



Tiina Vaittinen^a, Eveliina Asikainen^b, Anna Ilona Rajala^c, Tuulia Lahtinen^d & Minna Törnävä^e

Ekohyvintivaltion katveessa: Aikuisvaippojen puheenparret suomalaisessa hyvinvointivaltiossa

Shadowing the shadows of the ecowelfare state: Listening to the adult incontinence pads' parlance in the Finnish welfare state

Adult incontinence, both urinary and faecal, are common conditions. Incontinence, however, and the pads utilised for its management, are silenced. Like waste in the welfare state, they are in the shadows of wellbeing and overshadowed by it. Various behavioural norms make them invisible and unspeakable: something that should not disturb the administrative order. Pad waste is doubly in the shadows. The incontinence pads thus mark the most silenced corners of the welfare state. When envisioning the ecowelfare state, mapping such silences is vital. In an ecowelfare state, ecologically sustainable good life must be guaranteed for all bodies, also those unable to control their bladder or bowels. In this article, we explore the administrative discourses and silences around incontinence pads. Methodologically, the article combines multi-sited ethnography with feminist science and technology studies and Derridean deconstruction, to sketch potential trajectories towards the ecowelfare state from the viewpoint of incontinence. Drawing on data on the municipal administration of the Finnish pad economy, we show how the ecowelfare state should be a welfare state designed for leaking bodies. This requires adequate continence care, cure, prevention and rehabilitation, as well as water, sanitation and hygiene (WASH) infrastructures, which sewage systems alone do not solve.

Keywords: adult diaper, deconstruction, ecowelfare state, incontinence

^a Terveystieteet, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Tampereen yliopisto, tiina.vaittinen@tuni.fi

^b Pedagogiset ratkaisut ja kulttuuri -yksikkö, Tampereen ammattikorkeakoulu

^c Poliittikan tutkimus, Johtamisen ja talouden tiedekunta, Tampereen yliopisto

^d Terveystieteet, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Tampereen yliopisto

^e Sosiaali- ja terveysala, Tampereen ammattikorkeakoulu

Johdanto

Tässä artikkelissa piirrämme ekohyvinvointivaltion suuntaviivoja inkontinenssin, eli virtsan- ja/tai ulosteenkarkailun, näkökulmasta. Huomiomme kohdistuu ekohyvinvointivaltiota käsittelevän keskustelun (esim. Bailey 2015; Gough 2010; 2016; Kuukka ym. 2019; Pulkki ym. 2019; Zimmerman & Graziano 2020) varjoihin ja katvealueille, sillä tässä – kuten monessa muussakaan – kirjallisuudessa ei pidätyskyvyttömyydestä puhuta. Yhteiskunnallisena ilmiönä inkontinenssi on jätteen kaltaista: erilaiset rakenteet ja normistot sulkevat sekä inkontinenssin että jätteet arkielämän ulkopuolelle, tehden niistä näkymätöntä ja jotain, mistä ei puhuta ja minkä ei kuuluisi häiritä (Valkonen ym. 2019). Inkontinenssi on aikuisväestön keskuudessa kuitenkin varsin yleinen vaiva, eikä se liity vain ikääntymiseen. Sitä aiheuttavat esimerkiksi monet krooniset sairaudet, jotkut syövä ja syöpähoidot, raskaus, sekä synnytyssvammat. Virtsan- ja ulosteenkarkailusta kärsii noin 14 % miehistä ja jopa 51 % naisista (Aynaci 2019). Molemmista, sekä virtsan- että ulosteenkarkailusta, kärsii 10 % kotona asuvasta aikuisväestöstä, hoivakodeissa asuvista jopa joka toinen (Riemsma ym. 2017). Inkontinenssista vaietaan, terveystalveissaakin, minkä vuoksi se jää usein hoitamatta ja ennaltaehkäisemättä silloinkin, kun tämä olisi mahdollista (Toye & Barker 2020).

Hoitamattomana inkontinenssi heikentää ihmisten elämänlaatua ja tulee taloudellisesti sekä ekologisesti kalliiksi. Se lisää hyvinvointivaltion ekologista kuormaa vaippajätteen, -tuotannon ja -jakelulogiikan, erilaisten hygieniatarvikkeiden ja kontinenssiteknologioiden muodossa. Vedenkulutus lisääntyy. Vaippojen valmistus kuluttaa sekä uusiutuvia että uusiutumattomia luonnonvaroja ja lisää metsäteollisuuden maankäyttöä. (Willskytt & Tillman 2019.) Parhaiten inkontinenssin ekologista kuormaa kuitenkin konkretisoi päivittäin kumuloituva vaippajätteen määrä.

Suomessa aikuisten vaippoja käytetään asukaskohtaisesti laskettuna maailman kolmanneksi eniten: 1,3 kilogrammaa asukasta kohti, kun esimerkiksi järjestelmältään vertailukelpoisessa Norjassa vastaava luku on 0,58 kilogrammaa (Statista 2018). Huomattava ero vihjaa siitä, että vaippoihin liittyviä käytäntöjä on Suomessa tarpeen tarkastella kriittisesti. Likaisena ihmisritteitä täynnä oleva, monista eri materiaaleista koostuva vaippa on nykuteknologioilla käytännössä mahdoton kierrättää kustannustehokkaasti (Arena ym. 2016). Käyttämättömänä vaipat ovat ohuita ja kevyitä muovipohjaisten superabsorbenttien polymeerien ansiosta; ne imevät 200–300-kertaisesti vettä omaan painoonsa nähden (Kimani 2015, 3; Kankaanpää 2019, 10). Virtsa ja ulostetta täynnä olevat käytetyt vaipat ovat kuitenkin painavaa jätettä, jotka muodostavat kohtuullisen osan suomalaisesta yhdyskuntajätteestä.

Vaikka käytetyt vaipat päätyvät monessa muussa maassa edelleen virallisille tai laittomille kaatopaikoille (Velasco Perez ym. 2020), Suomessa vaipat hävitetään sekajätteen mukana polttolaitoksissa. Suomen jätehuoltolaitoksille kohdistetun, sähköpostitse toteuttamamme kyselyn (n = 31, vastausprosentti 45 %) mukaan aikuisten inkontinenssisuojien osuus yhdyskuntajätteestä vaihtelee alle yhdestä prosentista kymmeneen prosenttiin.¹ Vertailun vuoksi tekstiilijätteen osuus sekajätteestä on noin 6,3 %. Merkittävää on myös se, että vaipat ja siteet muodostavat noin 44 % ”muusta sekalaisesta jätteestä” – siis siitä jätteestä, jota ei voi kierrättää materiaalina. (Kiertovoima Oy.)

Analysoimalla suomalaista vaippataloutta kartoitettavia haastatteluja ja monipaikkaisen etnografian (Marcus 1995) aineistoja selvitämme tässä artikkelissa, miten vaipat ”puhuvat”

¹ Valtaosassa vastauksia aikuisvaippojen osuutta ei tosin osattu arvioida tarkasti, koska niitä ei näytteissä erotella lasten vaipoista ja kuukautissuojista. Luvut ovat linjassa suomalaisia jätelaitoksia edustavan Kiertovoima Oy:n koostumustietopankin kanssa, jonka mukaan sekajätteestä keskimäärin 7,9 % on vaippoja ja siteitä (Kiertovoima Oy). Vuoden 2019 Suomen virallisen jätetilaston mukaan Suomessa päätyy vuosittain polttoon noin 322 kg sekajätettä asukasta kohti (Suomen virallinen tilasto 2020) – jolloin siteitä ja vaippoja poltettaisiin Suomessa vuosittain noin 24 kg per asukas, yhteensä noin 137,5 miljoonaa kiloa.

hallinnollisissa prosesseissa. Lainaamme ajatuksen vaippon ”puheesta” Yrjö Hailalta ja Chuck Dykeltä (2006), joiden mukaan luonto puhuu. Metaforana *luonnon puhe* ei ole ainoastaan puhetta luonnosta tai luonnon puolesta puhumista, vaan se tarkoittaa laajemmin *luonnon läsnäoloa* kaikessa ihmisten toiminnassa ja kulttuurissa, mikä hämärtää luonnon ja kulttuurin erottelua (Haila & Dyke 2006, 2). Vaikka Hailan ja Dyken työ on inspiroinut meitä kuuntelemaan vaippon puhetta hallinnollisissa käytännöissä, analyysimme nojaa erityisesti derridalaiseen dekonstruktion perinteeseen, jossa *läsnäolo luetaan myös poissaolojen kautta*. Nojaamme oletukseen, että kaikki puhe tulee ymmärrettäväksi ja kuulluksi vain sillä ehdolla, että se vaikenee toisista asioista. Puhe ymmärretään tässä viitekehyksessä *yleistetyksi käsitettynä tekstinä*, joka ei rajoitu ihmisen tuottamiin sanoihin tai lauseisiin (Derrida 1978, 55). Yleisesti käsitetty teksti sisältää myös materiaalisien maailman kirjoittamat tekstit. Se on kaiken järjestyksen läsnä- ja poissaolon logiikka, jossa asiat tulevat tykö tekemällä toisista asioista poissaolevia. Tulkitessamme artikkelissamme hallinnon silloissa kaikkuvia vaippapuheita tulkitsemme toisin sanoen vaippon materiaalisissa käytännöissä kirjoittuvia tekstejä. Analyysissämme pyrimme ymmärtämään sekä tapoja, joilla vaippa puhuu hallinnolle ja hallinnon suulla, että todellisuuksia, joita hallinnollinen vaippapuhe ei tavoita. *Erityisesti tavoitteemme on ymmärtää, mitä erilaiset vaippapuheet ja niiden edellyttämät biljaisnudet tarkoittavat ekohyvinvointivaltion tulevaisuuden kannalta, ja mitä kestävässä vaippataloudessa tulisi tehdä toisin.*

Tulevaisuuden ekohyvinvointivaltio kaipaa nähdäksemme käsikirjoitusta, jossa uuden järjestelmän perustaksi kirjoitetaan sellaisia vaiettuja hyvinvoinnin alueita, joista nykyisessä järjestelmässä ei voida puhua, mutta joiden hallinnalla on merkittävä rooli ekologisesti kestävästä tulevaisuuden rakentumisesta. Inkontinenssi on yksi tällainen katveinen alue. Toisin kuin luonto, aikuisten vaipat ja niihin liittyvä eritteiden karkailu ovat ihmiselämän hävetyimpiä asioita, joista ei voi puhua (esim. Brett 2020). Ne ovat tabuja, jotka kirjoitetaan (ja puhutaan) ulos nykyisestä hyvinvointivaltiosta, jossa normin mukainen kansalainen on pidätyskykyinen, ja vuotava keho poikkeus. Tällainen ihmiselämän tosiasiat poissulkeva hyvinvointivaltion malli on ympäristölle haitallinen, sillä inkontinenssin ja vaippon merkittävää ekologista kuormaa ei voida vähentää, mikäli niiden puhetta ei kuulla ja ymmärretä.

Muutos kohti ekohyvinvointivaltiota on epälineaarinen, pitkäjänteinen ja sotkuinen prosessi, jonka tulokset voivat olla hajanaisia ja epävakaita (Meadowcroft 2005, 22). Siksi piirrämmekokohyvinvointivaltion suuntaviivoja monipaikkaisesti ja hyvinvoinnin varjoista käsin, kuuntelemalla vaippon puhetta suomalaisessa kuntataloudessa. Dekonstruktion ja monipaikkaisen etnografian lisäksi analyysimme nojaa tieteeneknologian tutkimusperinteille. Tästä teoreettisesta ja menetelmällisestä viitekehuksesta keskustelomme artikkelin seuraavassa osiossa. Samassa yhteydessä esittelemme myös aineistot. Tämän jälkeen esittelemme lyhyesti tutkimuksen kontekstin kuvaamalla järjestelmää, jossa vaipat kiertävät hyvinvointivaltiosta. Sitten siirrymmekokohyvinvointivaltiosta, jossa tarkastelemme, millaista vaippapuhetta kuullaan julkisen vaippatalouden hallinnollisissa puheissa, ja mitkä vaippon murteista vaiennetaan. Analyysimme jakautuu kolmeen eri tasoon: vaippoihin liittyvään raha-, tila- ja oikeuspuheeseen. Puheissa ilmeneviä kietoumia ja vaiennettuja tarkastelemalla pyrimme hahmottelemaan, miten inkontinenssi tulisi huomioida tulevaisuuden ekohyvinvointivaltiosta. Tähän keskitymmekokohyvinvointivaltiosta. Tähän keskitymmekokohyvinvointivaltiosta.

Vaippa toimijana: aineisto, menetelmät ja teoreettinen viitekehys

Keskitymmekokohyvinvointivaltiosta inkontinenssiin terveysongelmana, jolloin analyysi ei koske imeväisille ja taaperoille suunnattuja vaippatuotteita. Analysoimme vaippaa (eko-) hyvinvointivaltion verorahoitteisena hoitotarvikkeena, jolloin analyysin ulkopuolelle rajautuvat myös yksityishenkilöiden ostamat tuotteet. Analyysimme keskittyy syksyn 2020

ja kevään 2021 aikana tehtyihin nauhoitettuihin ja litteroituihin asiantuntijahaastatteluihin (n = 7), joihin osallistui kuntien perusturvajohtajia, vanhusten asumispalveluyksikön johtaja, rakennusliikkeen edustajia sekä elinkaari-, jätehuolto- ja materiaaliasiantuntijoita. Analyysin tausta- ja lisätietoina olemme hyödyntäneet laajempaa aikuisvaippojen poliittista taloutta kartoittavaa etnografista aineistoa (ks. Vaippahanke), joka sisältää vaipan käyttäjien kanssa tehtyjä nauhoitettuja ja nauhoittamattomia keskusteluja, puhelinkeskusteluja ja sähköpostikirjeenvaihtoa; tutkimuspäiväkirjamerkintöjämme keskusteluista eri toimijoiden, kuten vaipparytysten, potilasjärjestöjen ja hoitoalan ammattilaisten kanssa; sekä artikkelin ensimmäisen kirjoittajan talvella 2018 keräämää, hoivakodin arkea kartoittavaa etnografista aineistoa. Artikkelin korjauksia varten teimme lisäksi Suomen jätehuoltolaitoksille (n=31, vastanneita n = 14) osoitetun kyselytutkimuksen selvittääksemme aikuisvaippojen osuutta yhdyskuntajätteen määrästä (ks. alaviite 1). Vaikka aineisto auttaa meitä tehtävässämme sommitella ekohyvinvointivaltion suuntaviivoja inkontinenssin näkökulmasta, on silti painotettava, että empiirisen analyysimme havaintoja esimerkiksi kilpailutuskäytännöistä tai vaippajakelusta ei voida laajentaa koskemaan kaikkia Suomen kuntia. Tällainen kysymyksenasettelu vaatisi systemaattisempaa ja laajempaa kartoitusta, ja artikkelimme havainnot tukevat aiheen jatkotutkimusta (esim. Lahtinen, tulossa).

Teoreettisesti artikkelimme on inspiroitunut Hailan ja Dyken ajatuksesta luonnon puheesta (ks. myös Kirby 1997, 61). Tutkimuksen laajempi teoreettis-metodologinen viitekehys on yhdistelmä monipaikkaisen etnografian (Marcus 1995), feministisen tietentechnologian (esim. Mol 2002; Barad 2007; Irni ym. 2014), ja derridalaisen dekonstruktion perinteitä. Menetelmällisesti aineistonkeruu on noudattanut monipaikkaisen etnografian tutkimusperinnettä, jossa tietoa pyritään hankkimaan erilaisten aineistojen avulla monesta paikasta samanaikaisesti (Marcus 1995). Aineistot, kuten myös tutkittava ilmiö, muotoutuvat monipaikkaisessa etnografiassa tutkimuksen edetessä samalla, kun tutkittavaa ilmiötä ja siihen liittyviä jännitteitä *seurataan* ajassa ja tilassa. Kartoittaaksemme inkontinenssihoidon kestäväää kehitystä olemme seuranneet hoitoketjuihin, vaippojen käyttöön ja kuntien vaippalouteen liittyviä prosesseja ja niiden risteymiä erilaisissa hallinnollis-materiaalisissa käytännöissä (ks. Vaippahanke). Olemme käsittäneet vaipat toimijoiksi, ja antaneet niiden kuljettaa meitä erilaisten haastateltavien luo, havainnoitaviin kohteisiin ja prosesseihin. Osa kontakteista on johtanut nauhoitettuihin ja litteroituihin asiantuntijahaastatteluihin, osa nauhoittamattomiin etnografisiin keskusteluihin tai sähköpostikirjeenvaihtoon, ja tapaamisiin yhteistyön ja tiedonvaihdon merkeissä. Haastateltavia on myös rekrytoitu lumipallomenetelmällä ja asiantuntijoita on kontaktoitu järjestelmällisesti.

Koska etnografia on myös analyttinen kirjoittamisen menetelmä, jossa aineisto punotaan osaksi teoreettista viitekehystä ja toisin päin (Cerwonka & Malkki 2007), olemme artikkelia kirjoittaessamme jatkaneet vaipan seuraamista sen eri todellisuuksissa, tällä kertaa sen ”puhetta” kuunnellen. Ajatus vaipan moninaisesta todellisuudesta tulee paitsi monipaikkaisesta etnografiasta myös tietentechnologian tutkimusperinteestä. Esimerkiksi Annemarie Molin (2002; myös Law & Mol 2001) mukaan todellisuus on aina moninainen, mikä tarkoittaa, että kaikilla asioilla ja esineillä on *samanaikaisesti monta rinnakkaista ontologiaa, todellisuutta*. Todellisuus muokkautuu materiaalisissa käytännöissä. Esimerkiksi vaipalla ei ole yhtä ainoaa todellista olemusta, joka odottaa havainnointia, vaan sen moninaiset, rinnakkaiset todellisuudet – ontologiat – tulevat ”*olevaksi, säilytetään, tai annetaan haihtua tavallisissa, päivittäisissä, sosiaalis-materiaalisissa käytännöissä*” (Mol 2002, 6, suomennos meidän). Tässä artikkelissa osoitamme, miten vaipan todellisuus – ja sen mahdolliset tulevaisuudet – hyvinvointivaltiossa muokkautuvat jatkuvasti muun muassa käyttöön, hankintaan, markkinointiin ja hävittämiseen liittyvissä käytännöissä, samanaikaisesti eri paikoissa. Vaippa on monta asiaa, yhtä aikaa: teknologiaa, kuluera, markkinahyödyke, kansalaisen oikeus ja hyvinvointivaltion velvollisuus. Kaikissa näissä olomuodoissa se on ja tuottaa jätettä – ja haasteen ekohyvinvointivaltion rakentamiselle.

Kunnissa yksittäiset vaippakäytännöt ja niitä ohjaavat prosessit ovat usein näkymättömiä ja hiljaisia. Kaikessa hiljaisuudessa ne kuitenkin muodostavat hallinnolliset siilot ylittävän *vaippatalouden kudelman* hyvinvointivaltiossa. Se on sekavasti piilossa eri toimialojen käytännöissä. Tätä sekavasti piiloisaa kudelman teemme näkyväksi vaippapuheen dekonstruktivisella luennalla. Dekonstruktio on ranskalaisen filosofin Jacques Derridan kehittämä tapa kartoittaa maailmaa lukemalla sen järjestystä ylläpitäviä hiljaisuuksia ja vaiennettuja merkityksiä. Dekonstruktio ei koskaan tarkoita järjestelmän tuhoamista. Se on järjestelmän – tässä tapauksessa julkisen vaippatalouden – intiimiä lähiluentaa: järjestelmää luetaan sisältäpäin siten, että hiljaisuuksia ja poissuljettuja asioita tehdään näkyviksi niiden asioiden rinnalle, jotka nyt näyttäytyvät ilmeisinä. Tällöin myös ilmeisen poissaolevat ja hallinnon hiljentämät asiat voidaan tehdä läsnäoleviksi, kuuntelemalla tarkasti, miten tietynlainen puhe tulee mahdolliseksi nämä asiat hiljentämällä.

Haila ja Dyke (2006) määrittelevät luonnon puheen luonnon läsnäoloksi. Myös vaippojen piiloisia ja vaiennettu puhe tulee ymmärtää läsnäoloksi, jolloin eksplisiittisen vaippapuheen rinnalla hiljaisuuksien ja poissaolojen tarkastelu nousee keskeiseksi analyttiseksi työkaluksi. Tällaisessa tarkastelussa rajat vaippapuheen (vaipoista puhumisen) ja vaippojen puheen (vaippojen materiaalisien toimijuuden ja läsnäolon) tarkka erottelu on ajoittain mahdotonta. Vaippojen puheissa voi erottua toisinaan myös murteita: vaippapuheen ”alueellisia”, eri hallintosektoreilla tai erilaisissa käytännöissä syntyneitä muotoja. Esimerkiksi kilpailutuksista vastaavien hankintatiimien puhe vaipoista ja rahasta voi olla hyvinkin erilaista verrattuna hoivayksiköissä tai kodeissa puhuttuun vaippoihin liittyvään rahapuheeseen. Murteet syntyvät eri käytännöissä (ja ontologioissa), minkä vuoksi eri murteissa samat sanat voivat tarkoittaa eri asioita. Tällaisetkin asiat vaikuttavat siihen millaista, ja kenen sanoittamaa vaippapuhetta kuullaan ja ymmärretään eri puolilla hyvinvointivaltiota. Vaippapuheen kuuntelu ei näin ollen voi tavoittaa harmonista ja yhtenäistä melodiaa. Vaippapuhe on ”polyfoninen” sommitelma (Tsing 2020, 41), jossa monet samanaikaiset ja erilliset äänet luovat sekä harmonian että dissonanssin hetkiä. Tämä johtuu siitä, että vaippojen ja ihmisten toimijuus – myös puhe – ”yhteismuotoutuu” (*intra-acts*) materiaalisissa käytännöissä, inhimillisen toiminnan kietoutuessa osaksi ei-inhimillistä toimijuutta samalla kun ne muodostavat moninaisia vaippatodellisuuksia (Barad 2007; Irni ym. 2014).

Artikkelimme analyttinen ”vaippapuheen kuunteleminen” on edennyt seuraavassa järjestyksessä. Analysoimme haastatteluaineistomme ensin kuunnellaksemme, miten vaipat puhuvat (ovat läsnä) hallinnon kielessä. Tämän jälkeen olemme muun etnografisen aineistomme valossa paikantaneet hallinnollisesta vaippapuheesta hiljaisuuksia ja poissaoloja, *eli sellaista vaippapuhetta, joka ei hallinnon logiikkaan mahdu ja on pitänyt vaiennaa*. Dekonstruktio lähiluennan menetelmänä sisältää aina ”tuplaliikkeen”, jossa hiljaisuuksiin liittyvät hierarkiat ensin puretaan ja sitten sommitellaan kokonaan uudelleen järjestykseksi, jossa sekä aiemmin hiljennetty että sanottu voivat olla yhtä aikaa läsnä (Derrida 1982; Critchley 1992, 26–27; Culler 1998, 150; Norris 2004, 30–31; Vaittinen 2017, 80). Emme näin ollen aseta haastateltaviamme tilille, mikäli käyttäjien tai ekologisen kestävyuden näkökulmat eivät näy hallinnon vaippapuheessa. Ei ole heidän vikansa, etteivät kaikenlaiset vaippa- ja inkontinenssitodellisuudet mahdu nykyhyvinvointivaltion diskursseihin. Dekonstruomalla julkista vaippataloutta pyrimme tuottamaan eettisesti kestävämpiä hallinnon diskursseja, joissa inkontinenssin puhetta voidaan kuulla hallinnon vaippapuhetta laajemmin, ja joille ekohyvinvointivaltion vaippataloutta voisi rakentaa.

Kertakäyttöisten vaippojen kierto kuntataloudessa

Ennen varsinaisia analyysilukuja, selvitämme tässä osiossa lyhyesti, miten vaipat kiertävät nykyisessä hyvinvointivaltiossa, ja millaisissa käytännöissä vaipan monet todellisuudet rakentuvat. Muovia sisältävä aikuisvaippa on metsästä ja öljystä riippuvainen kertakäyttöhyödyke, jota sadat miljoonat ihmiset ympäri maailman tarvitsevat päivittäin

hyvinvointinsa tueksi, monta kertaa päivässä. Kuten johdannossa keskustelimme, tämä johtaa myös merkittävään määrään kierrätyskelvotonta yhdyskuntajätettä, päivittäin. Vaippojen ja niiden tuotantoon liittyvien sivuvirtojen ja logistiikan ekologista kuormaa on mahdollista säädellä kehittämällä tuotantoketjuja ja käyttö- ja hävitystapoja kestävämmäksi. Myös kiertotalouden mahdollisuuksia on jo jonkin verran tutkittu (esim. Arena ym. 2016; Takaya ym. 2019; Willskytt & Tillman 2019). Biohajoavia vaippoja on kehitteillä, ja aikuisillekin on olemassa kesto-vaippoja, joskaan ne eivät voi korvata kertakäyttöisiä vaippatuotteita esimerkiksi ympärivuorokautisessa hoivassa. Myös vaihtoehtoisia inkontinenssitekniologioita on olemassa (Continence Product Advisor). Kertakäyttöiset vaipat ovat kuitenkin ylivoimaisesti yleisin inkontinenssin hallintaan käytetty teknologia.

Vaippojen saatavuuden takaaminen niitä tarvitseville on tärkeä osa suomalaista hyvinvointivaltiota. Kuntien budjeteissa aikuisten vaipat muodostavat hoitotarvikekustannuksista toiseksi suurimman osan, heti diabeteksen itsehoitotarvikkeiden jälkeen. Muiden tarvikkeiden kustannukset tulevat kaukana perässä. Suomessa pitkäaikaisen sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat käyttäjilleen maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 5§). Lievän inkontinenssin hallintaan käytetyt tuotteet, kuten kevyemmät ”tippasuojat”, ovat omakustanteisia mutta keskivaikeasta tai vaikeasta inkontinenssista kärsivät ihmiset voivat saada maksutta jaettavia vaippoja hoitotarvikejakelun kautta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Hoitotarvikejakelut muodostavat eräänlaisen hallinnollis-logistisen risteyskohdan, jonka kautta vaipat kiertävät kuntataloudessa. Se on kunnallinen palvelu, joskin monet kunnat hyödyntävät palvelun järjestämisessä ylikunnallista yhteistyötä. Hoitotarvikejakelu on osa sairauden hoitoa. Täten sen tulisi perustua terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin ja seurantaan, sekä yksilölliseen tarpeeseen, ohjaukseen ja neuvontaan, eli se ei saisi olla pelkästään tarvikkeiden jakelua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Vaippojen jakeluun liittyvät käytännöt kuitenkin vaihtelevat valtakunnallisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Saadakseen vaippoja, potilas tarvitsee hoitotarvikeselvityksen, eli tuttavallisemmin vaippalähetteen, terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Joissakin kunnissa selvityksen tekee terveyden- tai sairaanhoitaja, toisissa lääkäri. Hoitotarvikeselvityksessä tulisi aina käydä ilmi diagnoosi, tuotteiden tiedot ja määrä vuorokautta kohden. Näin ei kuitenkaan aina ole. Hoitotarvikeselvityksen perusteella hoitotarvikejakelu voi antaa tuotteita kokeiluun, jonka jälkeen vaipoista tehdään kotiinkuljetussopimus. Tämän jälkeen asiakas saa kotiinsa vaippatoimituksen kolmen kuukauden välein. Joissakin kunnissa myös yksitieteisesti tuotetun kotihoidon ja palveluasumisen vaipat tulevat hoitotarvikejakelun kautta, toisissa vaippajakelu saattaa sisältyä yksityisen palveluntuottajan kanssa tehtyyn palvelusetelisopimukseen. Järjestelystä riippumatta myös palveluasumisen yksikköihin, kuten hoivakoteihin, vaipat saapuvat jokaiselle asukkaalle henkilökohtaisesti kolmen kuukauden erissä. Palaamme näihin kysymyksiin seuraavissa, aineistoa analysoivissa osioissa.

Vaippojen moninaiset puheet, murteet ja hiljaisuudet sosiaali- ja terveydenhuollossa

Keskenään kilpailevat vaipat ja rahapuhe

Vaikka vaipat muodostavat merkittävän kustannuserän kunnalle, suurimman osan ajasta vaipat ovat julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden hallinnossa näkymättömiä ja hiljaisia. Ne kulkevat kustannuspaikkana tai rivinä talousseurannassa. Seuranta voi olla hoitotarvikejakelussa hyvinkin järjestelmällistä ja edistyskellistä, mutta vaippojen ja hallinnon välinen rutiininomainen vuoropuhelu ei välttämättä näy sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudesta vastaaville viranhaltijoille, saati poliittisille päättäjille. Näkyviin ja kuuluviin vaipat tulevat aika ajoin, erityisesti, jos tuotteiden laadussa tai muissa vaippakäytännöissä tapahtuu muutoksia, jotka hankaloittavat ihmisten arkea.

Esimerkiksi eräs haastattelemamme sosiaali- ja terveystoimen johtaja kiteytti näkemyksensä kunnan vaippataloudesta *”kentäksi, joka koostuu monista toimijoista ja erilaisista näkökulmista ja mielipiteistä”*, jotka normaalisti ovat *”siellä hiljassessa arjessa”*. Jos tässä arjessa tapahtuu muutoksia, esimerkiksi kilpailutuksia, tai poliittisten päättäjien linjaamia leikkauksia, voi vaippatalous yllättäen *”leimahtaa”* esille näkyvästi ja kuuluvasti: *”Tapahtuuko esimerkiksi sellasta, että sanotaan et kaikist kunnan toiminnoista pätäs leikata, vaikka viis prosenttia höylätä pois, ni nehän olis sit sellasia [tapahtumia] joissa [...] leimahtelee sieltä. Se [vaippatalous] nousee sieltä arjen, hiljassesta työstä.”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA.)

Arjen hiljainen työ liittyy hoitotarvikejakelun piirissä olevien kuntalaisten palveluihin: esimerkiksi siihen, minkä merkkisiä ja mallisia vaippoja on saatavilla, saako niitä tarpeeseen nähden riittävästi, toimivatko ne arjessa, ovatko ne juuri kyseisten vuotojen määrään ja laatuun nähden tarkoituksenmukaisia, ja miten asiakkaat itse kokevat tuotteet ihollaan ja housuissaan. Hoitotarvikejakelujen asiakkaat ovat kotihoidon ja palveluasumisen piirissä olevia sekä työssäkäyviä kuntalaisia, joille tarkoituksenmukaiset vaippatuotteet mahdollistavat toimivan arjen. Kun tuotteet ja hoitotarvikejakelu toimivat, arki sujuu, eikä vaippojen puhe kantaudu sosiaali- ja terveystalouden hallintoon saakka.

Hoivaa tarvitsevat vaipan käyttäjät, kuten palveluasumisen tai kotihoidon piirissä asuvat vanhuksat ja vammaiset, eivät aina kykene ilmaisemaan, toimiiko vaippa ja miltä se tuntuu. Eikä heiltä välttämättä kysytä. Keho kuitenkin puhuu silloinkin, kun sanoja ei ole tai niitä ei tule (vrt. Tedre 2004; Vaittinen 2020). Kun vaippa toimii, ja sitä käytetään oikein, iho voi hyvin ja säästetään rahaa painehaavaumien hoidossa, joiden kokonaiskustannukset Suomessa ovat vuosittain noin 420 miljoonaa euroa muodostaen noin 2–3 % terveydenhuollon kustannuksista (Hotus 2015). Samalla säästyy myös haavanhoitotuotteita ja muita terveydenhuollon ekologista kuormaa lisääviä tarvikkeita. Kun vaippa on oikean mallinen ja kokoinen, se ei falskaa, ja pyykkikustannukset ja vedenkulutus pysyvät kurissa. Myös toimiva vaippa kuiskii siis rahasta, silloinkin kun kuiske katoaa osaksi toimivaa arkea. Rahapuheen takana puolestaan on, usein piilossa, kysymyksiä vaippojen ympäristökuorman pienentämisestä.

Toimivan vaippatalouden taustalla on prosesseja, joissa vaipat puhuvat moniäänisesti. Eräs merkittävimmistä on vaippojen kilpailuttaminen, jota kunnat, kuntayhtymät tai kuntien hankintaringit tekevät muutaman vuoden välein. Kilpailutettaessa pyritään määrittelemään mahdollisimman tarkasti vaippavalikoima ja muut palvelut, esimerkiksi vaippojen käyttöön liittyvä koulutus ja kotiinkuljetus. Kilpailutusprosessin kynnyksellä vaippojen puhetta pyritään hallinnossa kuuntelemaan normaalia tarkemmin. Kilpailutusta valmisteltaessa kunnan tai kilpailutusta hoitavan organisaation vaippa-asiantuntijat suuntaavat alan messuilla vaippatuottajien kojuille, ottavat mukaansa kuvastoja, perehtyvät uusiin tuotteisiin, käyvät markkinavuoropuhelua vaippatoimittajien kanssa tuotteiden uusista piirteistä ja uusista tuotteista, jotka pitäisi huomioida kilpailutuksessa. Myös vaippojen puolesta puhutaan. Esitteissä puhuu mainosvaippa, joka ei viranhaltijan näkökulmasta ole täysin luotettava puhuja. Puhetta täytyy pohdituttaa asiantuntijoilla: *”että onko tää totta vai eikö tää oo totta vai, oisko tästä meille hyötyä vai eikö ois hyötyä, laitetaanko me tämmönen kriteeri sinne tarjouspyyntöön, että me haluamme vaipalia x ominaisuuden”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA.)

Keskustelua ei käydä pelkästään kuntien sisällä, vaan asiantuntijat ja johtavat viranhaltijat vaihtavat kokemuksia ja jakavat parhaita käytäntöjä yli kuntarajojen. Näin saatetaan löytää uusia tapoja asettaa hankinnan laatuksiteereitä, esimerkiksi edellyttää, että tarjouksen tekijät sisällyttävät tarjoukseensa inkontinenssikoulutusta hoitohenkilökunnalle. Samalla palvelutaso ja käytännöt yhtenäistyvät, mikä palvelee hyvinvointialueiden perustamista. (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA.)

Pohtiminen, perehtyminen ja testaaminen muuttuvat hankinnan laatuksiteereiksi, joissa vaippojen puhetta ja kuuluvimpia ääniä tulkitaan normatiiviseksi puheeksi sellaisista vaippojen ominaisuuksista, joiden *ajatellaan* kattavan hoitotarvikkeita tarvitsevien

ihmisten tarpeet. Koska kyse on merkittävän, monivuotisen hankinnan kilpailuttamisesta, vaippapuhe koskee väistämättä rahaa, mutta myös laatua. Ekologisesti kestävä kehitys näyttäisi kuitenkin olevan laatuksena marginaalinen.

Koska vaipalla on kilpailutusprosesseissa moninaisia todellisuuksia, on vaipalla niin rahasta kuin laadusta puhuessaan useita murteita (eli vaippapuheen ”alueellisia”, eri hallintosektoreilla tai erilaisissa käytännöissä syntyneitä puhetapoja). Osa näistä on ymmärrettävämpiä kuin toiset. Vaipat puhuvat myös vaippayritysten ja -teknologian kielillä, mikä on hallinnolle helposti vierasta ja vaikeasti tulkittavaa. Vaippateknologioiden puheenparsia määrittävät paitsi messukohtaukset ja mainosmateriaalit, myös toimittajien näkyvyys messuilla ja niiden ulkopuolella. Tunnetuimmilla ja hyväksi todetuilla vaippamerkeillä voi olla voimakkaan markkina-asemansa vuoksi valtaa määrittää, millaisiksi vaippateknologioita koskevat laatuksena kilpailutuksessa muodostuvat. Kuten eräs haastatelluista sote-johtajista toteaa, ”*pienet ei sillä markkinalla pärjää*” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA). Kilpailutusta valmistelevien tahojen tulee kuitenkin pyrkiä parhaansa mukaan huolehtimaan kriteereiden objektiivisuudesta. Tämä vaikuttaa siihen, miten ja millaisten vaippojen puhetta kuunnellaan. Kuten eräs haastateltavista sosiaali- ja terveysjohtajista myöntää, peilaten samalla aiempaan työkokemuksensa:

”onban tää iso bisnes, [...] yritykset on tässä mukana. Ja se tietysti nousee just sit kans ku jos on kilpailutuksia ni, et minkälaisia tuotteita sieltä tulee tai et mennäänkö markkinaoikeuteen tai muuta.” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA)

Pohdittaessa kilpailutuksen kriteereitä, päädytään kysymykseen siitä, keitä kuntien käyttämät asiantuntijat ovat. Minkälaiset vaippatodellisuudet ovat heille tuttuja? Ymmärtävätkö he intiimin hoitotyön todellisuuksia, tai itse itselleen vaippoja vaihtavien ihmisten arkea? Asiantuntijoiden näkemykset vaipoista voivat olla hyvin erilaisia. Työura, koulutus, ammattiasema ja henkilökohtaiset kokemukset vaikuttavat kykyyn ymmärtää vaippojen erilaisia murteita. Toisaalta vaipat puhuvat hankintaprosessiin osallistuville asiantuntijoille myös testauksen kautta, omilla (markkinointipuheen värittämällä) ominaisuuksillaan:

”Eliikkä usealta toimittajalta pyydetään koekäyttöön vaippoja. Niitä käytetään asiakkailta ja potilailla, kysytään asiakkaitten, potilaitten käyttökokemuksia. Hoitajat vähän katsoo sitten taas sitä että miten se vaippa pitää, että tuleeko ibo-oireita silmin nähden taikka onko peti märkänä, jos on vuodepotilas, tai kuinka kauan sitä samaa vaippaa voi käyttää ilman et se alkaa tuntua epämuksuvalta. Ja sitte he katsoo myös sitä ergonomianäkökantaa, että minkälainen se vaippa on, jos on vuodepotilas ni, kuinka helppo [...] tai vaikea se on vaihtaa.” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA)

Testaaminen tapahtuu usein hoitohenkilökunnan havainnoinnin kautta. Testivaippojen puhe suoraan vaipan käyttäjille ja heidän iholleen vaikuttaa hiljentyvän tällaisessa prosessissa, tai se tulkitaan hoitajien havaintojen sanoittamana. Kuten arjen hiljaisessa työssä kilpailutusten välissä, myös hankintaprosesseissa on kuntakohtaisia eroja. Aineistomme ei ole riittävän laaja osoittamaan, että käyttäjien kokemukset ja suora vuorovaikutus vaippojen kanssa jäisi kilpailutuksissa järjestelmällisesti huomiotta. Toisinaan hankinnassa on kuitenkin kuunneltu vaippojen puhetta vain suurimman asiakasryhmän, eli kotihoidon ja palveluasumisen piirissä olevien vaipan käyttäjien yhteydessä.

Esimerkiksi kun eräältä tutkimukseen haastatellulta, työikäiseltä ja työssäkäyvältä mieheltä kysyttiin, mitä hän erityisesti toivoisi tutkimushankkeeltamme, hän painotti, että ainakin vaippoja kilpailuttaessa pitäisi antaa testiin tuotteet ennen kuin päätöksiä tehdään. Hänen kokemuksensa mukaan näin ei ole hänen kunnassaan riittävästi tehty. Tällä hetkellä saamiensa tuotteisiin tyytyväinen mies on kokenut myös huonon kilpailutustuloksen. Hänen arkensa oli mennyt vuodeksi sekaisin, kun toimivan tuotteen tilalle oli valittu muoviselta

tuntuva vaippa, joka saattoi falskata ja kastella housut toistuvasti. Jatkuvassa reissutyössä ja ulkomaan työkomennuksilla matkustavalle miehelle huono kilpailutustulos sai housussa olevat vaipat käytännössä huutamaan niin, että pahimmassa tapauksessa ympäristökin olisi voinut ne kuulla – tai nähdä tahroina housuissa. Hän koki, että kyseinen muutos tehtiin hoitotarvikejakelun asiakkaita kuulematta:

”Kyllä mä oon lukuun että niitä hoitolaitoksissa saatetaan testailla. Mutta, mun mielestä se on vaan yks käyttäjäkunta. Jos siel on sellaisia mummoja ja vaareja [...], onban se ny erilainen tilanne taas [...] [kuin minun kaltaiseni käyttäjät, joilla on] aistit vielä jollakin lailla [tallella][naurahtaen].”
(Asiantuntijahaastattelu, vaipankäyttäjä, mies 40 v., 12.2.2021, TV)

Emme tiedä, kuinka yleistä haastatellun miehen kaltaisen käyttäjäryhmän huomiotta jättäminen kilpailutuksissa on. Kuten julkisessa vaippakeskustelussa, hallinnon puheessa huomio näyttäisi kiinnittyvän vanhushoivan erityiskysymyksiin, joita tulkitaan hoitoalan ammattilaisten asiantuntemuksen kautta, sen sijaan, että vaippojen suora puhe käyttäjilleen tulisi huomioiduksi. Samalla muut vaipan käyttäjät unohtuvat – ja muunlainen vaippapuhe jää kuulematta, myös epäsuora puhe rahasta. Monelle inkontinenssin kanssa elävälle ihmiselle toimiva tuote on tae toimivasta työelämästä. Vaippojen kilpailutuksella on näin ollen yhteys myös työelämään ja tuottavuuteen, huomattavasti hoitoalan ammatteja laajemmin.

Kilpailutuksista vastaavat hallinnon edustajat ymmärtävät, että vaippojen kilpailutukset ovat *”käyttäjälle [...] myöskin aika intiimejä asioita, et sinne housuihinsa ei [...] mielellään laita muuta ku sitä jota [on] tottunut käyttämään”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA). Toisinaan vaipat ovat kulkeutuneet juttelemaan suoraan kunnan johdon toimistoon:

”tää on ihan siis todellinen esimerkki, että on tuotu kunnan johdolle kannettu kassissa, että näitähkö te nyt mulle kilpailutitte, vaikka siin tapaukses kunnan johto ei ollut edes [...] ollu, mitenkään mukana tässä.”
(Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA)

Päätösten voimaan tuleminen voi tällaisissa tilanteissa olla eräänlainen disruptio, häiriötilanne, jossa arjen hiljainen ja hiljennetty vaippapuhe korottaa ääntään. Palautetta voi tulla paitsi asiakkailta, myös organisaation sisällä, kun kaikki hankintaryhmän jäsenet eivät ole tyytyväisiä lopputulokseen. *”Myös hoitajat ovat voineet protestoida, jos tuttu, hyväksi todettu tuote on vaihtunut toiseen kilpailutuksen kautta.”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA.)

Vaippoihin liittyvät kilpailutukset ja hankintapäätökset ovat julkisen talouden kannalta laajoja kokonaisuuksia. Järjestelmä on jäykkä. Vaippateknologia kehitty nopeasti, ja muutamaksi vuodeksi kerrallaan tehtävät hankintapäätökset luovat markkinaympäristön, johon uusien toimijoiden ja innovaatioiden voi olla vaikea päästä mukaan – silloinkin kun innovaatiot olisivat ekologisesti aiempaa kestävämpiä tai käyttäjilleen toimivampia. Monet käyttäjät testaavat tuotteita ostamalla niitä itse, kun esimerkiksi matkustaessaan joutuvat hankkimaan täydennystä kunnista maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden lisäksi (Asiantuntijahaastattelu, potilasjärjestön edustaja, 4.3.2020, TV). Esimerkiksi tutkimukseen haastateltu työssäkäyvä mies kertoo:

Mies: *”Kyllähän [...] ku oon reissubommis kulkenu, niin on joutunu sitten välillä niitä ostaa omalla rahalla kun on loppunu. Ni onban siellä ollut tosi hyviäkin, mitä on saatavissa markkinoilta. [...]”*

Haastattelija: *”Oot sä sinne [hoitotarvikejakelun] suuntaan [...], jos on tullut [...] vastaan parempia tuotteita, ni ootko vieny viestiä, että tämmöstä olis?”*

Mies: ”*Joo, mutta kyllähän se menee kuuroille korville. [...] [palaa haastattelussa myöhemmin aiheeseen] Kyllä mä sillä lailla, näkisin että, tekis useampaakin merkkiä mieli kokeilla. Tämä on nyt kumminkin aika iso osa tätä elämää, [...] munkin kohdalla.*” (Asiantuntijahaastattelu, vaipankäyttäjä mies 40 v., 12.2.2021, TV)

Vaipat puhuvat tilasta

Hallinnossa tehdyt päätökset tuotevalikoimasta muuttuvat osaksi palveluita käyttävien ihmisten arkea ja hoitohenkilökunnan työtä. Ne puhuvat käyttäjiensä iholle, vaihtajiensa kosketukselle, ottavat osaa hoivakohtaamisten keholliseen vuorovaikutukseen, siihen kietoutuen, sitä sanoittaen ja toimintaa määritellen (vrt. Tedre 2004). Arjessa vaipat puhuvat materiaansa logistisina tilantarpeina, ennen käyttöä paketeissaan ja laatikoissaan, ja käytön jälkeen jätteenkäsittelyn käytännöissä. Vaipat eivät puhu vain kodeissa ja palveluasunnoissa, vaan myös julkisissa tiloissa, esittäen hiljaisia vaihtoon liittyviä vaatimuksiaan. Pidätyskykyisille rakennetussa hyvinvointivaltiossa julkisen tilan varjoissa hiiskuva vaipan puhe on niin huolella vaimennettu, ettei sitä kuule muut kuin käyttäjänsä. Vaipat rytmittävät heidän arkista eloaan. Ne huomauttavat miesten vessakopeista puuttuvista roskiksista ja bideesuihkuista, kaupakeskusten lukituista invavessoista, joiden avaamista vaipan käyttäjä joutuu hädässään erikseen pyytämään vartijoilta.

Koska puhe inkontinenssista mielletään naistapaisten (Jokinen 2004) sosiaali- ja terveydenhuollon alueen asiaksi, ja lähinnä vanhushoivan kysymykseksi, eivät tällaiset vaipan arkiset polemiikit kantaudu kaupunkisuunnittelusta vastaavien pöytiin. Tämä vaatisi, että miestapaisten (Jokinen 2004) yhdyskuntasuunnittelu ymmärrettäisiin yhtä lailla ruumiillisten toimintojen ehdoilla tehdyksi työksi, jossa on huomioitava paitsi rakennusten myös ihmisten vuotaminen. Yllättävää kyllä, näin ei tapahdu edes hoivakoteja suunniteltaessa. Tällöin vaipat päätyvät puhumaan tilasta, äänekkäästi.

Hoitotarvikejkeluista vaippoja tarvitseville ihmisille toimitetaan pääsääntöisesti kolmen kuukauden käyttötarvetta vastaava määrä vaippoja kerralla kotiin. Niin yksityisissä kodeissa kuin palveluasumisyksiköissä vaipat puhuvat toimituspäivinä. Yhden henkilön kolmen kuukauden inkontinenssisuojat voivat tarkoittaa yhdeksän suuren pahvilaatikon ilmaantumista kotiin. Tuotteet toimitetaan samalla tavalla palveluasumisen yksiköihin, joissa ne ovat asukkaiden henkilökohtaisia tuotteita. Vaipat valtaavat sängynaluset ja yläkaapit. Tämä ilmiö oli haastatelluille sote-johtajillekin tuttu omien vanhempiensa elämäntilanteiden kautta. Yksityinen ja ammatillinen vaipojen puhe siis risteää kuulijansa korvassa.

Joissain tilanteissa vaipojen tilavaatimukset rytmittävät työn tekemistä. Eräässä vanhemmassa, piha-alueiltaan ja rapputiloiltaan ahtaassa vanhusten asumisyksikössä huomio täytyy kohdistaa välittömästi vaipparekan käynnin jälkeen tuotteiden siirtämiseen asukkaiden omiin huoneisiin ja kuormalavojen järjestelmiseen: ”*Kun tulee kuormalavoja, että kukas ne kuormalavat täältä pois vie, jotta sitten nää paloturvallisuusasiat totentuu*”, kuvaa eräs haastattelemamme hoitokodin johtaja (Asiantuntijahaastattelu, hoitokodin johtaja, 17.12.2020, EA). Kun hoitotyötä tekevän huomio ja aika kohdistuu vaippalavoihin ja pakettien rahtaamiseen, on se aina pois jostain muusta, kuten asukkaiden tarpeista. On epätodennäköistä, että aikaa tällöin jäisi myöskään vaipojen pakkausmateriaalien kierrätykseen.

Myös likaiset vaipat vaativat tilaa, aikaa ja huomiota työntekijöiltä. Vaihto-operaatioissa vaipat vaativat seurakseen muutakin materiaa: kumihanskat käsien suojaksi, pesulappuja eritteiden likaaman ihon puhdistukseen, pesunestettä ja rasvoja vaippaihottumaa vastaan, ja lopuksi vielä erillisen muovipussin, johon käytetty vaippa suljetaan, ennen kuin se viedään isompaan jätessäkkiin ja siinä roskasäiliöön. Vaippajätteiden ääni on aistivoimaista, sillä niiden keräämät eritteet näkyvät ja haisevat. Ne voivat herättää vastenmielisyyttä vaipan käyttäjässä, joka ei muistisairauden vuoksi välttämättä ymmärrä, mistä vaipassa on kyse, ja miksi toiset

ihmiset riisuvat ja pukevat hänelle sellaisia. Tällaisissa tilanteissa vaippa puhuu käyttäjälleen puhetta, jota tämän on vaikea tulkita ymmärrettävästi hoitohenkilökunnalle. Esimerkiksi testitilanteessa tulkatessaan vaippapuhetta hoitajat tulkkasivatkin aina toisten tuntemia aistikokemuksia. Tällöin ei riitä, että hoitaja tulkitsee vaipan puhetta iholle, vaan hänen on tulkittava myös vaipan muokkaaman *tilan tuntua* vaipanvaihtotilanteessa. (Vaitinen 2020.)

Levitessään vaipan ulkopuolelle vaipassa olevat eritteet vaativat tilaa: ihoilta ja vaatekudokselta, vuodevaatteilta, tekstiilikuiduilta, huonekalujen pinnoilta, lattioilta. Tällöin huonosti toimiva, väärin käytetty, tai liian myöhään vaihdettu vaippa puhuu iljettävästikin itselleen sellaista tilaa, aikaa ja toimintaa, mitä toimiva tuote ei vaatisi. Samalla se vaatii ekologisesti kestävämpiä käytäntöjä, kuten ylimääräistä vedenkulutusta ja siivousta, jolta saatettaisiin välttyä sopivammalla tuotteella, oikea-aikaisella vaipan vaihdolla tai vessaan avustamisella. Erään vaippayrityksen edustajien mukaan vuotavat vaipat tulevat hoivayksiköille kalliiksi, sillä yksi vaipan falskaaminen petiin voi maksaa pesulakulut ja työt huomioiden jopa yhden asiakkaan kolmen päivän vaippojen hinnan. Yrityksen mukaan hoivakodeille pesulakulujen nousu on merkki siitä, että tuotekouluttajat on kutsuttava paikalle. Esimerkiksi kesän kynnyksellä kouluttajilla on kiire, kun kesäsjaiset täytyy perehdyttää tuotteiden oikeanlaiseen käyttöön. Näin vaipan ”hiljaisessa arjessa” kuuluva puhe tilasta, jätteistä ja eritteistä kietoutuu hallinnon paremmin kuulemaan puheeseen rahasta, laadusta ja koulutuksesta, samalla kun toimivat ja toimimattomat käytännöt kietoutuvat ekologisesti kestäväan tulevaisuuteen.

Jos palveluasumisyksikön jäteasiat eivät ole riittävän suuret, voi niiden täytyminen rytmittää hoitajien arkea. Likaiset vaipat saattavat päätyä puhumaan hoitajien tekstiviesteissä. Eräässä palveluasumisyksikössä hoitajat esimerkiksi viestittelevät toisilleen, kun pihan jätettä on täysi viikonlopun tai pyhien aikaan, ettei tule turhaa kävelyä astialle. Asiasta on viestitty jätehuolto-yhtiön kanssa ja saatu jonkin verran tihennettyä tyhjennysväliä. Tontti ei kuitenkaan mahdollista jätetiöiden lisäämistä, ja syy löytyy suunnittelusta:

”[I]nsinöörit on ikään kuin laskenu varmaan sen säiliömäärän tarpeen subteen, että paljonko tässä talossa asuu, miettimättä että [...] kaikilla sen talon asukkailla on vaipat käytössä jatkuvasti. [...] [K]un vaipat on tosi isoja niin ku tiedetään. Ja sit ku siel on vielä sitä virtsaa, niin se vielä kasvaa se [volyyymi].” (Asiantuntijahaastattelu, hoitokodin johtaja, 17.12.2020, EA)

Kun kunta tai asumispalveluiden tuottaja tilaa uutta rakennusta, investoinnin hinta on keskeinen määräävä tekijä. Vaippoihin liittyviä tilatarpeita tai ainakaan niiden todellista kokoluokkaa ei arvioida. Kuten eräs sote-johtaja haastattelussaan tilannetta kuvaa, arkkitehdit eivät voi tietää, että asukkaan kahdenkymmenen neliön huoneeseen tulisi mahtua yhdeksän isoa pahvilaatikkoa joka neljäs kuukausi: ”[T]uolla rakentamispuolellakkaan se ei oo semmonen, tavallaan, miten sen sanois? [...] [S]itä ei mielletä sillai niin keskeiseksi asiakksi.” (Asiantuntijahaastattelu, rakennusliikkeen edustaja, 22.10.2020, EA.) Kuitenkin juuri vaippa-arjen toimimattomuus on ensimmäisiä asioita, joista rakennusliikkeen edustajille puhutaan, kun asumispalveluyksikössä työskenteleviä hoitajia haastatellaan uusien tilojen toimivuudesta. Tätä kautta vaippojen puhe tilasta on kantautunut ainakin yhdessä rakennusliikkeessä ideaksi tilasuunnitteluun:

”Siinä asiakkaan huoneessa niitä paketteja oli sitten. [S]inä tulikin siitä puhetta, että kun niitä sitten joutuu siellä väistelemään niitä laatikoita ja että onko siinä sen asukkaan huoneen eteistilassa mahdollista sitä järjestellä uudelleen, että ne laatikot mahtuis sinne.” (Asiantuntijahaastattelu, rakennusliikkeen edustaja, 22.10.2020, EA)

Vaikka elämä hoivakodeissa muuten yhdistetään julkisessa puheessa usein vaippoihin, ja negatiivisissa uutisissa erityisesti ”vaipoissa makuuttamiseen”, on hämmentävää, että samojen tilojen suunnittelussa vaipat järjestelmällisesti sivuutetaan. Edes vaippajätteen

puhe ihmiseritteistä, lääkijäämistä ja pahimmillaan antibioottiresistenteista bakteereista ei kantaudu suunnittelupöytiin. Ekohyvinvointivaltiossa näiden puheiden kuuleminen on oltava keskeinen osa terveysturvallisten hoivayksiköiden suunnittelua, siinä missä viemäröinti, tai muut ihmiseritteiden hallintaan suunnitellut tekniikat. Vaippojen vaatimaan tilantarpeeseen voidaan vaikuttaa kehittämällä hoitokäytäntöjä niin, että vaippoja tarvitaan vähemmän, tai tarvitaan vähemmän imukykyisiä tuotteita, joiden valmistukseen on käytetty vähemmän materiaa. Tällöin vaippapuhe tilasta kietoutuu puheisiin rahasta, kilpailutuksesta, ja hoitotarvikejakelusta.

Vaippavalikoiman räätälöinti jokaisen käyttäjän arkeen ja vuotoihin sopivaksi on tutkitusti kaikista ekologisin tapa vähentää vaippojen ympäristökuormaa (Willskytt & Tillman 2019). Työntekijöiden koulutuksen sisällyttäminen vaippatoimittajien kanssa tehtäviin sopimuksiin vähentää kaikista imukykyisimpien suojien käyttöä tilanteissa, joissa pärjätään kevyemmällä vaihtoehdoilla (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA). Kun henkilökunta saa tietoa uusien tuotteiden ominaisuuksista, heidän on helpompi tilata oikeanlaisia tuotteita ja neuvoa asiakkaita käyttämään niitä oikein. Esimerkiksi eräessä kuntayhtymässä oli onnistuttu pysäyttämään vuosittainen kasvu inkontinenssisuojien kulutuksessa vaippalähetekäytäntöjä kehittämällä. Kun aikaisemman viiden vuoden aikana vaippakulutus oli kasvanut noin 11 % vuosittain, lähetekäytäntöjä kehittämällä kulutusta onnistuttiin lopulta jopa vähentämään parilla prosentilla, samalla kun asiakasmäärä kasvoi 2,5 %. Rahallisesti tämä tarkoitti noin 140 000 euron vuosittaista säästöä, ja myös merkittävää jätemäärän ja raaka-ainekulutuksen laskua. Kyse oli noin 4 300 vaippaasiakkaan hoitotarvikejakelusta. (Etnografinen aineisto, 5.11.2021) Vastaavien hyvien käytäntöjen käyttöönotto valtakunnallisesti voisi skaalautua merkittäviksi muutoksiksi ekohyvinvointivaltiossa.

Koska vaippoja käytetään paljon, pienilläkin yksilötason hoitokäytäntöihin kohdistuvilla muutoksilla on merkitystä:

”Jos yksikössä kolmekymmentä asiakasta ja periaatteessa jos kaikilla on se kolme vaippaa vuorokaudessa, niin siinä on kuitenkin satanen per päivä se kustannus pelkkään vaippoihin. [...] [J]os pystytään leikkaa puolet pois niin se on aika iso raha vuositasolla.” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA)

Tällaisilla nopeasti skaalautuvilla muutoksilla on merkittäviä ilmastovaikutuksia. OECD-maissa keskimäärin 4,8 % yhdyskuntajätteestä koostuu aikuisten inkontinenssisuojista (Velasco Perez ym. 2020), jotka Suomessa päätyvät polttolaitoksiin. Vaippajätteen määrän pienentäminen vaippojen puhetta kuuntelemalla olisi yksi tärkeä askel kohti hiilineutraalia hyvinvointivaltiota. Yllä olevassa lainauksessa hallinnon vaippapuhe siirtää huomion vaippamääriin, mutta ekologinen muutos voi tarkoittaa yksinkertaisesti pienemmän imukyvyyn valitsemista silloin kun se on mahdollista. Muutoksia ei saa kuitenkaan tehdä vaippaa tarvitsevan ihmisen hyvinvoinnin ehdoilla. Vaippojen käyttöä on mahdollista vähentää niin, että hoidon laatu ja vaippaa tarvitsevan ihmisen hyvinvointi samalla paranevat. Esimerkiksi pidätyskykyisten mutta liikuntarajoitteisten asukkaiden vessaan auttaminen hoivakodeissa on yksi keskeinen keino.

”Ja se vaatii sitä henkilökunnan sitoutumista, et se rytmii oikeasti katotaan jokaisen asiakkaan mukaan, et vessassa käytetään riittävän usein [...]. Ja siinä kohti ku päästään siihen tilanteeseen, että yövaippa on ainoa mikä tarvitaan jos sitäkään niin, se on tavallaan työvoitto. Ja se on se, mistä pitää lähteä.” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA)

Tämä tulisi huomioida myös ikääntyneiden sairaalajaksoilla, ettei ikääntyneen potilaan oleta olevan pidätyskyvytön ja tarvitsevan vaippaa, kun vessaan auttaminen riittäisi (Boddington & Featherstone 2018). Sairaalajakson jälkeen, erityisesti fyysisen toimintakyvyn

heikennyttyä, vaipan käytöstä voi olla vaikea oppia pois. WC-toiminnoissa avustaminen vaatii hoivayksiköiltä ja sairaaloilta riittäviä henkilökuntaresursseja ja toimivia tiloja. Lisäksi on olemassa toimintamalleja ja tekniikoita, joiden avulla liikuntarajoitteisten avustaminen vessaan helpottuu hoitajan ergonomiasta tinkimättä, kuten auttajan ja autettavan luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen perustuva kinestetikka (ks. Suomen Kinestetikkayhdistys ry).

Vaipat puhuvat oikeuksista

Hyvinvointivaltion yleisessä puheessa ja terveysjärjestelmän kehittämisessä vaipoista usein vaietaan, koska puhetta inkontinenssista ei osata kuunnella. Tämä ei ole välttämättä tarkoitushakuista, vaan johtuu tiedon puutteesta. Vaikka inkontinenssi on yleinen vaiva, inkontinenssin syitä, muotoja, ja hoitoa käsitellään vain pintapuolisesti terveydenhuollon ammattien peruskoulutuksessa. Riittävä osaaminen vaatii jatkokoulutusta. Aiheeseen erikoistuneet ammattilaiset sijoittuvat valtaosin erikoissairaanhoidon, tai kuten useimmat lantionpohjan fysioterapeutit, ovat yksityisiä elinkeinonharjoittajia. Tiedon puutteen seurauksena inkontinenssi on perusterveydenhuollossa eräänlainen ”unknown unknown” -alue, josta terveydenhuollon ammattilaiset *eivät tiedä olevansa tietämättömiä*. Tiedonpuutteen seurauksena monenlainen vaipojen puhe vaietaan järjestelmässä: esimerkiksi sellainen, jossa vaippa voisi kertoa olevansa turha tai vääränlainen tuote tietyille asiakkaille, joille olisi olemassa hoito- ja parannuskeinoja, vaihtoehtoisia teknologioita, tai toimivampia ja ekologisesti kestävämpiä vaippamalleja. Joskus tiedonpuute hallinnossa sotkeutuu tulkintoihin kansalaisten oikeuksista riittävään hoitoon, ja julkisen sektorin velvollisuudesta tarjota sitä.

Jokaisessa kunnassa on laadittu kriteerit, joiden perusteella asukas voi saada inkontinenssisuojia. Kriteereistä päättämiseen sisältyy lääketieteellisen harkinnan lisäksi poliittista harkintaa. Päätökseen voi sisältyä pohdintoja siitä, millainen kunta haluaa olla ja millaiseksi se haluaa identifioitua: *”kyllä meillä pitää olla, meidän kunnassamme pitää pabella hyvin ja paremmin kun missään muualla.”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA.) Samanlaisia elementtejä voi liittyä vaippabudjetista päättämiseen. Tällaisissa tilanteissa läheisten vaipat saattavat puhua poliitikoille, jotka voivat olla samanaikaisesti vaipan käyttäjän omaisia ja vaipan käyttäjiä, sekä vastuussa kuntataloudellisesti ”järkevästä” vaipojen jakelua koskevista päätöksistä (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA). Päätöksenteko on neuvottelua julkisen ja yksityisen välillä, missä erään haastateltavan sanoin *”rabaa ei sais kulua näin paljon”*, mutta samalla siihen liittyy harkintaa, *”että koskeeko tämä minun tuttavaani tai koskeeko tämä minun isoäitiäni [...]”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA.)

Sekä ammattilaiset että asiakkaat voivat käydä neuvottelua virallisten kriteerien ja omien empatioiden tai sympatioiden kanssa. Jotkut asiakkaat ilmaisevat tarpeensa vahvemmin kuin toiset. On ihmisiä, jotka osaavat vaatia apua ja toisia, jotka eivät tiedä oikeuksistaan. Rajanveto inkontinenssin vaikeusasteiden välillä voi olla käytäntöjen tasolla häilyvää, erityisesti asiakkaan näkökulmasta, sillä *”se on meille ihmisille tyypillistä, et me koetaan et kenelläkään muulla ei ole yhtä vaikeaa tilannetta, ja minulla ovat ne tietyt tilanteet, jotka tätä vaatii.”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA.) Työntekijän näkökulmasta kriteereistä saatetaan joskus poiketa, mikä näyttäytyy ongelmallisena hallinnon vaippapuheessa ja yhtenäisten kriteereiden kannalta:

”miten sitte se hoitava henkilö näkee sen, et [...] pysyykö hän niissä perusteissa, jotka on määriteltty, vai tuleeko sieltä se sympatia ja empatia ja, kenenkään tilanne ei ole yhtä vaikeaa kuin sinun tilanteesi, että tässä tapauksessa minä teen nyt sinun kohdallasi poikkeuksen. Eliikkä siel tulee niitä semmosia työntekijöihin liittyviä [poikkeuksia].” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA)

Tällainen kriteereistä poikkeaminen on ongelmallista asiakkaiden tasapuolisen kohtelun kannalta, sillä ei voi olla hoitajan luonteesta kiinni, kuinka paljon ja millaista palvelua kuntalainen saa. Eräs haastateltu sote-johtaja puolestaan tuo esille, että joillekin asiakkaille maksutta jaettava vaippa on ”saavutettu etu”.

”[O]n niitäkin, jotka vähän kyseenalaistaa, että miksi minä kävelisin vessaan, kun minulla on tämä vaippa. Elikkä jolleki se on mukavuustekijä, ei onneksi kaikille tai suurimmallekaan osalle. Mutta, tavallaan se asiakkaan, varsinkin muistisairaana suostuttelu sinne vessakäynteihin säännöllisesti, ni sehän vaatii taitoa siltä hoitajalta.” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA)

Toinen sote-johtaja kertoo, että kunnissa on erilaisia käytäntöjä määrittää vaikeaa ja keskivaikeaa inkontinenssia, joka toimii maksuttoman hoitotarvikejakelun kriteerinä. Hänen mielestään olisi tärkeää vetää raja yhteiskunnan tukeen oikeuttavan ”lääketieteellisen tarpeen”, ja vähäisempien, arkisempien vuotojen välillä, jotka eivät ehkä kuulu hyvinvointivaltion ratkaistavaksi:

”Eli et jos [...] ihmisellä menee pissat housuun kun hän nauraa tai juoksee, ni onks se tämmönen keski-ikäisen naisen ominaisuus, [...] jonka hän itse hoitaa, vai onko se jotakin, jobon yhteiskunnan pitää tulla vastaan? [...]]]os oikeasti se hoitotarvike on tämmönen terveydenhuollon, lääketieteelliseen tarpeeseen perustuva, ja mikä on sille semmonen arkinen vaiva, joka on ihmisen itsensä ratkaistava?” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA)

Julkisen sektorin velvollisuutta ja voimavaroja maksuttomaan vaippajakeluun pohtii myös toinen haastateltu: *”ehkä jossakin kobti se kunnan velvollisuus ihan jokaiselle niitä vaippoja toimittaa ja maksaa niin, väheneekö se kun rahat käy vähemmäksi?”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA.) Tällaiseen hallinnossa kuultavaan vaippapuheeseen hukkuu kuitenkin inkontinenssihoidon kokonaisuus hyvinvointivaltiossa, jossa ei ole kyse vain oikeudesta vaippoihin, vaan oikeudesta riittävään hoitoon ja huolenpitoon. Rajankäyntiin hoitotarvikejakelun kriteereiden ja ”itse hoidettavan” vaivan välillä sekoittuu erikoisella tavalla käsitys siitä, että olisi olemassa ”lääketieteellistä” inkontinenssia, ja sitten sellaista virtsan- tai ulosteenkarkailua, joka on joidenkin ihmisten – kuten keski-ikäisten naisten – ”ominaisuus”, eikä näin ollen julkisen terveydenhuollon vastuulla. Hallinnon tarpeeseen säästää hoitotarvikejakelun kuluissa sotkeentuu tietämättömyys siitä, mitä inkontinenssi on, ja miten sitä hoidetaan.

Inkontinenssi ei ole sairaus, vaan oire jostain suoliston ja rakon pidätyskykyä häiritsevistä asiasta. Keski-ikäisten naisten rakon ei kuulu vuotaa tai tiputella: tämäkin on lääke- ja terveystieteellinen ongelma. Vaiva ei kuitenkaan ensimmäisenä keinona vaadi vaippalähetettä, vaan ennaltaehkäisyä, kuntoutusta ja hoitoa. Vuoden 2017 Käypä hoito -suosituksessa on määritelty keinoja inkontinenssin ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen: painonhallinta, lantionpohjan lihaskunnan ylläpito läpi elämän ja erityisesti osana raskauden aikaista ja synnytyksen jälkeistä neuvolatoimintaa, tupakoimattomuus, painon hallinta, ummetuksen hoito ja 65 vuotta täyttäneiden fyysisen aktiivisuuden ylläpito (Käypä hoito 2017; ks. myös Terveyskirjasto 2021). Tähän kaikkeen olisi mahdollista kiinnittää huomiota työterveyshuollossa, perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Lievät vuodot on myös helpompi korjata kuin vaikeat.

Julkisessa vaippaloudessa Käypä hoito -suositusta virtsankarkailun helpottamiseksi kuntoutuksen näkökulmasta ei kuitenkaan täysin noudateta, vaan vaipat hallitsevat inkontinenssin hoitoketjua, tai varjostavat sitä. Vaippalähete on usein ratkaisu silloinkin, kun vaiva olisi mahdollista kuntouttaa tai parantaa ja asiakas pitäisi ohjata jatkotutkimukseen. Esimerkiksi eräs haastatelluista sote-johtajista kuvaa tilannetta, jossa

”asiakkaalla on inkontinenssinäivää ja hän on sen tai jonkun muun asian tiimoilta mennyt ammattilaisen vastaanotolle ja, monesti se tulee vähän sivujuonteena se pissan karkailu siellä sitten ilmi. Ja jos se prosessi menee oikein, ni hänet ensin ohjattaisiin inkontinenssijumppaan elikkä yleensä fysioterapeutin taikka terveydenhoitajan vastaanotolle [...]. Mutta aina se ei mene niin. Joskus se menee tavallaan, sieltä mistä aita on matalin, elikkä lääkäri toteaa [...] että, kriteerit täytyy. [...] Siinä tilanteessa lääkäri kirjottaa sitten [...] lähetteen [...] ja annetaan ohjeet mistä asiakas saa bankittua vaippoja.” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA)

Toisissa kunnissa asiakas ei välttämättä tapaa edes yleislääkärinä, vaan sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja kirjoittaa lähetteen vaippoihin, kun asiakkaalla on virtsankarkailua. Jos vaippatilauksia tulee säännöllisesti, lähete on voimassa loppuelämän, ilman säännöllistä vaippatarpeen arviointia, ilman tarkkaa diagnoosia inkontinenssin muodosta ja syystä, ilman että asiakkaalle on välttämättä missään vaiheessa tehty inkontinenssin hoitosuunnitelmaa. Hoitotarvikejakelussa saattaa jäädä haaviin asiakkaita, jotka tilaavat tuotteita harvakseltaan, jolloin lähetteen voidaan katsoa vanhentuneen. Tällöin asiakas ohjataan uuteen arvioon, josta kuitenkin saatetaan palata hoitotarvikejakeluun uuden vaippalähetteen kera. Järjestelmiä on monessa kunnassa parannettu vuosien saatossa, mutta haastatteluaineistostamme löytyy myös anekdootteja absurdeista – ja ekologisesti täysin kestävämmistä – tilanteista:

”Graavein tarina on se, että yhdestä ladosta oli löytynyt [asiakkaan kuoleman jälkeen], siit on jo tosi kauan aikaa [...], mut ladollinen löytyi aukasemattonia vaippapaketteja [...]. Ja sinne oli vaan uus lasti tullu ja viety ja se jäi epäselväksi, että oliko tää asiakas, oliko hänelle ikinä niitä vaippoja käytetty tai, mitä oli tapahtunut, kun niitä oli laatikkotolkulla ladossa niitä vaippoja.” (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA)

Toisaalta on nähtävissä myös myönteisiä kehityskulkuja. Ladosta löytyneistä vaiפוista kertonut sotejohtaja painottaa, että nykyään *”meidän näkövinkkelistä niin yksiköns ei pidä olla se, että asiakkaalle annetaan vaippa, vaan yksiköns se, että ensin katotaan, tarviko sä oikeasti sitä vaippaa vai onko jotakin tehtävissä, et sinä et sitä vaippaa tarvi.”* (Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 1, 28.9.2020, EA.) Juuri tähän suuntaan hyvinvointivaltiota tulisi dekonstruoida julkisessa vaippataloudessa matkalla kohti ekohyvinvointivaltiota. Hallinnollinen vaippapuhe keskittyy helposti kilpailutuksiin, vaippamääriin, rahanmenoon, ja siihen, onko tulevaisuudessa varaa kustantaa vaipat kaikille tarvitseville. Parantamalla inkontinenssihoitoa ja valtavirtaistamalla kontinenssitietoa, vaiפוista koituvia kustannuksia voidaan vähentää ilman, että luovutaan verorahoitteisesta hoitotarvikejärjestelmästä. Tämä kuitenkin vaatii terveydenhuoltohenkilöstön perus- ja täydennyskoulutusta inkontinenssiasioissa, ja ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen mallien ymmärtämistä osana vaippataloutta, joka ei muodostu vain hoitotarvikejakelun käytännöistä.

Totesimme artikkelin alussa, että Suomessa käytetään vaippoja yli kaksinkertaisesti verrattuna Norjaan. Raskaana olevat äidit saavat Norjassa varhain tiedon lantionpohjan harjoitteiden tärkeydestä inkontinenssin ennaltaehkäisemiseksi. Synnytyksen jälkeen heille tehdään rutiininomaisesti lantionpohjan lihasarvointi, ja he saavat kokonaisvaltaisesti tietoa ja taitoa inkontinenssin ennaltaehkäisystä ja itsehoidosta yksilö- tai ryhmäfysioterapiassa. (Morkved & Bo 2014). Tässä juurtuneessa ennaltaehkäisyn käytänteessä voi olla yksi vastaus Norjan huomattavasti vähäisempää vaippavuoreen. Toinen syy voi löytyä esimerkiksi huomattavasti korkeammasta henkilöstömitoituksesta vanhusten kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoivassa (ks. Kröger ym. 2018).

Terveydenhuoltohenkilöstöllä tulisi olla myös muuhun kuin raskauden ja synnytyksen aiheuttamaan inkontinenssin hoitoon toiminta- ja arviointimalli, jossa rutiininomaisesti selvitetään, tarvitseeko asiakas inkontinenssiin kuntouttavaa toimintaa, lääketieteellistä hoitoa vai vaippoja. Sen sijaan, että järjestelmä nojaa hoitotarvikejakelulähetettiin

ensisijaisena ratkaisuna, tulisi lantionpohjan fysioterapeuttien, uroterapeuttien ja terveydenhoitajien suoravastaanotto toimintaa kehittää. Tällaisessa järjestelmässä moni tarvitsisi vuotoihinsa vain väliaikaisesti vaippoja, samalla kun vaivaa kuntoutetaan. Kenties moni virtsan- ja ulosteenkarkailusta kärsivä henkilö tarvitsisi kuntoutuksen jälkeen vain murto-osan alkutilanteen vaippamäärästä – jolloin elämänkaaren aikana kertyvä vaippavuori muuttuu hänen osaltaan vaippakummaksi. Populaatiotasolla tällaiset muutokset skaalautuvat merkittäviksi muutoksiksi kohti ekohyvinvointivaltiota.

Muutos on välttämätöntä – ja mahdollista. Eräs haastatelluista alkoi pohtia vaihtoehtoisia ratkaisuja vaippavuoren pienentämiseen jo haastattelun aikana:

”[N]yt ku mä mietin sitä että, paljonko enemmän me voitas vaikka ihan perusterveydenhuollossa tehdä [...] myöskin tämmöstä verkon välityksellä tapahtuvaa, et miten hoidat itse inkontinenssia ja mihin voit kiinnostaa [...] huomiota ja [...] onko mahdollista, päästä hoitajan vastaanotolle. Samoin ku me nyt mietitään sitä et jos on selkä kipee niin ei tarvi mennä lääkärille vaan fysioterapeutti sua neuvoe ensin. [...] [M]itä vanhemmaks me eletään ja mitä enemmän meitä vanhenevia ja ikääntyviä on ja vanhoja ihmisiä ni [...] sitä helpommin ja enemmänhän tätäkin vaivaa on ja sitä tarvetta on. Et [...] ehkä tässäkin pitäis, enemmän panostaa siihen sellaseen helposti saatavilla olevaan ohjeistukseen ja tämmöseen neuvontaan.”
(Asiantuntijahaastattelu, Sote-johtaja 2, 2.12.2020, EA)

Vaippatalous ekohyvinvointivaltion suunnannäyttäjänä

Vaippa liikkuu ja muuntuu kuntataloudessa monessa eri todellisuudessa, muodostaen monimutkaisen verkoston, jota vaippaan liittyvät toimijat materiaalisissa käytännöissään muokkaavat (Law & Mol 2001). *Vaipan eri olomuotoihin kietoutuvat käytännöt kekkeyttävät vaippatalouden emergentin verkoston osaksi hyvinvointivaltiota.* Jotta verkosto ei näyttäytyisi pelkkänä epämääräisenä siilokyhäelmänä, jonka ekologista kuormaa on mahdoton hahmottaa, olemme pyrkineet seuraamaan, miten vaippa puhuu ja vaikenee nykyisessä hyvinvointivaltiossa. Vaippa puhuu (ja hiljenee) rahasta, tilasta, ja oikeuksista. Puheet ovat moniäänisiä, toisiinsa kietoutuneita ja limittyneitä. Vaipan rahapuhe varjostaa puhetta oikeuksista, esimerkiksi hallinnollisissa eronteissa ”lääketieteelliseen” ja ”arkiseen” inkontinenssiin: vaivoihin, joista hyvinvointivaltion tulee huolehtia, ja yksityisiin vaivoihin, joista on selvittävä itse. Tilapuhe ja rahapuhe kietoutuvat yhteen varastotilan, vaippamäärän ja logistiikan kanssa, mihin punoutuu myös vaipan käyttäjiensä iholle, kokemuksille, ja aistimaailmoille osoittamat vaatimukset. Näyttäisi kuitenkin siltä, että vaippojen suoraan käyttäjilleen osoittama intiimi puhe ei hallinnon pöytiin kantaudu. Sama koskee ekologisen kestävyuden kysymyksiä: luonnon puhe jää järjestelmällisesti vaippapuheen varjoon. Kun hahmotellaan ekohyvinvointivaltiota inkontinenssin näkökulmasta, nämä on kaivettava esiin marginaaleista.

Vaippa on terveysteknologiaa, suoja, oikeus, kustannuserä, jätettä, ja terveysriski, mutta kaikki sen todellisuudet eivät voi olla samanaikaisesti läsnä ja näkyvissä. Vaippatalous kytee hyvinvointivaltion taustalla, leimahdellen ja tuikahdellen esiin, esimerkiksi kilpailutusten hämmentäessä hiljaisen arjen käytäntöjä kipunoivasti, yhtäkkiä. Vaipan muuttuessa kilpailutuksessa tietylle kustannuspaikalle määritetystä hoitotarvikkeesta arjessa käytetyksi vaipaksi, ruumiillisen vaippa-arjen hiljaiset rutiinit joutuvat sovittamaan itsensä talousseurannan riveille. Jos rivit ovat arjelle ahtaita ja epäkäytännöllisiä, vaippatalouden arki menee häiriötilaan. Lopulta tämä näkyy – tai piiloutuu – muilla hyvinvointivaltion kustannuspaikoilla, kuten nousseissa pesula- ja painehaavahoitokustannuksissa, joiden varjoissa on aina ekologisen kestävyuden kysymyksiä. Vaippa puhuu verorahasta ja julkisen talouden “kestämättömyydestä”, mutta samalla vaarana on, että vaippa oikeutena hiljenee ja välttämättömyyksiensä ruumis (Tedre 1996) hiljennetään.

Vaikka ekologinen kestävyys ei analysoimassamme vaipan puheessa juuri kuulu, se on *leimauttavissa esiin* hiljaisuuksista, varjoista ja katvealueilta. Suuri osa yhteiskunnan

kestävyydestä ja kestämyttömyydestä “puhutaan” materiaalisissa käytännöissä: auttamisena, hoivana, hoitamisena, ennaltaehkäisyä, sekä ihmisten ja ympäristön tarpeista huolehtimatta jättämisenä, laiminlyöntinä. Kuten luonnon, myös vaippojen puhetta on nykyisessä hyvinvointivaltiossa usein lähes mahdotonta kuulla, joskin osin eri syistä. Vaipat omilla ympäristöissään, kuten hoivassa, ovat niin arkisia, että ne luonnon tavoin otetaan itsestäänselvytyksenä. Vaippojen puhe vaikenee rutiineihin, tai rytmittää niitä hiljaisesti, arjen tuoksinassa käytäntöjä kyseenalaistamatta.

Pohdittaessa siirtymiä kulutusyhteiskunnasta kohti ekologisesti kestävästä ja oikeudenmukaista taloutta (Gough 2010, 62) ei riitä, että keskitytään pelkästään kulutuksen vähentämiseen. On huomioitava myös ihmisten taloudesta riippumattomat, välttämättömät tarpeet, ja tarpeiden vaatima taloudesta ja luonnonvaroista riippuvainen materia. Vaippatalous kietoutuu taloudellisesti monimuotoiseen (esim. Gibson-Graham & Dombroski 2020) hyvinvointivaltioon, jossa hyvinvointia luodaan yhtäältä investoimalla julkista rahaa markkinatalouden ehdoilla toimivien yritysten tuotteisiin, ja toisaalta materiaalisissa käytännöissä, joissa hyödykkeiden vaihdantaa voidaan harjoittaa perusoikeuksien näkökulmasta. Tähän kaikkeen kietoutuu paitsi talouden myös ihmisen hyvinvoinnin ja hygienian tarpeisiin valjastettuja luonnonvaroja.

Ekohyvinvointivaltiossa ratkaisuja vaippajätteen pienentämiselle on laitettava käytäntöön nykyistä tehokkaammin. Vaipan – ja inkontinenssin – puhetta on kuultava hallinnossa monitahoisemmin, yli hallinnon sulojen, ja käyttäjien intuiomia arka kuunnellen. Kriteerit vaippojen, logistiikan, tilasuunnittelun ja hoitokäytäntöjen ekologisesta kestäväydestä tulee tuoda kilpailutuksen keskeiseksi laatuksiteriksi, ohi yksipuolisen rahapuheen, jossa taloudellinen kestävyys keskittyy maksutta jaettavien vaippojen määrään. Ekohyvinvointivaltion on oltava vuotaville kehoille suunniteltu hyvinvointivaltio: kyse on hoitoketjuista, ennaltaehkäisystä ja kuntoutuksesta, julkisen tilan ja hoivarakentamisen suunnittelusta, ja terveysturvallisesta sanitaatiosta, jota viemäröinti ei yksin ratkaise.

Olemme keskittyneet artikkelissamme kuntatalouteen, vaikka pian puhutaan maakuntien tai hyvinvointialueiden vaippatalouksista. Vaippataloudesta on kuitenkin puhuttava, ja vaippoja kuunneltava, sillä sote-alan ekologinen kuorma ei vähene, ellei näihin kohdisteta erityistä huomiota ja toimenpiteitä. Kuuntelu vaatii ilmiöön keskittyntä ja ilmiön sisältä lähtevää intuiomia lähiluentaa eli järjestelmän dekonstruktioita, jossa se, mitä ei voitu aiemmin lukea, kuulla, tai ymmärtää, kirjoittuu näkyville ja lopulta kokonaan uudenaikaiseksi, eettisemmäksi järjestykseksi. Tarkastelemalla nykyisen hyvinvointivaltion vaippatalouksia paikallisesti, ja tulkitsemalla paikallisia käytäntöjä monipaikkaisesti, voidaan tunnistaa tulevaisuuden ekohyvinvointivaltion erityisiä haasteita – myös niitä, jotka ovat sekavasti piiloisia – ja löytää ratkaisuja kompleksisuutta häivyttämättä. Julkisessa vaippataloudesta ekohyvinvointivaltion suuntaviivat piirtyvät hyvinvoinnin varjoista ja varjoissa, vaipan erilaisina murteina ja puheenparsina. Monia näistä nykyinen hyvinvointivaltiomme ei ymmärrä. Siksi se vaikenee asioista, joista ei olisi varaa vaieta.

Kiitokset

Lämpimät kiitokset kaikille tutkimukseen osallistuneille ihmisille ja organisaatioille. Ilman apuamme moni asia hyvinvointivaltion vaippatalouden käytännöistä olisi meille edelleen mysteeri. Kiitämme myös käsikirjoituksen arvioitsijoita ja toimitusta erinomaisista kommentteista ja ehdotuksista käsikirjoituksen parantamiseksi. Taloudellisesti tutkimuksen teki mahdolliseksi Vaippahankkeen, eli *Hoivan kestävä tulevaisuus: Aikuisille suunnattujen vaippojen globaali poliittinen talous* -hankkeen rahoittajat: Suomen Akatemia (hanke nro 321972) ja Koneen Säätiö (hanke nro 201802636). Rajalan työpanoksen mahdollisti *Assembling Postcapitalist International Political Economy* -hanke, jota rahoittaa Suomen Akatemia (hanke nro 325976).

Lähteet

- Arena, U., Ardolino, F. & Di Gregorio, F. (2016) Technological, environmental and social aspects of recycling process of post-consumer absorbent hygiene products. *Journal of Cleaner Production* 127 289–301. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2016.03.164>
- Aynaci, G. (2019) Women with hidden urinary incontinence waiting to be discovered: A snapshot from a developing country. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences* 4(1) 7–14. <https://doi.org/10.30621/jbachs.2019.756>
- Bailey, D. (2015) The Environmental Paradox of the Welfare State: The Dynamics of Sustainability. *New Political Economy* 20(6) 793–811. <https://doi.org/10.1080/13563467.2015.1079169>
- Barad, K. (2007) *Meeting the universe halfway: Quantum physics and the entanglement of matter and meaning*. Duke University Press, Durham.
- Boddington, P. & Featherstone, K. (2018) The canary in the coal mine: Continence care for people with dementia in acute hospital wards as a crisis of dehumanization. *Bioethics* 32(4) 251–260. <https://doi.org/10.1111/bioe.12446>
- Brett, L. (2020) *PMSL: Or How I Literally Pissed Myself Laughing and Survived the Last Taboo to Tell the Tale*. Bloomsbury, London.
- Cerwonka, Al. & Malkki, L. (2007) *Improvising theory. Process and temporality in ethnographic fieldwork*. University of Chicago Press, Chicago.
- Continence Product Advisor. Continence product advice for users, carers and healthcare professionals. <<https://www.continenceproductadvisor.org/>>. 26.5.2021.
- Critchley, S. (1992) *The Ethics of Deconstruction: Derrida and Levinas*. Blackwell, Oxford and Cambridge.
- Culler, J. (1998) *On Deconstruction: Theory and Criticism after Structuralism*. Routledge, London.
- Derrida, J. (1978) *Of Grammatology*. Käännös Gayatri Chakravorty Spivak. Johns Hopkins University, Baltimore.
- Derrida, J. (1982) *Margins of Philosophy*. Käännös ja esipuhe Alan Bass. University of Chicago Press, Chicago.
- Gibson-Graham, J.K. & Dombroski, K. (toim.) (2020) *Handbook of Diverse Economies*. Edward Elgar, Cheltenham.
- Gough, I. (2016) Welfare states and environmental states: a comparative analysis. *Environmental Politics* 25(1) 24–47. <https://doi.org/10.1080/09644016.2015.1074382>
- Gough, I. (2010) Economic crisis, climate change and the future of welfare states. *Twenty-First Century Society* 5(1) 51–64. <https://doi.org/10.1080/17450140903484049>
- Haila, Y. & Dyke, C. (2006) Introduction: What to Say about Nature's "Speech". Teoksessa Haila, Y. & Dyke, C. (toim.) *How Nature Speaks* 1–48. Duke University Press, Durham.
- Hotus (2015). Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. Hoitotyön tutkimussäätiö 2.10.2015. <<https://www.hotus.fi/painehaavan-ehkaisy-ja-tunnistaminen-aikuispotilaan-hoitotyossa-hoitosuositus/>>. 23.4.2020.
- Irni, S., Meskus, M. & Oikkonen, V., toim. (2014). *Muokattu elämä: teknotiede, sukupuoliuus ja materiaaliuus*. Vastapaino, Tampere.
- Jokinen, E. (2004) Sukupuoli tapana. Teoksessa Küli, J. & Närhi, K. (toim.) *Tutkiva sosiaalityö: Ero ja eriarvoisuus sosiaalityössä*. Sosiaalityön tutkimusseura, s.l. <<http://www.sosiaalityontutkimukseura.fi/Tutkiva%20sosiaalityo/Tutkiva%20sosiaalityo%202004.pdf>>. 12.11.2021
- Kankaanpää, E. 2019. *Aikuisille suunnatuissa vaiפוissa käytettävät materiaalit ja niiden ominaisuudet*. Tekniikan kandidaatin työ, Lappeenrannan teknillinen yliopisto LUT. <<https://lutpub.lut.fi/handle/10024/159664https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/159664/Kandidaatinty%C3%B6,%20Elisa%20Kankaanp%C3%A4%C3%A4%20.pdf?sequence=1>>. 9.11.2021.
- Kiertovoima Oy. Kotitalousjätteen keskimääräinen valtakunnallinen koostumus. <https://kivo.fi/yymmarramme/koostumustietopankki/kotitalousjätteen_koostumus_yhteenveto/>. 8.11.2021
- Kimani, E. W., Muchiri, J. & Stanley, M. (2015) Soiled Diapers Disposal Practices among Caregivers in Poor and Middle Income Urban Settings. *Scientific and Research Publications* 5(10) 2250–3153.
- Kirby, V. (1997) *Telling flesh. The substance of the corporeal*. Routledge, New York and London.
- Kuukka, K., Lehtonen, A. & Pulkki, J. (2019) Kansanterveystieteen ekologinen käänne – kohti ekososiaalista terveysparadigmaa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 56(4) 306–317. <https://doi.org/10.23990/sa.83056>
- Kröger, T., Van Aerschoot, L. & Puthenparambil, J.M. (2018) *Hoinatyö muutoksessa. Suomalainen vanhustyö pohjoismaalaisessa vertailussa*. Jyväskylän yliopisto, YFI-julkaisuja 6, Jyväskylä. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-7372-8.pdf?sequence=1&ga=2.204347728.117855167.1622392226-1179881874.1622392226>>. 30.5.2021.
- Käypä hoito (2017) Virtsankarkailu (naiset). Käypä hoito suositus 5.9.2017 <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50050>>. 15.4.2020
- Lahtinen, T. (tulossa) Aikuisten inkontinenssisuojien hoitotarvikejakelu Suomessa. Pro Gradu, Hoitotiede, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto.

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 5§. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>>. 27.5.2021.
- Law, J. & Mol, A. (2001) Situating technoscience: an inquiry into spatialities. *Environment and Planning D: Society and Space* 19(5) 609–621. <https://doi.org/10.1068/d243t>
- Marcus, G. (1995) Ethnography in/of the world system: The emergence of multi-sited ethnography. *Annual Review of Anthropology* 24 95–117. <https://doi.org/10.1146/annurev.an.24.100195.000523>
- Meadowcroft, J. (2005) From Welfare State to Ecostate. Teoksessa Barry, J. & Eckersley, R. (toim.) *The State and the Global Ecological Crisis* 3–24. The MIT Press, Cambridge.
- Mol, A. (2002) *The Body Multiple: Ontology in Medical Practice*. Duke University Press, Durham.
- Morkved, S. & Bo, K. (2014) Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after childbirth on prevention and treatment of urinary incontinence: a systematic review. *BJSM online*. 48(4) 299–310. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2012-091758>
- Norris, C. (2004) *Deconstruction: Theory and practice*. 3rd ed. Routledge, London.
- Pulkki, J., Perkiö, M. & Kokkinen, L. (2019) Kansanterveys ja ekologinen kuorma. *Sosiaali- ja terveysministeriön aikakauslehti* 56(4) 291–305. <https://doi.org/10.23990/sa.83059>
- Riemsma, R., Hagen, S., Kirschner-Hermanns, R., Norton, C., Wijk, H., Andersson, K-E., Chapple, C., Spinks, J., Wagg, A., Hutt, H., Misso, K., Deshpande, S., Kleijnen, J., & Milsom, I. (2017) Can incontinence be cured? A systematic review of cure rates. *BMC Medicine* 15(63). <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0828-2>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013) Terveyskeskusten hoitotarvikejakelu 26.6.2013 <<https://stm.fi/-/halsovardscentralernas-distribution-av-forbrukningsartiklar>>. 28.5.2021
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2014) Selvitys kuntien hoitotarvikejakelusta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:28. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70294>>. 12.11.2021
- Statista. (2018) Per-capita volume sales in the incontinence market worldwide, by country in 2017 (in kilograms). Statista 13.4.2018. <<https://www.statista.com/forecasts/758696/per-capita-volume-sales-in-the-incontinence-market-worldwide-by-country>>. 23.4.2020.
- Suomen Kinetetiikkayhdistys ry (2021) <<https://www.kinetetiikka.fi/>>. 25.5.2021.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) Jätetilasto. Yhdyskuntajätteet 2019. Helsinki: Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/jate/2019/13/jate_2019_13_2020-12-09_tie_001_fi.html>. 8.11.2021.
- Takaya, C. A., Cooper, I., Berga, M., Carpenter, J., Muir, R., Brittle, S. & Sarker, D. K. (2016) Offensive waste valorisation in the UK: Assessment of the potentials for absorbent hygiene product (AHP). *Waste Management* 88 56–70. <https://doi.org/10.1016/j.wasman.2019.03.022>
- Tedre, S. (2004) Tukisukkahousut sosiaalipoliittikkaan: Inhomaterialistinen hoivatutkimusote. In Jokinen, E., Kaskisaari, M. & Husso, M. (toim.) *Ruumis töihin! Käsite ja käytäntö* 41–64. Vastapaino, Tampere.
- Tedre, S. (1996) Välttämättömyyksen ruumis vanhusten hoivassa. *Naisutkimus* 9(4) 2–14.
- Terveyskirjasto (2021) Virtsaankarkailu, virtsaankontinenssi (miehet). <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00344>> 12.11.2021.
- Toye, F. & Barker, K.L. (2020) A meta-ethnography to understand the experience of living with urinary incontinence: “is it just part and parcel of life?”. *BMC Urology* 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12894-019-0555-4>
- Tsing, A. L. (2020) *Lopun aikojen sieni: Elämää kapitalismin raunioissa*. Käännös Anna Tuomikoski. Tutkijaliitto, Helsinki.
- Vaippahanke. *Hoivan kestävä tulevaisuus: Aikuisille suunnattujen vaippojen globaali poliittinen talous*. Hankkeen suomenkielinen kotisivu. <<https://www.padproject.online/fi/>>. 11.11.2021
- Vaittinen, T. (2017) *The Global Biopolitical Economy of Needs: Transnational Entanglements between Ageing Finland and the Global Nurse Reserve of the Philippines*. Acta Electronica Universitatis Tampereensis, Tampere University Press. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0505-5>>. 11.11.2021
- Vaittinen, T. (2020) “Exposed to Violence While Caring: From Caring Self-Protection to Global Health as Conflict Transformation”. Teoksessa *Gender Global Health and Violence: Feminist Perspectives on Peace and Disease* 227–250. Rowman and Littlefield International, London & New York.
- Valkonen, J., Pyyhtinen, O., Lehtonen, T-K., Kinnunen, K. & Huilaja, H. (2019) *Tervetuloa jäteyhteiskuntaan*. Vastapaino, Tampere.
- Velasco Perez, M., Sotelo Navarro, P.X., Vazquez Morillas, A., Espinosa Valdemar, R. M. & Lopez Araiza J.P.H. (2020) Waste management and environmental impact of absorbent hygiene product: A review. *Waste Management & Research* 39(6) 767–783. <https://doi.org/10.1177/0734242X20954271>
- Willskytt, S. & Tillman, A. (2019) Resource efficiency of consumables – Life cycle assessment of incontinence products. *Resources, Conservation and Recycling* 144 13–23. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2018.12.026>
- Zimmerman, K. & Graziano, P. (2020) Mapping Different Worlds of Eco-Welfare States. *Sustainability* 12(5) 1819. <https://doi.org/10.3390/su12051819>