

SOSIAALIBAROMETRI 2009

Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksesta

Anne Eronen - Pia Londén - Anne Perälähti - Aki Siltaniemi - Riitta Särkelä

YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

ISSN 1237-7708
ISBN 978-951-747-193-0

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry

Helsinki 2009

4 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Sosiaalibarometri 2009:n aineisto on kerätty marraskuun 2008 ja helmikuun 2009 välisenä aikana. Vielä syksyllä 2008 taloudellinen tilanne ja näkymät sen kehityksestä Suomessa olivat aivan toiset kuin alkuvuodesta 2009. Tämä on pidettävä mielessä Sosiaalibarometrin tuloksia luettaessa. Palvelujärjestelmään, palveluiden turvaamiseen ja resurssien riittävyyteen liittyvät arviot antanevatkin liian myönteisen kuvan, kun niitä suhteutetaan tämän hetken tilanteeseen. Oleellista onkin huomata hyvinvointipalveluja tuottavien tahojen johdon ennakoimat vakavat muutokset vuonna 2009. Erityisen merkittävää kuntien kannalta on nopea ja suuri verotulojen väheneminen. Suuressa osassa kuntia on aloitettu talousarvioiden mittavat tarkistukset. Henkilöstön lomautustietoja on kantautunut monista kunnista ja säästötoimet ja -paineet koskevat koko kuntakenttää. Suureksi haasteeksi muodostuu, miten pystytään välttämään 1990-luvun laman kaltaiset supistukset palveluissa, joiden vaikutuksia ihmisten elämäntilanteissa korjataan vielä tälläkin hetkellä.

Keskeisintä on, millaisiin toimiin valtiolta ryhtyy tilanteen helpottamiseksi: nähdäänkö osana talouden elvyttämistä myös valtion investoinnit sosiaali- ja terveyspalveluihin ja sosiaaliturvaetuuksiin vai pitäydytäänkö ennen kaikkea elinkeinoelämää ja yrityksiä tukevissa toimissa. Investoinnit sosiaali- ja terveyspalveluihin tukevat myös työllisyyttä. Kasvun on ennakoitu tulevaisuudessa tapahtuvan ennen kaikkea palveluissa, joista ihmisten kannalta oleellisia ovat sosiaali- ja terveyspalvelut.

Hyvinvoinnissa ja palvelujen resursseissa tulossa merkittävä käänne huonompaan

Taluskriisin vaikutukset eivät heijastuneet vielä vuodenvaihteen 2008–2009 hyvinvointiarvioihin. Silloin julkisista palveluntuottajista seitsemän prosenttia arvioi toiminta-alueensa hyvinvoinnin kokonaistilanteen hyväksi ja 70 prosenttia melko hyväksi. 12 kuukauden päähän sijoittuvissa hyvinvointiarvioissa on nähtävissä selkeä negatiivinen käänne pitkään ja myönteiseen trendiin. Vuoden 2009–2010 vaihteen tultaessa hyvinvoinnin kokonaistilanteen hyväksi tai melko hyväksi ennakoivat 62 prosenttia vastaajista ja huonoksi tai melko huonoksi noin kymmenesosa. Arviot ovat samalla tasolla kuin vuonna 2003.

Väestötason hyvä kokonaishyvinvointi peittää eroja eri väestöryhmien ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien hyvinvoinnissa. Väestön hyvinvoinnin kannalta selkeästi eniten sosiaalitoimien, työ- ja elinkeinotoimistojen ja Kelan toimistojen johdossa huolta herätti työttömyys ja sen lisääntyminen. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen johto korosti työttömyyden ohella eriarvoisuuden lisääntymistä. Sosiaalilautakunti-

en puheenjohtajia huolestuttivat eniten lasten ja lapsiperheiden ongelmat, joskin myös sosiaalijohto koki lastensuojelullisten ongelmien lisääntymisen vakavana kehityksenä. Terveyskeskusjohdon keskeisimpinä huolenaiheina olivat päihteiden käyttö ja siihen kytkeytyvät ongelmat sekä elämäntapoihin liittyvät ongelmat ja kansansairaudet. Vanhusten ja vanhustenhuollon tilanteesta kannettiin huolta varsin yleisesti.

Myönteiset asiat väestön hyvinvoinnin kehittymisessä liittyvät usein samoihin seikkoihin kuin huolta herättävät asiat. Erityisen paljon tyytyväisyyttä tuotti vanhusten tilanteesta ja vanhustenhuollossa tapahtunut kohentuminen. Vuoden 2008 alussa voimaan astuneen uuden lastensuojelulain vaikutukset heijastuivat myös myönteisinä arvioina lastensuojelun tarpeessa olevien tilanteesta. Väestön hyvinvoinnille myönteisinä nähtiin lisäksi terveydenhuollossa tapahtuneet muutokset.

Julkisten palvelujen toimivuutta arvioitiin eri näkökulmista melko myönteisesti. Kaikki vastaajaryhmät ovat tyytyväisimpiä palvelujen laatuun ja asiakkaiden oikeusturvan toteutumiseen. Myönteisten arvioiden taustalla on kuitenkin epävarmuutta sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon sekä TE-toimistojen palvelujen tulevaisuudesta. Epävarmuutta herättävät kuntien taloudellisen tilanteen heikentyminen ja palvelurakenteen uudistuminen. Lisäksi yksittäisissä palveluissa ja niiden resursoinnissa koetaan usein puutteita. Sosiaalitoimien johdosta 59 prosenttia ja sosiaalilautakuntien puheenjohtajista 65 prosenttia pitää jotakin tai joitakin kuntansa asukkailla tarjottavista sosiaalipalveluista riittämättöminä, useimmin lastensuojelun palveluja. Lisäksi sosiaalitoimen johto kertoi ongelmista päihdepalveluissa ja asumispalveluissa sekä sosiaalilautakuntien puheenjohtajat vanhusten palveluissa ja omaishoidossa.

Palvelujen riittämättömyyttä esiintyy laajasti myös perusterveydenhuollossa (62%). Riittämättömiksi koetaan etenkin lääkärin vastaanotto toiminta ja osin ehkäisevä terveydenhuolto, mielenterveyspalvelut sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto. Kelan toimistojen johdosta 45 prosenttia katsoo, että jossain Kelan myöntämässä etuudessa tai sen tarjoamassa palvelussa on erityisen suuria pulmia ihmisten kannalta. Suurimmat ongelmakohdat nähtiin työttömyysturvaetuuksissa, niiden tasossa ja järjestelmän monimutkaisuudessa. TE-toimistojen johdosta 64 prosenttia katsoo jonkin tai joidenkin toimiston tarjoamien palvelujen olevan riittämättömiä. Pääosin huoli kohdistui perinteiseen tehtäväkenttään kuten asiakaspalveluun, yksilöllisiin palveluihin, työnvälitykseen, pitkäaikaistyöttömien ja vaikeasti työllistettävien palveluihin.

Palvelujen riittämättömyyden taustalla ovat usein riittämättömät resurssit suhteessa apua tarvitseviin. Palvelujen resursoinnissa nähdään varsin usein ongelmia jo tällä hetkellä, vaikka johdon arviot sosiaali- ja terveyspalvelujen ja Kelan palvelun turvaamisesta nykyisillä voimavaroilla ovat yksi parhaimmista yli kymmenen vuoden vertailujaksolla. TE-toimistojen johdon arvioiden mukaan edellytykset turvata toimistonsa palvelut nykyisin voimavaroin ovat vastaavan jakson heikoimpia.

Kaikki julkiset palveluntuottajat arvioivat palvelujen turvaamisen nykyisin voimavaroin heikentyvän selvästi seuraavan 12 kuukauden aikana. Vuoden kuluttua sosiaalipalvelujen, Kelan toimistojen ja TE-toimistojen palvelujen turvaamismahdollisuudet ovat koko 13 vuoden tarkastelujakson heikoimpia.

Kaikki vastaajatahot ennakoivat kolmetoista vuotta jatkuneeseen myönteiseen kehitykseen väestön kokonaishyvinvoinnissa merkittävää käännettä huonompaan. Jo hyvinäkin aikoina osa vaikeassa tilanteessa olevista ihmisistä on jäänyt ilman tarvitsemiaan palveluja. Tilanne on heikentymässä nopeasti taantuman ja sen mukanaan tuoman työttömyyden kasvun seurauksena. Palvelutarpeiden kasvun lisäksi kuntien taloudellinen tilanne on verotulojen romahtamisen seurauksena muuttunut kriittiseksi, ja säästöjen aikaansaamisen paine on suuri useissa kunnissa. Kunnilla on rajalliset mahdollisuudet selviytyä tilanteesta ilman valtionvallan toimia. Niitä tarvitaan, jotta vältytään ihmisten kannalta vaikeilta ja pitkällä aikavälillä kasvavia pulmia ja kustannuksia tuottavilta päätöksiltä.

Kuntien valtionosuuksien selkeä ja pikainen lisääminen ja muiden toimien kehittäminen kuntien taloudellisen tilanteen ja sitä kautta sosiaali- ja terveyspalvelujen ja laajemminkin peruspalveluiden vahvistamiseksi on tärkeää ja kiireellistä. Se voi merkitä valtionvelan kasvua, mutta voi samalla elvyttää myös taloutta. Investointi palveluihin ja sosiaaliturvaetuuksiin on sosiaalisen infrastruktuurin ja ihmisten luottamuksen vahvistamista. Vastuuttoman finanssipolitiikan seurauksia ei voi jättää ihmisten kannettavaksi. Etenkin vaikeissa tilanteissa olevia ihmisryhmiä on suojattava investoimalla palveluihin ja etuuksiin.

Hukkuvatko ihmiset tarpeineen uudistuviin rakenteisiin?

Kunta- ja palvelurakenne on muuttumassa monimutkaiseksi. Kuntalaisten kannalta on keskeistä, miten hyvin palvelurakenteen kehittämisessä otetaan huomioon kuntalaisten tarpeet. Kuntalaisten tulee saada riittävästi tietoa siitä, mistä he tarvitsemansa palvelut saavat. Palveluista tiedottaminen korostuu, kun palveluissa tai etuuksissa sekä niiden järjestämisessä tapahtuu muutoksia. Tiedon puute palveluista saattaa jättää osan ihmisistä tarvitsemiensa palvelujen ulkopuolelle. Yksittäisten ihmisten palvelukokonaisuuksien toimivuudessa olennaista on lisäksi, miten hyvin palvelusuunnitelmat toimivat palveluprosessin ohjauksen välineenä.

Noin puolet kaikista julkisista palveluntuottajista ja sosiaalilautakuntien puheenjohtajista katsoi palvelujen saatavuuden monien tahojen palveluja tarvitsevilla ihmisillä säilyvän jatkossakin ennallaan. Paras-uudistuksen arvioi heikentävän palvelujen saatavuutta noin neljännes ja kohentavan viidennes koko vastaajajoukosta. Näkemykset monitarpeisten asiakkaiden palvelujen saatavuuden kehityksestä ovat siis useammin kielteiset. Heikkenemisen taustalla on usein palveluetaisyyksien kasvu, palvelujen keskittyminen suurimpiin keskuksiin sekä palvelurakenteen pirstaloituminen.

Kelan toimistojen johdosta 93 prosenttia ja TE-toimistoista 96 prosenttia pitää tiedonsaantia oman toimialueensa palveluista ja etuuksista hyvinä. Tiedonsaanti sosiaali- ja terveyspalveluista toteutuu selvästi heikommin. Sosiaalitoimien johdosta 39 prosenttia arvioi kuntalaisten tiedonsaannin sosiaalipalveluista toteutuvan hyvin ja viidesosa huonosti. Perusterveydenhuollossa kuntalaisten tiedonsaanti arvioidaan hyväksi 55 prosentissa ja puutteelliseksi viidesosassa terveyskeskuksia. Erityisen ongelmallisena tiedonsaannin sosiaali- ja perusterveydenhuollon palveluista omalle kohderyhmälleen kokee sosiaali- ja terveysjärjestöjen johto.

Muita tahoja laajemmin tiedonsaannin puutteista kertoneissa sosiaalitoimissa ja terveyskeskuksissa ei tiedottamiseen ole kuitenkaan suunnattu useammin erityisiä toimia. Eniten alueen asukkaiden tiedonsaantia parantavia toimia on käynnistetty tai alkamassa Kelan toimistoissa, joista kolme neljästä kertoi uusista toimista. TE-toimistoista 46 prosenttia, terveyskeskuksista 44 prosenttia ja sosiaalitoimista 42 prosenttia on toteuttanut vuonna 2008 tai käynnistämässä uusia toimenpiteitä alueensa asukkaiden tiedonsaannin turvaamiseksi julkisista palveluista. Kuntaliitoksia tai yhteistoiminta-alueita toteuttaneissa kunnissa on kiinnitetty palveluista tiedottamiseen vähemmän huomiota kuin sosiaalitoimissa ja terveyskeskuksissa yleensä. Tulos on hälyttävä ajatellen näissä kunnissa asuvien ihmisten mahdollisuuksia saada tietoa uudessa tilanteessa.

Keinot parantaa väestön tiedonsaantia palveluista vaihtelevat eri palveluntuottajilla. Kaikilla tahoilla, erityisesti Kelan toimistoilla ja terveyskeskuksilla, korostuivat verkkosivujen ja sähköisten palvelujen parantaminen. Noin neljäsosa sosiaalitoimista toi esille lisäksi erilaisten palveluesitteiden ja -oppaiden sekä ilmoitusten ja tiedotteiden käytön väestön tiedonsaannin varmistamiseksi sosiaalipalveluista. Kelan toimistojen johto kuvasi yhtenäistä palvelumallia, jolla pyritään parempaan asiakaspalveluun. TE-toimistojen keinot taata toiminta-alueensa väestön tiedonsaanti tarjoamistaan palveluista ovat hajanaisimmat.

Järjestöjohdosta 81 prosenttia esitti kunnille toiveen tiedottamisen lisäämisestä sosiaali- ja terveyspalveluista ja muusta tuesta. Järjestöjohtajista lähes kolme neljäsosa katsoo tarpeelliseksi käynnistää myös omassa järjestössään uusia toimenpiteitä kohderyhmänsä tiedonsaannin varmistamiseksi.

Kaikki palveluja tuottavat tahot arvioivat palvelutarpeiden tunnistamisen toteutuvan hallinnonalansa palveluissa pääosin hyvin tai melko hyvin. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen johto arvioi selvästi kriittisemmin palvelutarpeiden tunnistamista sosiaalipalveluissa ja perusterveydenhuollon palveluissa oman kohderyhmänsä kannalta. Noin yhdeksän TE-toimistoa kymmenestä arvioi pystyvänsä tunnistamaan eri asiakasryhmien palvelutarpeita hyvin tai melko hyvin. Aloittavien yritysten palvelutarpeiden tunnistaminen arvioitiin erityisen hyväksi. Kelan toimistojen ja TE-toimistojen johto katsoivat toiminnan piiriin tulevien asiakkaiden kokonaistilanteen arvioinnin ja heidän ohjaamisensa joko oman hallinnonalan palveluihin tai toisten

tuottamien palvelujen piiriin toteutuvan toimistoissaan valtaosin hyvin tai melko hyvin. Kelan toimistoissa arviot olivat TE-toimistoja hieman myönteisemmät.

Kelan toimistojen ja TE-toimistojen johdon näkökulmasta palvelutarpeiden tunnistamisessa ja asiakkaiden palveluihin ohjaamisen kohentamisessa keskeisintä on asiakastyötä tekevien virkailijoiden jatkuva kouluttaminen, jotta työntekijät pysyvät ajan tasalla oman hallinnonalan palveluista ja etuuksista sekä muidenkin palveluja tuottavien tahojen muutoksista. Lisäksi tarvitaan riittävästi aikaa henkilökohtaiseen palveluun.

Viime vuosina palvelusuunnitelmien laatiminen näyttää lisääntyneen kunnissa. Kuitenkin edelleen niiden hyödyntämisessä on puutteita. Sosiaalijohdosta runsas viidennes oli tyytymätön palvelusuunnitelmien toteutumiseen. Hyvin tai melko hyvin palvelusuunnitelmat tukevat asiakastyötä 45 prosentissa sosiaalitoimia.

Kunta- ja palvelurakenne on voimakkaassa muutoksessa. Tämä ei ole toistaiseksi kuitenkaan heijastunut riittävästi siihen, että kuntalaisille tiedotettaisiin, mistä he voivat saada jatkossa tarvitsemansa palvelut. Kuntien sosiaali- ja terveyspalveluista etenkin kuntaliitoksia toteuttaneissa ja yhteistoiminta-alueille osan tai kaikki sosiaalipalvelunsa siirtäneissä kunnissa tiedottamisen tehostamisen tarve kuntalaisille on suuri. Ilman merkittävää tiedottamisen lisäämistä kuntalaisilla ei ole mahdollisuutta selviytyä uusissa, osaksi monimutkaisissa palveluorganisaatioissa.

Sosiaalihuollon asiakaslain (75) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma yhteistyössä asiakkaan kanssa. Palvelusuunnitelma on myös asiakasprosessien keskeinen ja välttämätön osa tavoitteellista ja arvioitavissa olevaa työtä. Vastaavasti terveydenhuollossa hoitosuunnitelma on palveluprosessin ohjauksen väline. Tavoitteelliselta ja ihmisten toimintakykyä ja selviytymistä tukevalta palvelulta ja hoidolta sekä eri palveluiden saumattomalta yhteistyöltä puuttuvat edellytykset, kun yli viidesosassa kuntia palvelusuunnitelmien tekemisen arvioidaan toteutuvan huonosti. Asiakkaiden saaman laadukkaan palvelun sekä palvelun, hoidon tulosten ja vaikutusten kannalta tilanne on pulmallinen. Herää kysymys, miten palvelukokonaisuuksia yritetään rakentaa asiakaslähtöisesti, kun palvelujärjestelmä on muotoutunut monimutkaiseksi ja rakentuu useiden tahojen toiminnasta. Jääkö itse asiassa oman palvelukokonaisuuden ja hoidon rakentuminen liikaa asiakkaan oman osaamisen ja aktiivisuuden tai omaisten varaan? Tällöin irrallisten toimenpiteiden varaan ja ilman tarvitsemaansa todellista apua palvelujärjestelmässä jäävät ne ihmiset, joilla on vähiten voimavaroja tai joilta puuttuvat puolestapuhujat. Siirryttäessä lisääntyvässä määrin yksittäisten palvelujen ostamiseen, huomio uhkaa kiinnittyä palvelusuoritteisiin. Palveluiden tehokkuuden ja vaikutusten arviointiin on tarpeen kehittää uusia välineitä ja arvioinnin tapoja.

Asiakkaiden ääni ei kuulu sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä

Asiakaslähtöisten ja kuntalaisten tarpeisiin vastaavien palveluiden kehittäminen edellyttää, että kuntalaisilla on mahdollisuudet ja väylät vaikuttaa palvelujen kehittämiseen ja että heidän äänensä kuuluu valintoja tehtäessä. Sosiaalibarometri vahvistaa Kansalaisbarometri 2009:n esiin tuomaa laajaa kansalaiskokemusta siitä, että ihmisten vaikutusmahdollisuudet ovat heikot omassa kunnassa. Heikoin tilanne on sosiaali- ja terveyspalveluissa. Asiakkaiden osallistumismahdollisuudet sosiaalipalvelujen kehittämiseen ovat heikot 52 prosentissa kuntia. Terveyskeskuksissa tilanne on vastaavanlainen, osallistumismahdollisuudet perusterveydenhuollon palvelujen kehittämiseen ovat huonot 58 prosentissa terveyskeskuksia. Sosiaalitoimien johdosta vain 13 prosenttia ja terveyskeskusten johdosta 10 prosenttia arvioi asiakkaiden osallistumismahdollisuudet alueellaan hyväksi tai melko hyväksi. Parhaimmiksi asiakkaidensa osallistumismahdollisuudet arvioivat TE-toimistot, joista runsas puolet arvioi asiakkaitensa osallistumismahdollisuudet palvelujensa kehittämiseen hyväksi tai melko hyväksi. Kelan toimistojen johdosta 43 prosenttia arvioi Kelan asiakkaitten osallistumismahdollisuudet hyväksi tai melko hyväksi.

Julkisten palveluntuottajien arvioiden mukaan asiakaspalautejärjestelmät näyttävät toteutuvan kunnissa selvästi paremmin kuin asiakkaiden suorat osallistumismahdollisuudet palvelujen kehittämiseen. Kunnissa siis suositaan välillisiä vaikuttamisen mahdollisuuksia. Kelan toimistojen johdosta 80 prosenttia, TE-toimistojen johdosta 83 prosenttia, terveyskeskusten johdosta 58 prosenttia, sosiaalilautakuntien puheenjohtajista 54 prosenttia ja sosiaalitoimen johtajista 49 prosenttia pitää toiminta-alueensa asiakaspalautejärjestelmiä toimivina. Puutteita sosiaalipalvelujen asiakaspalautejärjestelmissä kokee sosiaalijohdosta viidesosa ja sosiaalilautakuntien puheenjohtajista 17 prosenttia. Terveyskeskuksista 15 prosenttia näkee heikkouksia toimialueensa asiakaspalautejärjestelmissä. Asiakaspalautejärjestelmissä ja asiakkaiden osallistumismahdollisuuksissa palvelujen kehittämiseen nähdään kokonaisuutena selvästi useammin puutteita verrattuna muihin palvelujen ulottuvuuksiin, kuten palvelujen tehokkuuteen, organisoinnin selkeyteen ja asiakkaiden oikeusturvaan.

Vajaa kolmannes sosiaalihuollosta ja perusterveydenhuollosta vastaavasta johdosta arvioi asiakaspalautteiden vaikutuksen sosiaali- ja terveyspoliittiseen päätöksentekoon ja valintoihin vähäiseksi. Runsaasti ohjausvaikutusta asiakaspalautteilla katsoi päätöksentekoon olevan 38 prosenttia vastaajista.

Asiakaslähtöisyys on palvelujärjestelmän avainkäsite. Tulosten valossa todelliseen asiakaslähtöiseen toimintaan on palvelujärjestelmässä pitkä matka. Erityisen suuri haaste asiakkaiden äänen kuulumisessa ja ihmisten osallistumismahdollisuuksien kehittämisessä on sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kaste-ohjelmassa osallisuuden vahvistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen on nostettu yhdeksi tavoitteeksi. Näyttää siltä, että tämän alueen pitkäjänteiseen kehittämiseen tarvitaan resursse-

ja ja pilotteja. Se edellyttäisi myös olemassa olevien asiakaspalautejärjestelmien arvioimista, minkä pohjalta voitaisiin kehittää laajemmin sosiaali- ja terveystalouteihin soveltuvia hyviä käytäntöjä asiakaspalautteiden hyödyntämiseen.

Suorat asiakkaiden osallistumismahdollisuudet näyttävät olevan vielä palautejärjestelmiä kehittämättömämpi alue. Suorien osallistumisen mahdollisuuksien kehittyminen edellyttää palvelujärjestelmässä uutta osaamista ja orientaatiota sekä sitä, että palvelujen käyttäjien kokemuksia ja tietoa arvostetaan toiminnan kehittämisessä. Johdon tehtävä on luoda sille edellytykset. Sosiaalibarometrin laajassa aineistossa eri tahojen johdon arvioinneissa palvelujen ja palvelujärjestelmän tilanteesta ja niiden tulevaisuudesta mainittiin varsin vähän suoraan asiakkaat. Tämä herättää kysymyksen, onko palvelujärjestelmää alettu kehittää virtaviivaiseksi ja kustannustehokkaaksi unohtaen palveluiden kannalta oleellinen eli se, että niiden tavoitteena on parantaa ihmisten hyvinvointia ja luoda sille edellytyksiä. Palvelujärjestelmän oikeutus tulee ennen kaikkea sen tarkoituksen ja ihmisten perusoikeuksien toteutumisen kautta.

Vaikeimmin työllistyvät heikoilla työ- ja elinkeinotoimistojen palveluissa

Taloudellisen taantumien vaikutukset ovat heijastuneet melko nopeasti TE-toimistojen toimintaan. Työttömien ja lomautettujen määrän kasvu näkyi vuoden vaihteessa TE-toimistojen palvelujen ruuhkautumisena. Sosiaalibarometrin tulokset tuovat esille TE-toimistojen ahdingon, mikä näkyy etenkin asiakaspalvelun ja yleisesti palvelujen turvaamisedellytysten heikentymisenä. Tilanteeseen on vaikuttanut työttömyyden nopean kasvun lisäksi valtionhallinnon tuottavuusohjelma, jonka henkilöstövähennykset ovat olleet ja tulevat myös jatkossa olemaan tuntuvia. Lisäksi arvioissa näkyy vuoden 2009 alussa työvoimatoimistojen organisointi työ- ja elinkeinotoimistoiksi, jolloin palveluja suunnattiin aiempaa vahvemmin yrittäjille ja työnantajille. Toimistojen johto arvioi sinänsä yritys- ja työnantajapalvelujen tarjonnan soveltuvan hyvin aiempien työvoimapalvelujen rinnalle.

TE-toimistojen johdolla oli varsin kielteinen käsitys työ- ja elinkeinohallinnon organisaatiomuutosten vaikutuksesta useiden eri tahojen palveluja tarvitsevien asiakkaitensa tilanteeseen. TE-toimistojen johdosta 46 prosenttia katsoi heidän tilanteensa heikenevän ja vain 13 prosenttia kohenevan. Näkemykset olivat jyrkemmät kuin Paras-uudistuksen arvioidut seuraukset vastaavalle asiakasryhmälle. Monitarpeisten ihmisten palvelujen saatavuuden katsotaan heikentyvän työ- ja elinkeinohallinnon muutosten seurauksena, koska lisääntyneiden tehtävien vuoksi käytettävissä on vähemmän resursseja ja tehtäviä priorisoidaan. Palvelujen painopiste siirtyy vahvemmin yritysten palveluihin. Pitkäaikaistyöttömien (48%) ja osatyökykyisten työnhakijoiden (43%) asioiden käsittelyn arvioidaan usein heikentyvän TE-toimistojen uusissa toimintarakenteissa.

Tuottavuusohjelman vaikutukset TE-toimistojen työhön ovat olleet huomattavat. Tuottavuusohjelma on selvästi heikentänyt toimistojen tilannetta, etenkin asiakaspalvelua ja henkilöstön työhyvinvointia. Kahdessa toimistosta kolmesta henkilöstön hyvinvoinnin nähdään heikentyneen. Tuottavuusohjelman aikana asiakkaiden palvelujen saanti on heikentynyt 60 prosentissa toimistoja, henkilökohtaiseen asiointiin pääsy ja palvelujen laatu ovat heikentyneet sekä asioiden käsittelyajat pidentyneet noin puolessa toimistoja.

Toimistojen henkilöstön osaaminen, työn tuottavuus sekä uudenlaisten toimintamallien kehittäminen eivät ole toimistojen omien arvioiden mukaan juuri kohentuneet tuottavuusohjelman aikana. Työn tuottavuuden katsotaan useammin heikentyneen (30%) kuin parantuneen (20%). Tuottavuusohjelman ei katsota juuri vaikuttaneen myöskään TE-toimistojen palveluvalikoiman laajuuteen. Johdosta lähes puolet kokee, että tuottavuusohjelma on heikentänyt edellytyksiä johtaa toimistojen toimintaa. TE-toimistojen johdosta 71 prosenttia peräänkuulutti korjaavia toimia työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen organisointiin, erityisesti toivottiin tuottavuusohjelman keskeyttämistä tai hidastamista.

E erityisen kriittiseksi toimistojen tilanteen tekee syksystä 2008 alkanut työttömyyden nopea kasvu, jolloin kasvavaa asiakasjoukkoa on palvelemaan yhä vähemmän henkilökuntaa. TE-toimistojen johdosta 60 prosenttia arvioi henkilöstöresurssien riittävyyden huonoksi toimistonsa tehtävien hoitamiseen. Työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen turvaaminen vuodenvaihteen voimavaroilla on vaikeaa ja vaikeutuu tulevaisuudessa. Palvelujen turvaamisen arvioi myönteisesti 39 prosenttia toimistoista. Vuoden kuluttua työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen turvaamiseen uskoo viidesosa ja kolmen vuoden kuluttua enää vain kymmenesosa TE-toimistoista.

Työ- ja elinkeinoministeriön ohjeistukset eivät toimistojen johtajien mukaan juuri tue toimistojen työtä. Erityisen suurta tyytymättömyyttä TE-toimistoissa herätti ministeriön ohjeistusten oikea-aikaisuus ja saatavuus sekä osittain niiden ristiriitaisuus. Toimistojen mahdollisuudet antaa palautetta ohjeistuksista koettiin olemattomiksi. Puutteet valtakunnallisissa ohjeistuksissa vaikeuttavat TE-toimistojen tehtävän hoitamista ja asiakaspalvelua.

Tulokset kertovat, että organisaatiomuutos työ- ja elinkeinotoimistoiksi on merkinnyt monenlaista palvelua tarvitsevien, pitkäaikaistyöttömien ja osatyökykyisten ihmisten palvelujen merkittävää heikentymistä. Painopiste on siirtynyt selkeästi yritysten palveluun. Samalla TE-toimistojen resurssit ovat supistuneet valtion tuottavuusohjelman seurauksena. Tuottavuusohjelman vaikutusten systemaattista arviointia tarvitaankin monipuolisemmilla kriteereillä kuin henkilöstömäärän muutoksilla. Keskeiseksi kysymykseksi tulee, miten tuottavuus määritellään.

Tuottavuusohjelma oli jo vuodenvaihteessa heikentänyt työttömien mahdollisuutta saada henkilökohtaista palvelua. Tilanne on huolestuttava, kun työttömien ja lomautettujen määrä on tämän aineiston keräämisen jälkeen kasvanut nopeasti. Ellei TE-toimistoja koskevaa tuottavuusohjelmaa pysäytetä, niiden henkilöstöresursseja vahvisteta ja siten varmisteta työttömien ja lomautettujen tarvitsemaa palvelua, synnytetään vakava syrjäytymisriski työttömille ja lomautetuille.

Työministeriö ja kauppa- ja teollisuusministeriö yhdistyivät uudeksi työ- ja elinkeinoministeriöksi vuoden 2008 alusta. Vastaava yhdistyminen tapahtui paikallisesti vuoden 2009 alusta, jolloin syntyivät työ- ja elinkeinotoimistot. Muutos on ollut suuri ja nopea. TE-toimistoissa muutos näyttää liian nopealla aikataululla läpiviedyltä. Ministeriöstä tulevia ohjeistuksia kritisoitiin puutteellisuuksista, viiveistä ja ristiriitaisuudesta. Valtakunnallisessa ohjauksessa on kehittämistarvetta, jotta TE-toimistojen palvelun piirissä olevien ihmisten palvelujen saatavuus varmistetaan ja vahvistetaan toimistojen toimintaedellytyksiä. Toimistojen johto kiinnitti vakavaa huomiota henkilöstön jaksamiseen ja johtamisen edellytyksiin.

Valtakunnallisesti mittavaa poliittista keskustelua ja valintoja vaatii työttömien, erityisesti pitkäaikaistyöttömien ja osatyökykyisten ihmisten työvoimapolitiittisten palvelujen saatavuuden varmistaminen. Kehitys on selkeässä ristiriidassa työllisyysasteen nostamisen ja työttömiin kohdistuneiden aktivointitavoitteiden kanssa. Ilman merkittäviä resurssimuutoksia TE-toimistoissa ei ole myöskään edellytyksiä huolehtia SATA-komitean linjausten mukaisesti työttömien tilanteen arviointia ja työllistymissuunnitelmien laadintaa määrääjassa.

Kelassa pitkäjänteinen kehittämistyö kohentanut asiakaspalvelua

Kelan toimistojen toimintaa arvioitiin lähes kaikilta osin muiden palveluntuottajien toimintaa myönteisemmin. Kelassa viime vuosina toteutettu asiakaspalvelun mittaava ja pitkäjänteinen kehittäminen näyttää tuottaneen tulosta. Vuoden vaihteessa lähes kaikki asiakaspalvelun osa-alueet arvioitiin selvästi myönteisemmin kuin kaksi vuotta aiemmin.

Tällä hetkellä parhaimmiksi Kelassa koetaan esitteet, neuvonta, kaikkiin talouksiin jaettava Kelan Sanomat -lehti sekä yleensä asiointitapahtuman sujuvuus. Näiden katsoi toimivan hyvin noin 90 prosenttia vastaajista. Noin 80 prosenttia piti hyvänä viestintää ja tiedottamista sekä asiakkaiden yhdenmukaista kohtelua. Myös esteettömät toimitilat arvioitiin lähes yhtä myönteisesti, kymmenesosassa toimistoja tilanteessa koettiin puutteita. Etuuksien takaisinperintä, hakemusten täyttämisen, sähköinen asiointi ja sähköpostineuvonta toimivat hyvin valtaosan, noin 70 prosentin mielestä.

Tulkkipalveluihin, puhelinpalveluihin ja lomakkeisiin, mahdollisten väärinkäytösten selvittelyihin, käsittelyaikojen pituuteen sekä asiakaskirjeiden ja päätösten selkeyteen tyytyväisiä on yli puolet Kelan toimistojen johdosta. Viidennes vastaajis-

ta näkee kehittämisen tarvetta käsittelyajoissa, puhelinpalvelussa, tulkkipalvelussa sekä lomakkeissa. Joka kuudes toimistonjohtaja puolestaan kyseenalaisti päätösten tai asiakaskirjeiden selkeyden sekä väärinkäytösten selvittelyn toimivuuden.

Aiempaa tuntuvasti myönteisemmin Kelan palvelussa arvioitiin sähköisen asiointin toimivuus ja etuuksien takaisinperinnän toteutuminen. Sähköistä asiointia onkin Kelassa kehitetty määrätietoisesti. Selvästi aiempaa paremmiksi koettiin vuodenvaihteessa myös eri asiakasryhmien huomioiminen, hakemusten täyttäminen sekä viestintä ja tiedottaminen.

Kelan etuuksien käsittelyajat ovat säilyneet arvioiden mukaan jokseenkin samana kuin ennen. Vain Kelan lomakkeita ja muutoksenhaun toimivuutta kielteisesti arvioineita oli hieman aiempaa enemmän. Kriittisimpinä asiakaspalvelun osaluueina Kelan toimistojen johto nosti esille muutoksenhaun ja omavirkailijajärjestelmän toimivuuden. Muutoksenhaun toimivuutta piti huonona tai melko huonona 30 prosenttia ja hyvänä noin puolet vastaajista. Omavirkailijajärjestelmässä puutteita kokee valtaosa vastaajista.

Kelan toimistojen johto arvioi lisääntyvän puhelin- ja internetpalveluihin siirtymisen vaikutuksia asiakkaiden saamaan palveluun, henkilöstöön ja toimiston toimintakäytäntöihin. Myönteisimmin puhelin- ja internetpalvelujen katsottiin vaikuttavan päätöksenteon nopeuteen ja henkilöstön erikoistumismahdollisuuksiin. Asiakkaiden kannalta myönteisin vaikutus on alueellisesti tasapuolisen kohtelun, palvelun saatavuuden ja organisoinnin toimivuuden parantuminen. Vastaajista suurempi osuus katsoi lisäksi palvelujen laadun kohenevan ja eri väestöryhmien tasapuolisen kohtelun lisääntyvän kuin heikkenevän.

Selvästi pulmallisimpana Kelan toimistoissa koettiin puhelin- ja internetpalvelujen lisääntymisen vaikutus henkilöstön laaja-alaiseen osaamiseen. Sen katsoi heikkenevän runsas puolet vastaajista. Noin kolmannes arvioi nykyisen laajuisen palvelun turvaamisen toimistoissa heikentyvän. Eniten näkemykset jakautuivat arvioitaessa henkilöstön riittävyttä toimiston tehtäviin.

Yli puolet Kelan toimistojen johdosta katsoi siirtymisen internet- ja puhelinpalveluihin heikentävän joidenkin väestöryhmien, erityisesti iäkkäiden palvelua, joilta puuttuvat usein välineet ja taito käyttää niitä. Lisäksi vaikeuksia arvioitiin koituvan syrjäytyneille, osalle työttömistä, pitkäaikaissairaille ja vammaisille, jotka ovat keskeisiä asiakasryhmiä. Vaikeuksia nähtiin aiheutuvan myös ulkomaalaistaustaisille, joiden kielitaito on usein puutteellinen tai muissa tilanteissa, joissa asiakkaalla on vaikeuksia hoitaa asioitaan itsenäisesti ilman henkilökohtaista neuvontaa. Mahdollisuutta asioida jatkossakin henkilökohtaisesti toimistossa pidettiin näissä tilanteissa erityisen tärkeänä.

Kelan palvelun myönteinen kehitys osoittaa selkeästi, että pitkäjänteisellä ja tavoitteellisella kehittämistyöllä voidaan saada aikaan merkittäviä tuloksia koko palvelussa. Tulos kertoo myös siitä, että koko palve-

Lujujärjestelmän myönteinen kehittyminen edellyttää mahdollisuutta ohjata kehittämistyötä valtakunnallisesti, jolloin se ei ohjaudu vain paikallisista tilanteista käsin.

Jatkossa, etenkin mahdollisten uusien tehtävien tullessa Kelan vastuulle, on huolehdittava riittävästä henkilöstöresursoinnista ja henkilöstön osaamisesta. Sähköistä asiointia on kehitetty määrätietoisesti ja siihen liittyvät arvioinnit ovat pääosin myönteisiä. Kuitenkin on nähtävissä, että sähköisellä palvelulla ei voida korvata henkilökohtaista palvelua ilman, että heikoimmassa tilanteessa olevat ihmiset, iäkkäät, vammaiset tai muuten erityistä tukea tarvitsevien palvelun saatavuus vaarantuisi. Jatkossa erityistä huomiota asiakaspalvelussa vaativat etuuksien käsittelyajat ja muutoksenhaun nopeuttaminen.

Yhteistoiminta-alueiden ennakoitua olevan välivaihe

Arviot Paras-uudistuksen vaikutuksista sosiaali- ja perusterveydenhuoltoon jakavat voimakkaasti kentän mielipiteitä. Uudistuksen vaikutuksen arvioi monimutkaistavana 40 prosenttia ja kielteisenä 28 prosenttia sosiaalijohdosta, terveyskeskusten johdosta ja sosiaalilautakuntien puheenjohtajista. Terveyskeskusten johto arvioi vaikutukset hieman kriittisemmin kuin sosiaalitoimi. Myönteiseksi uudistuksen vaikutuksen koki 37 prosenttia ja selkiyttäväksi 26 prosenttia. Kuntaliitoksia vuosina 2005–2009 toteuttaneissa kunnissa Paras-uudistuksen vaikutukset sosiaali- ja perusterveydenhuollossa arvioitiin muita kuntia myönteisempinä ja useammin selkiyttävänä. Yhteistoiminta-alueita perustaneissa tai sitä harkitsevissa kunnissa vaikutukset koettiin muita kuntia kielteisempinä ja useammin monimutkaistavana.

Kyselyn vastausajankohtana monissa kunnissa punnittiin edelleen ratkaisuja sosiaalipalvelujen sijoittumisesta uudistuvaan palvelurakenteeseen. Sosiaalijohdon mukaan tilanne sosiaalipalveluissa oli avoin suuressa osassa kuntia (29%). Vastanneista kunnista 43 prosentilla sosiaalipalvelut tai osa niistä siirtyy yhteistoiminta-alueelle. Kaikki sosiaalipalvelut aikoo siirtää 9 prosenttia ja kaikki päivähoitoa lukuun ottamatta 23 prosenttia. 11 prosenttia kunnista siirtää yhteistoiminta-alueille vain osan sosiaalipalveluista, yleisimmin vanhusten palvelut, päihdehuollon tai osan niistä. Yksittäisiä yhteistoiminta-alueille siirtyviä sosiaalipalveluja ovat usein kasvat- ja perheneuvonta sekä osa mielenterveyspalveluista.

Vaikka varsin suuri osa kunnista organisoi palvelujaan yhteistoiminta-alueille, on sosiaalihuollosta vastaavan virkamies- ja luottamushenkilöjohdon tulkinta toteutettujen ratkaisujen pitkäjänteisyydestä murskaava. Sosiaalijohto ja sosiaalilautakuntien puheenjohtajat pitävät yhteistoiminta-alueita pääsääntöisesti välivaiheena, joka johtaa erityisesti uusiin kuntaliitoksiin tai laajempiin toiminta-aleratkaisuihin. Sosiaalipalveluja yhteistoiminta-alueille siirtävienkin kuntien sosiaalijohdosta vain noin kymmenesosa luottaa yhteistoiminta-alueiden pitkäikäisyyteen. Epäluottamus yhteistoiminta-alueiden mielekkyyteen näyttää vaikeuttavan niiden kuntien ratkaisuja, joiden tilanne oli vuodenvaihteessa avoin.

Epäileväisimmin kunnan vaikutusmahdollisuuksiin yhteistoiminta-alueilla suhtaututtiin sosiaalitoimissa, jotka eivät perusta yhteistoiminta-alueita tai ratkaisut olivat tekemättä. Yhteistoiminta-alueita perustavista sosiaalitoimista runsas puolet suhtautui kuntansa vaikutusmahdollisuuksiin yhteistoiminta-alueilla järjestettäviin sosiaalipalveluihin luottavaisesti. Myönteisimmin arvioitiin vaikutusmahdollisuuksia palvelujen laatuun. Eniten epäilyksiä herättivät kunnan mahdollisuudet vaikuttaa jatkossa sosiaalipalvelujen kustannusten hallintaan, mitä piti heikkona lähes kolmannes yhteistoiminta-alueiden sosiaalitoimista. Johtamisen selkeyttä yhteistoiminta-alueilla kritisoi neljännes.

Yhteistoiminta-alueisiin liittyi kritiikkiä. Niiden kykyyn vastata olemassa oleviin haasteisiin ei uskottu laajasti. Erityisen suuria epäilyksiä nousi esille niissä kunnissa, joissa tilanne oli vielä avoin vuodenvaihteessa. Sosiaalilautakuntien puheenjohtajat ja sosiaalijohtajat arvioivat pääosin, että yhteistoiminta-alueet ovat välivaihe uusiin kuntaliitoksiin tai alueellisesti vielä laajempiin ratkaisuihin palveluiden järjestämisessä. Epävarmuus ja tilanteen epäselvyys oli leimallista vastauksille. Monin paikoin kuntaliitoksia toteuttaneissa kunnissa ajankohtaiset arviot alueen kehityksestä koetaan myönteisempänä.

Paras-uudistuksen selonteon yhteydessä on tärkeää tehdä perusteellinen arvio siitä, millaista muutosta valtakunnallisesti halutaan edistää. Tarvitaan selkeästi ilmaistu poliittinen tahtotila uudistuksen suunnasta. Kuntien kannalta välivaiheeksi koetussa tilanteessa eläminen on kuluttavaa. Toistuvat organisaatiomuutokset uhkaavat uuvuttaa alan johdon ja työntekijät ja vaikuttavat väistämättä myös asiakkaiden saamaan palveluun ja sen laatuun.

Poliittisesti on arvioitava, miten laajaa vaihtelua sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä Suomessa tulevaisuudessa sallitaan. Palveluiden järjestämisen, julkisen vastuun, rahoituskysymysten sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteyden varmistamisesta tarvitaan selkeitä, toimintaa ohjaavia linjauksia puitelain jälkeiseen lainsäädäntöön. Monimutkainen ja epäselvä palvelurakenne on kuntademokratian, palvelujen laadun ja alueellisesti tasa-arvoisen saatavuuden, rahoituksen kestävyys sekä kuntalaisten perusoikeuksien toteutumisen näkökulmista kestävätilanne. Tarvitaan valtion nykyistä vahvempaa ohjaavaa roolia.

Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon välillä kohentunut

Sosiaali- ja perusterveydenhuollosta vastaavat tahot pitävät keskinäisen hyvän yhteistyön kannalta erityisen keskeisenä hallintoratkaisua, jossa nämä sektorit ovat saman lautakunnan vastuulla. Osassa kuntia hallinto onkin organisoitu viime vuosina yhteiseksi toimielimeksi. Joissakin kunnissa sosiaali- ja perusterveydenhuolto ovat hallinnollisesti erkanemassa erityisesti yhteistoiminta-alueille siirtymisen vuoksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon vastuualueista on nähtävissä, että sekä vuonna

2008 että vuonna 2009 sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaa tyypillisimmin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen toimielin, joskin lautakunta on vuoden 2009 alusta lähtien monesti korvautunut yhteistoiminta-alueen yhteisellä toimielimellä. Seuraavaksi yleisin malli on sosiaalihuollon näkökulmasta sosiaalihuollosta vastaava erillinen lautakunta. Vuosien 2008–2009 vaihe on tuonut vastuualueisiin lisää variaatiota. Tarkastelu toi esille mm. kuntia, joissa sosiaalihuolto jakautuu usean eri toimielimen vastuulle. Lisäksi erilaistumista osoittavat ratkaisut, joissa toimielimen vastuulle on koottu useiden eri hallinnonalojen tehtäviä tai lautakunnat on jaettu elämänkaaren mukaisiin sektoreihin.

Kokonaisuutena sosiaalijohdon, sosiaalilautakuntien puheenjohtajien ja terveyskeskusjohdon näkemysten mukaan yhteys sosiaali- ja terveydenhuollon kesken on kehittynyt erityisesti kolmen viime vuoden aikana myönteisesti. Myös odotukset tulevasta kehityksestä ovat varsin valoisat. Tällä hetkellä huonoksi tai melko huonoksi sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan arvioi kunnassaan yhteensä kahdeksan prosenttia kaikista vastaajista, kun kolme vuotta aikaisemmin yhteistyönsä arvioi heikoksi viidennes vastaajista. Vastaavasti myönteisenä tällä hetkellä yhteistoimintaa pitää 72 prosenttia, kun kolmen vuoden takaista tilannetta myönteisenä piti vain 53 prosenttia. Kolmen vuoden päästä kuntansa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan ennakoi hyväksi tai melko hyväksi jo 79 prosenttia vastaajista ja kielteisesti siihen suhtautuvia on seitsemän prosenttia.

Kuntaliitoksia vuosina 2005–2008 toteuttaneissa kunnissa yhteistyö on kohentunut kolmen viime vuoden aikana kuntarajansa säilyttäneitä ja kuntaliitoksia myöhemmin toteuttavia selvästi useammin. Saman myönteisen kehityksen ennakoidaan jatkuvan myös tulevina vuosina muita kuntia tyypillisemmin. Vastaavasti kuntaliitoksen vuonna 2009 tai myöhemmin toteuttavissa kunnissa edeltävänä kolmen vuoden ajanjaksona yhteistyö oli heikentynyt sosiaali- ja perusterveydenhuollon välillä hieman keskimääräistä useammin. Tuleva kehitys tuoreissa tai tulevissa kuntaliitoskunnissa on kuitenkin arvioitu pääosin kohenevaksi.

Yhteistyön kohentuminen on saatu aikaan yhteyden tietoisella vahvistamisella. Yhteistyön parantaminen ei ole ensisijaisesti edellyttänyt resursseja. Keskeisinä nähtiin toisen sektorin työtapoihin tutustuminen, hyvät henkilösuhteet ja johtaminen, toimiva tiedonkulku, yhteiset koulutukset ja jatkuva keskustelu, jotka ovat luoneet myönteistä maaperää keskinäiselle arvostukselle. Näin on voitu luoda yhteisten asiakkaiden tarpeisiin soveltuvia uusia toimintakäytäntöjä.

Sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon yhteyden vahvistaminen on useiden valtakunnallisten uudistusten tavoitteena. Suuri osa vastaajista luottaa käynnissä olevien uudistusten kohentavan sosiaali- ja perusterveydenhuollon välistä yhteyttä ja yhteistyötä. Myönteisintä vaikutusta odotetaan Kaste-ohjelmasta ja elämänkaarimallin käyttöönotosta, joiden arvioi parantavan yhteistyötä alueellaan lähes puolet vastaajista. Kriittisimmin suhtauduttiin tilaaja-tuottajamallin sekä Paras-puitelain vaikutuksiin. Neljännes kaikista vastaajista arvioi Paras-puitelain ja hieman useampi

tilaaja-tuottajamallin käyttöönoton heikentävän sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteistyötä. Paras-puitelain vaikutuksen yhteistyölle näki myönteisenä vajaa puolet, tilaaja-tuottajamallin kohentavaan vaikutukseen luotti vain noin viidennes vastaajista. Näkemykset tilaaja-tuottajamallista ja elämäntapaomallista ovat kriittisemmät niissä sosiaalitoimissa, joissa näitä malleja ei käytetä. Erityisesti elämäntapaomallista, mutta myös tilaaja-tuottajamallia jo soveltavien tai suunnittelevien kuntien sosiaali-johto on muita vakuuttuneempi mallin yhteistyötä kohentavasta vaikutuksesta. Tilaaja-tuottajamallia soveltavat terveyskeskukset eivät suhtaudu yhteistyövaikutuksiin yhtä myönteisesti.

Yhteistoiminta-alueita perustaneissa tai niitä suunnittelevissa sosiaalitoimissa Paras-puitelain vaikutukset arvioidaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteistyöhön muita kärjekkäämmin. Noin puolet arvioi yhteistyön kohenevan ja runsas neljännes heikentyvän puitelain vaikutuksesta, vajaa viidennes ei näe vaikutuksia koituvan kumpaankaan suuntaan. Kuntaliitoksia 2005–2009 toteuttaneissa kunnissa Paras-puitelain vaikutukset yhteistyölle arvioitiin muita myönteisemmin.

Sosiaali- ja terveystoimintastrategioissa ja valtakunnallisissa ohjauksissa on viime vuosina korostettu sosiaali- ja terveydenhuollon tiivistä yhteyttä ja yhteistyötä. Tulosten mukaan pitkäjänteinen kehittäminen ja ohjaus ovat tuottaneet tulosta, koska huomattavassa osassa kuntia sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon yhteistyön arvioidaan parantuneen kolmen viime vuoden aikana. Myönteisen kehityksen arvioidaan pääosin myös jatkuvan.

Osassa kuntia Paras-puitelain ja sen edellyttämien yhteistoiminta-alueiden sekä tilaaja-tuottajamallin vaikutusten arvioidaan olevan kielteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön kannalta. Nämä molemmat muodostavat riskin myönteisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön kehitykselle ja saattavat merkitä kehityksen käännettä päinvastaiseksi, kun kunnissa laajasti, etenkin perusterveydenhuollossa, ollaan ottamassa tilaaja-tuottajamallia käyttöön. Asiakkaiden kannalta sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteys on välttämätön.

Myönteisen kehityssuunnan ylläpitäminen ja eriytymisen välttäminen edellyttävät yhteyden varmistamista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvässä lainsäädännössä, terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa. Yhteistoiminta-alueiden toimivuuden ja tilaaja-tuottajamallin arviointiin tarvitaan lisäksi erityistä huomiota sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteyden näkökulmasta.

Tilaaja-tuottajamallin käyttö laajenee ja näkemykset sen eduista ristiriitaiset

Tilaaja-tuottajamalli ei ole käytössä tai toistaiseksi suunnitteilla 61 prosentilla kyselyyn vastanneista terveyskeskuksista ja 73 prosentilla sosiaalitoimista. Tilaaja-tuottajamallia kertoi alueellaan sovellettavan vuonna 2008 yhteensä 6 prosenttia

sosiaalijohdosta ja 9 prosenttia terveyskeskuksista. Malli otetaan käyttöön jatkossa enenevässä määrin: sosiaalitoimista 12 prosenttia kertoi ottavansa mallin käyttöön vuoden 2009 alusta ja 9 prosenttia myöhemmin. Terveyskeskuksista 30 prosenttia suunnitteli tilaaja-tuottajamallin käyttöönottoa, joista vuoden 2009 alusta peräti 17 prosenttia.

Sosiaalilautakuntien puheenjohtajista 58 prosenttia kannattaa tilaaja-tuottajamallia. Perusteluissa arvioitiin erityisesti selkeyden hankinnoissa, toiminnoissa ja vastuunjaossa lisääntyvän. Yhtä keskeisenä tekijänä nousivat esille kustannukset: kustannustietoisuuden lisääntyminen, kustannusten kohdentumisen selkiytyminen ja niiden läpinäkyvyys sekä kustannussäästöt. Mallin uskottiin mahdollistavan palveluhankintojen kohdentamisen vain tarvittaviin palveluihin, jolloin tilaaja maksaa vain käytetyistä tai tarvituista palveluista. Muutamat ennakoivat palvelujen laadun parantuvan tai lisäävän vaihtoehtoja. Yksittäisissä vastauksissa tilaaja-tuottajamallin nähtiin edustavan ajan tasalla pysymistä palvelujen kehittämisessä.

Luottamushenkilöjohdosta 42 prosenttia vastustaa tilaaja-tuottajamallia. Mallia pidettiin byrokraattisena ja todettiin, ettei sen hyödyistä, erityisesti selkiyttävästä vaikutuksesta ja kustannusten pienenemisestä ole näyttöä. Kokonaisuuden arvioitiin muodostuvan vaikeaselkoiseksi ja liian hankalaksi hallita. Muutamat totesivat, ettei kilpailua omassa kunnassa syntyisi riittävästi vaihtoehtojen puutteessa tai kokonaisvastuun palveluista epäiltiin hämärtyvän. Jotkut vastaajista kuvasivat saman organisaation eriyttämisen tuottajaan ja tilaajaan keinotekoiseksi ratkaisuksi.

Tilaaja-tuottajamallin kannatus jakaa kuntien näkemyksiä. Suurempi osa lautakuntien puheenjohtajista kannattaa sitä kuin vastustaa mallin käyttöönottoa. Näkemykset jakautuvat myös mallin eduista ja haitoista. Merkillä pantavaa on se, että kyse on hyvin pitkälle uskosta etuihin tai haittoihin. Tutkimuksellista tai muuta reflektointia tietoa tilaaja-tuottajamallin eduista ja haitoista ei ole Suomesta käytävissä. Tilaaja-tuottajamallin vaikutusten arviointi olisi käynnistettävä kiireellisesti. Tämä vaade nostettiin esille jo edellisessä Sosiaalibarometrissä: tilaaja-tuottajamallin vaikutusten arviointia tarvitaan asiakkaiden palvelutarpeiden toteutumisen, kustannusten, kuntien omien palveluiden muutoksen, järjestöjen toiminnan sekä alan hoivayrittäjien näkökulmista.

Näyttää siltä, että tilaaja-tuottajamallia ollaan ottamassa käyttöön myös melko pienissäkin kunnissa. Taustalla on myös käsitystä siitä, että näin ollaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä ajan hermolla. Yhtä perustellusti voi kuitenkin kysyä, ollaanko Suomessa itse asiaansa ottamassa käyttöön sosiaali- ja terveyspalvelujen alueella palvelujen yksityistämistä palvelevaa järjestelmää, joka sen edelläkävijämaissa on jo hylätty toimimattomana ja siirretty yksityistämisen seuraavaan vaiheeseen, palvelujen muuttamiseen rahaksi.

Molemmat lähestymistavat ovat lähtökohdiltaan suuressa jännitteessä pohjoismaisen, verorahoitteen ja julkisen vastuuta korostavan mallin kanssa. Niin kuntien kuin kansalaistenkin kannalta olisi välttämätöntä,

että Suomessa julkilausuttaisiin, mihin suuntaan hyvinvointimalliamme ollaan viemässä. Sosiaali- ja terveystieteiden tavoitteiden ja palvelumarkkinoiden kehittämisen välillä on selvä jännite. Kyse on myös jännitteestä sosiaali- ja terveysministeriön linjausten, sen vastuulla olevan lainsäädännön ja ohjauksen sekä palvelumarkkinoiden kehittämisestä vastuussa olevien ministeriöiden tavoitteiden ja linjausten välillä.

Monien tutkimusten mukaan suomalaiset kannattavat julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita ja ovat valmiita jopa maksamaan nykyistä enemmän veroja niiden turvaamiseksi. Kansalaisten arvojen ja poliittisen päätöksenteon markkinoistamista tukevissa tavoitteissa on ristiriita. Se näkyy myös ihmisten epäluottamuksena poliittiseen päätöksentekoon. Viimeisten hallitusten aikana muutosta on viety eteenpäin ja julkista vastuuta supistettu asteittaisten uudistusten kautta. Samalla edelleen väitetään, että tavoitteena on vahva julkinen vastuu ja hyvinvointimallimme turvaaminen. Epäluottamus politiikkaan kertoo, että ihmiset näkevät puheiden ja tekojen ristiriidan. Tarvitaan avointa poliittista keskustelua ja kamppailua suomalaisen hyvinvointivaltion tulevaisuudesta. Kansalaisille tulisi luoda mahdollisuudet osallistua aidosti tähän keskusteluun ja tulevan suunnan määrittelyyn.

Sosiaali- ja perusterveydenhuollon johtaminen murroksessa

Kuntien sosiaalitoimissa käynnissä oleva muutos heijastuu sosiaalitoimen johtamiseen. Kyselyyn vastanneista sosiaalitoimista 41 prosentilla vuoden 2008 johtavana viranhaltijana toimineen henkilön vastuualueet muuttuivat vuoden 2009 alussa. Johtava viranhaltija on siirtynyt vajaassa kymmenesosassa sosiaalitoimia vastaamaan aiempaa laajemmasta kokonaisuudesta ja kuudesosassa sosiaalitoimia vastuualue on kaventunut. Lisäksi joka kuudennessa sosiaalitoimessa vastuualueet ovat muuttuneet muuten. Muutokset ovat olleet moninaisia ja johtuvat erityisesti kuntaliitosten, yhteistoiminta-alueiden sekä elämänkaarimallin tai tilaaja-tuottajamallin käyttöönotosta. Osassa kuntia sosiaalijohtajan virka on lakkautettu vuoden alussa eikä kuntaan enää jää aiemman kaltaista, yksittäistä sosiaalitoimen kokonaisuudesta vastaavaa henkilöä. Vastuualue kaventuu joissakin kunnissa myös päivähoidon siirtyessä sivistystoimen vastuulle. Tällä hetkellä kunnallisesta päivähoidosta vastaa 34 prosentissa kyselyyn vastanneista kunnista sivistys- tai koulutoimi ja 58 prosentissa kuntia sosiaalitoimi. Muutamissa kunnissa johtavan viranhaltijan vastuut muuttuvat siten, että tehtävistä poistuu esittelyoikeus vastaavassa lautakunnassa.

Arviot muutosten vaikutuksista sosiaalitoimen johtamiseen vaihtelivat erikokoisissa kunnissa. Samakin organisaatiomuutos koetaan toisin jo ennestään suuressa organisaatiossa ja toisaalta pienen kunnan sosiaalitoimessa, joka esimerkiksi liitetään isompaan kuntaan. Näin ollen vaikutusta kuvattiin usein osaamisen ja vastuiden selkeyden lisääntymisenä siirryttäessä toimialakohtaisiin vastuuhenkilöihin. Toisaalla johtamisen nähtiin pirstaloituvan, moniportaistuvan ja monimutkaistuvan.

Epätietoisuutta ja sekavuutta johtamisessa koetaan niiden kuntien sosiaalitoimissa, joiden palvelujen organisoinnista ei ole tehty lopullisia ratkaisuja. Muutokset edellyttävät henkilöstöltä sopeutumiskykyä paikoin pitkäkestoiisiin ja moneen kertaan muuttuneisiin organisaatorakenteisiin. Askarruttava kysymys uudistuksissa on uusien sosiaalihuollosta vastaavien johtajien osaaminen. Osassa kuntia valinnoissa on korostunut hallinnollinen johtaminen substanssiosaamisen kustannuksella, jolloin sosiaalihuollosta voi vastata esimerkiksi entinen kunnanjohtaja tai hallintojohtaja. Jossain määrin ilmeni myös sosiaalihuollon asiantuntemuksen korvautumista terveydenhuollon ammattilaisilla, erityisesti lääkäreillä.

Paras-uudistuksen johtaminen valtakunnallisesti ja paikallisesti on uudistuksen keskeinen kipukohta. Jatkon kannalta on tärkeää, ketkä johtavat uudistuksen toteuttamista ja millaisella osaamisella. Uudistusten suunnittelussa tulisi käyttää nykyistä enemmän henkilöstön ja kuntalaisten osaamista.

Uudet lautakunnat ovat erittäin suuren haasteen edessä joutuessaan ottamaan kantaa pitkälle tulevaisuuteen vaikuttavista ratkaisuista. Tehtävää vaikeuttaa myös se, että kuntien tulevan suunnan tahtotilaa ilmaisevat hyvinvointistrategiat eivät tulosten mukaan juurikaan ohjaa toimintaa. Tämä on vakava pulma ja synnyttää lyhytnäköisten ja ulkoapäin ohjautuvien ratkaisujen mahdollisuuden ja paineen.

Sisältöosaajien korvautuessa osassa kuntia hallinnollisilla osaajilla on riski, että johtamisen lähtökohdaksi tulevat kustannukset ja kustannustehokkuus sosiaali- ja terveystieteiden tavoitteiden sijaan eikä niiden rinnalle. Tällöin tehtyjä ratkaisuja arvioidaan palvelusuoritteilla ja lyhyen aikavälin kustannuksilla, eikä siitä näkökulmasta, mitä vaikutuksia palveluilla saadaan aikaan niitä käyttävien elämässä. Sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvän uudistuksen tekeminen ilman vahvaa sisältöosaamista ei tuota todellista ja kestävä reformia. Kun osa kunnista tyhjentyy sosiaalisesta ja sosiaalihuollon osaajaa ei kunnassa ole, myös kunnallinen sosiaalipolitiikka ja ehkäisevän työn kehittäminen ovat jatkossa vaikeuksissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa on jatkossa varmistettava sosiaali- ja terveystieteellinen osaaminen, ja sitä on vahvistettava.

Jatkossa kehittämisessä on kiinnitettävä erityistä huomiota myös siihen, millaista tietoa kehittämisprosessin vaikutuksista kuntatasolla kerätään ja miten nämä tietojärjestelmät saadaan ohjaamaan toimintaa. Sen varmistamiseen johtamisen tueksi ei ole uudistuksessa kiinnitetty vielä riittävästi huomiota.

Resurssit ja lainsäädäntö toimivimmat ohjauksen välineet

Erityisesti käynnissä olevassa muutostilanteessa korostuvat johtaminen ja valtakunnallinen ohjaus. Sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksentekoa ja valintoja nähdään omalla alueella selvästi eniten ohjaavan taloudellisten resurssien (83%), lain määrittämien määräaikaisten (78%) ja alueen asukkaiden palvelutarpeiden (75%). Muista

seikoista tuntuvimman ohjaavan vaikutuksen koetaan kuntatasolla olevan yhteistyöllä muiden kuntien kanssa ja Paras-puitelailla. Kuntayhteistyön katsoo ohjaavan päätöksentekoa ja valintoja paljon yhteensä 60 prosenttia vastaajista ja Paras-puitelainkin yli puolet vastaajista. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen koki merkittävänä 44% ja asiakaspalautteiden 38%. Näissä näkemykset ohjaavasta vaikutuksesta kuitenkin jo jakautuvat: lähes kolmannes vastanneista piti ministeriön ja asiakaspalautteiden vaikutusta omalla alueellaan vähäisenä.

Tiedustelluista seikoista vähiten ohjaavaa vaikutusta kunnalliseen sosiaali- ja terveyspolitiikkaan koetaan kokonaisuutena maakunnallisilla hyvinvointistrategioilla sekä sosiaali- ja potilasasiamiesten toiminnalla. Kunnallisella hyvinvointistrategialla ja Kaste-ohjelmalla ei myöskään nähdä paljon ohjausvaikutusta omassa kunnassa. Vähäisenä tai olemattomana maakunnallisten hyvinvointistrategioiden vaikutusta piti nykyisellään 69 prosenttia, sosiaali- ja potilasasiamiehen toiminnan 61 prosenttia, Kaste-ohjelman 54 prosenttia ja kunnallisten hyvinvointistrategioiden 48 prosenttia.

Kuntaliiton ja valvontaviranomaisten valvontatoimien ohjauksellinen vaikutus arvioitiin useammin vähäiseksi kuin mittavaksi. STM:n alaisten laitosten informaatio-ohjauksesta kokemukset jakautuivat vielä vahvemmin, kolmannes piti ohjaavaa vaikutusta vähäisenä ja vajaa kolmannes suurena. Terveyskeskusjohdon arvioissa korostuu lievästi sosiaali- ja terveysministeriön sekä ministeriön alaisten laitosten informaatio-ohjaus. Vastaavasti sosiaalijohdolla painottuu vähäisessä määrin kunta-laisten tarpeiden, asiamiesten toiminnan ja Kaste-ohjelman kunnan sosiaali- ja terveyspolitiikan päätöksentekoa ja valintoja ohjaava vaikutus.

Kuntien valtiolta saama sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus on perustunut laskennalliseen valtiosuusjärjestelmään. Vuonna 2010 valtiosuusjärjestelmän on suunniteltu siirtyvän kokonaisuudessaan valtiovarainministeriön vastuulle. Sosiaali- ja perusterveydenhuollosta vastaava virkamies- ja luottamushenkilöjohto arvioi valtiosuusjärjestelmän riittävyyden sosiaali- ja terveyspalveluihin niiden näihin ohjautumista kielteisemmin tällä hetkellä. Valtiosuusjärjestelmän siirtyessä kokonaisuudessaan valtiovarainministeriön vastuulle ennakoitiin valtiosuusjärjestelmän ohjautuminen sosiaali- ja terveyspalveluihin selvästi nykyistä kielteisemmin. Resurssien riittävyttä arvioitiin vain sosiaalihuollossa hieman nykyistä kriittisemmin.

Taloudellisten resurssien nähdään ohjaavan selvästi eniten sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksentekoa ja valintoja. Sitä kautta myös taloudellinen ohjaus ja valmistelussa oleva valtiosuusjärjestelmän uudistaminen ovat keskeiset. Suunnitteilla on siirtyminen "yhden putken" malliin, jossa pulmallista on se, että sisältöohjauksessa sosiaali- ja terveydenhuollosta vastuussa olevalla ministeriöllä, sosiaali- ja terveysministeriöllä, ei olisi enää resurssiohjauksen välineistöä siirtymävaiheen hankerahoitusta lukuun ottamatta. Miten jatkossa varmistetaan se, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöllä on ohjaavaa vaikutusta,

ellei lainsäädäntöön laadita selviä sanktiomekanismeja ja niiden toteutumisen tueksi tehokasta valvontaa?

Erilaisilla erityislainsäädännössä olevilla määräajoilla näyttää olevan selkeästi tärkeä toimintaa ohjaava vaikutus. Tämä nostaa pohdittavaksi, pitäisikö jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön olla entistä enemmän ja yksityiskohtaisemmin toimintaa normittavaa. Tämä olisi selkeä muutos puitelakien säätämisen vaiheeseen. Se merkitsisi myös suurta muutosta kuntien ja paikallisten olosuhteiden huomioonottamiseen ja kuntien omiin valintamahdollisuuksiin. Näyttää siltä, että valtakunnallinen ohjaus ja sen välineet tulevaisuudessa ovat merkittävä haaste, josta tarvitaan poliittista linjausta.

Tällä hetkellä kunnallisilla hyvinvointistrategioilla on käytännössä kunnissa heikko toimintaa ohjaava merkitys. Kunnissa tarvitaan selkeästi strategisen ja pitkäjänteyden johtamisen kehittämistä. Muuten tehdyt ratkaisut jäävät sattumanvaraisiksi, tuottavat lyhyen aikavälin etuja ja niiden pitkän aikavälin kestävyys jää ottamatta huomioon. Myös maakunnallisten hyvinvointistrategioiden ja kuntatason toiminnan yhteyden kehittämisessä on edelleen työtä. Kuntien kehittämistyön kannalta merkittävää panosta odotetaan myös alan tutkimuskeskukselta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Nykytilanteeseen verrattuna sen rakentaminen edellyttää määrätietoista kehittämistyötä ja sitä, että myös tässä ohjauksessa sosiaali- ja terveydenhuoltoa kehitettäisiin rinnan ja tasavertaisina osaamisalueina.