

TIIVISTELMÄ. Sosiaalibarometri 2007. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksesta. Anne Eronen, Pia Londén, Anne Perälähti, Aki Siltaniemi & Riitta Särkelä. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki 2007. ISBN 978-951-747-175-6

Sosiaalibarometri kokoaa kuntien sosiaalitoimen, Kelan toimistojen, terveyskeskusten ja työvoimatoimistojen sekä valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen johdon asiantuntija-arviot (n=630) sosiaali- ja terveyspalveluista, palvelujärjestelmästä ja kansalaisten hyvinvoinnista vuodenvaihteessa 2006-2007. Tänä vuonna mukana ovat myös kansalaisten omat arviot (n=1039/puhelinhaastattelu vko 4/2007) hyvinvointinsa kokonaistilanteesta.

Kansalaisista 90 prosenttia pitää hyvinvointinsa kokonaistilannetta melko hyvänä tai hyvänä (asteikolla 1-10 keskiarvo 7,8). Paras hyvinvoinnin tilanne on korkeammin koulutetuilla, lapsiperheillä ja nuorimmilla ikäryhmillä. Tilanteensa heikoimmaksi arvioivat yksinasuvat, työttömät, vähän koulutetut sekä vanhimmat vastaajat. Vastaajista neljännes arvioi hyvinvoinnin kokonaistilanteensa kohentuvan kuluvan vuoden aikana, useimmin tähän uskovat työttömät. Vastaajista viisi prosenttia arvioi hyvinvointinsa heikentyvän. Heikentymiseen uskoivat useimmin eläkeläiset, työttömät, kotiäidit ja opiskelijat.

Julkisista palveluntuottajista yli 70 prosenttia pitää toimialueensa asukkaiden hyvinvoinnin kokonaistilannetta hyvänä. Kunnan ja sosiaalitoimen taloudellinen tilanne on positiivisessa yhteydessä sosiaalijohdon arvioihin kuntalaisten hyvinvoinnista. Viimeisen kahden vuoden aikana useimmin kohentuneeksi arvioitiin työttömien tilanne, toiseksi useimmin vanhusten tilanne ja kolmantena lasten ja lapsiperheiden asema. Päihdeongelmaisten tilanteen on sen sijaan arvioitu useimmin heikentyneen samana aikana. Toisena ryhmänä esiin nousivat työttömät, joiden tilanne on polarisoitunut, samoin kuin vanhustenkin tilanne. Tulevaisuudessa useimmin arvioidaan heikentyvän vanhusten tilanteen, toiseksi yleisimmin päihdeongelmaisten ja kolmanneksi työttömien tilanteen. Pitkäaikaistyöttömien kova ydinjoukko on jäänyt positiivisen työllisyys- ja tulokehityksen ulkopuolelle.

Vanhuspalveluiden ja päihdepalveluiden alueella resurssien pelätään olevan riittämättömiä. Sosiaalitoimessa ja terveyskeskuksissa aiotaan lähivuosina panostaa erityisesti vanhuksiin ja vanhuspalveluihin, joissa lisäpanostuksia aikoo tehdä noin puolet. Kolmannes sosiaalitoimista ja neljännes terveyskeskuksista aikoo panostaa lapsiin ja lapsiperheiden palveluihin. Työvoimatoimistoista 40 prosenttia aikoo kohdentaa toimintaansa erityisesti alle 25-vuotiaisiin. Sosiaalitoimen ja työvoimatoimistojen johdosta lähes kolmannes katsoo, etteivät kaikki väestön osat saa tarvitsemiaan palveluja tällä hetkellä. Syitä ulkopuolelle jäämiseen ovat omaehtoinen palvelun hakematta jättäminen, tiedon puute tai kyvyttömyys hakea palvelua. Useimmiten tämä koskettaa erityisesti päihde- ja mielenterveysongelmaisia sekä vanhuksia. Myös työttömät jäävät usein palvelujen ulkopuolelle.

Sosiaalitoimen taloudellista tilannetta pitää tällä hetkellä hyvänä 44 prosenttia sosiaalijohtajista. Neljäsosa vastanneista sosiaalitoimista arvioi tilanteen heikentyvän ja kahdeksan prosenttia kohentuvan. Sosiaalipalveluissa taloudellisia resursseja on useammin lisätty kuin vähennetty. Viidesosassa kuntia vähintään yhden kysytyn sosiaalipalvelun resurssointia aiotaan vähentää vuonna 2007. Taloudellisten resurssien arvioidaan kehittyvän useimmin myönteisesti vanhusten palveluissa. Yli puolet sosiaalijohdosta arvioi kuntansa kyvyn turvata kuntalaisten tarvitsemat sosiaalipalvelut nykyisin voimavaroin hyväksi. Ongelmia on noin kymmenesosalla kunnista. Parhaiten pystytään turvaamaan vammais- ja vanhuspalvelut. Huolestuttavin tilanne on mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tietoista sosiaalitoimen alibudjetoimintaa on tehty 28 prosentissa kunnissa. Sosiaalipalveluista parhaiten kuntalaisten tarpeisiin sosiaalijohdon arvion mukaan vastaavat esiopetus ja lasten päivähoito. Heikoimmin tarpeisiin vastaavat päihdepalvelujen eri muodot, lapsiperheiden kotipalvelut, maahanmuuttajapalvelut ja velkaneuvonta.

Sosiaalitoimen kokonaishenkilöstömäärä on vähentynyt useimmin pienissä ja negatiivisen muuttoliikkeen kunnissa ja vastaavasti kasvanut useimmin positiivisen muuttoliikkeen kunnissa. Yli puolet sosiaalitoimista uskoo henkilöstömääränsä lisääntyvän kuluvana vuonna. Noin 40 prosentille sosiaalitoimista henkilöstön saatavuus on ollut vaikeaa. Useimmin henkilöstöresurssien uskotaan riittävän hyvin päivähoitossa ja vammaispalveluissa ja huonosti päihdepalveluissa ja mielenterveyspalveluissa. Suurimmassa osassa sosiaalitoimia nykyiset henkilöstöresurssit mahdollistavat hyvin tai kohtalaisesti asiakkaan saaman hyvän palvelun, palvelun saatavuuden ja saavutettavuuden. Sen sijaan henkilöstön työhyvinvoinnin kannalta henkilöstöresurssit ovat riittämättömiä yli kymmenesosassa kunnissa.

Terveyskeskuksista lähes puolet pitää taloudellista tilannettaan hyvänä tai melko hyvänä. Hieman vajaa puolet arvioi terveyskeskuksen nykyisten voimavarojen riittävän hyvin palvelu-

jen turvaamiseen. Terveyskeskusten taloudellisen resurssoinnin arvioidaan pysyvän vakaana seuraavan 12 kuukauden aikana. Terveyskeskuksista neljäsosa arvioi tilanteen heikentyvän ja kolme prosenttia parantuvan. Useimmin resurssien arvioidaan lisääntyvän sairaanhoitajan vastaanotoissa ja suun terveydenhuollossa. Resurssien vähentyminen koskettaa tyypillisimmin terveyskeskusten lääkäripalveluita ja vuodeosastohoitoa (noin 1/6:ssa kunnista). Pääosin resurssit säilynevät kuitenkin ennallaan. Terveyspalveluista parhaiten kuntalaisten tarpeisiin vastaavat terveyskeskusten johdon mukaan laboratoriopalvelut, äitiys- ja lastenneuvolat, sairaankuljetus ja sairaanhoitajan vastaanotto. Heikoiten tarpeisiin vastaavat psykiatriset palvelut.

Henkilöstön saatavuus on ollut vaikeaa yli puolelle terveyskeskuksista. Terveyskeskuksista 47 prosenttia ilmoittaa vuokranneensa lääkäreitä jatkuvasti ja neljäsosa satunnaisesti. Joka kymmenes terveyskeskus on vuokrannut muuta hoitohenkilökuntaa joko jatkuvasti tai satunnaisesti. Vuokralääkäreistä on sekä myönteisiä että kielteisiä kokemuksia. Kielteisenä pidetään vuokralääkäreiden kallista hintaa, vaihtuvuutta ja hoidon jatkuvuuden katkeamista sekä osalla kokemattomuutta ja ammattitaidon puutetta. Nykyisillä henkilöstöresursseilla palvelujen saatavuus ja henkilöstön työhyvinvointi on koettu huonoksi noin joka kuudennes- sa terveyskeskuksessa. Yli 60 prosenttia terveyskeskuksista pitää palvelujen saavutettavuutta ja asiakkaan saamaa palvelua nykyisin henkilöstöresurssein hyvänä. Odotettavissa olevilla henkilöstöresursseilla pulmia on erityisesti yleislääkäripalveluissa, suun terveydenhuollossa ja vuodeosastohoidossa.

Vuoden vaihteessa 43 prosenttia vastanneista työvoimatoimistoista arvioi, että palvelut kyetään turvaamaan toimialueella hyvin ja 14 prosenttia piti turvaamismahdollisuuksiaan huonoina. Työvoimatoimistojen palveluista parhaiten alueen asukkaiden tarpeisiin vastaavat työvoimatoimistojen johdon mukaan starttiraha, henkilökohtainen neuvonta ja työttömyys- turva. Heikoiten tarpeisiin vastaavat kuntouttava työtoiminta, rekrytointipalvelut työnantajil- le ja työnvälitys työttömille työnhakijoille. Työvoimatoimistojen johdosta 85 prosenttia näkee toimistonsa asiakaspalvelussa haasteita. Huolestuneita oltiin resurssien riittävydestä palve- luiden turvaamiseen. Asiakastapausten vaikeutuminen herätti myös huolta. Työvoimatoimis- toista 46 prosenttia katsoo henkilöstöresurssien riittävän huonosti toimiston tehtävien hoi- tamiseen. Vajetta on useimmin asiakaspalvelutehtävissä. Kaksi kolmesta työvoimatoimistosta pitää pätevän työvoiman saatavuutta helppona. Henkilöstön vaihtuvuus on ollut melko vähäistä.

Työvoimatoimistot (65%) olivat sosiaalijohtoa (50%) tyytyväisempiä vuoden 2006 alusta voimaan tulleen työmarkkinatuki uudistuksen toteutumiseen. Selkeän tyytymättömiä uudis- tuksen toteutumiseen on sosiaalijohtosta viidennes ja työvoimatoimistoista 6 prosenttia. Valtaosa (69%) arvioi kunnan ja työvoimatoimistojen yhteistyön toimineen hyvin, tyytymät- tömiä oli kymmenesosa. Uudistuksen vaikutukset koettiin pääasiassa myönteisinä. Eniten tyytyväisyyttä tuotti aktivointitoimenpiteiden lisääntyminen ja pitkäkestoisesti työttömien määrän väheneminen. Kielteisenä vaikutuksena nousi esille toimeentulotukiasiakkuuksien lisääntyminen niissä tilanteissa, joissa osa asiakkaista on kieltäytynyt aktivointitoimenpiteistä ja menettänyt oikeutensa työmarkkinatukeen. Viidennes sosiaalitoimista ja kymmenesosa työvoimatoimistoista arvioi, ettei uudistus ole vielä tuonut merkittäviä vaikutuksia.

Työvoimatoimistojen, Kelan toimistojen ja terveyskeskusten johto on laajalti tyytymätön (40%) siihen, miten omalla alueella puututaan varhaisessa vaiheessa työttömien terveyteen ja toimintakykyyn liittyviin ongelmiin. 18 prosenttia pitää käytäntöjä tällä hetkellä melko hyvänä ja loput arvioivat tilanteen kohtalaiseksi. Aloitetta varhaisessa puuttumisessa toivot- tiin ensisijaisesti terveyskeskuksesta ja/tai työvoimatoimistosta. Keskeisimpänä keinona esitettiin työttömien terveystarkastuksia. Tällä hetkellä 31% kyselyyn vastanneista terveys- keskuksista järjestää työttömille terveystarkastuksia.

Kelan toimistoista yli kahdessa kolmesta voimavarojen arvioidaan riittävän hyvin palvelu- jen turvaamiseen. Kelan toimistojen johdon mukaan parhaiten toiminta-alueen asukkaiden tarpeisiin vastaa henkilökohtainen neuvonta. Etuuksista parhaimmiksi arvioitiin sairauspäivä- raha, perhe-etuudet ja asumistuki. Heikoiten tarpeisiin vastaavat psykiatrisen kuntoutus, sairaskustannusten korvaaminen ja työttömyyskorvaus.

Vain alle viidesosa Kelan toimistoista arvioi pätevän henkilöstön saannissa olleen ongel- mia. Vajaa 40 prosenttia toimistoista arvioi henkilöstöresurssiensa riittävän huonosti kaikkien tehtävien hoitamiseen ja noin neljännes asiakaspalveluun.

Kaikki palveluntuottajat pitävät oman organisaationsa keskeisinä työhyvinvoinnin riskeinä jatkuvaa muutosta, työmäärien ja työn kuormittavuuden kasvua sekä henkilöstön ikään-tymistä.

Perusturvan uudistamisen eri vaihtoehtoista suuri osa sai laajaa kannatusta. Ruuan arvonlisäveron alentamista kannatti 59 prosenttia vastaajista. Lähes yhtä moni kannatti työtömyysturvan peruspäivärahan ja työmarkkinatuen nostamista 2 eurolla. Vähimmäistyöttömyysturvan tason nostamista piti erittäin tärkeänä erityisesti Kelan toimistojen ja sosiaalitoimen johto. Yli puolet kantaa ottaneista korosti välityömarkkinoiden kehittämistä, toimeentulotuen sitomista reaaliin elinkustannuksiin sekä yhden yhtenäisen maksukaton aikaansaamista sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Välityömarkkinoiden kehittämistä pitivät erityisen tärkeänä työvoimatoimistot ja sosiaalitoimi sekä maksukaton aikaansaamista Kelan toimistot ja järjestöt. Lähes puolet vastaajista näki erittäin tärkeänä sosiaaliturvaan vaikuttavana uudistuksena myös mm. kunnallisverotuksen perusvähennyksen enimmäismäärän korottamisen 3000 euroon. Osa arvioituista uudistuksista liittyi palveluihin. Yli puolet vastaajista kannatti sosiaalitakuun käyttöönottoa, jolla turvattaisiin vaikeimmassa asemassa olevien ihmisten palveluihin pääsy. Myös hoitovapaan laajentaminen omista vanhemmista huolehtimiseen sai yhtä suuren kannatuksen. 61 prosenttia vastaajista, erityisesti työvoimatoimistot, kannattivat lyhytkestoisen työn vastaanottamisen mahdollistavaa perustuloa. Kun vastaajat ottivat erikseen kantaa perustuloon, joka korvaisi ensisijaiset etuudet asumistukea lukuun ottamatta, näkemykset muuttuivat. Tällöin 45 prosenttia vastaajista kannatti perustuloa.

Kunta- ja palvelurakennemuutostusta valmistellaan useimmin kuntien laajempaan yhteistyöhön tai yhteistoiminta-alueeseen perustuen (yli 70% kunnista). Kuntaliitoksen valmistelun mainitsi neljännes sosiaalijohdosta, sosiaali- ja terveystieteiden viidennes, tilaaja-tuottajamallin tai kuntayhtymän vajaa kuudesosa. Suuressa osassa kuntia on valmistelussa useita malleja. Sosiaalihuollon näkökulma on otettu parhaiten mukaan kuntayhtymien ja sosiaali- ja terveystieteiden valmistelussa ja heikoimmin tilaaja-tuottajamalleissa. Myönteisimpänä seikkana valmisteilla olevissa malleissa nähtiin väestöpohjan laajenemisen myötä mahdollistuva erityisosaamisen vahvistuminen ja erityispalvelujen saannin paraneminen, henkilöstön osaamisen ja toimenkuvien monipuolistuminen sekä yleensä paremmat mahdollisuudet palvelujen turvaamiseen. Suurimpana yksittäisenä riskinä nähtiin lähipalvelujen väheneminen. Myös terveydenhuollon näkökulman arvioitiin vahvistuvan sosiaalipalvelujen ja sosiaalialan erityisosaamisen kustannuksella. Universaaleja (sosiaali)palveluja ennakoitiin siirrettävän pois sosiaalitoimesta. Riskinä on sosiaalisen näkökulman häviäminen yksittäisestä kunnasta, mikäli palvelut keskitetään toisaalle.

Noin kaksi kolmasosaa sosiaalitoimista ja terveyskeskuksista kilpailuttaa palveluita. Edelliseen vuoteen verrattuna palvelujen kilpailutus näyttäisi vähentyneen jonkin verran. Useimmin sosiaalitoimissa on kilpailutettu asumispalveluja ja kuljetuspalveluja. Terveyskeskuksissa on kilpailutettu useimmin lääkäripalveluita, päivystystä ja sairaankuljetusta. Kilpailuttamisella nähtiin kokonaisuudessaan olevan jonkin verran useammin kielteisiä kuin myönteisiä vaikutuksia. Kilpailuttamisen katsotaan juridisoivan asioiden hoitoa ja lisäävän joissain tapauksissa kustannuksia, mutta toisaalta monipuolistavan palvelujen tuotantotapoja. Kilpailuttamisosaaminen ja kilpailutettujen palveluiden laadunvalvonta on vielä puutteellista. Myös palvelutuotannon keskittyminen isoille toimijoille ja palvelujen tuotteistaminen nähdään ongelmina. Kolme neljäsosaa sosiaalitoimista ja terveyskeskuksista arvioi kilpailuttamisen vaikeuttaneen ehkäisevää työtä.

Hyvinvoinnin tuottamisessa nähdään keskeisenä perheen ja itseavun merkitys. Palveluista keskeisimpinä näyttäytyvät sosiaali- ja terveystoimi sekä opetustoimi. Vähäisimpänä hyvinvoinnin tuottamisen kannalta tällä hetkellä nähdään yhteispuolustajien, sosiaali- ja terveysalan yritysten sekä naapuriavun merkitys. Tulevaisuudessa merkitystään ennakoidaan kuitenkin kasvattavan erityisesti sosiaali- ja terveysalan yritysten. Myös järjestöjen vapaaehtoistoiminta, palvelut ja vertaistuki sekä ihmisten itsepu nähdään tulevaisuudessa nykyistä keskeisempänä, vaikka kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen roolia pidetään edelleen tärkeimpänä.

Sosiaalijohto arvioi terveyspolitiikan painottuvan sosiaalipolitiikkaa vahvemmin kunnallisessa päätöksenteossa sekä tällä hetkellä että viiden vuoden kuluttua. Terveyskeskusten johto arvioi sosiaali- ja terveyspolitiikan roolin yhtä suureksi sekä tällä hetkellä että tulevaisuudessa. Molemmat vastaajatahot arvioivat kuitenkin elinkeinopolitiikan kaikkein hallitsemimmaksi. Lähes puolet arvioi sosiaalipolitiikan tulevan jatkossa vähintään jonkin verran vahvemmin mukaan päätöksentekoon. Terveyspolitiikan painoarvon kasvua ennakoiti 40

prosenttia. Sosiaalijohtajista lähes kolmasosan mukaan sosiaalisten vaikutusten arviointi toteutuu kunnassa huonosti tai melko huonosti.

Noin kaksi kolmesta julkisesta palveluntuottajasta pitää laajaa hyvinvointivastuuta erittäin tärkeänä. Vajaa puolet arvioi laajan hyvinvointivastuun toteutuvan tällä hetkellä varsin hyvin, kriittisimmin suhtautuvat terveyskeskukset ja sosiaalitoimi. Viiden vuoden kuluttua kahden kolmasosan mukaan laaja hyvinvointivastuu toteutuu hyvin. Terveyskeskusten näkemykset ovat tässä muita vastaajaryhmiä kriittisempiä.

Julkisten palveluntuottajien yhteistyöverkostot ovat varsin laajat. Julkisten palveluntuottajien arviot yhteistyön toimivuudesta poikkeavat valtaosin toisistaan. Heikoimmat arviot yhteistyön toimivuudesta antoivat terveyskeskukset ja tyytyväisimpiä yhteistyöhön olivat puolestaan Kelan toimistot. Julkiset palveluntuottajat kokevat varsin runsaasti tarvetta tiivistää yhteistyötään eri toimijoiden kanssa. Keskeisiä yhteistyön esteitä ovat ajanpuute, kiire ja yleiset asenteet.

Yhteispalvelupisteiden toiminnan ulkopuolella olevista sosiaalitoimista puolet, terveyskeskuksista 45 prosenttia, työvoimatoimistoista 44 prosenttia sekä Kelan toimistoista ja järjestöistä kolmasosa kertoi halukkuudestaan toimia yhteispalvelupisteessä. Yhteispalvelupisteiden toiminnassa mukana olevista tahoista lähes puolet katsoo, ettei toiminnassa ole lainkaan puutteita, neljäsosa näki kehittämistarpeita ja kolmannes ei osannut kertoa mielipidettään. Toiminnalla nähtiin olevan enemmän vahvuuksia kuin puutteita. Eniten puutteita koetaan palveluvalikoimassa ja toimijoiden välisessä yhteistyössä toiminnan alkuvaiheessa. Keskeisinä vahvuuksina puolestaan pidetään palvelujen saatavuutta ja toimijoiden välistä yhteistyötä.

Kyselyyn vastanneista sosiaalitoimistoista ja työvoimatoimistoista yli puolet, Kelan toimistoista vajaa puolet sekä terveyskeskuksista runsas kolmannes kuuluu työvoiman palvelukeskuksen toiminnan piiriin. Toiminnan ulkopuolella olevista vastaajista sosiaalitoimet ja työvoimatoimistot ilmoittivat useimmin tarpeestaan olla mukana toiminnassa; kaikista vastaajista kolmasosa kokee tarpeelliseksi päästä toiminnan piiriin. Yhteistyön toimivuus työvoiman palvelukeskusten kanssa on kokonaisuudessaan kohentunut. Sen sijaan terveyskeskukset arvioivat yhteistyön selkeästi heikentyneen.

Kaikki tahot korostivat ehkäisevässä työssä neuvonnan ja ohjauksen merkitystä. Myös yhteistyö ja verkostoituminen muiden toimijoiden kanssa korostuu, joskin terveyskeskuksilla ja Kelan toimistoilla hiukan sosiaalitoimia ja työvoimatoimistoja vähemmän. Työvoimatoimistojen ehkäisevä työ on ennen kaikkea pitkittyvän työttömyyden estämistä, mahdollisimman nopeaa työllistymistä, ammattivalinnan ohjausta ja koulutusta. Terveyskeskukset näkevät ehkäisevän toiminnan olevan oleellinen osa terveyskeskusten perustyötä. Sillä tarkoitetaan käytännössä yksittäisiin asiakkaisiin kohdistuvaa työtä, terveydenhoitajien työtä, sairauksien ehkäisyä ja terveysneuvontaa. Sosiaalitoimessa perheille suunnatut ehkäisevän työn muodot, perhetyö, päivähoito ja neuvolatoiminta nousevat kaikkein tärkeimpinä esiin. Ehkäisevän työn kytkennät erilaisiin strategioihin ja rakenteellisiin asioihin nousevat esille lähinnä vain sosiaalitoimella. Kunnallisten päättäjien merkitys nähtiin pienenä ehkäisevän työn kannalta välttämättömiä toimijoita lukuun ottamatta. Rakenteet ja resurssit ehkäisevälle työlle nähtiin puutteellisina.

ASIASANAT: sosiaalipolitiikka, sosiaali- ja terveyspalvelut, hyvinvointi, sosiaalitoimistot, terveyskeskukset, työvoimatoimistot, Kelan toimistot, sosiaali- ja terveysjärjestöt, kilpailuttaminen, kunta- ja palvelurakennemuutos, perusturva, ehkäisevä työ, laaja hyvinvointivastuu, yhteispalvelupiste, työvoiman palvelukeskus