

SOSIAALI-, TERVEYS- JA HYVINVOINTIALA -ENNAKOINTIRYHMÄ

TURBOAHDETTU SUOMI -SKENAARIO

Turbo-Suomessa huomio kiinnitetään ennen muuta tuloksiin, kilpailukykyyn ja tuottavuuteen, joiden saavuttamiseen ei tarvita regiimi-tason mullistuksia. Sen sijaan siihen tarvitaan vahvaa Euroopan unionia, joka parhaiten turvaa pienen maan edut maailmanmarkkinoilla ja jonka ytimiin Suomi pikku valtionakin itseoikeutetusti kuuluu. Oikeutus perustuu menestykseen, joka jaetaan muiden pohjoisten maiden kanssa.

Turboahdettu Suomi -skenaarion perusilme on hieman kova ja dynaaminen tavalla, jossa talous on keskeisin toiminnan määrittäjä. Lähtökohta on ollut hankala sote-uudistuksen viivästymisen takia, mutta vuonna 2035 järjestelmä on selkeytynyt. Sote-aloilla on käytössä alueellistettu monituottajamalli, jossa sairauden, terveyden ja talouden yhteys on vahva. ”Sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena oli se, että terveydenhuoltomenoissa säästetään kolme miljoonaa euroa. Sote-palveluja alkavat pyörittää yksityiset yritykset. Lisäksi tulee mukaan uusi väliportaana hallinto.”

Terveydenhuoltoon sitoutuvat menot ovat alkuun kasvaneet. Sote-ratkaisun myötä systeemiin on tullut mukaan kilpailu, joka luo tehokkuutta, innovaatioita ja uudenlaista työnjakoa, mikä johtaa ennen pitkää kustannusten kasvun hidastumiseen. Avoimeen järjestelmään kuuluu myös tehdä päätöksiä siitä, mikä ei kuulu yhteiskunnan kustannettavaksi ja missä kohtaa hoito päättyy.

Yksityisen terveydenhuoltosektorin tuotto-odotukset ovat 10 prosentin luokkaa, ja se on vallannut merkittävän osan terveystalouden. Talouden dynamiikkaa ylläpidetään ja säädellään eettisin ja juridisin pelisäännöin, jotka molemmat sitovat myös resursseja. Suuret ylikansalliset hoiva- ja hoitoyritykset ovat vallanneet Suomen vuonna 2035, eikä pienemmillä yrityksillä ole juurikaan mahdollisuuksia toimia kannattavasti. Tämä ei koske pienten palvelualojen ammatinharjoittamista, jonka menestymismahdollisuuksia on parannettu arvonlisäveroa alentamalla. Kauneusalan ammatit ovatkin suosittuja nuorison keskuudessa; muutoin nuorilla ei mene kovin hyvin. Järjestelmän pirstaloituminen ja yksilöllisyyden ja yksilön vastuun korostaminen vaikeuttavat etenkin syrjäytyvien nuorten asemaa. Nuorten pahoinvointi jatkuu, mikä johtuu eriarvoistumiskehityksestä, jonka siemenet kylvettiin 2010-luvulla. Kehitystä yritetään jarruttaa kouluissa: ”erilainen hyvinvointia ja terveyden edistämistä lisäävä toiminta osaksi koulupäiviä, jolla ratkaistaan myös koululaisten yksinäisyyteen, epätasa-arvoistumiseen (esim. harrastamattomuus) liittyviä haasteita.”

Yleinen eläkeikä on noussut 70 vuoteen¹, mutta kovin moni ei sitä saavuta. Ikärajan noston lisäksi tehdään radikaaleja muutoksia eläkkeen kertymiseen, muodostumiseen ja suuruuteen. Epävarmuus ja katkonaiset työurat aiheuttavat toiminta- ja työkyvyttömyyttä. Toiset jäävät pois työelämästä reilussa etu- ja toiset taka-ajassa. Inhimillinen tarve kokea turvallisuutta ei ole hävinnyt vuonna 2035 mihinkään. Muistisairaudet, joiden riskitekijöinä ovat mm. elintavat ja aivojen kuormitus stressin seurauksena, ovat yksi este pidemmille työurille. Vuoteen 2035 mennessä on nähty useita samanlaisia maahanmuuttopiikkejä kuin vuonna 2015. Sodat ja vainot aiheuttavat painetta, mutta niiden ajankohtaa ja määrää on vaikea arvioida. Turboahdettu Suomi -skenaariossa toivotaan, että maahanmuutto ei liittyisi niinkään turvapaikan tarpeeseen vaan paremman elintason tavoitteluun, jolloin kotouttamisen edellytyksetkin ovat paremmat.

Sosiaalisektorin menoja karsitaan vuonna 2035. Ikääntyneiden osuuden kasvaessa kasvaa myös laitoshoidon tarve. Kustannukset ovat lisääntyneet niin paljon, ettei yhteiskunnalla ole varaa kaikkien hoitamiseen, minkä vuoksi itsemaksavien osuus lisääntyy.² Järjestöjen ja kirkon diakoniatyön rooli vahvistuu, samoin kuin yksittäisten ihmisten vertaistuki. Hyvin tai kohtuullisesti toimeentulevat ihmiset käyttävät omia säästöjään hoivaan ja hoitoon. Perheiden epävarmuuden ja kuormituksen lisääntyessä sekä tukiverkkojen puuttuessa nuorten mielenterveysongelmat kasvavat. Jatkuva netin käyttö ja sosiaalinen media luovat paineita nuorille. Supermenestyjien korostamisen käänköpuoli on näköalattomuus tulevaisuuden suhteen silloin, kun epäonnistutaan kilpailussa opiskelupaikoista, työstä, ammatista ja ihmissuhteista. Seurauksena on sekä menestystarinoita että epäonnistumisia, joista saattaa kehkeytyä syrjäytymiskierteitä.

Mitkään verot eivät riitä kokoamaan sellaisia rahamääriä kuin tarvitaan. Maailma on vähän kova paikka mutta vain vähän. Siinä selviämiseen on kosolti keinoja. Ne toki edellyttävät kohtuullisia ponnistuksia mutta eivät mitään sankaritekoja tai erityiskykyjä. Palkkatyö on se, mikä useimmiten yksinään ratkaisee ongelmat. Sen taustalle tarvitaan tietysti koulutusta, johon yhteiskunta kuitenkin tarjoaa hyvät mahdollisuudet.³ Pärjääminen ”omassa arjessa ehkäisee hyvin kansannousuja ja sotia, joten siihen tulisi panostaa. Vaillinainenkin systeemi on parempi kuin ei mitään. Porkkanoiden lisäksi tarvitaan myös keppiä”.

¹ Kyselyssä väitettiin eläkeikärajaksi 80 vuotta, mutta se koettiin liian korkeaksi kautta paneelin. Eläkeiän taustalla vaikuttaa luonnollisesti eliniän odotteen kasvu, josta erään panelistin kommenttiarvio on, että eliniän odote nousee nykyisestä noin sadan vuoden tasolle.

² Kotihoidon puolella hoitajien määrää ei ole lisätty vanhusten määrän lisääntymisen suhteessa, minkä takia hoitajilla ei ole riittävästi aikaa vanhusta kohti. Sosiaaliturvan vastuuta on siirretty poliittisin päätöksin omaisille sitä mukaa, kun laitoksia on purettu.

³ Nuorten koulutuksen merkitystä syrjäytymisen ehkäisyssä ei voi liikaa korostaa. Jos se ei pure, niin sitten voi tulla ongelmia. Sosiaalityöntekijöillä on paljon kysyntää, mutta työ on erittäin haastavaa ja paineista. Asiakkaita per työntekijä on aivan liikaa, jotta myönteistä muutosta saataisiin aikaan.

Alkoholin saatavuuden paraneminen on johtanut liikkäyttöön, kuten tutkimustiedon perusteella osattiin ennakoida. Vaikea- ja moniongelmaisten joukko on kääntynyt kasvuun tavalla, jonka suhteen ollaan melko kädettömiä. Ongelmat ovat ylisukupolvisia, ja ketjun katkaisemiseen tarvitaan tukea, johon ei tiukan budjettikurin maassa löydy voimavaroja.⁴ Viinasta seuraa sosiaalisia ongelmia, ja viiveellä toteutuvat väestötasolla myös terveysriskit. Ikävä kyllä alkoholikeskeisyys ei kompensoidu vähäisemmällä muiden päihteiden käytöllä. Huumeet ovat trendinomaisesti lisääntyneet ja sen mukana myös odotettavissa olevat huumekuolemat.⁵ Kaikkia päihteitä yhdistää se, että ne ovat aina jollain tavalla sidoksissa mielenterveyden ja elämäntilanteen vaikeuksiin. ”Omassa maakunnassani nämä palvelut ovat toisistaan irrallaan ja osatoptimointi näkyy molempien hoitojen vaikuttavuudessa.” Pääsääntöisesti Turboahdettu Suomi -skenaarion sote-palvelut toimivat kohtuullisen hyvin, mutta toki ”on terveyspalveluja, joissa rahalla saa ekstrahyvää ja laadukasta palvelua”.

Diabeteksen kehittyminen kansantaudiksi on merkinnyt kansantaloudelle lisäkuormaa, mutta myös toisin päin ajateltuna taloudellista liiketoimintamahdollisuutta monille muillekin toimijoille kuin terveydenhoidolle ja lääketeollisuudelle.⁶ Sama koskee tietysti kaikkia muitakin sairauksia ja tauteja, joista pelottavimman sairauden paikan on ottanut syöpä, jota myös tarttumattomaksi taudiksi nimitetään. Tarttuvistakin taudeista ollaan huolissaan, mutta vähemmän. Lääketiede on pystynyt vastaamaan uusien bakteerien torjuntaan tehokkaasti ja pystyy siihen myös vuonna 2035.

Terveysalalla muhii menestystarina, joka voi olla Nokian tarinan veroinen. Geenipankkiin kohdistuu kaikissa skenaarioissa suuria odotuksia. Suomessa on geenitietämyksen huippuosaamista ja kaikki mahdollisuudet olla kärkimaiden joukossa. Kehoon upotettu mittaaminen ja reaaliaikainen data-analyysi tuottavat koko ajan lisää tietämystä, joka säästää terveydenhuollon menoja. Resursseja vapautuu sekä mittaamisesta että diagnosoinnista. Samoin kehitys elinten varaosa-alalla on nopeaa ja toiveet vielä suurempia. Rajoitetusti elinten varaosia kehitetään, muttei sentään vielä aivan kaikkia vuonna 2035. Lääketieteellisen kärkimaan maine on edellytys sille, että yksi menestys voi ruokkia toista. Terveysturismi on Suomelle toinen suuri mahdollisuus, kunhan saadaan luoduksi vaikuttava,

⁴ Uuden alkoholilain myötä lasten sijoittaminen on lisääntynyt. Huolestuttavaa vuonna 2035 on, että perhesijoitusten osuus kaikkien sijoitettujen määrässä on pienentynyt. Ei tiedetä, onko syynä sijaisperheiden puute, vai se, että lasten tilanne on niin vaikea, että tarvitaan laitossijoitusta. Mitä ilmeisimmin nuorten ja nuorten aikuisten perheiden tukemista tulisi avohoidolla vahvistaa.

⁵ Huumeet ovat nuorison keskuudessa tulleet hyväksyttävämmiksi samalla, kun ”perinteiset” alkoholi ja tupakka ovat tulleet epätrendikkäiksi

⁶ Esimerkkinä olkoon vaikka 3D-teknologiayritykset. Hoitolaitoksissa lääkkeiden tekemisen 3D-printtaus on käytössä, mutta tekniikka ei ole päätenyt koteihin asti. Menetelmä edellyttää ennakoitua väärinkäytön varalta.

oikeanlainen ja kohdennettu tai maailmanlaajuinen markkinointi niistä terveystalouksista, joissa olemme maailman parhaimmista. Läpimurtoon toki tarvitaan koko palveluketjun organisointia ja varmistamista, jotta lopputulokseksi saadaan laadukas palvelutuote.

Omaehtoinen itsestään huolehtiminen on lisääntynyt, kun on saatu uudenlaisia sisäliikuntatiloja. Liikunnan harrastamisesta on tullut yhä vetävämpää, ja uusia lajeja harrastaa löydetään. Trendinä ovat erilaistuvat kuntokeskukset; kun asiakkaiden vaatimustaso nousee, enää eivät riitä pelkät pyörät, tangot ja painot. Arkiliikkuminen lisääntyy sitä kautta, että autoilu vähenee. Pelkkä liikuntaharrastusten lisääminen ei auta, arjessa liikkumisen mahdollisuuksia parannetaan.

KAUPUNKIEGOLOGINEN SUOMI -SKENAARIO

Kaupunkiegologinen Suomi edustaa purkautuvien valtioiden vaihetta, jossa maailmaa organisoidaan alueiden ja verkostojen kautta. Osallisuus- ja jakamiskokemukset uudistavat instituutioita ja energisoivat alueyhteisöjen toimintaa tavalla, jossa taloudellisen bruttokansantuotteen sijasta seurataan monia muitakin kriteereitä, kun alueet asettavat toiminnalleen tavoitteita, joita sitten demokraattisin instituutioin toteuttavat.

Toimintatavan uudistuksia edeltävät ajattelumallin muutokset. Sitra on kuvannut tällaista ohjaavan ajatustavan muutosta kiertotalousohjelmassaan, jossa materiaalivirtojen kierrättämisen taustalla vaikuttavat laajalle muuhunkin toimintaan levinneet jakamistalouden ideat. Omistus ei ole enää olennainen ajatusten ajuri. Kaupunkiegologinen Suomi -skenaarion toimintaympäristö on kuin viini käymisvaiheessa, pulputus kuuluu, hyvää on luvassa mutta vielä ei ole ihan valmista. Valtioiden rajat ovat hälvemässä ihmisten liikkumisen myötä, ja kansallisten arvostusten merkitys laimenee. Ääriliikkeet ovat ärhäköitä, ja muutamat niistä muodostavat uhan yhteisöjen turvallisuudelle. Humanitaariset kriisit lisääntyvät, juurisyinä ilmastonmuutos ja elintasoerot.

Teknologisen kehityksen ja globalisaation myötä työn luonne on muuttunut, ammatteja tulee ja menee kuin väkeä virtuaali-Kelan pyöröovissa. Toimeentulohuolet kärjistyvät, kun turvatut työpaikat häviävät niin laajalti, että sosiaalinen rauhattomuus ja poliittinen kurittomuus alkavat haastaa päätöksentekoa. Vuonna 2035 ollaan tässä tilanteessa ja etsitään ratkaisuja. Perustulolla on kannatusta sekä oikealla

että vasemmalla.⁷ Kokeiluja tehdään kaikissa maakunnissa. ”On pärjääviä, eteenpäin meneviä alueita ja alueita, joissa tukien ja tuen määrä kasvaa.”⁸

Sote-uudistus aiheutti alkuun kustannusten nousua. Kilpailun lisääntymisen sekä vertailu-, vaikuttavuus- ja laatu-tiedon myötä kustannukset käännettiin laskuun. Vaikuttavuustiedon saaminen ennaltaehkäisevistä ja terveyttä edistävästä palveluista on vähentänyt sairauksien hoitoa ja siitä aiheutuvia kustannuksia. Menojen taitumisessa on ollut tärkeää ajattelun uudistaminen kokonaisvaltaiseksi. Yhteistyöltä on purettu raja-aitoja ja saatu parannusta aikaan, vaikka yhteiskunnan panosta terveydenhoitoon on vähennetty ja yksilön vastuuta omasta hyvinvoinnista on lisätty.

Kesti aikansa ennen kuin havahduttiin siihen, että ihmisen kokonaisyhyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät eikä vähiten työn mielekkyys.⁹ Myös elämäntilanteet ovat erilaisia, jolloin kaikille eivät sovellu samanlaiset palvelut ja vaatimukset. Yhteiskunnassa on siirrytty ennaltaehkäisevään ja toimintakykyä säilyttävään toimintaan, ja rankaisun sijaan tuetaan ihmisiä heidän vahvuuksiensa pohjalta.¹⁰ Keinot ovat tepsineet, ja sosiaalisen sektorin menot ovat laskeneet väestön ikääntymisestä huolimatta.¹¹ Muistisairauksiin on keksitty tehokkaita lääkkeitä ja hoitomenetelmiä. Eläkeläisissä on yhä enemmän hyvätulaisia, joilta ei aiheudu lisäpainetta sosiaalikulujen kohoamiseen.

Terveydenhuollon palvelujärjestelmän älyratkaisut auttavat tunnistamaan prosessien pullonkauloja. Sitä ennen medikalisaatio on vienyt osan resursseista vääriin paikkoihin. Henkilöstöllä on ammattitaitoa ”kehittää yhteistyötä ja keskeisiä toimintaprosesseja hoitopoluilla, joilla tuottavuutta voidaan kehittää asiakaslähtöisesti ja myös työntekijän kannalta mielekkäästi.” Vuonna 2035 on päästy

⁷ Sote-uudistus on mahdollistanut nuorten palveluissa erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden raja-aitojen rikkomisen. Eriyispalveluita on viety osaksi arkea, ja palveluihin päästään viiveettä ilman lähetteitä. Perhe, varhaiskasvatus, neuvola, koulu ja vapaa-aika ovat avaininstituutiot, joihin panostamalla lisätään lasten ja nuorten mielenterveyttä.

⁸ Alueiden kehitys riippuu 1) talousmenestyksestä ja siitä, miten 2) nokkelia innovaatioita onnistumme kehittämään sekä 3) miten pystymme ennaltaehkäisemään ongelmia ja polarisaatiota. Lisäksi kehitykseen vaikuttaa 4) se, miten demokraattisessa päätöksenteossa yhteisiä varoja ohjataan. Siinä tulee avuksi hyvinvointiyhteiskunta, jollainen maakuntien Suomi kokonaisuena tarkastellen on vielä vuonna 2035.

⁹ Yksilölliset työelämäratkaisut ovat tärkeitä, ja niissä otetaan huomioon sekä yksilön terveyden ja toimintakyvyn että työn vaatimukset ja terveysriskit. Työssäolo ei tarkoita välttämättä ”täysipäiväistä” työssäoloa, ja tekemistä voi jatkaa niin pitkään kuin haluaa osapäiväisesti, osaviikkoisesti ja osavuotisesti. Osa ihmisistä työskentelee jo 80-vuotiaiksi vuonna 2035.

¹⁰ Sosiaalinen tekoälyavusteinen laskentatoimi on osoittanut, kuinka korkeiksi syrjäytymisen kustannukset elämänmittaisesti muodostuvat. Toisaalta on riittävästi tietoa siitä, kuinka pienin, oikein ajoitettu resurssien ongelma on hoidettavissa. Aikaisemmin informaatio on kulkenut huonosti etenkin reitillä koulu – kouluterveydenhuolto – sosiaalihuolto.

¹¹ Eliniän odote voi nousta nopeastikin, se riippuu geeniteknologian kehittymisestä. Jos ihmisen osia voidaan yleisesti korvata, niin eliniän kasvu on mahdollinen.

vaikuttamaan obesiteetin esiintyvyyteen¹² joka tyypin II diabeteksen lisäksi tuo mukanaan lukuisia muita sairauksia, merkittävänä tuki- ja liikuntaelinongelmat. Varsinaisia uusia tauteja ja sairauksia ei ole ilmaantunut, vaikka superbakteerin riskiä ei ole kyetty eliminoimaan. Tautien hoito vaikeutuu antibioottiresistenssin vuoksi, mutta toisaalta terveysteknologian kehitys auttaa sairauksien voittamisessa. Rokotuskattavuuden aleneminen on toinen infektiotauteihin liittyvä riskitekijä.

”Terveysteknologia on uusi Nokia!” Suomen asema terveysteknologian osajana ja viejänä on jatkuvasti kasvussa ja ”Top 3 -sija tavoitetaan aiemmin kuin tuo 2035”, mikä on pieneltä maalta erittäin hyvä saavutus. Ensivaiheen yhteys potilaaseen (asiakkaaseen) tapahtuu ”jonkinlaisen häpäkkeen ja netin kautta”. Terveysteknologian tehtäviä on siirtynyt keinoälyn piiriin, ja siihen yhdistetyt teknologiat¹³hoitavat luotettavasti sellaisia tehtäviä, jotka nykyisin kuuluvat alan ammattilaisille. Lääkärin vastaanotolle mennään vain spesifeissä tilanteissa, tällöin tarve päästä vastaanotolle on nopea. Terveysteknologian vahvalle kasvu-uralle pääseminen on vaatinut verkostoituvaa, monitieteistä osaamista ja kehittyneitä geenipankkia¹⁴, jonka uskotaan olevan osa Suomen tulevaisuuden menestystarinaa kaikissa skenaarioissa.

”Tätä polkua voisi viedä moneen muuhunkin suuntaan niin että siitä syntyy ennen pitkää valtatie.” Suomella on ainutkertainen mahdollisuus rakentaa sellainen hyvinvointiyhteiskunta, jota käydään benchmarkkaamassa joka ilmansuunnalta kuin peruskoulua kansainvälisesti ja paljon myös samoista syistä. Sosiaalinen järjestelmämme on maailman paras ja kansa onnellisinta. Sote-systeemeissä on tolkkullisesti kaikkea (julkista, privaattia, teknologiaa, kohtaamista, yhteisöllistä ja yksilöllistä) ja sitä kautta myös maksimaalinen keskinäinen luottamus. Meillä on hyvin koulutettu henkilöstö ja kestävä arvopohja (näin siis toivon ja uskon) vuonna 2035, jossa ei ketään jätetä. Laajalla ja ennakoivalla itsehoitolla + diagnostiikalla + robotiikalla resursoidaan paljon voimavarojen nielevä asiantuntijatyö. Meillä on hyvin dataistettu väestötieto geeniperustaa myöten, riittävästi tieteellistä edelläkävijyyttä ja monta muuta edellytystä, kun uudistetaan aktiivisen kansalaisen hyvinvointiyhteiskunta, johon meillä on avautumassa historiallisesti ainutkertainen mahdollisuus nyt tarkasteltavassa aikaikkunassa.

¹² Obesiteettiin vaikuttaa yksilöllistetyn lääketieteen keinoin niin, että siitä erotetaan useita alaryhmiä, joille kullekin kehitetään räätälöityjä preventio- ja hoitomenetelmiä.

¹³ 3D-lääkeprinttaus on kannatettava ja hyvä suunta lääkkeiden tarkkaan kohdentamiseen. Tämä auttaa pääsemään eroon myös liiallisesta, päällekkäisestä lääkkeiden käytöstä ja antaa mahdollisuuden yksilölliseen lääkitykseen tarpeiden muuttuessa esim. ikäihmisillä, jotka yhä enenevässä määrin asuvat kotona ja ovat kotihoidon varassa myös lääkityksen osalta.

¹⁴ Vuonna 2035 osataan kehittää elinten varaosia sellaisista materiaaleista, joita keho ei hyljeksi.

Terveysmatkailu idästä on huomattavasti lisääntynyt vuonna 2035. Nyt jo näkyy heikkoja signaaleja terveyspalvelujen myynnin kasvusta ulkomaalaisille. Kiinalaiset hakeutuvat esimerkiksi terveystarkastuksiin ja silmäleikkauksiin. Tässäkin on mahdollisuuksia, jotka voivat nopeastikin realisoitua. Isoja uhkia tähän toimintaan ei sisälly, kun sääntely ja etiikka ovat kunnossa.

Markkinointivaltteina ovat korkean terveysteknologian lisäksi hygienian sekä hoidon korkea taso.

Kaupunkiegologinen Suomi -skenaarion levoton toimintaympäristö heijastuu elämäntapoihin, joiden ääripäät ovat kaukana toisistaan. Huumeiden vapautuminen on muodostunut alkoholia suuremmaksi uhkaksi vuonna 2035. Kannabis on sallittua sekä omaan että lääkinnälliseen käyttöön. Alkoholin kulutus on vähentynyt mutta vastaavasti muiden päihteiden lisääntynyt. Myös peliriippuvuuden määrä on kasvanut voimakkaasti. Addiktiivinen elämäntapa on tarttunut myös liikuntaan. Hyperaktiivista liikkumista paljon suurempi vaara on riittämätön liikunta.¹⁵

Liikkumisen merkitystä on tuotu esille, mahdollisuuksia lisätty ja kuntoilulajeja on monipuolistettu vuosien ajan, joten liikkuminen on lisääntynyt pikkuhiljaa.¹⁶ Kouluissa ja työyhteisöissä panostetaan liikuntaan ja kannustetaan liikkumaan. Ikääntyneille suunnataan omia liikuntamahdollisuuksia. Myös kotikuntoutuksen keinoja liikuntaan mahdollistetaan uusilla teknologioilla. Kuntokeskuksia ei enää tule lisää. Alalla on paljon tarjontaa, ja siksi niiden on erottauduttava muista alan yrittäjistä. Tulevaisuuden parturi-kampaajat ovat myös kosmetologeja, psykoterapeutteja ja lähihoitajia. Kampaamopalveluihin käytetään lisääntyvästi rahaa; kaikenikäisille ihmisille, myös ikääntyville henkilöille, ulkonäöstä huolehtiminen on tärkeää.

Kaupunkiegologinen Suomi -skenaariossa yhteisökuva on ristiriitainen. Toisaalta koko skenaario nousee yhteisövoimasta ja osallisuudesta, mutta laajemmassa sosiologisessa mielessä se on enemmän fiilistelevä ja flow-keskeinen kuin rakenteisesti toisia huomioon ottava ja ennaltaehkäisevä, jollainen toinen muutosskenaario ”Ekonologinen Suomi” on. Kaupunkiegologinen Suomi -skenaarion muutosenergia syntyy yksilön ja lähiyhteisöjen (identiteetti yhteisöt) välisestä luovasta ja voimauttavasta suhteesta, joka ei nosta esiin eri ryhmien läpi kulkevia tai niitä erottavia sosiaalisia rakenne-eroja, joille hitaasti mutta varmasti -Suomi- ja Ekonologinen Suomi -skenaariot ovat herkkiä. Etenkin ER3- ja ER7-ennakointiryhmissä Ekonologinen Suomi -skenaario on siksi tärkeä

¹⁵ ”Huumeiden käyttö on lisääntynyt, ja niistä on tullut asenteellisesti ’sallitumpia’ muiden maiden kehityksen myötä. Myös elämän epävarmuuden ja liikkumattomuudenkin trendin myötä sekä sosiaalisen elämän siirryttyä nettiin ihmisten tunne-elämän taidot ja stressinhallintakyvyt heikentyvät edelleen ja ahdistukseen etsitään apua päihteistä.”

¹⁶ Somesta ja netistä on tullut kilpailija ajasta kaikelle muulle vuonna 2035. Liikunta on limitetty osaksi arkipäivää niin lapsilla kuin aikuisillakin.

rinnakkaistarkastelun kohde. Molemmissa paneeleissa on vahva yhteiskunnallisen koheesion eetos, jota ei yhtä voimakkaana esiinny muissa ryhmissä.

Lähde: Metodix Oy, kuvaus laadittu ennakointiryhmän Delfoi II-aineistojen pohjalta.