

Marja Vuorinen, Riitta Särkelä,
Juha Peltosalmi ja Anne Eronen

JÄRJESTÖBAROMETRI 2007

- tiivistelmä, sisällysluettelo, johtopäätökset -

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry

Helsinki 2007

ISSN 1796-5950

ISBN 978-951-747-182-4

TIIVISTELMÄ

JÄRJESTÖBAROMETRI 2007. Marja Vuorinen, Riitta Särkelä, Juha Peltosalmi. Anne Eronen. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki 2007.

Järjestöbarometrin tavoitteena on tuottaa vuosittain ajankohtainen kokonaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä, niiden toiminnasta, toimintaedellytyksistä, toimintaympäristöstä sekä niitä koskevista muutoksista valtakunnallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla. Järjestöbarometrin tulokset perustuvat valtakunnallisille sosiaali- ja terveysjärjestöille tehtyihin kolmeen kyselyyn, joihin on vastannut 111 toiminnanjohtajaa, 141 aluetyöntekijää sekä 44 kuntoutuspäällikköä. Valtakunnallisten järjestöjen paikallisyhdistyksille tehtyyn kyselyyn vastasi 1016 yhdistystä. Lisäksi yhdistystoimintaan osallistumisesta teetettiin Taloustutkimuksella Telebus-kysely, johon vastasi 1 039 15-79 -vuotiasta suomalaista. Kyselyt on toteutettu joulukuun 2006 ja tammikuun 2007 välisenä aikana. Keskeisimmät tilastoaineistot ovat Raha-automaattiyhdistyksen tämän tutkimuksen käyttöön antamat avustustilastot ja Stakesin kokoamat yksityisiä sosiaalipalvelutoimipaikkoja koskevat tilastot.

Sosiaali- ja terveysjärjestöissä toiminnan painopiste on selvästi muuttumassa siten, että kansalaisjärjestötoiminnan merkitys on kasvamassa. Järjestöjen rooli palvelujen tuottajana on selvästi vähenemässä. Yritysten sosiaalipalvelutuotanto on lisääntynyt ja joissakin palveluissa ohittanut määrällisesti järjestöjen tuottaman osuuden. Osassa palveluista järjestöillä on kuitenkin keskeinen rooli.

Ehkäisevä työ sisältyy lähes kaikkien valtakunnallisten järjestöjen toimintaan ja noin kaksi kolmesta järjestöjohtajasta, aluetyöntekijästä ja yhdistyksestä pitää sen merkitystä suurena toiminnassaan. Ehkäisevän työn keskeisenä tavoitteena on järjestöissä syrjäytymisen ehkäisy. Sisällöllisesti ehkäisevä toiminta painottuu tiedotukseen, neuvontaan ja ohjaukseen sekä vertaistukeen ja vapaa-ajan toimintamahdollisuuksien tarjoamiseen ihmisille.

Järjestöjen paikallistoiminta on vireää ja valtaosalla yhdistyksistä toiminnan ja siihen osallistuvien määrät ovat viime vuosina kasvaneet tai pysyneet ennallaan. Hieman yli puolella yhdistyksistä toiminnan kokonaismäärä ja kysyntä ovat lisääntyneet. Noin 40 prosentilla ne olivat säilyneet ennallaan. Kysynnästä kertoo myös, että vuonna 2006 Suomessa rekisteröitiin 158 uutta sosiaali- ja terveysyhdistystä. Jäsenmäärä on kasvanut 40 prosentissa yhdistyksistä. 40 prosenttia arvioi osallistujamäärien ja lähes 30 prosenttia vapaaehtoisten määrän lisääntyneen viime vuosina. Yli puolet yhdistyksistä arvioi keskeisiksi haasteikseen toiminnan tunnetuksi tekemisen sekä perinteiset yhdistystoiminnan kysymykset: jäsenistön ja vapaaehtoisten aktivoinnin sekä rahoituksen.

Paikallisten sosiaali- ja terveysyhdistysten toiminnassa harrastus- ja virkistys- sekä vapaaehtois- ja vertaistoiminta ja tiedonvälitykseen liittyvät tehtävät ovat merkittävässä roolissa. Yhdistysten koulutuksiin, retkiin ja muuhun toimintaan on viimeisen vuoden aikana osallistunut lähes 900 000 15-79 -vuotiasta suomalaista. Vapaaehtoistoimintaan on osallistunut puoli miljoonaa ja vertaistoimintaan noin 250 000. Vapaaehtoistoimintaan sisältyy esimerkiksi avustaja-, vertais- ja tukihenkilö- sekä ystävätoimintaa ja virkistystoiminnan organisointia. Harrastus- ja virkistystoiminnan muotoja ovat esimerkiksi yhteiset matkat, liikunta, kulttuuri- ja taideharrasteet sekä kurssi- ja opintotoiminta.

Kolmasosalla paikallisyhdistyksistä on palkattua työvoimaa. Yli puolella yhdistyksistä vuoden 2007 talousarvio on alle kymmentuhatta euroa ja joka neljännellä alle kahdentuhannen euron. Vähintään sadantuhannen euron suuruisia talousarvioita on vain reilulla kymmenesosalla yhdistyksistä. Keskeisimmät rahoituslähteet ovat oman toiminnan tuotot ja jäsenmaksut. Vuonna 2006 noin puolet yhdistyksistä sai kunnan toiminta-avustusta ja vain joka kymmenes RAY-avustusta.

Valtakunnalliset järjestöt ovat henkilöstömääriltään ja taloudeltaan heterogeenisiä. Puolella järjestöistä oli vuonna 2005 palkattua työvoimaa korkeintaan kymmenen henkilöä ja joka kuudennella vähintään sata työntekijää. Raha-automaattiyhdistys on pääosalle järjestöistä merkittävin julkisten avustusten lähde. Neljäsosalla järjestöistä oli arvonlisäverollista toimintaa vuonna 2005.

Lähes puolet valtakunnallisista järjestöistä on palkannut henkilökuntaa alueelliseen työhön. Aluetyössä yhdistyvät asiantuntijan, yhdistystoiminnan tukijan, vaikuttajan ja eri tahojen välisen yhteistyön rakentajan roolit. (Valtaosa aluetyöntekijöistä ja järjestöjohtajasta arvioi aluetyön nykyiset painopisteet oikeiksi.) Kaksi kolmesta aluetyöntekijästä ja neljä viidestä järjestöjohtajasta pitää alueellisen toiminnan lisäresursointia tarpeellisena.

Valtakunnalliset järjestöt pitävät tärkeimpinä vaikuttamistoiminnan kohteina ihmisten tiedonsaantimahdollisuuksien parantamista sekä palvelujen laatuun ja yhteiskunnalliseen ilmapiiriin vaikuttamista.

Myös aluetyöntekijöiden mielestä tiedon saannin edistäminen on keskeisin vaikuttamiskohde. Arviot keskeisistä vaikuttamiskohteista ovat samansuuntaisia valtakunnallisella, alueellisella ja paikallistasolla.

Järjestöt tuottivat vuonna 2004 17,4 prosenttia sosiaalipalveluista ja niillä oli 2006 lopussa yhteensä 1 687 toimipaikkaa. Järjestöjen ylläpitämien toimipaikkojen kokonaismäärän kasvu näyttää taittuneen. Yritysten sosiaalipalvelutoimipaikkojen määrä (2 018) on ohittanut järjestöjen ylläpitämien toimipaikkojen määrän. Vaikka järjestöjen osuus yksityisistä sosiaalipalveluista on selvästi yritysten osuutta suurempi, ovat yritysten sosiaalipalvelutoimipaikat sekä niiden asiakasmäärät voimakkaasti lisääntymässä.

Valtakunnallisten järjestöjen tärkeimpiä kuntoutuspalveluja ovat kuntoutusohjaus sekä kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit. Ne tuottavat kuntoutusta myös yli 65-vuotiaille sekä muille ryhmille, jotka ovat lakisääteisen kuntoutuksen ulkopuolella. Suurin osa valtakunnallisten järjestöjen kuntoutuspalvelujen tuotoista tulee Kelalta ja toiseksi suurin osa RAY:ltä.

Avainsanat: järjestötoiminta, yhdistystoiminta, sosiaali- ja terveysjärjestöt, paikallisyhdistykset, aluetyö, vaikuttaminen, asiantuntijuus, vapaaehtoistoiminta, virkistystoiminta, vertaistuki, ehkäisevä työ, palveluiden tuottaminen, kuntoutus, toimintaympäristön muutos, toimintaedellytykset, Raha-automaattiyhdistys

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
ESIPUHE	7
1 YLEISKUVA SOSIAALI- JA TERVEYSJÄRJESTÖISTÄ	9
1.1 Järjestökenttä pähkinäkuoressa	9
1.2 Uudet yhdistykset	17
1.3 Järjestöbarometri järjestöjen kuvaajana	21
2 YHTEISKUNNALLINEN MUUTOS JÄRJESTÖJEN KANNALTA	29
2.1 Ihmisten osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet	30
2.2 Ehkäisevä työ tavoitteena ja tekoina	33
2.3 Yleishyödyllisyyden ja elinkeinotoiminnan rajankäynti	35
2.4 Kunta- ja palvelurakennemuutos	37
2.5 Kuntoutuksen haasteet ja järjestöt	40
3 PAIKALLINEN YHDISTYSTOIMINTA	44
3.1 Yhdistystoiminnan painopisteet	44
3.2 Vapaaehtoistoiminta	48
3.3 Resurssit	56
3.4 Yhteistyö ja toiminnalliset haasteet	62
4 JÄRJESTÖT VAIKUTTAJINA JA EHKÄISEVÄN TYÖN TOIMIJOINA	73
4.1 Valtakunnallisten järjestöjen resurssit	73
4.2 Järjestöjen alueellinen toiminta	80
4.3 Vaikuttamistoiminta	92
4.4 Ehkäisevä työ	99
5 JÄRJESTÖT PALVELUJEN TUOTTAJINA	106
5.1 Järjestöt osana yksityistä palvelutuotantoa	106
5.2 Järjestöjen kuntoutuspalvelut	116
6 JÄRJESTÖJEN ROOLIN MUUTOS	138
6.1 Järjestöjen huolenaiheet	138
6.2 Toiminnan painopisteen muutos	140
6.3 Yhtiöittäminen ja ostopalvelut	142
6.4 Kilpailuttaminen	147
6.5 Yleishyödyllisyyden uudet tulkinnat	150
JOHTOPÄÄTÖKSET	153
LÄHTEET	165
LIITTEET	168

JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Painopiste on siirtynyt kansalaisjärjestötoimintaan

Suomalaisilla sosiaali- ja terveysjärjestöillä on pitkä historia. Toiminnalliset painotukset ovat vaihdelleet eri aikoina. Järjestöbarometrin tulosten pohjalta voidaan sanoa, että sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan painopiste on viime vuosina siirtynyt selvästi kansalaisjärjestötoimintaan. Siinä keskeistä on vapaaehtois- ja vertaistoiminta. Palvelutuotannon painoarvo on samaan aikaan selvästi vähentynyt. Kyse on selkeästä muutoksesta. Viimevuotista useampi järjestöjohtaja pitää vapaaehtois- ja vertaistoiminnan merkitystä suurena liittonsa toiminnassa. Kolmasosa järjestöjohdosta uskoo vapaaehtoistoiminnan, ehkäisevän työn ja vaikuttamistoiminnan merkityksen kasvavan tulevaisuudessa edelleen.

Järjestöbarometria varten teetetyn Taloustutkimuksen kyselyn mukaan 13 prosenttia 15 – 79 – vuotiaista suomalaisista on viimeisen vuoden aikana osallistunut sosiaali- ja terveysalan yhdistystoimintaan vapaaehtoisena. Käytännössä tämä merkitsee 500 000 vapaaehtoista. Luottamushenkilöinä on toiminut noin 160 000 ihmistä. Vertaistoimintaan osallistuneita on noin 250 000. Yhdistysten vapaaehtoisista 75 prosenttia on naisia. Vapaaehtoisina toimintaan osallistuvat käyttävät siihen aikaa keskimäärin 11 tuntia kuukaudessa.

Suurella osalla paikallisyhdistyksistä osallistujamäärät ovat pysyneet ennallaan. Vapaaehtoisten määrä on kasvanut joka neljännellä yhdistyksellä. Paikallisyhdistyksistä 40 prosenttia on lisännyt jäsenmääräänsä viime vuosina. Erityisesti eläkeläis- ja potilasyhdistykset ovat lisänneet jäsenmääräänsä. Eläkeläisyhdistysten toiminnan kysynnän voidaan arvioida kasvavan lähivuosina, kun entistä hyväkuntoisemmat eläkkeelle siirtyvät ihmiset etsivät sisältöä lisääntyneelle vapaa-ajalleen. Halu toimia kansalaisjärjestöissä näkyy myös uusien yhdistysten perustamisena. Uusien sosiaali- ja terveysyhdistysten rekisteröintimäärä on pysynyt viime vuosina suhteellisen vakaana. Vuonna 2006 rekisteröitiin 158 uutta sosiaali- ja terveysjärjestöä. Eniten rekisteröitiin uusia mielenterveys- ja päihdeyhdistyksiä sekä kansainvälistä auttamistoimintaa harjoittavia yhdistyksiä. Sosiaali- ja terveysjärjestöissä on edelleen vetoaivoa.

Yhdistystoiminta on sisällöltään aktiivista suoraan ihmisten kanssa tehtävää toimintaa. Vapaaehtoistoimintaan sisältyy esimerkiksi virkistystoiminnan organisointia sekä avustaja-, vertais- ja ystävötoimintaa. Ihmiset auttavat yhdistysten kautta vanhuksia tai muita tukea tarvitsevia, avustavat kuljetuksissa, asiointissa ja pienissä arkiaskareissa. Vapaaehtoistoiminta on konkreettista käytännön tekemistä lumenluonnista keskusteluun ja kuunteluun puhelimesta. Hallinnollisia tehtäviä ei yhdistyksissä useinkaan nimetä varsinaiseksi vapaaehtoistoiminnaksi.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen paikallistoiminta tarjoaa merkittävälle joukolle ihmisiä monipuolisia osallistumis- ja toimintamahdollisuuksia. Vastoin joidenkin kansainvälisten tutkimusten havaintoja, suomalainen sosiaali- ja terveysjärjestökenttä, niin kuin muukaan suomalainen järjestökenttä, ei ole hiipumassa. Suurimmassa osassa yhdistyksiä toiminnan kysyntä ja kokonaisuus sekä osallistujamäärät ovat viime vuosina pysyneet ennallaan tai kasvaneet. Valtakunnallisissa strategioissa jo joitakin vuosia tavoitteena ollut kansalaisjärjestötoiminnan vahvistuminen on näkyvissä järjestöjen painopisteen muutoksena.

Kenttä on myös uudistuva ja uusia järjestöjä perustetaan vuosittain tasaisella tahdilla. Uusien yhdistysten rekisteröinnistä on pääteltävissä, että tarvitaan uusia tapoja luokitella ja kuvata sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimialoja ja tehtäviä, koska käytössä olevat vanhat luokitukset eivät enää riittävän hyvin kuvaa nykyistä järjestökenttää ja uusia toimijoita.

2. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen rooli ehkäisevässä työssä merkittävä

Järjestöt ovat korostaneet, että niiden toiminta edistää hyvinvointia ja ehkäisee ongelmien syntyä. Järjestöjen rooli esimerkiksi kansanterveysongelmien ehkäisyssä on kiistanalainen. Erityisesti 1990-luvulla kansanterveysjärjestöt alkoivat kantaa kasvavassa määrin vastuuta ehkäisevästä toiminnasta. Muun muassa valtionalouden tarkastusvirasto esitti raportissaan vuonna 2006, että terveyden edistäminen olisi yhteiskunnassa jopa liian pitkälti yksin järjestöjen varassa, koska kunnat eivät panosta tähän työhön tarpeeksi.

Ehkäisevän työn merkitystä painotetaan sosiaali- ja terveyspolitiikan toimintaohjelmissa ja strategioissa. Ihmiset kokevat suurimmiksi hyvinvointiongelmikseen yksinäisyyden ja sosiaalisten kontaktien vähäisyyden. Järjestöjen paikallistoiminnan mahdollisuudet vastata tähän haasteeseen ovat hyvät. Noin 8 000 paikallisyhdistysten käytännön toiminnan voi katsoa edistävän ihmisten hyvinvointia ja ehkäisevän ongelmia. Kaikkein eniten ehkäisevää työtä tekevät oman arvionsa mukaan päihdeyhdistykset. Kolme neljästä kaikista paikallisyhdistyksestä arvioi, että ehkäisevä työ kuuluu niiden toimintaan. Koska ehkäisevä työ on viranomaistermi, joka ei kuulu yhdistysten arkipuheeseen, voi olettaa, että käytännössä suurempikin osa yhdistyksistä tekee ehkäisevää työtä, vaikka toiminnasta ei tällaista nimeä käytetä. Toiminnan sisällön kuvauksista ilmenee, että yhdistykset tekevät tätä työtä käytännössä varsin paljon.

Yhdistykset tarjoavat osallistumis- ja toimintakentän, jossa hyvin erilaisissa elämäntilanteissa elävät ihmiset voivat toteuttaa omilla ehdoillaan itseään kiinnostavia asioita. Kaksi kolmesta paikallisyhdistyksestä arvioi, että niiden toimintaan kuuluu paljon erilaista harrastus- ja virkistystoimintaa. Tämä toiminta käsittää suomalaisten vapaa-ajan harrastusten koko kirjon. Lähes joka toisella paikallisyhdistyksellä on jotain liikunta- ja urheilutoimintaa. Tyypillisin yhdistyksissä käynnistynyt uusi toimintamuoto vuonna 2006 on erilaiset liikuntaryhmät. Kulttuuri- ja taidetoimintaa on lähes 40 prosentilla yhdistyksistä. Yhdistyksissä voi myös tehdä itse taidetta: laulaa, soittaa, maalata, kirjoittaa ja tehdä teatteria. Lisäksi yhdistyksissä voi opiskella kieliä, ruoanlaittoa tai tietotekniikkaa.

Paikallisyhdistysten panos virkistys- ja harrastustoiminnassa on merkittävä, koska suurin osa yhdistyksistä toimii täysin vapaaehtoisvoimin. Ne tavoittavat toimintaansa myös ihmisiä, joita on muuten vaikea tavoittaa. Heitä ovat muun muassa pitkäaikaisista mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset ja päihdeongelmaiset. Pitkäaikaisten ongelmien kanssa kamppailevien ihmisten elämänhallinnan tukeminen edellyttää luottamuksellisia tukiverkostoja ja arkea tukevaa lähiyhteisöä. Tulosten pohjalta voidaan sanoa, että paikallisyhdistysten toiminta korvaa tai täydentää näiltä ihmisiltä usein puuttuvia lähiverkostoja. Yhdistykset arvioivat itse, että niiden toiminnoista vertaistoiminta tavoittaa parhaiten vaikeimmassa tilanteessa eläviä ihmisiä. Vertaistoiminta on monien järjestöjen toiminnan ydin ja vertaiskokemusten haku se syy, jonka perusteella ihmiset usein etsiytyvät yhdistystoimintaan. Tulosten mukaan sosiaali- ja terveysjärjestöjen mahdollisuudet tavoittaa, tarjota liittymismahdollisuuksia ja tukea vaikeissa elämäntilanteissa elävien väestöryhmien arkielämää ovat ainutlaatuiset.

Järjestöjen johto, aluetyöntekijät ja paikallisyhdistykset katsovat, että ehkäisevän toiminnan merkittävin työmuoto järjestöissä on erilainen neuvonta-, tiedotus- ja ohjaustyö. Tämä on järjestöjen perinteistä tehtäväkenttää. Neuvonta- ja ohjaustyötä tehdään yhä enemmän myös internetissä. Järjestöistä saatavaan tietoon ja kokemukseen kuuluu myös niihin kertyvä kokemustieto. Ihmiset kääntyvät järjestöjen puoleen sekä saadakseen ammatillista tietoa että käytännön tietoa ihmisiltä, jotka ovat omien elämäkokemustensa kautta jonkin elämäntilanteen, usein myös ongelman tai sairauden käytännön asiantuntijoita.

Syrjäytymisen ehkäisyyn ja ihmisten hyvinvoinnin edistämisen haasteet ovat suuria ja hyvien toimintatapojen löytäminen vaatii monen toimijan yhteistyötä. Parhaiten ehkäisevässä toiminnassa on järjestöjen mukaan onnistuttu silloin, kun on tehty yhteistyötä muiden tahojen kanssa.

Hyvinvoinnin edistämistä ja ongelmien ehkäisyyn liittyvää puhetta hallitsevat pitkälle elämäntapoihin liittyvät muutospyrkimykset. Hyvinvointiongelmien ehkäisy vaatii kuitenkin lisäksi paljon muitakin keinoja, joilla voidaan puuttua ihmisten yksinäisyyteen, osattomuuteen, eriarvoisuuteen ja merkityksettömyyden

kokemuksiin. Osallistumis- ja toimintamahdollisuuksien tarjoaminen on järjestötoiminnan ydinaluetta. Vaikka sillä on itseisarvonsa, se tuottaa samalla taloudellista hyötyä ehkäistessään ja vähentäessään sairauksia ja sosiaalisia ongelmia ja vähentäessään siten ihmisten palvelutarvetta.

Syrjäytymisen ehkäisy ja hyvinvoinnin edistämisen haasteisiin voidaan vastata lisäämällä ihmisten osallisuutta ja vahvistamalla kansalaisyhteiskuntaa. Järjestöjen toiminnan avulla voidaan ehkäistä esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmaisten ja ikäihmisten laitoshoidon tarvetta. Hyvinvoinnin edistämisen ja ehkäisevän työn kehittämisessä sosiaali- ja terveysjärjestöjen paikallinen toiminta on liian vähän tunnettu ja käytetty resurssi. Se ei ole tuotteistettavissa ja kilpailutettavissa eikä yksinäisyyden ja osattomuuden ongelmia ratkaista hyvinvointipalvelujen markkinoita kehittämällä. Sisällöllisesti ja taloudellisesti kaukokatseista kunnallista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa tehdään rakentamalla järjestöjen osaaminen palvelurakennemuutoksessa laajasti osaksi uudistuvaa palvelujen kokonaisuutta ja kehittämällä tavoitteellista yhteistyötä järjestöjen kanssa.

Valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen olisi syytä myös luoda selkeä yhteinen käsitteistö kuvaamaan järjestöissä tehtävää ehkäisevää ja hyvinvointia edistävää toimintaa.

3. Sosiaalipalvelut markkinoistuvat

Julkisten sosiaalipalveluiden osuus kaikista sosiaalipalveluista pienenee jatkuvasti. Samanaikaisesti pienenee järjestöjen tuottamien sosiaalipalveluiden osuus. Yritysmuotoiset sosiaalipalvelut ovat puolestaan voimakkaasti lisääntymässä.

Yritysmuotoisten ja järjestöjen tuottamien sosiaalipalvelujen muuttunutta suhdetta kuvaa se, että vuonna 2006 yritysten sosiaalipalveluiden toimipaikkojen kokonaismäärä ohitti ensimmäistä kertaa järjestöjen toimipaikkojen määrän. Järjestöjen tuottamien sosiaalipalvelujen vuosia jatkunut kasvu on taittunut. Järjestöjen ylläpitämien toimipaikkojen kokonaismäärä lisääntyi vuosina 2002–2005, mutta vuonna 2006 kokonaismäärä väheni. Neljän viime vuoden aikana uusia yritysten toimipaikkoja tuli 653. Järjestöjen toimipaikkojen kokonaismäärä lisääntyi enää 55:llä.

Sosiaalipalveluissa vuonna 2006 lisääntyivät eniten yritysmäiset asumispalvelut ja kotipalvelut sekä yritysmäisesti tuotetut lastensuojelupalvelut. Järjestöjen ylläpitämien palvelutalojen määrä vuonna 2006 sen sijaan väheni 36:lla. Järjestötaustaisissa asumispalveluissa oli vuonna 2006 silti vielä selvästi enemmän asiakkaita kuin yritysmuotoisissa. Yrityksillä oli kaikissa asumispalveluissa yhteenlaskettuna asiakkuuksia vuonna 2006 yhteensä 11 723 ja järjestöillä 20 277 eli lähes kaksi kertaa enemmän kuin yrityksillä. Järjestöjen kotipalvelujen asiakasmäärät vähenivät vuonna 2006 lähes puoleen edellisvuodesta. Yritysten kotipalvelujen asiakasmäärät ovat kasvaneet niin paljon, että niillä oli vuonna 2006 ensimmäistä kertaa saman verran kotipalveluasiakkaita kuin järjestöillä.

Yritysten merkitys etenkin lastensuojelupalveluiden tarjoajana on voimakkaasti kasvamassa. Osa kasvusta selittyy lastensuojelupalvelujen yhtiöittämisellä ja osa alalle syntyneellä uudella yritystoiminnalla. Vuoden 2002 jälkeen yritysmäisten lastensuojelulaitosten määrä on lisääntynyt ja vuonna 2006 niissä oli lapsia yli kaksinkertainen määrä järjestöjen lastensuojelulaitoksiin verrattuna.

Yritysmäisen tuotannon kasvu näkyy kiristyneenä kilpailuna. Kaikista valtakunnallisista järjestöistä kolmasosa on osallistunut kuntien kilpailutuksiin. Järjestöjohdon arviot kilpailuttamisen vaikutuksista ovat kriittisiä. Suurin huolenaihe liittyy järjestöjen mielestä siihen, miten laatuksiteerit huomioidaan ja siihen, kuinka laatua voidaan valvoa. Laadun lisäksi järjestöjä huolettavat asioiden juridisoituminen, kilpailuttamisosaamisen

puutteet sekä kilpailuttamisen vaikutukset asiakkaan palveluketjun jatkuvuuteen. Yhteistyö kuntien kanssa on muuttunut ja uhkana on painotuksen siirtyminen palveluiden kehittämisestä ja kumppanuudesta kustannustehokkuuteen.

Muutamilla alueilla, etenkin päihdehuollossa, järjestöjen palvelutuotannon osuus palveluista on ennallaan. Lähes kaikki A-klinikat ja päihdehuollon asumispalveluyksiköt ovat järjestöjen ylläpitämiä. Päihdehuollossa toimintamäärä on myös kasvanut. Esimerkiksi A-klinikoiden asiakasmäärät kasvoivat vuodesta 2002 vuoteen 2006 viidenneksellä ja päihdekuntoutuslaitoksissa oli neljännes enemmän asiakkaita kuin vuonna 2006. Päihdehuollon avopalvelujen lisäksi työtoiminta ja työhön kuntoutus ovat alueita, joissa järjestöjen osuus palveluista on kasvanut, eikä yritysmäistä palvelutuotantoa käytännössä ole lainkaan. Kaikista ensi- ja turvakotipalvelusta järjestöjen osuus on niin ikään 80 prosenttia.

Yritysmäisen palvelutuotannon kasvua selittävät sekä uusien yrittäjien tulo markkinoille että joidenkin järjestöjen laajamittainen palvelujen yhtiöittäminen. Järjestöjen palvelutuotannon yhtiöittäminen jatkuu edelleen. Järjestöbarometriin vastanneista valtakunnallisista järjestöistä kahdeksan yhtiöitti palvelujaan vuonna 2004. Vuonna 2005 palvelujaan yhtiöitti seitsemän ja vuonna 2006 kymmenen valtakunnallista järjestöä, osa useammassa aallossa. Vuosina 2004–2006 palvelutuotantoon tai sen osia on yhtiöittänyt 18 valtakunnallista järjestöä. Lastensuojelu- ja asumispalveluissa yhtiöittäminen on ollut volyymiltaan varsin suurta. Palveluja organisoidaan järjestöissä muutoinkin uudelleen. 70 prosenttia valtakunnallisista järjestöistä arvioi, että palvelutuotannossa tapahtui edellisvuonna merkittäviä muutoksia.

Palvelutuotannon virallisissa tilastoissa raportoidaan vain se, onko jokin palvelu järjestön vai yrityksen tuottamaa. Jatkossa on tarpeen kehittää tilastointia ja tiedontuotantoa niin, että yritysmuotoisesta palvelutoiminnasta voidaan seurata, millaisia muutoksia järjestöjen omistamassa yritysmuotoisessa palvelutoiminnassa tapahtuu. Nykyinen tiedontuotanto ei anna tähän mahdollisuuksia.

Joissakin aloilla järjestöt ovat merkittäviä palvelujen tuottajia. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi ensikoti-, päihde- ja eräät kuntoutuspalvelut ja monet muut erityisryhmien palvelut. Näillä alueilla yritystoiminta on vähäistä tai olematonta. Järjestöjen mahdollisuudet näiden palvelujen tuottamiseen on jatkossa turvattava. Tämä edellyttää sen selkiennyttämistä, minkälaisia palveluja on pidettävä yleishyödyllisinä ja mitä voidaan tuottaa markkinaehtoisesti.

Palvelujen markkinoistuminen ei ole ongelmaton kehityssuunta. Yritysten rooli on kasvamassa vahvaksi myös alueilla, kuten lastensuojelussa, joilla puututaan ihmisten perusoikeuksiin. Tällainen kehitys edellyttää, että kiinnitetään erityistä huomiota haavoittuvien ihmisryhmien palveluiden laatuun ja jatkuvuuteen myös markkinoilla toimivissa palveluissa. Se saattaa merkitä tarvetta nykyistä tarkempaan etukäteisvalvontaan ja tiiviimpään tarkastustoimintaan. Valvontavelvollisuuksien kasvattaminen synnyttää palvelutuotantoon uusia liitännäiskustannuksia.

Yritysmuotoisen palvelutuotannon kasvun kanssa samaan aikaan alkoivat lisääntyä myös yritysostot ja palvelutuottajien ketjuuntuminen. Suurimmat yksityiset terveysalan yritykset haluavat tällä hetkellä vauhdittaa kasvuaan yrityskaupoilla ja jonottavat hoitoalan yrityksiä. Alan yritystoiminta on laajentunut ja laajentuu edelleen hoivapuolelle. Järjestöjen omistamat yritykset ovat niille myös kiinnostavia ostokohteita.

Palvelujen yhtiöittämisen taloudellisista vaikutuksista sekä seurauksista asiakkaille ei toistaiseksi ole juuri tietoa. Jää nähtäväksi, minkälaiset yritykset menestyvät ja haluavatko järjestöjen omistamat yritykset jatkossa löytää jonkinlaisen omaleimaisen toimintaprofiilin. Järjestöt omistavat tyypillisesti yhtiöittämänsä uuden osakeyhtiön koko osakekannan. Kiinnostavaa on, minkälaisen kytköksen järjestöt haluavat ja pystyvät

pidemmällä aikavälillä säilyttämään omistamissaan yrityksissä yritystoiminnan ja kansalaisjärjestötoiminnan välillä.

4. Järjestöillä on erityistehtävä kuntoutuksessa

Kuntoutuspalvelut ovat järjestöjen perinteisimpiä toimintamuotoja. Valtakunnallisten järjestöjen kuntoutusjohtajat arvioivat, että asiakkaalle merkityksellisintä järjestöjen kuntoutuspalveluissa ovat asiantuntijuus ja osaaminen. Järjestöillä on pitkä kokemus tietystä asiakaskunnasta ja mahdollisuus yhdistää viimeisintä tutkimustietoa arkipäivän kokemustietoon ja vertaistukeen.

Kuntoutuspalveluja tuotetaan kilpailutilanteessa. Kolme neljäsosaa järjestöjen kuntoutuspalveluista tuotetaan ostopalveluina ja kilpailu on järjestöjen kuntoutukselta vastaavien arvioiden mukaan koko ajan kiristynyt. Noin neljäsosa järjestöjen kuntoutuspalveluista tuotetaan Raha-automaattiyhdistyksen tuella, joka on ainoa kuntoutuspalveluihin saatava julkinen tuki. Järjestöt tarjoavat Raha-automaattiyhdistyksen tuella kuntoutuspalveluita niille ihmisille, jotka eivät saa kuntoutusta muualta. Tämä joukko on laaja ja sisältää paljon eri syistä työelämän ulkopuolella olevia ja ikääntyneitä, myös vaikeavammaisia ihmisiä.

Järjestöillä on edelleen perinteinen erityistehtävä ja rooli kuntoutuspalvelujen kehittäjinä. Raha-automaattiyhdistyksen tuen turvin järjestöt pystyvät kehittämään uusia kuntoutuspalveluita myös julkisten toimijoiden käyttöön ja yhdessä niiden kanssa. Kolmella neljästä valtakunnallisesta järjestöstä on käynnissä tai suunnitteilla kuntoutuksen kehittämishankkeita. Vaikka RAY:n rahoitus koko suomalaisen kuntoutusjärjestelmän kokonaisuuden osana on euromääräisesti pieni, sen mahdollistama kehittämistoiminta on ainutlaatuista.

Lähes kaikki järjestöt tuottavat kuntoutuspalveluja myös yli 65-vuotiaille. Järjestöjen kuntoutuspalvelut voivat parhaimmillaankin palvella silti vain pientä osaa tämän ikäisistä ihmisistä. Ikäihmisten mahdollisuudet saada tulevaisuudessa kuntoutusta huolestuttavatkin valtakunnallisten järjestöjen kuntoutusasiantuntijoita. Ikäihmiset ovat järjestöjen mukaan merkittävin ryhmä, jonka parissa on kuntoutustarvetta, mutta jotka jäävät kuntoutuksen ulkopuolelle. Tässä ryhmässä on myös kasvava joukko vaikeavammaisia, dementoituvia sekä aistivammaisia ihmisiä, joiden kuntoutustarve iän myötä lisääntyy. Heitä ei lakisääteinen kuntoutus koske. Toinen kuntoutuspalvelujen ulkopuolelle jäävä ryhmä on järjestöjen mukaan omaishoitajat. Heistäkin suuri osa on ikäihmisiä.

Julkisin varoin järjestettävän kuntoutuksen yksi keskeinen tavoite on edistää työssä olevan väestön toimintakykyä. Suuri osa Kelan etenkin harkinnanvaraisesta kuntoutukselta kohdistuu työkykyä edistävään kuntoutukseen. Väestön ikääntyessä ja keski-ikä nousemalla myös työvoima on nykyistä vanhempaa samalla kun osaamisvaatimukset lisääntyvät. Työelämämuutokset ovat kytköksissä mielenterveyshäiriöihin ja työhön sitoutumiseen. Kolmasosa valtakunnallisista järjestöistä tuottaa tällä hetkellä kuntoutuspalveluja mielenterveyden häiriöiden perusteella ja lähes puolet järjestöistä tuottaa palveluja elämäntilanteeseen liittyvien ongelmien perusteella. Mielenterveyskuntoutuksen yhtenä suurena valtakunnallisena haasteena on kehittää monimuotoisia kuntoutuspalveluja psykoterapian ja kurssitoiminnan rinnalle. Järjestöillä on julkisten toimijoiden yhteistyökumppaneina tähän hyvät valmiudet. Niillä on usein valmiit paikalliset verkostot ja osa järjestöistä on kehittämässä kurssijaksojen rinnalle erilaista, myös vertaistukea hyödyntävää ryhmä- ja muuta avokuntoutustoimintaa.

Kuntoutuksen suuriin haasteisiin kuuluu kuntoutuksen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden parantaminen. Niiden kannalta on olennaista, miten yksittäiset kuntoutuspalvelut liittyvät ihmisen kuntoutuspalvelujen kokonaisuuteen. Järjestöt pitävät jatkuvuuden turvaamista ja kuntoutuksen oikea-aikaisuutta kuntoutuksen yhtenä ongelmana. Jos kuntoutusjakso on yksittäinen toimenpide vailla kunnollista liittymäkohtaa muuhun kuntoutuksen ja hoidon kokonaisuuteen, ei laadukkainkaan kuntoutus voi olla parhaalla tavalla vaikuttavaa ja tuloksellista.

Tiettyjen erityisryhmien kuntoutusosaaminen ja asiantuntemus ovat keskittyneet järjestöihin ja järjestöjen mahdollisuudet tuottaa näiden ihmisten tarvitsemia

kuntoutuspalveluita on välttämätön turvata jatkossakin. Järjestöjen kuntoutuspalveluille tuo erityistä arvoa se, että ne tuntevat asiakaskuntansa arkea ja niillä on alueellisia ja paikallisia verkostoja eri puolilla maata. Järjestöjen kuntoutuspalveluissa pystytään siksi yhdistämään palvelukokonaisuuteen vertaistukea, arkipäivän sosiaalisia kontakteja ja erilaista kansalaistoimintaa.

Järjestöt tuottavat Raha-automaattiyhdistyksen tuella kuntoutuspalveluja myös sellaisille ihmisille, jotka eivät ole lakisääteisen kuntoutuksen piirissä. Heitä ovat eri syistä työelämän ulkopuolella olevat, monet pitkäaikaissairaat ja ikääntyneet ihmiset. Tämä väestöryhmä on laaja ja tulee edelleen kasvamaan. Väestön ikääntyessä yhä suurempi osa ihmisistä on työelämän ulkopuolella ja työssä oleva työvoimakin on nykyistä ikääntyneempää. Tällä hetkellä työelämän ulkopuolella olevien, etenkin ikääntyvien, ihmisten kuntoutusta tuetaan pitkälti Raha-automaattiyhdistyksen avustuksilla ja järjestöjen arvioiden mukaan lakisääteisen kuntoutuksen ulkopuolelle jää suuri määrä kuntoutuspalveluja tarvitsevia ihmisiä. Tulevaisuuden kysymys on, miten jatkossa aiotaan pitää työelämän ulkopuolella olevien ihmisten toimintakyvystä huolta ja kuka siitä huolehtii.

Syrjäytymisen ehkäisy ja syrjäytymiskierteen katkaisu ovat järjestöjen perustehtäviä. Arkielämää tukevien kuntoutuspalvelujen ja menetelmien kehittäminen syrjäytyneille ja riskitilanteessa oleville ihmisille tulee vaatimaan monen toimijan yhteistyötä. Siinä järjestöjen paikallisilla verkostoilla ja asiantuntemuksella on oma tärkeä roolinsa.

5. Alueellista yhteistyötä ja resursseja lisättävä

Neljä viidestä valtakunnallisen järjestön toiminnanjohtajasta ja kaksi kolmesta aluetyöntekijästä pitää alueellisen toiminnan lisäresursointia tarpeellisena. Aluetyön resurssien puute on ilmeinen monissa järjestöissä.

Aluetyö on monipuolinen toimintakenttä, jossa yhdistyvät asiantuntijan, yhdistystoiminnan tukijan, vaikuttajan ja eri tahojen välisen yhteistyön rakentajan roolit. Erittäin olennaista aluetyöntekijän toimenkuvassa ovat tiedonvälitys, henkilökohtainen ohjaus ja neuvonta sekä yhdistysten tukeminen. Aluetyöntekijöiden toimenkuvaan kuuluu yhteistyö eri tahojen, muiden järjestöjen, kuntien sekä sairaanhoitopiirien sekä toisten aluetyöntekijöiden kanssa.

Alueellisen vaikuttamistoiminnan tärkeimpiä keinoja ovat koulutusten ja seminaarien järjestäminen sekä järjestöjen yhteinen vaikuttamistoiminta. Aluetyöntekijät pitävät vaikuttamista sosiaalipalveluiden saatavuuteen jonkin verran tärkeämpänä kuin vaikuttamista terveyspalveluiden saatavuuteen. Vaikuttamistyötä tehdään verkostojen ja kontaktien avulla. Tämä tarkoittaa kontakteja päätöksentekijöihin, henkilökohtaista edunvalvontaa sekä työryhmätyötä ja kampanjoita. Vähiten painotetaan yhteistyötä työvoimahallinnon kanssa. Seutu- ja maakunnallinen ohjelma- ja strategiatyö on myös etäistä. Vain muutama aluetyöntekijä on ollut jollain tapaa mukana kunta- ja palvelurakennemuutoksen alueellisessa valmistelussa.

Aluetyöntekijät tekevät yhteistä vaikuttamistyötä, mutta sitä olisi mahdollista tehdä nykyistä enemmän. Järjestöjen johto näkee lukuisia mahdollisuuksia ja tarpeita alueellisen vaikuttamistyön tehostamisessa. Näitä ovat asiakkaan aseman vahvistaminen, oikeusturvan, yhdenvertaisuuden ja ihmisten tasa-arvoisuuden sekä oikeuksien toteutumisen yhteinen puolustaminen. Yhteistä vaikuttamistyötä voitaisiin järjestöjen johdon mukaan tehdä myös alueellisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, liittyen esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja hoitoketjujen toimivuuteen. Palvelujärjestelmään liittyvän vaikuttamistyön lisäksi yhteistä alueellista vaikuttamistyötä olisi järjestöjohtajien mielestä tärkeää tehdä järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan sekä kansalaistoiminnan vahvistamiseksi, tunnetuksi tekemiseksi ja toimintaedellytysten turvaamiseksi. Yhteistyö

on ollut aluetoiminnassa viime vuosien järjestötutkimusten tulosten mukaan selkeä lisäresurssi. Muutamat aluetyöntekijät arvioivat yhteistyön edistämisen vaativan erikseen sitä varten varattuja resursseja tai yleensäkin aluetyön lisäresursointia. Joidenkin aluetyöntekijöiden mielestä yhteiset toimintatilat olisivat myös tärkeitä.

Aluetoiminnan lisäresursointia kaivataan. Aluetyön toiminnallisissa resursseissa on vaje, joka tulisi korjata. Erityisen tärkeää on lisäresursointi järjestöyhteistyön edelleen kehittämiseen. Raha-automaattiyhdistys on siirtämässä aluetoiminnan rahoitusta vähitellen osaksi järjestöjen toiminta-avustuksia. Aluetoiminnan vahvistumisen kannalta olennaista on, miten Raha-automaattiyhdistys tässä siirtymävaiheessa resursoi alueellista toimintaa. Uusi linjaus antaa järjestöille entistä suuremman valinnanvapauden sekä vastuun siitä, miten paljon voimavaroja alueelliseen toimintaan suunnataan. Linjaukset edellyttävät järjestöissä myös sitä, että määitellään nykyistä selkeämmin, mikä on oman järjestön aluetoiminnan perustehtävä.

Järjestöjen alueellinen yhteistyö on lisääntynyt, mutta sitä on syytä kehittää pitkäjärteisemmäksi ja systemaattisemmaksi. Tarvitaan erilaisia, myös uusia toimintatapoja ja rakenteita järjestöjen väliselle yhteistyölle sekä kuntien ja järjestöjen väliselle yhteistyölle. Järjestöjen johto näkee useita mahdollisuuksia aluetyöntekijöiden yhteistyön tiivistämiseen muun muassa vaikuttamistoiminnassa. Jotta yhteisistä tavoitteista päästään todelliseen yhteiseen tekemiseen, alueelliseen yhteistoiminnan kehittämiseen tarvitaan kuitenkin järjestöjohtoon selkeästi äänenlausuttua tukea.

6. Paikallistoimintaan kohdistuvien odotusten ja resurssien ristiriita

Valtakunnallisen järjestöjohtoon ja aluetyöntekijöiden mielestä paikallistason vaikuttamistoimintaa tulisi tehostaa. Aluetyöntekijöistä 80 prosenttia, 70 prosenttia valtakunnallisten järjestöjen johtajista ja puolet paikallisyhdistyksistä katsoo, että vaikuttamistoiminnan tehostaminen on paikallisen yhdistystoiminnan suuri haaste. Valtakunnallisten järjestöjen työntekijät näkevät paikallisen vaikuttamistyön tehostamisen jatkuvasti suurempana haasteena kuin paikallisyhdistykset itse. Paikallisyhdistysten keskeisimmät toimijat ovat pääosin vapaaehtoisia. Työnjako, perinteet, toimintatavat ja resurssit ovat järjestöissä myös yleensä jakautuneet niin, että sekä vaikuttamistoiminnan merkitys että mahdollisuudet siihen eivät paikallisyhdistyksissä ole samanlaisia kuin valtakunnallisissa järjestöissä.

Kuten valtakunnallisissa järjestöissä, myös paikallisyhdistyksissä vaikuttamistoiminnan merkitys on suoraan suhteessa yhdistyksen kokoon. Mitä suurempi yhdistys, sitä merkittävämpänä vaikuttamistoimintaa pidetään. Kaksi kolmesta kaikkein pienimmistä yhdistyksistä puolestaan katsoo, että yhdistys ei tee vaikuttamistoimintaa tai että sen merkitys on pieni.

Paikallisten sosiaali- ja terveysyhdistysten toiminta perustuu suurimmaksi osaksi vapaaehtoisuuteen. Yhdistysten henkilöstöresurssit ovat varsin pienet. Palkattua henkilökuntaa on vain kolmasosassa yhdistyksistä ja henkilöstön keskipalkka on kolme työntekijää. Paikalliset vammais- ja potilasyhdistykset, joiden toiminnassa vaikuttamistoiminta on erityisen tärkeää, toimivat vielä pienemmin resurssein, kolme neljäsosaa täysin vapaaehtoisvoimin. Työvoimaa palkanneissa yhdistyksissä lisää työntekijöitä on saatu joka viidenteen yhdistykseen ja kymmenesosalla työntekijämäärä on vähentynyt. Työvoimaa on osin palkattu työllistämismäärärahoilla.

Yhdistysten taloudelliset resurssit ovat myös pienet. Talousarvion loppusumma jää yli puolella yhdistyksistä alle kymmenentuhannen euron ja joka neljännellä alle kahdentuhannen euron. Paikallisyhdistyksistä alle puolet arvioi taloudellisen tilanteensa tällä hetkellä hyväksi ja joka neljäs pitää talouttaan huonona. Toiminnan rahoitus nojaa suurelta osin oman toiminnan tuottoihin ja

henkilöjäsenmaksuihin. Ulkopuolisesta rahoituksesta kunnan yleisavustusta saa yli puolet yhdistyksistä. Kuntien toiminta-avustukset ovat pysyneet yleisesti edellisvuoden tasolla tai laskeneet. Joka neljännessä kunnassa yhdistyksille ei myönnetä lainkaan toiminta-avustusta, eikä joka kolmannessa kunnassa jaeta projektiavustuksia. Kunnat, jotka eivät myönnä yhdistyksille toiminta-avustuksia, ovat pääosin pieniä maaseutumaisia kuntia. Toiminta-avustuksia vähentävissä kunnissa on kuitenkin mukana joitakin suuria kaupunkeja.

Valtakunnallisissa järjestöissä odotetaan paikallisyhdistysten tehostavan vaikuttamistoimintaansa. Yhdistysten resurssit ovat kuitenkin edelleen hyvin niukat ja suurin osa paikallisyhdistyksistä toimii vapaaehtoisvoimin. Merkittävää resurssilisäystä ei paikallisyhdistysten toimintaan liene odotettavissa Raha-automaattiyhdistykseltäkään. Kuntien toiminta-avustuksetkin ovat useimmin vähenemässä kuin kasvamassa.

Olisi perusteltua, että valtakunnallisissa järjestöissä tehtäisiin arvio siitä, mitkä ovat paikallisyhdistysten tärkeimmät tehtävät ja millaisia odotuksia niiden toimintaan on perusteltua kohdistaa. Paikallisyhdistysten suurin arvo ja merkitys on usein siinä, että ne tarjoavat osallistumis- ja toimintamahdollisuuksia, vertaistukea ja tekevät laajamittaista ehkäisevää työtä. Yhdistysten toimintaedellytyksiä tulisi vahvistaa ja samalla luoda mekanismeja ja mahdollisuuksia sille, että paikallistoiminnassa kertyvä tieto ja kokemus välittyisi järjestön vaikuttamistoimintaan. Tämä edellyttää valtakunnallisilta järjestöiltä paikallistoiminnan seurannan ja arvioinnin kehittämistä. Vaikuttamistoiminnan vahvistaminen paikallistasolla edellyttää liittojen ja aluetyön nykyistä merkittävästi vahvempaa tukea paikallisyhdistyksille.