

ANJA YLI-VIIKARI  
*Tutkija, MMT*  
*Luonnonvarakeskus*

MARIA SUOMELA  
*Projektipäällikkö, MMM*  
*Seinäjoen ammattikorkeakoulu*

# Maatilat kasvatuksen ja kuntoutuksen ympäristöinä

## – kokeilutoiminnan kautta kasvuun

Ihmisen kasvu ja kehitys on jatkuvaa vuorovai-  
kutusta ympäristön ja sen tarjoaman palautteen  
kanssa. Evoluutiivisesti ymmärretään, että  
ihminen on kehittynyt osana luontoa ja kokee  
siksi monet luonnon elementit turvallisiksi ja  
rauhhoitaviksi. Maataloudessa luonnon parissa  
toimiminen on ympärivuotista, ja ihmisen tekemi-  
selle palautetta antavaa.

Maatilojen käyttö osana sosiaalipalveluiden  
järjestelmää on suhteellisen yleistä muun muassa  
Hollannissa, Saksassa, Norjassa ja Ruotsissa.  
Suomessa maatilojen potentiaalia ei ole vielä  
laajalti tunnustettu, vaikkakin sosiaalipedagogisen  
hevostoiminnan muodot ovat jo tulleet laajalti  
tunnetuiksi lasten ja nuorten palveluiden parissa.

Alan kehittymistä vaikeuttaa sen monialaisuus  
niin Suomessa kuin muualla Euroopassakin.  
Vaikka tutkittua tietoa maatilojen ja luonnon  
elementtien hyödyllisyydestä saadaan jatkuvasti  
lisää, kuntouttaviin ympäristöihin liittyvän moni-  
vaikutteisyyden ymmärtäminen on edelleen  
haaste.

Tässä artikkelissa tavoitteenamme on tunnistaa  
osatekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet eri maissa  
maatilaympäristöön sijoittuvien palveluiden liike-  
kelelähdtöön. Tarkastelun kohteena ovat Hollan-  
nissa, Norjassa, Ruotsissa ja Saksassa tapahtuneet

kehitystrendit (ks. taulukko 1. seuraavalla aukea-  
malla). Suomen tilannetta tarkastelemme näiden  
kansainvälisten kokemusten pohjalta. Nostamme  
esiin tekijöitä, jotka ovat täällä osaltaan joko  
rajanneet tai vahvistaneet mahdollisten palvelujen  
käyttöönottoa maatiloilla. Katsaus perustuu aikai-  
semmin julkaistuun kirjallisuuteen. Maatilojen ja  
puutarhojen kuntouttava käyttö ei ole tämän ajan  
keksintö, joten aluksi on syytä perehtyä maatilojen  
ja puutarhojen kuntouttavan käytön aikaisempiin  
vaiheisiin.

### Maatilojen ja puutarhojen kuntouttavan käytön varhainen historia

Maatilat ja puutarhat ovat olleet historiallisesti  
katsottuna pitkään osa hoito- ja hoivalaitosten  
toimintaa. Belgian Flanderissa on löydetty 1200-  
luvulta merkintöjä luostareista, joissa hoidettiin  
psykkisistä ongelmista kärsiviä ihmisiä. Heidän  
kuntoutuksensa osana oli muun muassa omien  
vihannesten kasvatusta ja puutarhoissa oleilu  
ylipäättään (Sempik ym. 2010). Yhdysvalloissa  
ensimmäiset merkinnät puutarhatöiden terapeut-  
tisesta vaikutuksesta on löydetty vuodelta 1812.  
Silloin tohtori Benjamin Rush kirjasi raportissaan

**Taulukko 1. Hoivamaatilojen määrä eri maissa (Buist 2015)\*.**

Maa	Hoivamaatilojen määrä	Tietolähde
Alankomaat	1100	Ernst and Young, 2012
Norja	1100	Norwegian Ministry of Agriculture and Food, 2012
Belgia, Flanderit	569	Steunpunt Groene Zorg VZW, 2014
Italia	700	Di Iacovo et al., 2009
Ranska	500	Di Iacovo et al., 2009
Irlanti	133	Di Iacovo et al., 2009
Saksa	162	Di Iacovo et al., 2009

\* Suomen osalta ei ole olemassa tietoa hoivamaatilojen määrästä. Tähän palataan tarkemmin myöhemmin.

”hullujen miesten kuntoutuvan huomattavasti nopeammin fyysisen työn, kuten puiden hakkuun tai lapioimisen avulla verrattuna miehiin, joiden kuntoutus keskittyi pääosin sisällä olemiseen”. 1800-luvulla alettiin yhdysvaltalaisissa mielisairaaloissa hyödyntää maataloustöitä mielenkuntoutuksen välineenä yleisemminkin. Monet sairaalat sijoitettiin maaseudulle, ja potilaiden työskentely viljelyn ja kotieläinten parissa oli yleistä (Relf 2006).

Isossa-Britanniassa merkintöjä muun muassa raittiin ilman ja työllistämisen positiivisesta vaikutuksesta mielenterveyteen on löydetty vuoden 1881 muistiinpanoista, joissa mielenterveyspotilaiden todetaan kuntoutuvan, koska heillä on mahdollisuus työskennellä ulkoilmassa merkityksellisen työn parissa (Parr 2007). 1940-luvulla perustettiin Britanniassa maataloustyöhön painottuvia ”terapeuttisia kommuuneja” (Sempik 2010). Viljelytoiminta oli näissä laitoksissa tarpeen myös ruokahuollon näkökulmasta. Britanniassa, kuten monessa paikassa muuallakin Euroopassa, suljettiin 1950- ja 1960-luvuilla lähes kaikki sairaaloiden yhteydessä olleet maatilat ja puutarhat. Tämä johtui esille nousseesta huolesta, että tiloilla ja puutarhoissa käytettiin hyväksi ilmaista potilastyövoimaa.

Suomessa maatilat ovat pitkään tarjonneet yhteisön suojaa ikäihmisille ja muille työkyvyltään rajoittuneille. Sosiaalihuoltoa edeltävänä järjestelmänä toimi aikoinaan eläkkeelleento eli

huutolaisjärjestelmä. Tästä luovuttiin 1913. Myös kunnalliskodeissa laitoksen ruokahuolto turvaavaan viljelytoimintaan osallistuminen oli yleistä, mutta se loppui 1960 voimaantulleen lain myötä (Jaakkola ym. 1994, Helne ym. 2003). Näiden oman aikakautensa julkisten järjestelmien ohella maatiloilla oli laaja merkitys suvun lomaviihtopaikkoina, jotka ennen kesämökkikulttuurin leviämistä tarjosivat mahdollisuuden vaihteluun ja luonnonläheiseen elämäntapaan lomaviihtopaikkoina.

Viimeisten vuosikymmenten aikana toiminnallisten ja yhteisöllisten kuntoutusympäristöjen väheneminen on tapahtunut ennen kaikkea lääketieteellisten hoitomuotojen nopean kehityksen seurauksena. Esimerkiksi mielenterveysongelmiin liittyvät lääkehoidot ovat levinneet laajamittaiseen käyttöön. Toiminnallisuutta sisältävät tukimuodot olivat niin ikään ensimmäisten säästökohteiden joukossa, kun kustannustehokkuutta alettiin korostaa sosiaali- ja terveystalouden johtamisen osana. Lähestymistavat, joissa korostettiin ihmisen kokonaisvaltaista tukemista, jäivät lähinnä yhdistysten ja järjestöjen tekemän työn varaan.

Nyttemmin on alettu nähdä, että osa sosiaali- ja terveystalouden asiakkaista tarvitsee edelleen lääketieteellisen hoidon ohella myös mahdollisuutta osallistua kuntouttavaan toimintaan (Kähäri & Niemelä 2016). Omakohtaisen kokemuksen kautta asiat tallentuvat huomattavasti

**Taulukko 2. Hoivamaatalouden vaikutukset (Buist 2015)**

Fyysinen terveys	Psyykinen terveys	Sosiaaliset vaikutukset
Fyysinen kestävyys ja voima	Itsetunto	Sosiaaliset vuorovaikutustaidot
Ruokahalu	Itsekunnioitus	Sosiaalisten kontaktien määrä
Taitojen kehitys	Innostuksen kokeminen	Itsenäisyys
Energian käyttö, painonhallinta	Itsetuntemus	Toiminnallisuus
Aistien monipuolinen käyttö	Vastuullisuus	Osallisuus

pysyvämmin mieleen kuin vain puhumalla käsitellyt. Erityisesti tavoitteena on kehittää voimavaroja lähtöisiä toimintamalleja, joissa keskitytään asiakkaan selviytymistaitojen vahvistamiseen (Järvikoski & Karjalainen 2008, Järvikoski ym. 2012). Myös psykologian parissa on alettu korostaa voimakkaammin ihmisen oppimiseen ja voimavarojen käyttöönottoon liittyviä mahdollisuuksia, kun kognitiivisen psykoterapian suuntaukset ovat jatkuvasti voimistuneet (Tikkanen 2006). Uudet toiminnalliset ja yhteisölliset luonto- ja eläinavusteiset toimintamallit ovat myös kustannustehokkaita. Ottamalla käyttöön paikallisia resursseja ja tarttumalla yhteistyömahdollisuuksiin voidaan luoda taloudellisesti toimivia ratkaisumalleja.

## Kuntouttavan maatilatoiminnan malleja eri maissa

### *Hollanti: Landbouw en Zorg*

Hollanti on ollut selkeästi yksi tärkeimmistä edelläkävijöistä *Green Care* -toiminnan kehittämisessä. Kymmenessä vuodessa hoivamaatilojen määrä on kasvanut alun 75 tilasta yli tuhanteen tilaan (1998–2009). Nykyisellään maatilaympäristöön sijoittuvan päivätoiminnan voidaan katsoa olevan jo vakiintunut osa maan sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaa.

Tärkein taustalla vaikuttavista osatekijöistä

lienee tavoite erityisryhmiin kuuluvien ihmisten saamisesta mukaan yhteiskunnan normaaliin toimintaan. Hollannissa, kuten monessa muusakin maassa, on pyritty vähentämään laitoshoidon määrää. Tämän vuoksi nähdään tarpeelliseksi kehittää paikallisten yhteisöjen tasolla tukipalveluita, jotka mahdollistavat yhteisön toimintaan osallistumisen (Hassink 2010).

Hoivatiloilla tapahtuva päivätoiminta tuo asiakkaiden elämään lisää sosiaalisia kontakteja sekä mahdollistaa osallistumisen mielekkäisiin työtehtäviin. Selkeän päiväjärjestyksen omaksuminen on niin ikään mukana monen asiakkaan kuntoutumistavoitteissa. Hoivatilalla vietetty päivä vie ajatukset pois omista rajoituksista, ja työn tulosten näkeminen palkitsee. Hollantilaisten kokemusten valossa korostuu myös elämään turvallisuutta ja jatkuvuutta tuovan yhteisön merkitys. Luonto ja maatila luovat puitteet osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemuksille. Hoivamaatalouden vaikutuksista on voitu tunnistaa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia asiakkaiden hyvinvointiin. Näitä on eritelty yllä taulukossa 2 (Hassink 2010, Skyttä 2014, Buist 2015).

*Green Care* -tilojen asiakasryhmät olivat aluksi kehitysvammaisia ja psyykkisistä ongelmista kärsiviä. Nyt kohderyhmät ovat laajentuneet ja sisältävät muun muassa pitkäaikaistyöttömiä, nuoria, joilla on oppimis- tai käyttäytymisongelmia, päihdekuntoutujia, vankilasta vapautuneita sekä ikäihmisiä, joiden toimintakykyä

pyritään ylläpitämään. Toiminta on yleisesti päivätoimintaa, työelämävalmennusta tai terapiaa. Tärkeänä on pidetty maatilaympäristön poikkeamista normaaleista hoivan ja kuntoutuksen ympäristöistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon muihin ympäristöihin verrattuna keskeinen ero on, että maatilat organisoituvat arjen toimintojen ympärille eivätkä niinkään potilaiden ongelmien ja rajoitteiden mukaisesti. Vahvuutena on myös mahdollistaa aitoihin työtehtäviin osallistuminen. Omasta työtehtävästä suoriutuminen onnistuneesti on vahvistanut monen asiakkaan itsetuntoa (Vehmasto, 2011, Hassink, 2001).

Hoivamaatiloja koskeva kehitystyö alkoi Hollannissa 1990-luvun lopulla, kun paikallinen sosiaaliantropologinen yhdistys alkoi kehittää kuntouttavan maatilatoiminnan malleja. Myönteisten kokemusten myötä toiminta alkoi nopeasti laajentua. Vuonna 1999 perustettiin kansallinen tukikeskus, jonka tehtävänä oli muun muassa aloittavien yritysten neuvonta. Nyt toiminta on järjestetty yhdistyspohjaisesti. *Federatie Landbouw en Zorg* -nimisen keskusjärjestön ohella toiminnassa on mukana 12 aluejärjestöä. Kun toiminnassa havaittiin puutteita, luotiin toimialan yhte-näiset standardit ja laatu-järjestelmä (Hassink 2014). Sertifikaatin saadakseen yritys täyttää laatu-käsikirjan, ja yrityksen toimintaa seurataan vuoden ajan ennen laatumerkin saamista. Vaikka yrittäjät ovat kokeneet laatu-järjestelmän raskaaksi, sen kautta on voitu myös todentaa palveluiden laatua ja kehittää toimialaa (Aalto 2014, Hassink 2014).

Erityisesti sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmissä tapahtuneet uudistukset, joiden myötä asiakkaiden valinnanvapautta laajennettiin, ovat tukeneet *Green Care* -mallien leviämistä. Vuonna 2003 otettiin käyttöön asiakkaiden henkilökohtaiset budjetit (Suomessa vastaavasti palvelusetelit). Pian kuitenkin todettiin henkilökohtaisten budjettien nostaneen liikaa sosiaalimenoja, minkä vuoksi hoivabudjettien jakaminen siirrettiin kuntien vastuulle kansallisen keskushallinnon sijaan. Samalla henkilöbudjettien rahoitusta osaltaan leikattiin.

Osa hoivatilojen asiakkaista tulee kuitenkin edelleen tämän järjestelmän kautta. Osa tiloista toimii myös sosiaali- ja terveyspalveluita tarjoavina yrityksinä, jotka ovat rekisteröityneet niin

sanottuun AWBZ-järjestelmään tai tekevät tiivistä yhteistyötä hoiva-alan yritysten kanssa. Vuonna 2004 terveydenhuoltoyritysten kautta toimivia tiloja oli 231 ja palvelusetelien kautta toimivia 103 (Elings & Hassink 2006). Muita tärkeitä rahoit-tavia asiakkaita ovat olleet nuorisotyö sekä kuntien sosiaalityö. Myös vakuutusyhtiöiden rahoittamat kuntoutujat ja yksityiset asiakkaat ovat olleet toiminnan laajenemisen kannalta tärkeitä.

Usein maatilalan omistajapariskunnasta toinen on ollut ennestään sosiaali- ja terveysalan ammatti-lainen, jolla on saattanut olla monivuotinen ammatillinen kokemustausta ja sen myötä muodostuneet yhteistyöverkostot. Nämä ovat olleet tärkeitä edellytyksiä toiminnan kehittämis-vaiheessa. *Green Care* -toiminnan kehittäminen on ollut mielekästä myös maatilojen näkökulmasta. Muun muassa maatalouden ympäristöhaittoja ja maataloustukia koskenut arvostelu on viimeisten vuosikymmenten aikana rasittanut hollantilaisia maatilayrittäjiä monin tavoin. *Green Care* -toimin-nassa mukana olevat maatilat ovat voineet kokea tekevänsä arvokasta työtä, jolla on tärkeä merkitys hoivatilalla käyviensä asiakkaille (Hassink 2010). Toimintamuotojen vakiintuminen osaksi palvelu-tarjontaa osoittaa, että toiminnalla on ollut myös selkeää yhteiskunnallista merkitystä sosiaali- ja terveyspalveluiden näkökulmasta.

### Norja: Inn På Tunet

Myös Norjassa maatilaympäristöjen käyttö kuntoutuksessa, työtoiminnassa ja kasvatuksessa on jo pitkälti vakiintunutta toimintaa. *Inn på Tunet* ("maatilan pihalla") -tuotemerkin piirissä toimii noin 900 maatilaa, mikä vastaa 2,1 prosenttia kaikista norjalaisista maataloista (Haugan ym. 2006).

Toiminnan käynnistymisen taustalla ovat koulujen ja paikallisten maatilojen välisen yhteistyön pitkäaikaiset perinteet. 1990-luvulla toteutettiin erillinen *Levande Skolan* eli elävä koulu -hanke, jonka myötä koululaiset pääsivät omakohtaisesti tutustumaan ja osallistumaan maatilalan töihin. Koulun tarjoamien oppisisäl-töjen ohella lapsille haluttiin kokemuksellista tietoa ja ymmärrystä. Myös sosiaalisten taitojen kehittymistä pidettiin tärkeänä. Maatilalla

tapahtuva kokemuksellinen oppiminen osoitautui tarpeelliseksi varsinkin lapsille, joilla on erityistarpeita (Jolly & Krogh 2011).

Maatiloille sijoittuvaa päivätoimintaa laajennettiin vähitellen monien erityistarpeita omaavien asiakasryhmien käyttöön. Ruoanlaitto yhdessä sekä ”maasta pöytään” -ajattelu on tyyppillistä tiloilla. Toiminnan kautta halutaan ennen kaikkea saada ihmisen terveet puolet esille ja tarjota asiakkaiden omaan lähiympäristöön sijoituvia tukipalveluita (Haugan ym. 2006).

*Inn på tunet* -toiminnan taustalla on myös vahva alue- ja maatalouspoliittinen tuki. Toiminnan kehittäminen kirjattiin mukaan hallitusohjelman keskeisiin tavoitteisiin, ja toimialalle laadittiin kohdennettu toimenpideohjelma. Toiminnan kehittämiseen varattiin erillinen kokeiluhankerahoitus, jonka avulla kunnat saattoivat käynnistää kokeiluja (*Landbruks- og matdepartementet* 2012).

Fjeldavli (2006), joka on tutkinut norjalaisten asenteita hoivamaataloutta kohtaan, näkee kehityksen taustalla laajemman biolääketieteellisen hoidon toimintatapoihin kohdistuvan kritiikin. Biolääketieteellisen toiminnan nähdään liiaksi keskittyvän havaittuihin ongelmiin ja toimivann kuten rikkimenneen koneen osia korjattaessa. Fjeldavlin mukaan tämä on saattanut johtaa terveydenhuollon kustannusten moninkertaistumiseen ja synnyttää samalla tarvetta vaihtoehtoisten toimintamallien kehittämiseksi. Maatilalle sijoituvat palvelut sopivat hyvin laaja-alaisemman lähestymistavan kehikoon, jossa kehon ja mielen toiminta ovat yhteydessä ympäristöstä saatuihin kokemuksiin.

Vaikka *Inn på tunet* -toimintaa on ollut Norjassa jo pitkään, rahoitusten epävarmuus ja sopimusten lyhytkestoisuus aiheuttavat edelleen ongelmia yrittäjille. Ne vaikeuttavat muun muassa investointien tekemistä toiminnan kehittämiseen. Alueiden välillä on runsaasti eroja, jotka perustuvat päättävissä asemassa olevien henkilöiden näkemyksiin. Kunta on ollut palvelujen suurin maksava asiakas, minkä ohella myös NAV (Kelan toimintaa vastaava sosiaalivakuutuksen järjestelmä) ostaa hoivatilojen tuottamaa palvelua (Buist 2015).

## **Ruotsi: Grön Omsorg & Grön Rehabilitering**

Ruotsissa tunnettuja luontoavusteisuuden käsitteitä ovat *grön omsorg* ja *grön rehabilitering*. *Grön omsorg* tarjoaa mielekästä toimintaa ihmisille, jotka kuuluvat sosiaalihuoltolain piiriin. Maatilatoiminnan avulla tuetaan asiakkaiden itsenäistä elämää ja osallistumista yhteiskuntaan. *Grön rehabilitering* -toiminta on yhtäläisesti luontoa ja eläinten kanssa tapahtuvaa vuorovaikutusta hyödyntävää, mutta kohdentuu enemmän terveydenhuollon palveluihin (Lidfors & Uvnäs-Mobers 2012).

Vuonna 2009 julkaistu laki asiakkaiden valinnanvapaudesta (LOV) sosiaali- ja terveyspalveluissa on osaltaan mahdollistanut *Grön omsorg* -toiminnan kasvun. Käyttöön on saatu laajempi valikoima erilaisia palveluvaihtoehtoja, joiden kautta ihmiset voivat hakeutua omien tarpeiden ja toiveidensa mukaisen palveluntuottajan luokse. Ruotsissa on ollut monta toimintamallia kuntien ja yrittäjien väliseen yhteistyöhön. Kunta voi ostaa yrittäjältä asiakaspaikkoja tai ottaa tilanpitäjän palkkasuhteeseen. Myös ratkaisut, joissa kunta vastaa asiakkaiden ohjauksesta yrittäjien huolehtiessa toimintaympäristöstä ja mielekkäiden työtehtävien suunnittelusta, ovat olleet yleisesti käytössä. Erityisryhmille suunnatun päivätoiminnan ohella maatiloilla vierailee myös paljon koululuokkia, jotka haluavat tutustua ruoantuotantoon tekemisen ja omakohtaisen kokemusten kautta (Lidfors & Uvnäs-Mobers 2012).

Merkittävänä tukena kuntouttavan maatilatoiminnan kehittämisessä on ollut ruotsalaisen maaseutuneuvonnan organisaation, *Hushållnings-sällskapet* -järjestön palvelut. *Grön arena*-nimisen konseptin kautta neuvot ovat tukeneet kuntaviranomaisten ja yritysten välistä kohtaamista. Projekti alkoi Värmlandissa vuonna 2006, mutta on myöhemmin levinnyt kansalliseksi toimintamalliksi. Koulutuksen suorittaneet maatilat voivat hankkia käyttöönsä *Grön Arena* -tuotemerkin. Tuotemerkin on nykyisellään (2016) hankkinut noin 50 yritystä. Koulutuksen suorittaneita ja toimintaa pienemmässä määrin harjoittavia yrityksiä on noin 400 (Ylilauri 2016).

Toinen mielenkiintoinen Ruotsissa käyttöön otettu toimintamalli on nimeltään *Naturunderskott rehabilitering* (NUR). Toimintamuodon edelläkävijänä on ollut erityisesti Skånen alueen ”sairaanhoidopiiri”, joka on toiminut läheisessä yhteistyössä Alnarpin terapiapuutarhan kanssa. Luontolähtöinen kuntoutus on suunnattu asiakkaille, joilla voi olla lieviä tai kohtuullisia mielenterveyden häiriöitä sekä taipumusta sosiaaliseen eristäytymiseen ja passivoitumiseen. Maatila- tai puutarhahympäristöön sijoittuva kuntoutusjakso on ryhmämuotoista päivätoimintaa, jolla tuetaan asiakkaan omien voimavarojen löytymistä. Kuntoutusjakson avulla voidaan tukea esimerkiksi potilaan palaamista työelämään pitkän sairasloman jälkeen (Ylilauri 2016).

### **Saksa: Soziale Landwirtschaft**

Saksan *Green Care* -kehitys on ollut erilaista muihin Euroopan maihin verrattuna, sillä toiminta on ollut vahvasti terveydenhuollon instituutioiden toteuttamaa (Yli-Viikari 2011). Puutarhaterapiaa on maassa toteutettu pitkään. 1900-luvun alusta lähtien on perustettu ns. *Campbill* -periaatteeeseen perustuvia maatalouden parissa työskenteleviä yhteisöjä, jotka ovat huolehtineet yhteiskunnan ulkopuolelle jääneistä. 1970-luvulla useita näistä paikoista suljettiin, syynä muun muassa ruoan hinnan lasku ja maatalouden koneellistuminen (van Elsen, 2007). Luonnon elementtejä hyödyntävä kuntoutus ja päivätoiminta alkoi kuitenkin jälleen yleistyä 1980-luvulla. Tällä kertaa fokuksessa ei enää ollut ruoan tuottaminen asiakkaille, vaan laadukkaiden tuotteiden kasvattaminen ja myyminen päiväkeskusten ulkopuolelle. Monet keskuksat ovat rekisteröityneet luomutuottajiksi tai biodynaamisiksi tuottajiksi (n. 60% tiloista), jolloin tuotteille on saatu lisähintaa ja tuotantotavat ovat olleet vähemmän koneellistettuja.

Saksassa on 16 hallinnollista aluetta, joilla voi olla erilaiset lait maatalouden, sosiaali- ja terveysalan tai koulutuksen osalta. Tämä on osaltaan hidastanut yhtäläisten toimitapojen muodostumista *Green Care* -toimintaan (Pieroni 2009). Yksityiset maatilayritykset eivät yleensä voi tarjota näitä päivätoiminnan palveluita kehitysvammaisille

(van Elsen & Kalisch 2007). Osa maatiloista tekee kuitenkin yhteistyötä koulujen kanssa välittäen lapsille ja nuorille tietoa ruoan alkuperästä. Maatilalla oppimista on Saksassa kehittänyt oma BAGLop-niminen tukiverkosto. Verkosto edistää erityisesti eri toimijoiden yhteydenpitoa sekä aiheeseen liittyvää viestintää ja tiedontuotantoa.

### **Erilaiset kehityspolut**

Kansallisten kehitystrendien taustalla oli nähtävissä yllättävän laaja määrä uuden toimintamallin luomiseen kannustaneita yhteiskunnallisen kehityksen osatekijöitä. Kehityksen ei siis voida sanoa tapahtuneen tutkimustoiminnan ohjaamana niin että uusien toimintamuotojen vaikuttavuus olisi todettu aikaisempia malleja paremmaksi ja käyttöönoton päätökset olisi tehty sen perusteella. Enemminkin uudet toimintamallit ovat syntyneet vastauksina ja ratkaisuyrityksinä koettuihin ongelmiin ja tarpeisiin.

Vallitseva näyttöön perustuvan päätöksenteon malli (Evidence-Based Medicine Working Group 1992, Timmermans & Mauck 2005, STM 2009) saattaa siis joiltain osin olla harhaanjohtava. Se perustuu ennen muuta lääketieteellisen hoidon ajattelutapoihin, joissa uusien menetelmien käyttöönotto tapahtuu siinä vaiheessa, kun niiden tehokkuus ja turvallisuus on kokeellisesti todennettu. Sosiaalisen ja psyykkisen kuntoutumisen puolella vaikuttavuus syntyy hoitokokonaisuuden tasolla. Luontoon ja eläimiin liittyvät keinot katsotaan nimenomaan kuntoutumisen osatekijöiksi, joiden tehokkuus syntyy siitä, että ne yhdistetään asiakas- ja tilannekohtaisesti mielekkäällä tavalla muuhun ammatilliseen kuntoutusosaamiseen. Vaikuttavuustietoa syntyy siten vasta osana menetelmien käyttöönottoa, kehittämistä ja ammatillisesti syvenevää osaamista. Laboratorioolosuhteissa ei voida määritellä niiden käyttökelpoisuutta ja tehdä käyttöönottoon liittyviä päätöksiä sen perusteella.

### **Toimialan kehitys Suomessa**

Suomessa on tunnistettavissa vasta muutamia yrityksiä, joiden voi katsoa tuottavan kuntouttavan maatilatoiminnan kaltaisia palveluita.

Nopeinta kehitystä on tapahtunut hevostiloilla. Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan palveluita tarjoaa noin 70 siihen koulutettua yrittäjää, minkä lisäksi osa koulutuksen suorittaneista ammattilaisista on sijoittunut palkkatyöhön (Sosiaalipedagogisen Hevostoimintayhdistyksen internetsivut v. 2013). Yritysten ohella julkisen palvelutuotannon puolella on muutamia maatilaympäristöä hyödyntäviä toimijoita, jotka toimivat lähinnä kehitysvammatyön ja vankiloiden työtoiminnan yhteydessä.

Etevan kuntayhtymän omistamat maatilat Nastolassa ja Orimattilassa ovat esimerkkejä julkisen puolen toimijoista. Näillä maatiloilla sijaitsevat kuntayhtymän omistamat yksiköt, jotka tuottavat kehitysvammaisille asiakkaille tuettua asumista ja päivätoimintaa. Nastolan yksikkö on toiminut vuodesta 1997 lähtien, ja Orimattilan yksikkö perustettiin muutamia vuosia myöhemmin toiminnasta saatujen hyvien kokemusten myötä. Nastolassa toimivaan yksikköön on voitu sijoittaa kehitysvammaisia, joiden selviytymiseen liittyy erityistä haasteellisuutta, muun muassa mielenterveyden ongelmia. Päivätoiminnan ryhmät osallistuvat toimintayksikön sisä- ja ulkotöihin, kukin oman toimintakykynsä ja päivän tilanteen asettamissa rajoissa. Ympäristö tarjoaa monimuotoisia ja vuoden kierron mukaan vaihtelevia työtehtäviä. Tilalla on myös pienimuotoista ruoantuotantoa omaan käyttöön, esimerkiksi varhaisperunoiden kasvatusta ja kananmunien tuotantoa, mikä sekin tuo elämyksellisyyttä asukkaiden arkeen (Miettinen 2014).

Hevostiloille sijoittuva *sosiaalipedagoginen hevostoiminta* puolestaan lähti liikkeelle 1990-luvun lopulla, jolloin Kuopion yliopiston aloitteesta alettiin hakea uudenlaisia ratkaisuja lasten ja nuorten pahoinvoinnin ja syrjäytymisen ongelmiin. Onnistuneita kokemuksia tuottaneiden kehittämishankkeiden myötä aloitettiin nopeasti myös toimialan koulutus.

Tärkeimpiä asiakasryhmiä ovat tähän mennessä olleet kuntien lastensuojelu, palvelutalot ja perhekodeit sekä yksityiset asiakkaat. Palvelun ostamisen perusteena voivat olla muun muassa koulukäynnin ongelmatilanteet tai lastensuojelun tukitarpeet (Mustonen 2008, Orava 2010). Talleilla tapahtuvalla toiminnalla on tuettu myös aikuisten

päihde- tai mielenterveyskuntoutujien toimintakyvyn palautumista (Laitinen & Mäki-Tuuri 2014). Hevosten ohella tiloilla on usein myös muita kotieläimiä, joiden avulla voidaan vastata asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin.

Laajenemisen varaa toimialalla on edelleen, sillä monella yrittäjistä hevostoiminnan palvelut muodostavat vasta osan yrityksen liiketoiminnasta. Useimmilla yrityksillä on muun muassa ratsastusopetusta tai matkailuun liittyviä palveluja, joiden antama toimeentulo on tehnyt mahdolliseksi kehittää sosiaalipedagogisen hevostoiminnan palveluja ja etsiä asiakkaita.

Kunta-asiakkaiden toivotaan edelleen tehostavan muun muassa lastensuojelun avohuollon toimenpiteitä siten vähentävän kuntataloudelle kalliiksi tulevia ja inhimillisesti raskaita lastensuojelun sijoituksia. Toiminnan laajenemista ovat kuitenkin rajoittaneet useat tekijät. Näistä tärkeimpiä on kuntien viime vuosien huono taloustilanne, joka on pakottanut kunnat karsimaan toimintamenojaan. Samalla kuitenkin tiedetään varhaisten tukitoimenpiteiden olennainen merkitys niiden lasten ja nuorten kehitykselle, jolla on erityistarpeita. Myöhemmässä vaiheessa ongelmiin on huomattavasti vaikeampi puuttua, jolloin yhteiskunnalle aiheutuvat kustannukset saattavat moninkertaistua (Huitula 2011, Ranta-aho & Pietiläinen 2011, Ylilauri 2014). Osaltaan saattaa olla myös kysymys viranomaisten arkuudesta lähteä kokeilemaan uudenlaisia palvelumuotoja, joissa toiminnallisuus ja ryhmämuotoisuus ovat keskeisinä vaikuttavuuselementteinä. Nykyisessä palvelutarjonnassa vallitsevat lääkeshoidon ohella keskusteluun perustuvat yksilöterapiamuodot.

Uuden ja edelleen muotoutumassa olevaan toimialaan liittyy omat kehitystarpeensa. Muun muassa hinnoitteluun kohdistuu tiettyjä jännitteitä. Osa yrittäjistä saattaa myyntiä edistääkseen pyrkiä hinnoittelemaan palvelut liian edullisiksi. Alihinnoittelu estää kuitenkin yritystoiminnan kehittämisen ja aikaa myöten vaarantaa toiminnan jatkuvuuden. Kustannusten muodostumiseen liittyy edelleen myös kysymys kuntoutusjakson riittävästä pituudesta, jonka kuluessa tavoitellut vaikutukset on mahdollista sekä saavuttaa että vakiinnuttaa asiakkaan elämässä. Toimenpiteiden

riittävän pitkäjänteisyyden tarve korostuu varsinkin niissä tilanteissa, joissa asiakkaalla on taustallaan pitkä historia tukitoimenpiteitä ja laaja joukko niiden parissa kohdattuja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostaminen vie silloin pidempään.

Kehittyvällä toimialalla nousee esille myös julkisen palvelutuotannon, alan järjestöjen sekä hoiva-alan yrittäjien välinen työnjako. Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan palveluita samoin kuin kuntouttavaa maatilatoimintaa tuottaa nykyisellään muutama julkisen puolen toimija. Ongelmana tällä puolella ovat lähinnä eläinten ja kasvien jatkuvasta, ympärivuotisesta hoidosta aiheutuvat kustannukset. Yksityinen yritys voi hyödyntää toimintaympäristöä joustavammin erilaisiin käyttötärpeisiin, jolloin ylläpidosta aiheutuvat kustannukset jakautuvat eri toiminnolle. Julkisen puolen ratkaisuna on ehkä painottua niihin luonto- ja eläinavusteisuuden toimintamalleihin, joissa ylläpidon vaatimukset ovat kaikkein helpoimmin hallittavissa. Näin on menetelty esimerkiksi maatilatoimintaa harjoittavissa kehitysvammatyön kohteissa.

## Johtopäätökset

Suomessa on 2000-luvun aikana syntynyt sosiaalipedagogisen hevostoiminnan yritysten verkosto, joka tarjoaa sosiaalisen kuntoutuksen palveluita. Vertasimme tätä kehitystä Hollannissa, Saksassa, Norjassa ja Ruotsissa tapahtuneeseen kehitykseen, jossa painopiste on ollut laajemmassa maatilojen kuntouttavan toiminnan kehittämisessä.

Toimialojen kansalliseen kehitykseen liittyvää kirjallisuutta on hyvin käytettävissä, silti kehityskulkuihin muotoutumiseen liittyvän kansallisen viitekehityksen tunnistaminen on haasteellinen tutkimustehtävä. Yhteistä eri maissa tapahtuneelle kehitykselle näyttää kuitenkin olleen kokemus toiminnallisten ja yhteisöllisten tukimuotojen tarpeellisuudesta osana sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluvalikoimaa. Suomessakin tavoitteena

on voimavaralettoisten toimintamallien kehittäminen, mihin luonto- ja eläinavusteisuuteen liittyvät menetelmät voivat osaltaan tuoda uusia, kustannustehokkaita ratkaisuja.

Käyttöönoton ongelmana on Suomessa pidetty ennen muuta maatilojen kuntouttavaan käyttöön ja sosiaalipedagogiseen hevostoimintaan liittyvän vaikuttavuustiedon saatavuutta. Muissa maissa toiminnan kehittämisen kannustimena on ollut enemminkin pyrkimys olemassa olevien ongelmien ratkaisemiseen ja oivallus kahden toimialan yhdistämisestä syntyvistä mahdollisuuksista. Varhaisen vaiheen kokeilutoiminnassa tutkimuksellisen näytön tarjoaminen uusien toimintamallien paremmuudesta suhteessa vaihtoehtoihin toimintatapoihin onkin sinällään epärealistinen tavoite, koska tieto muodostuu vasta kun menetelmät otetaan käyttöön.

Tässä suhteessa lääketieteellisten hoitomuotojen ja toisaalta ihmisen kokonaisvaltaiseen selviytymiseen liittyvien tukimuotojen välillä on nähtävissä selkeä ero. Lääketieteelliset hoidot kehitetään kokeellisissa olosuhteissa, ja niiden tehokkuus todennetaan ennen menetelmien käyttöönottoa. Maatilaympäristöjen kuntouttavan käytön kehittäminen tapahtuu käytännön tasolla, ja vaikuttavuustietoa alkaa kertyä vasta aikaa myöten. Joiltain osin hevostalleille ja maataloilte sijoittuvan kuntoutusmuodon vaikuttavuudesta onkin jo saatu myös tutkimuksellisen tason näyttöä (Schols & van der Schriek-van Meel 2006, Berget & Grepperud 2011, Hodgson ym. 2011, Ferwerda-van Zonneveld ym. 2012, Loue ym. 2014, de Boer ym. 2015).

Kahden toimialan, maatalouden ja hoivan, yhdistämisestä syntyvän potentiaalın esiin saaminen näyttäisi siis tapahtuvan nimenomaan kokeilevan toiminnan kautta. Toimialojen kulttuurit ja käytännöt ovat eri maissa siinä määrin erilaisia, että mallien suora siirtäminen maasta toiseen tuskin on mahdollista. Kansainvälisistä kokemuksista voidaan kuitenkin ottaa oppia kotimaisia toimintamalleja edelleen kehitettäessä.



## Lähteet

- Aalto, Anu & Anne Matilainen 2014. Matkaraportti Green Care – opintomatkalta Hollantiin 7.-10.4.2014. Green Care – toiminnasta terveyttä, hyvinvointia ja kasvua Etelä-Pohjanmaalle -hankkeen raportti.
- Berget, Bente & Sverre Grepperud 2011. Animal-Assisted Interventions for psychiatric patients: Beliefs in treatment effects among practitioners. *European Journal of Integrative Medicine* 3(2): e91–e96
- de Boer, B., Hamers, J. P. H., Beerens, H., Verbeek, H. 2015. Living at the farm, innovative nursing home care for people with dementia – Study protocol of an observational longitudinal study. *BMC Geriatrics*. November. DOI: 10.1186/s12877-015-0141-x.
- Buist, Y. 2016. A comparative research into the development of care farming in different countries from the transition perspective. Internship Report Wageningen University and Research Center.
- Elings, M. & Hassink, Jan. 2006. Farming for health in Netherland. Teoksessa Hassink, J & van Dijk, Majken (toim.) Farming for health. Springer.
- van Elsen, T., Kalisch, M. 2007. Social Farming in Germany. FiBL Germany. Research Institute of Organic Agriculture.
- Evidence-Based Medicine Working Group. 1992. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA*. 268 (17): 2420–5.
- Ferwerda-van Zonneveld, R., Oosting, S., Kijlstra, A. 2012. Care farms as a short-break service for children with Autism Spectrum Disorders. *NJAS – Wageningen Journal of Life Sciences* 59(1-2): 35–40
- Fjeldavli, E. 2006. The lay beliefs about Farming for Health. Teoksessa Hassink, J & van Dijk, Majken (toim.) Farming for health. Springer.
- Haugan, L., Nyland, R., Fjeldavli, I., Meistad, T., Braastad, B. 2006. Green care in Norway: farms as a resource for the educational, health and social sector. Teoksessa Hassink, J & van Dijk, Majken (toim.) Farming for health. Springer.
- Hassink, Jan. et al. 2001. Handbook for Dutch care farmers. Dutch National Support Centre for Agriculture and Care.
- Hassink, J., Elings, M., Zweekhorst, M., van den Nieuwenhuizen, N., Smit, A. 2010. Care farms in the Netherlands: Attractive empowerment-oriented and strengths-based practices in the community. *Health & Place* 16(3): 423–430
- Hassink, Jan., Hulsink, W., Grin, J. 2014. Farming with care: the evolution of care farming in the Netherlands. *NJAS – Wageningen Journal of Life Sciences* 68:1–11.
- Helne, Tuula, Raija Julkunen, Jouko Kajanoja, Sini Laitinen-Kuikka, Jussi Silvasti, & Jussi Simpura 2003. Sosiaalinen politiikka. WSOY: Juva.
- Hodgson, M., McCulloch, H., Fox, K. 2011. [The experiences of people with severe and enduring mental illness engaged in a physical activity programme integrated into the mental health service](#). *Mental Health and Physical Activity* 4(1): 23–29.
- Huitula, E. 2011. Green Care -toiminnan mahdollisuudet ja esteet Keski-Pohjanmaalla ja Oulun eteläisen alueella. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Jaakkola, Jouko, Panu Pulma, Mirja Satka, & Kyösti Urponen 1994. Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisen sosiaalisen turvan historia. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.
- Jolly, L., Krogh, E. 2011. Making sense of place: school-farm cooperation in Norway. *Children, Youth and Environments*, 21(1):310-321.
- Järvikoski Aila, Marjatta Martin, Ilona Autti-Rämö & Kristiina Härköpää (2012) Shared agency and collaboration between the family and professionals in medical rehabilitation of children with severe disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research* 35.
- Järvikoski, Aila & Vappu Karjalainen 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta, T., Suikkanen, A. (toim.) 2008. Kuntoutus. Duodecim. Keuruu.
- Kähäri, Mari; Niemelä, Annukka. 2016. Hoivamaatilatoimintaa mielenterveyskuntoutujille. Opas maatalousyrittäjille. Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Laitinen, Anne & Mäki-Tuuri, Sanna (toim.) 2014. Hevoset ja kunta – rajapintoja. Hippolis. Hevosalan osaamiskeskus ry. Hevoset ja yhteiskunta –hanke.
- Landbruks- og matdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet. 2012. Strategi. Inn på tunet. Nasjonal strategi. (National strategy Green care, in english).
- Lidfors, Lena, Uvnäs-Moberg, Kerstin. 2012. Status of Green care in Sweden. Teoksessa: Bente Berget, Lena Lidfors, Anna María Pálsdóttir, Katriina Soini, Karen Thodberg. Care in the Nordic countries – a research field in progress. Report from the Nordic research workshop on Green Care in Trondheim, June 2012. Saatavissa: [http://www.matmerk.no/cms/files/776/rapport\\_green\\_care](http://www.matmerk.no/cms/files/776/rapport_green_care)
- Loue, S., Karges, R. Carlton, C. 2014. The Therapeutic Farm Community: An Innovative Intervention for Mental Illness. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 149: 503-507.
- Miettinen, Marja-Liisa. 2014. Hakamaan tila. Teoksessa Soini, K. (toim.) Luonnosta hoivaa ja voimaa: Miten arvioida Green Care -toiminnan vaikuttavuutta. MTT Kasvu 21. Saatavissa: <http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu21.pdf>

- Mustonen, Laura. 2008. Oletko katsonut hevosta silmiin? Sosiaalipedagoginen hevostoiminta erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten kuntoutuksessa. Hämeenlinnan kasvatustieteiden tiedekunta, kasvatustieteen pro gradu -tutkielma..
- Orava, Jenna. 2010. Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan päämäärät ja toteutus. Hevos-toiminnan ohjaajien kuvaamana. Itä-Suomen yliopiston filosofinen tiedekunta, erityispedagogiikan pro gradun-tutkielma.
- Parr, H. 2007. Mental health, nature work, and social inclusion. *Environment and Planning D: Society and Space*, 25: 537–561.
- Pieron, P., et al. 2009. A journey through social farming in Europe: the case studies. Teoksessa: *Supporting policies for Social Farming in Europe Progressing Multifunctionality in Responsive Rural Areas*. Di Iacovo, F., O'Connor, D. (edit.). So Far: Social Services in Multifunctional Farms – Project report. s. 43–131.
- Ranta-aho, A., Pietiläinen, T. 2011. Green Care Finland ry:n palveluiden markkinaselitys - ostopäätöksiä tekevien näkemys kunnissa ja yrityksissä. Saatavissa: [www.gcfinland.fi/file/original/gcf\\_palveluiden%20markkinaselitys.pdf?fileId=11307](http://www.gcfinland.fi/file/original/gcf_palveluiden%20markkinaselitys.pdf?fileId=11307).
- Relf, P. D. 2006. Agriculture and Health - The care of plants and animals for therapy and rehabilitation in the United States. Teoksessa *Farming for Health*. Hassink, J. & Van Dijk, M. (eds.). s. 309-343. Springer.
- Schols, J., van der Schriek-van Meel, C. 2006. Day Care for Demented Elderly in a Dairy Farm Setting: Positive First Impressions. *Journal of the American Medical Directors Association* 7(7):456–459
- Sempik, J., et al. 2010. Green Care: A Conceptual Framework. A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care COST 866, Green Care in Agriculture. Saatavissa: [http://www.agrarumweltpaedagogik.ac.at/cms/upload/bilder/green\\_care\\_a\\_conceptual\\_framework.pdf](http://www.agrarumweltpaedagogik.ac.at/cms/upload/bilder/green_care_a_conceptual_framework.pdf)
- Skyttä, Teija. 2015. Opintomatkaraportti Belgia-Alankomaat. 21.-25.9.2015. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://www.gcfinland.fi/file/original/918134?contentId=918134&v=1447835236000>.
- STM 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18.
- Tikkanen, T. 2006. Psykoterapiaopas - Monta tietä itsetuntemukseen ja iloon. Kognitiivinen psykoterapia – Kuinka opin ajattelemaan terveellisemmin. 3. painos. Helsinki: Werner Söderström Oy. Suomen mielenterveysseura. s. 74–81.
- Timmermans S, Mauck, A. 2005. The promises and pitfalls of evidence-based medicine. *Health Aff (Millwood)* 24 (1): 18–28.
- Ylilauri, Martta. 2016. Matkaraportti 22.6.2016. Projektiryhmän opintomatka Tanskaan ja Ruotsiin ma 13.6. – to 16.6.2016. Saatavissa: <http://www.gcfinland.fi/file/original/Studieres%20till%20DK%20SE%202016.pdf>
- Yli-Viikari, A., Lilja, T., Heikkilä, K., Kirveenummi, A., Kivinen, T., Partanen, U., Rantamäli-Lahtinen, L., Soini, K. 2009. Green Care – Terveyttä ja hyvinvointia maatilalta. Maa- ja elintarviketalous 141, 69 s. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus. Saatavissa: <http://www.mtt.fi/met/pdf/met141.pdf>
- Vehmasto, Elina. 2011. Analysis of Ex Ante questionnaire answers of the national focus groups. The MAIE project. Multifunctional Agriculture in Europe -raportti. Elinikäisen oppimisen toimintaohjelma.