa, Itävallassa, Japanissa ja Ruotsissa toteutetut terapeuttiset puutarhat, joiden vaikutteet ovat levinneet myös julkisten tilojen vihersuunnitteluun (Hassink & Van Dijk 2006).

Kasvien kasvun seuraamiseen ja niiden hoivaamiseen nähdään liittyvän varsin samantapaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia hyötyjä kuin muuhunkin luonnon avulla tapahtuvaan kuntoutumiseen (Relf 1998, Rappe ym. 2003, Luukkala 2004, Rappe 2005, Relf 2006).

Kasvien hoitaminen innostaa fyysiseen toimintaan, jonka kautta voidaan kehittää esimerkiksi koordinaatiota, tasapainoa, lihaskuntoa, kestävyyttä ja motoriikkaa.

Psyykkinen tila paranee, kun ihmiset saavat hoivata ja ottaa vastuuta jos-



Kuva: Barbro Wickström/rodeo.fi

tain elävästä olennosta. Puutarha tuo arkipäivään monia myönteisiä tunteita: arjen iloa, estetiikkaa, jännitystä ja uteliaisuutta. Esimerkiksi vanhuksille ympäristön ja luonnon seuraaminen saattaa olla hyvinkin tärkeää oman elinpiirin muutoin supistuessa. Vastuu kasvin hoivaamisesta voi tarjota kokemuksen oman työn merkityksellisyydestä ja tarpeellisuudesta. Vuodenkierron seuraaminen luo myös näköalan tulevaisuuteen, seuraavaan kukintaan ja kasvukauteen (Bird 2007).

Aina kasvit eivät suostu kasvamaan odotetulla tavalla, jolloin joudutaan opettelemaan myös pettymysten sietämistä ja kärsivällisyyttä. Viherympäristön rauhoittavasta vaikutuksesta kertoo puutarhaterapiaan osallistuneiden asiakkaiden jännittyneisyyden, pelkojen ja aggressioiden vähentyminen. Dementoituneilla vanhuksilla toiminta on edistänyt aikaa ja paikkaan orientoitumista. (Rappe 2005)

Kuntouttava työ ja toiminta

Euroopassa toimivilla hoivayrityksillä on erilaisia toimintamalleja hoivan, kuntoutuksen ja työnteon yhdistämiseen. Hoivan osuus puhtaan maataloustyön rinnalla voi jäädä pienemmäksi tai suuremmaksi käytetystä mallista riippuen. Myös asiakasryhmien koot ja tukiperusteet ja -lähteet vaihtelevat eri mallin ja hoivakäytäntöjen mukaan.

Italiassa on perustettu sosiaalisia osuustoimintaliikkeitä, joiden tavoitteena on työllistää syrjäytymisvaarassa olevia ihmisiä (Durastanti ym. 2007). Toimintamuodot ovat olleet työvoimavaltaisia, muun muassa maatalous- ja puutarhatuotantoa sekä maisemanhoi-

toa. Noin puolet yksiköiden tai laitosten tuloista on julkista tukea, ja puolet tuotteiden myyntituloa tai yksityistä tukea. Tuotteista saadaan hyvän ja tunnistettavan brändin ansiosta hieman normaalia parempaa hintaa.

Laitosten yhteistyöhön paikallisen kyläyhteisön kanssa on kiinnitetty erityistä huomiota, sillä sosiaalisista osuusliikkeistä ei haluta muodostuvan suljettuja "ghettoja". Työntekijät ovat itse myymässä tuotteitaan, joko toreilla tai suoramyyntinä tiloilta. Useilla tiloilla on myös matkailua ja muuta toimintaa, joiden kautta jatkuvaa vuorovaikutusta pidetään yllä. Kyläyhteisöt ovat monesti ottaneet sosiaaliset osuustoimintaliikkeet "omikseen" ja osallistuneet aktiivisesti avustustoimintaan. (Ks. myös di Iacovo 2007)

Fyysinen aktiviteetti voi maatalous- ja puutarhatyön ohella olla myös luonnossa liikkumista, urheilua ja luontoharrastusta. Englantilainen mielenterveysjärjestö Mind suosittaa, että ekoterapia eri muodoissaan otetaan nykyistä huomattavasti laajempaan käyttöön. Järjestössä uskotaan, että ekoterapia voi parhaimmillaan toimia lääkehoidon veroisena hoitomuotona mielialaongelmien hoidossa (Mind Week, May 2007)





Green Care osana terveyden- huoltoa ja sosiaalipalveluita

Sosiaalipolitiikka: hoivayritykset palvelutarjonnan monipuolistajina

Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta Green Care tarjoaa uudenlaisia toimintamalleja hoivapalveluiden järjestämiseen. Maatalouden ja sosiaalipolitiikan yhdistäminen ei kuitenkaan itsessään ole uutta. Maatiloilla ja maataloutta harjoittavissa laitoksissa järjestetyt sosiaalipalvelut olivat vielä 1800-luvulla ja 1900-luvun alussa keskeisessä osassa sosiaaliturvan järjestämisestä.

Yhteiskunnan muutos on jatkuvaa, ja sen myötä myös tavat sosiaalipalveluiden ja terveydenhoidon järjestämiseen muuttuvat. Nykypäivän sosiaalipolitiikka pyrkii määritelmänsä mukaisesti tasoittamaan hyvinvoinnin jakautumista kansalaisryhmien ja ihmisen eri elämänvaiheiden välillä. Sosiaaliturvan kautta pyritään perustarpeiden tyydytykseen ja tarpeenmukaiseen palvelutasoon (Raunio 2007).

Pohjoismaisen hyvinvointivaltiomallin mukaisesti sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Suomessa selkeästi julkisen sektorin vastuulla. Vastuu kuntalaisten hyvinvoinnista ja peruspalvelujen järjestämisestä kuuluu kunnille. Kuntien menoissa sosiaali- ja terveydenhuolto muodostaa selkeästi suurimman menoluokan; jopa puolet

Maaseudun sosiaalipalvelujen historiaa

Erilaisuuden kohtaaminen on ollut maaseudun arkipäivää. Ennen valtiollisten ja kunnallisten sosiaaliturvajärjestelmien kehittymistä maatilat olivat keskeisessä hoivaroolissa. Maatilat toimivat omaan perheeseen tai talouteen kuuluneiden lasten ja vanhusten hoitajina, sekä pysyvinä tai tilapäisinä turvapaikkoina sairaille, vammaisille ja työkyvyttömille. Kaupungeista saatettiin lähettää sairaita maaseudulle hoidettaviksi ja lapsia kesäsiirtoloihin koulujen lomien ajaksi. Vuorovaikutus maatilojen kanssa oli muutenkin vilkasta, sillä sukulaistiloilla vietettiin kesälomia ja osallistuttiin tilan töihin silloin kun apua eniten tarvittiin. Talvisin maaseudun asunnot väestö majoittui talollisten ja torppareiden tuvissa ja ulkorakennuksissa. Vähävaraisia auttamalla toteutettiin uskonnon velvoittamaa lähimmäisen rakkautta ja samalla paikattiin julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Varhaisimpia avuntarvitsijoita olivat huoltajia vailla elävät lapset ja työkyvyttömät aikuiset sekä kehitysvammaiset samoin kuin tilaton vanhusväestö. Parhaassa asemassa olivat ne maata omistaneet vanhuksat, joille syytinki eli maaomaisuuden myymiseen liitetty sopimus elätysvelvollisuudesta muodosti vanhuudenajan vakuutuksen ja riittävän toimeentulon.

Niin kutsutulla vaivashoidolla ja myöhemmin köyhänhoidolla pyrittiin ehkäisemään kerjuuta. Vaivaisruotujärjestelmässä huollettava kiersi ruodussa ja teki hoitoa ja elantoa vastaan töitä voimiansa ja kykyjensä mukaan. Tiloille ruotuhuolto oli veroluonteinen rasite, johon ne oli ryhmitelty kantokykynsä mukaan. Lasten ja sairaiden elätettäväksi anto oli toinen tyypillinen hoitomuoto. Lapset sijoitettiin talouteen, joka vaati heistä vähiten korvauksia. Palveluiden kilpailutus ei siis ole mikään uusi keksintö.

Nälkävuodet ja kunnallishallinnon uudistaminen 1860-luvulla oli käännekohta suomalaisen maatalouden ja sosiaalipalveluiden historiassa. Sairaanhoidon laajeni, ja kunnan laitaille rakennettiin omavaraisia laitoksia – hospitaaleja, työlaitoksia, mielisairaaloita, niin vanhuksille, vammaisille, mielisairaille, työkyvyttömille kuin lapsillekin. Alkoi kunnallisten sosiaalilaitosten, kunnalliskotien, aika. Usein niissä harjoitettiin laaja-alaista maataloutta ja pyrkimyksenä oli turvata ruokahuollon omavaraisuus ja saada tuotteita jopa myyntiin. Kunnalliskotien maatalous oli voimaperäistä, niissä laadittiin lannoitesuunnitelmia ja karjan tuotosta tarkkailtiin.

1960 ja -70-luvuilla osana hyvinvointivaltion rakentamista kansalaisten oikeudet laajenivat käsittämään julkiset sosiaali- ja terveydenhoitopalvelut. Kunnat veloitettiin järjestään palvelut. Kohonneen elintason vuoksi maataloutta ei tarvittu myöskään laitosten omavaraisalouden ylläpitämiseen, ja 1960-luvulla laki velvoitti lopettamaan kunnalliskotien yhteydessä toimivat maatilat. Maataloudesta tuli myös aiempaa teknisempää. Näistä syistä maatalouden harjoittamisesta valtion tiloilla luovuttiin vähitellen.

Lähteet: Piirainen 1958, Pitkänen 1991, Pulma 1994, Jaakkola 1994, Rintala 2003, Wilmi 2003

kuntatalouden menoista voi syntyä tätä kautta. 1990-luvulta alkaen vastuuta on lähdetty siirtämään valtiolta kunnille, samalla kun julkisen toimijan rinnalle on alettu tietoisesti hakea kolmannen sektorin palveluita ja hoivayrittäjyyttä (Österberg 2002, Anttonen & Sointu 2007).

Tulevaisuuden haasteena ovat suurten ikäluokkien vanhenemisen aiheuttamat kustannukset. Sosiaali- ja terveyspalveluihin arvioidaan tarvittavan jopa 60 000 työntekijää lisää, samalla kun lastenhoidosta ja kasvatuksesta vapautuu resursseja. Ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämistä ja riittävän työvoiman turvaamista alalle on pidetty keskeisenä tulevaisuuden haasteena (STM 2007, ks. myös Heikkilä ja Kirveennummi 2009).

Väestönmuutos on erilainen eri osissa Suomea: muuttoliike maaseudulta kasvukeskuksiin on voimakasta. Maaseudun väestö on myös keskimäärin ikääntyneempää, mikä entisestään lisää kuntien haasteita turvata sosiaali- ja terveyspalvelut maaseutualueilla. Lisäksi väestö on heterogeenisempää ja myös niin sanottu moniongelmaisuus on lisääntymässä. Tämän kehityksen myötä erilaisten erikoistuneiden hoitopaikkojen tarve lisääntyy tulevaisuudessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön Hyvinvointi 2015 -ohjelma painottaa myös kustannusten karsintaa ja toimintamallien tuottavuuden lisäämistä. Samalla kuitenkin painotetaan myös hoidon yksilöllisyyttä ja asiakkaan valinnanvapauden lisäämistä. Erilaisia vaihtoehtoja tarvitaan, jotta kasvaviin tarpeisiin pystytään vastaamaan mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Ostopalveluiden käyttö onkin julkisella sektorilla selkeästi lisääntynyt. (STM 2007, Taipale ym. 2007)

Vuonna 2004 yksityisen tuotannon osuus sosiaalipalveluista oli 26 % ja terveyspalveluista 23 %. Yli puolet vanhusten, mielenterveyskuntoutujien ja päihdeasiakkaiden asumispalveluista tuotettiin yksityisesti. Niin tuotettiin myös lastensuojelun laitoshoidon ja perhehoidon palveluista.

Ilmiö on verrattain uusi, sillä vanhimmat sosiaalipalveluiden tuotannossa toimivat yksityiset yritykset on perustettu 1980- ja 1990-lukujen taitteessa. 2000-luku on kuitenkin ollut nopean kasvun aikaa: yritysten määrä on kasvanut 26 %, niiden henkilöstömäärä on kasvanut 55 % ja liikevaihto peräti 64 %. (Tilastokeskus 2008).

Yritykset toimivat useimmiten hyvin paikallisilla markkinoilla. Kuntien päätökset ja hankintapolitiikka siten ratkaisevat pitkälti sen, millaiset paikallisten sosiaalialan yritysten toimintaedellytykset ovat.

Eri kunnissa alan yritystoimintaan suhtaudutaan hyvin erin tavoin. Joissain kunnissa on nähty hoiva-alan yritystoiminnan taloudellinen merkitys ja työllistävä vaikutus. Niissä on myös tehty strategisia linjauksia terveyspalvelujen järjestämisestä pitkällä tähtäimellä. Tällöin alalle uskaltautuu paremmin uusia yrittäjiä, ja yritykset pystyvät paremmin kehittämään toimintaansa ja laadukkaampia palveluja.

On myös kuntia, joissa yksityissektori koetaan vain julkisen sektorin kilpailijaksi, eikä lainkaan yhteistyökumppaniksi (Lemponen 1999, Kauppinen & Niskanen 2003, Kahila & Mylly 2005, Kaarakainen ym. 2006, Kettunen 2008).

Kunnat ovat sosiaalialan yritysten selkeästi tärkein asiakasryhmä, ja siten niillä on markkinoilla tärkeä rooli hin-

nanasettajina. Tulotason nousun myötä kuitenkin myös yksittäisillä asiakkailla on paremmin mahdollisuuksia ostaa palveluita, erityisesti kaupunkialueilla (Kettunen 2008, Volk 2008).

Kuntien ja yritysten lisäksi erityisesti sosiaalialalla on paljon kolmannen sektorin toimijoita, kuten yhdistyksiä ja järjestöjä. Niiden osuus kokonaistuotoksesta on kansantalouden tilinpidon mukaan ollut jopa 17 %, eli enemmän kuin yksityisten yritysten (Kettunen 2008).

Yhteisötalouden käsitteellä on kuvattu sosiaalisen edun ja taloudellisen aktiiviteetin yhdistämää palvelutoimintaa. Taloudellisella toiminnalla voidaan parantaa toimijan itsenäisyyttä ja päästä sitä kautta paremmin tavoitteisiin, vaikka toimija ei varsinaisesti pyrikään tuottamaan taloudellista voittoa. Viime aikoina on esitetty, että toimintaa tulisi laajentaa ennen kaikkea sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotantoon. Varsinkin maaseudulla on suuri tarve uusien palveluita tuottavien yhteistyömuotojen löytämiseen (YTR 2003, Poutanen 2007, Pättiniemi 2007, Haverinen & Ilmarinen 2008).

Maatalouspolitiikka: monitoimisilla maataloilla oma roolinsa

Maatilojen osalta Green care avaa uusia yritystoiminnan ja toimeentulon mahdollisuuksia, joihin maatilan resurssit voidaan hyödyntää. Resurssi, eli voimavara, voidaan tässä yhteydessä ymmärtää laajasti kattamaan sekä maatilan aineelliset resurssit, kuten rakennukset, alueet ja eläimet, että aineettomat voimavarat, kuten yrittäjien ja työntekijöiden osaamisen.

Suomalaiset maatilat ovat pitkään olleet rajun rakennekehityksen kourissa. Muutos ei ole koskettanut ainoastaan yksittäisiä maatiloja, vaan koko maaseutua ja sen elinkeinorakennetta. Viimeisten viidentoista vuoden aikana tilojen määrä on puoliintunut, keskimääräinen peltopinta-ala lähes kaksinkertaistunut ja tilan pitoa jatkavat ovat yhä useammin siirtyneet kotieläintuotannosta kasvinviljelyyn. Kasvinviljelyn rinnalle on ollut tarpeen kehittää muuta yritystoimintaa tai ulkopuolisia tulonlähteitä (Niemi & Ahlsted 2008, TIKE 2008).



Aktiivitulojen vähenemisen myötä maaseudun resursseja, työvoimaa, osaamista ja rakennuksia, on jäänyt vaille käyttöä. Maatilarakennusten jääminen käytöstä ja tuotannon tehostuminen näkyvät myös maaseutumaisemassa ja alueiden palvelurakenteessa.

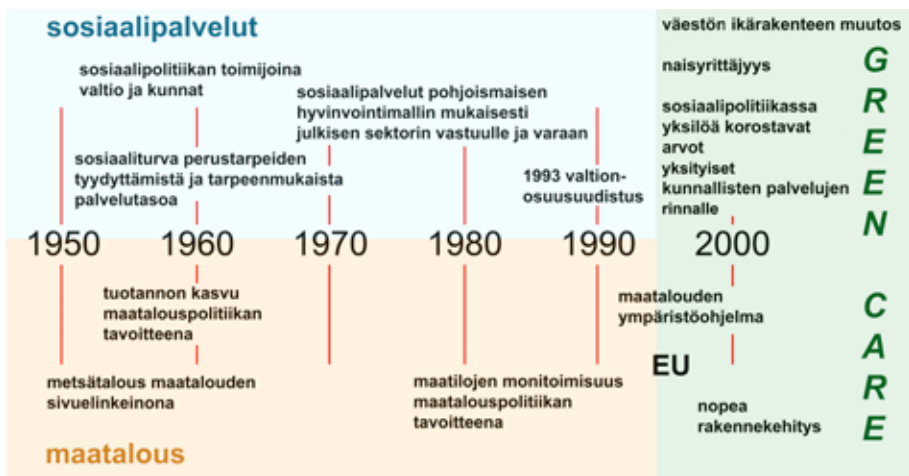
Maatilojen vähenemisestä huolimatta tuotanto on pysynyt lähes entisellään. Maataloustuotantoa jatkavat viljelijät ovat siis laajentaneet ja kehittäneet tuotantoaan. Samalla maatilat ovat muuttuneet. Lisääntyneet hygieniavaatimukset ja eläintautien leviämisen uhka ovat tehneet maatiloista entistä suljetumpia tuotantolaitoksia. Niin kaupungeissa kuin maaseudullakin asuvat ihmiset ovat vieraantumassa ruoantuotannosta.

Maatalouspolitiikassa puhutaan *monivaikutteisudesta*, jolla tarkoitetaan, että elintarvikkeiden ohella maatilat tarjoavat yhteiskunnalle monia muitakin palveluita. Niin sanottuja vihreitä palveluja ovat maaseudun kulttuurimaiseman ja luonnon monimuotoisuuden ylläpitämiseen liittyvät tehtävät. ”Sinisiin palveluihin” voidaan lukea ympäristön tilaan, muun

muassa vesien suojeluun liittyvät tehtävät, joilla maatalouden tuottamaa ympäristökuormitusta voidaan vähentää. Näiden tavoitteiden tukemiseksi on otettu käyttöön maatalouden ympäristötukimuotoja. ”Keltaiset palvelut” – maatilojen perinteinen rooli yhteiskunnan sosiaalisten rakenteiden tukena – on kuitenkin jäänyt vielä kokonaan huomiotta.

Monivaikutteisisuuden lisäksi puhutaan myös *monialaisuudesta*, millä tarkoitetaan maatiiloilla harjoitettavaa muuta yritystoimintaa. Suomalaisilla perheviljelmillä on jo perinteisesti hyödynnetty maatilain voimavaroja erilaisten sivuansioiden hankintaan. Metsätyöt, kotiteollisuus ja turkistarhaus ovat esimerkkejä maatalouden vanhoista ”liitännäiselinkeinoista. Moni nykypäivän oman alansa kärkiyritys on saanut alkunsa maatilatalouden ohessa (Hautamäki 2000).

Viimeisten 10–15 vuoden aikana monialaisten tilojen määrä on kasvanut edelleen. Vuonna 2007 Suomessa oli reilut 23 000 monialaista maatilaa eli kolmasosalla tiloista harjoitettiin maata-



Green Care -toiminnan synty maatalous- ja sosiaalipolitiikan rajavyöhykkeellä.

louden ohella myös muuta yritystoimintaa (TIKE 2008).

Monialaisuus saattaa olla välivaihe siirryttäessä maataloudesta muuhun yritystoimintaan, mutta useimmiten se on tietoisesti valittu toimintamalli. Maatilan monialaistumisen syyt ovat monet; yritystoiminta on saattanut alkaa kysynnän ja hyvän liikeidean myötä. Osan tiloista on ajanut muutoksiin toive paremmasta toimeentulosta. Usein yrittäjyyteen on sekä markkinoiden aiheuttamaa ”vetoa” että toimeentulovaatimusten aiheuttamaa ”työntöä” (Rantamäki-Lahtinen 2004, Juntti & Rantamäki-Lahtinen 2007).

Monialaisuus tarjoaa mahdollisuuksia erilaisten resurssien yhteiskäyttöön sekä yhteistyöhön toisten yrittäjien kanssa. Monialaisista maataloista 83 % pystyy hyödyntämään maatilan resursseja muuhun yritystoimintaan. Suurella osalla tiloista resurssien yhteiskäyttö on todella monipuolista. Maatalouden resursseja käytetään muussa yritystoiminnassa, ja myös päinvastoin; muussa toiminnassa hankittuja taitoja, koneita tai rakennuksia hyödynnetään maatalotaloudessa (Rantamäki-Lahtinen ja Mustalahti 2006).

Hoivayrittäjyyden tilanne maaseudulla

Tilastolliset tunnusluvut

Green Care - ja muilla yksityisillä hoiva-alan palveluilla voidaan siis vastata yhteiskunnan muutoksen myötä heränneeseen kysyntään, luoda työpaikkoja ja samalla hyödyntää olemassa olevaa osaamista ja muita resursseja. Seuraavaksi kuvataan tilastojen avulla, mikä on maaseudun hoiva-alan yrittäjyyden nykytilanne.



Sijaiskotien tehtävänä on tuottaa virikkeitä ja vanhemmuutta lapsille. Kuva: Tero Sivula/rodeo.fi.

Lähteenä on käytetty Maaseudun pienyritysrekisteriä (MTT 2006), josta löytyy tietoja maaseudulle¹ sijoittuvista alle 20 henkeä työllistävästä yrityksistä. Rekisterin viimeisin päivitys on vuodelta 2004.

Terveystenhoito ja sosiaalialan palveluja tarjoavia yrityksiä oli yhteensä noin 2 900. Suurimpia yksittäisiä toimialoja olivat fysioterapia, majoituksen sisältävät sosiaalipalvelut, sosiaalialan avopalvelut ja luokka ”muut terveydenhuoltopalvelut”. Yritykset olivat yleensä mikroyrityksiä, ne työllistivät keskimäärin 1,8 henkilötyövuotta vuodessa ja niiden keskimääräinen liikevaihto oli 107 000 euroa.

Terveystenhoito- ja sosiaalipalveluita tarjoavien maaseutuyritysten määrä on kasvanut pikkujalalla 2000-luvun alussa. Yritysten lukumäärä on kasvanut

¹ Laskelmissa ovat mukana ne postinumeralueet, joilla väestötiheys on alle 50 henkeä/km²

Maaseudulla sijaitsevat hoivayritykset vuonna 2004.

Toimiala	Yrityksiä kpl	Henkilös- tö htv	Liikevaihto 1 000 euroa	Henkilöstö htv/yritys	Liikevaihto/ yritys 1 000 euroa
Terveydenhuoltopalvelut	2 115	2 409	165 879 262	1,14	78 430
Lääkäripalvelut	354	269	26 439 837	0,76	74 689
Hammashoito	222	306	26 913 148	1,38	121 230
Fysioterapia	583	698	36 956 375	1,20	63 390
Sairaankuljetuspalvelut	117	473	28 160 193	4,04	240 685
Eläinlääkintäpalvelut	292	221	22 075 375	0,76	75 601
Muut terveydenhuoltopal- velut	547	443	25 334 334	0,81	46 315
Sosiaalialan palvelut	780	2 811	142 827 901	3,60	183 113
Majoituksen sisältävät sosiaalipalvelut	397	2 124	114 870 160	5,35	289 345
Lasten ja nuorten laitokset	128	537	37 819 230	4,20	295 463
Palvelutalot ja ryhmäkodit	253	1 468	72 181 659	5,80	285 303
Muut majoituksen sisältä- vät palvelut	16	119	4 869 271	7,41	304 329
Sosiaaliset avopalvelut	383	687	27 957 741	1,79	72 997
Lasten päivähoito	69	123	3 853 098	1,78	55 842
Kotipalvelut	232	300	11 111 419	1,29	47 894
Muut avopalvelut	82	264	12 993 224	3,22	158 454
Kaikki yhteensä	2 895	5 220	308 707 163	1,80	106 635

Lähde: Maaseudun pienyritysrekisteri (MTT 2006)

erityisesti sosiaalisissa avopalveluissa ja luokassa muut terveydenhuolto-
palvelut, joita ovat muun muassa
saira- tai terveydenhoitajan palvelut
vastaanotolla ja potilaan kotona, muut
terapiat kuin fysioterapia ja lääkärin
suosittelemat muut terveyspalvelut.
Alueellisesti alan maaseutuyritysten
määrä on lisääntynyt erityisesti ydin- ja
syrajaisella maaseudulla.

Sosiaalialan yritysten määrä ja ni-
den tuottamien palvelujen volyyymi on
Suomessa yleisestikin kasvanut viime
vuosina nopeasti, vaikka kuntasektori
ja yleishyödylliset yhdistykset vas-

taavat lähes 88 % alan yli seitsemän
miljoonan euron kokonaistuotoksesta.
Sosiaalipalvelujen kysynnän arvioidaan
kasvavan myös tulevaisuudessa ja
sosiaalipalvelumarkkinoiden avautuvan
siten, että yritysten osuus palvelutuo-
tannosta kasvaa merkittävästi (Ket-
tunen 2008).

Hoivayrittäjyys maataloilla

Osa hoivayrityksistä sijoittuu maataloille.
Vuonna 2007 Suomessa oli kaikkiaan
400 monialaista tilaa, jotka tarjosivat
hoito- ja hoivapalveluita. Näistä noin
300 tilalla hoito- ja hoivapalvelut olivat

Maaseudulla sijaitsevien hoivayritysten määrän kehitys 2000–2004.

Toimiala	2000 kpl	2002 kpl	2004 kpl
Terveydenhuoltopalvelut	1 746	1 876	2 115
Lääkäripalvelut	284	313	354
Hammashoito	202	206	222
Fysioterapia	520	536	583
Sairaankuljetuspalvelut	116	112	117
Eläinlääkintäpalvelut	314	291	292
Muut terveydenhuoltopalvelut	310	418	547
Sosiaalialan palvelut	510	634	780
Majoituksen sisältävät sosiaalipalvelut	279	339	397
Sosiaaliset avopalvelut	231	295	383
Lasten päivähoito	50	65	69
Kotipalvelut	129	169	232
Muut avopalvelut	52	61	82
Kaikki yhteensä	2 256	2 510	2 895

Lähde: Maaseudun pienyritysrekisteri (MTT 2006)

Hoivayritysten määrän kehitys maaseututyypeittäin.

Maaseututyyppi	2000 kpl	2002 kpl	2004 kpl
Kaup. läh. maaseutu	504	565	583
Ydinmaaseutu	762	848	1004
Syrjäinen maaseutu	728	783	923

Lähde: Maaseudun pienyritysrekisteri (MTT 2006)

muun yritystoiminnan suurin toimiala (TIKE 2008). Yritysten määrä on pysynyt vakaana 2000-luvulla, vaikka samaan aikaan maatilojen kokonaismäärä on pudonnut merkittävästi.

Vuonna 2005 hoiva-alan yritystoiminta työllisti tiloilla keskimäärin 1,7 henkilötyövuotta/tila. Noin neljäsosalla tiloista hoito- ja hoivapalvelujen liikevaihto ylitti 50 000 euroa, kolmanneksella se puolestaan jäi alle 10 000 euron. Noin kolmanneksella tiloista alle 25 % ja joka viidennellä tilalla yli 75 % perheen nettotuloista tuli hoito- ja hoivapalveluista

(Mustalahti & Rantamäki-Lahtinen 2006).

Eniten maatiloilla on lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua tukevaa yritystoimintaa, kuten lomakoteja, sijaiskoteja, ammatillisia perhekoteja tai lastensuojelulaitoksia. Lapsille on myös päiväkoteja sekä leiri- ja luontokouluja. Vanhuksille on tarjolla eritasoisia asumispalveluja ja laitoshoitoon verrattavaa tehostettua palveluasumista. Asumispalveluja on tarjolla myös kehitysvammaisille, mielenterveyskuntoutujille ja päihdeongelmallisille.



Green Care- ajatteluun soveltuvat toimialat

Tilastojen valossa hoivayrittäjyyden kasvu on ulottunut myös maaseudulle ja aina maataloilille asti. Tässä luvussa tarkastellaan lähemmin toimialoja, jotka voivat toiminnassaan hyödyntää maaseutuympeäristön arvoja.

Toimialojen kuvausta täydennetään yritys-esimerkein. Yritysten löytäminen ei aina ollut helppoa, sillä maaseutuun ja maatalouteen liittyviä erityisarvoja ei useinkaan tuotu yritysten markkinoinnissa näkyvästi esille. Osa kuvauksista perustuu yrityskäynteihin, osa yritysten julkisesti esillä oleviin tietoihin.

Tilastollisesta luokittelusta poiketen toimialat on tässä jaettu kolmeen ryhmään: kuntoutuspalveluihin, sosiaali- ja kasvatuspalveluihin.

- Kuntoutuksen osalta käsitellään ratsastusterapiaa, sosiaalipedagogista hevostoimintaa ja puutarhaterapiaa, jotka kaikki hyödyntävät selkeästi maaseudun ja luonnon erityisarvoja.
- Sosiaalipalveluiden esimerkkirytykset ovat vanhustenhuollosta, mielenterveys-, päihde- ja vammaishuollosta sekä lastensuojelusta. Myös vajaakuntoisten työllistäminen nähtiin yhtenä Green Care -toiminnan mahdollisista laajenemisaalueista.
- Kasvatusalalta esille nostettiin päiväkotitoiminta, samoin kuin leirikoulu- ja lastenlomatoiminta.

Kuntoutuspalvelut

Eläinavusteisista toiminnoista ovat Suomessa selkeimmin kasvaneet hevosia hyödyntävät kuntoutusalat: ratsastusterapia, vammaisratsastus ja sosiaalipedagoginen hevostoiminta.

Ratsastusterapia

Ratsastusterapiaa on käytetty erityisesti vaikeavammaisten fyysikaalisen tai toimintaterapian muotona. Asiakkaat tulevat lääkärin läheteellä ja terapialle määritetään yksilölliset tavoitteet, joiden toteutumista seurataan. Terapian maksaa Kansaneläkelaitos (Kela) tai esimerkiksi vakuutusyhtiö.

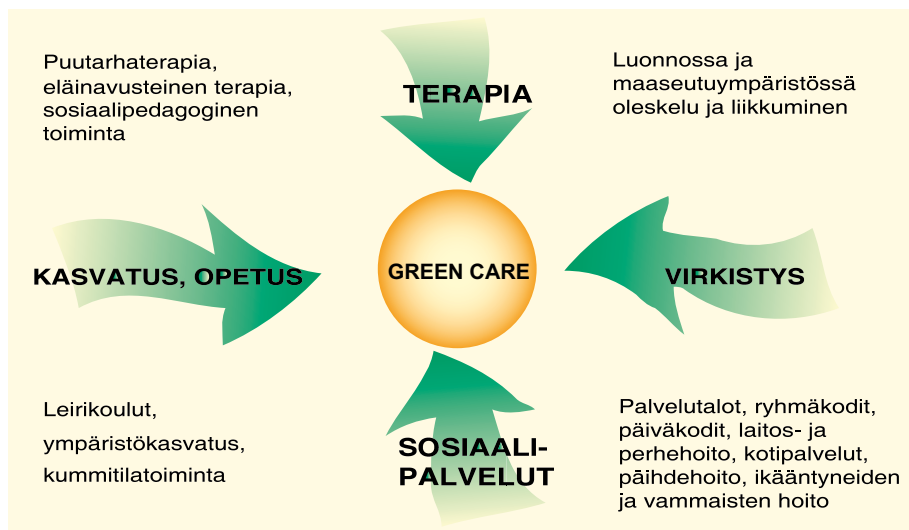
Kelassa ratsastusterapia on tulkittu osaksi fysio- tai toimintaterapiaa, jolloin terapeutin pohjakoulutuksesta riippuen terapiassa voivat painottua motoriset, pedagogiset tai psykologiset tavoitteet. Terapiaan voi ratsastuksen lisäksi kuulua hevosen hoitamista, varusteiden laittoa ja muuta tallityötä. Varsinkin mo-

toriikan ja vuorovaikutustaitojen kehittämisestä on saatu hyviä kokemuksia. Kasvatuksellisia tavoitteita tärkeää on itsehillinnän, keskittymiskyvyn ja ohjeiden noudattamisen opettelu.

Alan koulutusta on ollut saavavilla vuodesta 1988 Ypäjän hevosopistossa.

Sosiaalipedagoginen hevostoiminta

Sosiaalipedagoginen hevostoiminta on pitkäkestoista ja kokonaisvaltaista toimintaa, jonka tavoitteena voi olla sekä kuntoutus että ongelmien ennaltaehkäisy. Kolme tärkeää peruselementtiä ovat yhteisöllisyys, toiminnallisuus ja elämyksellisyys. Tallille pyritään luomaan yhteisö, johon lapsen tai nuoren on hyvä tulla ja josta hän saa tukea psyykkiselle, fyysiselle ja sosiaaliselle kasvulleen. Talli on oppimisympäristö, jossa on turvallista toimia toisten nuorten, lasten ja aikuisten kanssa.



Green Care tarjoaa uusia mahdollisuuksia maatilaympäristön hyödyntämiseen.

Jokioisten ratsastusterapiatalli

Yrityksen omistaa yrittäjäpariskunta, jonka emäntä on fysioterapeutti ja isäntä maanviljelijä. Ratsastusterapiaa tehdään osana tilan maatalousyritystä.

Vuonna 1998 tilalla luovuttiin lampaista ja lampola muutettiin talliksi, jossa oli aluksi hoitohevosia. Ratsastusta harrastava emäntä opiskeli tässä vaiheessa ratsastusterapeutiksi. Terapiaa varten hankittiin omat hevoset ja tallin lisäksi vanhaan lampolarakennukseen tehtiin vastaanottotilat.

Tilan mailla kasvatetaan luomuheinää sekä myyntiin että omille hevosille. Isäntä avustaa hevosen taluttajana ratsastusterapiassa. Tilalla ei ole ulkopuolista työvoimaa.

Ratsastusterapiassa liikuntakyvyn tai liikuntarajoitteinen asiakas pääsee hevosen, terapeutin ja taluttajan avulla ratsastamaan. Yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti ratsastus toteutuu joko kentällä tai maastossa erilaisia harjoituksia tehden. Oleellinen osa terapiaa on ulkona tilan maille tehdyillä ratsastusreiteillä liikkuminen.



Asiakkaat ovat kaikenikäisiä ja he tulevat Kelan, keskussairaaloiden tai vakuutusyhtiöiden kautta. Kelan ja keskussairaaloiden kanssa yrittäjä on tehnyt sopimuksen ja noudattaa niiden antamia sääntöjä. Kela hankkii vaikeavammaisten kuntoutuksen tilalta ostopalveluna. Kilpailutuksessa pääpaino on palvelujen hinta- ja laatusuhteessa. Asiakasmäärät vaihtelevat jonkin verran vuosittain, mutta työllä on jatkuvuutta, koska asiakassuhteet kestävät yleensä vuosia. Valtiovallan säästöt vaikeavammaisten kuntoutuksessa saattavat vaikuttaa asiakasmääriin.

Tärkeää ratsastusterapiayrittäjälle on rauhallinen maatila ympäristöineen, missä koko tallitoiminta keskittyy terapiatyöhön.

Lisätietoja <http://www.surffi.net/~oja/hevoset.htm>

Kela ei korvaa sosiaalipedagogista hevostoimintaa kuntoutuksena. Tutkimuksellista tietoa toiminnan vaikuttavuudesta on vielä vähän, vaikka käytännön kokemukset ovat olleet hyviä.

Toimintaa rahoittavat muun muassa kuntien sosiaalitoimet.

Alan koulutusta järjestetään Kuopion yliopistossa sekä Turun yliopiston ja Ypäjän hevosopiston yhteistyönä.

Metsäkylän Ratsastuskeskus ry.

Vilkkaan ostoskeskuksen läheisyydessä Turussa sijaitseva ratsastuskeskus on edelläkävijä suomalaisessa sosiaalipedagogisessa hevostoiminnassa. Talli on toiminut vuodesta 1992. Talliyrittäjä on lastentarhanopettaja, jolla on myös sosiaalialan ja sosiaalipedagogisen hevostoiminnan koulutus.

Asiakkaita on viikossa noin 250. Hevosia on yli 20. Ratsastuskeskuksessa on tarjolla sosiaalipedagogista hevostoimintaa, joka on toimintaa harrastamisen ja terapian välimaastossa. Ensimmäisenä tavoitteena voi olla se, että lapsi tai nuori uskaltaa ottaa kontaktin hevoseen. Tallilla oleva aikuinen, joka on herkkä lapsen ja nuoren tilanteelle, saattaa olla usein ainoa tukihenkilö. Tallilla käy autistisia ja tarkkaavaisuushäiriöisiä lapsia ja siellä voidaan järjestää ala-asteikäisten poikien kerhotoimintaa.



Nuorista psykiatrisista potilaista valtaosa on poikia, vaikka pääosa tallilla kävijöistä onkin tyttöjä. Työharjoitteluun tai työkokeiluun tulevat vaikeuksissa olevat nuoret ovat tallitoiminnan yksi kohderyhmä. Iältään noin 16-vuotiaat nuoret tulevat tukiprojektien kautta tallityöhön ja työn tarkoitus on auttaa heitä saamaan otetta elämästä.

Lisätietoja <http://www.turunurheiluratsastajat.net/talli/talli.html>

Puutarhaterapia

Puutarhaterapia on toimintaterapian muoto, jota käytetään muun muassa kehitysvammaisten, vanhusten, mielen-terveys-, alkoholi- ja huumeongelmisten sekä lastenkasvatuksen parissa. Muun muassa Lahden Invalidiliiton kuntoutuskeskus, Tuusulan Kellokosken kaupallinen puutarha sekä Viipulan ja Keravan nuorisovankilat ovat soveltaneet puutarhaterapiaa omassa työssään (Rappe 2003, Luukkala 2004, Rappe ym. 2005).

Vuonna 2000 aloitettiin myös alan koulutus ammatillisena lisäkoulutuksena Kempeleen puutarhaoppilaitoksessa. Opetussuunnitelmaa tehtäessä mietittiin puutarhaterapian määritelmää. Tällöin päätettiin, että puutarhaterapiaksi voidaan kutsua toimintaa, joka on ammattimaisesti johdettua, suunnitelmallista ja tavoitteellista, ja jonka tarkoituksena on ihmisen hyvinvoinnin lisääntyminen, elämänlaadun paraneminen, selviytymisen tukeminen ja kuntoutuminen (Luukkala 2004).

”Tallissa on hyvässä tallella”

Loimihaka, Suomenhevoskeskus, Loimaa

Pikkukaupungin keskustassa sijaitseva rakennus on alun perin toiminut sikalana, mutta jo edellinen omistaja muutti sen ravitalliksi. Maatalousyhtymän omistavat sisarukset, joista toinen heistä työskentelee talliyrityksessä kokopäiväisesti ja toinen palkkatyön ohella. Myös sisarusten puoliset ovat vapaa-ajallaan tallitoiminnassa mukana.

Talli on Suomen Ratsastajainliiton hyväksymä harrastetalli, jossa opetus tapahtuu pienryhmissä. Tallilla myös kasvatetaan ja valmennetaan hevosia. Kaikkiaan tallilla oli 25 hevosta. Tallin erikoisuutena on valjakkoajokoulutus ja valjakkokilpailujen järjestäminen.

Tallin toinen vetäjä on hankkinut sosiaalipedagogisen hevostoiminnan täydennyskoulutuksen ja sosiaalipedagogista hevostoimintaa on tarjolla viikonloppuisin pienryhmille. Asiakkaina on lapsia ja nuoria aikuisia, joilla saattaa olla esimerkiksi ADHD-oireyhtymä tai dysfasia tai erilaisia oppimisvaikeuksia. Toiminta sopii myös mielenterveyskuntoutujille. Kuntien sosiaalitoimen ohella palveluja ostavat muun muassa koulukodit, sijaisperheet ja yksityiset henkilöt.



Lisätietoja <http://www.loimihaka.fi/loimihaka/>

Sosiaalipalvelut

Vanhuspalvelut

Laitoshoidon ja sitä korvaavien palvelujen piirissä oli Suomessa vuonna 2006 kaikkiaan 139 000 henkilöä. Suurin asiakasryhmä ovat vanhuksset. Yli 75-vuotiaista oli vuonna 2006 noin 12 % laitos- ja asumispalveluiden piirissä. Asumispalveluiden lisääntyessä on vanhainkotien osuus vähitellen pienentynyt. Säännöllistä kotipalvelua

tai kotisairaanhoidon sai niin ikään noin 12 % 75 vuotta täyttäneistä (Stakes 2008).

Uutena palvelumuotona on esitetty vanhusten perhehoitoa. Tämä soveltuisi erityisesti niille vanhuksille, jotka tarvitsevat lisääntyvää turvaa oman toimintakyvyn heikentyessä, mutta eivät vielä ammattimaista laitoshoidon. Toistaiseksi perhehoidossa on vasta noin 100 vanhusta. (Perhehoitoliitto 2008)

”Asumispalveluja vanhuksille”

Hoivakoti Seppälänpirtti

Kauniissa ja kulttuurihistoriallisesti arvokkaassa maisemassa Parolassa sijaitseva hoivakoti on tarjonnut vanhuksille kodinomaisia asumispalveluja vuodesta 1993. Omistaja on työskennellyt pitkään alalla. Oman yrityksen perustamisessa oli kannusteena tarjota vaihtoehtoja vanhusten laitospalvelulle hoidolle.

Tilan päärakennuksesta hoivakodiksi saneerattuihin tiloihin mahtuu noin 10 asiakasta. Hoito on avohoidon ja laitoshoidon välimuoto. Asiakkaat tulevat hoitoon lähikuntien lähettäminä ja he saavat samat yhteiskunnan etuudet kuin kotona asuessaan. Asiakkaiden keski-ikä on korkea, lähes 90 vuotta, ja suurin osa asiakkaista on dementoituneita.

Hoivakodissa työskentelee omistajan lisäksi kolme hoiva-alan koulutuksen saanutta työntekijää. Mm. lomapäivien tuuraajana toimii oma tytär. Tilan isäntä hoitaa hoivakodin talonmiehen tehtävät. Maatilalla viljellään viljaa ja tehdään koneurakointia.

Seppälänpirtin hoivakodissa pyritään ylläpitämään iäkkäiden asiakkaiden omaa toimintakykyä arkisten asioiden avulla. Maatilantöiden samoin kuin vuodenaikojen seuraaminen tuo vaihtelua arkirutiineihin. Vanhukset ulkoilevat joka päivä, kesällä liikutaan rollaattoreilla ja talvella potkukelkoilla. Kesällä voidaan kauniilla säällä syödä ja nauttia päiväkahvit ulkona. Eläimet, kuten hoivakodin omat kissat ja maatilan viereisellä laitumella laiduntavat hevoset, toimivat omalta osaltaan terapeutteina, jotka innostavat liikkumaan.



Haastatteluaikaan hoivakodin toiminnan painopistettä oltiin vähitellen siirtämässä intervalli- eli jaksohoidon suuntaan, jossa asiakkaat tulevat hoivakotiin sovituiksi jaksoiksi, kuten omaishoitajien vapaiden aikaan.

Lisätietoja: www.hoivahakemisto.fi/toimija/hoivakoti-seppalanpirtti-oy

Wanha Pehtoori, Jokioinen

Vanhuksille sosiaaalilain alaista tehostettua hoitoa tarjoava hoivakoti sijaitsee 1920-luvulla rakennetussa komeassa kivisessä päärakennuksessa, jossa aiemmin sijaitsi maatalouskoulu.

Hoivakoti on toiminut vuodesta 2005 kahden naisryhtäjän, fysioterapeutin ja erikoissairaanhoidajan, yhteisyrityksenä. Perustaminen johtui hoitopaikkojen puutteesta, yksityisille hoitopaikoille oli kysyntää.

Rakennus oli toimintaa aloitettaessa hyvässä kunnossa ja pintaremontin lisäksi suurin kustannuserä oli hissien rakentaminen. Hoivakodin pihapiirissä ja lähiympäristössä on monenlaista toimintaa, kuten navetta, ravitalli, perhekoti ja yksityisasuntoja. Lehmät ja hevoset laiduntavat hoivakodin pihapiirin läheisyydessä ja ikkunoista voi nähdä laajalle levittäytyvän viljelymaiseman. Asiakkaat ulkoilevat päivittäin ja ympäristössä on paljon tuttua seurattavaa vanhuksille, jotka ovat suurimmalta osalta maalta kotoisin.



Hoivakodissa tehdään töitä kolmessa vuorossa. Lääninhallituksen lupaehtojen mukaisesti työntekijöitä pitää olla vähintään 0,55 asiakaspaikkaa kohden. Nykyisellään asiakaspaikkoja on 22. Suurin osa heistä asuu hoivakodissa pysyvästi, mutta osa on myös intervallijaksolla. Asiakkaat tulevat hoivakotiin pääasiassa lähikuntien vanhustyön tai vammaispalvelun kautta, mutta joukossa on myös itse maksavia asiakkaita.

Lisätietoja <http://www.wanhapehtoori.fi/DowebEasyCMS/?page=Esittely>

Vammaispalvelut

Kehitysvammaisia arvioidaan Suomessa olevan noin 30 000. Suurin osa heistä asuu edelleen vanhempiansa luona tai itsenäisesti. Asiakkaita oli vuonna 2002 asumishuollossa noin 6 500, laitoksissa noin 2 700 ja perheisiin sijoitettuna noin 1100 (Kaski 2005, Stakes 2008).

Vammaispalveluissa on toteutettu rakennemuutos, jonka myötä kehitysvammalaitosten asiakasmäärä saatiin vähenemään samaan aikaan, kun asumispalvelujen asiakasmäärät kasvoivat. Entiset keskuslaitokset jatkavat toimintaansa kuntoutus- ja palvelukeskuksina. Näissä kävi vuonna 2002 noin

kolmannes kehitysvammaisista (Kaski 2005, Stakes 2008).

Avohoidon onnistumisen kannalta on oleellista helpottaa perheen hoitokuormaa silloin, kun uupumus uhkaa vaikea- ja monivammaista hoitavaa perheenjäsentä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveysongelmat ovat yksi kansantaudeistamme. Masennus on Suomessa suurin yksittäinen työkyvyttömyyttä aiheuttava tekijä. Vuonna 1998 tehdyssä kattavassa mielialakartoituksessa arvioitiin masentuneita olevan

Hakamaan tila, Nastola

Hakamaan tila on ETEVA kuntayhtymän omistama, vuonna 1997 perustettu maalaistalo. Maatila tarjoaa asumista, kuntoutusta ja työtoimintaa kehitysvammaisille ja yhteisöllistä avotyötoimintaa / työtoimintaa siitä hyötyville asiakkaille. Vanhoja perinteitä kunnioittaen Hakamaalla asuvia kutsutaan tilallisiksi ja työtoiminnan asiakkaita torppareiksi. Maatilan pihapiirissä sijaitsee vanha päärakennus, joka toimii kokous- ja vapaa-ajan tilana. Tummien hirsien suojassa ja leivinuunin lämmössä voi nauttia vanhan ajan tunnelmallisesta rauhasta. Vierasryhmien vastaanotto vanhassa talossa pitopalvelupöytineen on osa Hakamaan tilan työtoimintaa.

Maatilalla pyritään elämään leppoisaa maalaiselämää. Tilaan kuuluu kaksi hehtaaria viljeltyä peltoa ja kymmenisen hehtaaria metsää. Maatilaympäristön kehittäminen, luonnon antien hyödyntäminen sekä vuodenaikojen mukaan vaihtuvat monipuoliset työt luovat pohjan hyvälle arkielämälle.

Hakamaan henkilöstö on moniammatillista ja kulttuuriin kuuluu avoimuus uusille asioille. Yhteiskasvatuksen periaatteet ohjaavat toimintaa maatilalla.



Hakamaalainen yhteisöllisyys on muun muassa päivittäisiä kokouksia, yhdessä päättämistä, sitoutumista, vastuuttamista ja yhteen hiileen puhaltamista. Eläimet kuuluvat aitoon maalaistaloon, ne ovat tärkeä osa Hakamaan kulttuuria.

Navetan vaihtelevat työt ovat terapeuttisesti kuntouttavia ja eläinten kanssa työskentely tuo elämään iloa ja virkistystä.

Lisätietoja <http://www.hakamaa@eteva.fi/>

noin 14 % väestöstä. Masennuslääkkeiden kulutus viisinkertaistui Suomessa 1990-luvun aikana, minkä tosin nähdään ainakin osittain johtuneen lääkehoidon yleistymisestä. Vuonna 2000 sai 268 000 suomalaista korvauksia masennuslääkkeistä ja pelkästään valtion kustannukset siitä olivat lähes 63 miljoonaa euroa (Lönnqvist 2005).

Vaikeita mielialasairauksia, kuten skitsofreniaa ja harhaluuloisuutta, oli vuonna 2002 lähes 82 000 suomalaisella. Heistä psykiatrisessa laitoshoidossa on noin 32 000 potilasta. Määrä on pysynyt suunnilleen samana koko 2000-luvun alun ajan. (Stakes 2008).

Päihdeongelmista yleisin on alkoholi-riippuvuus, vaikka huumeongelmiakin

Elämänkoti, Koski TI

Elämänkoti on psykiatrisena kuntoutumiskotina toimiva avohoidon asumis- palveluyksikkö. Yritys on perustettu vuonna 2001. Toimitilat rakennettiin vanhaan kansakouluun, joka sijaitsee rauhallisessa maalaisympäristössä peltojen ja metsien keskellä. Lähimpään taajamaan on matkaa seitsemän kilometriä. Toinen yrityksen kahdesta perustajajäsenestä on myöhemmin perustanut kuntoutumiskodin myös Itä-Suomeen. Elämänkodissa työskentelee yrityksen toimitusjohtajan lisäksi psykiatrinen sairaanhoitaja, 2 lähihoitajaa, toimintaterapeutti sekä päihdetyöntekijä.

Elämänkoti on alusta lähtien erikoistunut auttamaan asiakkaita, joilla on kaksoisdiagnoosi eli psyykkinen sairaus yhdessä päihderiippuvuuden kanssa. Hoidon tavoitteena on aktiivinen kuntouttaminen, minkä kautta asiakkaat voivat siirtyä laitoshoidosta takaisin yhteiskuntaan opiskelemaan ja työelämään. Kohderyhmänä ovat erityisesti nuoret aikuiset, 18–35-vuotiaat, mutta viime aikoina on ollut myös vanhempia asiakkaita. Hoitosuhteet ovat pitkiä, ½ – 3 vuotta. Kuntoutumiskoti on haluttu pitää toimintatavoiltaan kodinomaisena ja siksi asiakaspaikkojen määrä on rajattu kahdeksan. Kuntoutumishjelmaan kuuluu yksilö- ja ryhmäkeskusteluja, yhteisöllistä toimintaa, ruoanlaittoa ja muita kodinaskareiden harjoittelua. Asiakkailta on mahdollisuus musiikki- ja taideharrastuksiin ja vaikkapa puutarhanhoidon opetteluun. Kesäaikaan aikaa vietetään paljon yhdessä ulkona kauniissa pihapiirissä. Asiakkailta on hoidon loppuvaiheessa mahdollisuus harjoitella yksin asumista Elämänkodin omassa harjoitteluasunnossa.



Lisätietoja <http://www.elamankoti.com/suomi/etusivu.htm>

esiintyy kasvavassa määrin. Noin 10 %:lla väestöstä arvioidaan olevan päihdehäiriöitä. Alkoholi aiheuttaa myös noin 6 % kaikista suomalaisten kuolemista. Nuorten miesten kohdalla luku on vielä korkeampi: yli 40 % näistä liittyy alkoholin väärinkäyttöön.

Lastensuojelu

Oman kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on viime vuosikymmeninä jatkuvasti kasvanut. Vuonna 2007 heitä oli 16 059. Hoitojaksot voivat olla pitkiä tai lyhyitä (Stakes 2008).

”Pienuus on vahvuutemme”

Perhekoti Lyhty

Perhekoti on toiminut vuodesta 2006 Somerolla. Yritys on erikoistunut 0–12-vuotiaiden sijoituslasten kasvatukseen.

Tilalla luovuttiin lypsykarjasta ja vanha päärakennus remontoitiin perhekotitoimintaan sopivaksi. Toiminnan käynnistämisen tukena perhekodin äidillä on opettajan ja lastentarhanopettajan koulutus sekä pitkä työkokemus alalta. Maatalous jatkuu lihakarjan kasvatuksena, pelloilla viljellään viljaa ja heinää.

Päämääränä perhekodin toiminnassa on sijoituslapsen psyykinen ja sosiaalinen eheytyminen sekä fyysinen hyvinvointi. Jokaiselle lapselle tehdään yksilöllinen hoito- ja kasvatussuunnitelma. Arki perhekodissa koostuu säännöllisestä päivärytmistä, koulunkäynnistä, harrastuksista ja yhdessäolosta. Vanhempien lisäksi perhekodissa työskentelee 1–2 ohjaajaa.

Perhekodin asiakkaita ovat kuntien sosiaalitoimet, jotka kilpailuttavat palvelujen tarjoajat. Lastensuojelulain mukaan lapselle pitää kuitenkin kilpailutussäädöksistä huolimatta turvata paras mahdollinen sijoituspaikka. Kunnan sosiaalitoimen ja sijoituskodin hyvällä yhteistyöllä on suuri merkitys sijoituksen onnistumisessa.



Perhekoti Lyhdyn vahvuuksia ovat ammattitaitoinen henkilökunta ja rauhallinen maalaisympäristö. Järvenranta saunoineen on lähellä, samoin lasten koulu ja harrastusmahdollisuudet (ratsastustalli).

Lisätietoja <http://www.perhekotilyhty.fi/>

Sijaishuoltoa toteutetaan sekä perhe- että laitoshoidon. Sijaishuoltoa on kuitenkin tarpeeseen nähden liian vähän. Yhä useampi lapsi joudutaan sijoittamaan laitokseen. Vain alle puolet lapsista on perhehoidossa, vaikka pitkäaikaisen ja varhain aloitetun laitoshoidon on todettu olevan lapsen kehitykselle selkeä riski. Perhehoidon kustannukset ovat myös laitoshoidon vähäisemmät (STM 2007).

Vajaakuntoisten työllistäminen: suojatyötä ja sosiaalisia yrityksiä

Hoidettavien asiakkaiden työpanoksen hyväksikäyttöön suhtaudutaan Suomessa varovaisesti. Negatiivinen kaiku on osin perua vanhoilta ajoilta, jolloin hoitolaitosten potilaiden velvollisuutena oli osallistua yöspidon vastineeksi talon töihin. Taloudellisen merkityksen ohella maataloustyöllä katsottiin olevan kasvatuksellinen vaikutus.

Vajaakuntoiset voivat kuitenkin osallistua laitoksissa järjestettävään *suoja-työhön*. Suojatyön suurimmat käyttäjäryhmät ovat olleet kehitysvammaiset ja mielenterveyskuntoutujat. Toimintaan osallistuvat henkilöt eivät saa toimeentuloaan työstä, vaan muista etuuksista, kuten eläkkeestä. Mahdollisuutta työn tekoon pidetään kuitenkin tärkeänä elämänlaatuun vaikuttavana tekijänä.

Uutena toimintamuotona Suomessa on voinut vuodesta 2004 lähtien perustaa niin sanottuja *sosiaalisia yrityksiä*. Sosiaalisiksi yrityksiksi rekisteröitävältä

yritykseltä edellytetään, että vähintään 30 % sen koko työntekijämäärästä on vajaakuntoisia tai pitkäaikaistyöttömiä. Palkatessaan vajaakuntoisen henkilön yritys saa palkkatukea. Vajaakuntoiselle voidaan myös palkata valmentaja tukemaan sopivan työpaikan etsimisessä ja työhön asettumisessa (Stakes 2004, Pöyhönen & Grönberg 2004, Pöyhönen & Karhu 2008).

Vuonna 2008 toimi vajaat 200 yritystä, joista kuudessa oli maatalouteen tai hevosiin liittyviä toimintoja. Työvoimatoimistoissa vajaakuntoisia työnhakijoita oli vuoden 2007 lopulla noin 32 000, mihin verrattuna sosiaalisten yritysten määrä on ollut pettymys. Yhtenä ongelmana on pidetty tuen saamisen lyhyeksi rajattua aikaa: tukea saa maksaa yhdelle ihmiselle diagnoosista riippuen 2–3 vuotta, minkä jälkeen tuen jatkuminen edellyttää työntekijän vaihtamista toiseen. (Pöyhönen & Grönberg 2004, 11-12)

Maataloustyössä olevien kehitysvammaisten määrää selvitettiin vuonna 1980. Tällöin maatiloilla työskenteli 236 kehitysvammaista. Pääosa heistä oli vanhempiensa tai sukulaistensa maatiloilla, mutta muutamia oli töissä myös vierailta työnantajilla. Maatilan avustavien töiden todettiin soveltuvan heille hyvin silloin, kun niissä toistui samat työtehtävät ja päivittäiset rutiinit. Myös kehitysvammaiset itse pitivät työntekoa tärkeänä osana elämäänsä. Kehitysvammaliiton vuonna 2002 tekemän asiakaskyselyn mukaan kehitysvammaiset halusivat nimenomaan ”oikeita” työpaikkoja työpajojen ja työsuojelun sijaan. (Hiltunen 1981, Romppainen 2008)

Maataloustyö vankiloissa

Vankeja on käytetty työvoimana kautta aikojen. Muun muassa Saimaan kanava ja Helsingin–Hämeenlinnan rautatie ja Pelson suoalueen kuivaus on toteutettu vankityövoiman avulla. Osittain työnteko on kuulunut rangaistukseen, osittain se on ollut keino kuntouttaa rikollinen takaisin normaalielämään.

Vankiloiden maataloustoiminta on työllistänyt vankeja koko vankilahistorian ajan. Osaltaan se johtunee siitä, että vankityön ei ole haluttu kilpailevan teollisuuden ja vapaiden ammatinharjoittajien elinkeinojen kanssa. Toisaalta perehdyttämällä vankeja maataloustöihin ja tukemalla heidän sijoittumistaan maaseudulle vankeusajan jälkeenkin on haluttu katkaista rikoskierre, sillä väestön asutuskeskuksiin muuttamisen on uskottu edesauttavan rikollisuutta.

J.V. Snellman toivoikin vankien vapaassa luonnossa olemisen ja maamiehen töiden tekemisen lisäävän heidän henkistä tarmoaan.

Nykyisin työssä käy päivittäin noin puolet vangeista. Työn tekemisen tavoitteina on vangin ammattitaidon ja työkyvyn ylläpitäminen vankila-aikana sekä vapautumisen jälkeisten toimeentulomahdollisuuksien parantaminen. Työvelvollisuus on muuttunut osallistumisvelvollisuudeksi.



Kyyttöjä Sukevan vankilassa.

Karjatalous keskitettiin 1990-luvulla Konnunsuon, Pelson ja Sukevan vankilatilaille. Samalla nämä ovat toimineet suomalaisten alkuperäisrotuisten nautojen ja lampaiden elävinä geenipankkeina. Karjanhoitotyön merkitystä vankien mielialaan ja elämänlaatuun ei ole tutkittu, mutta kokemuksen perusteella tiedetään, että karjanhoitotyö on suosittua. Tiedetään myös, että vangit kohtelevat eläimiä hyvin.

Nykyisen suuntauksen mukaan vankilat tulisi sijoittaa kaupunkien läheisyyteen. Vankilamaatiloja ollaan sulkemassa. Maatilan ylläpidon ei enää katsota riittävästi tukevan vankeinhoidon tarpeita, vaikka samanaikaisesti tunnustetaan terveellisen työympäristön merkitys kuntoutumisessa. Maataloustyön kokemusta ei pidetä ammatillisesti tärkeänä.

Lähteet: Haimola 2004, Mehtälä 2007, Manninen 2008 a, b.

Kasvatuspalvelut

Päiväkodit

Kasvatusalalla yksityisten yritysten rooli on melko vähäinen. Eniten yrittäjiä on varhaiskasvatuksessa. Yksityisiä päiväkoteja oli vuonna 2005 kaikkiaan 667. Suuri osa niistä sijaitsee kasvukeskusten läheisyydessä, jossa päivähoitopaikoista on ollut selkeästi pulaa (Stakes 2008). Maaseutu ympäristön merkitystä varhaiskasvatuksessa ei viime aikoina

ole juurikaan korostettu. Marketta Kytän väitöskirjan (2003) mukaan kaikkein lapsiystävällisin elinympäristö löytyy kuitenkin suomalaisesta maalaiskylästä. Siellä on lapselle runsaasti liikkumavapautta. Maaseutu tarjoaa myös kylään, luonnonympäristöön ja arjen velvollisuuksiin liittyviä virikkeitä, jotka motivoivat lapsen liikkumaan. Ympäristö ottaa lapsen luontevaksi osaksi arkea. Tätä ajatusta toteuttaa käytännön tasolla muun muassa Pälkäneellä sijaitseva päiväkot.

Päivänsäde, Pälkäne

Päivänsäde on maatilan yhteydessä sijaitseva, vuonna 2006 toimintansa aloittanut yksityinen lasten päiväkot. Tärkein asiakas on kunta, joka ostaa hoitopaikat ostopalveluna. Päiväkot toimii tätä varten remontoituissa vuokratiloissa.

Yrittäjä on koulutukseltaan lastentarhanopettaja ja päiväkodin vieressä sijaitsee perheen maatila. Päiväkodissa on ajankohdasta riippuen 2–3 työntekijää.

Yrittäjä korostaa hyvän lapsuuden merkitystä. Lasten kanssa oleminen ja pienet retkeilyt ovat tärkeä osa toimintaa. Maatilaympäristöä käytetään runsaasti hyväksi kasvatustyössä. Lasten kanssa hoidetaan puutarhaa ja korjataan satoa, joka valmistetaan päiväkodin keittiössä ruoaksi. Retkiä tehdään lähiympäristön luontokohteisiin. Lapset saavat puuhastella pihalla ja tehdä vaikkapa majoja puiden oksista. Sisustuksessa ja kaikessa muussakin toiminnassa suositaan luonnonmukaisuutta. Luonnonmateriaaleista askarrellaan paljon. Yrityksen tulevaisuutta silmällä pitäen yrittäjä on kiinnostunut lasten ja vanhusten hoidon yhdistämisestä.



Leirikoulut ja lasten lomatoiminta

Leirikoulut ovat päiväkotien ohella toimintamuoto, johon yksityiset yrittäjät osallistuvat. Varsinkin maatilamatkailutiloilla järjestetään paljon leirikouluja.

Maatilat tarjoavat oppimisympäristön, jossa oppilaat pääsevät oppimaan omakohtaisen kokemuksen ja tekemisen kautta. Varsinkin ympäristökasvatuksessa tiedon yhdistymistä omakohtaiseen toimintaan pidetään tärkeänä. Koulun tarjoama muodollinen tietoaaines

ei muutu ympäristömyönteiseksi käytäytymiseksi, ellei lapsella ole myös omakohtaisia kokemuksia ympäristöstä ja sen merkityksestä (Risku-Norja ym. 2007).

Lasten lomatoimintaa järjestetään tavallisimmin yhdistysten kautta. Näistä suurimpia ovat Leirikesä, jonka tapahtumiin osallistuu vuosittain noin 2 000 lasta. Parasta Lapsille ry tarjoaa niin ikään toimintaa noin 1 600 osallistujalle ja Lasten Kesä 1 400 lapselle ja nuorelle.

Hakolan tila, Laukaa

Tila on erikoistunut luontokoulutoimintaan, jossa päiväkotij- ja koululaisryhmille tarjotaan mahdollisuus maatilatoimintaan. Tila kuuluu Laukaan luontokouluverkostoon, jonka tarjonta kattaa niin alkuperäisluonnon kohteet kuin ihmisen muovaaman kulttuuriympäristönkin.

Hakolan tilalla viljellään vihanneksia ja kasvatetaan suomenkarjan emolehmiä ja lihakarjaa. Tilalla on myös suomenhevonen, maatiaiskanoja ja muita eläimiä. Yrittäjä Heidi Hintikan mukaan tilan ”kaikki eläimet rakastavat vieraita”.

Luontokoulussa lapset pääsevät tutustumaan eläimiin ja niiden hoitamiseen sekä kokeilemaan kärry- ja rekiajelua. Päivän mittaan voidaan myös opetella maidon separointia ja tutustua siihen, miten kotimaisesta viljasta voi valmistaa ruisleipää tai vaikka spagettia. Vuoden aikana vierailijoita käy noin 1 000. Tulevaisuudessa suunnitellaan toiminnan laajentamista myös aikuisille. Maatiaisrotujen hyödyntämisessä on vielä paljon käyttämättömiä mahdollisuuksia. Lisätietoja <http://www.hakolantila.net/>



Hoivayrittäjyys yrittäjien kokemana

Tässä luvussa kerrotaan hoivayrittäjyydestä yrittäjien itsensä kokemana. Yhteiskunnalliselta tasolta on nyt päästy alalla toimivien yrittäjien arkipäivään, ja niihin mahdollisuuksiin ja haasteisiin, joita yritystoimintaan erilaisissa yrityksissä liittyy.

Tutkijaryhmän tekemillä yrityskäynneillä haastateltiin kahdeksaa yrittäjää, jotka edustavat maaseudun hoivayrittäjyyden erilaisia toimialoja.

Mukana olivat päiväkoti, kaksi vanhusten hoivakotia, mielenterveyskuntoutujien hoivakoti, lasten sijoituskoti sekä kaksi sosiaalipedagogisen hevostoiminnan yrittäjää ja ratsastusterapeutti. Haastatteluiden lisäksi osassa yrityksistä oli käytössä tilinpäätösaineisto vuosilta 2004 ja 2006.

Taustatietoja keskeisistä teemoista saatiin myös muista hankkeen yhteydessä tehdyistä haastatteluista. Niitä on käytetty hyväksi myös esimerkiksi silloin, kun on ollut tarpeen nostaa esiin toimintaan liittyviä ongelmia yrittäjiä tarkemmin yksilöimättä.

Keskusteluissa nousi esille neljä keskeistä teemaa:

- hoivayrittäjänä toimiminen
- palveluiden markkinointi ja asiakkaiden tavoittaminen
- suhde paikallisyhteisöön
- työnteon sovittaminen yrittäjän oman yksityiselämän kanssa



Yrittäjäksi tuleminen ja yrittäjänä toimiminen

Haastatellut yritykset toimivat elinkaarensa eri vaiheissa. Perhekodissa oltiin vielä valmistelemissa alalle siirtymistä: remontti oli osittain kesken, lypsykarjasta oltiin parasta aikaa luopumassa ja ensimmäisiä asiakassuhteita kuntien sosiaalitoimiin oltiin rakentamassa.

Päiväkoti ja entisen maatalousoppilaitoksen tiloihin perustettu hoivakoti olivat niin ikään aloittamassa vasta toista toimintavuottaan.

Maatilalla sijaitseva vanhusten hoivakoti edusti sarjassa vakiintuneinta liiketoimintaa, joka oli käynnistynyt jo 1990-luvun alkupuoliskolta. Siellä yrityksen toimintaan oli odotettavissa kymmenen vuoden sisällä muutoksia yrittäjän siirtyessä eläkkeelle.

Takana olevan toiminta-ajan pituus vaikutti paljolti siihen, mitkä asiat yrityksissä olivat esillä. Ensimmäisinä vuosina luodaan yrityksen asiakassuhteet. Nämä vuodet ovat monesti myös taloudellisesti tiukkaa aikaa. Aloitteleville yrityksille on niin ikään tyypillistä suuri vaihtelu asiakkaiden määrissä ja epävarmuus asiakkaiden riittämisestä. Ongelmana on erityisesti se, että tulot vaihtelevat voimakkaasti, kun taas toiminnan kustannukset työvoimavaltaisella hoiva-alalla ovat pysyvästi korkeat.

Kaikissa esimerkkiyrityksissä oli käytössä vierasta työvoimaa ratsastusterapia-tallia lukuun ottamatta. Ostopalveluiden käyttö helpotti arkipäivää muun muassa ruokahuollossa, pyykkihuollossa ja peltoviljelyssä.

Yhteistä kaikille oli, päiväkotia lukuun ottamatta, toiminta omissa tiloissa.

Päiväkoti erosi tästä joukosta siten, että se toimi maatilan päärakennuksen läheisyydessä sijaitsevilla vuokratuilla tiloilla, jotka omistaja oli remontoanut päiväkotitoimintaan sopiviksi.

Kaikki aineiston yritykset voidaan luokitella pienyrityksiksi, useimmat olivat kooltaan mikroyrityksiä, jotka työllistivät alle 10 henkilötyövuotta. Tilinpäätösaineistoja luovuttaneissa yrityksissä oli mukana useampia kasvuyrityksiä, joiden liikevaihto ja nettotulos olivat kasvaneet merkittävästi.

Alan työvoimavaltaisuus korostui tilinpäätöksistä. Sosiaalialan yrityksissä keskimäärin 70 – 80 % kokonaiskustannuksista saattaa muodostua henkilöstön palkkakustannuksista. Toinen iso kustannuserä on tavallisesti kiinteistökulut (Kettunen 2008). Käyttökateprosentti kuvaa yritysten tulosta ennen poistoja ja rahoituseriä. Tunnusluvun arvoa tulee verrata saman alan yrityksiin. Kettusen mukaan sosiaalialan palveluiden käyttökateprosentin mediaani vaihteli toimialoittain -1,1 prosentista 16, 8 prosenttiin. Tässä tutkimuksessa mukana olevat ja tilinpäätöstietonsa luovuttaneet yritykset olivat taloudellisilta ominaisuuksiltaan tyypillisiä hoiva-alan yrityksiä. Niissäkin henkilöstökulut olivat iso tai isoin erä muuttuvista kustannuksista.

Kynnys yrittäjyyteen - ja yrittäjyydestä pois

Hoivayrittäjyydelle on maaseudulla vähän toimintamalleja, joihin aloitteleva yrittäjä saattaa tukeutua. Haastatellut yrittäjät olivatkin kaikki oman alansa edelläkävijöitä, jotka olivat toteuttamassa omaa pitkäaikaista unelmaansa.

Kriittisenä kynnyksenä oli monesti vaihe, jossa maatilalle oli tarpeen suunnitella uudenlaisia toimeentulon vaihtoehtoja. Hoivayrittäjyys on muodostunut varteen otettavaksi vaihtoehdoksi, kun toisella yrittäjäpuolisoista oli sosiaali-, terveys- tai kasvatusalalan koulutusta ja työkokemusta.

Sysäyksenä yritystoiminnalle saattoi olla myös harrastus, kuten ratsastus tai lapsuudenkodin perinteet pitää kaupunkilaislapsia kesällä lomalla tai oma hoivaa tarvitseva omainen. Näin oli esimerkiksi siinä hoivakodissa, joka käynnistyi yrittäjäperheen omakohtaisesta tarpeesta. Toiminta alkoi, kun sairaalasta kotiutuvalle kaksoisdiagnoosin omaavalle perheenjäsenelle ei löytynyt sopivaa paikkaa. Tukiasuntoja kyllä on olemassa, mutta ne eivät tarjonneet riittävästi kuntoutusta tulevaisuudessa itsenäiseen asumiseen pyrkivälle. Nuoren ihmisen etuna ei myöskään katsottu pitkäaikaista laitoshoidossa olemista.

”...näki, mitä yhteiskunnasta puuttuu...”

Terveydenhoitoalan ammattilaisena äiti osti vanhan kansakoulun, palkkasi ammattitaitoista työvoimaa ja alkoi yhdessä toisen yrittäjän kanssa pyörittää hoivakotia, jonka ensimmäinen asiakas oli oma poika. Hoito oli tuloksellista ja poika palasi normaaliin elämään.

Hoivakotiin on tämänkin jälkeen riittänyt kuntoutusta tarvitsevia asiakkaita. Yrittäjän mukaan kaksoisdiagnoosipotilaat, joilla on sekä mielenterveys- että päihdeongelma ovat väliinputoajia, joista kukaan ei halua ottaa vastuuta. Päihdeasiakasta ei helposti huoliteta mielenterveyspuolelle, ja päihdehuollonkin puolella mielenterveysongelmat koetaan hankalina. Tähän vaikuttaa

osaltaan myös sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden erillisyyks: mielenterveysasioissa maksusitoumus kuuluu erikoissairaanhoidon piiriin ja päihdeongelmat kuuluvat taas sosiaalihuoltoon.

Haluaisin kertoa lapsuuden merkityksestä. Olkaa lasten kanssa silloin kun ne ovat pieniä, menkää metsään mieluummin kun kauppakeskukseen.

Hoivayrityksen toiminnan kantavana voimana oli useinkin yrittäjän ja vetäjän omakohtainen vahva näkemys siitä, mitä on vanhusten, lasten tai muiden kanssaihmisten ”hyvä hoito” ja miten sitä hoivayrityksessä tulee toteuttaa. Työntekijöitä rekrytoitaessa onkin tärkeää pätevyyden lisäksi löytää yritykseen ”sopivat” henkilöt, joilla on samanlainen arvomaailma, tai jotka pystyvät ainakin omaksumaan yrittäjän arvomaailman.

Hoivapalvelutoiminnassa kohdataan monimuotoinen sosiaali- ja terveydenhoitoalan lainsäädäntö. Viranomaisilla on kuitenkin myös velvollisuus auttaa, ohjata ja neuvoa yksityisiä palvelujen tuottajia. Oman osansa yritystoiminnan käynnistämiseen tuo maatalous- ja hoivatoiminnan lainsäädännön yhteensovittaminen. Alkuvaihe on yrittäjille varsin työlästä aikaa.

Jos olis alun perin tiennyt kaikki kommervenkit, niin varmaan olis tullut rimakauhu... Ilman aviomiehen tukea, joka oli takapiruna ja työnohjaajana, ei toimintaan olisi voinut ryhtyä.

Yrittäjyyteen päätyminen on usein elämäntapaan ja henkilökohtaisiin elämäntilanteisiin liittynyt ratkaisu. Yrittäjän eläkeiän lähestyessä yrityksen jatkami-

seen liittyvät haasteet korostuvat niillä yrittäjillä, joiden yritys on hyvin kiinteä osa omaa yksityiselämää. Vieraan yrittäjän tulo esimerkiksi omassa pihapiirissä sijaitsevaan hoivayritykseen koettiin hankalaksi ja mielellään vältettäväksi asiaksi. Niinpä yrityksen elämänkaari saattaa jäädä lyhyeksi. Vanhuksia hoitavassa hoivakodissa lopettaminen oli edessä joidenkin vuosien kuluessa. Yrittäjä oli sitä ennakoiden aloittanut siirtymävaiheen, jossa hän ei ottanut enää uusia pitkäaikaisasukkaita, vaan tarjosi vähitellen vapautuvia hoitopaikkoja intervallihoitoa tarvitseville vanhuksille.

Yrityksen valmistautuminen muutoksiin on pitkäaikainen prosessi, ja prosessin kuluessa olisi hyvä olla näkyvillä erilaisia vaihtoehtoja. Esimerkiksi nuorten yrittäjien kouluttautuminen alalle ja hoitopaikkojen jatkuvuus olisi hyvä saada jatkumaan erilaisten ratkaisujen, mentoroinnin tai muunlaisen valmentavan toiminnan avulla.

Hoivayritysten sijainti

Maaseudun pitkät etäisyydet nähdään usein kielteisenä ilmiönä. Yrittäjän näkökulmasta ilmiössä on monta puolta. Toisaalta etäisyydet lisäävät kustannuksia, kun esimerkiksi kuljetuskustannukset ovat suuremmat kuin taajamissa. Pitkät etäisyydet voivat synnyttää myös tunteen eristyneisyydestä ja yksinäisyydestä. Se, mikä toiselle on vapautta ja avaruutta, voi toiselle olla ahdistavaa.

Etäisyys voi olla myös selkeä etu. Näin on esimerkiksi perhekotien kohdalla, joita on mielellään sijoitettu kauemmas kaupungeista, jotta sijoittuvat lapset voivat opetella arjen hallintaa rauhassa. Kaupunkeja halvemmat kiinteistöjen neliöhinnat ja vuokrat sekä mahdolli-

suus avarampiin tiloihin houkuttelevat niin ikään yrittäjiä.

Vanhusten hoivakodissa sijainti maaseudulla voi olla myös haittana, jos pitkät matkat keskustaan ja palveluiden ulottuville vaikeuttavat asumista. Vallitseva ajattelutapa tukeekin vanhusten sijoittumista taajamien keskustaan. Toisaalta heikkokuntoiselle vanhukselle voi ikkunasta avautuvalla luonnonympäristöllä olla suurempi merkitys kuin läheisillä palveluilla. Vanhusten kohdalla omaiset vaikuttavat paljon siihen, mihin hoivakotiin vanhus hakeutuu. Omaisille etäisyydellä on merkitystä myös siinä mielessä, miten nopeasti ja helposti he pääsevät käymään vanhusta katsomaan.

Rakennusten uudistaminen hoivakäyttöön

Kaikki yrityskäyntien kohteet oli kyläkoulua lukuun ottamatta rakennettu alun perin maataloustuotannon ja viljelijäperheen asumisen tarpeisiin. Kun toiminta laajentuu perinteisen maataloustuotannon ulkopuolelle, toimintaympäristön rakenteellisiin ja toiminnallisiin tekijöihin kohdistuu uusia vaatimuksia. Näitä tarkasteltiin nykyisen rakennus- ja terveydenhuoltolainsäädännön sekä toimintojen järjestämisen näkökulmasta (Kivinen 2005).

Päiväkotirakennuksen omistaa sijoittaja, joka on omalla kustannuksellaan korjannut rakennuksen päiväkotitoimintaa varten. Korjaussuunnittelussa on kuultu kunnan terveystarkastajan ja sosiaali-toimen mielipiteitä sekä rakennustarkastajan ja palotarkastajan ohjeita. Rakennus luokitellaan pienpäiväkodiksi,

jossa saa olla enintään 12 lasta. Tällöin rakennus rinnastetaan perhepäivähoidon toimitilatarpeisiin. Suurempi koko olisi edellyttänyt automaattista palohälytysjärjestelmää, mitä rakennuksessa ei nyt ole. Palotekniikan näkökulmasta toiseen kerrokseen piti järjestää selkeä ja hyvin kuljettava poistumistie. Lisäksi rakennustarkastus suositteli koneellista ilmanvaihtoa, mikä ei kuitenkaan ollut ehdoton vaatimus. Terveystarkastajan vaatimuksesta päiväkotiin piti rakentaa kaksi vessaa sekä aidata pihapiiri.

Itse rakennus on rakennettu 1800-luvun lopulla. Se on ollut yksikerroksinen asunto, johon kuului matala vinttikamari. Muutostyö suoritettiin nopeassa aikataulussa Rakennustyössä vanha katto sekä lattia purettiin kokonaan ja jäljelle jäi vain hirsirunko. Rakennusta korotettiin siten, että toiseen kerrokseen saatiin lisää käyttötilaa. Uusi vesikatko jatkuu terassiosan päällä olevana rakenteena, joka tukeutuu uuteen teräs-runkoon. Tarkoituksena on mahdollistaa rakennuksen helppo laajennettavuus, jos siihen joskus ilmenee tarvetta.

Päiväkoti niveltyy luontevasti osaksi kylämaisemaa siitäkin huolimatta, että terassi on suhteettoman suuri ja räystäät ovat tavanomaista reilusti pidemmät. Tästä syystä alkuperäisen ”mummonmökkin” sopusuhtaisuus on kadonnut.

Päiväkotirakennus sijaitsee rakennetun kylärakenteen sisällä. Se elävöittää ympäristöään, kun vanhalle rakennukselle on saatu uutta aktiivista käyttöä. Maisema ja näkymät ovat tärkeitä komponentteja päiväkodin asukeille. Näkymä ruokapöydän ikkunasta on seesteinen ja rauhoittava.

Toinen *vanhusten hoivakodeista* sijaitsi maatilan pihapiirissä. Sen asuinra-

kennus on rakennettu 1980-luvulla. 1990-luvun alussa se muutettiin hoivakodiksi. Muutostarvetta oli vähäisesti, koska rakennus on yhdessä kerroksessa. Ainoastaan kynnyksiä piti poistaa, lisätä kaiteita ja rakentaa toinen vessa. Parkettien päälle laitettiin muovimatot, koska ne on helppo pitää puhtaana. Toinen vessa rakennettiin vanhan vaatehuoneen tilalle. Myöhemmin varasto on korjattu potilashuoneeksi. Hoivakodin tiloihin mahtuu noin 10 asiakasta. Lähi-tulevaisuudessa joudutaan korjaamaan vielä putkia ja viemäreitä.

Toinen vanhusten hoivakodeista sijaitsee 1920-luvulla rakennetussa entisessä maamieskoulussa. Yrittäjä osti sen vuonna 2005 nykyiseen käyttötarkoitukseensa. Keittiö- ja lvi-remontit rakennukseen oli tehty hieman ennen koulutoiminnan lopettamista.

Hoivakotitoiminnan aloittaminen rakennuksessa edellytti kaikkien liikkumises-teiden, kuten kynnysten poistamista. Myös hissi, johon paritkin sopivat, todettiin välttämättömäksi. Pääosa asiakashuoneista on yhden hengen huoneita ja saniteetitilat on tehty kahden huoneen väliin, jolloin niitä voidaan käyttää kummastakin huoneesta. Aikaisemmin sisäoppilaitoksen aikana talossa oli yhteiset vessa- ja suihkutilat käytävillä, eikä niitä voitu hyödyntää hoivakotitoiminnassa.

Rakennuksessa on paloilmotitimet, jotka on kytketty suoraan aluehälytyskeskukseen. Palokunta on paikalla seitsemässä minuutissa ilmoituksen saapumisesta. Hätäpoistumistiet ovat talon kummassakin päässä.

Mielenterveyskuntoutujien hoivakoti on perustettu entiseen kouluun, joka sijaitsee kaksikerroksisessa puurakennuksessa. Ennen toiminnan aloittamista

hankkeelle haettiin rakennuslupa, jossa lupatekniset seikat päivitettiin tämän päivän vaatimustason mukaisiksi. Yläkerran iso juhlasali muutettiin kahdeksi isoksi kahden hengen huoneeksi. Yläkerran päätyyn saatiin kolme yhden hengen huonetta. Suihkut ja vessat saivat olla entisissä paikoissaan.

Erityistä huomiota kiinnitettiin paloturvallisuuteen. Toisen kerroksen jokaisesta asukashuoneesta tuli järjestää hätäpoistumismahdollisuus tikkaita pitkin maanpinnalle. Tikasjärjestelyt on tehty julkisivun yleisilmeeseen sopiviksi. Palosammuttimet ja palopeitteet laitettiin molempien kerrosten molempiin päihin.

Kaksikerroksiseen puutaloon ei lainsäädännön mukaan voi perustaa laitosta, vaan asiakkaiden on tällöin oltava fyysisesti terveitä. Asiakkaaksi ei siten voida ottaa liikuntaesteistä. Pyörätuolin vaatimien porras- ja wc-järjestelyjen jääminen pois pienensi suuresti muutostöiden kustannuksia. Katto ja etelänpuolen ikkunat on uusittu. Jatkossa rakennusta kunnostetaan pikku hiljaa varojen salliessa. Korjaustarvetta on ainakin etelän puoleisessa julkisivussa ja kellarin sisäpinnoissa.

Entinen koulu näyttää ”vanhalta koululta”. Tästä huolimatta sisätilat ovat siistit ja asuttavan oloiset, jopa kodikkaat. Asukkaille rakennuksen iällä ei ole suurta merkitystä, koska heidän arkitilanteessaan on tärkeämpiäkin pohdintoja kuin majoitustilojen nykyaikaisuus.

Asiakkuudet – löytyykö laadulle maksajaa?

Itse maksavia asiakkaita hoivayrityksissä oli melko vähän. Yleensä mak-

savana tahona olivat Kela tai kuntien viranomaiset. Lainsäädäntö velvoittaa kuntia järjestämään hoivapalvelut niitä tarvitseville, mutta kunnilla ei ole palvelujen tuottamisvelvoitetta. Kunnat ovat kasvavassa määrin alkaneet käyttää myös yksityisten hoivayritysten tarjoamia palveluita, kun oma julkinen palvelutoiminta on osoittautunut riittämättömäksi.

Yrittäjien aikaisemman toiminnan kautta muodostamat verkostot ovat olleet tärkeitä asiakkaiden löytämisessä ja toiminnan markkinoimisessa.

Yksityinen hoivakotitoiminta saattaa monella paikkakunnalla olla vielä uutta ja aikaa kuluu paljon perusasioiden läpikäymiseen.

Kun tätä alussa lähdettiin markkinoille viemään ihan suoraan sanottiin, että ei tommosta mummonryöstäjää täällä kylillä tarvita.

Hintojakin saatetaan kauhistaa, sillä pienimuotoisen hoivakodin tarjoama palvelu on erityyppistä kuin ison laitoksen. Asiakas, joka intensiivisellä hoidolla pystytään esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepuolella kuntouttamaan, tuo kuitenkin pidemmän päälle suuren säästön kunnan budjettiin. Yrittäjän mukaan erikoissairaanhoidon asiakaspaikat saattavat laskentatavasta riippuen olla jopa viisinkertaisia hinnaltaan verrattuna yksityiseen hoivakotiin.

Viranomaisten vaihteleva suhtautuminen näkyy siinä, että ohjataanko oman kunnan asukkaita kunnassa sijaitsevaan hoivakotiin vai ei. Läheskään aina näin ei tapahtunut, vaan asiakkaat saattavat tulla nimenomaan kauempana sijaitsevista ja vähitellen

kunnissa aletaan ymmärtää, että kaikkien palvelujen tuottaminen ei ole kustannustehokasta.

Me tullaan tarvitsemaan yksityisiä hoivapalveluja, jotta pärjätään näitten ihmisten kanssa.

Tulevaisuuden vanhukset ja hoivakotien asukkaat lähiomaisineen haluavat myös vaihtoehtoja, eivätkä tyydy samaan kuin aiemmilla vuosikymmenillä. Tämä ei tietenkään johda automaattisesti maaseudun hoivakotien suosioon, vaan maaseudulla sijaitsevien yritysten pitää pystyä tarjoamaan asiakkailleen jotain sellaista, mitä nämä ovat hakemassa.

Tulevaisuuden vanhat ihmiset, että heidän ei tarvi joka ikistä senttiä säästää pojalle tai pojanpojalle. Vanhat haluukin käyttää elinaikana ansaitsemansa eurot omaan hyvinvointiin. Loppuelämä [olisij] sellaista kun he on ajatellu

Yhä paremmin tiedostetaan myös se, ettei kalliilla sairaalapaikoilla kannata pitää asiakkaita, jotka eivät enää tarvitse laitoshoidtoa, mutta jotka eivät toisaalta vielä selviydy omassa kodissaankaan. Epävarmuutta yritysten tulevaisuuteen tuo sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle tyypillinen riippuvuus valtiovalan päätöksistä. Säästöt esimerkiksi kuntoutuksessa vaikuttavat suoraan yksityisten hoivayritysten asiakasmääriin.

Ratsastusterapiaa rahoitetaan Kelassa fysio- tai toimintaterapian hoitomuotona. Sosiaalipedagoginen hevostointo ei kuitenkaan ole vielä Kelan hyväksymää kuntoutusta, vaan sitä rahoitetaan kuntien sosiaalipalveluista. Kunta saattaa maksaa esimerkiksi harjoittelijalle

päivärahan, mutta ei tallille työnohjauksesta.

Toisaalta oireilevien nuorten kuntoutukseen ja heidän ohjaamiseensa yhteiskunnan normaaleihin puitteisiin kaivataan samaan aikaan toimintatapoja. Nuorten ongelmia voivat olla niin eristäytyneisyys kuin aggressiivisuuskin, jotka kummatkin ovat omiaan vahvistamaan muiden ihmisten torjuntaa. Kokemus siitä, että ongelmista voi selviytyä ja että nuori voi tulla omana itsenään nähdyksi ja arvostetuksi, on tärkeää syrjäytymiskiirteen katkaisemiseksi.

Myös yksityisille suunnatut hyvinvointipalvelut ovat kasvava toimiala. Hyvinvointiyrittäjyydessä myös lainsäädännön vaatimukset ovat hoivayrittäjyyttä lievemmat. Esimerkiksi hyvinvointimatkailu voi kuitenkin kasvaa myös tiiviissä yhteistyössä hoivayrittäjyyden kanssa, ja erilaisia uusia malleja voi tulevaisuudessa syntyä myös silloin, kun luontomatkailu, hyvinvointimatkailu ja hoivayrittäjyys löytävät toisensa.

Green Care -ajattelun toteutuminen

Green Care ei käsitteenä ole vielä Suomessa kovin tunnettu, joten yksikään yrittäjistä ei ollut erikoistunut tietoisesti tähän suuntaan. Toiminta-ajatuksen piirteitä oli kuitenkin näkyvissä osana yrityksen keskeistä liiketoimintaa.

Päiväkodissa vuodenaikojen kiertokulku oli tärkeää. Keväällä kylvetään ja istutetaan, ja syksyllä kootaan satoa. Vuodenaikojen juhlahetket värittävät arkipäivää. Lapsilla on myös mahdollisuus kehittää fyysisiä ja sosiaalisia taitojaan metsissä ja rannoilla retkeillen sekä majoja rakennellen.

*....me viihdytään aitojen ulkopuo-
lella...*

Lapsille maatilan laaja pihapiiri ja pellot mahdollistavat vapaan liikkumisen. Lapset voivat yhdessä aikuisten kanssa työskennellä pihalla ja puutarhassa, ja hoitaa eläimiä. Mahdollisuus työskenteleeseen yhdessä aikuisten kanssa on uutta monelle kaupungista tulevalle, esimerkiksi perhekotiin sijoitetulle, lapselle.

Niin lasten kasvamisessa kuin va-
jaakuntoisten kuntoutumisessakin päi-
vittäiset rutiinit ja vastuuseen oppiminen
olivat tärkeitä tavoitteita. Esimerkiksi
kanojen päivittäistä hoitoa käytettiin
osana mielenterveyspotilaiden kun-
toutusta.

Maatila on nimenomaan arjen ympäris-
töä, jota luonnehtivat rutiinit, toistuvuus,
huolenpito ja turvallisuus. Oma merki-
tyksensä on myös sillä, miten luovaksi
ja osalliseksi ihminen tuntee itsensä,
mitkä ovat omat mahdollisuudet ym-
päristön muokkaamiseen ja vaikkapa
”omien istutusten” tekemiseen.

Myös *vanhusten hoivakodeissa* maa-
seutu-ympäristön terapeuttisuus on
tullut selkeästi esille. Suurimmalla
osalla asiakkaista on maalaistausta
ja vanhemmiten ihmisten ajatuskulku
pyrkii suuntautumaan nykyisyydestä
takaisin lapsuuteen ja nuoruuteen.
Tällöin maatilaympäristön kilpailutekijä
rakentuu myötäelämisen kautta tuttu-
teen ja edelleen turvallisuuden tunteen
aikaansaamiseen.

*Näiden nykyisten kahdeksan-
kymppisten juuret on vahvasti
maalla. Vasta sitten muutaman
kymmenen vuoden kuluttua al-
kaa tulla oikeita kaupunkilas-
mummoja ja -pappoja.*

*Tämä on paluuta alkupaikoille.
Asioita, joita muistetaan vielä.
Muistetaan, kuinka isä oli pellol-
la, teki töitä tosi hevosella...*

Keskeisellä sijalla vanhusten päivässä
on jalkeilla oleminen, kodin askareit-
ten, kuten ruuan laitton, seuraaminen
ja ulkoileminen ja erityisesti kesällä
oleskelu pihalla. Ulkona nähdyt asiat
tuovat virikkeitä keskusteluun vanhus-
ten kanssa ja liikunta ylläpitää fyysistä
kuntoa.

*Laiskatkin liikkujat on helppo mo-
tivoida mukaan kun mennään
katsomaan esimerkiksi lähistöllä
laiduntavia hevosia. Vuodenaiko-
jen seuraaminen rytmittää vuotta
merkkipäiväjuhlien lisäksi.*

Eläimet ovat vanhuksillekin tärkeitä.
Toisessa vanhusten hoivakodissa oli
kaksi kissaa ja kaksi hevosta. Siellä
kissat saivat etuoikeuden nousta pöy-
dälle, sillä kaikki vanhukset eivät kyen-
neet kumartumaan lattialle. Yöksi kis-
sat vietiin pois, etteivät ne aiheuttaneet
esimerkiksi kompastumisvaaraa.

Vanhusten hoivakotiyrittäjä korostaa
kodinomaisuutta oman yritystoimin-
tansa keskeisenä tavoitteena ja ”lii-
keideana”.

*Tahdon tarjota vanhuksille jotain
muuta vaihtoehtoo kun sen suu-
ren osaston. ...pyritään kunnioit-
tamaan asiakkaiden omia yksilöl-
lisiä tarpeita....Eri sukupolvet on
tässä yhdessä. Sillä on vanhuk-
sille merkitystä ja sillä oli myös
hirveen kehittävä ja hyvä merki-
tys omille lapsille.*

Ratsastusterapiassa ulkoilu on puolestaan oleellinen osa kuntoutusta. Ratsun avustuksella liikuntakyvytön tai apuvälineillä liikkuva asiakas pääsee laajentamaan elinpiiriään. Sekä ympäristöllä että hevosella on tärkeä vaikutus asiakkaan mielialaan. Erityisesti lasten kohdalla on huomattu, kuinka terapian pakollisuus ja omat liikunnalliset ongelmat unohtuvat ja asennoituminen kuntoutukseen muuttuu. Asiakkaan motivoituminen ratsastusterapiaan on yleensä hyvä, koska ”siinä tehdään oikeita asioita”.

Suomenhevonen on yleisesti osoittautunut hyväksi, vaikka yksilöiden välillä on erojakin. Ne ovat kestäviä, pitkäpin-naisia, rauhallisia, sopivan kokoisia ja turvallisia. Kooltaan pienempi, kärsivällinen ja lempeä Eestinponi soveltuu hyvin lapsille.

Sosiaalipedagogisessa hevostoiminnassa mukaan tulee myös aikuisen läsnäolo ja talliyhteisö, jolla on merkittävä asema nuorten kasvun tukemisessa ja ongelmien voittamisessa. Talliyhteisö antaa selkeät rajat, hevonen ja työ tuovat vastuullisuuden. Kuntoutuksen vaikuttavuutta on kuitenkin vaikea osoittaa, koska siihen ei ole olemassa mitään mittareita. Mittareiden kehittäminen vaatisi puolestaan eläinavusteisen toiminnan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden nykyistä parempaa tuntemista.

Tallityöhön tulevan nuoren pitää olla kiinnostunut hevosista ja motivoitunut tekemään työtä tallilla. Tallityötä voidaan siis tarjota nuorelle yhtenä vaihtoehtona muiden joukossa. Työssä hevosten kanssa elämystä, tyydytystä ja palkitsevuutta tukeva emotionaalinen puoli on tärkein.

Tunne siitä, että mua tarvitaan. On joku, johon voi kiintyä ja joku joka osoittaa sitä läheisyyttä. Jolle voi purkaa hellyyttä.

Jo pelkästään lämpimän ja pehmeän eläimen koskettaminen lohduttaa ja rauhoittaa. Turvallisuus on sopivassa suhteessa jännitykseen ja uusien asioiden harjoitteluun. Tärkeää on myös säännöllinen päiväjärjestys ja vastuu eläimistä. Nuoret ovat saattaneet keskeyttää koulunsa ja/tai heillä on psyykkisiä ongelmia tai huumeongelmia. Osa nuorista on tilanteessa, jossa mikään ei heitä kiinnosta ja he eivät kykene menemään kouluun eivätkä työhön. On yksilöstä kiinni, kuinka paljon kukin toiminnasta hyötyy. Tallilla on omasta aloitteestaan käynyt myös yksittäisiä hevosista kiinnostuneita mielenterveyskuntoutujia, jotka eivät ratsasta, mutta hoitavat hevosia. Vaikka tutkimusta on vähän, tapauksia työn tuloksellisuudesta löytyy esimerkkien kautta:

Tallille tuli 15-vuotias koulunsa keskeyttänyt tyttö, joka oli hevosten kanssa ollut tekemisissä ainoastaan lapsena ja hän oli käynyt kaikki psykiatriset tutkimusjaksot läpi ja tämä oli viimeinen mitä oli jäljellä. Hän oli arka ja ujo, eikä puhunut kenellekään, mutta tallilla hän alkoi käydä säännöllisesti. Työnsä hän oppi nopeasti. Muutaman viikon kuluttua hän oli yksi joukosta ja jutteli yhtenä muista, jopa omista asioistaan. Vähitellen hän alkoi palvella asiakkaita ja ottaa kontakteja toisiinsa. Tallilla hän oli kahdeksan kuukautta ja saattoi sitten siirtyä töihin toiselle tallille. Sittemmin tyttö on valmistunut hevosalan ammattiin ja pitää omaa hevostaan, omalla tilallaan.

Yrittäjä korostaa, että sosiaalihuollon kautta tulevat asiakkaat ovat kaikki ihan tavallisia lapsia, joiden halutaan kokevan jotain normaalia ja olevan muiden joukossa. Perheissä vaan saattaa olla vaikkapa toimeentuloon liittyviä ongelmia.

On tärkeää, että voimme tukea yksilön kasvua yhteisön jäseneksi, siis yksilöä yhteisössä. Sosiaalipedagoginen hevostoiminta sopii lähes kenelle vaan, yksi tärkeimpiä tavoitteitamme on tehdä yksilön arjesta hieman parempaa.

Myös mielenterveyskuntoutujien kodissa kuntoutuminen tapahtuu yhteisöllisyyden, työn, vastuunottamiseen ja maaseutumiljööön kautta. Suurin osa asiakkaista nauttii maaseudun rauhasta ja avarasta ympäristöstä. Arkipäivän työt, kuten ruoanlaitto, siivous, kanalanhoito ja puutarhanhoito, on jaettu ja vastuutettu kaikille asiakkaille, vaikkakin työntekijät ovat toimissa mukana. Hoivakodissa pyritään noudattamaan myös ympäristöstävällisiä ja terveellisiä elämäntapoja.

Paikallisyhteisöt yrittäjän tukena – ja rasitteena

Naapurit ja kyläyhteisö

Maaseutuyrittäjä on tiiviisti sidoksissa lähiyhteisöönsä. Ympäröivän yhteisön ennakkoluuloisuus uutta toimintaa kohtaan oli kohdattu kaikissa yrityksissä. Lisäksi yhden haastateltavan mukaan naapurusto oli valituksillaan estänyt kylään suunnitellun lastensuojelulaitoksen perustamisen. Varsinkin mielenter-

veyskuntoutujia ja ns. ongelmanuoria vierastetaan helposti, ja koko ilmiötä kutsutaankin nimellä ”NIMBY – not in my neighbourhood” (Kuparinen 2008).

Mielenterveyskuntoutujien hoivakotia oli vastustettu alkuvaiheessa ankarasti:

”Tänne ei kyllä semmosta perusteta. Millä me uskalletaan täällä elää. Ei me voida enää pitää ovia auki kun ne hullut tulee tänne.

Aina eivät viranomaisetkaan osanneet suhtautua toimintaan luontevasti:

Jossain kun nuorisoporukka kävi ihmisten varastoja tyhjentelemässä, niin poliisit tuli tänne pihalle aina ensimmäisenä.

Toiminnan vakiintuessa kyläyhteisön suhtautuminen muuttui poikkeuksetta parempaan suuntaan, vaikkakin yhteydenpito saattoi edelleen olla vähäistä. Syyksi epäiltiin enemmänkin kateutta kuin pelkoa toimintaa kohtaan. Todettiin, että naapureiden kanssa olisi hyvä käydä mahdollisimman avointa keskustelua, jotta tietämättömyyteen perustuvat puheet saataisiin estettyä.

Eräs yrittäjä oli turhaan koettanut saada naapureita innostumaan yhteistyöstä, kuten esimerkiksi kotiruoka- tai majoituspalveluiden järjestämisestä kasvavan yrityksen asiakkaille.

Kaikki yrittäjät eivät välttämättä kivanneet läheisempää yhteistyötä. Enemminkin koettiin tärkeäksi oma toimintavapaus ja se, että ympäristö ei hyljeksi.

Esimerkkejä tiiviistäkin yhteistyöstä löytyi; päiväkodissa toimintatilojen remon-

tointi oli ollut kylän yhteinen ponnistus, jossa oli mukana paljon talkoolaisia. Ruokaostoksetkin on saatu suurelta osin järjestettyä niin, että kaupassa asioivat kyläläiset tai työntekijät tuovat ostoksia mukanaan. Yrittäjä voi keskittyä lasten hoitamiseen.

Osa yrittäjistä toivoi enemmän kontakteja asiakkailleen, sillä normaali arkinen kanssakäynti tavallisten ihmisten kanssa saattaa olla tärkeä osa kuntoutumista, vuorovaikutustaitojen oppimista ja oman itseluottamuksen kasvattamista. Vanhusten hoivakodissa toivottiin ulkoilutusapua ja päiväkodin juhliin toivotettiin koko kylä tervetulleeksi. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien hoivapaikassa ideoitiin mahdollisuutta, että kodin asiakkaat kävisivät töissä naapuritilalla. Toisen hoivapaikan lähiympäristössä naapuruston maataloustöiden tekemistä oli jo kokeiltukin.

Työpaikkoja maaseudulle

Työvoimavaltainen hoivayrittäjyys tarjoaa arvokkaita työpaikkoja maaseudulle, jossa työllistyminen omalla alalla on usein kiven takana. Yrittäjät tuntevat, että työntekijöillä on pienessä yrityksessä enemmän toimintavapautta kuin yhteiskunnan ylläpitämissä suurissa laitoksissa ja työpäivä on vaihteleva. Pienissä yrityksissä kukin hoitaa vuorolaan esimerkiksi ruuanvalmistamisen. Suuremmissa paikoissa ruokahuolto on, samoin kuin pyykinpesukin, ulkoistettu, mikä niin ikään tarjoaa työtä alueen yrittäjille.

Maaseudun pienyrityksen työntekijältä vaaditaan paljon sopeutumista. Henkilöstökulujen säätely kun on yksi

yrityksen tärkeimmistä haasteista askasmäärien vaihdellessa. Työntekijät olivat usein osa-aikaisia, jolloin heille oli sovittu tietty minimityöaika kuukaudessa. Usein henkilökunta oli valmis myös joustamaan omaehtoisesti ja sovittamaan työnsä aikoihin, jolloin hoivaa kaipaavia asiakkaita on paikalla eniten.

Töissä kotona ja vapaa-ajalla

Asiakastyön ja yksityiselämän raja on usein häilyvä. Tyypillisesti yrittäjä saattoi asua perheineen samassa pihapiirissä, tai jopa samoissa tiloissa kuin asiakkaat, kuten perhekodeissa. Tarpeen vaatiessa yrittäjä ottaa tyynyn ja peiton mukaansa ja tulee nukkumaan tukea tarvitsevan asiakkaansa luokse.

Tätä ei kuitenkaan koettu ongelmaksi, sillä kyseessä oli itse valittu ratkaisu. Lyhyttä työmatkaa ja kodin läheisyyttä pidetään hyvänä asiana, vaikka toisaalta asiakkaat ja työ on tarpeen pitää myös erillään. Tässä mielessä yrityksen kasvaminen ulkoisen työvoiman käyttöön onkin usein tarkoituksenmukaista. Tällöin yrittäjä pystyy järjestämään oman perhe-elämänsä ja irtautumaan työn parista.

Kaikki hoivapalveluyritysten vetäjät olivat naisia. Yrittäjän puoliso tai tilan isäntä olivat usein mukana yritystoiminnassa. Esimerkiksi vanhusten hoivakodissa isäntä toimi talonmiehenä ja ratsastusterapiatallilla hevosen taluttajana terapiaratsastuksessa. Yrittäjän perhe onkin kiinteä osa yritystä niin saavana kuin antavana osapuolena.

Green Care tulevaisuuden toimialana

Tämän julkaisun tavoitteena oli selvittää maatilojen ja maaseutuympäristön mahdollisuuksia hoiva- ja hyvinvointipalveluiden tuotantoon. Green Care -toiminta on Euroopassa lisääntynyt nopeasti, mutta toiminta on kaikkea muuta kuin yhdenmukaista. Tästä kertoo myös nimitysten kirjavuus: Green Care, Farming for Health, City Farms sekä Social Farming.

Green Care -toiminnassa on kysymys sosiaalisesta innovaatiosta, joka yhteiskunnan muutosten myötä on syntyneessä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä maatalouden rajavyöhykkeelle. Nykyisellään Suomessa on noin 300 hoivayritystä, jotka sijaitsevat aktiivista maataloustoimintaa harjoittavalla tilalla. Vain harva näistä hyödyntää kuitenkaan maaseutuympäristöä tietoisesti osana hoivatoimintaansa.

Määritelmällisesti Green Care -toiminta kattaa maatalouden ja maaseudun resurssien, eli luonnon, kotieläinten, kasvien sekä maataloustyön tietoisesti hyödyntäminen ihmisten hyvinvoinnin lisäämiseksi. Toiminta voi olla monimuotoista. Se voi rakentua yksilön, ryhmän, yhteisön tai verkoston luovan toiminnan ja tieteellisen tutkimuksen tuloksena syntyneiden toimintaperiaatteiden varaan.

”Maatilat maaseudun palveluliiketoiminnassa – elämyksiä, vuorovaikutusta ja liiketoimintaa?” MAPA - hankkeessa olemme keskittyneet esittelemään Green Care -toiminnan saamia muotoja ja sisältöjä suomalaisesta näkökulmasta.

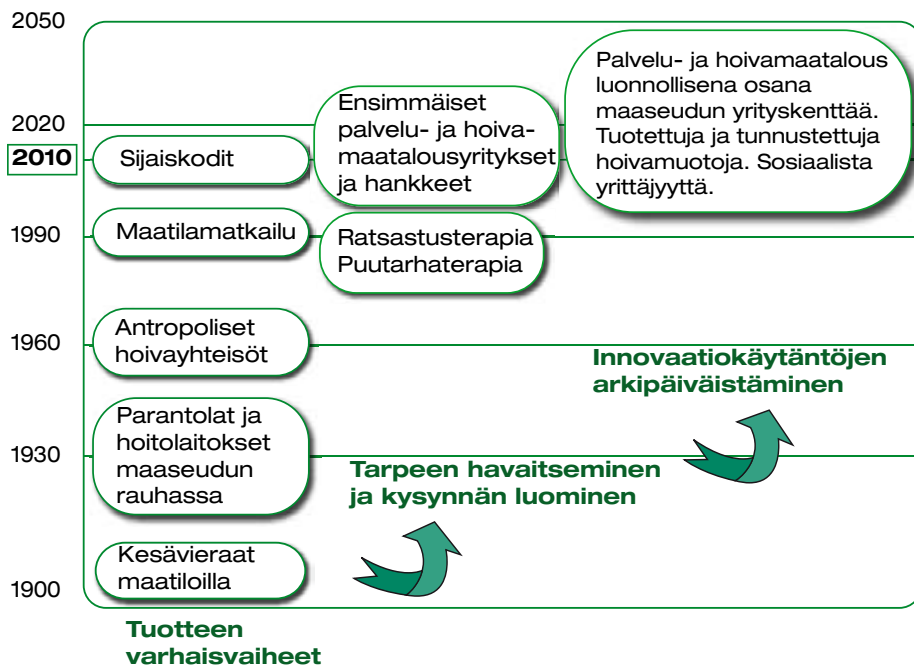
Hankkeen myötä kävi ilmi, että maaseudun tuottamia lisäarvoja ei vielä osata riittävästi arvostaa ja hyödyntää. Maatilojen hoivayrittäjyys on Suomessa vasta orastamassa. Tähänkään raporttiin osallistuneilla yrittäjillä ei maaseutu-ympäristön esiintuominen ollut keskeisenä tavoitteena. Kiinnostusta tähän kyllä oli, ja mielenkiito on hankkeen aikana ollut selvässä kasvussa myös koulutus- ja asiantuntijaorganisaatioissa. Selkeimmin on olemassa verkostoja niillä toimialoilla, jotka hyödyntävät ratsastus- ja puutarhaterapiaa.

Toinen yleinen piirre on se, että hoivayrittäjät eivät suuremmin tiedä toistensa olemassaolosta. Ei myöskään vielä tiedetä, mistä luonnon tuottama lisäarvo muodostuu ja mitä vaikuttavuuksia sillä on kussakin erillisessä

tapauksessa. Markkinointiin ei ole voitua panostaa, kun tietämys asiakkaan odotuksista ja toivomuksista puuttuu. Kysynnän kasvua toisaalta hidastaa se, että myös asiakkaalta puuttuu näkemys siitä, mitä palveluilta voi toivoa ja vaatia.

Toisaalta Green Care –toiminnan muodoissa ja sisällöissä on paljonkin tuttua aikaisemmilta vuosikymmeniltä, jopa vuosisadoilta (ks kaavio).

Maatila on nimenomaan arjen ympäristöä, jota luonnehtivat rutiinit ja toistuvuus. Green Care toiminnassa uutta on maaseudun arkisten ja toisinaan itsestään selvyysinä pidettyjen toimintatapojen käyttäminen hyvinvoinnin lisäämiseen tietoisella ja tavoitteellisella tavalla. Yhteiskunnan muutosten ja



Green Care –toiminnassa vanhoja toimintatapoja kehitetään vastaamaan yhteiskunnan nykyisiä tarpeita. Ks myös Pantzar 2000.



Hyvinvointia voidaan tuottaa sekä maaseutu-ympäristön aktiivisen että passiivisen hyödyntämisen kautta.

luonnosta etäntymisen myötä monet jokapäiväiset rutiinit ovat muodostumassa harvinaisiksi ja mieleen jääviksi elämyksiksi.

Konkreettisilla arkisilla rutiineilla tai luonnossa rauhoittumisella voidaan kuntouttaa asiakkaita, joiden elämänhallinta tai turvallisuudentunne on heikentynyt. Eläimet, kasvit ja luonnonympäristö toimivat hoitotilanteessa rauhoittajina ja stressitilanteen purkajina. Samalla ne innostavat ja kannustavat

omaehtoiseen toimintaan. Hoitajan tai terapeutin tehtävänä on edellytysten luominen sekä prosessin ja sen kuntouttavien vaikutusten vahvistaminen.

Pitää kuitenkin muistaa, että Green Care ei lopultakaan ole mikään yksittäinen ja eheä ilmiö, eikä siihen voi suhtautua kriittikittömästi – toimintamuotojen vaikuttavuudesta ja keskeisistä osatekijöistä tarvitaan runsaasti lisää tietoa. Haasteena on ennen kaikkea toimintamuotojen kokonaisvaltaisuus:

vaikutusten toteutuminen on voimakkaasti sidoksissa tilanteeseen sekä palveluiden käyttäjiin ja heidän yksilöllisiin eroihinsa.

Tämän selvityksen pohjalta näemme kuitenkin selkeitä tulevaisuuden mahdollisuuksia muun muassa seuraavilla toimialoilla:

- Maaseutuluontoon, eläimiin ja kasveihin liittyvät terapiamuodot. Nämä voivat tarjota uusia hoitomuotoja varsinkin mielialaongelmien käsittelyyn. Osa ihmisistä saattaa sairausloman ja lääkityksen sijaan tai ohella hakea nimenomaan toiminnallisia tapoja ongelmiansa käsittelyyn.
- Maatalous- ja puutarhатыön sekä kuntoutuksen yhteensovittaminen, vajaakuntoisten työllistäminen. Haasteena on löytää soveltuvat työtehtävät kullekin yksilölle ja kehittää toimintamalli, jossa työn tarjoaja ja tekijä kykenevät luomaan pitkäaikaisen yhteistyösuhteen.
- Viherympäristön huomioiminen laitoshoidossa. Pienilläkin parannuksilla voidaan lisätä asukkaiden hyvinvointia ja arkipäivän laatua.
- Riittävän turvan ja tuen tarjoaminen niille ikääntyville, jotka pärjäävät omassa kotiympäristössään. Yhtenä toimintamallina voisi olla päivätoiminnan kehittäminen maaseutukylissä – tapaamispaikkojen rakentaminen eri-ikäisten ja erilaisten ihmisten kohtaamiseen.
- Maaseutu lasten oppimis- ja kasvuympäristönä. Kaupungistuvassa ja teknistyvässä yhteiskunnassa vaa-

ditaan uusia toimintamalleja, joiden avulla lasten luontosuhdetta voidaan ylläpitää ja kehittää.

Reunaehdoja ja rajoitteita Green Care -toiminnassa

Tässä tutkimuksessa haastatellut yrittäjät ovat kaikki oman alansa edelläkävijöitä ja uudistajia. He ovat ihmisiä, jotka ovat muuttaneet oman unelmasa ammattitaidoksi ja liiketoiminnaksi. Liiketoimintamallit ovat kuitenkin vasta muotoutumassa. Niiden tuotteistus ja leviäminen laajempaan käyttöön riippuu paitsi toimijoista myös yhteiskunnan asettamista reunaehdoista.

Kuten edellä jo todettiin, tiedonpuute on tällä hetkellä yksi keskeisimmistä rajoitteista niin yritystä perustettaessa kuin asiakassuhteita luotaessakin. Tietoa puuttuu heiltä, jotka suunnittelevat yritystoimintaa, samoin kuin heiltä, jotka päättävät hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta tarvitsevien ihmisten sijoittamisesta.

Tutkimusta tarvitaan edelleen, jotta maaseutuluonnon, eläinten, kasvien ja työn vaikutus ihmisen hyvinvointiin voidaan paremmin jäsentää ja käyttää näitä elementtejä tietoisesti hyväksi. Toistaiseksi puuttuvat myös ne välittäjäorganisaatiot, jotka voivat jakaa Green Care -tietoa.

Palveluiden rahoitusmallit, hoitosopimusten ehdot ja eettisyys (sitovuus eri toimijoiden kannalta), palveluiden kilpailuttaminen sekä yleensäkin riskien hallinta olivat kaikki yrittäjiä puhuttaneita asioita. Niin ikään tarvitaan markkinoiden kehittymistä, jotta palveluiden tarjoajat ja potentiaaliset asiakkaat löytävät toisensa. Tuotteiden

hinta-laatusuhteesta on voitava tarjota nykyistä parempaa tietoa.

Myös yrittäjien väliselle verkostoitumiselle on edelleen tarvetta. Sen kautta voidaan parantaa toimialan näkyvyyttä, kehittää palveluita ja karsia kustannuksia. Kunnat ja muut palveluiden käyttäjät haluavat usein kokonaisuuksia, minkä vuoksi laajemmat ”konsortiot” voivat olla kilpailukykyisempiä kuin yksittäiset yritykset. Verkostoitumisen kautta on mahdollista, että pienet yritykset pystyvät kilpailemaan isompien laitosten kanssa (Kettunen 2008).

Rakennuksiin liittyvät säädökset ja määräykset ja mahdolliset lisäinvestoinnit ovat oma asiakokonaisuutensa, johon jokaisen hoivayrittäjän on perehdyttävä. Ihannetapauksessa vanhoja rakennuksia ja pihapiirejä voidaan kohdella niiden vaatimalla kunnioituksella, ja saada siitä omalle toiminnalle paitsi yrityksen julkisuuskuvaan, myös kuntoutustapahtumiin liittyvää lisäarvoa. Esteettisyys ja kulttuurihistorialliset arvot eivät välttämättä ole ristiriidassa hoivalaitosten toiminnallisten vaatimusten, kuten esteettömyyden kanssa. Hyvällä suunnittelulla näitä voidaan yhteen sovittaa joustavasti. Toimintalupia myöntäessään rakennusvalvontaviranomaiset lopulta määrittävät rakennuksiin kohdistuvat vähimmäisvaatimukset ja siksi neuvottelutaito on hoivayrittäjälle tärkeä ominaisuus.

Tähän selvitykseen osallistuneet yrittäjät ovat tehneet arvokkaan panostuksen nimenomaan suosimalla olemassaolevien rakennusten uusiokäyttöä ja pitäneet yllä maaseudun asuttua yhdyskuntarakennetta.

Hoivayrityksen työvoimatarve samoin kuin korkeat työvoimakustannukset nousivat esiin niin kirjallisuudessa kuin

yrittäjien haastatteluissakin. Green Care -palvelut perustuvat lähes täysin henkilökunnan ja yrittäjien osaamiseen, toisaalta henkilöstökustannukset ovat suurin yksittäinen kustannuserä useimmissa alan yrityksissä. Hyvä henkilöstöjohtaminen on tärkeä kulmakivi näiden tekijöiden yhteensovittamisessa ja samalla yrityksen menestymisessä.

Green Care -toimintaa maaseudun parhaaksi

Sosiaali- ja terveystalouden tarve on tulevaisuuden kannalta sekä haaste että mahdollisuus. Green Care -toiminnalla ja hoivayrittäjyydellä voidaan maatilan ja maaseudun asujille luoda mielekästä työtä ja elinkeinoja tulevaisuudessa. Hoivayrittäjyys voi tulevaisuudessa olla yksi maaseudun työllistäjä, joka tarjoaa kuntoutus- ja sosiaalipalveluita oman alueensa käyttöön. Osa hoivayrityksistä pystyy palvelemaan myös alueellisesti laajempaa asiakaskuntaa. Vaikutus maaseudun elinvoimaisuuteen kertaantuu hoivayritysten käyttämien alueellisten palveluiden kautta.

Hoitoalalle on ennustettu työvoimapulaa, joka luo kilpailua osaavista tekijöistä. Sekä kunnat että yrittäjät tarvitsevat uusia työkaluja, joilla osaava henkilöstö saadaan viihtymään ja sitoutettua yritykseen ja työpaikkoihinsa.

Uudet toimintamallit voivat levitä laajempaan käyttöön myös maaseutumatkailun ja virkistystoiminnan kautta. Green Care -toiminta kytkeytyy edelleen moniin politiikkaohjelmiin ja aloitteisiin, jotka korostavat arjen toimia ja niihin liittyvää luovuutta luoden maaseudun tulevaisuudelle uusia mahdollisuuksia.

Lähteet

Haastattelut

Haastattelijoina toimivat Taina Lilja, Katariina Heikkilä, Anna Kirveennummi, Tapani Kivinen ja Ulla Partanen

28.9.2004. Metsäkylän Ratsastuskeskus Oy, Niina Hyvätti

29.9.2005. Care Farm -yhdyshenkilö Ijsbrand Snoej, Tampere-talo

1.9.2006 Terhi Arell, ECEAT –verkosto, jonka tavoitteena on edistää ympäristöä huomioivia matkailualoja

11.9.2006. Perhekoti Lyhty, Somero, Anni ja Janne Lindgren

11.9.2006 Raija Ruusunen (myöh. Wirekoski), Maaseutupolitiikan YTR:n Matkailun teemaryhmän puheenjohtaja, YTR

11.10.2006 Pasi Oksanen, seutuasiames, Loimaan seutukunta

11.10.2006 projektipäällikkö Päivi Lapalainen, Kuralan Kylämäen elämyspalvelut, Elämysten maa – konsepti (Turun kaupunki, Turku Touring)

30.1.2008. Hakolan tila, Laukaa.

12.10.2006. Kunta- ja palvelurakennemuutos, talousjohtaja Seppo Juntti, Salon kaupunki

18.10.2006, 7.5.2007. Hoivakoti Seppälänpirtti Oy, Parola, Elina Keränen

19.10.2006. Jokioisten ratsastusterapiatalli, Salla Silmälä-Oja ja Timo Oja

7.11.2006. Maaseutupolitiikan YTR:n kulttuuriteemaryhmän puheenjohtaja, P-L Kuhmonen, Opetusministeriö

10.11.2006. Asiakasohjauksen päällikkö Matti Virtanen, Tampereen kaupunki/ Sosiaali- ja terveystoimi/Lastansuojelun erityispalvelut/Asiakasohjaus Luotsi

13.3.2007. Hoivakoti Wanha Pehtoori, Annette Arvo

30.3.2007/14.5.2007. Suomenhevoskeskus Loimihaka, Loimaa, Leena Hakala

16.4.2007. Elämäkoti, Koski TL, Timo Tahvanainen ja Heidi Selenius

22.10.2007. Päiväkoti Päivänsäde, Pälkäne, Riikka Ylinen

Kirjallisuus

Anttonen, A. & Sointu, L. 2007. Hoivapolitiikka muutoksessa. Julkinen vastuu pienten lasten ja ikääntyneiden hoivasta 12:ssa Euroopan maassa. Helsinki: Stakes. 136 s.

Bandura, A. 1986. Social foundation of thought and action. A social cognitive theory. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall. 617 s.

Bird, W. 2007. Natural thinking. Investigating the links between the natural environment, biodiversity and mental health. A report for the Royal Society for the Protection of Birds. Saatavissa internetissä: www.rspb.org.uk/policy/health.

Corson, S. & Corson, E. 1979. Pets as mediators of therapy. Teoksessa: Masserman, J. (toim.). Current psy-

- chiatric therapies. New York: Grune & Stratton. s. 195–205.
- di Iacovo, F. 2007. Pathways of change in social farming: How to build new policies. Teoksessa: Green Care in Agriculture. Health effects, Economics and Policies. Proceedings of the 1st European Cost Action 866, Vienna, Austria, 20.-22.6.2007. Thessaloniki: University Studio Press. s. 55–66.
- Dessein, J. (toim.), 2008. Farming for Health. Proceedings of the Community of Practice Farming for Health, Joost Dessein, ILVO, Ghent, Belgium. Merelbeke, Belgium; ILVO
- Durastanti, R., Franco, S. & Senni, S. 2007. Green Care and agricultural social enterprises in Italy. Teoksessa: Gallis, C. (toim.). Green Care in Agriculture Health effects, Economics and Policies. Proceedings of the 1st European COST Action 866 conference in Vienna, Austria, 20.-22.6.2007 Thessaloniki: University Studio Press. s. 185-194
- Dyer, D.A. 2000. Every child's dream: horses helping kids grow up. A parents' guide. Blacksburg: VA Advantage Resource.
- Gallis, C. (toim.) 2007. Green Care in Agriculture Health effects, Economics and Policies. Proceedings of the 1st European COST Action 866 conference in Vienna, Austria, 20.-22.6.2007 Thessaloniki: University Studio Press.
- Geels, F. 2002. Technological transitions as evolutionary reconfiguration processes: a multi-level perspective and a case study. Research Policy 31(8–9): 1257–12754.
- Geels, F. & Kemp, R. 2006. Transitions, transformations and reproduction: dynamics in socio-technical systems. Teoksessa: McKelvey, M., Holmen, M. (eds.). Flexibility and Stability in the Innovating Economy. Oxford University Press.
- Gobris, K., Dessein, J., Weckhuysen, H. & Dedry, A. 2008. Green Care in Flanders. Teoksessa: Dessein, J. (toim.). Farming for Health. Proceedings of the Community of Practice Farming for Health, Joost Dessein, ILVO, Ghent, Belgium. (Merelbeke, Belgium; ILVO). s. 81–92.
- Goleman, D. 2007. Sosiaalinen äly. Helsinki: Otava. 421 s.
- Haimola, M. 2004. Viikin vankilasiirtola. Tutkielma maataloustyön merkityksestä suomalaisessa vankineuhdossa 1930- ja 40-luvuilla. Pro gradu-työ. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Yhteiskuntahistorian laitos. 75 s.
- Hassink, J. & Dijk, M. van (eds.) 2006. Green-Care Farming Across Europe and the United States of America. Wageningen UR Frontis Series 13. 357 s. ISBN 1-4020-4540-9.
- Hautamäki, L. 2000. Maaseudun menestyjät / yritykset kehityksen vatureina. 1st ed. Kunnallisan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut 23. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätiö. 148 s.
- Haverinen, R. & Ilmarinen, K. (toim.) 2008. Hyvinvoinnin arki maaseudulla. Tekeviä käsiä ja tietoteknologiaa. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisuja 3. Helsinki: Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä. Saatavilla internetistä: [63](http://www.maaseu-</p>
</div>
<div data-bbox=)

- tupolitiikka.fi/files/546/YTR_3_08.pdf.
- Heiskala, R. 2007. Social innovations: Structural and Power perspectives. Teoksessa: Hämäläinen, T.J. & Heiskala, R. (eds.). Social Innovations, Institutional Change and Economic Performance. Cheltenham and Northampton: Sitra & Edward Elgar. s. 52–79.
- Heiskanen, I. & Kailo, K. 2006. Ekopsykologia ja perinnetieto. Polkuja eheyteen. Helsinki: Green Spot. 316 s.
- Helander, N., Kirveenummi, A., Merikanto, M., Rubin, A. & Siivonen, K.. 2005. Kulttuurin kulmakivet. Varsinaissuomalaisia kulttuuristrategioita. Tutu-julkaisuja 3/2005. Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun kauppakorkeakoulu. 318 s.
- Hellsten, T. 2008. Uhanalainen ihminen. Helsinki: Kirjapaja. 187s.
- Hiltunen, P. 1981. Selvitys maataloudessa ja muualla avoimilla työmarkkinoilla työskentelevistä kehitysvammaisista. Valtakunnallisen tutkimus- ja kokeiluyksikön julkaisu n:o 12. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. 32 s.
- Hine, R. 2008. Care farming in the UK – recent findings and implications. Teoksessa: Dessein, J. (ed.). Farming for Health. Proceedings of the Community of Practice Farming for Health, Joost Dessein, ILVO, Ghent, Belgium. s. 93–106.
- Horkheimer, M. 1947. Eclipse of reason. Suomeksi julkaistu 2008. Välineellisen järjen kritiikki. Tampere: Vastapaino. 265 s.
- Jaakkola, J. 1994. Vaivaisten hoidosta köyhäinhoitoon. Teoksessa: Jaakkola, J., Pula, P., Satka, M. & Urponen, K. Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historiaa. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto. s. 110–142.
- Juntti, L. & Rantamäki-Lahtinen, L. 2007. Monialaisuus maaseutuyrityksen mahdollisuutena. MTT:n selvityksiä 145. Helsinki: MTT. 162 s.
- Kaarakainen, M., Kinnunen, B., Pirttimäki, S., Huotari, N. & Kinnunen, O. 2006. Hoivayrittäjyyden tulevaisuudet. Futura 2/2006: 25–45.
- Kahila, P. & Mylly, R. 2005. Entrecare – hyvinvointialan yrittäjyyden kasvuprojekti. Näkökulmia hyvinvointipalvelujen tuottamiseen. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisuja 4.
- Kaplan, S. 1995. The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. Journal of Environmental Psychology 15: 169–182.
- Karja, M. & Lilja, T. 2007. Alkuperäisrotujen säilyttämisen taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset lähtökohdat. Maa- ja elintarviketalous 106. Jokioinen: MTT. 311 s.
- Kaski, M. 2005. Vammaishuolto. Suomalaisten terveys. Duodecim. Terveyskirjasto. Saatavissa internetistä: <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti>
- Kauppinen, S. & Niskanen, T. 2003. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Raportteja 274. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes.

- Kellert, S.R. & Wilson, E.O. (toim.). 2003. The biophilia hypothesis, Washington DC: Island Press.
- Kettunen, R. 2008. Sosiaalipalvelut. Toimialaraportti 11/2008. 75 s. Saatavissa internetistä: http://www.tem.fi/files/20951/Sosiaalipalvelut_2008_netti.pdf
- Kivinen, T. 2005. Maatilan talouskeskuksen toiminnallinen ja maisemallinen suunnittelu. MTT:n selvityksiä 87. Vihti: MTT. 66 s. Saatavissa internetistä: <http://www.mtt.fi/mtts/pdf/mtts87.pdf>
- Kivisaari, S. & Saranummi, N. 2008. Vuorovaikutteisuus ja systeemiset innovaatiot terveydenhuollossa. Teoksessa: Saari, J. (ed.). Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. s. 280–301.
- Kuntaliitto 2007. Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinta ostopalveluna. Helsinki. Saatavissa internetistä: http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;66354;66357;125214
- Kuparinen, R. 2008. NIMBY-ilmiö ”Tapaus Marjaniemen” valossa. Teoksessa: Kopomaa, T., Peltonen, L. & Litmanen, T. (toim.). Ei meidän pihallemme. Paikalliset kiistat tilasta. Helsinki. Gaudeamus Helsinki University Press. s. 56–94.
- Kyttä, M. 2003. Children in Outdoor Contexts. Affordances and Independent Mobility in the Assessment of Environmental Child Friendliness. Helsinki: Helsinki University of Technology. 118 s.
- Kähkönen, L. & Volk, R. 2008. Kuntien vanhuspalvelujen kilpailuttamiskemuksia. Kunnat ja kilpailu -sarjan julkaisu nro 4. Helsinki: Kunnallistalouden kehittämissätiö.
- Laurila, I. & Vihinen, H. 2001. Maatilonen neljä tulevaisuutta. Maaseudun Tulevaisuus 20.2.2001.
- Lemponen, V. 1999. Hyvinvointialan palveluyritykset maaseudulla. Kokeuksia ja ajatuksia yrittäjän toimimisesta. Sarja B 18. Seinäjoki: Helsingin yliopisto Maaseudun tutkimus- ja koulutuskeskus. 128 s.
- Louhi-Lehtiö, M. 2008. The Principles of Ethical Horsemanship. Saatavilla internetistä: <http://www.cavesson.com/English/horsemanship.htm>
- Louv, R. 2005. Last child in the woods – saving our children from nature-deficit disorder. Chapel Hill, North Carolina: Algonquin Books.
- Lönnqvist, J. 2005. Mielenterveyden ongelmat. Suomalaisten terveys 2008. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa internetistä: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00028
- Maa- ja metsätalousministeriö 2006. Suomen maaseututyypit 2006. MMM:n julkaisuja 7/2006. Helsinki: Maa- ja metsätalousministeriö. 67 s.
- Manninen, E. 2008a. Sukevan vankilatilan lehmistä tuli kaupunkilaisia. Eläingeenivarat 1/2008: 18–20.
- Manninen, E. 2008b. Pelson vankilatilalla vaalitaan lapinlehmiä ja suomenlampaita. Eläingeenivarat 1/2008: 21.

- Meistad, T. & Fjeldavli, E. 2004. Green Care as supplementary small scale business for Norwegian farmers. Nordic conference of small business. Tromso, June 2004. Saatavilla internetissä: [http://web.bi.no/forskning/ncsb2004.nsf/23e5e39594c064ee852564ae004fa010/a6cb7066ea59eda6c12567f30056ef4d/\\$FILE/Fjeldavli&Meistad.pdf](http://web.bi.no/forskning/ncsb2004.nsf/23e5e39594c064ee852564ae004fa010/a6cb7066ea59eda6c12567f30056ef4d/$FILE/Fjeldavli&Meistad.pdf)
- Mehtälä, I. 2007. Alkuperäiskarjan suojelutyö Pelson vankilan maatilalla. Teoksessa: Karja, M. & Lilja, T. (toim.). Alkuperäisrotujen säilyttämisen taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset lähtökohdat. Maa- ja elintarviketalous 106, Jokioinen: MTT. s. 227–229.
- Mind Week Report May 2007, Ecoterapy, the Green agenda for Mental Health. Saatavissa internetistä: <http://www.mind.org.uk/mindweek2007/report/>
- MMM 2004. Elinvoimainen maaseutu – yhteinen vastuumme. Maaseutupoliittinen kokonaisuohjelma 2005–2006. MMM:n julkaisuja 15. Helsinki: MMM. 29 s.
- MTT 2006. Maaseudun pienyritysrekisteri. Saatavissa internetistä: www.mtt.fi/pienyrysrekisteri
- O'Connor, D. 2008. Policies for Farming for Health – partners or enemies. I. Teoksessa: Dessein, J. (ed.). Farming for Health. Proceedings of the Community of Practice Farming for Health, Ghent, Belgium. Merelbeke, Belgium. s. 45–54.
- Odendaal, J.S.J. 2000. Animal-assisted therapy – magic or medicine. Journal of Psychosomic Research 49, 275–280.
- Palokallio, M. 2007. Mukkulan maatala myy hiljaisuutta ja rauhaa. Maaseudun Tulevaisuus 19.1.2007.
- Pantzar, M. 2000. Tulevaisuuden koti. Arjen tarpeita keksimässä. Helsinki: Otava.
- Partanen, U., Lilja, T., Kurppa, S. & Soini, K. 2006. Farming for Health in Finland. Teoksessa: Hassink, J., van Dijk, M. (toim.). Farming for Health. Green-Care farming Across Europe and the United States of America. Netherlands: Springer. s. 135–146.
- Perhehoitoliitto 2008. Saatavissa internetissä: http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/index_perhehoito.htm
- Piirainen, V. 1958. Kylänkierrolta kunnalliskotiin. Savon ja Pohjoiskarjalan maaseudun vaivashoitotoiminta vaivashoidon murroskautena 1800-luvun jälkipuoliskolla. Historiallisia tutkimuksia XLIX. Helsinki: Suomen Historiallinen seura.
- Pitkänen, K. 1991. Johdanto. Teoksessa: Oittinen, R. & Pitkänen, K. (toim.). Kunnan vaivaisesta harmaaksi pantteriksi. Tutkielma suomalaisen vanhuuden historias-ta. Talous- ja sosiaalhistoriallisia tutkimuksia 1. Helsinki: Helsingin yliopiston talous- ja sosiaalhistorian laitos. s. 7–12.
- Poutanen, V.-M. 2007. Sosiaalitaloudesta yhteisötalouteen? Teoksessa: Laurinkari, J. (toim.). Yhteisötalous. Johdatus perusteisiin. Helsinki: Palmenia. Helsinki University Press. s. 67–91.
- Pulma, P. 1994a. Maatalousyhteiskunta ajautuu kriisiin. Teoksessa: Jaakkola, J., Pula, P., Satka, M. &

- Urponen, K. Armeliaisuus, yhteisö-apu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historiaa. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto. s. 51–70.
- Pulma, P. 1994b. Sotien ja tehostuvan hallinnon aikakausi. Teoksessa: Jaakkola, J., Pula, P., Satka, M. & Urponen, K. Armeliaisuus, yhteisö-apu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historiaa. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto. s. 19–35.
- Pättiniemi, P. 2007. Yhteisötalous Suomessa. Teoksessa: Laurinkari, J. (toim.). Yhteisötalous. Johdatus perusteisiin. Helsinki: Palmenia. Helsinki University Press. s. 93–120.
- Pöyhönen, E. & Grönberg, V. 2004. Sosiaalista yritystoimintaa koskevat kehittämissuositukset. Helsinki: Stakes. Saatavissa internetistä: <http://www.elware.fi/teematyo/Suosuositukset.pdf>
- Pöyhönen, E. & Karhu, K. (toim.) 2008. Sosiaaliset yritykset ja hyvinvointipalvelut. Helsinki: Stakes. 100s. Saatavissa internetistä: <http://www.hothanke.fi/hothanke/Sosiaalisetyrityksetj hyvinvointipalvelut.pdf>
- Rantamäki-Lahtinen, L. 2003. Maaseudun yrittäjäyys. Teoksessa: Niemi J., & Ahlstedt, J. (toim.). Suomen maatalous ja maaseutuelinkeinot 2003. MTT Taloustutkimus. Julkaisuja 103. s. 14–17.
- Rantamäki-Lahtinen, L. 2004. Maatilojen monialaistaminen – Empiirinen analyysi monialaisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Maa- ja elintarviketalous 50. Helsinki, MTT. 131 s., 6 liitettä. Saatavissa internetistä: <http://www.mtt.fi/met/pdf/met50.pdf> Verkkojulkaisu päivitetty 06.04.2004.
- Rantamäki-Lahtinen, L. & Mustalahti, I. 2006. Maatilojen muu yritystoiminta 2005. Vantaa: Tike. 37 s.
- Rappe, E. 2005. The influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long-term care. University of Helsinki. Doctoral thesis. Saatavissa internetistä: <https://oa.doria.fi/handle/10024/25/search?locale=fi>
- Rappe, E., Lindén, L. & Koivunen, T. 2003. Puisto, puutarha ja hyvinvointi. VYL -julkaisu 28. Viherympäristöliitto ry. 160 s.
- Raunio, K. 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä. Katsaus perinteisiin, palvelujen tuottamiseen ja palvelujen käyttäjän asemaan. Tampereen yliopisto. Sosiaali- ja terveysalan moniammatilliset johtamisopinnot, Ongelma 7. Saatavissa internetistä: <http://www.uta.fi/laitokset/sospol/hlokunta/raunio/luento.pdf>
- Relf, P.D. 2000. The role of horticulture in human well-being and quality of life. Korean society for plants, people and environment 1(1). 98 s.
- Relf, P.D. 2006. Theoretical models for research and program development in agriculture and health care. Teoksessa: Hassink, J. & van Dijk, M. (eds.). Farming for health. Hardcover, Netherlands: Springer. 357 s.

- Rintala, T. 2003. Vanhuskuvat ja vanhusten huollon muotoutuminen 1850-luvulta 1990-luvulle. Jyväskylä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes. Kasvun ja vanhenemisen tutkijat.
- Risku-Norja, H. & Aaltonen, V. 2007. Maalle oppimaan, Kestävää kehitystä koulujen ja lähimaatilojen yhteistyönä. Maa- ja elintarviketalous 112. Jokioinen: MTT. 64 s. Saatavissa internetistä: <http://www.mtt.fi/met/pdf/met112.pdf>.
- Rogers, E. M. 1962/2004. Diffusion of Innovations. New York: Free Press.
- Romppainen, T. 2008. Maatalousalan koulutuskokonaisuuden suunnittelu. Kohderyhmänä kehitysvammaiset. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. Kehittämöraportti. 37 s. Saatavissa internetistä: https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/36138/j_a_m_k_1_2_0_3_5_0_1_1_3_2_3_.pdf?sequence=1
- Russell, K. & Farnum, J. 2004. A concurrent model of the wilderness therapy process. *Journal of Adventure Education & Outdoor Learning* 4(1): 39–55.
- Saari, J. (ed.) 2008. Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. 370 s.
- Salonen, K. 2005. Mieli ja maisemat. Helsinki: Edita. 229 s.
- Salonen, K. 2006. Ihminen on osa luontoa. Teoksessa: Heiskanen, I. & Kailo, K. Ekopsykologia ja perinnetieto. Polkuja eheyteen. Helsinki: Green Spot. 316 s.
- Soini, K. & Kurppa, S. 2004. Maatiaiseläinten suojelusta yrittäjyyttä ja yhteiskunnallista hyvinvointia? Maatiaiseläimiin perustuvan toiminnan taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset lähtökohdat. Teoksessa: MOSSE puolimatassa – monimuotoisuuden tutkimusohjelman (2003–2006) välitulokset, Hanasaari, 17–18.11.2004. s. 182–183.
- Stakes 2004. Sosiaaliset yritykset osaksi valtavirtaa. Sosiaalista yritystoimintaa koskevat kehittämissuositukset. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 15 s. Saatavissa internetistä: <http://www.elware.fi/teematyo/Suositukses.pdf>
- Stakes 2008. Tilastot ja rekisterit. Tilastoja aiheittain. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Saatavissa internetistä: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheetain/index.htm>.
- STM 2003. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi
- STM 2003. Hoidon saatavuus ja jonon hallinta. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003: 33. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 193 s. Saatavissa internetistä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/01/pr1075965105236/passthru.pdf>
- STM 2007. Hyvinvointi 2015 -ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3, 48 s. Saatavissa internetistä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/02/ak1171526287050/passthru.pdf>

- Taipale, V. & Hämäläinen, H. 2007. Kertomuksia sosiaalisista innovaatioista. Helsinki: Stakes. 227 s.
- Taylor, S. 2001. Equine Facilitated Psychotherapy: An Emerging Field. Masters Thesis. Clinical Psychology, Saint Michael's College, 2001.
- TIKE 2007. Monialaisten tilojen yleisimmät toimialat vuonna 2007. Maa- ja metsätalousministeriön Tietopalvelukeskus. Viitattu 28.5.2008. Saatavissa internetistä: http://www.mmmtike.fi/attachments/5lLjNrWgp/5xGlrTUV8/Files/CurrentFile/080512_yleisimmat_toimialat.pdf
- TIKE 2008. Monialaisten maatilojen määrä laski hieman. Saatavissa internetistä: http://www.mmmtike.fi/fi/index/tiedotteet/e_tiketti/jutut/080512_muu_yritystoiminta.html.
- Tyler, J. 1994. Equine psychotherapy: worth more than just a horse laugh. *Women and therapy* 15(3–4): 139–146.
- YTR 2003. Hyvinvointipalvelujen tulevaisuus maaseudulla. Maaseudun hyvinvointipalvelujen teemaryhmän raportti. Helsinki: Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisu 1/2003. Tiivistelmä saatavilla internetistä: http://www.maaseutupolitiikka.fi/files/85/Tiivistelma_hvpalvelujen_tulevaisuus_maaseudulla_3-2003.pdf
- Wilenius, M. 2004. Luovaan talouteen. Kulttuuriosaaminen tulevaisuuden voimavarana. Helsinki: Edita. 250.s.
- Wilmi, J. 2003. Palkolliset ja tilaton väki. Teoksessa: Rasila, V., Jutikala, E. & Mäkelä-Alitalo, A. (toim.). Suomen maatalouden historia I. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. s. 236–237.
- Volk. 2008. Yksityisten hyvinvointipalvelujen mahdollisuudet maaseudulla. Teoksessa: Haverinen, R. & Ilmarinen, K. (toim.). Hyvinvoinnin arki maaseudulla. Tekeviä käsiä ja tietoteknologiaa. s. 103–109.

