

A colorful bicycle with a green frame, red front fork, and blue front fender is parked outdoors. The handlebars are green with yellow grips. A small potted plant with green leaves is in the front basket. The background is a blurred brick building and a metal railing.

# Sosiaali- barometri 2017

**soste**

Parantaako sote-uudistus palveluita?  
Perustoimeentulotuen Kela-siirron vaikutukset  
Mikä edistää työllisyyttä?



# Sosiaalibarometri 2017

Ari-Matti Näätänen • Pia Londén • Juha Peltosalmi

**SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry**  
Helsinki 2017

# SOSTE

**Julkaisumyynti:**

[www.soste.fi](http://www.soste.fi)

[julkaisuf@soste.fi](mailto:julkaisuf@soste.fi)

**Sosiaalibarometri**<sup>®</sup> on SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n tavaramerkki.

© SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2017

Haastattelut: **Erja Saarinen**

Valokuvat: **Veikko Somerpuro**

Taitto/ulkoasu: NOON Kollektiivi / **Inari Savola**

Kannen kuva: **Veikko Somerpuro**

Paino: Grano Oy, Kuopio

Käännös: **Markus Sandberg**

ISSN 1237-7708 (painettu)

ISSN 2489-2726 (verkkójulkaisu)

# Sisältö

<b>Esipuhe:</b> Ketä päättäjät kuuntelevat?	<b>6</b>
<b>Förord:</b> Vem lyssnar beslutsfattarna på?	<b>8</b>
<b>Barometrin tekijät</b>	<b>10</b>
<b>Kiitämme</b>	<b>12</b>
<b>1 Barometrin tausta ja toteutus</b>	<b>16</b>
Aineistonkeruu ja vastaajat	16
Vastausten kattavuus ja edustavuus	18
Taustatietoja vastaajista	23
Aineiston analyysi	25
<b>2 Hyvinvoinnin, sosiaaliturvaetuuksien ja palvelujen tila</b>	<b>30</b>
<b>2.1 HYVINVOINNIN TILA</b>	<b>30</b>
Arviot väestön hyvinvoinnista	30
Eri tekijöiden vaikutus hyvinvointiin	31
<b>2.2 ERIARVOISTUMINEN</b>	<b>33</b>
Eriarvoistumiskehitys	33
<b>&gt; Uusin keinoin eriarvoistumisen kimppuun</b>	<b>35</b>
Hallituksen onnistuminen eriarvoisuuden vähentämisessä	36
Eriarvoistumisen vähentämiskeinot	36
<b>&gt; ”Pysy virkeänä, kun pääsee jonnekin”</b>	<b>39</b>
<b>2.3 SOSIAALITURVAETUUKSET</b>	<b>40</b>
Perusturvaetuuksien taso	40
Toimeentulotuen normitetut asumismenot	41
Kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen riittävyys	42
<b>&gt; Tinkiminen kaikesta lannistaa</b>	<b>45</b>

<b>2.4 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN AJANKOHTAISTILANNE</b>	<b>46</b>
Sosiaalipalvelut	46
Terveyspalvelut	46
<b>3 Arviot työllisyyspolitiikasta</b>	<b>54</b>
<b>3.1 TYÖTTÖMYYS JA TYÖLLISTYMISEN HAASTEET</b>	<b>54</b>
Työttömyysongelma ja sitä lisäävät tekijät	54
> <b>Työtön joustaa, voisiko järjestelmäkin joustaa?</b>	<b>57</b>
Politiikkatoimien työllisyysvaikutukset	59
<b>3.2 ARVIOT TE-PALVELUISTA</b>	<b>60</b>
Palvelujen turvaaminen nykyisillä voimavaroilla	60
Vaikeasti työllistyvien palvelukanavien kehitys 2015 ja 2017	61
<b>3.3 PITKÄAIKAIS-, NUORISO- JA MAAHANMUUTTAJATAUSTAISTEN TYÖTTÖMIEN TYÖLLISYYDEN EDISTÄMINEN</b>	<b>64</b>
Pitkäaikais- ja nuorisotyöttömyyteen vaikuttavat tekijät	64
Maahanmuuttajien työllistymisen haasteet	67
Palkkatuetun työn vaikutukset työttömien työelämävalmiuksiin ja työllistymiseen	67
<b>3.4 TE-HALLINNON MAAKUNTAUUDISTUS</b>	<b>68</b>
> <b>Motivointia, keskustelua, välittämistä</b>	<b>69</b>
<b>4 Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus</b>	<b>74</b>
<b>4.1 SOTE-UUDISTUKSEN RATKAISUT JA SEN TOTEUTUMINEN</b>	<b>75</b>
Arviot sote-uudistuksen ratkaisuista	76
> <b>Molempia tarvitaan mielenterveys- ja päihdehoidossa</b>	<b>79</b>
Sote-uudistuksen tavoitteiden toteutuminen	80
Uudistukseen valmistautumisen riittävyys	82
Arviot sote-uudistuksen onnistumisesta tärkeistä asioista	83
Sote-uudistuksen uhat ja mahdollisuudet	84
<b>4.2 ASIAKASMAKSUT JA SOTE-UUDISTUS</b>	<b>85</b>
Asiakasmaksukäytännöt	86
> <b>Apua kuutena päivänä viikossa</b>	<b>87</b>
Asiakasmaksujen kehittäminen	88
Sote-uudistuksen vaikutus asiakasmaksuihin	89
<b>4.3 VALINNANVAPAUDEN LISÄÄMISEN VAIKUTUKSET</b>	<b>89</b>
<b>4.4 KUSTANNUSTEN HILLITSEMISEN KEINOT SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA</b>	<b>93</b>
<b>4.5 UUDISTUKSEN VAIKUTUS HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEEN</b>	<b>95</b>

<b>5 Perustoimeentulotuen siirto Kelaan</b>	<b>100</b>
<b>5.1 KELA-SIIRRON KANNATUS</b>	<b>101</b>
<b>5.2 KELA-SIIRRON VAIKUTUKSET ASIAKKAIDEN ASEMAAN JA OIKEUKSIIN</b>	<b>103</b>
<b>&gt; Etuuskäsittelystä asiakaspalveluun</b>	<b>107</b>
<b>5.3 KELA-SIIRRON VAIKUTUKSET ASIAKKAIDEN PALVELUUN JA ASIOINTIIN</b>	<b>110</b>
<b>5.4 KELA-SIIRTOON VALMISTAUTUMINEN</b>	<b>110</b>
<b>5.5 KELAN JA KUNTIEN YHTEISTYÖ</b>	<b>114</b>
Toimeentulotukiyhteistyö	114
Tietojärjestelmäyhteistyö	117
Yhteistyö täydentävässä ja ehkäisevässä toimeentulotuessa	119
<b>5.6 TOIMEENTULOTUEN KÄSITTELYRUUHKA</b>	<b>120</b>
<b>5.7 KELA-SIIRTO JA SOSIAALITYÖ</b>	<b>122</b>
<b>&gt; Vaikeita tilanteita, hyvää palvelua</b>	<b>125</b>
<b>Johtopäätökset ja suositukset</b>	<b>129</b>
<b>Slutsatser och rekommendationer</b>	<b>138</b>
<b>Lähteet &amp; liitteet</b>	<b>147</b>



**Vertti Kiukas**

SOSTEn pääsihteeri

Helsingissä 12. toukokuuta 2017

## Ketä päättäjät kuuntelevat?

**J**O USEAMMAN hallituskauden ajan on käyty keskustelua lainvalmistelun ja laajemmin yhteiskunnallisen valmistelun tahdistusta. Eduskunta ja asiantuntijat kokevat liian usein, että lakiesitykset annetaan puutteellisesti valmisteltuina ja ennen kaikkea vaikutusarvioinneiltaan kevyinä ja kapeina. Tähän vaikuttavat kiireinen valmisteluajataulu, ohut valmistelupohja ja siilomainen hallinto, jonka on nykyisellä valmistelutavalla vaikea hahmottaa laajoja yhteiskunnallisia kokonaisuuksia. Juhlapuheiden sitoutuminen tutkittuun tietoon päätöksenteon pohjana ei riittävästi realisoidu käytännöksi.

Sosiaalibarometri onnistuu tänäkin vuonna tuottamaan tuoretta, punnittua tietoa päätöksentekijöiden ja valmistelijoiden käyttöön kaikkein ajankohtaisimmista asioista. Toimeentulotuen perusosan siirtäminen Kelaan on puhuttanut alkuvuodesta runsaasti. Sote-uudistus on ollut kestoaihe ja edelleen vii-

meistelyä vaille. Työllisyyspolitiikkaan suunnitellaan suurta toimintatapamuutosta maakuntauudistuksen yhteydessä, mistä taas on puhuttu aivan liian vähän. Hallitus saanee kirjaan tutustumalla eväitä myös käynnissä olevaan eriarvoisuuden kaventamistyöhön.

Vain muutama prosentti maan sosiaali- ja terveysjohtajista uskoo siihen, että maan hallitus onnistuu tavoitteessaan kaventaa eriarvoisuutta. Hallituksen tähänastinen toiminta tai sen asettama eriarvoisuustyöryhmä, jonka pitäisi tuottaa ratkaisuja eriarvoisuuden pysäyttämiseksi ilman lisäresursseja, ei siis sosiaali- ja terveysjohtoa vakuuta. Samalla on huomattava, että sosiaali- ja terveysjohtajilla itselläänkään ei ole esittää mitään itsestään selviä lääkkeitä eriarvoisuuden vähentämiseksi.

SOSTEn näkökulmasta eriarvoisuus ei voi poistua tai vähetä yksittäisillä toimenpiteillä. Vaikka politiikan lainalaisuudet suosivat näyttäviä yksittäisiä päätöksiä, jotka tuovat mediahuomio-



ta, monimutkaiset yhteiskunnalliset ongelmat vaativat ratketakseen laajaa yhteiskunnallista toimenpidepakettia, jota myös opposition edustajat ja kansalaisyhteiskunnan arjen asiantuntijat ovat valmistelemissa. Laaja-alaisella valmistelulla on saavutettu hyviä tuloksia muun muassa turvallisuuspolitiikassa, ja samaa henkeä tarvittaisiin myös oman yhteiskuntarauhamme turvaamiseen.

Vastaajat suhtautuvat kriittisesti myös sote-uudistuksen tuoreimpiin käännteisiin sekä työllisyyspolitiikan uudistukseen. Kummankin sisällään pitämää laajamittaista palvelujen yhtiöittämistä ei pidetä perusteltuna. Onkin vaikea nähdä sen taustalla sosiaali- ja terveystaloudellisia motiiveja.

Kuluvan vuoden ensikuukausina on käyty vilkasta keskustelua perus-

toimeentulotuen siirtämisestä Kelaan. Julkisuutta ovat hallinneet ruuhkat, venyvät aikataulut ja kiristynyt myöntölinja. Osa ongelmista oli viime vuoden Sosiaalibarometrin tulosten valossa ennakoitavissa. On kohtuutonta, että toimeentulonsa kanssa kamppailevat ihmiset eivät saa apua lain säätämässä ajassa. Samalla on hyvä muistaa, että tilanne ei ole mitenkään uusi. Maassa on useita kuntia, jotka ovat toistuvasti saaneet valvovilta viranomaisilta huomautuksia, kun toimeentulotuen määrittäjät ovat ylittyneet. Nyt kun vastuussa on valtakunnallinen taho, asiat nousevat julkisuuteen suuremmassa mittakaavassa kuin aiemmin. Tämä varmasti auttaa myös ongelmien ratkaisemisessa entistä ripeämmin.

**Vertti Kiukas**

SOSTEs generalsekreterare

Helsingfors, den 12 maj 2017

## Vem lyssnar beslutsfattarna på?

**R**EDAN UNDER flera regeringsperioder har frågan om i vilken takt lagberedningen och överlag den samhällseliga beredningen ska ske varit föremål för debatt. För ofta upplever riksdagen och experterna att lagförslagen avges bristfälligt beredda och framför allt med klen och smal konsekvensbedömning. Orsaker till detta är strama tidtabeller, tunn beredningsbas och en silotänkande förvaltning som med det nuvarande beredningssättet har svårt för att greppa omfattande samhällseliga helheter. Festtalens utfästelser om vetenskapliga fakta som grundval för besluten omsätts inte i praktiken i tillräcklig utsträckning.

Socialbarometern lyckas även i år ta fram färsk, genomtänkt information om de mest aktuella frågorna till stöd för beredningen och beslutsfattarna. Överföringen av utkomststödets grunddel till FPA har diskuterats livligt under början av året. Vårdreformen har varit

ett stående tema och den finslipas fortfarande. Inom sysselsättningspolitiken planeras en stor reform av arbetsmetoderna i samband med landskapsreformen, en fråga som i sin tur diskuterats alldeles för lite. Den här publikationen erbjuder också regeringen information som är nyttig i det pågående arbetet för att minska ojämlikheten.

Endast några få procent av landets social- och hälsovårdschefer tror att regeringen kommer att lyckas nå sitt mål om minskad ojämlikhet. Social- och hälsovårdsledningen har med andra ord inte övertygats av regeringens arbete hittills och inte heller av dess ojämlikhetsgrupp som tillsatts för att finna lösningar på hur ojämlikheten kan minskas utan ökade resurser. Samtidigt bör man notera att inte heller social- och hälsovårdscheferna själva kan erbjuda några självklara recept för hur ojämlikheten ska minskas.

Som SOSTE ser det kan ojämlikheten inte fås bort eller minskas med några

enskilda åtgärder. Trots att politikens lagbundenheter favoriserar synliga enskilda lösningar som väcker medial uppmärksamhet kräver en lösning av de komplicerade samhälleliga problemen ett brett samhälleligt åtgärds paket vars beredning även oppositionens representanter och tredje sektorns experter på människornas vardag deltar i. Bred beredning har gett goda resultat inom bl.a. säkerhetspolitiken, och samma anda skulle behövas också för att trygga samhällsfreden.

Svarsgivarna förhöll sig även kritiska till vårdreformens färskaste vändningar och till reformeringen av sysselsättningspolitiken. Bägge inbegriper omfattande bolagiseringar av tjänsterna, vilket anses omotiverat. Och visst är det svårt att se några social- och hälsovårdspolitiska motiv bakom dessa planer.

Under årets första månader har debatten om överföringen av det grundläggande utkomststødet till FPA gått het. Framför allt stockningen i FPA:s service, de utdragna väntetiderna och den stramare linjen i beviljandet av förmåner har dominerat debatten. En del av problemen kunde i ljuset av fjolårets Socialbarometer förutsägas. Det är orimligt att människor som tvingas kämpa för sin utkomst inte får hjälp inom lagstadgad tid. Samtidigt ska vi minnas att situationen inte på något vis är ny. Vi har många kommuner som upprepade gånger fått anmärkningar av tillsynsmyndigheterna för att de inte hållit tidtabellerna för utkomststødet. Då detta nu sker på riksnivå får frågorna större offentlighet än tidigare. Därmed blir det säkert lättare att finna lösningar fortare.

## Barometrin tekijät



**Ari-Matti Näätänen**  
tutkija,  
SOSTE

**VTM ARI-MATTI NÄÄTÄNEN** on ensimmäistä kertaa mukana tekemässä Sosiaalibarometriä. Hän on barometrin vastuututkija ja kirjoittanut sote-uudistusta, perustoimeentulotuen Kela-siirtoa ja työllisyyspolitiikkaa koskevat luvut.



**Juha Peltosalmi**  
erikoistutkija,  
SOSTE

**KM JUHA PELTOSALMI** on kirjoittanut hyvinvoinnin, sosiaaliturvaetuksien ja palvelujen ajankohtaistilannetta käsittelevän luvun. Hän on ollut eri vuosina mukana Sosiaalibarometrissa, mutta tutkinut hyvinvointia ja palveluita koskevia teemoja aiemmin erityisesti järjestönäkökulmasta SOSTEn Järjestöbarometrissa.



**Pia Londén**  
tutkimuksen asiantuntija,  
SOSTE

**FM PIA LONDÉN** on ollut mukana Sosiaalibarometrin tekemisessä vuodesta 2003. Hän on hoitanut aineistonkeruut, kirjoittanut tausta ja toteutus -luvun, luokitellut avovastaukset ja tehnyt julkaisun kuviot ja taulukot.



**Anne Perälähti**  
tutkimuspäällikkö,  
SOSTE

**VTM ANNE PERÄLAHTI** on ollut mukana Sosiaalibarometrin tekemisessä vuosina 2004-2011. Hän toimii tutkimustiimin esimiehenä ja on koordinoinut Sosiaalibarometrin valmistumista.

**Erja Saarinen**

viestinnän asiantuntija,  
SOSTE

**VTM ERJA SAARINEN** on osallistunut SOS-  
TEN barometrien uudistustyöhön, toi-  
mittanut Sosiaalibarometrin tekstejä  
ja tehnyt siihen teemoja kansalaisten  
näkökulmasta avaavat haastattelut.

**Veikko Somerpuro**

valokuvaaja

**FM VEIKKO SOMERPURO** on valokuvannut  
sosiaalialan julkaisuihin yli 15 vuotta.  
Hän on ottanut barometrin valokuvat.

## Kiitämme

**AKTIIVISESTA** osallistumisesta ja hyvästä yhteistyöstä Sosiaalibarometrin asiantuntijaryhmää:

- neuvotteleva virkamies **Päivi Haavisto-Vuori**, Työ- ja elinkeinoministeriö
- yhteiskuntasuhteiden johtaja **Olli Kangas**, KELA
- tutkija **Markku Laatu**, KELA
- neuvotteleva virkamies **Inga Nyholm**, Valtiovarainministeriö
- neuvotteleva virkamies **Elina Palola**, Sosiaali- ja terveysministeriö
- johtava tutkija **Minna Ylikännö**, KELA

Sosiaalibarometriin haastateltuja asiantuntijoita ja valokuvauksiin osallistuneita henkilöitä:

- toiminnanjohtaja **Jukka Haapakoski**, Työttömien Keskusjärjestö ry
- sosiaalipoliitikan professori, emerita **Briitta Koskiahho**
- sosiaalipoliittinen asiantuntija **Tarja Pajunen**, Eläkkeensaajien Keskusliitto ry
- tutkija, kokemusasiantuntija **Päivi Rissanen**
- liiketoimintajohtaja **Tapio Tähtinen**, Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy

Kiitämme myös haastatteluihin tärkeän panoksen antaneita vapaaehtoisia, luot-

tamushenkilöitä ja työntekijöitä Afrikkalaisten työttömien yhdistyksessä, Dia-konissalaitoksen asumispalveluissa, Korson Eläkeläiset ry:ssä ja Tukiyhdistys Karvinen ry:ssä.

Kelaa, työ- ja elinkeinoministeriötä ja Raha-automaattiyhdistystä (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA 2017 alkaen) Sosiaalibarometrin rahoittamisesta.

NOON Kollektiivista toimitusjohtaja **Noora Jokista** ja graafikko **Inari Savolaa** Sosiaalibarometrin konseptiuudistuksen toteutuksesta.

SOSTEn johtajia ja asiantuntijoita arvokkaasta ja tärkeästä osallistumisesta tutkimusteemojen valintaan, tulosten tulkintaan, suositusten laadintaan ja tutkimustulosten viestintään. Kiitämme tutkimuspäällikkö **Anne Erosta** (toimivapaalla 11.1.2017–31.12.2017) tämän vuoden Sosiaalibarometria varten tehdystä työstä.

Suurin kiitos kuuluu lähes tuhannelle kyselyyn vastanneelle henkilölle eri puolille Suomea. Ilman heitä Sosiaalibarometria ei olisi.



13	<del>24</del>	37	
4	<del>20</del>	<del>31</del>	
1	22	<del>32</del>	59
12	<del>19</del>	<del>41</del>	60
<del>14</del>	28	42	<del>47</del>

2681

2	21	39	46	65
3	18	45	54	69
15	17	38	52	73
5	30	36	55	62
7	16	34	57	67

8042

8042



1

# Barometrin tausta ja toteutus

## 1 Barometrin tausta ja toteutus

Sosiaalibarometri on sosiaali- ja terveysjohtajien, sosiaalityöntekijöiden, Kelan johdon ja toimihenkilöiden sekä TE-johdon asiantuntija-arvioihin perustuva tutkimus. Alkuvuonna 2017 tehdyssä kyselyssä oli strukturoituja kysymyksiä ja teemoja tarkentavia avoimia kysymyksiä. Eri vastaajaryhmille tehtyjen kyselyiden tuloksena syntynyt aineisto on edustava.

**SOSIAALIBAROMETRI** on asiantuntija-arvioihin perustuva tutkimus. Kyselyn vastaajina ovat kuntien tai yhteistoiminta-alueiden sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavat johtajat sekä sosiaalityöntekijät, Kelan tulosityksiköiden johto, Kelan toimihenkilöt ja TE-johtajat. Näillä vastaajaryhmillä on parhaat edellytykset arvioida ja ennakoida barometrin aiheina olevien uudistusten vaikutuksia.

Sosiaalibarometri on ilmestynyt vuosittain 1991–2015. Se kuvaa väestön hyvinvoinnin, sosiaali- ja terveyspalvelujen, TE-palvelujen sekä sosiaaliturvatuusjärjestelmän tilaa ja kehityssuuntia. Sosiaalibarometri oli tarkoitus harvennata joka toinen vuosi toteutettavaksi, mutta vuonna 2016 toteutettiin Kelan aloitteesta Sosiaalibarometrin erityiskatsaus, jossa seurattiin pääasiassa toimeentulotuen Kela-siirron vaikutuksia ja sote-uudistusta. Myös vuonna 2018 ilmestyy Kela-siirtoa ja muita ajankoh-

taisia muutoksia seuraava erityiskatsaus. Tänä vuonna ilmestyy suunnitelman mukaisesti normaali Sosiaalibarometri.

Aineisto koostuu sähköisillä kyselyillä alkuvuodesta 2017 kerätystä aineistosta, johon saatiin 991 vastausta. Sosiaali- ja terveysjohtajien sekä sosiaalityöntekijöiden vastaukset kattavat 85 prosenttia Manner-Suomen kunnista. Kelan johdon kyselyyn vastasi 49 prosenttia ja toimihenkilökyselyyn 57 prosenttia perusjoukosta. TE-johtajista 40 prosenttia vastasi kyselyyn.

Seuraavaksi käsitellään tarkemmin aineiston kattavuuksia ja edustavuuksia sekä vastaajia. Luvun lopuksi kuvataan lyhyesti raportissa käytettyjä tutkimusmenetelmiä.

### Aineistonkeruu ja vastaajat

Sosiaalibarometrin kyselylomakkeet lähetettiin kaikille Manner-Suomen kuntien tai yhteistoiminta-alueiden

sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaaville johtajille sekä kirjaamojen kautta sosiaalityöntekijöille. Lisäksi kyselyt lähetettiin Kelan johdolle, TE-johtajille sekä otokselle Kelan toimihenkilöitä. Jokaisella vastaajaryhmällä oli oma kyselylomakkeensa.

Sosiaali- ja terveysjohtajien yhteystiedot poimittiin kaikkien Manner-Suomen kuntien, kuntayhtymien ja muiden yhteistoiminta-alueiden verkkosivuilta joulukuussa 2016. Aineistonkeruussa on huomioitu vuoden 2017 alussa tapahtuneet kuntaliitokset ja aloittaneet uudet sote-alueet. Suurimmista kaupungeista ja kuntayhtymistä poimittiin organisaatorakenteen mukaan useampi vastaaja. Samoin useampi vastaaja alueelta tai kunnasta on mukana, jos sosiaali- ja terveysterveystyö on eriytetty eri johtajille tai organisaatioille. Jos palvelut on järjestetty tilaaja–tuottaja-mallin mukaisesti, vastaaja edustaa tilaajaosapuolta.

Sosiaalityöntekijöiden kysely lähetettiin kuntien, yhteistoiminta-alueiden ja kuntayhtymien kirjaamoihin. Kysely pyydettiin lähettämään edelleen alueen sosiaalityöntekijöille.

Kelan johdon kysely lähetettiin Kelan asiakkuus-, etuus- ja kehittämisspalvelujen tulosyksiköiden johtajille, yksikön päälliköille, keskuksen päälliköille ja ryhmäpäälliköille. Heistä käytetään raportissa nimitystä Kelan johto tai Kelan johtajat. Heidän lisäksi kysely lähti otokselle Kelan toimeentulotuen etuuskäsittelijöistä ja palveluasiantuntijoista, joista käytetään raportissa termiä Kelan toimihenkilöt. Kelan toimihenkilöille kysely lähetettiin muista poikkeavassa aikataulussa vasta maaliskuussa, sillä Kelan ylin johto halusi antaa heille työrauhan alkuvuodeksi. Sosiaalibarometrikysely lähetettiin Kelan satunnaisotannalla poimimalle 567 toimihenkilölle. Otokseen poimittiin noin puolet Kelan etuuskäsittelyn työntekijöistä ja puolet asiakaspalvelun

työntekijöistä. Kaikki yhteystiedot saatiin Kelasta.

TE-toimistojen johdolle (ml. palveluesimiehet) suunnattu kysely lähetettiin työnvälitys- ja yrityspalvelujen, osaamisen kehittämisen palvelujen sekä tuetun työllistämisen palvelujen palvelulinjojen johtajille, esimiehille ja päälliköille. Raportissa heistä käytetään termiä TE-johtajat tai TE-johto, vaikka palveluesimiehet eivät varsinaisesti kuulu toimistojen johtoon. Yhteystiedot saatiin työ- ja elinkeinoministeriöstä.

Kyselyjen vastausaika oli 1.1.–28.2.2017 lukuun ottamatta Kelan toimihenkilöitä, joiden vastaukset kerättiin 1.3.–17.3.2017. Kaikki kyselyt toteutettiin sähköisinä ja vastaajia muistutettiin kyselyyn vastaamisesta useita kertoja. Vastaamattomia sosiaali- ja terveysjohtajia, Kelan sekä TE-johdon vastaajia muistutettiin sähköpostitse viikoittain ja sosiaalityöntekijöitä kerran aineistonkeruun kuluessa. Lisäksi tekstiviestimuistutuksen saivat muutaman kerran ne sosiaali- ja terveysjohtajat, jotka eivät olleet vastanneet ja joiden matkapuhelinnumero oli saatavissa. Kelan toimihenkilöitä muistutettiin vastaamisesta lyhyen aineistonkeruun vuoksi kahdesti viikossa.

Eri vastaajaryhmiltä kysyttiin vain heitä lähimmin koskevista teemoista. Kaikki vastaajaryhmät Kelan toimihenkilöitä lukuun ottamatta vastasivat kysymyksiin hyvinvoinnin tilasta ja eriarvoisuudesta sekä sosiaalietuuksista. Toimeentulotuen Kela-siirtoa koskevan teeman kysymyksiin vastasivat sosiaalityöntekijät ja Kelan molemmat vastaajaryhmät. Sote-uudistusta ja asiakasmaksuja käsittelevät kysymykset kysyttiin vain sosiaali- ja terveysjohtajilta ja työllisyyskysymykset vain TE-johtajilta.

Toimeentulotuen Kela-siirtokysymyksiin vastanneiden ryhmien aineistonkeruun eriaikaisuus voi näkyä tuloksissa. Esimerkiksi tammi-helmikuussa

## TAULUKKO 1.

## Kyselyyn vastanneet vastaajaryhmittäin.

	Lähetetty	Vastanneet	Vastausprosentti	Osuus kaikista
	kpl	kpl		%
Sosiaali- ja terveysjohtajat	297	145	49	15
Kelan johto	196	95	49	10
TE-johtajat	151	60	40	6
Sosiaalityöntekijät	-	370	-	37
Kelan toimihenkilöt (otos)	567	321	57	32
<b>Yhteensä</b>	-	991	-	100

kyselyyn vastanneille Kelan johtajille ja sosiaalityöntekijöille ei ole ehtinyt osaan asioista kertyä vielä niin paljon kokemuksia kuin maaliskuussa vastanneille Kelan toimihenkilöille.

Vastauksia palautui määräaikaan mennessä 991. Taulukkoon 1 on koottu kyselyyn vastanneiden määrät ja osuudet vastaajaryhmittäin.

Sosiaali- ja terveysjohtajista 49 prosenttia vastasi kyselyyn. Kelan johdon vastaajien vastausprosentti on 49 ja toimihenkilöiden 57. TE-johtajista 40 prosenttia vastasi kyselyyn. Sosiaalityöntekijöitä vastasi kyselyyn 370. Sosiaalityöntekijöiden vastausprosenttia ei voi laskea, koska sosiaalityöntekijöiden kokonaismäärä ei ole tiedossa.

Sosiaalibarometrin kokonaisaineistosta 15 prosenttia on sosiaali- ja terveysjohtajia, 37 prosenttia sosiaalityöntekijöitä, 6 prosenttia TE-vastaajia ja 10 prosenttia Kelan toimistojen johtajia sekä 32 prosenttia Kelan toimihenkilövastaajia. Jos kaikkien vastaajien vastauksia tarkastellaan yhdessä, niissä korostuvat sosiaalityöntekijöiden ja Kelan toimihenkilöiden näkemykset, koska heitä on määrällisesti eniten. Pääsääntöisesti tulokset esitellään vastaajaryhmittäin.

### Vastausten kattavuus ja edustavuus

Taulukkoon 2 on koottu kyselyyn vastanneiden sosiaali- ja terveysjohtajien ja sosiaalityöntekijöiden toiminta-alueiden kunta- ja väestökattavuus. Kelan ja TE-vastaajilla ei ole vastaavia maantieteellisiä vastuualueita ja siten heidän vastaustensa kattavuuksia ei voida laskea samalla tavalla. Sosiaali- ja terveysjohtajien sekä sosiaalityöntekijöiden yhteenlasketut vastaukset tulevat 152 eri toiminta-alueelta ja niiden kuntakattavuus on 85 prosenttia Manner-Suomen 295 kunnasta. Kuntakattavuuslaskelmissa yhteistoiminta-alueet on purettu kunniksi ja kukin kunta esiintyy niissä vain kerran, vaikka vastauksia kunnasta tai alueelta olisi tullut useampia.

Sosiaali- ja terveysjohtajien 145 vastausta tulevat 110 eri kunnasta tai yhteistoiminta-alueelta. Ne kattavat 54 prosenttia kaikkiaan 204 alueesta<sup>1</sup>. Nämä toiminta-alueet kattavat 64 prosenttia Manner-Suomen kunnista.

Sosiaalityöntekijöiden vastaukset tulevat 96 eri toiminta-alueelta ja ne

<sup>1</sup> 204 aluetta koostuvat sosiaali- ja terveydenhuollon hoitavista kunnista, kuntayhtymistä ja vastuukunnista sekä vain terveydenhuollon hoitavista kuntayhtymistä.

**TAULUKKO 2.****Sosiaali- ja terveysjohtajien ja sosiaalityöntekijöiden vastausten kuntakattavuus.**

	Vastauksia	Aluekattavuus	Aluekattavuus	Kuntakattavuus	Kuntakattavuus	Väestökattavuus
	kpl	kpl	%	kpl	%	milj. hlöä
<b>Sosiaali- ja terveysjohtajat</b>	145	110	54	189	64	3,6
<b>Sosiaalityöntekijät</b>	370	96	52	166	56	4,2
<b>Yhteensä</b>	495	152	75	251	85	4,8

kattavat 52 prosenttia kaikista 183 alueesta<sup>2</sup>. Kuntakattavuus niillä on 56 prosenttia.

Vastausten edustavuutta tarkastellaan vastaajryhmäkohtaisesti soveltuvin tavoin. Sosiaali- ja terveysjohtajilla sekä sosiaalityöntekijöillä sitä tarkastellaan asukasluvun, suuralueiden ja sote-järjestämistavan mukaan. Kelan johdolla vakuutuspiiri- ja tulosyksikön mukaan, toimihenkilöillä vakuutuspiirin mukaan. TE-johtajien vastausten edustavuutta tarkastellaan alueen ja palvelulinjan mukaan.

Kuviossa 1 on esitetty sosiaali- ja perusterveydenhuollon järjestämistavat Manner-Suomessa vuonna 2016. Kunnista vajaa kolmasosa (30 %), eli 87 kuntaa, järjesti sosiaali- ja terveystalvet itse. Näissä kunnissa asuu 56 prosenttia väestöstä. Yhteistoiminta-alueiden vaihtoehtoisia organisointimuotoja ovat kuntayhtymä tai vastuukuntamalli. Kuntayhtymä on kuntien muodostama yhteenliittymä, jolle kunnat ovat luovuttaneet kunnallisia tehtäviä ja vastuukuntamallissa yksi kunta hoitaa sovittuja tehtäviä muiden kuntien puolesta. Erilaisia kuntayhtymiä on yhteensä 31,

niihin kuuluu 125 kuntaa ja niissä asuu 17 prosenttia väestöstä. Vastuukuntia on yhteensä 33 ja niiden piirissä on 85 kuntaa, joissa asuu 28 prosenttia väestöstä. (Kuntaliitto 2016.)

Taulukossa 3 on esitetty vastanneiden sosiaali- ja terveysjohtajien ja sosiaalityöntekijöiden edustamien kuntien jakautuminen asukasluvun, suuralueen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavan mukaan. Nämäkin laskelmat on tehty kunnittain ja kukin kunta esiintyy niissä vain kerran. Vertailun mahdollistamiseksi yhteistoiminta-alueet on ensin purettu kunniksi.

Väestömäärältään pienimmistä kunnista on suhteessa eniten sosiaali- ja terveysjohtajien vastauksia, kun taas sosiaalityöntekijöiden vastaukset tulevat pääosin asukasmäärältään suurimmista kunnista. Kaikenkokoiset kunnat ovat kuitenkin hyvin edustettuina molempien vastaajryhmien vastauksissa. Suuralueet ovat Länsi-Suomi, Etelä-Suomi, Pohjois- ja Itä-Suomi. Barometritarkastelussa Helsinki-Uusimaa on erotettu Etelä-Suomesta, koska siihen liittyy erityiskysymyksiä muun muassa sote-uudistuksesta. Sosiaali- ja terveysjohtajien vastaukset painottuvat erityisesti Pohjois- ja Itä-Suomeen ja sosiaalityöntekijöiden vastaukset Helsinki-Uusimaan alueelle. Molemmilla

<sup>2</sup> Sosiaalityöntekijöiden 183 aluetta poikkeaa sosiaali- ja terveysjohtajien aluemäärästä, sillä siihen ei sisälly terveydenhuollon kuntayhtymiä.

## KUVIO 1.

## Sosiaali- ja perusterveydenhuollon järjestäminen Suomessa 2016.

LÄHDE: KUNTALIITTO 2016).

Kunnassa koko sosiaali- ja terveydenhuolto:  
**87 kuntaa,**  
**asukkaita 3 040 071**

Kuntayhtymässä koko sosiaali- ja terveydenhuolto: **84 kuntaa**  
**19 kuntayhtymässä,**  
**asukkaita 635 117**

Kuntayhtymässä terveydenhuolto ja yksittäisiä sosiaalipalveluita:  
**31 kuntaa 7 kuntayhtymässä, asukkaita**  
**235 874**

Kuntayhtymässä terveydenhuolto ja sosiaalihuolto omassa kunnassa: **10 kuntaa**  
**5 kuntayhtymässä,**  
**asukkaita 43 118**

Vastuukunnassa koko sosiaali- ja terveydenhuolto: **56 kuntaa 22 yhteistoiminta-alueella,**  
**asukkaita 938 218**

Vastuukunnassa terveydenhuolto ja yksittäisiä sosiaalipalveluita:  
**21 kuntaa 7 yhteistoiminta-alueella,**  
**asukkaita 332 160**

Vastuukunnassa terveydenhuolto ja sosiaalihuolto omassa kunnassa: **8 kuntaa**  
**4 yhteistoiminta-alueella,**  
**asukkaita 233 767**

vastaajaryhmillä Etelä-Suomen vastauksia on vähiten.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavan mukaan tarkasteltuna sosiaali- ja terveysjohtajien vastauksia on tullut eniten vastuukunnista, joissa on vain terveydenhuolto ja vähiten kunnista, jotka hoitavat koko sosiaali- ja terveydenhuollon itse. Sosiaalityöntekijöiltä eniten vastauksia on tullut kuntayhtymistä, joissa hoidetaan koko sosiaali- ja terveydenhuolto ja vähiten kuntayhtymistä, joissa on vain terveydenhuolto.

Taulukkoon 4 on koottu lähetettyjen kyselyjen ja kyselyyn vastanneiden sosiaali- ja terveysjohtajien edustamien toiminta-alueiden osuudet väestömäärältään erikokoisissa kunnissa tai alueil-

la, suuralueittain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavan mukaan. Suuralue-edustavuudessa Etelä-Suomi on hieman aliedustettuna. Alle 10 000 asukkaan alueiden sosiaali- ja terveysjohtajien vastaukset ovat hieman aliedustettuina, kun taas 25 000–60 000 asukkaan alueiden vastauksia on suhteessa hieman enemmän. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavan mukaan tarkasteltuna hienoista aliedustusta on vastauksissa, joissa kunta hoitaa koko sosiaali- ja terveydenhuollon itse. Yliedustusta on hieman vastuukunnissa, jotka hoitavat koko sosiaali- ja terveydenhuollon tai joissa on terveydenhuolto ja yksittäisiä sosiaalipalveluita. Erot ovat kaiken kaikkiaan kuitenkin pieniä.

Kelan johdon vastaajien edustavuus-

**TAULUKKO 3.****Sosiaali- ja terveysjohtajien ja sosiaalityöntekijöiden vastausten kunnittainen jakautuminen koko Manner-Suomeen verrattuna asukasluvun, suuralueen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavan mukaan.**

\*LÄHDE: KUNTALIITTO 2016 (2017 KAKSI KUNTALIITOSTA ON OTETTU HUOMIOON LASKELMISSA).

	Sosiaali- ja terveysjohtajat			Sosiaalityöntekijät		
	Manner-Suomi	Kunnat, joista vastauksia		Manner-Suomi	Kunnat, joista vastauksia	
	lkm	lkm	%	lkm	lkm	%
<b>Asukasluku</b>						
Alle 10 000	197	130	66	197	99	50
10 000–24 999	56	34	61	56	35	63
25 000–60 000	25	16	64	25	17	68
Yli 60 000	17	9	53	17	15	88
<b>Yhteensä</b>	<b>295</b>	<b>189</b>	<b>64</b>	<b>295</b>	<b>166</b>	<b>56</b>
<b>Suuralue</b>						
Helsinki-Uusimaa	26	15	58	26	19	73
Etelä-Suomi	63	23	37	63	31	49
Länsi-Suomi	94	61	65	94	56	60
Pohjois- ja Itä-Suomi	112	90	80	112	60	54
<b>Yhteensä</b>	<b>295</b>	<b>189</b>	<b>64</b>	<b>295</b>	<b>166</b>	<b>56</b>
<b>Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapa*</b>						
Kunta, koko sote	87	39	45	87	46	53
Kuntayhtymä, koko sote	84	67	80	84	63	75
Kuntayhtymä, koko terveydenhuolto ja yksittäisiä sosiaalipalveluja	29	20	69	31	14	45
Kuntayhtymä, vain terveydenhuolto	10	7	70	10	3	30
Vastuukunta, koko sote	56	32	57	56	26	46
Vastuukunta, koko terveydenhuolto ja yksittäisiä sosiaalipalveluja	21	17	81	21	10	48
Vastuukunta, vain terveydenhuolto	8	7	88	8	4	50
<b>Yhteensä</b>	<b>295</b>	<b>189</b>	<b>64</b>	<b>297</b>	<b>166</b>	<b>56</b>

## TAULUKKO 4.

### Sosiaali- ja terveysjohtajille lähetettyjen kyselyjen ja saapuneiden vastausten osuudet suuralueittain, väestömäärältään erikokoisilla alueilla sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavan mukaan.

\*LÄHDE: KUNTALIITTO 2016.

	Lähetetyt	Vastanneet
	%	%
<b>Suuralue</b>		
Helsinki-Uusimaa	11	12
Etelä-Suomi	22	16
Länsi-Suomi	33	34
Pohjois- ja Itä-Suomi	33	36
Useita suuralueita	1	2
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Asukasluku</b>		
Alle 10 000	44	41
10 000–24 999	25	25
25 000–60 000	20	24
Yli 60 000	11	11
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapa*</b>		
Kunta, koko sote	38	35
Kuntayhtymä, koko sote	12	12
Kuntayhtymä, koko terveydenhuolto ja yksittäisiä sosiaalipalveluja	15	15
Kuntayhtymä, vain terveydenhuolto	7	7
Vastuukunta, koko sote	10	13
Vastuukunta, koko terveydenhuolto ja yksittäisiä sosiaalipalveluja	12	15
Vastuukunta, vain terveydenhuolto	5	5
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

det eri yksikkö- tai vakuutuspiirialueilla ovat hyvät (taulukko 5). Aliedustusta on läntisellä alueella ja yliedustusta eteläisellä, pohjoisella, itäisellä ja keskisellä alueella, mutta erot ovat pieniä. Myös tulosityksiköittäin tarkasteltuna erot ovat pieniä, mutta asiakkuuspalvelut ovat yliedustettuina ja etuus- sekä

kehittämispalvelut hieman aliedustettuina.

Kelan toimihenkilövastaajien edustavuuden vakuutuspiiritarkastelussa eteläinen ja pohjoinen vakuutuspiiri ovat hieman aliedustettuina, kun taas muut vakuutuspiirit lievästi yliedustettuina (taulukko 6).



TE-johdon alue- ja palvelulinja-edustavuudet nähdään taulukosta 7. Suurimman poikkeamat alueellisesti ovat Pirkanmaalla, Lapissa ja Pohjois-Pohjanmaalla. Palvelulinjoista tuetun työllistämisen palvelulinjan vastaajat ovat selvästi yliedustettuna ja työnvälitys- ja yrityspalvelut aliedustettuna.

### Taustatietoja vastaajista

Kyselyyn vastanneista sosiaali- ja terveysjohtajista 44 prosenttia vastaa kunnan tai yhteistoiminta-alueen koko sosiaali- ja terveystoimesta. Lisäksi 20 prosenttia vastaa pelkästä sosiaalitoimesta ja 12 prosenttia pelkästä terveystoimesta. Lopuilla 24 prosentilla on vastuullaan osa sosiaalitoimesta, osa terveystoimesta tai osa näistä molemmista. Osa sosiaalitoimesta tarkoittaa yleisimmin aikuisosiaalityötä tai vammaispalveluja. Myös vanhusten tai perheiden palveluista vastaavia on vastaajien joukossa useampia. Osa terveystoimesta tarkoittaa vastaajilla useimmin neuvola-, kuntoutus-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluita. Muutamalla vastaajalla on vastuualueena sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi esimerkiksi ympäristöterveydenhuolto tai sivistystoimi.

Sosiaali- ja terveysjohtajat ovat koulutustaustaltaan yleisimmin sosiaalityön tai sosiaali-/yhteiskuntapolitiikan sekä lääke- tai terveystieteen tutkinnon suorittaneita (taulukko 8). Muu-luokassa mainittiin useimmin kaupallinen, filosofian maisterin ja oikeustieteellinen koulutus.

Niistä sosiaali- ja terveysjohtajista, jotka vastaavat kunnan tai yhteistoiminta-alueen koko sosiaali- ja terveystoimesta, 34 prosentilla on sosiaalityön tai sosiaali-/yhteiskuntapolitiikan koulutus ja 32 prosentilla lääke- tai terveystieteen koulutus. Koko sosiaalitoimesta vastaavista johtajista 75 prosentilla on

**TAULUKKO 5.**

### Kelan johdon vastaajien yksikkö- ja vakuutuspiiri-edustavuus.

	Lähetetyt	Vastanneet
	%	%
<b>Vakuutuspiiri tai yksikkö</b>		
Eteläinen	18	20
Pohjoinen	14	15
Itäinen	12	14
Keskinen	12	13
Pääkaupunki-seutu	6	6
Läntinen	15	11
Muu	22	22
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Tulosyksiköt</b>		
Asiakkuuspalvelujen tulosyksikkö	31	35
Etuuspalvelujen tulosyksikkö	63	61
Kehittämispalvelujen tulosyksikkö	6	4
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**TAULUKKO 6.**

### Kelan toimihenkilövastaajien vakuutuspiiri-edustavuus.

	Lähetetyt	Vastanneet
	%	%
Eteläinen	40	35
Pohjoinen	15	13
Itäinen	16	17
Keskinen	15	17
Läntinen	15	18
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**TAULUKKO 7.****TE-vastaajien alueellinen ja palvelulinja-edustavuus.**

	Lähetetyt	Vastanneet
	%	%
<b>Alue</b>		
Etelä-Pohjanmaa	3	2
Etelä-Savo	3	3
Häme	8	10
Kaakkois-Suomi	6	5
Kainuu	3	5
Keski-Suomi	4	2
Lappi	6	10
Pirkanmaa	10	3
Pohjanmaa	4	3
Pohjois-Karjala	6	7
Pohjois-Pohjanmaa	7	10
Pohjois-Savo	5	5
Satakunta	5	5
Uusimaa	25	23
Varsinais-Suomi	6	7
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Palvelulinja</b>		
Työnvälitys- ja yrityspalvelut	44	32
Osaamisen kehittämisen palvelut	29	27
Tuetun työllistymisen palvelut	27	42
<b>Yhteensä</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

sosiaalityön tai sosiaalipolitiikan koulutus. Koko terveystoimesta vastaavista johtajista 88 prosentilla on lääke- tai terveystieteen koulutus.

Sosiaali- ja terveysjohtajat ovat toimineet nykyisessä tehtävässään keski-

määrin 6 vuotta ja heitä on eniten 2–5 vuotta tehtävässä työskennelleiden ryhmässä (taulukko 9).

Sosiaalityöntekijävastaajista 70 prosenttia on nimikkeeltään sosiaalityöntekijöitä. Johtavia tai vastaavia sosiaalityöntekijöitä on vastaajista kahdeksan prosenttia ja saman verran työskentelee erilaisin ohjaaja-nimikkein. Lisäksi vastaajissa on muutamia johtaja-, päällikkö- tai esimies -nimikkeillä olevia sekä neuvoja, asiantuntijoita ja koordinaattoreita. Raportissa vastaajista käytetään nimitystä sosiaalityöntekijät.

Sosiaalityöntekijöistä suurin osa on opiskellut sosiaalityötä yliopistossa (taulukko 10). Muu-luokassa koulutusalosta nousivat esiin sosiaalihuoltajan, filosofian maisterin ja diakonin koulutukset.

Sosiaalityöntekijävastaajista 78 prosentilla on kelpoisuus sosiaalityöntekijän tehtävään. Sosiaalityöntekijävastaajat ovat työskennelleet nykyisessä tehtävässään keskimäärin kahdeksan vuotta ja heitä on eniten 2-5 -vuotta työskennelleiden luokassa (taulukko 11).

Kelan johdon vastaajista 57 prosenttia on nimikkeeltään ryhmäpäälliköitä. Keskusten päälliköitä on 27 prosenttia vastaajista ja yksikön päälliköitä 15 prosenttia. Koulutukseltaan Kela-johdon vastaajat ovat pääasiassa sosiaali- tai yhteiskuntatieteilijöitä (taulukko 12). Muu-luokassa koulutusalosta nousivat oikeustieteen sekä kaupallisen alan opinnot.

Kelan johtajat ovat toimineet nykyisessä tehtävässään keskimäärin neljä vuotta ja suurin osa heistä on ollut tehtävässään alle kaksi vuotta (taulukko 13).

Kelan toimihenkilövastaajista on 51 prosenttia nimikkeeltään ratkaisuasiantuntijoita tai etuuskäsittelijöitä ja 46 prosenttia palveluasiantuntijoita tai palveluneuvoja. Suurimalla osalla korkein suoritettu koulutus on ammattikorkeakoulu- tai lukio- tai ammattikoulutasoinen koulutus (taulukko 14).

TAULUKKO 8.

**Sosiaali- ja terveysjohtajien koulutustausta.**

	%
Sosiaalityön tai sosiaali-/yhteiskuntapolitiikan koulutus	39
Muu yhteiskuntatieteellinen koulutus	6
Lääke- tai terveystieteellinen koulutus	34
Hallintotieteellinen koulutus	5
Kasvatustieteellinen koulutus	1
Taloustieteellinen koulutus	2
Muu koulutus tai useita tutkintoja	14
Yhteensä	100

TAULUKKO 9.

**Sosiaali- ja terveysjohtajien työskentelyaika nykyisessä tehtävässään.**

	%
Alle 2 vuotta	25
2–5 vuotta	44
6–10 vuotta	16
11–20 vuotta	9
Yli 20 vuotta	6
Yhteensä	100

Muu-luokassa koulutusaloista yleisin on kaupallinen koulutus.

Kelan toimihenkilöt ovat työskennelleet nykytehtävässään keskimäärin kuusi vuotta ja suurin osa on ollut tehtävässään alle kaksi vuotta (taulukko 15).

TE-johdon vastaajista 43 prosenttia on nimikkeeltään palveluesimiehiä. Palvelujohtajia ja palvelupäälliköitä on seuraavaksi eniten. Koulutustaaltaan suurin osa on yhteiskuntatieteellisiä sosiaalityöntekijöitä (taulukko 16). Muu-luokassa koulutusaloista esiin nousevat kaupallisen ja humanistisen

TAULUKKO 10.

**Sosiaalityöntekijöiden korkein koulutus.**

	%
Sosiaalityö yliopistossa (VTM/YTM)	60
Muu yhteiskuntatieteellinen koulutus yliopistossa (VTM, YTM, HTM)	12
AMK-sosionomi	10
Muu AMK-koulutus	1
Lukiokoulutus tai ammatillinen koulutus	2
Perusasteen koulutus	0
Muu tutkinto tai useita tutkintoja	15
Yhteensä	100

TAULUKKO 11.

**Sosiaalityöntekijöiden työskentelyaika nykyisessä tehtävässään.**

	%
Alle 2 vuotta	26
2–5 vuotta	32
6–10 vuotta	21
11–20 vuotta	14
Yli 20 vuotta	8
Yhteensä	100

alan opinnot.

TE-vastaajat ovat työskennelleet nykyisessä tehtävässään keskimäärin 4 vuotta ja eniten heitä on 2-5 vuotta tehtävässä työskennelleiden ryhmässä (taulukko 17).

**Aineiston analyysi**

Sosiaalibarometrin aineistonkeruu ja analysointi noudattavat kvantitatiivisen tutkimuksen periaatteita. Kysymykset on muotoiltu lomakkeisiin pääosin strukturoituina numeerisina muuttu-

TAULUKKO 12.

**Kelan johtajien koulutustausta.**

	%
Sosiaalityön tai sosiaali-/yhteiskuntapolitiikan koulutus	24
Muu yhteiskuntatieteellinen koulutus	19
Lääke- tai terveystieteellinen koulutus	9
Hallintotieteellinen koulutus	14
Kasvatustieteellinen koulutus	2
Taloustieteellinen koulutus	8
Muu koulutus tai useita tutkintoja	23
Yhteensä	100

TAULUKKO 13.

**Kelan johtajien työskentelyaika nykyisessä tehtävässään.**

	%
Alle 2 vuotta	70
2–5 vuotta	10
6–10 vuotta	9
11–20 vuotta	9
Yli 20 vuotta	2
Yhteensä	100

TAULUKKO 14.

**Kelan toimihenkilöiden korkein koulutus.**

	%
Sosiaalityö yliopistossa (VTM/YTM)	1
Muu yhteiskuntatieteellinen koulutus yliopistossa (VTM, YTM, HTM)	8
AMK-sosionomi	16
Muu AMK-koulutus	33
Lukiokoulutus tai ammatillinen koulutus	32
Perusasteen koulutus	2
Muu tutkinto tai useita tutkintoja	10
Yhteensä	100

TAULUKKO 15.

**Kelan toimihenkilöiden työskentelyaika nykyisessä tehtävässään.**

	%
Alle 2 vuotta	53
2–5 vuotta	13
6–10 vuotta	14
11–20 vuotta	11
Yli 20 vuotta	9
Yhteensä	100

TAULUKKO 16.

**TE-vastaajien koulutustausta.**

	%
Sosiaalityön tai sosiaali-/yhteiskuntapolitiikan koulutus	22
Muu yhteiskuntatieteellinen koulutus	27
Lääke- tai terveystieteellinen koulutus	0
Hallintotieteellinen koulutus	12
Kasvatustieteellinen koulutus	13
Taloustieteellinen koulutus	10
Muu koulutus tai useita tutkintoja	17
Yhteensä	100

TAULUKKO 17.

**TE-vastaajien työskentelyaika nykyisessä tehtävässään.**

	%
Alle 2 vuotta	20
2–5 vuotta	72
6–10 vuotta	2
11–20 vuotta	3
Yli 20 vuotta	3
Yhteensä	100

jina, joiden analysointi toteutetaan tilastollisin menetelmin.

Tuloksia tarkastellaan pääasiassa vastaajaryhmittäin. Soveltuvien osien esitellään mahdolliset alueelliset ja asukasmäärän mukaiset erot. Toistuvista kysymyksistä kuvataan ajallinen muutos. Ajallista vertailua tehdään poikkeikkauksina.

Asukasmäärän mukaiset vertailut on tehty siten, että on huomioitu kunkin vastaajan maantieteellisen vastualueen väestömäärä. Asukasmäärä viittaa siten

kunnan tai yhteistoiminta-alueen väestömäärään sosiaali- ja terveystoimintajilla ja sosiaalityöntekijöillä.

Alueellisissa tarkasteluissa on hyödynnetty suuralueita. Manner-Suomessa on neljä suuraluetta: Helsinki-Uusimaa, Etelä-Suomi, Länsi-Suomi sekä Pohjois- ja Itä-Suomi.

Strukturoitujen kysymysten lisäksi lomakkeilla oli runsaasti avoimia kysymyksiä, joilla pyritään tarkentamaan teemoja. Avovastauslainauksia hyödynnetään raportoinnissa laajasti.



# 2

Hyvinvoinnin,  
sosiaaliturva-  
etuuksien ja  
palvelujen tila

## 2 Hyvinvoinnin, sosiaaliturva-etuuksien ja palvelujen tila

Valtaosa vastaajista pitää hyvinvoinnin kokonaistilannetta alueellaan melko hyvänä tai hyvänä. Työttömyyden nähdään vaikuttavan hyvinvointiin enemmän kuin muiden tekijöiden. Eriarvoistumisen arvioi lisääntyneen koko maassa lähes yhdeksän vastaajaa kymmenestä. Enemmistö ei usko, että tämä suunta kääntyisi nykyisen hallituksen päättämin toimin.

### 2.1 Hyvinvoinnin tila

#### Arviot väestön hyvinvoinnista

Sosiaali- ja terveysjohtajilta, Kelan johtajilta sekä TE-johtajilta tiedusteltiin arviota heidän alueensa väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteesta vuonna 2017 ja ennakoarviota siitä, mikä se on vuoden kuluttua.

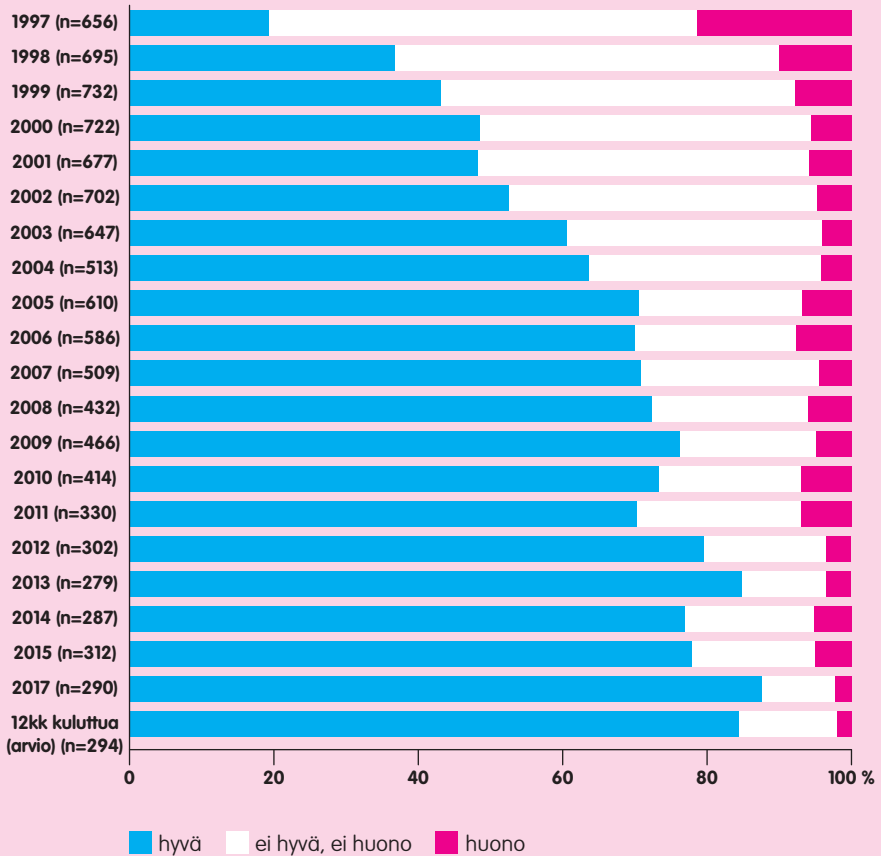
Lähes yhdeksän kymmenestä vastaajasta (88 %) pitää hyvinvoinnin kokonaistilannetta alueellaan melko hyvänä tai hyvänä (kuvio 2). Kohtalaiseksi hyvinvoinnin kokonaistilanteen arvioi joka kymmenes (10 %) ja melko huonoksi tai huonoksi vain kaksi prosenttia vastaajista. Asteikolla 1–10 vastaajajoukon hyvinvointiarvion keskiarvo on 7,3.

Hyvinvoinnin tilannetta koskevissa arvioissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja suuralueiden ja asukasmäärältään eri kokoisten kuntien/alueiden vastaajien välillä.

Nyt annetut arviot väestön hyvinvoinnista ovat vuodesta 1997 alkavan aikasarjan myönteisimmät (kuvio 2). Tätä ennen hyvinvointia vähintään melko hyvänä pitävien osuus on ollut pienimmillään 20 prosenttia vuonna 1997 ja suurimmillaan 85 prosenttia vuonna 2013. Vuoteen 2018 ulottuva ennakointi on hieman varovaisempi kuin tämänhetkinen, sillä hyvinvoinnin ennakoi olevan melko hyvä tai hyvä 84 prosenttia ja melko huono tai huono kaksi prosenttia vastaajista. Keskiarvo asteikolla 1–10 on 7,3.

Tänä vuonna edellä mainittujen vastaajaryhmien lisäksi alueen väestön hyvinvointia koskevaa arviota tiedusteltiin ensimmäistä kertaa myös sosiaalityöntekijöiltä. Koska he eivät ole olleet aiemmin mukana vastaajajoukossa, heidän näkemyksiään ei ole sisällytetty edellä kuvattuun aikasarjaan. Vastaajaryhmittäisessä tarkastelussa (liite 2.1) havaitaan, että sosiaalityöntekijät ovat





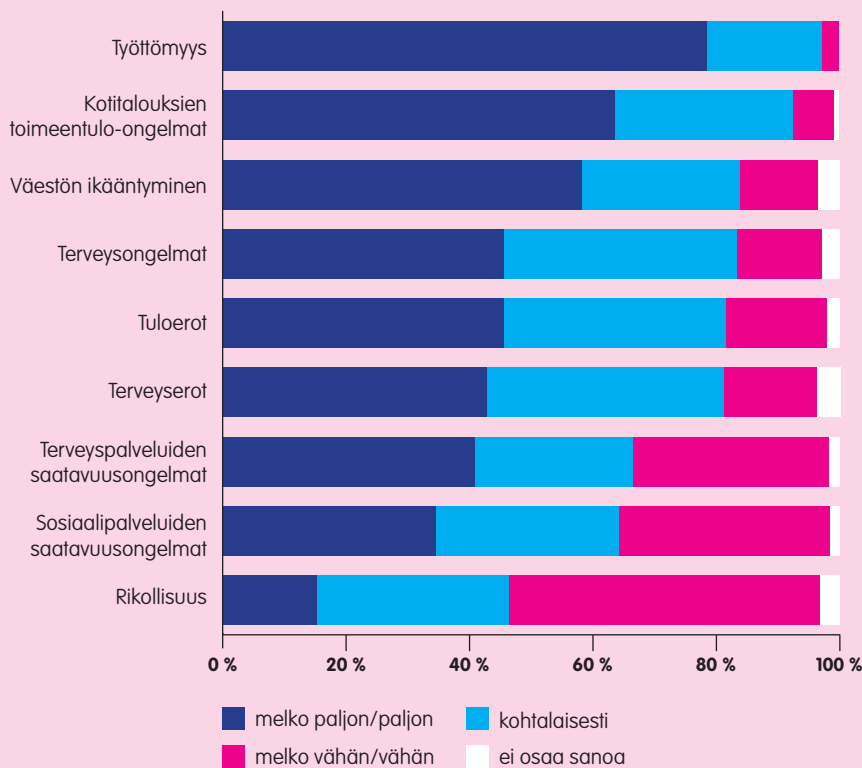
**KUVIO 2.** Väestön hyvinvoinnin kokonaistilanne vuosina 1997–2018<sup>3</sup>.

mutta selvästi kriittisempiä arvioidessaan alueensa ihmisten tämänhetkistä hyvinvointia. Joka kymmenes (10 %) sosiaalityöntekijä pitää hyvinvoinnin kokonaistilannetta melko huonona tai huonona ja vain 61 prosenttia vähintään melko hyvänä. Vuoden päähän ulottuvat arviot ovat vielä hieman pessimistisempiä, sillä 16 prosenttia sosiaalityöntekijöistä ennakoivat hyvinvoinnin melko huonoksi tai huonoksi ja 55 prosenttia melko hyväksi tai hyväksi (liite 2.2).

### Eri tekijöiden vaikutus hyvinvointiin

Sosiaali- ja terveysjohtajilta, Kelan johtajilta, TE-johtajilta sekä sosiaalityöntekijöiltä pyydettiin arviota sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuusongelmien, terveys- ja tuloerojen, terveysongelmien ja kotitalouksien toimeentulo-ongelmien sekä työttömyyden, rikollisuuden ja väestön ikääntymisen vaikutuksista alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen lähivuosiin.

<sup>3</sup> Vuosien 1998–2013 luvuissa ovat mukana nykyisten vastaajien lisäksi terveyskeskusjohtajat. Tarkastelu tehtiin myös poistamalla terveyskeskusjohtajat aiempien vuosien tuloksista, mutta tällä ei ollut vaikutusta kokonaisarvioihin.



**KUVIO 3.** Eri tekijöiden vaikutus alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen.

# 78 %

työttömyys vaikuttaa paljon väestön hyvinvointiin

Työttömyyden merkitystä pidetään muita suurempana, sillä lähes neljä viidestä vastaajasta (78 %) arvioi sen vaikuttavan alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen melko paljon tai paljon (kuvio 3). Noin kaksi kolmesta (64 %) uskoo kotitalouksien toimeentulo-ongelmien ja runsas puolet (58 %) väestön ikääntymisen vaikuttavan vähintään melko paljon alueensa ihmisten hyvinvointiin. Alle puolet

(41–46 %) vastaajista arvioi terveysongelmien, tuloerojen, terveyserojen ja terveyspalvelujen saatavuusongelmien vaikuttavan hyvinvointiin melko paljon tai paljon. Runsas kolmasosa (35 %) näkee sosiaalipalvelujen saatavuusongelmien ja 15 prosenttia rikollisuuden vaikuttavan hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen lähivuosien aikana vähintään melko paljon.

Arvioissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja asukasmäärältään eri kokoisten kuntien/alueiden vastaajien välillä. Suuralueiden välillä eroja on niin, että Helsinki-Uusimaan alueen vastaajat arvoivat muita yleisemmin tuloerojen ja toimeentulo-ongelmien sekä sosiaalipalvelujen saatavuusongelmien vaikuttavan hyvinvointiin (liite 2.3)

Myös vastaajaryhmien näkemysten välillä on joitakin tilastollisesti merkitseviä eroja. Sosiaali- ja terveysjohtajat arvioivat sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuusongelmien, terveysongelmien sekä rikollisuuden vaikutuksen muita vastaajaryhmiä yleisemmin pieneksi ja TE-johtajat muita yleisemmin suureksi alueensa hyvinvoinnin kannalta. Väestön ikääntymisen vaikutusta pitivät suurena etenkin TE-johtajat ja kotitalouksien toimeentulo-ongelmia sosiaalityöntekijät (liite 2.4).

Sosiaali- ja terveysjohtajilta, Kelan johtajilta, TE-johtajilta sekä sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin, onko heidän alueellaan joitakin väestöryhmiä, joiden tilanne on erityisesti heikentynyt kahden viime vuoden aikana. Rungas puolet (57 %) koko vastaajajoukosta tunnistaa alueeltaan tällaisia ihmisryhmiä.

Arvioissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja asukasmäärältään eri kokoisten kuntien/alueiden vastaajien välillä, mutta eri vastaajaryhmien välillä niitä on. Kaksi kolmesta (66 %) Kelan johtajasta ja lähes yhtä suuri osa (64 %) sosiaalityöntekijöistä arvioi jonkin tai joidenkin väestöryhmien hyvinvoinnin tilanteen alueellaan heikentyneen erityisesti kahden viime vuoden aikana (taulukko 18). TE-johtajista tällaisia ihmisryhmiä tunnistaa olevan vain noin puolet (52 %) ja sosiaali- ja terveysjohtajista vain runsas kolmasosa (35 %).

Hyvinvoinnin heikentymisen taustalla on yleisimmin työttömyys. Yli kolmasosa (38 %) vastaajista nimeää joko työttömät yleensä tai nimenomaan nuoret työttömät tai pitkäaikaistyöttömät ryhmäksi, jonka tilanne on heikentynyt. Noin joka viidennen (19 %) vastaajan mukaan erityisesti ikääntyneiden ja 15 prosentin mukaan nuorten hyvinvointi alueella on heikentynyt. Mielen- terveys- ja päihdeongelmaisten tilanteen arvioi heikentyneen 14 prosenttia ja lapsiperheiden 12 prosenttia vastaa-

**TAULUKKO 18.**

**Onko vastaajien alueella väestöryhmiä, joiden tilanne on erityisesti heikentynyt kahden viime vuoden aikana.**

	Kyllä	Ei	n
	%	%	
Kelan johtajat	66	34	90
Sosiaalityöntekijät	64	36	357
TE-johtajat	52	48	56
Sosiaali- ja terveysjohtajat	35	65	139
Yhteensä	57	43	642

ajista. Muita mainittuja väestöryhmiä ovat esimerkiksi maahanmuuttajat ja turvapaikanhakijat sekä pienituloiset ja vähävaraiset ihmiset.

## 2.2 Eriarvoistuminen

### Eriarvoistumiskehitys

Sosiaali- ja terveysjohtajia, Kelan johtajia, TE-johtajia sekä sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan eriarvoistumiskehitystä kymmenen viime vuoden aikana koko Suomessa sekä heidän omalla toiminta-alueellaan.

Vastaajat ovat varsin yksimielisiä kehityksen suunnasta. Lähes yhdeksän kymmenestä (88 %) arvioi eriarvoisuuden lisääntyneen koko maassa ja kolme neljästä (74 %) omalla toiminta-alueellaan (kuviokuva 4). Tilanne on kymmenen viime vuoden aikana pysynyt koko maassa ennallaan noin joka kymmenennen (9 %) ja omalla toiminta-alueella vajaan viidesosan (18 %) mukaan. Vain kaksi prosenttia vastaajista uskoo eriarvoisuuden vähentyneen Suomessa ja kolme prosenttia omalla alueellaan.

Näkemyksissä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja eri suuralueiden ja



Eläkkeet ovat parhaiten toimiva hyvinvointivaltion osa. Suomessa on vielä suhteellisen vähän eläkeläisköyhyyttä.



## Uusin keinoin eriarvoistumisen kimppuun

**Y**HÄ UDELLEEN SAA kuulla, miten pohjoismaiset hyvinvointivaltiot ovat kärkipaikoilla kansainvälisissä vertailuissa, vaikka sosiaalisia etuusia on leikattu. Malli vaatii kuitenkin päivittämistä, koska olot ovat niin erilaiset verrattuna sen kehittämisen alkuaikoihin. Sote-uudistus osoittaa, miten vaikeaa uutta on rakentaa, kun pohjalla on valmis malli. Opiskeluaikanani uusille ideoille oli tilaa, esimerkkinä Pekka Kuusen nimellä tunnettu 60-luvun sosiaalipolitiikka -työryhmä.

Eriarvoistuminen uhkaa kasvaa meilläkin, kun uusliberalistisen talousajattelun arvot leviävät. Yksi oikeasti tärkeistä arvoista on luottamus: kansalaisten enemmistö luottaa hyvinvointivaltioon, maksaa veroja ja uskoo, että se toimii kaikkien hyväksi. Kristillisestä ja sosiaalidemokraattisesta ajattelusta tullut kollektiivisuus on toinen: tunnemme olevamme samassa veneessä, tingimme omastamme, jotta kokonaisuus olisi parempi.

Olen huolissani etenkin maahanmuuttajien, nuorten ja vanhojen ihmisten tulevasta eriarvoistumisesta.

Ruotsin ajattelussa maahan tulleista on pyritty poliittisin ohjelmin tekemään muiden kanssa yhdenvertaisia hyvinvointivaltiokansalaisia, vaikka he säilyttävät oman kulttuurinsa. Tämä ajattelu näyttää olevan koetuksella. Tulijat eivät ole kasvaneet samanlaiseen luottamukseen ja kollektiivisuuden kulttuuriin kuin

pohjoismaalaiset. Heillä on erilainen uskonnollinen ja kulttuurinen perinne. Tästä puhutaan liian vähän, muuten kuin provokatiivisesti. Kotoutuminen on sosiaalipolitiikan ja -työn uusi vaativa tehtävä.

Kannan huolta nuorista, jotka putoavat koulutuksesta ja jäävät työelämän ulkopuolelle. Koulumme on tasa-arvoinen, mutta ei tue kaikkia eteenpäin.

Vanhoja ihmisiä on jonkin aikaa paljon, kun suuret ikäluokat ovat elossa. He kuitenkin luottavat yhteiskuntaan,

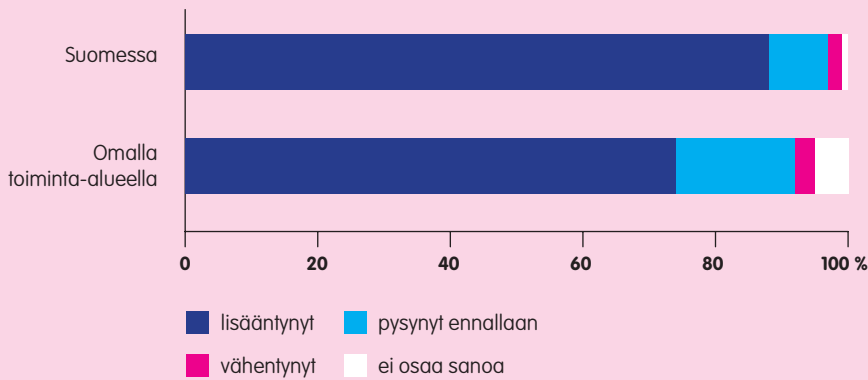


**Sote-uudistus osoittaa, miten vaikeaa meidän on rakentaa uutta.**

ovat aktiivisia ja maksavat veronsa. Hyvinvointivaltio rakentuu palkkatyölle. Kun yhä useampi liukuu säännöllisen palkkatyön ulkopuolelle, verotulot vähenevät ja entinen hyvinvointimalli häviää itsestään.

Järjestelmän parhaiten toimiva osa on eläkkeet. Suurta eläkeläisköyhyyttä ei ole, mutta tämä muuttuu, kun eläkeikään tulee enemmän pätkätöitä tehneitä ihmisiä. Ongelmaa pitää ratkoa jo nyt.

**BRIITTA KOSKIAHO**  
sosiaalipolitiikan professori, emerita



KUVIO 4. Eriarvoisuuden kehitys 10 viime vuoden aikana.

# 88 %

eriarvoisuus on lisääntynyt  
kymmenessä vuodessa

asukasmäärältään eri kokoisten alueiden vastaajien välillä. Koko maan tilanetta koskevat arviot eivät eroa vastaajaryhmittäinkään tilastollisesti merkittävästi. Vastaajaryhmien näkemyksissä oman toiminta-alueen kehityksestä sen sijaan on merkitseviä eroja. Muita hieman myönteisempiä kuva tilanteesta on sosiaali- ja terveysjohtajilla, joista noin kaksi kolmasosaa (64 %) arvioi eriarvoisuuden lisääntyneen ja lähes kolmasosa (31 %) pysyneen ennallaan (taulukko 19). Kielteisimmän kehityksen omalla alueellaan näkevät TE-johtajat, joista lähes neljä viidestä (87 %) uskoo eriarvoisuuden lisääntyneen.

### Hallituksen onnistuminen eriarvoisuuden vähentämisessä

Pääministeri Sipilän hallituksen ohjelmaan on kirjattuna tavoite eriarvoisuus-

den vähentämisestä. Sosiaali- ja terveysjohtajilta, Kelan johtajilta, TE-johtajilta sekä sosiaalityöntekijöiltä tiedusteltiin, kuinka hallitus heidän mielestään onnistuu tässä tavoitteessaan.

Koko vastaajajoukosta 70 prosenttia arvioi hallituksen onnistuvan tavoitteessaan melko huonosti tai erittäin huonosti (taulukko 20). Runsaan neljäjäsenen mukaan tavoitteessa ei onnistuta huonosti eikä hyvin. Vain kolme prosenttia uskoo melko hyvään tai erittäin hyvään onnistumiseen tavoitteen saavuttamisessa. Vastaajaryhmistä sosiaalityöntekijät ovat kriittisimpiä, sillä heistä lähes neljä viidesosaa (79 %) arvioi hallituksen onnistuvan tavoitteessaan erittäin huonosti tai melko huonosti. Näkemyksissä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja eri suuralueiden ja asukasmäärältään eri kokoisten alueiden vastaajien välillä.

### Eriarvoistumisen vähentämiskeinot

Sosiaali- ja terveysjohtajilta, Kelan johtajilta ja TE-johtajilta kysyttiin, millä keinolla eriarvoistumiskehitystä heidän mielestään voitaisiin parhaiten vähentää. Arvioitavat vaihtoehdot olivat palvelujen tai tulonsiirtojen kehittäminen,

TAULUKKO 19.

## Vastaajaryhmittäiset arviot eriarvoisuuden kehityksestä.

	Lisääntynyt	Pysynyt ennallaan	Vähentynyt	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
Suomessa					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	85	12	3	-	143
Kelan johtajat	88	7	3	1	95
TE-johtajat	88	8	2	2	60
Sosiaalityöntekijät	88	8	2	1	370
Yhteensä	88	9	2	1	668
Omalla toiminta-alueella					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	64	31	4	1	141
Kelan johtajat	80	13	4	3	93
TE-johtajat	87	10	2	2	60
Sosiaalityöntekijät	75	15	3	7	365
Yhteensä	74	18	3	5	659

TAULUKKO 20.

## Hallituksen onnistuminen tavoitteessaan vähentää eriarvoisuutta.

	Erittäin huonosti tai melko huonosti	Ei hyvin, ei huonosti	Melko hyvin tai erittäin hyvin	n
	%	%	%	
Sosiaali- ja terveysjohtajat	60	36	4	142
Kelan johtajat	63	31	6	95
TE-johtajat	57	42	2	60
Sosiaalityöntekijät	79	20	2	370
Yhteensä	70	27	3	667

muut yhteiskuntapolitiikan keinot tai muut vastaajan ehdottamat keinot.

Koko vastaajajoukon neljäsosa (25 %) näkee parhaaksi palvelujen kehittämisen, vajaa viidesosa (18 %) tulonsiirtojen kehittämisen ja noin kolmasosa (34 %) jonkin muun yhteiskuntapolitiikan keinon. Yli viidesosa (22 %) ei pysty nimeämään parasta tapaa eriar-

voistumisen vähentämiseksi (taulukko 21).

Kelan johtajat kannattavat hieman muita vastaajaryhmiä yleisemmin palvelujen kehittämistä (31 %) ja tulonsiirtojen kehittämistä (24 %) ja sosiaali- ja terveysjohtajat puolestaan muita yhteiskuntapolitiikan keinoja (44 %). TE-johtajista yli kolmasosa (35 %) ei

## TAULUKKO 21.

## Eriarvoistumiskehityksen parhaat vähentämiskeinot.

	Palvelujen kehittämisen	Tulonsiirtojen kehittämisen	Muut yhteiskuntapolitiikan keinot	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
Sosiaali- ja terveysjohtajat	24	16	44	16	139
Kelan johtajat	31	24	22	23	92
TE-johtajat	19	16	30	35	57
Yhteensä	25	18	34	22	228

osaa ottaa kantaa siihen, mikä keino toimisi parhaiten.

Palvelujen kehittämistä parhaana eriarvoistumisen ehkäisykeinona pitävät vastaajat korostavat etenkin palvelujen saatavuuden parantamista ja asiakaslähtöisyyttä. Myös työllisyyden hoitoon liittyvien palvelujen merkitystä pidetään keskeisenä.

*”Parantamalla palvelujen saavutettavuutta.”* SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

*”Palvelujen saatavuus tulisi olla turvattu ja palveluketjut suunniteltu asiakkaan tarpeita vastaaviksi ja ne tulisi olla saumattomia.”* KELAN JOHTAJA

*”Tasapuolinen palvelutuotanto koko alueella, ei politikointia palvelutuotantoon.”* TE-JOHTAJA

*”Asiakaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia muodostamalla.”* SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

*”Asiakkaan kokonaisprosessin hoitaminen keskiöön = ei enää sektoroituneita palveluja.”* KELAN JOHTAJA

*”Työllisyyden hoitoon enemmän resursseja.”* TE-JOHTAJA

Vastaajat, jotka kannattavat tulonsiirtojen kehittämistä lääkkeeksi eriarvoistumista vastaan, esittävät sellaisiksi yleisimmin verotukseen liittyviä keinoja, perustuloa, etuuksien korotuksia sekä kannustinloukkujen vähentämistä.

*”Verotuksen muutos, perustulon ottaminen käyttöön laajamittaisemmin.”*

SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

*”Perustulon ja palkkatulon joustava yhdistäminen, alimpien tasojen nosto, kotihoidontuen nosto, takuueläkkeen nosto.”* SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

*”Heikoimmassa asemassa olevien kansalaisten perustoimeentulon turvaaminen, kuitenkin kannustinloukkoja vähentämällä.”* TE-JOHTAJA

Vastaajien nimeämät muut yhteiskuntapolitiikan keinot koskevat selvästi yleisimmin työllisyyttä: työllisyyspolitiikkaa, työllisyyden hoidon parantamista ja työllistämistä. Myös koulutuksen merkitystä korostetaan. Osa vastaajista pitää tärkeänä ihmisten oman vastuun ja aktiivisuuden lisäämistä.

*”Työllisyyttä ja koulutusta parantamalla.”* SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA





## LÄHI- JA KULJETUSPALVELUT TÄRKEITÄ

# “Pysy virkeänä, kun pääsee jonnekin”

**Y**KSINÄISYYS vaivaa aika ajoin. Asumme molemmat yksin. Ihmiset ovat kuolleet ympäriltä pois ja osa lapsista on kaukana.

Eläke ei ole suuren suuri ja tulot ovat viime vuosina pienentyneet. Syömisen hintaa pitää miettiä. Sitä tekee keittoa isoja määriä koko viikoksi.

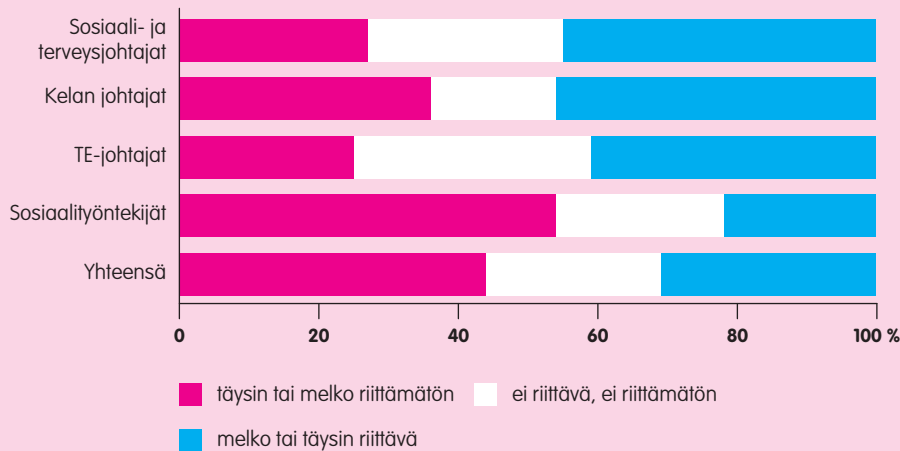
Monet ovat menettäneet kunnan taksi-kydyt, vaikka kunto huononee ja ikää tulee lisää. Kunta säästää, mutta vanhusten on yhä vaikeampi tulla ihmisten pariin.

Palvelut ovat pääkaupunkiseudullakin siirtyneet kauemmaksi, kun ne on kilpailutettu. Mammografiaan joutuu menemään kolmella bussilla. Perillä on 400 metriä kävelyä, mikä on pitkä matka, kun käveleminen on vaikeaa.

Terveyskeskuksessa joutuu välillä aamulla odottamaan pari tuntia, jotta aikaa pääsisi varaamaan. Eväät pitää ottaa mukaan, mutta onneksi terveyskeskus on lähellä.

Eläkkeensaajien yhdistyksen kerhot ovat kauhean hyvä juttu. Kun alhaalla aukaisee oven, tuntuu kotoisalta se kova puheen sorina. On laulukerhoa, tuolijumppaa, näytelmäkerhoa ja joka keskiviikkoiset tapaamiset kerhossa, jossa käy yli satakin ihmistä. Se pitää virkeänä, että pääsee jonnekin. Kun menee kauppaan, näkee aina jonkun kerhotutun. Moikataan, sekin jo tuntuu kivalta.

**MARGIT HJELM** (vas.)  
**TUULIKKI HAMBERG** (oik.)  
Korson Eläkkeensaajat ry



KUVIO 5. Perusturvaetuuksien tämänhetkinen taso.

*”Työllistämiskynnyksiä madalta-malla.”* KELAN JOHTAJA

*”Kyseessä on kokonaisuus, jossa yksilön vastuulla ja aktiivisuudella on suuri rooli, sitä ei ole mahdollista poliittisin keinoin pelkästään ehkäistä.”*

SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

## 2.3 Sosiaaliturvaetuedet

### Perusturvaetuuksien taso

Sosiaali- ja terveystoimijia, Kelan johtajia, TE-johtajia ja sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan perusturvaetuuksien tasoa tällä hetkellä. Koko vastaajajoukosta hieman alle puolet (44 %) pitää niiden nykytasoa täysin tai melko riittämättömänä ja kolmasosa (32 %) melko tai täysin riittävänä (kuvio 5). Arvioissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja eri suuralueiden ja asukasmäärältään eri kokoisten alueiden vastaajien välillä.

Vastaajaryhmien näkemysten välillä sen sijaan on melko suuria eroja. Sosiaalityöntekijät ovat selvästi muita kriittisempiä, sillä heistä yli puolet

(54 %) arvioi perusturvaetuuksien tason riittämättömäksi ja vain noin viidesosa (22 %) riittäväksi.

Vastaajilta tiedusteltiin myös heidän mielipidettään siitä, mikä on verojen jälkeen vähimmäisrahamaäärä, jolla kunnassa/alueella yksin asuva henkilö tulee kuukaudessa toimeen (sisältäen asumiskustannukset). Koko vastaajajoukon keskimääräinen (mediaani) arvio on 1100 euroa. Yleisin yksittäinen vastauksissa mainittu rahamäärä on 1000 euroa (23 % vastaajista).

Vastaajaryhmien näkemysten välillä ei ole kovin suuria eroja. TE-johtajien keskimääräinen arvio 1200 euroa kuukaudessa on hieman muita suurempi (taulukko 22). Myös Helsinki-Uusimaan vastaajien keskimääräinen arvio 1300 euroa oli suurempi kuin muiden suuralueiden edustajien (1000 euroa).

Sosiaali- ja terveystoimijilta, Kelan johtajilta, TE-johtajilta ja sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin heidän näkemystään eri sosiaaliturvaetuuksien nykytasosta, eli siitä, pitäisikö niitä korottaa, pitää nykyisellään, vaiko laskea.

Kaikkein yleisimmin korotustarvetta arvioidaan olevan omaishoidon tuella

(69 % vastaajista) ja opintotuella (67 %) (kuvio 6). Enemmistö vastaajista korottaisi myös vähimmäismääräistä sairauspäivärahaa (60 %), takuueläkettä (59 %), vähimmäismääräistä äitiys-, isyys- ja vanhempainrahaa (57 %), peruspäivärahaa (56 %) ja työmarkkinatukea (55 %). Lähes puolet näkee korotustarvetta kotihoidontuella (47 %) ja toimeentulotuella (42 %). Noin kolmasosa korottaisi työeläkettä (39 %), lapsilisää (38 %), asumistukea (36 %) ja elatusapua (32 %), mutta vastaajien enemmistö (52–65 %) pitäisi ne ennallaan.

Valtaosa arvioi myös ansiosidonnaisen etuuksien nykytason riittäväksi: 71 prosenttia pitäisi ansiosidonnaisen sairauspäivärahan ja 69 prosenttia työttömyyspäivärahan ennallaan. Ansiosidonnaista sairauspäivärahaa korottaisi vajaa neljäsosa (23 %) ja työttömyyspäivärahaa vajaa viidesosa (18 %) vastaajista.



**1 100 eurolla  
tulee toimeen yksinasuva  
(mediaani)**

Eri suuraluoiden vastaajien arvioiden välillä on tilastollisesti merkitseviä eroja vain toimeentulotuen kohdalla: Helsinki-Uusimaan edustajat näkevät sille korotustarvetta muita yleisemmin (60 % vastaajista) (liite 2.5). Asukasmäärältään eri kokoisten kuntien/alueiden vastaajien näkemysten välillä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja. Vastaajaryhmittäinen tarkastelu (liite 2.6.) osoittaa, että sosiaalityöntekijät korottaisivat kaikkia kysytyjä etuuksia muita vastaajia yleisemmin.

## TAULUKKO 22.

### Vähimmäisrahämäärä, jolla yksinasuva henkilö tulee kunnassa/alueella kuukaudessa toimeen.

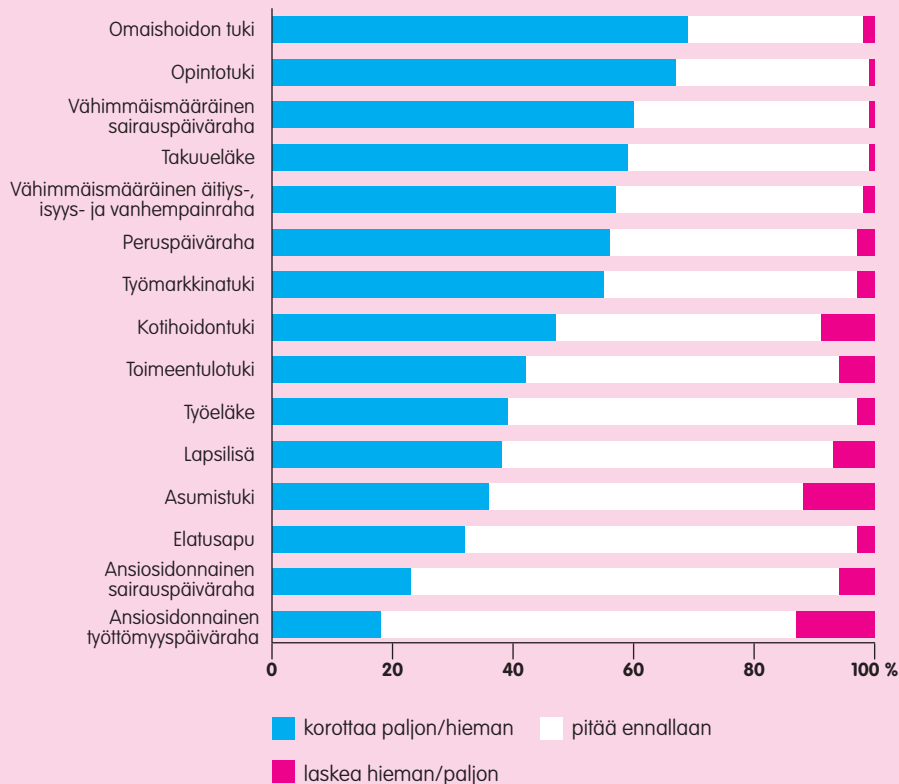
	Euroa/ kuukausi (mediaani)	n
Sosiaali- ja terveysjohtajat	1 000	104
Kelan johtajat	1 000	85
TE-johtajat	1 200	49
Sosiaalityöntekijät	1 100	329
Yhteensä	1 100	567

### Toimeentulotuen normitetut asumismenot

Sosiaali- ja terveysjohtajilta sekä sosiaalityöntekijöiltä tiedusteltiin, mitkä heidän alueellaan ovat toimeentulotuen normitetut hyväksyttävät asumismenot yhden hengen kotitaloudessa vuonna 2016. Koko vastaajajoukon ilmoittamat keskimääräiset (mediaani) asumismenot ovat 550 euroa kuukaudessa. Helsinki-Uusimaan alueella ne ovat keskimäärin 670 euroa ja muilla suuralueilla 460–490 euroa kuukaudessa (taulukko 23).

Sosiaali- ja terveysjohtajia sekä sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan, ovatko heidän alueellaan toimeentulotuen normitetut asumismenot yhden hengen kotitalouksille riittävät. Koko vastaajajoukosta yli puolet (60 %) pitää niitä riittävinä ja 29 prosenttia riittämättöminä.

Vastaajaryhmittäiset näkemuserot ovat kuitenkin varsin suuret: sosiaali- ja terveysjohtajista yli neljä viidesosaa (84 %), mutta sosiaalityöntekijöistä vain noin puolet (52 %) arvioi ne riittäviksi (taulukko 24). Yli kolmasosa (37 %) sosiaalityöntekijöistä ja sosiaali- ja terveysjohtajista vain seitsemän



KUVIO 6. Sosiaaliturvaetuuksien korotus- tai laskutarpeet.

### TAULUKKO 23.

#### Keskimääräiset (mediaani) toimeentulotussa normitetut hyväksyttävät asumismenot yhden hengen kotitaloudessa vuonna 2016.

	Euroa/kk	n
Helsinki-Uusimaa	670	97
Etelä-Suomi	480	52
Länsi-Suomi	490	90
Pohjois- ja Itä-Suomi	460	106

prosenttia pitää niitä riittämättöminä.

Myös suuralueittain tarkasteltuna on varsin suuria näkemuseroja, sillä Helsinki-Uusimaan vastaajista yli puolet (54 %), mutta Länsi-Suomen vastaajista vain noin joka kuudes (17 %) arvioi normitetut asumismenot riittämättömiksi. Asukasmäärältään eri kokoisten kuntien/alueiden vastaajien näkemysten välillä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja.

#### Kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen riittävyys

Sosiaali- ja terveysjohtajilta sekä sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin lisäksi arviota siitä, mikä on kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen riittävyys heidän alueellaan tällä hetkellä. Lähes puolet

TAULUKKO 24.

### Toimeentulotuessa normitettujen asumismenojen riittävyys yhden hengen kotitalouksille.

	Täysin/ melko riittämättömät	Melko/ täysin riittävät	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	
Vastaajaryhmä				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	7	83	10	117
Sosiaalityöntekijät	37	52	11	365
Yhteensä	29	60	11	482
Suuralue				
Helsinki-Uusimaa	54	35	11	130
Etelä-Suomi	20	67	13	69
Länsi-Suomi	17	70	13	125
Pohjois- ja Itä-Suomi	23	68	9	146

TAULUKKO 25.

### Kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen riittävyys.

	Täysin/ melko riittämätön	Ei riittävä, ei riittämätön	Riittävä/ täysin riittävä	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
Vastaajaryhmä					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	30	16	51	3	119
Sosiaalityöntekijät	53	11	32	4	368
Yhteensä	47	12	37	4	487
Suuralue					
Helsinki-Uusimaa	86	4	8	2	132
Etelä-Suomi	40	14	43	3	70
Länsi-Suomi	29	18	45	7	126
Pohjois- ja Itä-Suomi	32	13	52	3	147

(47 %) vastaajista pitää niiden määrää riittämättömänä ja runsas kolmasosa (37 %) riittävänä. Tässäkin kysymyksessä vastaajaryhmien näkemykset eroavat toisistaan, sillä yli puolet (53 %) sosiaalityöntekijöistä pitää kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen määrää riittämättömänä ja kolmasosa (32 %) riittävänä (taulukko 25). Sosiaali- ja terveysjoh-

tajista noin puolet (51 %) arvioi määrän riittäväksi ja vajaa kolmasosa (30 %) riittämättömäksi.

Suuralueittaiset erot ovat myös suuria: Helsinki-Uusimaan vastaajista yli neljä viidesosaa (86 %), mutta Länsi-Suomen vastaajista vain runsas neljäsosa (29 %) arvioi kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen määrän alueellaan



Monet ikäihmiset eivät tiedä etuuksista, monissa palveluissa on alikäyttöä.

## Tinkiminen kaikesta lannistaa

**M**ONET SÄÄSTÖT kulmineoivat ikääntyneiden arjessa. Lähes 1,5 miljoonasta eläkeläisestä pienituloisuusrajan – yksinelävällä 1 190 euroa kuukaudessa – alle jää noin 40 prosenttia. Huomisen kynnyksellä -tutkimuksessa 55–84-vuotiailla olivat huolenaiheina eläkkeiden pienuus, yksinäisyys ja sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuus ja saavutettavuus.

Viime vuosina terveydenhuollon maksujen, lääkkeiden ja Kela-matkojen omavastuut ovat nousseet ja muun muassa lämmitys kallistunut. Takuueläke pieni viiden vuoden alusta eläkeindeksin jäädytyksen takia. Takuueläkeläisiä on noin 100 000, heistä noin 40 000 yli 65-vuotiaita.

Lääkekorvaus on 2-tyypin diabeteksessa pienentynyt 100 prosentista 65:een. Puolet 300 000:sta sitä sairastavasta on yli 65-vuotiaita. Moni jättää sairaalan seurantakäyntejä väliin, koska matkoista ei ole varaa maksaa 50 euron omavastuuta ja sen päälle poliklinikka-maksua.

Ikäihmiset kitkuttelevat enemmän kuin hakevat apua, esimerkiksi toimeentulotukea. He tinkivät ruoasta ja lääkkeistä. Kynnys kertoa hädästä on korkea. He lannistuvat ja väsyvät.

Moni vanha ihminen on jäänyt fyysisesti syrjään: Yle uutisoi, että 63 kunnassa yli puolet 75-vuotta täyttäneistä asuu syrjäkylillä, kaukana tukipalveluista. He eivät välttämättä saa talojaan myytyä, vaikka haluaisivatkin muuttaa lähemmäksi palveluita.

Myös palveluiden leikkaukset ja maksut osuvat ikäihmisiin: Vanhuspalvelu-

lain heikennyksen jälkeen laitoshoidon pääsee vain erittäin huonossa kunnossa. Kotona on hankala selviytyä, jos ei pysty ostamaan palveluja. Yhä useampi jää neljän seinän sisälle yhä huonommassa kunnossa. Maksujen takia palveluasumista ei voi ajatellakaan.

Asiakasmaksulain 11 pykälän mukaan kunta voi kohtuullistaa maksuja tai jättää ne perimättä, mutta sitä eivät tunne kaikki ammattilaisetkaan. Monet ikäihmiset eivät tiedä etuuksista, muun muassa terveydenhuollon asiakasmaksukatosta, jonka täyttymistä pitää itse seurata.

Kaikki siirtyy yhä enemmän verkkoon, myös viranomaisviestintä ja



Yhä useampi jää neljän seinän sisälle yhä huonommassa kunnossa.

-asiointi, mutta 74–89-vuotiaista 65 prosenttia ja 65–74-vuotiaista neljännes ei ole koskaan käynyt netissä. He maksavat esimerkiksi pankissa 8–10 euron palvelumaksun maksettavalta laskulta.

Miten huolehditaan kaikkien tiedonsaannista ja asioinnista? Tästä viranomaisten tulee kantaa päävastuu. Jokainen haluaa hoitaa itsenäisesti asioitaan.

**TARJA PAJUNEN**

sosiaalipoliittinen asiantuntija  
Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry

riittämättömäksi. Asukasmäärältään eri kokoisten kuntien/alueiden vastaajien näkemysten välillä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja.

## 2.4 Sosiaali- ja terveyspalvelujen ajankohtaistilanne

**SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSTA** vastaavilta johtajilta on tiedusteltu vuodesta 1997 alkaen senhetkisten resurssien riittävyyttä turvaamaan oman alueensa sosiaali- ja terveyspalvelut. Vuoden 2017 alussa voimavarojen riittävyyteen suhtaudutaan edellisvuosia optimistisemmin.

### Sosiaalipalvelut

Yli neljä viidesosaa (84 %) sosiaali- ja terveysjohtajista arvioi, että sosiaalipalvelut voidaan nykyisillä voimavaroilla turvata melko hyvin tai hyvin heidän toiminta-alueellaan. Noin joka kymmenennen (11 %) mielestä ne pystytään turvaamaan kohtalaisesti ja vain kolmen prosentin mukaan melko huonosti tai huonosti.

Vastaajien näkemykset ovat nyt aiempaa myönteisempiä. Esimerkiksi edellisenä kyselyvuonna 2015 vain 60 prosentin mukaan sosiaalipalvelut pystyttiin turvaamaan melko hyvin tai hyvin ja joka kymmenennen (10 %) mukaan melko huonosti tai huonosti (kuvio 7).

Myös vuoden päähän ulottuvat ennakoarviot ovat myönteisiä: 85 prosenttia vastaajista uskoo nykyisten voimavarojen riittävän vähintään melko hyvin ja vain neljä prosenttia melko huonosti tai huonosti. Voimavarojen nykyistä ja tulevaa riittävyyttä koskevissa arvioissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja suuralueiden ja asukasmäärältään eri kokoisten kuntien/alueiden vastaajien välillä.

Tarkasteltaessa rinnakkain vastaaji-

en arvioita mahdollisuuksista turvata alueen sosiaalipalvelut nykyisin voimavaroin vuonna 2017 ja vuoden päästä, havaitaan, että noin joka viides (21 %) uskoo mahdollisuuksien heikkenevän ja noin joka kymmenes (11 %) paranevan vuoteen 2018 tultaessa. Yli kaksi kolmasosaa (69 %) vastaajista arvioi mahdollisuuksien pysyvän ennallaan.

### Terveyspalvelut

Sosiaali- ja terveysjohtajia pyydettiin arvioimaan heidän oman alueellansa terveyspalveluiden turvaamismahdollisuuksia nykyisillä voimavaroilla. Arvioitavina olivat terveyspalvelut yleensä sekä vielä erikseen perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido.

Tämän hetken mahdollisuudet turvata terveyspalvelut yleensä arvioi melko hyväksi tai hyväksi 84 prosenttia ja melko huonoiksi tai huonoiksi kaksi prosenttia vastaajista (kuvio 8). Arvio on selvästi myönteisempi kuin vuonna 2015, jolloin resurssit vähintään melko hyväksi arvioivia oli 62 prosenttia ja niitä melko huonoina tai huonoina pitäviä seitsemän prosenttia.

Perusterveydenhuollon palvelujen turvaamismahdollisuuksia pitää melko hyvinä tai hyvinä neljä viidestä vastaajasta (81 %) ja melko huonoina tai huonoina vain kolme prosenttia. Tämäkin tulos on myönteisempi kuin vuonna 2015, jolloin mahdollisuuksia melko hyvinä tai hyvinä pitäviä oli 59 prosenttia ja melko huonoina tai huonoina ne näki joka kymmenes vastaaja (10 %).

Erikoissairaanhoidon turvaamismahdollisuudet melko hyväksi tai hyväksi arvioi neljä viidestä vastaajasta (80 %) ja melko huonoksi tai huonoksi kuusi prosenttia. Vuonna 2015 runsas kaksi kolmasosaa (68 %) piti turvaamismahdollisuuksia melko huonoina tai huonoina.

Vuoden päähän ulottuvat ennako-

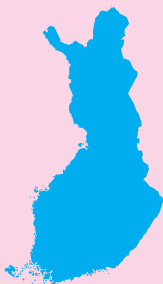


# Eriarvoisuuden torjumiseen kaivataan keinoja

## ERIARVOISUUS LISÄÄNTYNYT

**88 %**  
koko maassa

**74 %**  
omalla toiminta-  
alueella



## VASTAAJAT ARVIOIVAT, ETTÄ...

hallitus on onnistunut  
eriarvoisuuden  
vähentämisessä  
**huonosti**

**70 %**



## VASTAAJAT ARVIOIVAT, ETTÄ...



**57 %**  
omalla alueella ihmis-  
ryhmiä, joiden **hyvin-  
vointi on heikentynyt**



**78 %**  
**työttömyys** on ongelma,  
joka heikentää väestön  
hyvinvointia omalla alueella



**38 %**  
**työttömien hyvin-  
vointi heikentynyt**  
omalla alueella

## Sosiaaliturvassa korotustarvetta

### SOSIAALITURVAN NYKYTASO

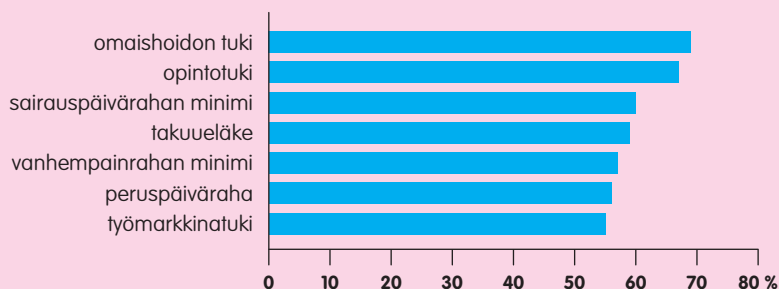
riittämätön **44 %** 😞

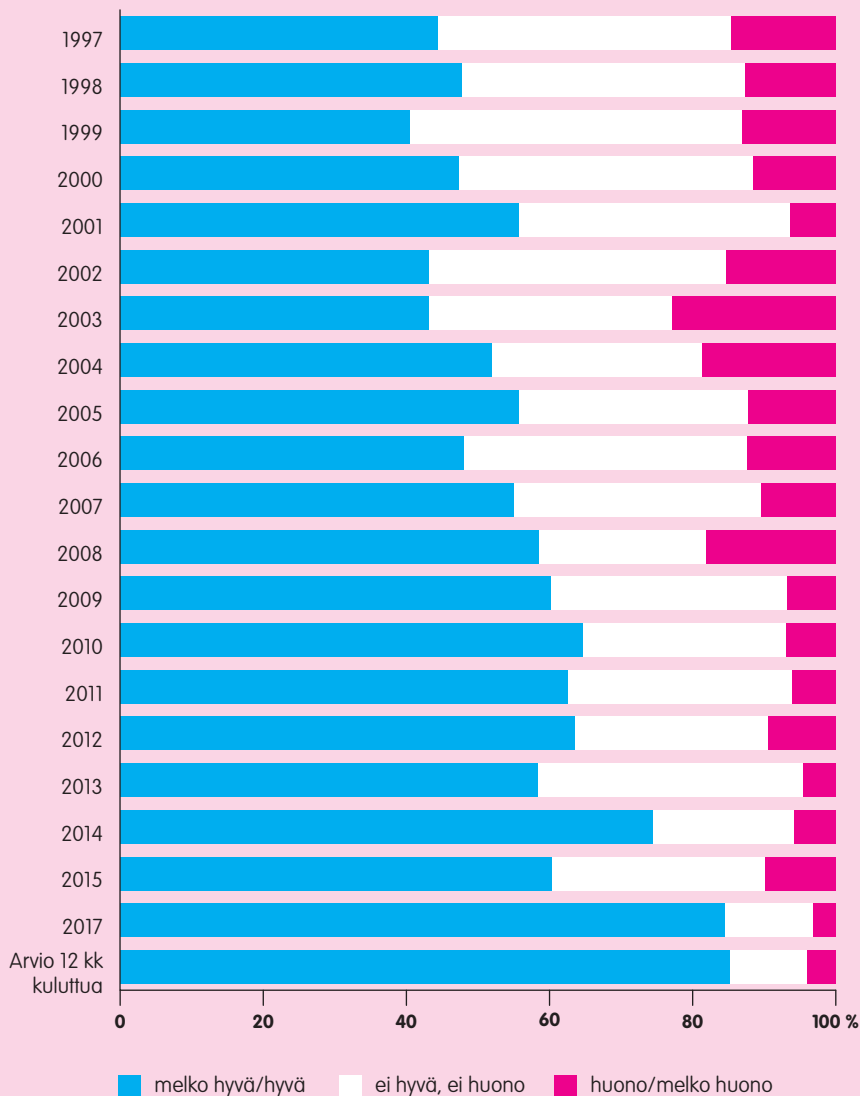
riittävä **32 %** 😊

### ARVIO SUMMASTA, JOLLA YKSI ASUVA HENKILÖ TULEE TOIMEEN

**1300 €** Helsinki/Uusimaa  
**1100 €** keskiarvo (mediaani)  
**1000 €** muut suuralueet

### SOSIAALITURVAETUUKSET, JOISSA NÄHDÄÄN YLEISIMMIN KOROTUSTARVETTA





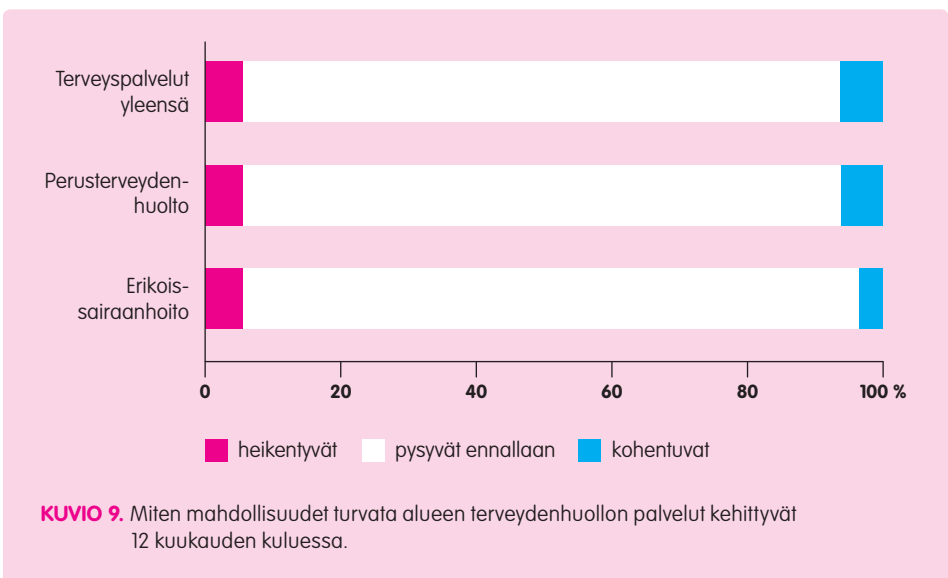
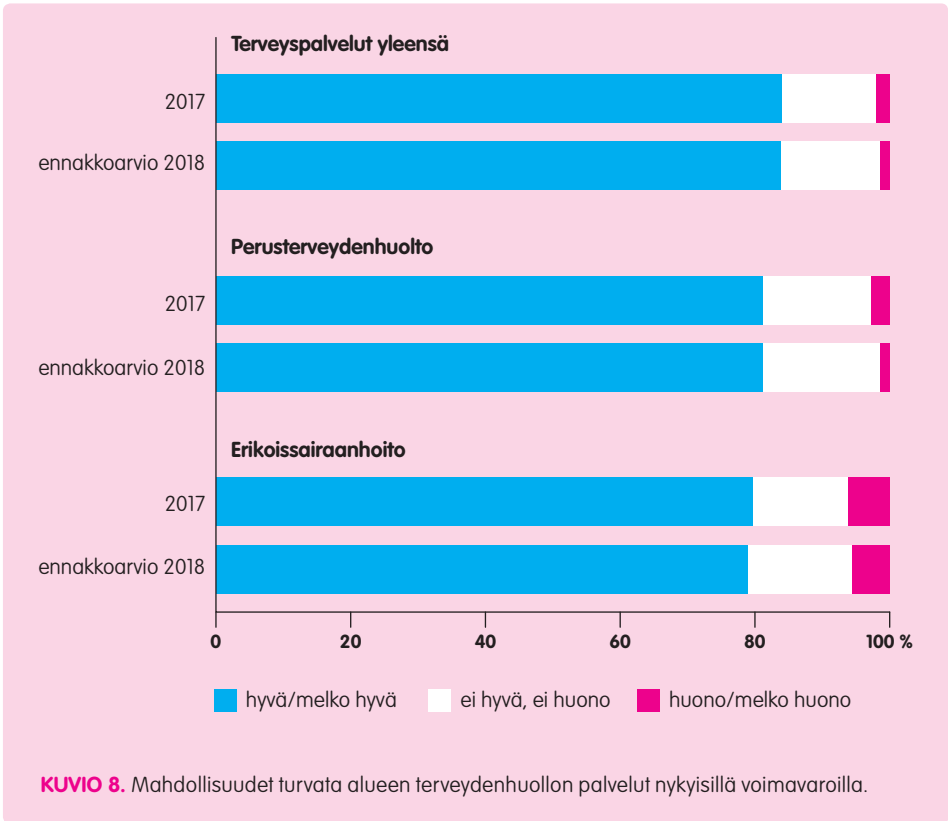
**KUVIO 7.** Mahdollisuudet turvata alueen sosiaalipalvelut nykyisillä voimavaroilla.

arviot voimavarojen riittävydestä ovat hyvin samanlaiset kuin nykyhetkeä koskevat terveydenhuollossa yleensä sekä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.

Kun tarkastellaan vielä rinnakkain vastaajien arvioita mahdollisuuksista turvata terveyspalvelut yleensä vuonna 2017 ja vuoden päästä, havaitaan, että

noin yhdeksän vastaajaa kymmenestä (88 %) ennakoii mahdollisuuksien pysyvän ennallaan, kuusi prosenttia kohen-tuvan ja kuusi prosenttia heikentyvän (kuvio 9). Yli neljä viidesosaa (82 %) arvioi mahdollisuuksien pysyvän en-nallaan.

Myös perusterveydenhuollossa tarvittavien palvelujen turvaamismah-





KÄSI-  
TÖIDEN  
MYYNTI

dollisuuksien uskoo pysyvän muuttumattomina yhdeksän vastaajaa kymmenestä (88 %) ja kuusi prosenttia kohentuvan ja kuusi prosenttia heikentyvän. Erikoissairaanhoidon palvelujen turvaamisen mahdollisuudet pysyvät muuttumattomina 92 prosentin arvion mukaan, heikentyvät kuuden prosentin

mielestä ja niiden kohentumiseen uskovia on kolme prosenttia.

Voimavarojen nykyistä ja tulevaa riittävyttä koskevissa arvioissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja suuralueiden ja asukasmäärältään eri kookoisten kuntien/alueiden vastaajien välillä.



# 3

## Arviot työllisyys- politiikasta

## 3 Arviot työllisyyspolitiikasta

Vastaajat pitävät etenkin pitkäaikaistyöttömyyttä edelleen suurena ongelmana alueellaan. Yhtenä parhaista keinoista edistää työllisyyttä nähdään panostus tutkimukseen ja kehittämiseen ja TE-palveluihin. Kasvokkain tapahtuva palvelu on heikentynyt ja työnantajapalvelut parantuneet 2015 vuoteen verrattuna.

**TYÖTTÖMYYS ON** suurin hyvinvointia uhkaava yksittäinen tekijä. Tässä luvussa tarkastellaan sosiaali- ja terveysjohtajien, Kelan johtajien ja TE-johtajien näkemyksiä alueensa työttömyystilanteesta ja työllistymisen haasteista. Tarkastelun kohteena ovat yleisen työttömyyskehityksen lisäksi konkreettiset keinot työttömyyden torjumiseksi ja työllisyyden parantamiseksi.

### 3.1 Työttömyys ja työllistymisen haasteet

#### Työttömyysongelma ja sitä lisäävät tekijät

Huolimatta parantuneesta talous- ja työllisyyskehityksestä (TEM 2016; Mattila ym. 2017), 83 prosenttia TE-johtajista arvioi työttömyyden melko tai erittäin suureksi ongelmaksi omalla alueellaan.

**TAULUKKO 26.**

#### Työttömyysongelman suuruus omalla alueella.

	Erittäin pieni/pieni	Kohtalainen	Melko/erittäin suuri	n
	%	%	%	
Sosiaali- ja terveysjohtajat	8	47	45	122
Kelan johto	6	51	43	95
TE-johtajat	0	17	83	60
Kaikki yhteensä	6	42	53	277



TAULUKKO 27.

## Työllisyyttä heikentävät tekijät.

	Ei lainkaan/melko vähän	Jonkin verran	Melko paljon/paljon	n
	%	%	%	
<b>Työnhakijoiden osaamisen ja työn vaatimusten kohtaamattomuus</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	16	36	48	121
Kelan johto	11	42	47	89
TE-johtajat	5	29	66	59
<b>Työntekijöiden työkyvyn heikkeneminen pitkäaikaisen työttömyyden vuoksi</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	7	34	59	122
Kelan johto	5	42	52	92
TE-johtajat	2	33	65	60
<b>Työntekijöiden haluttomuus muuttaa työn vuoksi</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	30	39	31	119
Kelan johto	19	37	44	90
TE-johtajat	17	30	53	60
<b>Yritysten työvoimatarpeen vähentyminen suhdanteen vuoksi</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	26	41	34	121
Kelan johto	10	48	42	91
TE-johtajat	32	28	40	60
<b>Yritysten työvoimatarpeen vähentyminen tuotantorakenteen muutosten vuoksi</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	21	41	38	120
Kelan johto	13	41	47	86
TE-johtajat	20	35	45	60
<b>Julkisen sektorin työvoiman kysynnän väheneminen</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	47	35	18	121
Kelan johto	22	42	36	91
TE-johtajat	15	52	33	60

laan (taulukko 26). Kelan johtajien ja sosiaali- ja terveysjohtajien yleisarviot asiassa vaihtelevat 43 ja 45 prosentin välillä.

Havainnot näyttäisivät vahvistavan käsitystä, että työttömyystilanteen kriittisyys on havaittavissa erityisesti

TE-toimessa. Kelan johtajien ja sosiaali- ja terveysjohtajista noin puolet (47–51 %) arvioi alueensa työttömyyden kohtalaiseksi. Yksikään TE-johtaja ei arvioi työttömyyttä erittäin pieneksi tai pieneksi ongelmaksi.

Taulukossa 27 tarkastellaan vastaa-



Työttömyysturvan keston leikkaamisen sijasta pitää tarjota ajoissa työllistymisvaihtoehtoja.

## Työtön joustaa, voisiko järjestelmäkin joustaa?

**T**ÖITÄ HÄVIÄÄ ja uusia syntyy. Kaikkien osaaminen ei pysy mukana. Tämä on yksi työttömyyden syy. Työnhakija tarvitsee osaamista eri alojen töistä. Ne, jotka joustavat, pääsevät töihin.

Nuorille muutos on helpompi kuin yli 50-vuotiaille. He ovat valmiimpia opiskelemaan. Heillä ei ole asuntolainaa tai perhettä, jotka estäisivät liikkumista työn perässä. Jos nuoria – myös ilman toisen asteen koulutusta olevia – oikeasti kuunnellaan ja tuetaan luovuttamatta, he siirtyvät kohti avoimia työmarkkinoita.

Yli 50-vuotiaista useat koulutuskierrokset ovat haastavia. Asunto on ehkä paikkakunnalla, josta sitä ei saa myytyä ja siksi työn perässä on vaikea muuttaa. He törmäävät myös asenteisiin: eivät pääse haastatteluihin tai jos pääsevät, huippukuntoistenkin kunnan riittävyyttä epäillään. Saatetaan sanoa, että työnhakija näyttää vanhemmalta kuin kuvassa – ja ensin on neuvottu lähettämään edustava kuva.

Isoissa yrityksissä eläkekustannukset estävät yli 50-vuotiaiden palkkaamista. Myös pitkittynyt työttömyys hankaloittaa työllistymistä. Rekrytointifirmoja kiinnostavat 0–3 kuukautta työttömänä olleet. Pitkäaikaistyöttömät on unohdettu.

Monet tuntevat, ettei heistä välitetä eikä heitä kohdata. Hallitus on oikeilla jäljillä, kun se lisää työttömien tapauksia. Myös niiden laatu on tärkeä. Yhdessä pitää etsiä työ, johon motivaatio riittää. Yleensä tarjotaan jotain muuta,

kuin mitä työtön osaa tai mistä hän on kiinnostunut.

Työttömien tunnot sivuutetaan. On tukalaa, kun koko ajan sanktioidaan lisää eikä kuitenkaan tarjota työtä. Työttömyysturvan keston leikkaamisen sijasta pitää tarjota ajoissa työllistymisvaihtoehtoja.

Moni ei korvauksen menettämisen pelossa uskalla kertoa opiskeluaajatukistaan, vaikka opiskelu veisi oikeasti eteenpäin. Myös järjestelmän pitäisi joustaa, kun ihminen haluaa tehdä jotain järkevää.



Myös järjestelmän pitää  
joustaa, kun ihminen haluaa  
tehdä jotain järkevää.

Tuottavuuden parantamiseksi TE-ko-neistoa suunnataan helpoiten työllistyville. He tuntevat saavansa hyvää palvelua. Monien on vaikea käyttää sähköisiä palveluita. Osalla ei ole pankkitunnuksia.

Se pelottaa, miten työttömille käy nk. kasvupalvelu-uudistuksessa. Palveluita aiotaan ostaa yrityksiltä. Englannissa näin on tehty. Kun testattiin, miten palvelut toimivat, huomattiin, etteivät virkailijat lue työttömien viestejä. Heidän asioitaan ei pidetty edes lukemisen arvoisina.

**JUKKA HAAPAKOSKI**

toiminnanjohtaja

Työttömien Keskusjärjestö ry

TAULUKKO 28.

## Eri politiikkatoimenpiteiden työllisyysvaikutukset.

	Ei lainkaan/ melko vähän	Jonkin verran	Melko paljon/ erittäin paljon	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
<b>Maltilliset palkkaratkaisut hintakilpailukyyn parantamiseksi</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	28	41	30	2	120
Kelan johto	34	37	26	3	94
TE-johtajat	27	43	28	2	60
<b>Panostaminen koulutukseen sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaan</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	8	41	48	3	122
Kelan johto	11	39	47	3	93
TE-johtajat	7	25	67	2	60
<b>Elvyttävä raha- ja finanssipolitiikka</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	6	35	54	6	121
Kelan johto	15	25	42	8	92
TE-johtajat	10	27	59	3	59
<b>Työvoimapolvelujen tehostaminen ja laajentaminen</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	23	33	44	0	122
Kelan johto	16	37	45	2	92
TE-johtajat	7	32	60	2	60
<b>Eläkkeisiin liittyvät ratkaisut</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	21	41	36	2	122
Kelan johto	36	48	14	2	94
TE-johtajat	37	35	27	2	60
<b>Sosiaaliturvan muuttaminen kannustavammaksi</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	16	21	62	2	122
Kelan johto	11	27	61	1	93
TE-johtajat	12	40	47	2	60
<b>Nuorisotakuu</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	27	37	34	3	122
Kelan johto	20	52	23	4	94
TE-johtajat	23	45	30	2	60

	Ei lainkaan/ melko vähän	Jonkin verran	Melko paljon/ erittäin paljon	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	

#### Työttömyysturvan tason alentaminen tai keston lyhentäminen

Sosiaali- ja terveysjohtajat	51	27	21	2	122
Kelan johto	43	35	18	4	94
TE-johtajat	48	30	22	0	60

#### Sanktioiden vahvistaminen työtarkouksesta kieltäytyttäessä

Sosiaali- ja terveysjohtajat	51	25	24	0	122
Kelan johto	46	33	16	5	94
TE-johtajat	62	23	15	0	60

#### Työvoimapaalvelujen yksityistäminen

Sosiaali- ja terveysjohtajat	65	10	13	12	121
Kelan johto	46	20	9	26	94
TE-johtajat	78	10	5	7	59

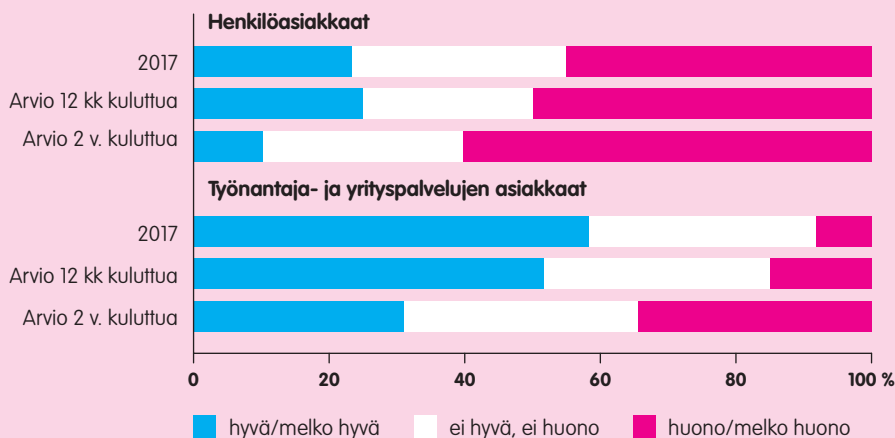
jien arvioita työllisyyttä heikentävistä tekijöistä. Kaksi kolmasosaa (66 %) TE-johtajista arvioi työttömien osaamisen ja työn vaatimusten kohtaamattomuuden vaikuttavan melko paljon tai paljon työllisyyden heikentymiseen. Lähes yhtä voimakkaaksi tekijäksi TE-johtajat nostavat työnhakijoiden työkyvyn heikkenemisen työttömyyden pitkittymisen seurauksena. TE-johtajista yli puolet katsoo, että työntekijöiden haluttomuus muuttaa työn vuoksi heikentää voimakkaasti työllisyyttä.

Suhdannetekijöitä pitää merkittävästi työllisyyttä heikentävänä tekijänä 40 prosenttia TE-johtajista, kun vuonna 2015 luku oli 89 prosenttia. Näyttäisi siis siltä, että talouden positiiviset arviot heijastuvat voimakkaasti TE-johtajien arvioihin. Lisäksi 45 prosenttia TE-johtajista katsoo tuotantorakenteen muutoksen heikentävän merkittävästi työllisyyttä, kun vuonna 2015 luku oli 78. Myöskään julkisen

sektorin työvoimakäytön heikentyminen ei vaikuta työllisyyteen niin paljon kuin kaksi vuotta sitten. Tässä kysymyksessä melko paljon tai paljon vastanneiden TE-johtajien osuus pienentyi 71 prosentista 33 prosenttiin (liite 3.1).

### Politiikkatoimien työllisyysvaikutukset

Taulukossa 28 esitetään TE-johtajien arvioita valittujen politiikkatoimien työllisyysvaikutuksista. TE-johtajista 67 prosenttia pitää tutkimus- ja kehitystoimintaan ja työvoimapaalveluihin panostamista tehokkaana keinona edistää työllisyyttä. Näiden lisäksi selkeä enemmistö (59 %) uskoo elvyttävän rahapolitiikan työllisyysvaikutuksiin. Sosiaaliturvan kannustavuuden lisäämiseen uskoo 47 prosenttia TE-johtajista, kun sosiaali- ja terveysjohtajista ja Kelan johtajista näin arvioi yli kol-



**KUVIO 10.** Mahdollisuudet turvata kansalaisten tarvitsemat TE-palvelut.

me viidestä (61–62 %). Vuoteen 2015 verrattuna TE-johtajien arvio sosiaaliturvan kannustavuuden lisäämisestä on tullut kriittisemmäksi. Vuonna 2015 sitä piti tehokkaana työllisyyden edistämiskeinona 71 prosenttia TE-johtajista, kun vuonna 2017 vastaava luku on 47 prosenttia (liite 3.2.).

TE-johtajien enemmistö (78 %) pitää työvoimapalveluiden yksityistämistä työllisyysvaikutuksiltaan vähäisenä (ei lainkaan/melko vähän) politiikkatoimena. Myös sosiaali- ja terveysjohtajien enemmistö (65 %) pitää tätä keinoa työllisyysvaikutuksiltaan vähäisenä. Työvoimapalveluiden yksityistämiskysymyksessä en osaa sanoa -osuudet nousevat korkeammiksi kuin muissa kysymyksissä. Sanktioiden lisäämisen positiivisiin vaikutuksiin ei usko 62 prosenttia TE-johtajista. Lisäksi TE-johtajista 48 prosenttia, Kelan johtajista 43 prosenttia ja sosiaali- ja terveysjohtajista 51 prosenttia katsoo, että työttömyysturvan leikkaaminen ei lisää työllisyyttä ollenkaan tai melko vähän.

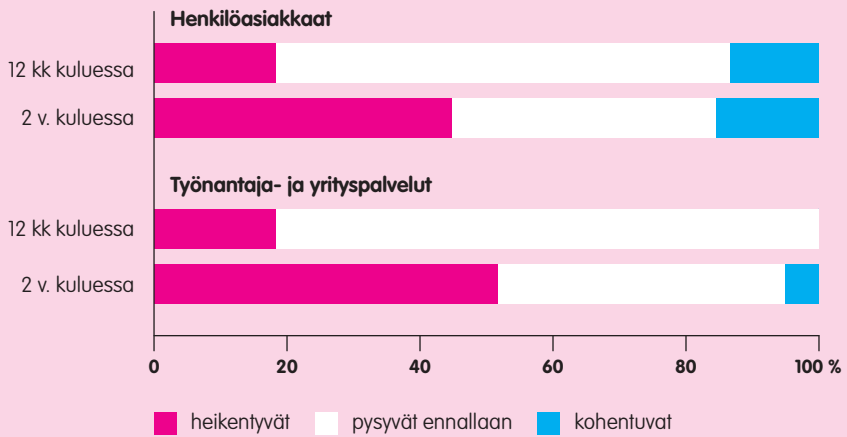
### 3.2 Arviot TE-palveluista

#### Palvelujen turvaaminen nykyisillä voimavaroilla

TE-johtajilta pyydettiin arviota siitä, miten henkilöasiakkaiden ja työnantaja-asiakkaiden tarvitsemat palvelut pystytään turvaamaan nykyisillä voimavaroilla tällä hetkellä, vuoden kuluttua ja kahden vuoden kuluttua.

Vastaajat arvioivat henkilöasiakkaiden palveluiden turvaamismahdollisuuksia selvästi kriittisemmin kuin työnantaja-asiakkaiden palveluiden. Tulos on vastaava kuin aiemminkin Sosiaalibarometrikyselyissä saatu, esimerkiksi vuosina 2013, 2014 ja 2015. Vuoden 2017 alussa turvaamismahdollisuudet melko huonoiksi tai huonoiksi arvioivia on vajaa puolet vastaajista (45 %) ja vähintään melko hyvinä niitä pitää hieman alle neljäsosa (23 %) (kuvio 10).

Tulevaisuutta koskevat ennakoarviot ovat vielä hieman kriittisempiä, sillä henkilöasiakkaiden palveluja pitää nykyresurssein melko huonosti tai huonosti turvattuina vuoden kuluttua puolet (50 %) ja kahden vuoden kuluttua 60 prosenttia vastaajista.



**KUVIO 11.** Miten mahdollisuudet turvata kansalaisten tarvitsemat TE-palvelut kehittyvät 12 kuukauden ja 2 vuoden kuluessa.

Näkemykset työnantaja-asiakkaiden palveluiden turvaamisesta ovat selvästi myönteisempiä, mutta niissäkin nykyisten voimavarojen riittävyteen tulevaisuudessa suhtaudutaan epäilevämmiin. Yli puolet (58 %) vastaajista arvioi palvelujen turvaamisen vuonna 2017 onnistuvan melko hyvin tai hyvin ja vain kahdeksan prosenttia melko huonosti tai huonosti. Vuoden kuluttua mahdollisuuksia työnantaja-asiakkaiden palvelujen turvaamiseen nykyresurssein pitää vähintään melko hyvinä noin puolet (52 %) vastaajista. Kahden vuoden kuluttua ne arvioi melko hyväksi tai hyväksi enää 31 prosenttia vastaajista ja 34 prosenttia ennakoivat niiden olevan melko huonot tai huonot.

Vajaa viidesosa (18 %) vastaajista arvioi mahdollisuuksien turvata henkilöasiakkaiden palvelut nykyresurssein heikentyvän alueellaan vuoden kuluessa. Kaksi kolmesta uskoo niiden pysyvän ennallaan ja 13 prosenttia kohentuvan (kuvio 11). Kahden vuoden kuluessa henkilöasiakkaiden palvelujen turvaamismahdollisuuksien ennakoivat heikentyvän 45 prosenttia, pysyvän

ennallaan 40 prosenttia ja kohenevan 15 prosenttia vastaajista.

Runsa neljä viidesosa (82 %) TE-johtajista arvioi mahdollisuuksien turvata nykyisillä voimavaroilla työnantaja- ja yrityspalvelut pysyvän ennallaan vuoden kuluessa ja lähes viidesosa (18 %) heikentyvän. Kahden vuoden kuluessa niiden heikkenemiseen uskoo yli puolet (52 %), ennallaan pysymiseen 43 prosenttia ja kohenevaksi 15 prosenttia vastaajista.

### Vaikeasti työllistyvien palvelukanavien kehitys 2015 ja 2017

TE-palveluja on kehitetty voimakkaasti viime vuosina. Kehitystoiminnan tavoitteena on ollut siirtää palvelun painopistettä kohti sähköistä asiointia. Tämän vuoksi on syytä tutkia, ovatko TE-johdon näkemykset vaikeasti työllistyvien asiointikanavista muuttuneet vuoteen 2015 verrattuna. Kuviossa 12 asiointikanavat on jaettu verkkoasiointiin, sähköisiin neuvontapalveluihin, puhelinpalveluun ja kasvokkain tapahtuvaan palveluun toimipisteessä.

# Näin TE-johtajat arvioivat työllisyyspolitiikkaa

## Työllisyyttä heikentävät eniten

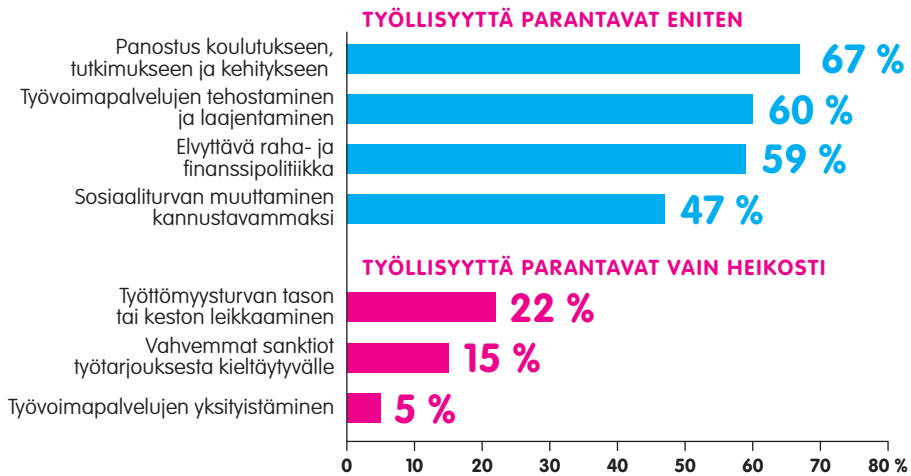
**66 %**  
Työnhakijoiden osaaminen ja työn vaatimukset **eivät kohtaa**



**65 %**  
Pitkäaikainen työttömyys **heikentänyt työkykyä**



**53 %**  
**Haluttomuus muuttaa** työn vuoksi



## Mikä vaikeuttaa nuorten ja pitkäaikaistyöttömien työllistymistä?



Kokopäivätyötä ei tarjolla



Muut työkykyä ylläpitävät soite-palvelut riittämättömiä



Motivaatio koulutukseen alhainen



Ei halua muuttaa työn perässä



Työnhakijat liian huonokuntoisia

**Nuoret työttömät**

**64 %**

**45 %**

**38 %**

**36 %**

**18 %**

**Pitkäaikais-työttömät**

**67 %**

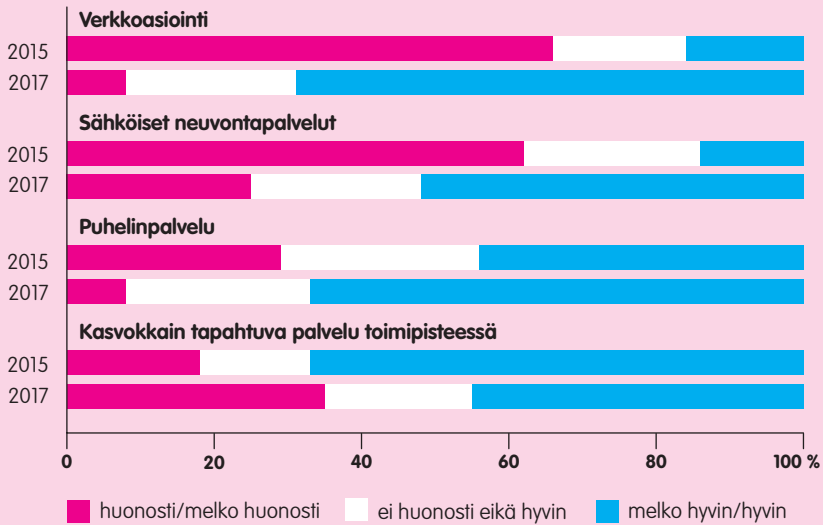
**58 %**

**51 %**

**63 %**

**55 %**





**KUVIO 12.** Eri palvelukanavien vastaavuus vaikeasti työllistyvien palvelutarpeisiin.

Arvioiden mukaan verkkoasiointi näyttää kehittyneen parempaan suuntaan vuoteen 2015 verrattuna. Kun vuonna 2015 kaksi kolmasosaa (66 %) TE-johtajista arvioi verkkoasioinnin vastaavan huonosti vaikeasti työllistyvien tarpeisiin, vuonna 2017 lähes vastaava joukko pitää verkkoasioinnin vastaavuutta hyvänä (68 %). Myös sähköisissä neuvontapalveluissa kehitys on ollut suotuisaa. Vuonna 2017 puolet (50 %) arvioi niiden vastaavan hyvin vaikeasti työllistyvien palvelutarpeisiin. Vuonna 2015 vastaava osuus oli 13 prosenttia, kun sähköisiä neuvontapalveluita huo-

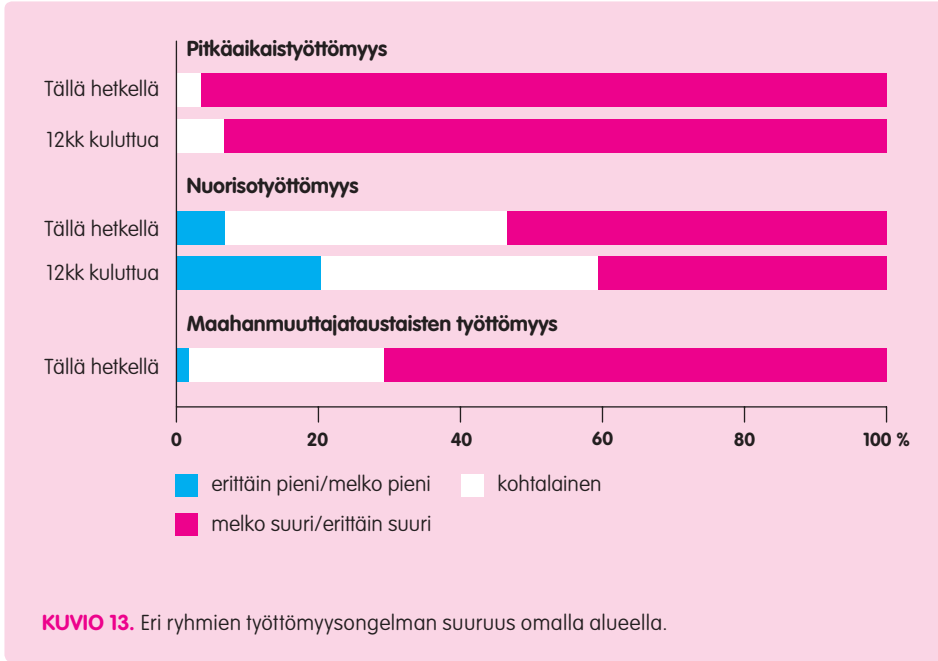
noina piti yli kolme viidesosaa (62 %) TE-johtajista.

Arviot siitä, miten puhelinpalvelut vastaavat vaikeasti työllistyvien tarpeisiin, ovat parantuneet kahden vuoden aikana. Puhelinpalveluja huonoina pitävien TE-johtajien osuus on pienentynyt 29 prosentista 8 prosenttiin vuodesta 2015 vuoteen 2017. Vuonna 2015 43 prosenttia ja vuonna 2017 kaksi kolmasosaa (66 %) vastaajista arvioi, että puhelinpalvelu onnistuu vastaamaan hyvin asiakkaiden tarpeisiin.

Kasvokkain tapahtuva palvelu vastaa aiempaa heikommin asiakkaiden tarpeisiin. Vuonna 2015 kaksi kolmesta (66 %) TE-johtajista ilmoitti toimipiste palvelun vastaavan hyvin vaikeasti työllistyvien asiakkaiden tarpeisiin. Vuoteen 2017 tultaessa vastaava luku oli pienentynyt alle puoleen (45 %). Samanaikaisesti huonon vastaavuuden arvio kasvokkain tapahtuvassa asiointissa lähes kaksinkertaistui 18 prosentista 35 prosenttiin.

# 97 %

TE-johtajista pitää  
pitkäaikaistyöttömyyttä  
suurena ongelmana



### 3.3 Pitkäaikais-, nuoriso- ja maahanmuuttajataustaisten työttömien työllisyyden edistäminen

**SEURAAVAKSI TARKASTELLAAN** pitkäaikais- ja nuorisotyöttömyyden tilannetta TE-johtajien näkökulmasta. Edellämainituista työttömien erityisryhmistä haasteellisin on pitkäaikaistyöttömien tilanne. Kuviossa 13 on esitetty TE-johtajien yleisarvio näiden kolmen ryhmän työttömyyden ongelman suuruudesta.

Lähes kaikki TE-johtajat (97 %) pitävät pitkäaikaistyöttömyyttä suurena ongelmana. Tilanne ei näyttäisi helpotuvan, sillä 12 kuukauden kuluttua pitkäaikaistyöttömyyden ongelman suuruus pysyy arvioiden mukaan samalla tasolla (93 %).

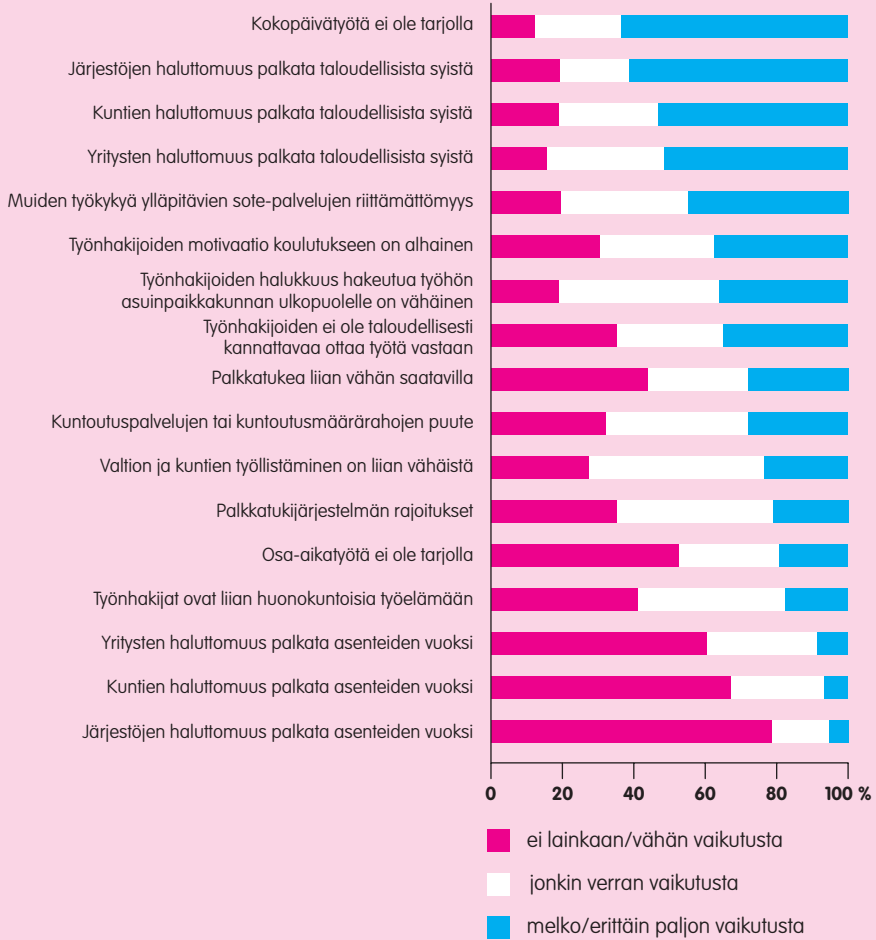
Pitkäaikaistyttömiin verrattuna nuorten työttömien tilanne on arvioissa merkittävästi parempi, vaikka positiivisesta kokonaistilanteesta ei voida puhua. Yli puolet (53 %) arvioi nuoriso-

työttömyyden olevan suuri ongelma, ja 12 kuukauden päähän ulottuva arvio on 41 prosenttia. TE-johtajista 20 prosenttia katsoo, että nuorisotyöttömyys on pieni ongelma vuonna 2018. Tällä hetkellä TE-johtajista nuorisotyöttömyyttä erittäin pienenä tai melko pienenä ongelmana pitää 7 prosenttia.

Maahanmuuttajien työttömyys asettuu nuorisotyöttömyyden ja pitkäaikais-työttömyyden välimaastoon ongelman vakavuuden suhteen. Nyt 71 prosenttia pitää maahanmuuttajien työttömyyttä melko suurena tai erittäin suurena ongelmana. Pienenä ongelmana asiaa pitää kaksi prosenttia TE-johtajista.

#### Pitkäaikais- ja nuorisotyöttömyyteen vaikuttavat tekijät

TE-johtajien enemmistö (64 %) arvioi, että kokopäivätyön vähyys haittaa nuorten työttömien työllistymistä (kuvio 14). Tämän jälkeen eniten nuorisotyöttömyyteen vaikuttavat järjestöjen, kuntien ja yritysten haluttomuus pal-



KUVIO 14. Valittujen tekijöiden vaikutus on nuorten työttömien työllistymiseen.

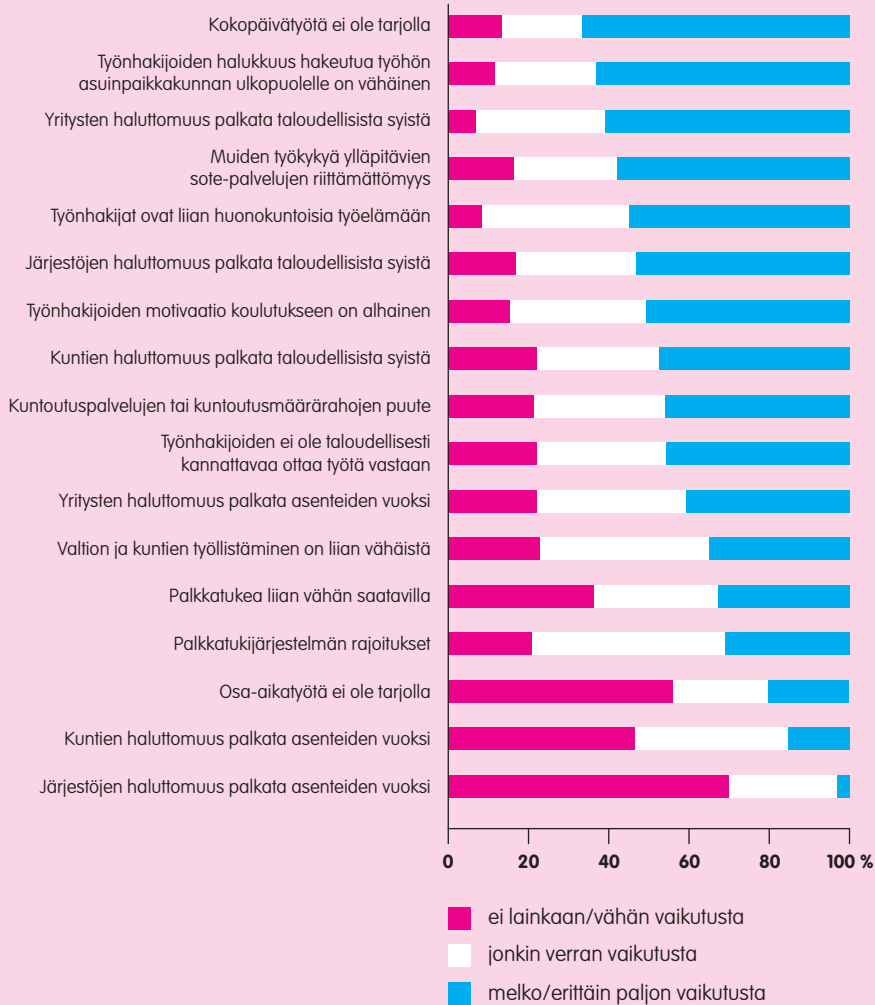
kata nuoria taloudellisista syistä. Noin puolet (45 %) pitää erittäin tai melko vaikuttavana tekijänä työkykyä ylläpitävien sosiaali- ja terveystalveluiden

67 %

TE-johdosta katsoo, että kokopäivätyön puute vaikuttaa paljon pitkäaikaistyöttömyyteen

vähyyttä. Noin kaksi viidestä (38 %) arvioi, että melko tai erittäin paljon nuorten työttömyyteen vaikuttaa alhainen motivaatio koulutautumiseen.

Nuorten työllistymisen ei näyttäisi olevan kiinni työnantajien negatiivisista asenteista. Yritysten, kuntien ja järjestöjen haluttomuus palkata nuoria asenteiden vuoksi on merkittävänä syynä alle kymmenesosan (5–9 %) vastauksista. Nuorten huonoa kuntoa, osa-aikatyön vähyyttä ja palkkatukijärjestelmän rajoituksia pitää melko tai erittäin merkit-



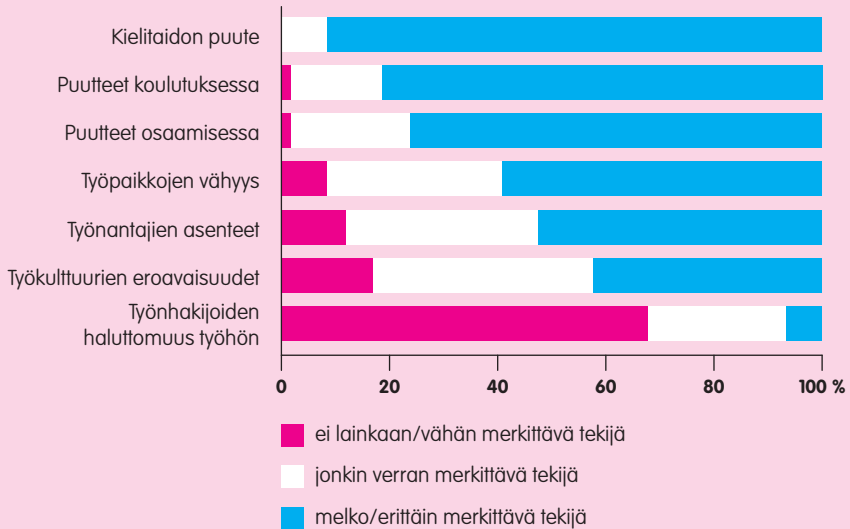
KUVIO 15. Pitkäaikaistyöttömien työllistymiseen vaikuttavat tekijät.

tävänä tekijänä joka viides TE-johtaja (18–21 %).

TE-johtajien mielestä pitkäaikais-työttömyyteen vaikuttaa eniten kokopäivätyön tarjonnan puute (67 %) (kuvio 15). Lisäksi TE-johtajista kolme viidestä (61–63 %) katsoo, että muuttoluottomuus työn vuoksi ja yritysten taloustilanne vaikuttavat melko tai erittäin paljon pitkäaikaistyöttömien työllistymiseen. Lähes kolme viidestä

(55–58 %) TE-johtajasta pitää työkykyä ylläpitävien sosiaali- ja terveyspalveluiden riittämättömyyttä ja pitkäaikais-työttömien huonokuntoisuutta melko tai erittäin merkittävänä työttömyyden syynä. Noin puolet (46 %) pitää kuntoutuspalveluiden määrärahojen puutetta merkittävänä tekijänä pitkäaikaistyöttömien heikkoon työllistymiseen.

Järjestötyönantajien asenne ei juuri estä pitkäaikaistyöttömien palkkaamis-



**KUVIO 16.** Maahanmuuttajien työllistymisen haasteet.

ta: 70 prosenttia TE-johtajista pitää tätä vaikutuksiltaan pienenä. Lisäksi noin puolet (47–55 %) vastaajista katsoo, että osa-aikatyön tarjonnan vähyys ja kuntien asenteet ovat pieniä tekijöitä pitkäaikaistyöttömien työllistymisen kannalta.

### Maahanmuuttajien työllistymisen haasteet

Kuviossa 16 tarkastellaan TE-johtajien arvioita maahanmuuttajien työllistymisen haasteista. Maahanmuuttajien työttömyyden syissä korostuu kielitaidon puute: yhdeksän kymmenestä (92 %) pitää tätä melko tai erittäin

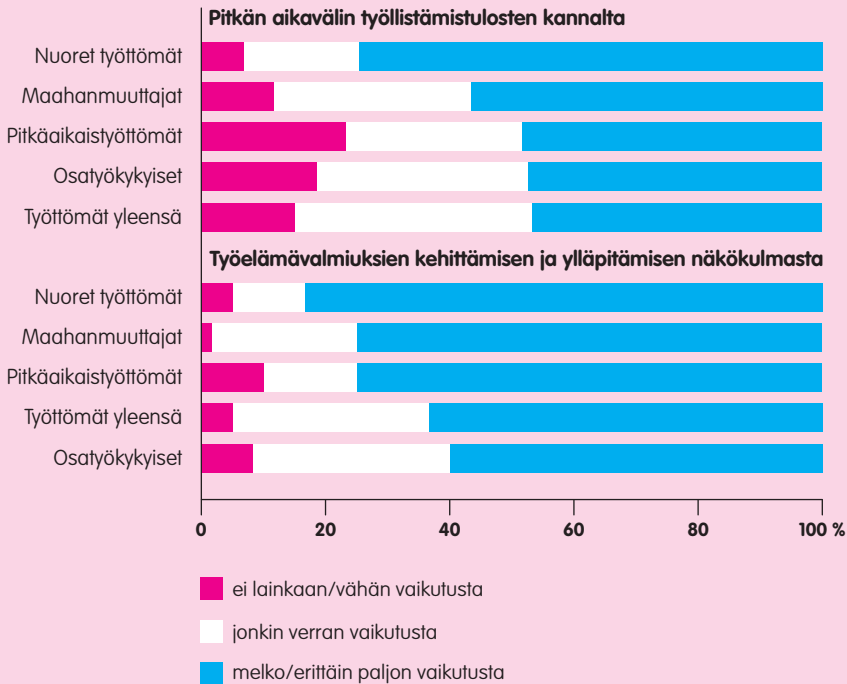
merkittävänä haasteena. Tämän lisäksi neljä viidestä (76–81 %) TE-johtajista pitää puutteita koulutuksessa ja osaamisessa melko tai erittäin merkittävänä haasteina maahanmuuttajien työllistymiselle. Yli puolet (53–60 %) TE-johtajista katsoo, että työnantajien asenteet ja työpaikkojen vähyys haittaavat merkittävästi maahanmuuttajien työllistymistä. TE-johtajien mukaan maahanmuuttajat eivät kärsi työhaluttomuudesta, sillä 68 prosenttia pitää tätä merkitykseltään olemattomana tai vähäisenä. TE-johtajista 15 prosenttia katsoo, että haluttomuus työhön ei ole haaste maahanmuuttajien työllistymiselle. (Liite 3.3)

# 92 %

kielitaidon puute on maahanmuuttajien työllistymisen haaste

### Palkkatuetun työn vaikutukset työttömien työelämävalmiuksiin ja työllistymiseen

Kuviossa 17 esitetään TE-johtajien arviot palkkatuetun työn vaikuttavuudesta työttömien työelämävalmiuksiin ja pitkän aikavälin työllistämistuloksiin.



**KUVIO 17.** Palkkatuetun työn vaikutus työllistämistuloksiin ja työelämävalmiuksiin.

Näyttää siltä, että palkkatuettu työ parantaa enemmän työelämävalmiuksia kuin työllistymistä. Palkkatuen vaikutus on erityisen voimakas nuoriin sekä työllistämistulosten että työelämävalmiuksien kannalta. TE-johtajista 57 prosenttia katsoo, että maahanmuuttajiin palkkatuetulla työllä on melko tai erittäin suuri vaikutus.

Kolme neljästä (75 %) TE-johtajasta arvioi, että palkkatuetulla työllä on melko tai erittäin paljon vaikutusta maahanmuuttajien ja pitkäaikaistyöttömien työelämävalmiuksien kehittämiseen. Vastaava luku osatyökykyisillä on 60 prosenttia.

### 3.4 TE-hallinnon maakuntauudistus

**TE-HALLINNOSSA TOTEUTETAAN** maakunta-uudistus (Hallituksen linjaus 2015a). Uudistuksen myötä maakunnan liittojen tehtävät, pääosa ELY-keskusten tehtävistä ja TE-palvelun tehtävät siirtyisivät vuoden 2019 alusta uusien maakuntien järjestämisvastuulle. Samassa yhteydessä toteutettaisiin laaja kasvupalvelu-uudistus, kun nykyiset TE- ja yrityspalvelut yhdistetään kasvupalveluiksi. Uudistukseen liittyen TE-johtajilta kysyttiin, mihin tekijöihin uudistuksen toimeenpanossa pitäisi erityisesti kiinnittää huomiota.

TE-johtajista 82 prosenttia pitää erittäin tärkeänä, että uudistuksessa kiinnitettäisiin huomiota yritysten kanssa tehtävään yhteistyöhön (kuviokuva 18).



JÄRJESTÖT AUTTAVAT TYÖNHAUSSA

## Motivointia, keskustelua, välittämistä

**M**AAHANMUUTAJATAUSTAISET työttömät eivät ole yhtenäinen ryhmä: osa on syntynyt Suomessa ja osa vasta tullut tänne. Monia yhdistää sellaisen tiedon ja verkostojen puute, jotka auttaisivat työn hakemisessa.

Tärkeintä on löytää ihmisiä, jotka osaat motivoida nuoria, myös pettymysten jälkeen. Nuoruuden ehdottomuuden takia he voivat heittää helposti hanskat tiskiin. Järjestöissä tukea saa rennossa ympäristössä. TE-palveluista saa lähinnä tietoa.

Somalialainen kulttuuri on keskustelukulttuuri: pitää saada testata ajatuksiaan useamman ihmisen kanssa. Sen sanominen, että sulla on liian suuri unelma tai et-

tä voisit unelmoida suuremmastakin, on välittämistä.

Nuorille pitää kertoa asioista laajasti. He eivät osaa kysyä kaikista mahdollisuuksista. Jos ei osaa kysyä, ei saa mitään.

Sähköinen asiointi voi tyssätä vieraaseen käsitteeseen. Järjestöissä neuvotaan eteenpäin, mutta ei tehdä puolesta, koska silloin ei opi tekemään itse. Voisiko TE-palveluissa olla maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä? Voisivatko työntekijät jalkautua sinne, missä ihmiset liikkuvat?

**MAHAD OMAR SHEIKH MUSSE** (oik.)

nuorisotyöntekijä, Safe Stadi

**ABDI MOHAMED** (vas.)

Badbaado ry



**KUVIO 18.** Maakuntauudistuksen onnistumiselle tärkeät osa-alueet (erittäin tärkeä, %).

Muita erittäin tärkeitä asioita ovat tulevan organisaation selkeys ja palvelujen saatavuus nuorille. Vähemmän tärkeiksi asioiksi uudistuksen toteutumisen kannalta johtajat kokevat yhteistyön järjestöjen ja Kelan kanssa. Johtajien enemmistön mukaan yhteistyö koulutuksen järjestäjien kanssa on erittäin tärkeää uudistuksen kannalta. Johtajat korostavat myös palvelujen saatavuutta yrityksille ja pitkäaikaistyöttömille.

Avovastausten perusteella maakuntauudistukseen liittyvä TE-palveluiden yksityistäminen herättää huolta. Uhkana nähdään, että yrityksillä ei olisi intressiä palvella kaikkein vaikeimmassa työllisyystilanteessa olevia. Maakuntauudistuksen riskeihin sisältyy myös palveluiden pirstaloituminen ja palvelujen tarjonnan keskittyminen kasvukeskuksiin. Johtajat uskovat, että

maakuntauudistus voi heikentää työttömille tarjottavaa palveluvalikoimaa.

*”Heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöasiakkaiden palvelut ohenevat tai loppuvat kokonaan. Voiko käydä niin, että asiakkaisiin ei kohdistu kysyntää työmarkkinoilta eikä löydy palveluntuottajia tarjoamaan palveluja?”*

*”Kokonaiskoordinaation heikkeneminen työvoimapalveluiden osalta. Uusilla toimijoilla esim. kunta ei ole kokonaiskäsitystä laajasta asiakaskunnasta ja heidän palvelutarpeestaan.”*

*”(Uhkana on,) että palvelut pirstaloituvat vielä enemmän (ja) palveluntarjontaa ei pystytä järjestää(mään) tasavertaisesti koko Suomeen.”*



*”Että työttömät hukkaavat palvelunsa. Palveluntuottaminen menee sekavaksi, ei tiedetä, mistä haetaan mitään. Lisäksi vaikeimmin työllistyvien osalta näen erityisenä uhkana palvelujen tuottamisen. Ei ole liiketaloudellisesti tuottavaa puuhaa, joten yksityiset tuskin ovat kiinnostuneita. Lisäksi muutos tulee niin pian, että saadaanko palvelut järjestykseen ajoissa, ihan oikeasti?”*

*”Palveluiden pirstaloituminen. Kalleus. Kilpailu siitä samasta eli parhaasta työvoimasta, joka työllistyisi omatoimisesti suhteellisen helposti. Ketä kiinnostaa purkaa rakennetyöttömyyttä? Julkisen työnvälityksen erittäin hyvä hinta-laatusuhde.”*

*”Ketä kiinnostaa purkaa rakennetyöttömyyttä?”*

*”Liika kiire. Susi jo ”syntyessään”. Kiireen yhdistyminen siihen, että eri hallinnonalat eivät tunne toistensa toimintaa, ydintehtäviä, tehtäviä ym., jolloin vaikea rakentaa kustannustehokkaita kokonaisuuksia.”*

*”Palveluihin ohjaus ja markkinoiden toimivuus (mistä maksetaan). Miten asiakkaat, jotka ovat syrjäytymisvaarassa osaavat valita palvelunsa. Palveluiden tasavertaisuus. Tietojärjestelmien yhteensovitus.”*

*”Palvelut keskittyvät kasvukeskukseen, kadotetaan osaamista, asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu (useat eri toimijat vs lain tulkinta), kuka on kiinnostunut haastavista asiakasryhmistä, koska tulos ratkaisee ja he vaativat paljon työtä, onko edelleenkaan turvattu riittävät resurssit. Tuleeko todellisia säästöjä?”*

*”TE-palvelut pilkotaan osiin ja jaetaan markkinoiden hoidettavaksi. Kuitenkaan markkinoita ei ole ja tuskin tulee-*

*kaan. Palvelujen hinta karkaa käsistä, jolloin entistä harvempi niitä saa.”*

*TE-johtajat näkevät uudistuksessa myös mahdollisuuksia. Arvioiden mukaan maakuntauudistuksen mahdollisuus on, että yhteistyö sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa voi parantua, kun TE-toimi siirtyy maakuntatasolle. Mahdollisuuksia nähdään myös siinä, että kokonaan uudistunut rakenne mahdollistaa irtaantumisen vanhentuneista toimintatavoista. TE-johtajien mukaan maakuntauudistus antaa onnistuessaan tilaa innovaatioille ja uudenlaiselle toiminnan kehittämiseksi.*

*”Jos hyvin menee, mahdollistaa yhteistyön tehostumisen eri toimijoiden kesken maakunnissa.)*

*”Asioita katsotaan uudesta näkökulmasta, mahdollistaa innovaatiot.”*

*”Nyt olisi mahdollisuus aidosti kehittää uutta toimintaa ilman vanhoja painolasteja.”*

*”Paikallisesti työllistymiseen liittyvät palvelut saattavat säilyä lähempänä työnhakijaa tarjoten näin henkilökohtaistakin palvelua.”*

*”Palveluiden monimuotoistuminen, paikallisten tarpeiden huomiointi, siilorakenteiden purkaminen.”*

*”Päällekkäisten toimintojen karsiminen sekä toimenpiderahojen tehokkaampi suuntaaminen sinne, missä niillä on vaikuttavuutta.”*

*”Yhteistyö soten kanssa edistää vaikeimmin työllistyvien tilannetta.”*



# 4

## Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus

## 4 Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus

Usko sote-uudistuksen onnistumiseen on heikentynyt, muun muassa terveyserojen vähentämisen suhteen. Hyvänä pidetään palvelutuotannon monipuolistamista ja maakuntien järjestämisvastuuta. Sote-uudistus uhkaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

**PÄÄMINISTERI JUHA SIPILÄN** hallituksen linjausten (2015a; 2015b; 2016) mukaan Suomessa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sekä maakuntauudistus (myöhemmin sote-uudistus). Niiden tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannusten kasvua. Tavoitteena ovat nykyistä asiakaslähtoisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitetut palvelut. Uudistusten seurauksena vastuu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallinnollisille maakunnille 1.1.2019 lähtien.

Maakuntia perustetaan 18. Niillä on omat vaalit ja valtuustot. Maakuntien tehtäviksi siirtyy myös muita julkishallinnon tehtäviä, kuten työ- ja elinkeinopalvelut, ympäristöterveydenhuolto ja pelastustoimi. Maakuntien nettokustannukset ovat vuoden 2016 tasossa noin 17,67 miljardia euroa, joista 17,25

miljardia muodostuu sote-kustannuksista. Näin ollen huomattava osa maakunnan tulevista tehtävistä liittyvät sosiaali- ja terveyspalveluihin. (Alueuudistus.fi 2016a.)

Uudistuksen jälkeen kunnilla ei olisi vastuuta sote-palveluiden järjestämisestä tai rahoittamisesta, ja maakuntien toiminnan rahoittaisi valtio. Tämän hetken arvion mukaan uudistus alentaisi kunnallisveroprosentteja 12,3 prosenttiyksiköllä ko. summaa vastaavan määrän siirtyessä valtion verotuksen piiriin. Maakunnilla ei olisi verotusoikeutta uudistuksen voimaantullessa, joten niiden pääasiallisina tulonlähteinä olisivat valtion rahoitus sekä asiakas- ja käyttömaksut. Nykyisen esityksen mukaan maakunnilla ei siis olisi muita merkittäviä tulonlähteitä, eli pitkäaikaiseen velanottoon ei olisi mahdollisuutta. Erityisestä syystä valtio voisi myöntää maakunnan maksuvalmiusongelmiin lyhytaikaista lainaa tai lainatakauksia. (VM 2016b.) Ehdotetun

maakuntalain mukaan maakunta päättäisi sen järjestämistä vastaavalla olevien palvelujen asiakasmaksujen suuruudesta. Sote- ja maakuntauudistuksen lähtökohdista on ollut, ettei verotus saa nousta, jolloin paine palvelujen asiakasmaksujen korotukselle kasvaa.

Hallituksen tavoitteena on supistaa kestävyysvajetta<sup>4</sup> sote-uudistuksen avulla kolmella miljardilla eurolla 2020-luvun aikana, eli vuoteen 2029 mennessä. Valmistelevien virkamiesten mukaan sote-menojen kasvua voidaan hillitä muun muassa tehostamalla toimintaa, ottamalla käyttöön parhaista toimintamallista, vähentämällä palvelutarvetta oikea-aikaisella hoidolla, ehkäisemällä sairauksia, tukemalla toimintakyvyn ylläpitoa ja korottamalla asiakasmaksuja. Viimesijaisena keinona olisi palvelutarjonnan rajaaminen, kuitenkin siten, että yksilön oikeus tarpeelliseen hoitoon turvattaisiin. (Alueuudistus.fi 2016a.)

Hallituksen valinnanvapausesityksen mukaan asiakas voisi valita suoraan sote-keskuksen, joka olisi julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin ylläpitämä. Lisäksi valittaisiin suunhoidon yksikkö. Maakunnassa otettaisiin käyttöön myös asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti. Valinnanvapauslain mukainen palveluvalikoima toteutuisi täysimääräisesti koko maassa 1.1.2023. Karkeasti ottaen vaativimmat perustason palvelut ja erityistason palvelut jäävät maakunnan liikelaitoksen vastuulle.

Sote- ja maakuntauudistuksen lausuntokierros päättyi marraskuussa 2016. Lausuneita tahoja oli 755. STM:n laatiman lausuntoyhteenvedon mukaan maakunnalle ehdotettujen tehtävien katsotaan lausunnoissa sopivan maa-

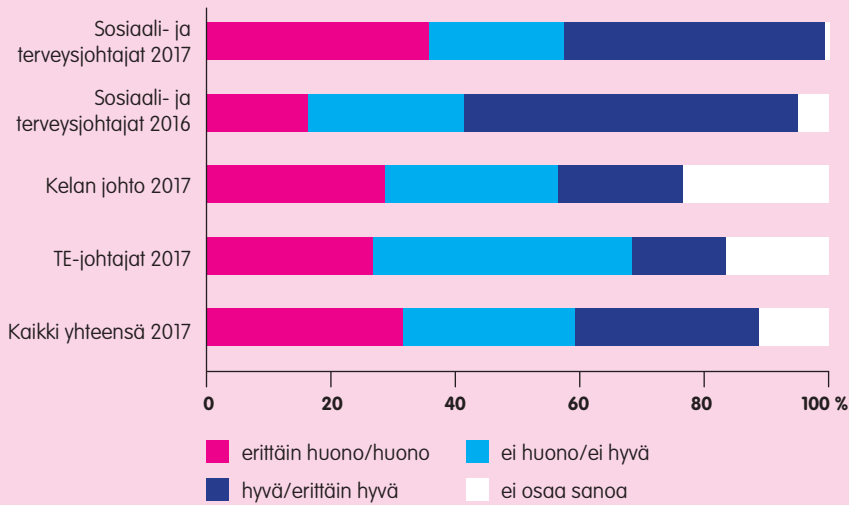
kuntien järjestettäväksi. Maakuntalailta toivotaan joustavuutta. Kunnan ja maakunnan tehtävien selkeyttämistä kannatetaan lausunnoissa. Liikelaitoksiin suhtaudutaan kriittisesti. Palveluiden järjestämisen ja tuottamisen erottamisen arvioidaan lisäävän byrokratiaa. Yhtiöittämisessä nähdään paljon haasteita ja aikataulua pidetään tiukkana. Säästötavoitteen toteutumiseen lausuntoon vastanneet suhtautuvat pääosin kriittisesti. (STM 2016a.)

Hallitus antoi sote- ja maakuntauudistusta koskevan esityksensä eduskunnalle maaliskuussa 2017. Hallituksen esitys valinnanvapaudesta annettiin eduskunnalle toukokuussa. Lisäksi hallitus laatii esityksen monikanavarahoituksen yksinkertaistamisesta vuoden 2017 aikana. Tarkoituksena on, että soten järjestämislaki, maakuntalaki ja voimaanpanolaki tulisivat voimaan 1.7.2017. Tällöin käynnistyisi myös maakuntien ns. väliaikaishallinto valmistelemaan tulevaa toimintaa. Hallituksen linjauksen mukaisesti ensimmäiset maakuntavaalit pidettäisiin 28.1.2018 presidentin vaalien ensimmäisen kierroksen yhteydessä. Maakuntavaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2018, ja uudet maakunnat aloittaisivat toimintansa 1.1.2019. (Alueuudistus.fi 2017.)

## 4.1 Sote-uudistuksen ratkaisut ja sen toteutuminen

**NÄKEMYKSIÄ SOTE-UUDISTUKSEN** ratkaisusta kysyttiin sosiaali- ja terveysjohtajilta, Kela-johdolta ja TE-johtajilta. Barometri luotaa myös valinnanvapautta ja kuntiin jäävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulevaisuutta sosiaali- ja terveysjohtajien näkökulmasta. Näiden lisäksi pyysimme vastaajien arvioita suositeltavista säästökeinoista nykyisessä taloudellisessa ympäristössä. Tulosten esittely aloitetaan sote-uudistuksen yleisarvioinnin analyysillä.

<sup>4</sup> Kestävyysvaje on talouspoliittinen käsite, joka kuvaa julkisen talouden velkaantumista pitkällä aikavälillä. Kestävyysvaje kertoo, kuinka paljon julkista taloutta tulisi sopeuttaa, jotta se olisi pitkällä aikavälillä tasapainossa ilman, että tulevaisuudessa veroastetta nostetaan, palveluita heikennetään tai velkaantumista kasvatetaan. (VM 2017a.)



KUVIO 19. Arviot sote-uudistuksesta kokonaisuutena.

Viime vuoteen verrattuna sosiaali- ja terveysjohtajien näkemykset ovat muuttuneet kriittisemmiksi sote-kokonaisuutta kohtaan. Sosiaalibarometri 2016:ssa vain 16 prosenttia piti uudistusta jossain määrin huonona ja 54 prosenttia melko tai erittäin hyvänä. Sote-uudistusta kokonaisuutena huonona pitävien osuus on yli kaksinkertaistunut 36 prosenttiin, kun positiivisesti uudistukseen suhtautuvien osuus on laskenut 42 prosenttiin (kuvio 19).

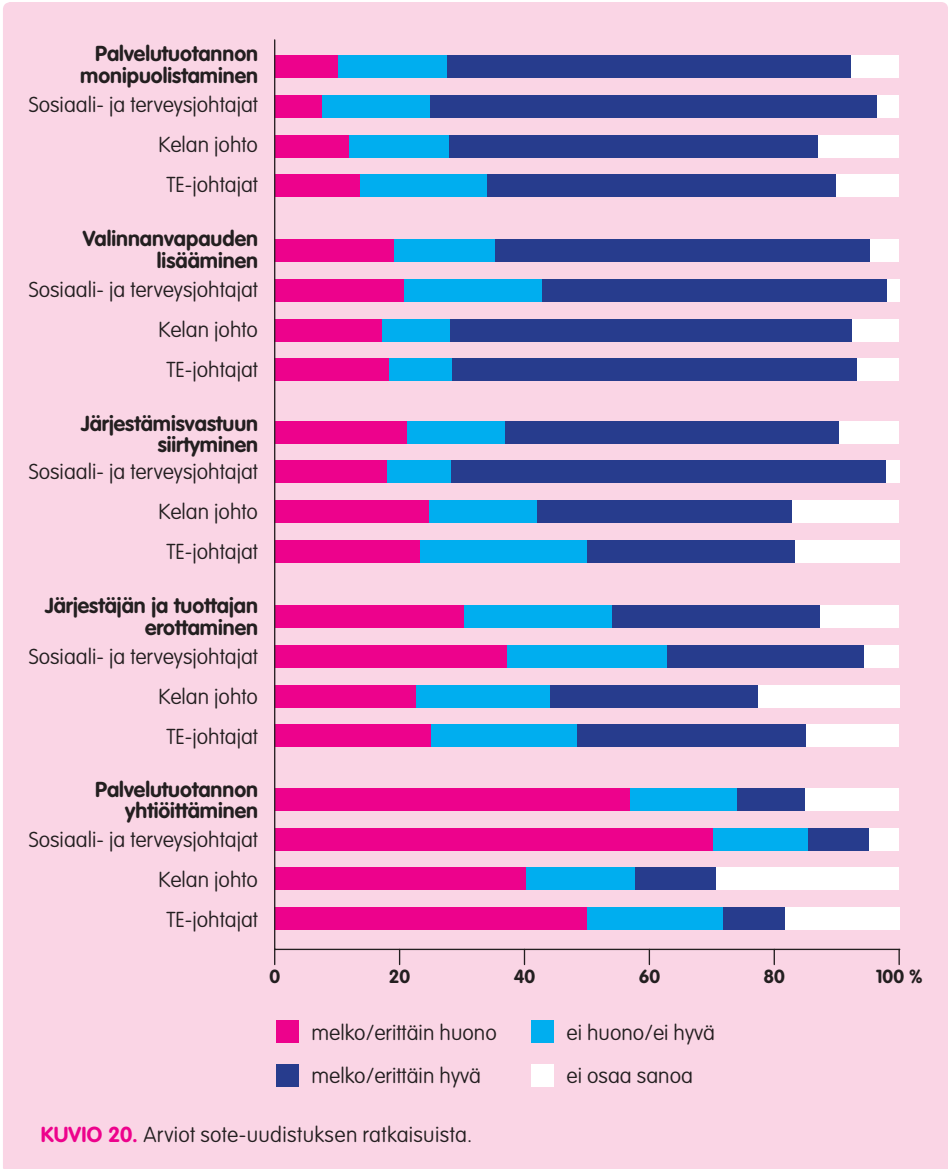
Sosiaali- ja terveysjohtajien yleisarvio sote-uudistuksesta kokonaisuutena on muita vastaajaryhmiä kriittisempi. Lisäksi kannastaan epävarmojen sosiaali- ja terveysjohtajien osuus on myös alempi kuin muilla johtajilla. Suurin osa sosiaali- ja terveysjohtajista (42 %) pitää kuitenkin uudistusta joko hyvänä tai erittäin hyvänä, eli uudistus pitää sisällään paljon kannatusta saavia sisältöjä. Kelan johtajajilla en osaa sanoa -vastaus on yleisempi kuin muilla vastaajaryhmillä. Kelan johtajista viidennes (20 %) arvioi uudistuksen hyväksi, kun neutraalin tai huonon valitsivat 29 pro-

senttia vastaajista. TE-johtajat näkevät muita ryhmiä harvemmin sote-uudistuksen hyvänä (15 %) asiana. Huonona tai erittäin huonona uudistusta pitää alle 28 prosenttia TE-johtajista.

Alueellisessa tarkastelussa sosiaali- ja terveysjohtajien näkemykset eroavat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan. Erittäin huonona tai huonona sote-uudistusta pitää 68 prosenttia Länsi-Suomen sosiaali- ja terveysjohtajista, kun vastaava luku Itä-Suomessa on 23 prosenttia ja Etelä-Suomessa 33 prosenttia. Kun otetaan huomioon, että Helsinki-Uusimaan sosiaali- ja terveysjohtajista 43 prosenttia pitää uudistusta jossain määrin huonona, sote-kriittisyys näyttäisi korostuvan Etelä-Suomessa muuhun maahan verrattuna (liite 4.1).

### Arviot sote-uudistuksen ratkaisuista

Vastaajat arvioivat sote-uudistuksen ratkaisuista palvelutuotannon monipuolistamista, valinnanvapauden lisäämistä, palveluiden järjestämisvastuun



siirtymistä maakunnille, järjestäjän ja tuottajan erottamista ja julkisen palvelutuotannon yhtiöittämistä (kuvio 20).

Palvelutuotannon monipuolistamista, valinnanvapauden lisäämistä ja sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirtämisestä maakuntiin pitää melko tai erittäin hyvänä ratkaisuna yli puolet (55–72 %) sosiaali- ja terveysjohtajista. Kelan ja TE-johtajat suhtautuvat hieman sosiaali- ja terveysjohtajia kriit-

tisemmin järjestämisvastuun siirtämiseen maakunnille. Lisäksi sosiaali- ja terveysjohtajat suhtautuvat valinnanvapausratkaisuun hieman muita ryhmiä kriittisemmin, sillä 21 prosenttia pitää valinnanvapauden lisäämistä huonona ratkaisuna ja Kelan ja TE-johtajista vajaa viidennes (17–18 %).

Sote-palveluiden järjestäjän ja tuottajan erottaminen jakaa muita ratkaisuja enemmän vastaajien mielipiteitä.



Sote-uudistus on mahdollisuus levittää toimivia käytäntöjä.



## Molempia tarvitaan mielenterveys- ja päihdehoidossa

**T**UTKIMUSTEN JA kokemusteni mukaan mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmä on hankala ja monimutkainen. Uudistusta tarvitaan.

Hoitoa ja kuntoutusta on vaikea saada. Pääsy palveluihin vaihtelee paikkunnan, työssäkäynnin tai opiskelun ja varallisuuden mukaan. Jos on eläkkeellä, ei saa Kelan psykoterapiaa. Palveluihin ollaan tyytyväisiä, kunhan niihin pääsee.

Palvelujärjestelmän rakenne ja hoitotulokset vaihtelevat alueellisesti. Sairaala hoitoa saavat vain todella huonokuntoiset. Sitä tarvitaan, mutta se myös laitostaa nopeasti ja itsemurhat lisääntyvät sen päätyttyä. Helppo hoitoon pääsy ja monipuoliset avopalvelut vähentävät itsemurhia.

Palveluissa keskitytään sairauteen, mutta mielenterveyteen vaikuttavat myös ihmissuhteet, mielekäs tekeminen ja toimeentulo. Tämän takia tarvitaan sekä sosiaali- että terveyspalveluita. Sosiaalineuvontaa on sote-keskuksissa kaavailtu terveydenhuollon ammattilaisten tehtäväksi, mutta ei sitä pysty hoitamaan toisen alan koulutuksella. Tästä näyttää tulevan te-uudistus. So jää jalkoihin.

Somaattisten sairauksien hoitoon pitää kiinnittää huomiota. Jos ihmisellä on mielenterveysongelmia, hänen eliniän odotteensa on lyhyempi kuin muilla.

Monet tarvitsevat tukea palveluiden valitsemiseen. Jos ei jaksa nousta sohvalta, ei pysty. Toisaalta monet kuntoutajat kykenevät tekemään valintoja ja

ihmisellä on oltava oikeus päättää. Harvaanasutuille seuduille tuskin ilmestyy valinnanvaraa palveluihin. Sitä on vastaisuudessaakin suurissa kaupungeissa. Digitaalisia palveluita, kuten nettiterapiaa pitää kehittää koko maahan. Pitkiä ja lyhyitä terapioida tarvitaan. On sama, maksetaanko ne asiakas- vai maksuseltipohjaisesti.

Uhkana on, että järjestelmä monimutkaistuu entisestään. Valtiontalouden tarkastusvirasto on todennut rapor-



Mielenterveyden edistämisestä pitää puhua enemmän.

tissaan, että uudistukset voivat kääntyä tarkoitustaan vastaan; toimivat palveluketjut katkeavat.

On suuri parannus, jos sote-keskuksista saa matalan kynnyksen moniammatillisia peruspalveluita juuri, kun apua tarvitsee. Toimivat palvelut voivat levitä 18 maakunnan kautta ja myös palveluntuottajilta edellytettävät kriteerit voivat auttaa hyvien käytäntöjen leviämistä.

Mielenterveyden edistämisestä pitää puhua enemmän ja ehkäisevää työtä tulee jonkun kunnassa johtaa. Esimerkiksi varhaiskasvatus ja kirjastot pitää nivoa siihen. Tämä ei saa unohtua so-te-hässäkässä.

PÄIVI RISSANEN

VTT, tutkija, kokemusasiantuntija

Sosiaali- ja terveysjohtajista 37 prosenttia pitää tätä huonona ratkaisuna, kun TE-vastaajien luku on 25 ja Kelan johtajilla 23. Tässä kysymyksessä on syytä huomioida, että Kelan johtajista yli viidenne ei osannut sanoa kantaansa asiassa.

Eniten kriittisyyttä kaikissa vastaajaryhmissä herättää lakisääteinen julkisen palvelutuotannon yhtiöittäminen, eli niin kutsuttu pakkoyhtiöittäminen. 70 prosenttia sosiaali- ja terveysjohtajista, 50 prosenttia TE-johtajista ja 40 prosenttia Kelan johtajista pitää pakkoyhtiöittämistä huonona ratkaisuna. Myös tässä kysymyksessä kannastaan epävarmojen sosiaali- ja terveysjohtajien osuus on erittäin pieni (5 %).

### Sote-uudistuksen tavoitteiden toteutuminen

Seuraavaksi tarkastellaan sosiaali- ja terveysjohtajien arvioita siitä, kuinka hyvin uudistus tulee onnistumaan sille asetetuissa sosiaalisissa, taloudellisissa ja yhteiskunnallisissa tavoitteissaan.

Kuviossa 21 vastaukset on järjestetty kriittisten arvioiden mukaan suuruusjärjestykseen. Lähes kolme neljästä (72 %) sosiaali- ja terveysjohtajasta uskoo, että uudistus ei toteudu sille asetetussa aikataulussa. Tämä voi tarkoittaa, että sosiaali- ja terveysjohtajat pitävät sote-, maakunta-, järjestämis- ja toimeenpanolakien voimaantuloa heinäkuussa 2017 epärealistisena tavoitteena. Joka tapauksessa on selvää, että

hallituksen suunnittelema aikataulu niin soten kuin valinnanvapauden osalta on sosiaali- ja terveysjohtajien mielestä erittäin tiukka.

Sote-uudistuksella tavoitellaan muun muassa väestön terveyserojen kaventamista ja kustannusten nousun hillintää. Sosiaali- ja terveysjohtajien enemmistön mielestä uudistus onnistuu huonosti näissä tavoitteissa. Lisäksi yli puolet on sitä mieltä, että uudistus ei onnistu selkiyttämään nykyistä palvelujen tuotantorakennetta tai hallintoa.

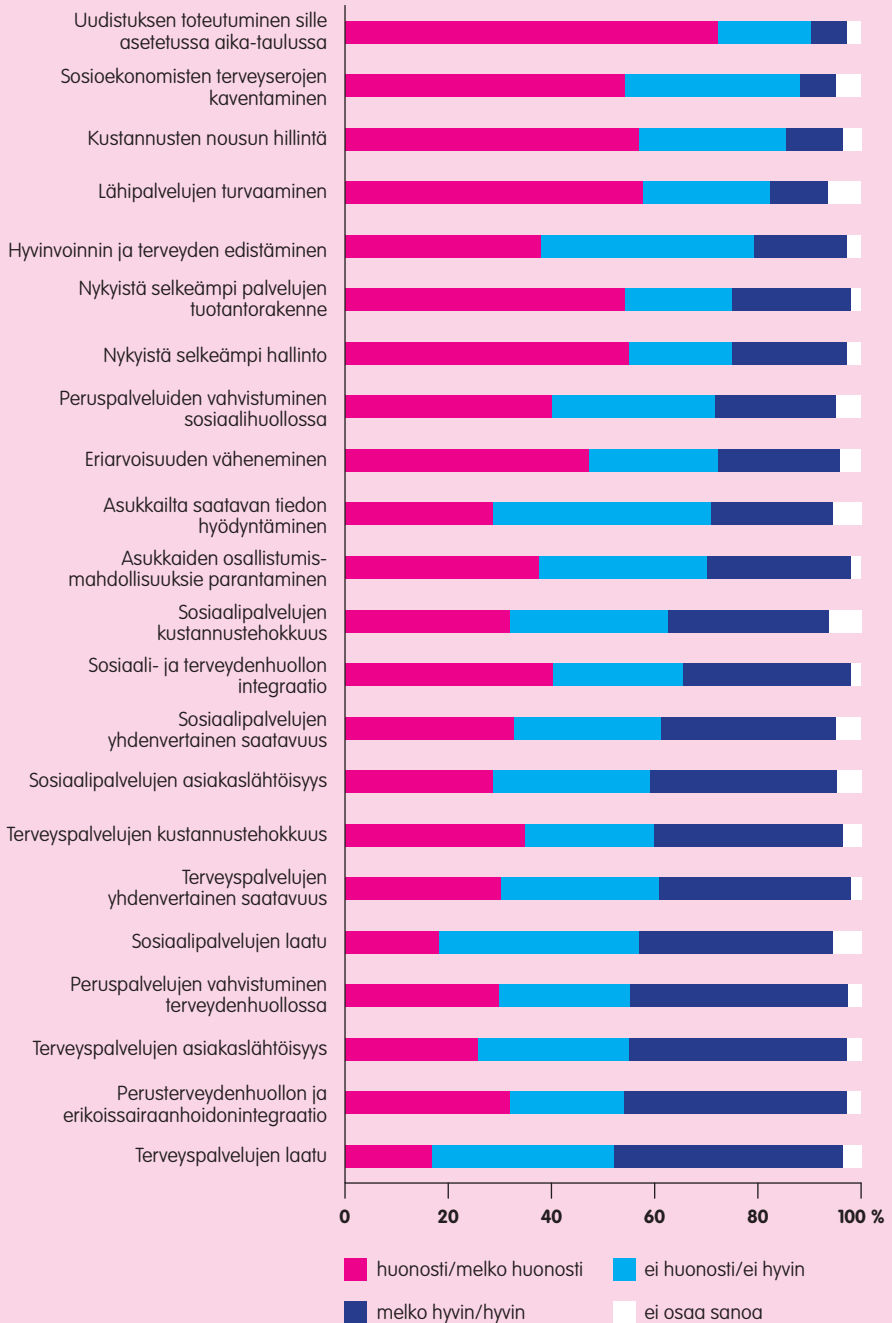
Kolme viidestä (58 %) sosiaali- ja terveysjohtajasta arvioi, että uudistus onnistuu huonosti lähipalveluiden turvaamisessa. Näiden lisäksi lähes puolet (47 %) katsoo, että sote-uudistus onnistuu huonosti eriarvoisuuden vähentämisessä.

Sosiaali- ja terveysjohtajien näkemykset jakautuvat tasaisesti sote-palveluiden kustannustehokkuudesta ja palveluintegraatiosta kysyttäessä. Näin ollen uudistuksen onnistuminen näissä keskeisissä tavoitteissaan näyttää epävarmalta. Asukkailta saatavan tiedon hyödyntämisessä ja asukkaiden osallistumismahdollisuuksien parantamisessa nähdään sekä onnistumisen että epäonnistumisen mahdollisuuksia. Lisäksi on syytä huomata, että sosiaali- ja terveysjohtajista vain 18 prosenttia katsoo, että uudistus onnistuu hyvin hyvinvoinnin ja terveyden (hyte) edistämässä.

Sote-uudistuksen onnistumiset näyttäisivät painottuvan johtajien arvioissa terveydenhuoltoon. Yli 40 prosenttia sosiaali- ja terveysjohtajista arvioi, että uudistus onnistuu hyvin tai melko hyvin terveydenhuollon laadun, terveydenhuollon peruspalveluiden, terveydenhuollon perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation sekä terveyspalveluiden asiakaslähtöisyyden suhteen. Lisäksi 37 prosenttia uskoo, että terveyspalveluiden yhdenvertaisessa saatavuudessa sote onnistuu hyvin, kun negatiivisemmän arvion antaa 30 pro-

# 18 %

uskoo, että uudistus onnistuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä



**KUVIO 21.** Arviot sote-uudistuksen onnistumisesta.

senttia vastanneista. Sosiaalipalveluisa hyvää tulosta sote-johtajat odottavat erityisesti palveluiden laadussa (38 %) ja asiakaslähtöisyydessä (36 %), kun sosiaalipalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden onnistumisesta näkemykset jakautuvat melko tasaisesti myönteisiin ja kriittisiin.

Aiemmissa Sosiaalibarometreissä (2015; 2016) on kysytty sote-uudistuksen onnistumisesta lähes samoin kysymyksin (liite 4.2). Koska uudistusten sisältö on muuttunut useaan otteeseen, vuosien väliseen vertailuun on syytä suhtautua varauksella. Tästä huolimatta näyttää siltä, että viime vuoteen verrattuna sosiaali- ja terveysjohtajien näkemykset ovat tulleet kriittisemmiksi. Tämä havaittiin myös uudistuksen yleisarvioinnin yhteydessä (kuvio 19). Esimerkiksi sote-integraation, selkeämmän palvelujen tuotantorakenteen, eriarvoisuuden torjumisen ja sote-palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kysymyksissä nykyinen esitys saa merkittävästi edeltäjänsä huonommat arviot. Viime vuotiseen sote-suunnitelmaan verrattuna ainoastaan sote-palvelujen asiakaslähtöisyys näyttäisi sote-johdon arvioissa hieman parantuneen.

Asukkailta kerättävän tiedon hyödyntämistä koskeva kysymys tuotti tilastollisesti merkitseviä tuloksia asukasmäärätarkastelussa. Yli 60 000 asukkaan kuntien/alueiden sosiaali- ja terveysjohtajista 41 prosenttia arvioi uudistuksen onnistuvan hyvin tässä asiassa. Tässä ryhmässä neutraalin vaihtoehdon valitsi 41 prosenttia ja huonosti tai melko huonosti -vaihtoehdon 14 prosenttia

vastaajista. 25 000–60 000 asukkaan kuntien sosiaali- ja terveysjohtajista kolmannes (34 %) uskoo, että sote-uudistus onnistuu hyvin asukkailta saatavan tiedon hyödyntämisessä. 10 000–25 000 asukkaan kunnissa uskottiin pääosin neutraaliin vaihtoehdon toteutumiseen (59 %). Joukosta erottuvat alle 10 000 kunnan sosiaali- ja terveysjohtajien vastaukset. Heistä vajaa puolet (44 %) arvioi uudistuksen onnistuvan huonosti asiansa ja hyvään onnistumiseen uskoi vain runsas kymmenesosa (11%). Näyttäisi siltä, että kaikkein pienimmissä kunnissa ei uskota uudistuksen onnistuvan asukkailta saatavan tiedon hyödyntämisessä päätöksenteossa.

Myös suuralueiden (Helsinki-Uusimaa, Etelä-Suomi, Länsi-Suomi, Pohjois- ja Itä-Suomi) tarkastelu tuottaa tilastollisesti merkitseviä tuloksia kustannusten hillinnän kysymyksessä. Pohjois- ja Itä-Suomessa 42 prosenttia arvioi uudistuksen onnistuvan siinä melko huonosti tai huonosti, kun neutraalin (ei huonosti, ei hyvin) vastauksen antoi 40 prosenttia. Vastaavat luvut Länsi-Suomessa ovat 56 (huonosti) ja 32 (ei huonosti, ei hyvin). Sen sijaan Etelä-Suomessa ja Helsinki-Uusimaalla 75–80 prosenttia arvioi uudistuksen onnistuvan kustannusten hillinnässä huonosti ja 5–10 prosenttia neutraalisti. Näyttäisi siltä, että Etelä-Suomessa ja Helsinki-Uusimaalla epäillään laajemmin kustannusten nousun hillinnän onnistumista, kun Länsi- sekä Pohjois- ja Itä-Suomessa vastaajat päätyvät myös neutraaliin vaihtoehtoon.

### Uudistukseen valmistautumisen riittävyys

Sote-uudistuksen onnistumisen arvioinnista on hyvä siirtyä analysoimaan, kuinka pitkällä sosiaali- ja terveysjohtajat arvioivat oman maakuntansa olevan uudistuksen valmistelussa. Taulukossa 29 vastaukset on järjestetty suuralueit-

# 90 %

valmistelu riittämätöntä  
Helsinki-Uusimaalla

tain. Suuralueiden välillä havaitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä.

Koko maan tasolla 37 prosenttia sosiaali- ja terveysjohtajista ilmoittaa, että oman maakunnan sote-uudistuksen valmistelu on jossain määrin riittämätöntä. Helsinki-Uusimaan vastaajista 90 prosenttia pitää oman maakunnan sote-uudistukseen valmistautumista riittämättömänä, kun muualla Etelä-Suomessa vastaava luku on 42, Länsi-Suomessa 31 sekä Pohjois- ja Itä-Suomessa 20. Näyttäisi siis siltä, että Helsinki-Uusimaa on selkeästi muuta Suomea ja erityisesti Pohjois- ja Itä-Suomea jäljessä uudistukseen valmistautumisessa.

Sosiaali- ja terveysjohtajilta kysyttiin, kuinka heidän mielestään oman maakunnan sote-valmistelua tulisi kehittää. Saadut avovastaukset korostavat muun muassa tiedottamisen ja yhteistyön merkitystä. Lisäksi vastaajat korostavat tiedottamisen tärkeyttä erityisesti uudistusta valmistelevien työryhmien toiminnasta. Seuraavaksi tarkastellaan tarkemmin sosiaali- ja terveysjohtajien vastauksia.

*”Enemmän tiedottamista, työryhmät toimivat, mutta toiminnasta ei juurikaan tiedoteta.”*

*”Valmistelu on edennyt niin hyvin, kuin se on mahdollista huomioiden lainsäädännön tilanne. Maakunnan valmistelua ei voi kehittää/nopeuttaa oleellisesti siitä, mikä on lainsäätäjän valmistelutilanne.”*

*”Valmistelu tällä hetkellä on haastavaa, koska lainsäädäntöä koskevat päätökset puuttuvat.”*

*”Laaja osallistuminen koko maakunnan tasolla.”*

Sosiaali- ja terveysjohtajien mukaan oman maakunnan sote-uudistukseen

**TAULUKKO 29.**

### Oman maakunnan sote-uudistuksen valmistelun riittävyys suuralueittain.

	Riittämätöntä	Riittävää	n
	%	%	
Helsinki-Uusimaa	90	10	20
Etelä-Suomi	42	58	19
Länsi-Suomi	31	69	45
Pohjois- ja Itä-Suomi	20	79	45
Yhteensä	37	63	139

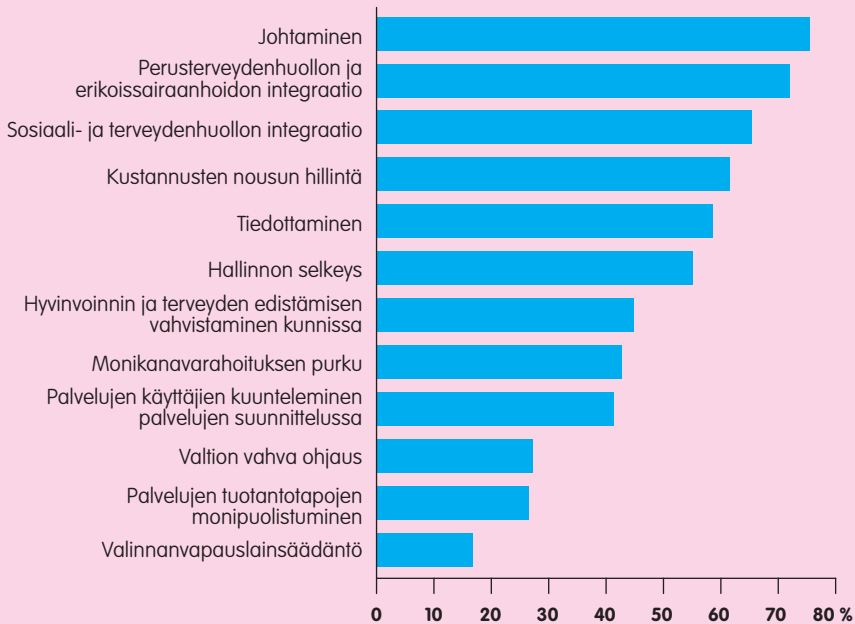
valmistautuminen edellyttää lainvalmistelun selkiytymistä tai nykyistä konkreettisempaa tavoitteenasettelua. Sote-uudistuksen valmistelussa ollaan useiden vastaajien mielestä hyvin alkuvaiheessa, mikä johtuu osittain sote-lainsäädännön odottelusta. Uudistuksen valmistelua olisi voitu vielä eteenpäin laajemmilla kokoonpanoilla sekä maakunnassa että kansallisesti.

### Arviot sote-uudistuksen onnistumisessa tärkeistä asioista

Kun johtajilta tiedustellaan sote-uudistuksen onnistumisessa erittäin tärkeitä tekijöitä, listan kärjessä ovat johtaminen (76 %), sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio (72 %) sekä integraatio

# 76 %

johtaminen tärkeää sote-uudistuksen onnistumiselle



**KUVIO 22.** Sote-uudistuksen onnistumisessa tärkeää (erittäin tärkeä, %).

perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä (66 %). Kustannusten nousun hillintää ja uudistuksesta tiedottamista enemmistö (59–62 %) pitää erittäin tärkeinä seikkoina (kuvio 22).

Neljännes (26 %) vastaajista nosti palvelujen tuotantotapojen monipuolistamisen erittäin tärkeäksi. Vähiten tärkeänä sote-uudistukselle pidettiin valinnanvapauslainsäädäntöä, 17 prosenttia sote-johtajista pitää sitä erittäin tärkeänä asiana sote-uudistuksen onnistumiselle. Viime vuodesta sote-uudistuksen onnistumiselle tärkeiden tekijöiden järjestys on pysynyt lähes muuttumattomana (liite 4.3).

### Sote-uudistuksen uhat ja mahdollisuudet

Sosiaali- ja terveysjohtajien näkemyksiä uudistuksen uhkista ja mahdollisuuksista kysyttiin avokysymyksen avulla.

Vastaukset kertovat, että uudistuksen toteutuminen näyttää haasteelliselta sen tarpeellisuudesta huolimatta. Sosiaali- ja terveysjohtajat näyttäisivät epäilevän, onnistuuko uudistus keskeisissä tavoitteissaan muun muassa terveyserojen kaventamisessa, lähipalveluiden turvaamisessa ja kustannusten nousun hillinnässä. Seuraavaksi esitellään suoria lainauksia sote-uudistuksen haasteista.

*”Pandoran lipas: ei tietoa vielä mitä tulee, vaikea sulkea kun ongelmat kässillä.”*

*”Uudistuksen tavoitteet kustannusten kasvun hillinnästä, terveyserojen kaventamisesta, palvelujen saatavuudesta ja peruspalvelujen vahvistamisesta eivät tule toteutumaan.”*

*”Miten yritystoiminta vastaa kaikkien palvelutarpeisiin yhtenevästi ja toteu-*

*tuuko eri maanosissa asuvien kansalaisten tasa-arvo?”*

*”Kasvukeskusten ulkopuolella olevien lähisotepalvelujen heikentyminen.”*

Avovastauksista noussut ”Pandoran lipas” -käsite voi pitää sisällään ajatuksen ongelmista uudistuksen hallinnassa tai hallinnoitavuudessa. Julkisuudessa käydyssä keskustelussa on noussut esiin kaaoksen mahdollisuus, joka aiheutuisi muutoksen äkillisyydestä ja julkisen sekä yksityisen sektorin työnjakoepäselvyyksistä. Uhkissa korostuvat terveys-erot ja palveluiden tasa-arvo, mahdollisuuksissa nousevat esiin palvelutason yleinen parantuminen laadun kautta. Puhetta on myös asiakaskokemuksen parantumisesta, mikä on todellisesta palvelun laadusta erillinen asia. Vastajaat voivat mahdollisesti tarkoittaa, että yritysten markkinointi- ja palveluosaaminen voi heijastua positiiviseen asiakaskokemukseen.

Sote-uudistuksen mahdollisuuksista vastaajat toivat esiin seuraavia asioita. Maakuntauudistuksen saama vahva tuki näkyy myös avovastauksissa. Näyttää tosiaan siltä, että maakuntatason taloudelliset edellytykset ovat paremmat kuin useimmissa syrjäseudun kunnissa, mikä puolestaan voi parantaa palvelutasoa.

*”Koko maan tasolla yhtäläinen palvelutaso, sähköisten palveluiden laaja-alainen käyttöönotto, tiedolla johtamisen vahvistuminen, ammatillinen päätöksenteko ja ihmisten omavastuun vahvistuminen.”*

*”Asiakkaan osallisuus ja valinnanvapaus kasvavat, kilpailu voi parantaa laatua, tai ainakin asiakaskokemusta, eri kuntien asukkaiden väliset erot palvelujen laadussa ja saatavuudessa vähenevät selvästi.”*

*”Maakunnallisella järjestäjällä yksittäistä kuntaa vahvemmat hartiat sekä järjestämiseen että rahoittamiseen.”*

Sekä avointen että strukturoitujen kysymysten vastaukset viittaavat siihen, että sote-uudistuksen haasteet liittyvät sosiaaliseen eriarvoisuuteen, kustannusten nousun hillintään, lähipalveluiden turvaamiseen ja uuden palvelujärjestelmän selkeyteen. Lisäksi uudistuksen aikataulua pidetään laajalti epärealistisena. Toisaalta vastaajat pitivät maakuntaratkaisua positiivisena asiana ongelmistaan ja haasteistaan

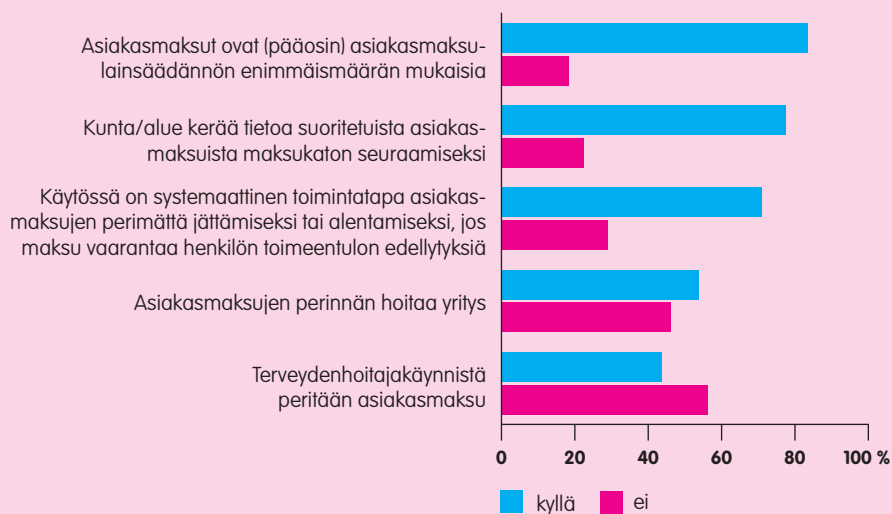


**Maakunnallisella järjestäjällä yksittäistä kuntaa vahvemmat hartiat sekä järjestämiseen että rahoittamiseen.**

huolimatta. Avovastausten perusteella sote-uudistuksen arvioinnissa olisi tärkeää kiinnittää huomiota subjektiivisen palvelun laadun ja asiakaskokemuksen lisäksi väestötason hyvinvointituloksiin ja reaalisten kustannusten kehitykseen.

## 4.2 Asiakasmaksut ja sote-uudistus

**ASIAKASMAKSULAINSÄÄDÄNTÖ** (734/1992, 912/1992) määrittelee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävät maksut ja niiden enimmäismäärät. Tällä hetkellä asiakasmaksujen tasosta päättävät kunnat ja kuntayhtymät. Sote- ja maakuntauudistuksen myötä niiden tasosta päätetään maakunnissa 2019 alkaen. Sosiaali- ja terveysjohtajilta tiedusteltiin asiakasmaksujen toteutuksesta heidän alueellaan. Li-



**KUVIO 23.** Asiakasmaksujen toteutus sosiaali- ja terveysjohtajien kunnissa/alueilla.

säksi kysyimme, kuinka sote-uudistus vaikuttaa heidän mielestään asiakasmaksuihin.

### Asiakasmaksukäytännöt

Yli neljä viidesosaa (84 %) vastaajista kertoo kuntansa tai alueensa asiakasmaksujen olevan pääosin niitä koskevan lainsäädännön enimmäismäärän mukaisia (kuvio 23). Lähes neljä viidesosaa (78 %) ilmoittaa, että kunta tai alue kerää suoritetuista asiakasmaksuista tietoa maksukaton seuraamiseksi. Lähes kolmessa neljäsosassa (71 %) vastaajien kunnista tai alueista on käytössä järjestelmällinen toimintatapa alentaa tai jättää perimättä asia-

kasmaksuja tapauksissa, joissa maksut voisivat vaarantaa asiakkaan toimeentulon edellytyksiä.

Yli puolessa (54 %) kunnista tai alueista asiakasmaksujen perinnän hoitaa yritys. Vajaassa puolessa (44 %) myös terveydenhoitajakäynnistä peritään asiakasmaksu.

Asiakasmaksujen toteutuksessa nyt kysytyissä seikoissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja suuralueiden ja asukasmäärältään eri suurten kuntien/alueiden välillä. Merkittävin alueellinen ero on se, että Helsinki-Uusimaa-alueen vastaajista vain hieman yli puolen (58 %) mukaan asiakasmaksut ovat lainsäädännön enimmäismäärän mukaisia, kun Etelä-, Länsi- sekä Itä- ja Pohjois-Suomen suuralueilla vastaava osuus on 85–91 prosenttia. Toinen hieman huomattavampi ero on, että asukasmäärältään pienimmissä kunnissa tai alueilla tiedon kerääminen asiakasmaksuista maksukaton seuraamiseksi on harvinaisempaa kuin suuremmissa. Alle 10 000 tai 10 000–25 000 asukkaan kuntaa/aluetta edustavista vastaa-

**84 %**

asiakasmaksut peritään enimmäismääräisinä





SOTE-PALVELUT EIVÄT YKSIN RIITÄ

## Apua kuutena päivänä viikossa

**M**IELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN Tukiyhdistys Karvisen avoimeen kohtaamispaikkaan voi tulla kuutena päivänä viikossa tapaamaan muita, syömään kolmella eurola, hakemaan ruoka-apua, harrastamaan, keskustelemaan vertaistukijoiden tai terapeuttiopiskelijoiden kanssa tai toimimaan itse vapaaehtoisena tai vertaistukijana. Ei tarvitse jäädä yksin kotiin pahan olonsa kanssa. Yhdessä päätetään, mitä tehdään – sitä mikä tuntuu hyvältä. Kunkin motivaatio ja jaksaminen ratkaisevat.

Jäseniä on 400. He ovat 18–90-vuotiaita, yhtä paljon miehiä ja naisia. Mukaan kaikkeen saavat tulla muutkin kuin jäsenet.

Yhdistys työllistää kerralla kolme tuki-

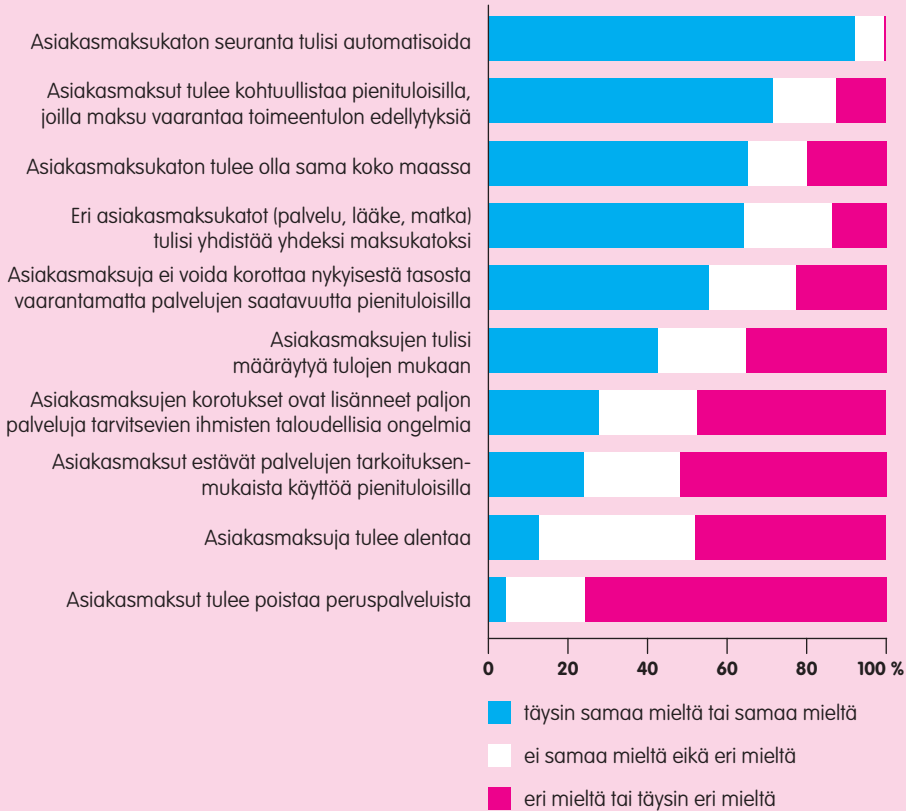
työllistettyä. Työ on tärkeä kuntoutumisen ja mielekkään elämän mahdollisuus. Palkkatukirahojen leikkaus uhkaa kaikkea tätä.

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat vain yksi asia, joka rakentaa ihmisen hyvinvointia. Järjestöjen ihmisiä päivittäin arjessa auttava toiminta ehkäisee ongelmien pahenemista. Hyvinvoinnille on tärkeää, että se voi jatkua, vaikka sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät pois kunnan vastuulta.

Kohtaamispaikalla kävijät tunnetaan. Jos joku jää tulematta – putoaa – hänet nostetaan ylös jatkamaan elämäänsä.

**LEA HEINO**

toiminnanjohtaja  
Tukiyhdistys Karvinen ry



KUVIO 24. Arvioita asiakasmaksuista ja niiden kehittämisestä.

jista runsas kaksi kolmasosaa (67–70 %), mutta yli 25 000–60 000 sekä yli 60 000 asukkaan kuntaa/aluetta edustavista 85–94 prosenttia ilmoittaa tietoa kerättävän tähän tarkoitukseen.

### Asiakasmaksujen kehittäminen

Sosiaali- ja terveysjohtajilta kysyttiin heidän näkemyksiään alueensa sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista ja niiden kehittämisestä.

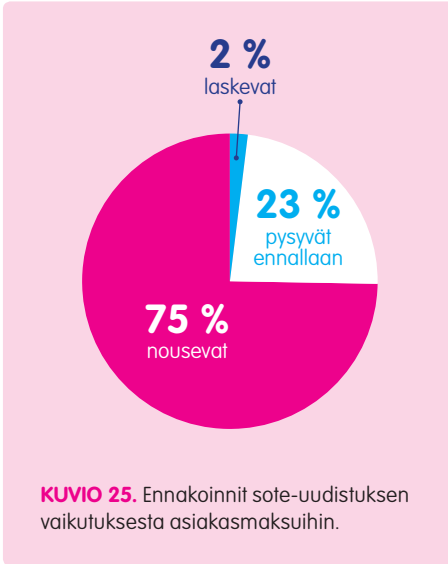
Vastajat ovat selvästi yksimielisimpiä asiakasmaksukaton seurannan automatisoinnista, sillä yli yhdeksän kymmenestä (92 %) sosiaali- ja terveysjohtajasta kannattaa sitä. Pienituloisten

asiakasmaksun kohtuullistamista puoltaa lähes kolme neljästä (72 %) vastaajasta, jos maksu vaarantaa asiakkaan toimeentuloa (kuvio 24).

Kaksi kolmasosaa (65 %) arvioi, että asiakasmaksukaton tulisi olla sama koko maassa ja lähes yhtä moni (64 %), että eri asiakasmaksukatot (palvelu,

92 %

asiakasmaksukaton seuranta on automatisoitava



lääke, matka) tulisi yhdistää yhdeksi maksukatoksi.

Yli puolet (55 %) vastaajista on sitä mieltä, että asiakasmaksuja ei voida korottaa nykytasosta vaarantamatta pienituloisten palvelujen saatavuutta. Lähes neljäsosa (23 %) ei näe tällaista estettä korotuksille. Ajatus asiakasmaksujen määräytymisestä tulojen mukaan jakaa sosiaali- ja terveysjohtajien mielenpiteet muita tasaisemmin: 43 prosenttia kannattaa sitä, 35 prosenttia vastustaa ja 22 prosentilla ei ole kantaa asiaan.

Lähes puolet (47 %) sosiaali- ja terveysjohtajista ei usko asiakasmaksujen korotusten lisänneen palveluja paljon tarvitsevien taloudellisia ongelmia, mutta yli neljäsosa (28 %) arvioi niin käyneen. Hieman yli puolet (52 %) ei näe asiakasmaksuja esteenä pienituloisten ihmisten tarkoituksenmukaiselle

palvelujen käytölle, mutta joka neljäs (24 %) pitää niitä sellaisena.

Asiakasmaksujen alentamisen vastustajia (48 %) on selvästi enemmän kuin kannattajia (13 %), mutta varsin moni (39 %) ei osaa ottaa asiaan kantaa. Vastaajat ovat melko yksimielisiä peruspalvelujen asiakasmaksujen tarpeellisuudesta: kolme neljästä (76 %) säilyttäisi maksut ja vain neljä prosenttia olisi valmiita poistamaan ne. Suomessa kotitalouksien rahoitusosuus terveydenhuollon menoista on pohjoismaiden korkein ja maksut ovat edelleen kasvaneet kahden viime vuoden aikana. Vuonna 2015 asiakasmaksuja korotettiin 9,4 prosenttia ja vuonna 2016 lähes 30 prosenttia.

Asiakasmaksuja ja niiden kehittämistä koskevissa arvioissa ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja suuralueiden ja asukasmäärältään eri suurten kuntien/alueiden vastaajien välillä.

### Sote-uudistuksen vaikutus asiakasmaksuihin

Seuraavaksi eritellään sosiaali- ja terveysjohtajien ennakkoarviot sote-uudistuksen vaikutuksesta asiakasmaksuihin.

Asiakasmaksujen osuus järjestelmän rahoituksessa näyttäisi olevan vahvistumassa sote-uudistuksen seurauksena. Sote-johtajista kolme neljästä (74 %) ennakoivat, että asiakasmaksut nousevat sote-uudistuksen seurauksena. Asiakasmaksujen ennallaan pysymistä ennakoivat 23 prosenttia ja laskemista 2 prosenttia (kuvio 25). Alueellisen ja väestöpohjattuun testaamiseen ei tuottanut tilastollisesti merkitseviä tuloksia.

# 76 %

peruspalvelujen asiakasmaksut ovat tarpeen

### 4.3 Valinnanvapauden lisäämisen vaikutukset

**ASIAKKAAN VALINNANVAPAUDEN** lisääminen saa pääasiassa positiiviset arviot sosiaali ja terveysjohtajilta (kuvio 20.)

# Näin sote-johtajat arvioivat sote-uudistusta

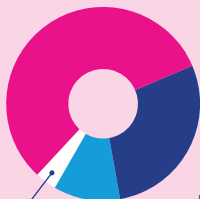
## Miten uudistus vaikuttaa kansalaisen kukkaraan?



### SOTE ONNISTUU KUSTANNUSTEN NOUSUN HILLITSEMISESSÄ

57 %

Huonosti



3 %

EOS

11 %  
Hyvin

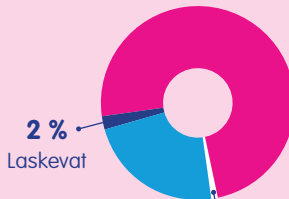
29 %

Ei huonosti,  
ei hyvin

### UUDISTUKSEN VAIKUTUS ASIAKSMAKSUIHIIN

74 %

Nousevat



2 %

Laskevat

23 %

Pysyvät  
ennallaan

1 %

EOS

## Mitä hyvää, mitä huonoa?



70 %

**Hyvä ratkaisu:**

Järjestämisvastuun  
siirtyminen maakuntiin



70 %

**Huono ratkaisu:**

Julkisten palveluiden  
pakkoyhtiöittäminen



72 %

**Epätodennäköistä:**

Uudistuksen toteutuminen  
aikataulussa



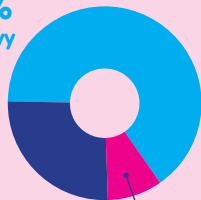
## Miten valinnanvapaus vaikuttaa kansalaisten palveluihin?



### PALVELUIDEN LAATU

65 %

Lisääntyy



26 %

Pysyy  
ennallaan

9 %

Heikkenee

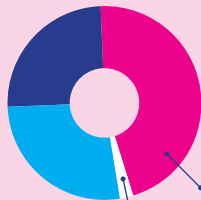
25 %

Pysyy  
ennallaan

### PALVELUJEN YHDENVERTAINEN SAATAVUUS

27 %

Lisääntyy



46 %

Heikkenee

2 %

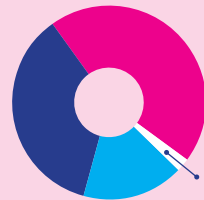
Ei osaa  
sanoa

36 %

Pysyy  
ennallaan

### HEIKOIMMASSA ASEMASSA OLEVIEN PÄÄSY PALVELUIHIIN

45 %  
Heikkenee



17 %  
Paranee

2 %  
Ei osaa  
sanoa

TAULUKKO 30.

**Asiakkaiden valinnanvapauden lisäämisen tärkeys suuralueitain.**

	Ei lainkaan tärkeää/ vain vähän tärkeää	Kohtalaisen tärkeää	Melko/ erittäin tärkeää	n
	%	%	%	
Helsinki-Uusimaa	25	30	45	20
Etelä-Suomi	60	25	15	20
Länsi-Suomi	26	44	30	46
Pohjois- ja Itä-Suomi	30	42	28	57
Yhteensä	32	39	29	143

Viidennes (21 %) arvioi asiakkaan valinnanvapauden lisäämisen olevan kokonaisuudessaan melko huono tai huono asia, kun 55 prosenttia arvioi sen melko hyväksi tai hyväksi asiaksi. Toisaalta kuviossa 22 havaittiin, että sote-uudistuksen kokonaisuudessa valinnanvapauslainsäädäntöä pidetään vähiten tärkeänä osa-alueena. Koska valinnanvapaus näyttäisi tuottavan hyvin erilaisia arvioita kontekstista riippuen, on syytä syventyä sosiaali- ja terveysjohtajien näkemyksiin valinnanvapauden mahdollisista vaikutuksista kansalaisten palveluihin ja niiden hintaan. Seuraavaksi tarkastellaan asiakkaiden valinnanvapauden lisäämisen tärkeyttä suuralueittain (taulukko 30).

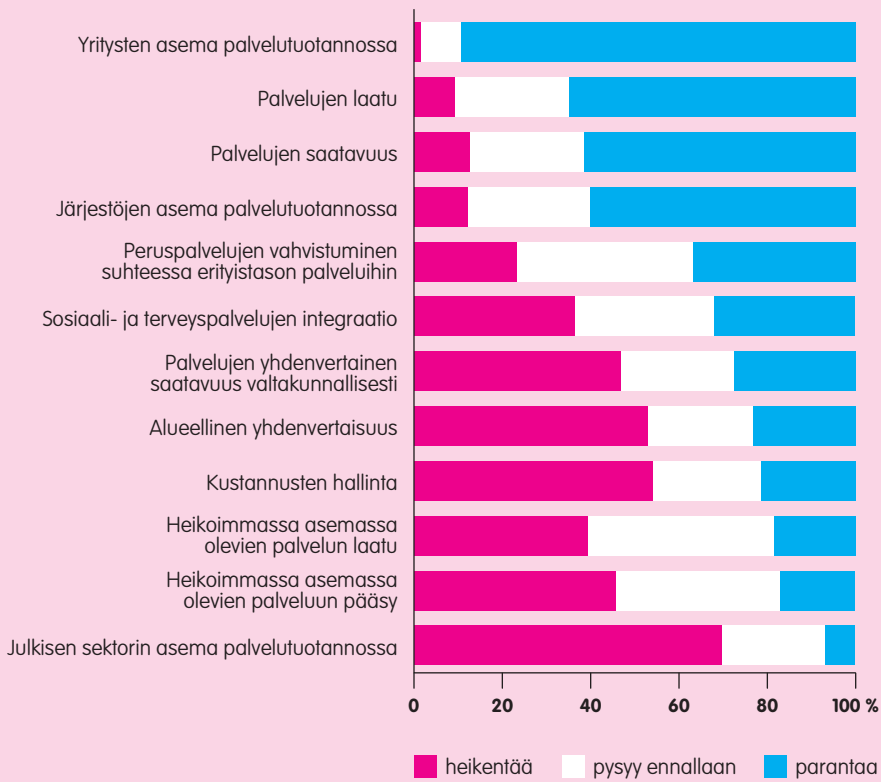
Etelä-Suomen ero muuhun Suomeen on syytä huomata, vaikka tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä. 60 prosenttia Etelä-Suomen sosiaali- ja terveysjohtajista pitää valinnanvapautta korkeintaan vähän tärkeänä, kun koko maan osalta osuus on liki kolmannes (32 %). Vastaavasti erittäin tai melko tärkeänä valinnanvapautta pitää vain 15 prosenttia Etelä-Suomen sosiaali- ja terveysjohtajista. Kaikkein keskeisimmän roolin valinnanvapauden lisäämiselle antavat Helsinki-Uusimaan sosiaali- ja terveysjohtajat, kun 45 prosenttia pitää sitä vähintään melko tärkeänä. Pohjois- ja Itä-Suomen sekä Länsi-Suomen

johtajien näkemykset jakautuvat muita suuralueita tasaisemmin.

Lähes 90 prosenttia vastanneista sosiaali- ja terveysjohtajista ajattelee, että valinnanvapaus parantaa yritysten asemaa palvelutuotannossa (kuviokuva 26). Vastaavasti julkisen sektorin aseman heikkenemistä ennakoitiin lähes 70 prosenttia vastanneista. Valinnanvapauden vahvuuksiksi vastaajat arvioivat palvelujen laadun ja saatavuuden parantumisen, kun heikkouksiksi nostetaan kaikkein heikoimmassa asemassa olevien palvelut, kustannusten hallinta ja alueellinen yhdenvertaisuus.

Analyysissä havaittiin tilastollisesti merkitseviä eroja järjestöjen asemaa koskevassa kysymyksessä. 60 prosenttia vastaajista arvioi, että valinnanvapaus parantaa järjestöjen asemaa palvelutuotannossa. Suuralueista järjestöjen aseman heikkenemiseen uskovat eniten Länsi-Suomen sosiaali- ja terveysjohtajat. Kun länsi-suomalaisista sosiaali- ja terveysjohtajista alle puolet (48 %) arvioi järjestöjen aseman paranevan jonkin verran tai paljon, Helsinki-Uusimaalla, Etelä-Suomessa sekä Pohjois- ja Itä-Suomessa vastaava luku vaihtelee 63:n ja 80 prosentin välillä (liite 4.4).

Järjestöjen asema tulevassa valinnanvapausmallissa tuotti merkitseviä eroja myös väestötarkastelussa. 10 000–25 000 asukkaan kunnissa



KUVIO 26. Valinnanvapauden lisäämisen vaikutukset.

uskotaan järjestöjen aseman parantumiseen harvemmin (52 %) kuin alle 10 000, 25 000–60 000 ja yli 60 000 kunnissa/alueilla luku vaihtelee 63 ja 64 prosentin välillä. Lisäksi 10 000–25 000 kuntien/alueiden erikoisuus on, että siellä järjestöjen aseman ennallaan pysymistä ennakoitiin 42 prosenttia vastaajista, kun koko maan arvo on 28 prosenttia. Lisäksi yli 60 000 asukkaan kunnissa tai kuntayhtymissä järjestöjen aseman heikkenemiseen uskotaan merkittävästi muuta Suomea useammin, kun neljännes (25 %) sosiaali- ja terveysjohtajista on tätä mieltä (liite 4.5).

Johtajien näkemyksiä valinnanvapauden lisäämisen uhkista ja mahdollisuuksista kysyttiin avokysymyksen avulla. Sosiaali- ja terveysjohtajat toivat

vastauksissaan esiin muun muassa, että valinnanvapaus voi vaarantaa palvelujen saatavuuden erityisesti syrjäseudulla. Lisäksi vastaajat epäilevät, että terveysmarkkina saattaa keskittyä ajansaatossa muutamalle yksittäiselle yritykselle.

*”Valinnanvapaus on vain hyväosaisten mahdollisuus.”*

*”Syrjäseuduille ei yksityisiä toimijoita tule.”*

*”Valinnanvapaus ei toteudu kaikkialla, ei valinnan mahdollisuutta.”*

*”Kermankuorinta. Palvelujen keskittyminen vain muutamalle suurelle toimijalle. Eri asiakassegmenteillä erilaiset*

*mahdollisuudet/resurssit hyödyntää (palvelu ohjauksesta huolimatta) valinnanvapauden tuomia mahdollisuuksia. Valinnanvapaus toteutuu vain isommissa asutuskeskuksissa.”*

Valinnanvapauden mahdollisuuksista vastaajat tuovat esiin, että uudistus voi parantaa palvelun laatua ja saatavuutta erityisesti kasvukeskuksissa. Väestöryhmistä valinnanvapauden ajatellaan hyödyntävän niitä, jotka osaavat tehdä vertailua eri palveluntarjoajien välillä.

*”Teoriassa lisää valinnanvapautta kaikilla niillä, joilla on todelliset valinnanmahdollisuudet, erityisryhmillä tilanne on täysin toinen*

*”Parempiosaiset kaupunkilaiset pystyvät käyttämään valinnanvapautta.”*

*”Kilpailu voisi parantaa laatua, pienten yritysten lisääntyminen, palvelujen saatavuuden parantuminen siellä missä ongelmia.”*

*”Vaihtoehtoja, nopeampi hoitoon tai palveluun pääsy.”*

*”Valinnanvapaus lisää myös vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoinnista.”*

Valinnanvapauden lisäämisen sosiaaliset ja alueelliset vaikutukset ovat kyseenalaisia sosiaali- ja terveysjohtajien mukaan. Pelkona on muun muassa, että valinnanvapauden lisäämisestä hyötyvät vain ne, joilla on sen hyödyntämiseen riittävät valmiudet. Kääntäen kyse on siitä, että elämänhallinta-, mielen-terveys-, tai päihdeongelmista kärsivillä henkilöillä valinnanvapauden liitetty itseohjautuvuuden vaatimus voi heikentää palvelun piiriin ohjautumista.

Valinnanvapauden haasteet näyttäsivät liittyvän sote-uudistuksen haasteisiin laajemmin. Esimerkiksi heikompiosaisen asema, alueellinen eriarvoi-



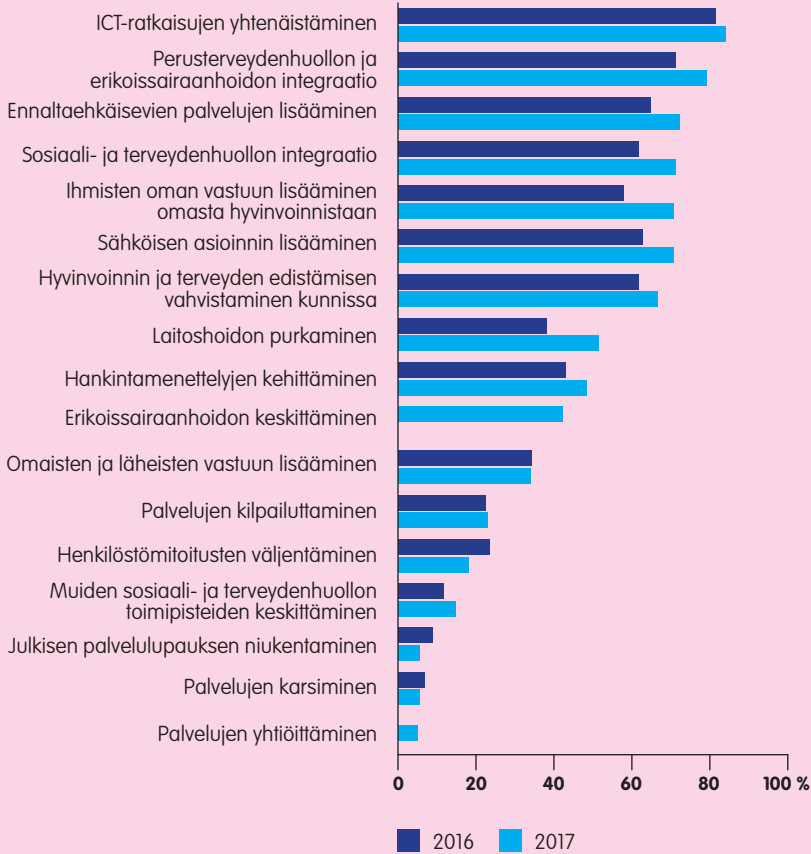
**Parempiosaiset kaupunkilaiset pystyvät käyttämään valinnanvapautta.**

suus ja kustannusten nousu korostuvat myös yleisissä sote-uudistusta käsittelevissä kysymyksissä. Voi olla, että viime vuodesta merkittävästi kasvanut sosiaali- ja terveysjohtajien kriittisyys johtuu valinnanvapauslainsäädännön merkittävästä tarkentumisesta vuoden 2016 joulukuussa.

#### 4.4 Kustannusten hillitsemisen keinot sosiaali- ja terveydenhuollossa

**ERÄS SOSIAALI-** ja terveyspolitiikan keskeisistä kysymyksistä koskee kustannusten nousun hillintää, koska väestön ikääntymisen on arvioitu lisäävän menojen nousupainetta. Toisaalta tiedetään, että monet kunnat ovat kamppailleet jo kauan säästöpainoiden kanssa. Näin ollen säästökohteen kannatus voi kertoa myös jo tehdyistä sopeutustoimista, mutta myös akuuttista aliresursoinnista. On syytä muistaa, että kustannusten nousun hillintää pitää sosiaali- ja terveysjohtajista erittäin tärkeänä asiana 60 prosenttia koko sote-uudistuksen onnistumisen näkökulmasta (kuvio 21).

Vuosien 2016 ja 2017 vertailu (kuvio 27) osoittaa, että erittäin paljon kannatusta saavien keinojen osuus on kasvanut lähes jokaisen kysytyn säästökohteen kohdalla. Ainoastaan henkilöstömitoituksen väljentäminen ja palvelujen karsiminen saavat aiempaa vähemmän kannatusta. Tämä voi kertoa entisestään voimistuneista säästöpainoista tai siitä, että säästökeinoja on etsittävä aiempaa voimakkaammin.



**KUVIO 27.** Kustannusten hillinnän keinot 2016 ja 2017 (erittäin kannatettava, %).

Toisaalta entisestään lisääntynyt soite-uudistuskeskustelu voi vaikuttaa säästökohteiden arviointiin.

Sosiaali- ja terveysjohtajat näkevät kustannusten nousun hillinnässä erityisiä mahdollisuuksia ICT-palveluiden yhtenäistämässä ja terveydenhuollon integraatiossa. Näiden lisäksi ennaltaehkäisevät palvelut, sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio sekä ihmisten oman vastuun ja sähköisen asioinnin lisääminen saavat yli 70 prosentilta erittäin vahvan kannatuksen. Laitoshuollon purkamisen kohdalla on kohdallinen nousu viime vuodesta, kun yli puolet sosiaali- ja terveysjohtajista kan-

nattaa erittäin paljon laitoshoidon purkamista keinona hillitä kustannuksia.

Kaikkein vähiten kannatusta saava kustannusten hillintäkeino on palvelujen yhtiöittäminen. Havainto vahvistaa tutkimuksessa aiemmin havaittua kriittisyyttä julkisten sote-palveluiden lailla säädettyä yhtiöittämistä kohtaan (kuvio 20). Lisäksi on mahdollista, että vastaajat eivät miellä pakkoyhtiöittämistä kustannusten hillintäkeinoksi. Palvelujen suora karsiminen ja palvelulupauksen alentaminen eivät saa kannatusta säästökeinona. Henkilöstöstä säästämistä kannattaa 18 prosenttia vastanneista. Edellisten lisäksi





omaisten vastuun lisääminen ja palvelujen kilpailuttaminen suositeltuina säästökeinoina ovat pysyneet samalla kohtalaisella tasolla viime vuoteen verrattuna.

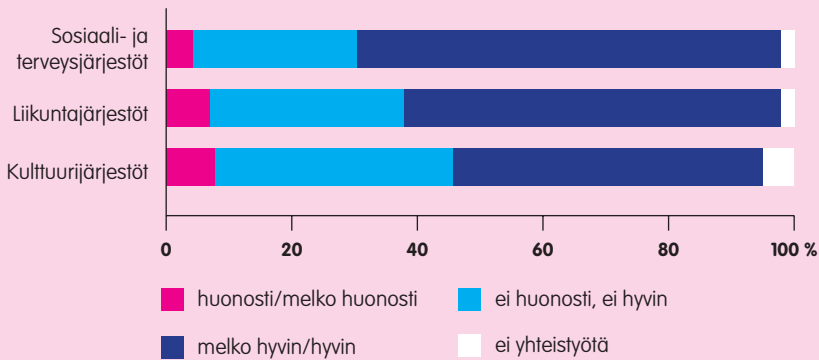
#### 4.5 Uudistuksen vaikutus hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen

**SOTE-UUDISTUS** muuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) rakentei-

5 Kuvion 28 vaihtoehdot on muodostettu viime vuoden Sosiaalibarometrin avovastausten teemoittelun perusteella (Sosiaalibarometri 2016, 88-90).

ta, kun vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä siirtyy kunnilta maakuntiin. Samanaikaisesti vastuu yhdistysten, säätiöiden, järjestöjen ja yritysten ylläpitämästä hyte-toiminnasta jää pääosin kuntatasolle. Maakunnan rahoituksesta hyteen on osoitettu yksi prosentti. Toisin sanoen, jatkossa hytestä vastaa sekä kunta että maakunta. Vastuun jakautumisen vuoksi on syytä kysyä sosiaali- ja terveysjohtajilta, kuinka sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpano voisi vaikuttaa hyte-toimintaan tulevaisuudessa.

Hyten tulevaisuutta sävyttää uudistuksen nykytilassa epävarmuus. Ensiksi



**KUVIO 29.** Yhteistyön toimivuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä eri järjestöjen kanssa.

noin kolme neljästä sosiaali- ja terveysjohtajasta ilmoittaa, että hyteä uhkaavat sekä resurssipula että erkaantuminen sosiaali- ja terveystalvasta (kuvio 28). Toiseksi enemmistö vastaajista ei usko hyten kehittyvän paremmaksi kuntien välisen yhteistyön tehostumisen vuoksi. Vastaajien enemmistö (56 %) pitää todennäköisenä sitä, että hyvinvointitieto siirtyy kunnista maakuntiin.

Suuralueellisessa ja väestöllisessä tarkastelussa ei havaittu tilastollisesti merkitseviä tuloksia. Tästä huolimatta hyten parantumista sen muuttuessa kunnan toimialojen yhteiseksi asiaksi piti todennäköisenä vain 17 prosenttia Länsi-Suomen sosiaali- ja terveysjohtajista, kun esimerkiksi Pohjois- ja Itä-Suomessa asiaa pitää todennäköisenä yli 40 prosenttia vastanneista.

Sosiaali- ja terveysjohtajat ovat pääosin tyytyväisiä yhteistyöhön sote-, liikunta- ja kulttuurijärjestöjen kanssa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen kanssa tehtävään yhteistyöhön tyytyväisiä ovat 68 prosenttia vastanneista, kun liikuntajärjestöissä vastaava luku on 60 ja kulttuurijärjestöissä 49 (kuvio 29). Julkisen sektorin ja järjestöjen välisen yhteistyön keskeisyyttä kuvaa osaltaan

se, että yhteistyön puuttumisesta raportoi vain hyvin harva Suomen sosiaali- ja terveysjohtaja.

Sosiaali- ja terveystalvaiden kokonaisuudistuksen vaikutuksesta hyteen tiedusteltiin avokysymyksen avulla. Kysymyksenasettelu oli seuraava: Mitä muuta haluaisitte tuoda esille alueen hyte-toiminnan tulevaisuudesta, kun sosiaali- ja terveystalvat siirtyvät sote-uudistuksessa maakunnille? Alla esitetään poimintoja avovastauksista. Tarkastelun perusteella hyte-toimintaa sote-uudistuksessa uhkaa sen putoaminen kunta- ja maakuntahallintojen välimaastoon.

*”Tärkeää säilyttää yhteistyö kunnan ja sote-organisaation välillä.”*

*”Kuntien muiden kuin sotetoimijoiden rooli tulee kirkastaa. Hyte toiminta katsotaan edelleen kuuluvan vahvasti soteen, ei nähdä sitä poikkialhallinnollisena työnä.”*

*”Muut sektorit eivät ole toistaiseksi olleet kiinnostuneita hytestä.”*

*”Hyte-toiminta on ollut pitkälti tai lähes kokonaan sote:n tehtävänä -> uh-*

# Sote-uudistus uhkaa hyvinvoinnin ja terveyden (hyte) edistämistä\*

78 %

Todennäköistä, että hyte erkaantuu sote-palveluista uudistuksessa



74 %

Todennäköistä, että hyte jää kunnissa hoitamatta resurssien puutteen takia



68 %

Tyytyväisiä sote-järjestöjen kanssa tehtävään yhteistyöhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä



## Näin sote-johtajat turvaisivat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen



- + Kunnille taloudelliset kannusteet hyten edistämiseen.
- + Kunnan ja maakunnan välistä työnjakoa selkeytetään.
- + Hyte selkeäksi osa-alueeksi kunnan perustoimintoja.
- + Maakuntatasolle hyte-koordinaatio.

\*Vastaajina sosiaali- ja terveysjohtajat

*kana on, että nyt se häviää kokonaan.”  
”Hyte:ä ei tunneta kunnissa mitä se on. Luottaneet aina, että sos ja terveys sen huolehtii. Ei osata nähdä kokonaisuuk-sien vaikutuksia.”*

*”Toimintaa kuntien ja nykyisten so-te-organisaatioiden välillä tukea ja kannustaa, joka ehkä mahdollistaisi toiminnan siirtymisen peruskuntien rakenteisiin muutoksen jälkeen.”*

*”Tarvitaan tukevat kannusteet siihen, että kuntien mielenkiinto hyte-asioihin säilyy.”*

*”Kunnan ja maakunnan välinen työnja-ko tulisi selventää hyte-rajapinnassa.”*

*”Maakunnassa pitäisi olla kuntakoh-tainen hyvinvointikoordinaattori, joka jatkaa yhteistyötä peruskunnan kans-sa, koska nykyinen kunnan hyvinvoin-tikoordinaattori tuntee jo kuntansa ja yhteistyökumppanit.”*

Hallinnollinen väliinpuotoaminen on seu-rausta sosiaali- ja terveydenhuollon hal-linnon siirtymisestä maakuntaan, kun vastuu hyten toteuttamisesta jää kunta-tasolle. Lisäksi vastaajat pitävät mahdol-lisena, että hyte jää politiikkalohkojen väliin myös kunnan sisällä. Ratkaisuna erkaantumisen ongelmaan sosiaali- ja terveysjohtajat tuovat esiin sellaisten ta-loudellisten kannusteiden rakentamisen, jotka tukevat arvokkaaksi koettua hy-te-toimintaa muuttuneissa rakenteissa. Lisäksi sosiaali- ja terveysjohtajat ehdot-tavat, että kunnan ja maakunnan välistä työnjakoa tulisi selkeyttää hyte-asioissa. Kolmanneksi vastaajat tuovat esiin, et-tä vastuu hytestä tulisi kohdentaa siten, että se muodostaa oman selkeän tai keskitetyn osa-alueensa kunnan perus-toiminnoissa. Neljänneksi sosiaali- ja terveysjohtajat ehdottavat avovastauk-sissa, että maakuntaan perustetaan hy-te-koordinaattorin tehtävä, joka vastaa keskitetysti maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä.

### 5. AIKAISEMPI LOMATUKI (myös muita järjestöinä saatu tuki ilmoitetaan)

Oletko hakija saanut tukea lomaan  
 Ei  Kyllä  
Vainkeuhkujen myöntöryhmä järjestö \_\_\_\_\_ vuonna \_\_\_\_\_  
Järjestö \_\_\_\_\_

### 6. KULUVAN VUODEN MUUT LOMATUKIHAKEMUKSET

Oletko hakemut lomatakea muualta tänä vuonna  
 Olen, järjestöstä: \_\_\_\_\_  
 Ei

### 7. PERUSTELUT LOMATUEN TARPEELLE (välttämättömät lomatuon myöntämistä varten)

- Kuvaa ensin sanoin perustelut lomatuon tarpeelle, pelkkä alleviivaus EI riitä!
1. Taloudelliset syyt: (esim. asunto-, opinto-, kulutus- ja yritysvelat, lääke- ja/tai sairauskulut yms. suuret)
  2. Terveystalliset syyt: (sairaus, vammasuus, toimintakyvyn rajoitukset ja avustajan tarve yms.)
  3. Sosiaaliset syyt: (yksinäisyys, lomaus, yksinäisyys, perheongelmat, yksinhuoltajuus, omaishuoltajuus yms.)

# 5

Perustoimeen-  
tulotuen siirto  
Kelaan

## 5 Perustoimeentulotuen siirto Kelaan

Toimeentulotuen Kela-siirtoa pidetään laajasti oikeana ratkaisuna. Se on madaltanut kynnystä hakea tukea, mutta ei ole vielä poistanut asiakkailta kahta asiointipaikkaa kuntien ja Kelan yhteistyön ongelmien takia. Uudistuksessa huolestuttaa heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien aseman vaikeutuminen.

**TOIMEENTULOTUKI** on viimesijainen henkilön tai perheen toimeentulon turvaava tulonsiirto, jonka tavoitteena on taata ihmisarvoisen elämisen kannalta välttämätön toimeentulo (Kangas, Niemelä & Varjonen 2013, 42). Perustoimeentulotuen Kela-siirrosta on laadittu suunnitelmia jo 1980-luvun loppupuoliskolta alkaen (STM 1986). Valmistelun ja lakimuutosten (HE 358/2014 vp ja HE 217/2016 vp) jälkeen siirto astui voimaan 1.1.2017. Perustoimeentulotuen siirron Kelaan on odotettu muun muassa vahvistavan yhdenvertaisuutta, vähentävän toimeentulotuen alikäyttöä, helpottavan etuuksien yhteensovittamista ja vähentävän etuuksien takaisinperintöjä. Uudistuksella tavoitellaan myös asiakkaiden asioinnin helpottamista ja päätöksenteon nopeutumista.

Viimeisten käytössä olevien tilastojen mukaan toimeentulotukea myönnettiin vuonna 2015 yli 400 000 henkilölle, eli 7,3 prosentille Suomen väestöstä (THL

2016). Kotitalouksien toimeentulon kannalta toimeentulotuki on hyvin tärkeä etuus. Vuonna 2016 toimeentulotukea myönnettiin kotitalouksille keskimäärin 481 euroa kuukaudessa (Ståhl 2017).

Uudistuksen jälkeen asiakkaat toimittavat toimeentulotukihakemuksensa Kelaan. Hakemus täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotuesta tehdään suoraan kuntaan, jos hakijalle on tehty perustoimeentulotukipäätös Kelassa. Hakemuksen siirtäminen kuntaan edellyttää asiakkaan pyyntöä ja laissa määriteltyjä ehkäisevän tai täydentävän toimeentulotuen menoja, joita ei ole voitu huomioida perustoimeentulotukihakemuksessa. (Kauhanen & Porko 2016.)

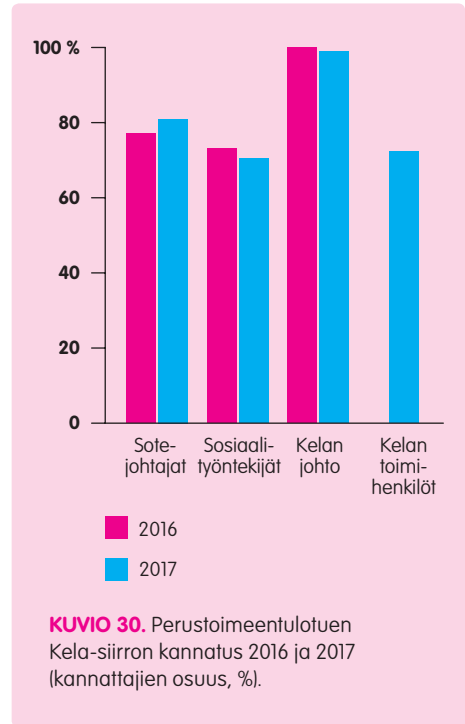
Prosessin selkeyttämiseksi perustoimeentulotuen sisältöön on tehty joitakin muutoksia, esimerkiksi lasten päivähoitomenot siirtyivät perustoimeentulotukeen täydentävästä toimeentu-

lotuesta. Kela vastaa lopulta kaikista perustoimeentulotuen toimeenpanoon, neuvontaan ja harkintavaltaan liittyvistä tehtävistä. Kunnat ovat jatkossakin vastuussa täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisestä sekä perusosan alentamisen yhteydessä tehtävästä suunnitelmasta. (Kauhanen & Porko 2016.)

Ennen uudistuksen voimaantulusta 1.1.2017, sähköisten hakemusten vastaanotto alkoi 1.12.2016. Seuraavaksi avattiin toimeentulotukiasiakkaiden sähköinen palvelu (10.12.) ja puhelinpalvelu (12.12.). Ensimmäiset toimeentulotukipäätökset tehtiin 15.12. ja Kela maksoi ensimmäiset toimeentulotuet asiakkailleen 2.1. (Kela 2016.)

Sosiaalityötä tarvitsevien asiakkaiden ohjautuminen sosiaalityön piiriin on nähty haasteelliseksi kokonaisuudeksi jo ennen Kela-siirtoa (Laitinen & Niskala 2013; Laatu 2014). Jatkossa sosiaalityön tarpeessa olevien asiakkaiden ohjaamisesta on sovittu Kelan ja kuntien ohjeistuksella (Kela 2016a). Ohjeistuksesta huolimatta huomiota on kiinnitetty (esim. Blomgren ym. 2016) kysymykseen, etäännykö sosiaalityön palveluita tarvitsevista asiakkaista, kun asiakkaiden kontakti sosiaalitoimeen poistuu perustoimeentulotuen yhteydessä. Asiaan liittyen Virtanen ja Niemelä (2016) ovat havainneet Satakunnan sosiaalitoimen etuuskäsittelijöille suunnatussa kyselytutkimuksessa, että sosiaalityö saattaa etäännyä apua tarvitsevista ihmisistä uudistuksen seurauksena. Tähän ja muihin Kela-siirtoa koskeviin haasteisiin kysimme arvioita Kelan johtajilta, Kelan toimihenkilöiltä ja kuntien sosiaalityöntekijöiltä.

Seuraavaksi esiteltävässä tulososioisissa on tärkeätä huomioida, että vuoden 2016 aineisto kerättiin 12.1.–8.2.2016. Vuoden 2017 aineisto kerättiin sosiaali- ja terveysjohtajilta, Kelan johtajilta sekä sosiaalityöntekijöiltä 1.1.–28.2.2017 ja Kelan toimihenkilöiltä 1.3.–17.3.2017.



Kelan toimihenkilöiden aineistonkeruuta myöhennettiin toimeentulotuen akuuttien ruuhkien vuoksi.

## 5.1 Kela-siirron kannatus

**KUNTIEN SOSIAALI-** ja terveysjohtajilta, sosiaalityöntekijöiltä, Kelan johdolta ja Kelan toimihenkilöiltä kysyttiin mielipidettä päätöksestä siirtää perustoimeentulotuen myöntäminen ja maksaminen Kelan hoidettavaksi. Vastausten perusteella uudistusta voidaan pitää oikeana ratkaisuna alkuvaikeuksista huolimatta. Valtaosa vastaajista pitää perustoimeentulotuen siirtämistä Kelaan oikeana ratkaisuna (kuviot 30). Kelan johtajista lähes kaikki (99 %) tukevat ratkaisua. Sosiaali- ja terveysjohtajista 81 prosenttia, Kelan toimihenkilöistä 72 prosenttia ja sosiaalityöntekijöistä 70 prosenttia pitää päätöstä oikeana. Viime vuoteen verrattuna muutokset uudistuksen hyväksyttävyydessä ovat

melko vähäisiä. Niiden sosiaali- ja terveysjohtajien osuus, jotka pitävät uudistusta oikeana ratkaisuna, on noussut neljällä prosenttiyksiköllä. Sen sijaan sosiaalityöntekijöillä vastaava luku väheni kolme prosenttiyksikköä ja Kelan johtajilla yhdellä prosenttiyksiköllä. Kelan johtajat suhtautuvat siis positiivisemmin uudistukseen kuin muut vastaajaryhmät.

Seuraavaksi tarkastellaan, kuinka perustoimeentulotuen Kela-siirtopäätöstä oikeana ratkaisuna pitävät perustelivat mielipidettään. He korostavat, että alkuvaikeuksien jälkeen toimeentulotuen Kela-siirron on mahdollista onnistua alueellisen yhdenvertaisuuden, eriarvoisuuden torjumisen ja järjestelmän yksinkertaistamisen tavoitteissa. Näi-



**Pääosin teknistä työtä, jolloin keskittäminen ja automatisointi tehostavat toimintaa. Myös myöntämisperusteet yhtenäistyvät ja vähentävät eriarvoisuutta.**

den lisäksi avovastauksissa tuodaan esiin, että uudistus voi myös tehostaa järjestelmää. Sosiaalityöntekijät pitävät mahdollisena työajan vapautumista aikuisosiaalityöhön ja rakenteelliseen sosiaalityöhön.

*”Pääosin teknistä työtä, jolloin keskittäminen ja automatisointi tehostavat toimintaa. Myös myöntämisperusteet yhtenäistyvät ja vähentävät eriarvoisuutta.”* SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

*”Alkuhankaluuksien jälkeen toimintaa saadaan toivottavasti kohdilleen. Asukkaiden yhdenvertaisuus ympäri Suomea toteutuu nyt paremmin. En-*

*nen kuntien tulkinnoissa oli paljonkin eroa.”* KELAN JOHTAJA

*”Sosiaalityöntekijöiden työpanosta on mahdollista kohdentaa varsinaiseen sosiaalityöhön.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Asiakkaille on helpompaa, kun saavat palvelut ”yhdeltä luukulta”. Aiemmin joillain asiakkailla on ollut suuri kynnyks hakea toimeentulotukea sosiaalityötoimistosta, vaikka tarve olisi ollut suuri.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

Perustoimeentulotuen siirtäminen kunnilta Kelan vastuulle herättää myös kritiikkiä. Kriittisesti uudistuksen toteutumiseen suhtautuvien avovastauksissa kyseenalaistetaan, onnistuuko Kela-siirto ylipäänsä poistamaan asiakkaiden tarvetta asioida useammalla luukulla. Osa vastaajista pitää mahdollisena, että toimeentulotuen hakemisesta sosiaalityötoimen avulla uhkaa syntyä käytäntö tai normi. Toinen vastauksissa korostuva teema koskee Kelan väitettyä jäykkyyttä tai kaavamaisuutta toimeentulotukipäätöstä tehtäessä. Erityisesti sosiaalityöntekijöiden vastauksissa kritisoidaan Kela-inhimillisyyden puutteesta esimerkiksi lääkekulujen tai vuokravakuuksien huomioimisessa toimentulotukilaskelmaa tehtäessä. Kelan toimihenkilöiden kriittiset vastaukset koskevat työn kuormittavuutta ja päivittäistä 18 toimentulotukipäätöksen tavoitetta. Lisäksi sekä sosiaalityöntekijöiden että Kelan toimihenkilöiden välillä on havaittavissa jonkin asteista keskinäistä syytelyä informaation kulkuongelmien ja muiden yhteistyöhaasteiden alkuperästä.

*”Huomattava osa asiakkaista joutuu hakemaan toimeentulotukea kahdelta luukulta.”* SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

*”Kelan tulkinta perustoimeentulotuen sisältyvistä asioista on kapea. Tulee tosi paljon täydentäviä hake-*



*muksia ja rajankäynti epäselvä, Kelalla tietämättömyyttä. Jatkossa pitkällä aikavälillä toivottavasti lisää yhdenmukaisuutta ja tasa-arvoa kaikkialla Suomessa, nyt en usko.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Eniten apua tarvitsevien toimeentulotuen saaminen huolestuttaa. Kela on armoton säännöissään. Esim. jos laskelma on ylijäämäinen 10 senttiä niin lääkekuluja ei makseta, vaikka ne voivat olla esim. 600 euroa. Asiakkaat tulevat meille ja näin Kela siirtää vastuutaan takaisin kunnille.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Tällä hetkellä koen, että toimeentulotuen Kela siirto ei ole onnistunut mallikkaasti. Työt ovat ruuhkautuneet ja asiakkaan tilanne kärsii. Lisäksi työntekijöiltä vaadittu 18 päätöstä päivä on kohtuuttoman suurta ja siitä pitäisi luopua ennen kuin työntekijät uupuvat. Järjestelmä ei toimi tarpeeksi hyvin, eivätkä asiakkaat ainakaan vielä ole tasavertaisessa asemassa keskenään. Ohjeet muuttuvat usein, eikä oikein työntekijätkään tiedä mitä ohjetta milloinkin noudatetaan.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

## 5.2 Kela-siirron vaikutukset asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin

**KELA-SIIRTO VAIKUTTAA** monin tavoin toimeentulotukijärjestelmään ja sen piirissä oleviin henkilöihin. Tässä kappaleessa tarkastellaan Kelan johtajien, sosiaalityöntekijöiden ja Kelan toimihenkilöiden näkemyksiä siirron vaikutuksiin asiakkaiden oikeuksiin ja palveluihin.

Sosiaalityöntekijöistä yli neljä viidestä (81–85 %) arvioi vuonna 2016 ja 2017, että asiakkaiden palvelutarpeiden selvittäminen pinnallistuu (kuvio 31). Tätä asiaa piti todennäköisenä Kelan johtajista alle viidesosa (24 %) vuonna

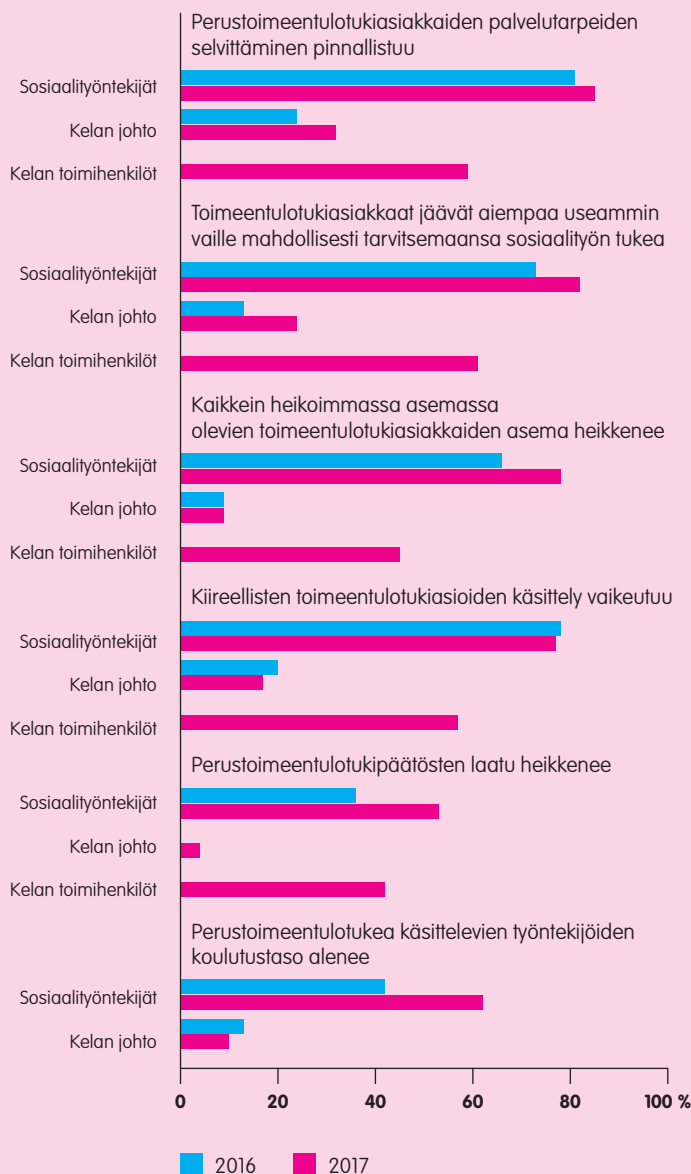
2016 ja lähes kolmasosa (33 %) vuonna 2017. Kelan toimihenkilöistä 59 prosenttia pitää tarpeiden selvittämisen pinnallistumista todennäköisenä vuonna 2017.

Kelan johtajista yksi neljästä (24 %) pitää todennäköisenä, että Kela-siirron vuoksi toimeentulotuen asiakkaat jäävät aiempaa useammin vaille mahdollisesti tarvitsemaansa sosiaalityön tukea. Sosiaalityöntekijöistä 82 prosenttia on tätä mieltä, kun vuonna 2016 luku oli 73 prosenttia. Lisäksi Kelan toimihenkilöistä lähes kaksi kolmesta (61 %) pitää todennäköisenä, että Kela-siirto heikentää sosiaalityön tarpeessa olevan asiakkaan pääsyä sosiaalityön piiriin.

Sosiaalityöntekijöiden näkemykset Kela-siirron vaikutuksesta kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tilanteeseen ovat tulleet kriittisemmiksi vuodesta 2016 vuoteen 2017. Viime vuonna kaksi kolmesta (66 %) arvioi, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tilanne todennäköisesti heikkenee, kun vastaava luku vuonna 2017 on 78 prosenttia. Molempina vuosina Kelan johtajista alle kymmenesosa (9 %) piti asiaa todennäköisenä. Kelan toimihenkilöistä lähes puolet (45 %) pitää todennäköisenä, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevien toimeentulotukiasiakkaiden asema heikkenee Kela-siirron vuoksi.

Kelan johtajista noin viidesosa (17–20 %) piti vuosina 2016 ja 2017 todennäköisenä, että kiireellisten toimeentulotukiasioiden käsittely vaikeutuu Kela-siirron vuoksi. Vuonna 2017 vastaava luku sosiaalityöntekijöillä on 77 prosenttia ja Kelan toimihenkilöillä 57 prosenttia.

Kelan toimihenkilöistä 42 prosenttia pitää todennäköisenä, että perustoimeentulotukipäätösten laatu heikkenee. Ero Kelan johtajiin on huomattava, sillä heistä vain 4 prosenttia uskoo laadun heikkenemiseen. Sosiaalityöntekijöiden arviot asiassa ovat muuttuneet kriittisimmiksi. Yli puolet (53 %) pitää

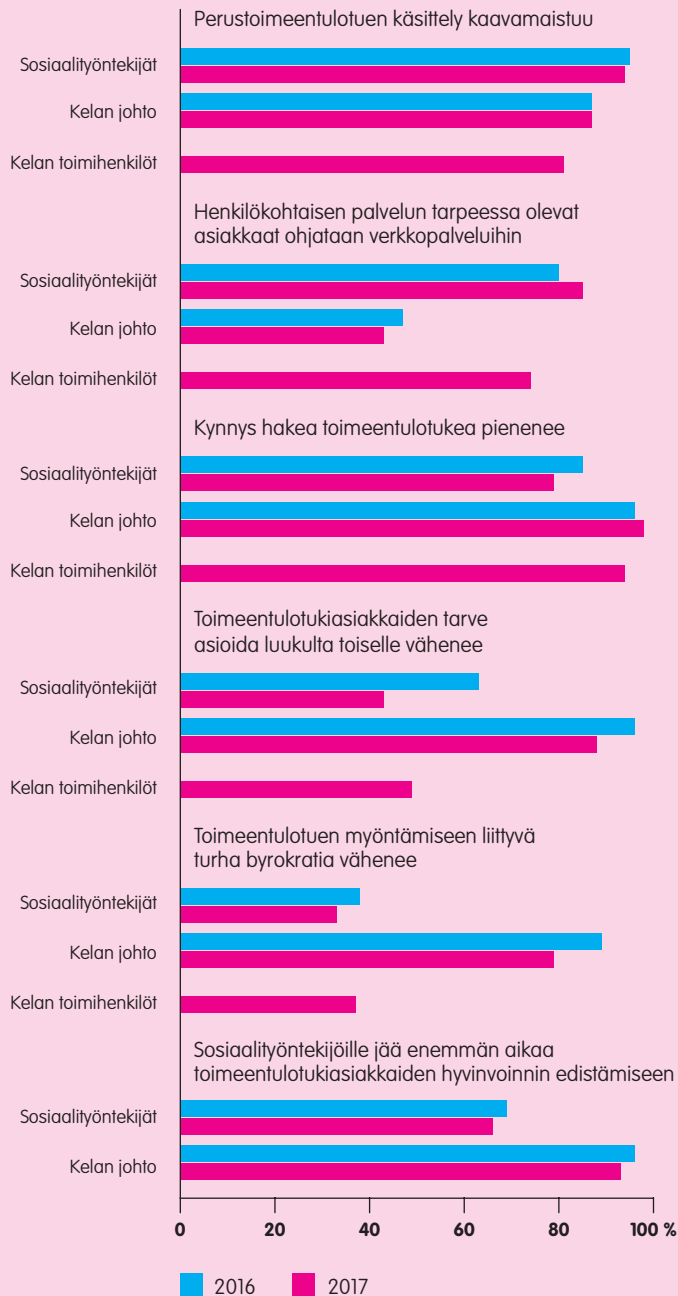


**KUVIO 31.** Kela-siirron vaikutukset asiakkaiden asemaan 2016 ja 2017 (todennäköistä, %).

laadun heikentymistä todennäköisenä, mikä on 17 prosenttiyksikköä viime vuoden arvoa korkeampi.

Toimeentulotukikäsitteilyn kaava- maistumista pitää todennäköisenä 94 prosenttia sosiaalityöntekijöistä ja yli

80 prosenttia (81–87 %) Kelan vastaajista (kuvio 32). Kelan johtajien näkemykset eroavat merkittävästi sosiaalityöntekijöiden ja Kelan toimihenkilöiden arvioista, kun kysytään henkilökohtaisen palvelun tarpeessa olevien



**KUVIO 32.** Kela-siirron vaikutukset asiakkaiden oikeuksiin 2016 ja 2017 (todennäköistä, %).



Pienten laskelma-  
ylitysten vuoksi ei  
saa uhrata pitkään  
asiakkaiden kanssa  
tehtyä työtä.

## Etuuskäsittelystä asiakaspalveluun

**T**OIMEENTULOTUEN Kela-siirron tavoitteet ovat oikeat. Yksi tärkeimmistä on yhden luukun periaate, joka ei vielä toteudu. Yksi luukku tarkoittaisi, että Kelasta myönnettäisiin myös täydentävää ja ehkäisevää tukea ja sosiaalityöntekijät pääsisivät tekemään oikeaa sosiaalityötä. Tämä edellyttäisi Kelaan uusia valmiuksia, joita voitaisiin lähteä kehittämään.

Uusi järjestelmä sopii niille, joiden tilanne on vakiintunut – esimerkiksi asiakkaille, jotka saavat eläkkeeseensä täydennystä toimeentulotuesta. Se on ongelmallisin yllättävissä tilanteissa, kun tulee vaikkapa äkillisiä hoitokuluja. Kun kunnassa pystyttiin katsomaan kokonaisuus kerralla kuntoon, se oli nopeampaa. Häädässä olevalle vakioasiakkaalle annettiin esimerkiksi maksusitoumus ruokakauppaan. On vaikea kuvitella, että asiakas soittaisi akuutissa häädässä Kelaan.

Huoli on siitä, miten huonoimmasa asemassa olevat, esimerkiksi asunnottomat ja mielenterveyskuntoutujat, saavat tietoa ja osaavat hakea tukea uudesta paikasta. Pelkään, että uudistus heikentää heidän asemaansa.

Pienten laskelmaylitysten vuoksi ei saa uhrata pitkään tehtyä työtä: Jos vuokra nousee vähän toimeentulotuesta huomioitavaa summaa suuremmaksi, kadulla aiemmin elänyt ihminen ei saa menettää asuntoaan.

Sosiaalietuuksien hakemisen vaikeus on Kela-siirtoa laajempi ongelma. Diafonissalaitoksen yksiköissä uudet työn-

tekijät saavat ensin itse siihen perehdytyksen ennen kuin pystyvät neuvomaan asiakkaita.

Pitäisikö viimesijainen tuki korvata jonkin tyypillisellä perustulolla? Muutuvan työelämän ja etenkin ihmisarvon näkökulmasta se olisi parempi kuin eläminen vuosia toimeentulotuella. Tosin aina tarvitaan jokin viimesijainen tuki.

Monet ongelmat ovat olleet olemassa kunnissa, mutta nyt ne nousevat enem-



Sosiaalietuuksien hakemisen vaikeus on Kela-siirtoa laajempi ongelma.

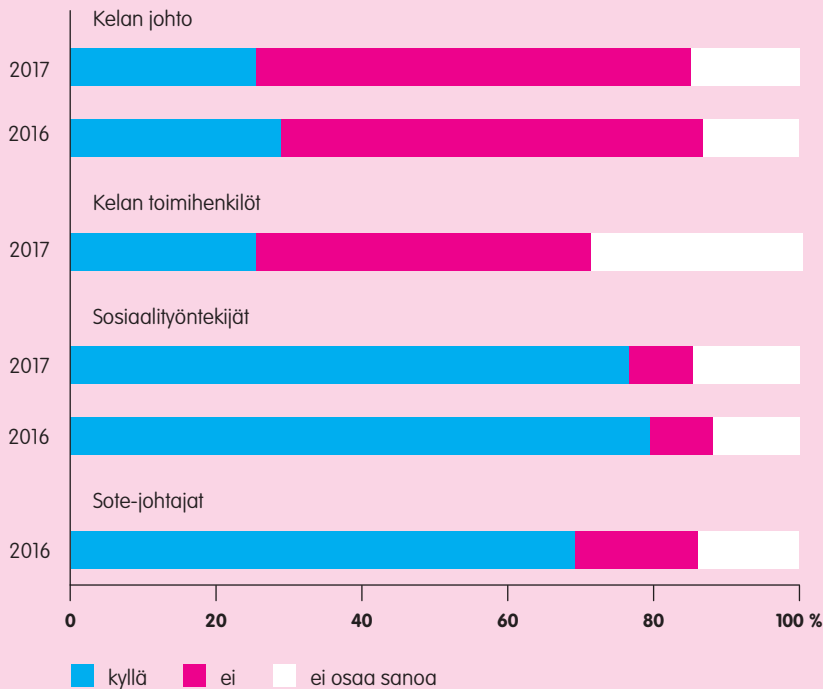
män esiin. Päätösten laatu on vaihdellut kunnittain, kun niihin ovat voineet vaikuttaa taloudellinen tilanne tai poliittinen ohjaus. Kunnilla on ollut omia toimeentulotukiohjeitaan. On hyvä, että tämä loppuu.

Se huolestuttaa, ohjataanko ihmiset sosiaalityön asiakkaiksi. Millainen toimintakulttuuri Kelaan syntyy – etuuskäsittelijän vai asiakaspalvelijan tai ”sosiaalityön” kulttuuri. Halutaanko Kelassa varmistaa, että ihmiselle tapahtuu kaikki hyvä, mikä on mahdollista.

**TAPIO TÄHTINEN**

liiketoimintajohtaja

Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy



**KUVIO 33.** Onko vastaaja huolissaan jonkin tai joidenkin väestöryhmien tilanteesta perustoimeentulotuen Kela-siirrossa.

ihmisten ohjaamisesta verkkopalveluun toimeentulotukea haettaessa. Kelan johtajista noin kaksi viidestä (43 %) pitää tätä riskiä todennäköisenä. Vastaavat arvot Kelan toimihenkilöillä ovat 74 prosenttia ja sosiaalityöntekijöillä 85 prosenttia. Viime vuoteen verrattuna sosiaalityöntekijöistä asiaa pitää

todennäköisenä viisi prosenttiyksikköä suurempi vastaajajoukko.

Sosiaalibarometriin vastanneet pitivät tuen hakemiskynnyksen madaltumista laajasti todennäköisenä. Sosiaalityöntekijöiden osalta hakemiskynnyksen pienentymistä todennäköisenä pitää 79 prosenttia vastanneista, mikä on kuusi prosenttiyksikköä vähemmän kuin vuosi sitten. Sen sijaan Kelan johtajat ja toimihenkilöt ovat lähes yksimielisiä asiassa, kun 94–98 prosenttia pitää toimeentulotuen hakukynnyksen pienentymistä todennäköisenä.

Sosiaalityöntekijöistä alle puolet (43 %) pitää todennäköisenä, että asiakkaiden luukulta toiselle ohjaamisen tarve vähenee. Viime vuoteen verrattuna asiaa todennäköisenä pitävien sosiaalityöntekijöiden määrä on vähentynyt 63

# 81 %

Kelan toimihenkilöistä  
katsoo, että tukikäsitteily  
kaavamaistuu

prosentista 43 prosenttiin. Vastaavasti sitä epätodennäköisenä pitävien osuus on noussut 51 prosenttiin 34 prosentista (liite 5.1) Kelan johtajien enemmistö (88 %) on edelleen sitä mieltä, että Kela-siirto vähentää tarvetta asioida luukulta toiselle. Kelan toimihenkilöistä noin puolet (49 %) pitää asian vähene mistä todennäköisenä, kun tarkalleen sama määrä (49 %) pitää asiaa epäto dennäköisenä.

Lähes puolet sosiaalityöntekijöistä (54 %) ja Kelan toimihenkilöistä (46 %) pitää epätodennäköisenä, että toimeen- tulotuen Kela-siirto vähentäisi turhaa byrokratiaa (liite 5.1). Tässäkin kysy- myksessä kontrasti Kelan johtajiin on huomattava: heistä 79 prosenttia pitää byrokratian vähentymistä jossain mää- rin todennäköisenä. Kelan johtajien arvioissa on tapahtunut pieni muutos, kun lähes yhdeksän kymmenestä (89 %) piti byrokratian vähentymistä todennä- köisenä vuonna 2016.

Edellisten lisäksi sosiaalityöntekijöil- tä, Kelan johtajilta ja toimihenkilöiltä kysyttiin, ovatko he erityisen huolis- saan jonkin väestöryhmän asemasta Kela-siirtoon liittyen. Jos vastaaja va- litsi vaihtoehdon kyllä, hänelle tarjottiin avovastauksessa mahdollisuus nimetä huolta aiheuttava väestön osa.

Kelan johtajista noin neljäsosa (26 %) on huolissaan perustoimeentulotuen Kela-siirron vaikutuksista vähintään yhteen väestöryhmään vuonna 2017 (kuvio 33). Vastaava sosiaalityönteki- jöiden osuus on laskenut vuoden aikana hieman, mutta asiasta huolestuneiden osuus on tässä ryhmässä edelleen hu- mattavan korkea (77 %). Kelan toimi- henkilöistä noin puolet (46 %) on hu- lissaan vähintään yhden väestöryhmän aseman huonontumisesta Kela-siirron vuoksi.

Vastauksissa toistuu huoli Kela-siir- ron vaikutuksesta sairaisiin, vammai- siin, työttömiin, asunnottomiin, syrjäy- tyneisiin, elämänhallintaongelmaisii

ja muihin kaikkein heikoimmassa ase- massa oleviin ihmisiin. Lisäksi vastaa- jat ovat huolissaan henkilöistä, jotka eivät kykene käyttämään sähköisiä vä- lineitä (luku- ja kirjoitustaidottomat) tai jotka eivät ylipäänsä voi omistaa niitä (tulottomat). Näistä esimerkkinä mainitaan vanhusväestön valmiudet ja pääsy sähköiseen asiointiin. Lisäksi vastaajat ennakoivat negatiivisia vai- kutuksia maahanmuuttajien asemaan. Kelan toimihenkilöiden mukaan sosi- aalitoimi on hoitanut maahanmuuttaji- en palvelut henkilökohtaisesti. Lisäksi siirtyminen sähköiseen asiointiin on osoittautunut vaikeaksi esimerkiksi kielitaitohaasteiden vuoksi. Elämän- hallintaongelmista kärsivistä ryhmistä sosiaalityöntekijöiden vastaukset ko- rostavat päihde- ja mielenterveyson- gelmaisia, joilla voi olla etuuden lisäksi sosiaalityön tarvetta.

*”Henkilöistä jotka eivät käytä sähköi- siä palveluja tai pysty huolehtimaan asioistaan.”* KELAN JOHTAJA

*”Erityisen tuen tarpeessa oleva heik- ko-osaisten ryhmä joka ei osaa tuo- da esille omia tarpeitaan eikä vaatia asioista jotka heille kuuluvat.”* SOSIAA- LITYÖNTEKIJÄ

*”Kotoutumattomista maahanmuut- tajista ja sosiaalityötä tarvitsevista. Siksi, koska sosiaalitoimisto on tähän asti tehnyt kaikki heidän puolestaan, nyt he eivät osaa itse hoitaa asioita.”*

KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Esimerkiksi kehitysvammaiset, (muis- tisairaat) vanhukset ja muut, jotka ei- vät välttämättä osaa tai pysty tulkitse- maan saamiaan toimeentulotukipää- töksiä ja tarvittaessa hakemaan niihin muutosta/oikaisua.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

### 5.3 Kela-siirron vaikutukset asiakkaiden palveluun ja asiointiin

**KELA-SIIRTOA PERUSTELLAAN** usein toimeentulotuen saatavuuden parantumisella tuen hakemisen siirtyessä yhä enemmän verkkopalveluun. Seuraavaksi tarkastellaan perustoimeentulotuen Kela-siirron vaikutuksia muun muassa sähköisten asiointimahdollisuuksien parantumiseen, toimeentulotukipäätösten nopeutumiseen ja hakemuksen täyttämiseen.

Sähköisten asiointimahdollisuuksien parantumiseen uskoo 86–96 prosenttia sosiaalityöntekijöistä, Kelan johtajista ja toimihenkilöistä vuonna 2017 (kuvio 34). Sosiaalityöntekijöistä todennäköisenä asiaa pitävien osuus on noussut seitsemän prosenttiyksikköä, kun Kelan johtajilla tilanne on pysynyt samalla tasolla.

Asiakkaan kannalta yksi tärkeimmistä asioista on saada perustoimeentulotukipäätös nopeasti. Toimeentulotukipäätösten nopeutumista pitää todennäköisenä sosiaalityöntekijöistä ja Kelan etuuskäsittelijöistä noin 36–37 prosenttia. Vastaavasti epätodennäköisenä asiaa pitävien osuus näillä vastaajaryhmillä on yli puolet (51–52 %). Kelan johto näkee asian toisin. Heistä yli neljä viidestä (84 %) pitää todennäköisenä, että Kela-siirto nopeuttaa päätösten tekemistä.

Merkittävä ero sosiaalityöntekijöiden ja Kelan johtajien välillä on siinä, kuinka he suhtautuvat lisäselvitysten määrän vähenemiseen toimeentulotuen haun yhteydessä. Kaksi viidestä

(41 %) sosiaalityöntekijöistä katsoi vuonna 2016, että erilaisten lisäselvitysten määrä todennäköisesti vähenee. Vuotta myöhemmin enää kolmannes (32 %) piti asiaa todennäköisenä. Kelan johtajista sen sijaan selkeä enemmistö (84–91%) pitää lisäselvitysten tarpeen vähenemistä todennäköisenä. Kelan toimihenkilöistä lähes kolme viidestä (57 %) pitää todennäköisenä lisäselvitysten määrän pienentymistä.

Eroa vastaajien välillä havaitaan, kun kysytään, helpottuuko toimeentulotukihakemuksen täyttäminen Kela-siirron myötä. Kriittisimmin tähänkin asiaan suhtautuvat sosiaalityöntekijät, joista 60 prosenttia pitää hakemuksen täyttämisen helpottumista epätodennäköisenä (liite 5.1.). Kelan toimihenkilöistä taas 62 prosenttia pitää hakemusten täyttämisen helpottumista todennäköisenä, Kelan johtajista osuus on 80 prosenttia. Kela-johtajien luku on pienentynyt 11 prosenttiyksikköä viime vuodesta, mutta on edelleen erittäin korkealla tasolla.

Sosiaalityöntekijöistä henkilökohtaisen palvelun parantumista pitää todennäköisenä 11 prosenttia ja epätodennäköisenä 78 prosenttia. Kela toimihenkilöistä vastaavat luvut ovat 40 ja 44. Kelan johtajista sen sijaan lähes neljä viidestä (77 %) pitää asiakkaan saaman henkilökohtaisen palvelun parantumista todennäköisenä (liite 5.1.).

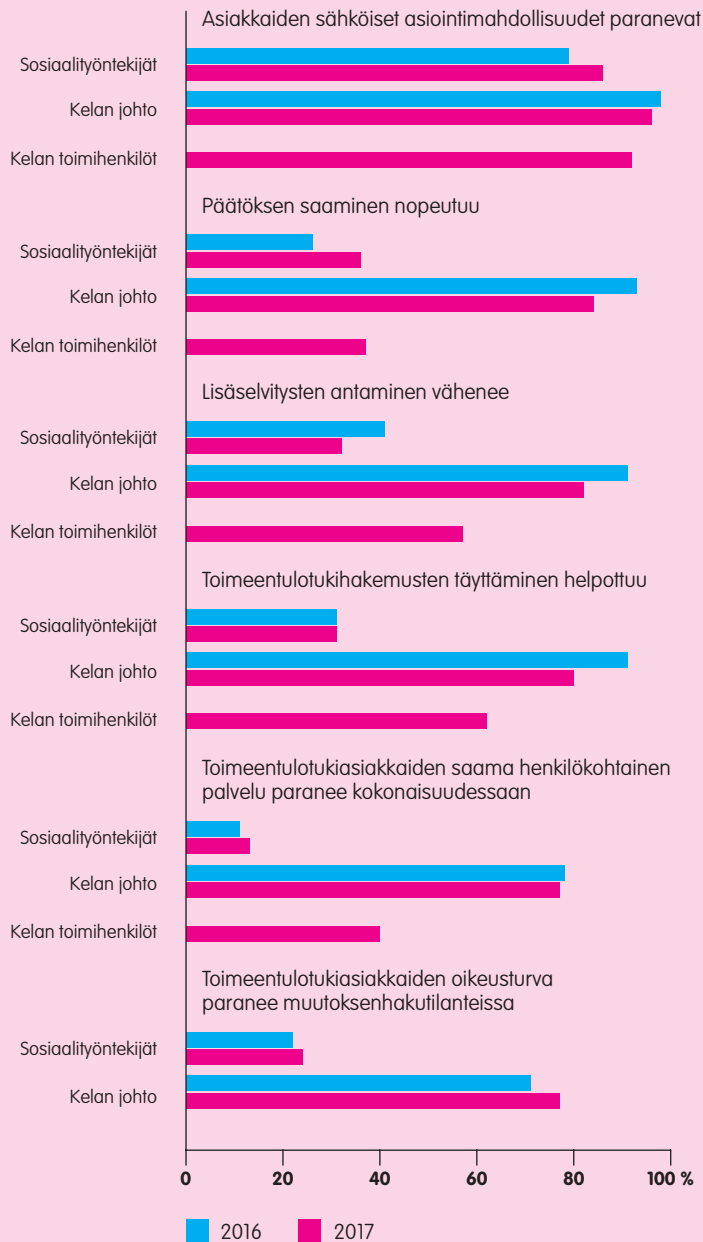
### 5.4 Kela-siirtoon valmistautuminen

**VASTAAJIA PYYDETTIIN** arvioimaan kuutta eri perustoimeentulotuen Kela-siirron toimeenpanoväittämää, jotka koskevat tiedottamista, siirtoon valmistautumista ja työjärjestelyjä. Vastauksissa on huomioitava, että vuoden 2017 Kelan toimihenkilöiden vastaukset kerättiin maaliskuun alussa, kun taas muiden vastaajaryhmien jo tammi-helmikuussa.

# 84 %

Kelan johdosta uskoo että toimeentulotukipäätösten saaminen nopeutuu

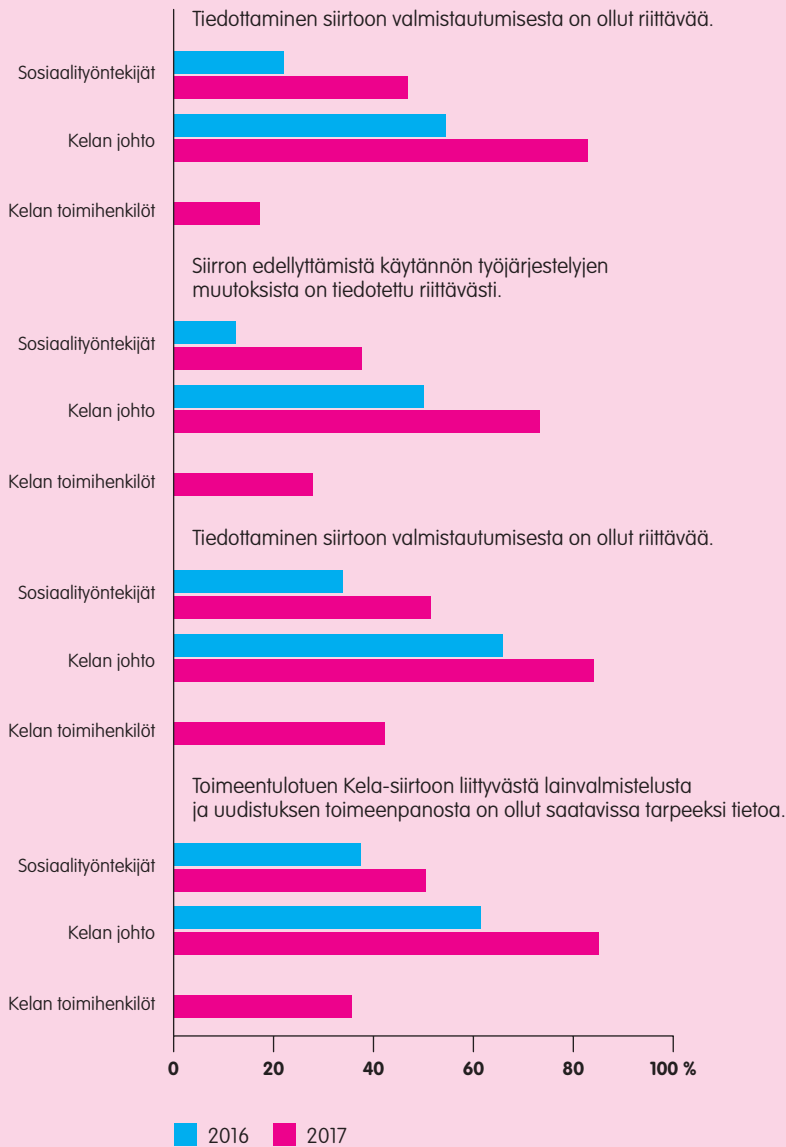




**KUVIO 34.** Kela-siirron vaikutukset palveluihin 2016 ja 2017 (todennäköistä, %).

Yleisesti ottaen vastaajien näkemykset uudistukseen valmistautumisesta ovat tulleet positiivisemmiksi viime vuoteen verrattuna (kuvio 35). Viime

vuoden tapaan sosiaalityöntekijät ovat Kela-johtajia kriittisempiä arvioissaan. Sosiaalibarometrin uusi vastaajaryhmä, Kelan toimihenkilöt, asemoituu sosiaa-



**KUVIO 35.** Kela-siirtoon valmistautuminen (samaa mieltä, %).

lityöntekijöiden tapaan Kela-johtajia kriittisemmäksi ryhmäksi arvioissaan. Alla olevassa kuviossa vastaajat on järjestetty suuruusjärjestykseen samaa mieltä -vastanneiden mukaan.

Kelan johtajien ja toimihenkilöiden

väliset käsitykset Kelan valmistautumisesta uudistukseen eroavat merkittävästi toisistaan. Kelan toimihenkilöistä 17 prosenttia arvioi Kelan valmistautumisen siirtoon riittäväksi, kun johtajilla vastaava luku on 83. Vastaavasti 71

prosenttia Kelan toimihenkilöistä on eri mieltä väitteen kanssa. Kelan johtajien osuus on siis noussut huomattavasti vuoden takaisesta 55 prosentista. Sosiaalityöntekijöistä noin puolet pitää oman työpaikkansa valmistautumista riittävänä, mikä on 25 prosenttiyksikköä enemmän kuin vuosi sitten.

Kelan johdosta kolme neljästä (73%) arvioi, että siirron edellyttämistä käytännön työjärjestelyjen muutoksista on tiedotettu riittävästi. Kelan johdon arviot ovat parantuneet merkittävästi viime vuodesta, jolloin puolet oli samaa mieltä väitteen kanssa. Kelan toimihenkilöistä sen sijaan vain hieman yli neljäsosa (28 %) on tyytyväinen saamaansa tietoon käytännönjärjestelyjen muutoksista. Kelan toimihenkilöt näyttäisivät olevan muita ryhmiä huomommin tiedotettuja uudistuksesta. Heistä 57 prosenttia kertoo, että käytännön työjärjestelyjen muutoksista ei ole tiedotettu riittävästi. Sosiaalityöntekijöistä 38 prosenttia kertoo saaneensa riittävästi tietoa asiasta.

Kaikilla vastaajaryhmillä tiedottaminen lainvalmistelusta ja siirtoon valmistautumisesta on ollut parempaa kuin työjärjestelyihin aiheutuvista muutoksista. Tiedottamisessa näyttäisi vielä olevan kehitettävää sosiaalityöntekijöiden ja Kelan toimihenkilöiden osalta. Kelan toimihenkilöistä 42 prosenttia ja sosiaalityöntekijöistä 52 prosenttia kokee saaneensa riittävästi tietoa Kela-siirtoon valmistautumisesta.

Avokysymyksellä tiedusteltiin, mitä mieltä Kelan johtajat, toimihenkilöt ja sosiaalityöntekijät ovat uudistuksen toimeenpanon sujumisesta. Jos toimeenpano on vastaajan mielestä onnistunut, syy on usein riittävässä tiedottamisessa ja ennalta tehdyssä valmistelussa.

*”Asiasta on tiedotettu Kelan sekä sosiaalitoimesta. Kela on panostanut todella paljon sisäisesti ja ulkoisesti toimeentulotuen siirtymiseen Kelaan.”*

KELAN JOHTAJA

*”Ennalta tehdyt valmistelut ovat olleet tiedossa kauan ja Kelalta on tullut koko ajan ajantasaista tietoa kuntiin. Työntekijät ovat saaneet myös osallistua Kelan kanssa valmisteluihin ja ohjeistuksen valmisteluun.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

Kelan johdon kritiikki Kela-siirron toimeenpanoa kohtaan kohdistuu uudistuksen lainsäädännön valmistelun aikatauluun. Vastaajien mukaan laki olisi pitänyt vahvistaa aiemmin, jotta muutokseen olisi ollut enemmän aikaa valmistautua. Sosiaalityöntekijät kertovat, että huolimatta riittävästä tiedottamisesta Kela-siirtokoulutusta olisi pitänyt järjestää enemmän ja sen sisällön olisi pitänyt olla konkreettisempaa. Kelan toimihenkilöiden avovastaukset toistavat henkilöstöresurssien vähyyttä. Heidän mukaansa siirtoon olisi voinut valmistautua paremmin palkkaamalla lisää työvoimaa toimeentulotuen etuuskäsittelyyn ja asiakaspalveluun uudistuksen alkuvaiheessa.

*”Lain vahvistaminen meni aivan liian myöhään (15.12.2016). Jouduttiin monelta osin lähtemään liikkeelle aiemmin tehtyjen ohjeiden mukaan, joihin tulikin sitten viime hetken muutoksia. Muutenkin siirto tapahtui niin nopeassa aikataulussa ja kertarysäyksellä, että kaikkea ei Kelassa ehditty suunnitella ja ohjeistaa loppuun.”* KELAN

JOHTAJA

*”Olen seurannut Kela tiedotteita ja ollut koulutuksissa, mutta monet Kelan ohjeistuksen mukaiset päätökset ovat tulleet yllätyksinä.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Siirto meni vähän päin honkia, koska työhön ryhdyttiin liian pienellä henkilöstömäärällä.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Mielestäni ei ole valmistauduttu tarpeeksi hyvin, koska henkilöstöä on liian vähän. Tavoitteet ovat liian korkeat ja*



**Siirto tapahtui niin nopeassa aikataulussa ja kertarysäyksellä, että kaikkea ei Kelassa ehditty suunnitella ja ohjeistaa loppuun.**

*ne eivät perustu todellisuuteen tai että niitä olisi testattu.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Kela ei osannut valmistautua toimeentulotuen Kela-siirtoon riittävästi. Lisäksi Kela ei välittänyt kuntien ja Kuntaliiton antamista ohjeista, vaan ylimielisesti pysyi omassa kannassaan. Kela ei voi syyttää muita kuin itseään Kelasiirron epäonnistumisesta.”* KELAN

TOIMIHENKILÖ

## 5.5 Kelan ja kuntien yhteistyö

### Toimeentulotukiyhteistyö

Kelan ja kuntien välinen yhteistyö on tärkeää perustoimeentulotuen Kela-siirron toimivuuden kannalta. Yhteistyön laajuutta kuvaa se, että Kelan johtajien, toimihenkilöiden ja sosiaalityöntekijöiden vuoden 2017 kokonaisaineistosta hyvin pieni osa (2 %) ilmoitti, että yhteistyötä tahojen kesken ei olisi omalla alueella (kuvio 36).

Kelan johtajista 59 prosenttia arvioi, että yhteistyö kuntien sosiaalihuollon kanssa sujuu melko hyvin tai erittäin hyvin. Arvio on hieman pienentynyt vuoden takaisesta, jolloin hyväksi yhteistyön arvioi 64 prosenttia Kela-johtajista. Sen sijaan kannastaan epätietoisien Kelan johtajien määrä on noussut 16 prosentista 31 prosenttiin.

Sosiaalityöntekijöiden arviot toimeentulotukeen liittyvästä yhteistyöstä ovat huomattavasti Kelan johtoa kriittisempiä. Sosiaalityöntekijöistä 16 prosenttia ilmoittaa, että yhteistyö sujuu

jossain määrin huonosti, kun Kelan johtajilla vastaava osuus on 3 prosenttia. Sosiaalityöntekijöistä noin kolmannes (31–33 %) ilmoittaa yhteistyön sujuvan hyvin molemmilla mittauskerroilla. Myös en osaa sanoa -vastaukset ovat pysyneet samalla tasolla vuosivertailussa (25–30 %).

Yksi kolmesta Kelan toimihenkilöstä on sitä mieltä, että sosiaalihuollon ja Kelan välinen toimeentulotukiyhteistyö sujuu melko huonosti tai erittäin huonosti. Neutraalin ei hyvin eikä huonosti -vastauksen valitsi noin neljäsosa (24 %) ja yhteistyön sujumisesta hyvin raportoi hieman suurempi Kelan toimihenkilöiden joukko (28 %). Muihin vastaajaryhmiin verrattuna Kelan toimihenkilöt olivat varmimpia kannastaan: 12 prosenttia ei osannut kertoa kantaansa asiaan.

Avokysymyksen avulla kysyttiin, miten yhteistyö Kelan ja kuntien välillä on toiminut toimeentulotukiasioissa. Suurimmassa osassa vastauksista kerrotaan, että Kelan ja kuntien välisestä yhteistyöstä ei ole vielä tarpeeksi kokemuksia tai niitä ei ole vielä ollenkaan. Avovastaukseen vastanneet sosiaalityöntekijät näyttäisivät syyttävän yhteistyöongelmista Kelaa. Vastaavasti Kelan vastaajat vierittävät ongelmien syyn sosiaalityöntekijöille. Tarkemmin sanottuna sosiaalityöntekijöiden mukaan yhteistyötä vaikeuttaa Kelan puhelinalvelun riittämättömyys lisäselvitystä vaativissa tilanteissa. Vastaavasti usean Kelan johtajan mukaan sosiaalityöntekijöiden yhteistyövalmiuksissa on parantamisen varaa. Lisäksi Kelan toimihenkilöt kertovat, että yhteistyöongelmat ovat johtaneet asiakkaiden tarpeettomaan siirtelyyn kunnan ja Kelan välillä.

*”Paikalliseen sosiaalitoimistoon ei saa mitään yhteyttä, sillä heillä lähes vihamielinen suhtautuminen Kelaan.”*

KELAN JOHTAJA

# Miten toimeentulotuen perusosan siirto kunnista Kelaan vaikuttaa?

## Päätös oikea vaikeuksista huolimatta

### KELA-SIIRRON KANNATUS

**99 %**

Kelan johto

**72 %**

Kelan toimihenkilöt

**81 %**

Sote-johtajat

**70 %**

Sosiaalityöntekijät

### MITEN YHTEISTYÖ SUJUNUT KELAN JA KUNTIEN VÄLILLÄ?

Hyvin

Huonosti

Kelan johto **59 %** **3 %**

Kelan toimihenkilöt **28 %** **34 %**

Sosiaalityöntekijät **32 %** **16 %**

## Näköpiirissä myönteistä kehitystä

### ”KYNNYS HAKEA TOIMEENTULOTUKEA MADALTUU”

Todennäköistä

**98 %**

Kelan johto

**94 %**

Kelan toimihenkilöt

**79 %**

Sosiaalityöntekijät

### ”ASIAKKAIDEN SÄHKÖISET PALVELUT PARANEVAT”

Todennäköistä

**96 %**

Kelan johto

**92 %**

Kelan toimihenkilöt

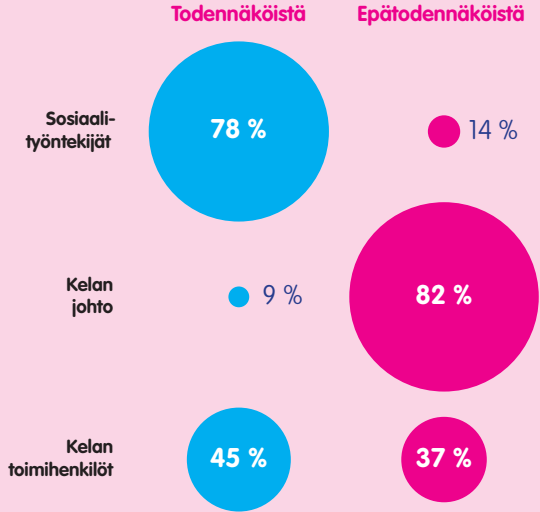
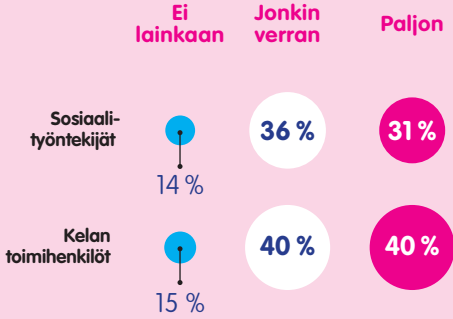
**86 %**

Sosiaalityöntekijät

# Kela-siirron vaikutus asiakkaan oikeuksiin

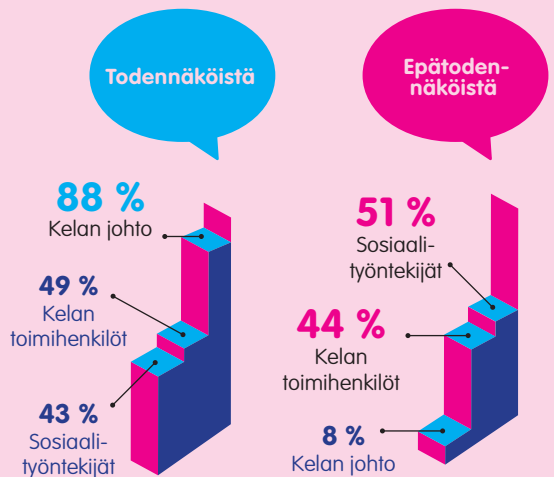
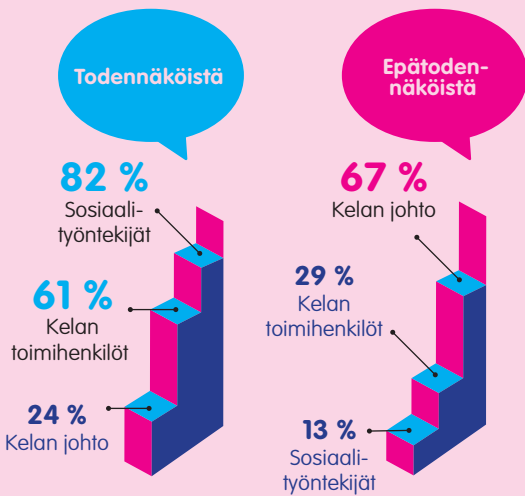
"ASIAKKAILLA ON EPÄTIETOISUUTTA SIITÄ, MIHIN TOIMEENTULOHAKEMUS JÄTETÄÄN"

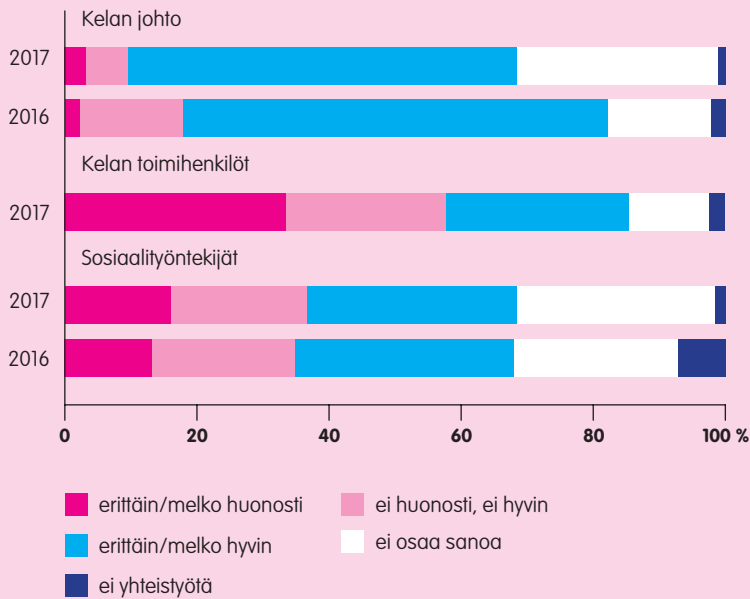
"KAIKKEIN HEIKOIMMASSA ASEMASSA OLEVIEN TOIMEENTULOTUKIASIAKKAIDEN ASEMA HEIKKENEÉ"



"ASIAKKAAT JÄÄVÄT AIEMPAA USEAMMIN ILMAN SOSIAALITYÖN TUKEA"

"TARVE ASIOIDA KAHDELLA ERI LUUKULLA VÄHENEÉ"





**KUVIO 36.** Sosiaalihuollon ja Kelan välisen yhteistyön sujuminen.

*”Sosiaalihuolto olettaa Kelan olevan aloitteellinen yhteistyössä, eivätkä itse työskentele yhteistyön puolesta. Kaikki työ jää Kelan vastuulle.”* KELAN JOHTAJA

*”Haukut ja arvostelut tulevat nopeasti ja varmasti perille.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Asiakkaita pompotellaan luukulta toiselle, kumpikaan ei tiedä mitä toinen tekee. Asiakaspalvelussa ei ainakaan ole mitään käsitystä kunnan tekemästä työstä käytännössä. Asiakkaat sanovat, että sosiaalitoimistosta käskettiin tulla Kelaan, vaikka kyseessä ei ole edes perustoimeentulotuen tarve. Ollaanko kunnissakin ohjeistettu asiakkaita miten sattuu vai eikö asiakkaat vaan ymmärrä mitä heille sanotaan. Saattaa olla molempia.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Kelan virkailijoita ei saa kiinni, ja heillä ei ole sosiaalityön tuntemusta niin, että he ymmärtäisivät laskukaa-*

*van ulkopuolelta asiakkaan tilannetta.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Kelassa ei osata vastata kysymyksiin, joihin ei heti löydy ratkaisua ohjekirjasta.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

### Tietojärjestelmäyhteistyö

Kelan ja kuntien väliseen yhteistyöhön liittyen kysyimme Kelan johdon, toimihenkilöiden ja sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä organisaatioiden välisen tietojärjestelmäyhteistyön haasteista ja mahdollisuuksista.

Viime vuoteen verrattuna kannastaan epävarmojen vastaajien osuus on kasvanut huomattavasti sosiaalityöntekijöiden ja Kelan johtajien keskuudessa (kuviot 37). Vuonna 2016 sosiaalityöntekijöistä 11 prosenttia ei osannut sanoa kantaansa kun vuonna 2017 osuus oli jo 39 prosenttia. Johtajilla vastaavat arvot ovat 24 ja 52. Näyttäisi siltä, että



## Kelassa ei osata vastata kysymyksiin, joihin ei heti löydy ratkaisua ohjekirjasta.

epävarmuus tietojärjestelmien suhteen on lisääntynyt, vaikka tämä ei heijastu suoranaisena tyytymättömyytenä yhteistyötä kohtaan.

Kelan johtajista lähes 30 prosenttia ilmaisi olevansa melko tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen tietojärjestelmäyhteistyöhön kuntien kanssa. Luku on kasvanut viime vuodesta, jolloin runsas viidesosa (22 %) johtajista vastasi olevansa jossain määrin tyytyväinen yhteistyöhön.

Sosiaalityöntekijöistä tyytyväisten osuus on pienentynyt merkittävästi viime vuodesta (59 %:sta 22 %:iin). Tyytymättömien määrä ei kuitenkaan ole juurikaan kasvanut, kun noin viidesosa on ollut tätä mieltä molempina vuosina (18–19 %). Vuonna 2017 tyytymättömiä tietojärjestelmäyhteistyöhön ovat Kelan toimihenkilöt (29 % vastaajista). Tässäkin on muistettava, että neljäsosa (25 %) ei osannut muodostaa kantaa asiassa. Lähes kolmannes (29 %) toimihenkilöistä on tyytyväinen tietojärjestelmäyhteistyöhön, mikä on samalla tasolla Kelan johtajien kanssa.

Kysyimme Kelan johtajilta, toimihenkilöiltä ja sosiaalityöntekijöiltä toimeentulokiasioihin liittyvän tietojärjestelmäyhteistyön kehittämisestä avokysymyksellä. Vastauksia saatiin 297. Kaikki vastaajaryhmät tuovat esiin, että Kelan asiakastietojärjestelmään toimitetut liitteet, kuten hakemuksen perustelut, eivät ole katsottavissa kunnissa käytössä olevassa Kelmu-tietojärjestelmässä. Tämä johtaa siihen, että hakemus joudutaan käsittelemään lähes kokonaan uudelleen, kun asiakas hakee ehkäisevää ja

täydentävää toimeentulotukea. Tietojärjestelmien yhteensopivuusongelma aiheuttaa hämmennystä asiakaskunnassa, koska samoja selvityksiä joudutaan toimittamaan eri tietojärjestelmiin kuntaan ja Kelaan. Lisäksi Kelan toimihenkilöt tuovat esiin, että tieto kunnan tekemästä täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen päätöksestä tulee Kelan asiakaspalveluun vain, jos asiakas antaa luvan päätöksen luovuttamiseen. Näin Kelan asiakaspalvelussa ei ole kaikissa tapauksissa ajantasaista tietoa kunnan tekemistä ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen päätöksistä.

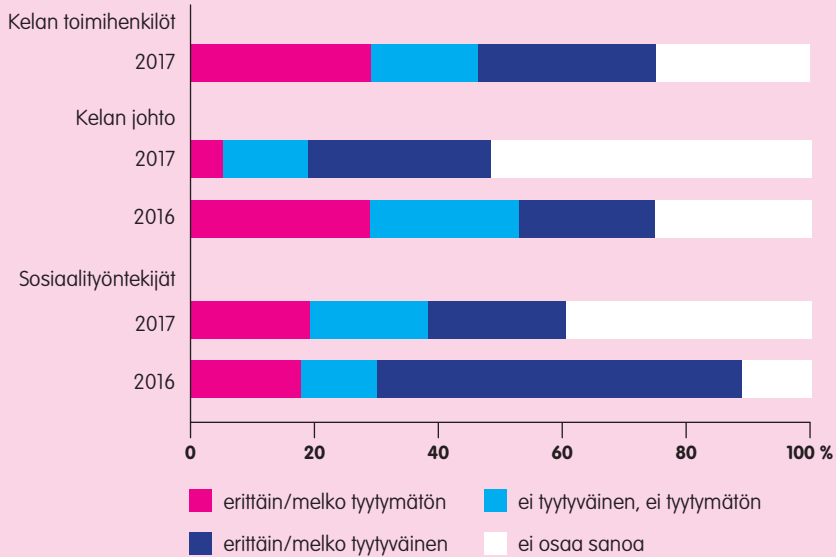
*”Nyt tietoa kulkee lähes yksinomaan Kelasta sosiaalihuollon suuntaan, kaksisuuntaisuus olisi toivottava kehityssuunta. Lisäksi tietojärjestelmä tulisi olla sama kummallakin toimijalla, jotta tiedot välittyisivät.”* KELAN JOHTAJAT

*”Asiakaspalvelussa ei ole Kelaan päin tulevaa yhteistyötä sosiaalitoimiston tietojärjestelmiin. Asiakaspalvelusta voi laittaa vain yhteydenoton sosiaalitoimistoon sosiaalityötarpeesta. Tietoa esimerkiksi asian etenemisestä ei tule Kelaan ja asiakaspalvelussa ei nähdä mitään päätöksiä sosiaalitoimistosta. Vain jos asiakas toimittaa päätöksen Kelaan se nähdään.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Asiakkaat eivät tunnu tietävän, että Kela ei saa sossusta suoraan mitään tietoja. Sitten syytetään Kelaa, kun joudutaan pyytämään tietoja monesti useankin otteeseen. Vastaus myöskin usein on, että ”ei sossukaan ole vaatinut”. Pitäisi olla jokin suora kontakti sossuun.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Asiakkaan toimittamat liitteet toimeentulotukihakemuksen liitteenä tulisi näkyä myös kunnassa Kelmun kautta, koska nyt emme pysty mistään päättelemään mihin päätös perustuu*





**KUVIO 37.** Tyytyväisyys tietojärjestelmäyhteistyöhön.

*ja joudumme käsittelemään asiaa lähes kokonaan uudelleen asiakkaan hakiessa täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

### **Yhteistyö täydentävässä ja ehkäisevässä toimeentulotuessa**

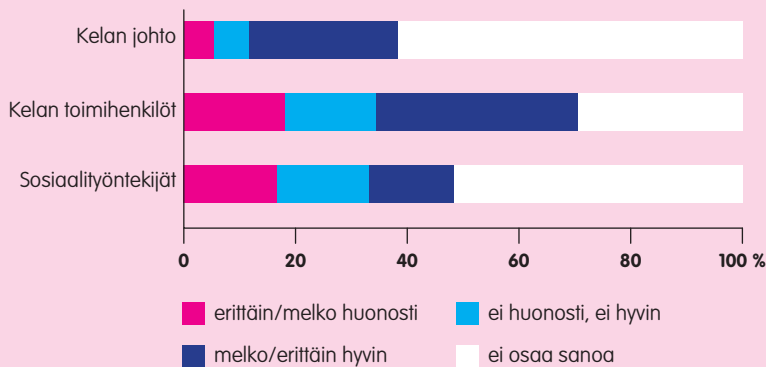
Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten siirto tapahtuu uudistuksen myötä pääosin sähköisesti. Järjestelmän tuoreuden vuoksi Kelan johtajien ja sosiaalityöntekijöiden vastauksissa korostuvat en osaa sanoa -vastausten osuus (kuviot 38). Tämä voi johtua siitä, että heidän osaltaan aineisto kerättiin hieman toimihenkilöitä aikaisemmin. Lisäksi on mahdollista, että ensikokemukset ehkäisevän ja täydentävän tuen hakemusten siirtämisestä on painottunut toimihenkilöille, joille hakemus ensisijaisesti toimitetaan. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden ja Kelan johtajien avovastauksissa tuodaan esiin, että



**Asiakkaat eivät tunnu tietävän, että Kela ei saa sossusta suoraan mitään tietoja.**

kokemuksia hakemusten siirtämisestä ei vielä ole tarpeeksi kannanmuodotukseen. Kelan toimihenkilöiden vastausten perusteella yhteistyö ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemusten siirtämisessä on sujunut pääosin hyvin.

Kysyimme avokysymyksellä, mistä mahdolliset ongelmat täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten siirtämisessä kuntiin ovat johtuneet. Eräs hakemusten siirtämisen ongelma liittyy asiakkaan luvan saamiseen tietojen luovuttamista varten.



**KUVIO 38.** Kelan ja kunnan yhteistyön sujuminen ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemusten siirtämisessä.

Vastaajien mukaan asiakkaan ohjaamista viranomaiselta toiselle voisi vähentää myös se, että sosiaalitoimessa voitaisiin käyttää harkintaa ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen myöntämisessä ilman perustoimeentulotukipäätöstä. Kelan toimihenkilöt raportoivat, että ohjeistusta perustoimeentulotuen sekä täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen välillä voisi tarkentaa. Myös lisäkoulutuksen tarve nousee esille toimihenkilöiden avoavastauksissa.

*”On ollut epäselvää siirtääkö Kela hakemukset automaattisesti kuntaan, vai pitääkö asiakkaan sitä erikseen kirjallisesti tai suullisesti pyytää.”*

KELAN JOHTAJA

*”Jos asiakas ei ole pyytänyt siirtoa, siirtoa ei tapahdu.”* SOSIAALIOHJAAJAT

*”Kela siirtää asioita, jotka eivät kuulu täydentävään/ehkäisevään tukeen.”*

SOSIAALIOHJAAJAT

*”Vaikaa tietää mitä pitää siirtää ja mitä ei, ohjeet ovat epäselvät.”* KELAN

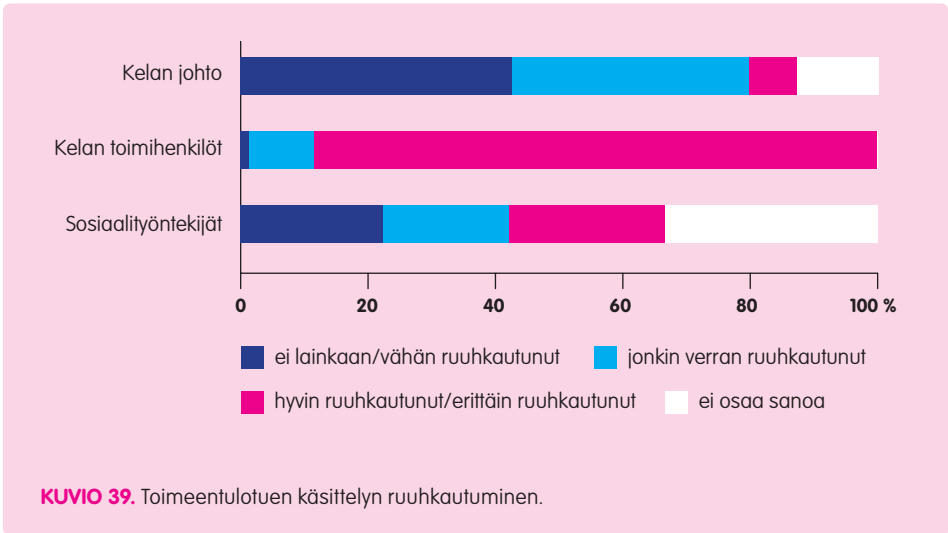
TOIMIHENKILÖ

*”Koen että sosiaalitoimessa tulisi pysyttyä käyttämään harkintaa täydentävän / ehkäisevän toimeentulotuen myöntämiseen ilman perustoimeentulotukipäätöstä. Toisinaan asiakkaiden pompottelua vaikka tiedetään etukäteen että perustoimeentulotukioikeutta ei synny.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

## 5.6 Toimeentulotuen käsittelyruuhka

**SOSIAALIBAROMETRISSÄ** kysyttiin myös toimeentulotuen käsittelyn ruuhkautumisesta ja lainmukaisissa käsittelyajoissa pysymisestä. Lisäksi kysyttiin, onko asiakkailla ollut epätietoisuutta toimeentulotukihakemuksen vastaanottavasta viranomaisesta. Käsittelyruuhka-arvioihin voi vaikuttaa se, että Kelan toimihenkilöiden aineisto kerättiin maaliskuun alussa, kun muiden vastaajien aineisto kerättiin tammi-helmikuussa.

Kelan toimihenkilöistä 70 prosenttia ilmoittaa, että toimeentulotuen käsittely on ollut erittäin ruuhkautunut perustoimeentulotuen Kela-siirron tultua voimaan (kuvio 39). Yksikään Kelan toimihenkilö ei koe, että toimeentu-



lotuki ei olisi lainkaan ruuhkautunut. Näin ollen kokemus käsittelyruuhkasta painottuu Kelan toimihenkilöihin. Sosiaalityöntekijöistä 11 prosenttia pitää hakemusten käsittelyä erittäin ruuhkautuneena, ja 10 prosenttia katsoo, että ruuhkaa ei ole ollut lainkaan. Kelan johdosta vain kolme prosenttia pitää käsittelyä erittäin ruuhkautuneena. Kelan johtajista 15 prosenttia katsoo, että toimeentulotuen käsittely ei olisi ollut ruuhkautunut siirtymävaiheessa (liite 5.2).

Kelan toimihenkilöistä eli etuuskäsittelijöistä ja palveluneuvojista noin joka viides (22 %) arvioi, että käsittelyajoissa olisi pysytty melko hyvin tai erittäin hyvin (kuvio 40). Vastaavat arviot Kelan johtajilla ovat 70 prosenttia ja sosiaalityöntekijöillä 47 prosenttia. Vastaavasti huonosti lainmukaisissa käsittelyajoissa pysymisestä raportoi 63 prosenttia toimihenkilöistä, kun Kelan johtajista ja sosiaalityöntekijöistä näin arvioi alle 10 prosenttia (5–9 %). Varmimpia kannastaa asiassa ovat Kelan toimihenkilöt, joista vain kuusi prosenttia ei osannut vastata kysymykseen. Toimihenkilöiden aineiston kerääminen maaliskuun alussa, kun muiden vastaajien aineisto

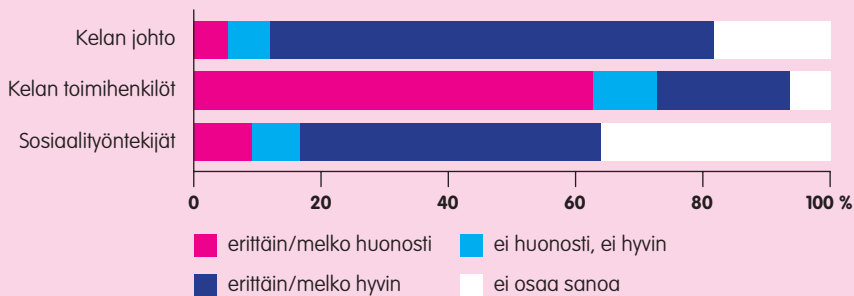


Vaikea tietää mitä pitää siirtää ja mitä ei, ohjeet ovat epäselvät.

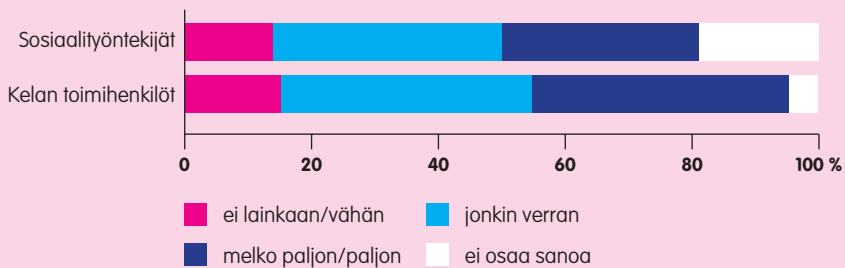
kerättiin tammi-helmikuussa, voi vaikuttaa näihin tuloksiin.

Sosiaalityöntekijöiltä ja Kelan toimihenkilöiltä kysyttiin, ovatko he havainneet asiakkaiden olevan epä tietoisia siitä, että toimeentulotukihakemus täytyy toimittaa Kelaan 1.1.2017 alkaen.

Lähes kolmannes (31 %) sosiaalityöntekijöistä ja kaksi viidestä (40 %) Kelan toimihenkilöistä katsoo, että asiakkailla on ollut epätietoisuutta viranomaisesta joko melko paljon tai paljon (kuvio 41). Hyvin harva vastaaja (1,3–1,7 %) ilmoittaa, että asiakkailla ei olisi ollenkaan ollut epätietoisuutta asiassa (5.3). Sosiaalityöntekijöistä lähes viidennes (19 %) ei osannut muodostaa kantaa tähän asiaan. Kelan toimihenkilöistä viisi prosenttia antoi en osaa sanoa -vastauksen.



**KUVIO 40.** Lainmukaisissa toimeentulotuen käsittelyajoissa pysyminen.



**KUVIO 41.** Kuinka paljon asiakkaissa on ilmennyt epätietoisuutta viranomaisesta toimeentulotukihakemuksen jättämisessä.

# 40 %

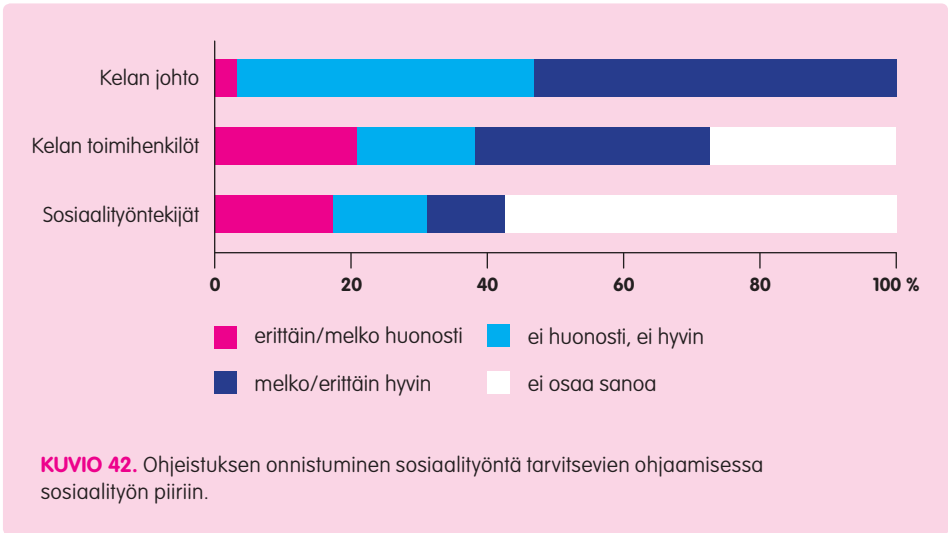
Kelan toimihenkilöistä arvioi, että asiakkailla on ollut epätietoisuutta siitä, miltä viranomaiselta hakea tukea

## 5.7 Kela-siirto ja sosiaalityö

**TOIMEENTULOTUEN** Kela-siirron on arvioitu mahdollisesti johtavan siihen, että sosiaalityö irtaantuu vielä nyky-

sestään sen tarpeessa olevien ihmisten elämänpiiristä (Blomgren ym. 2016). Seuraavaksi tarkastelemme sosiaalityön piiriin ohjaamisen lisäksi, onko siirto aiheuttanut irtisanomisia sosiaalitoimessa.

Sosiaalityöntekijöistä 57 prosenttia ei vielä tammi-helmikuussa 2017 osannut vastata kysymykseen, kuinka järjestelmä nykyohjeistuksella onnistuu sosiaalityötä tarvitsevien ihmisten ohjaamisessa sosiaalityön piiriin (kuvio 42). Sitä vastoin Kelan johdosta yli puolet (53 %) arvioi, että järjestelmä onnistuu tässä hyvin ja 44 prosenttia valitsi neutraalin vaihtoehdon. Vain kolme prosenttia Kelan johtajista arvioi nykyohjeistuksen onnistuvan melko tai



erittäin huonosti tässä asiassa. Kelan toimihenkilöistä runsas neljännes (27 %) ei osannut sanoa vastausta kysymykseen. Kelan toimihenkilöistä suurin vastaajaryhmä (34 %) arvioi, että ohjeistus onnistuu hyvin tehtävässään. Viidennes (20 %) toimihenkilöistä arvioi ohjeistuksen toimivan huonosti, mikä on samalla tasolla sosiaalityöntekijöiden kanssa.

Sekä sosiaalityöntekijöiden että Kelan toimihenkilöiden vastauksista nousee esiin kelalaisten puutteellinen koulutus sosiaalityön tarpeen määrittelyssä. Ratkaisuksi ehdotetaan sosiaalityöntekijöiden tai sosiaalihoitajien palkkaamista Kelaan arvioimaan sosiaalityön tarvetta. Kelan asiakaspalvelun pysyväisluonteiseksi luonnehdittu kiire vaikeuttaa asiakkaiden elämäntilanteisiin perehtymistä. Vastaajat kokevat myös, että asiakkaan luvan saaminen tietojen välittämiseen Kelasta kuntiin hankaloittaa ihmisten ohjaamista sosiaalityön piiriin. Lisäksi Kelan toimihenkilöt toivovat palautetta tekemistään ohjauksista, jotta he voisivat itse kehittää omaa toimintaansa. Palautteeksi riittäisi esimerkiksi, onko ohjaaminen sosiaalitoimeen ollut perusteltu tai on-

ko ohjaaminen johtanut toimenpiteisiin kunnassa.

*”Asiakaspalvelussa kartoitetaan elämäntilanne, jolloin selviää sosiaalityön tarve, mutta tapahtuuko tämä sähköisten hakemusten kautta?”* KELAN JOHTAJA

*”Kelan työntekijöitä tulisi ohjata esimerkiksi huoliakaavakkeen käyttöön. Silloin kun herää huoli esim. vuokra-rahast ovat menneet pelaamiseen, tulisi asiakas ohjata kuntaan. Mutta on vaikea tutkia papereita tarkemmin mikäli tavoitteena on vain painaa Enteriä 14 kertaa päivässä eikä aikaa anneta laadukkaalle työn tekemiselle.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Sosiaalityöntekijöitä tai sosiaalihoitajia tulee palkata myös Kelalle arvioimaan sosiaalityöntarvetta. Vain heillä on riittävä ammatillinen taito sen tuen tarpeen arvioimiseen.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Asiakkaasta ilmoitus sosiaalityöhön pitäisi saada tehdä helpommin ja ilman asiakkaan joka kertaista luvan antoa.”* KELAN TOIMIHENKILÖ



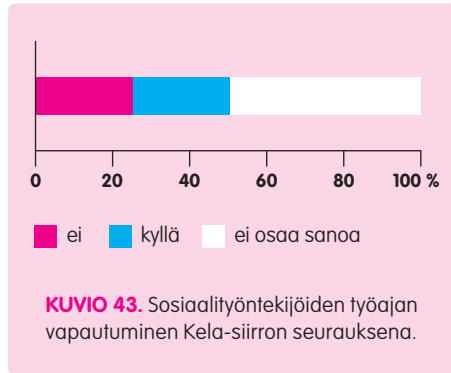
Uskon ettei sosiaalityön tarvetta aina ole mahdollista tunnistaa ilman sosiaalialan koulutusta. Ehkä jonkinlainen sisäinen koulutus aiheesta kaikille etuuskäsittelijöille jo parantaisi osaamista.

*”Uskon ettei sosiaalityön tarvetta aina ole mahdollista tunnistaa ilman sosiaalialan koulutusta. Ehkä jonkinlainen sisäinen koulutus aiheesta kaikille etuuskäsittelijöille jo parantaisi osaamista.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Jonkinlaista käytännön selvyyttä, että missä tilanteissa kuuluisi ohjata sosiaalitoimeen.”* KELAN TOIMIHENKILÖ

Puolet vastanneista (49 %) ei osannut sanoa, johtaako Kela-siirto työajan vapautumiseen aikuissosiaalityöhön ja rakenteelliseen sosiaalityöhön (kuvio 43). Näyttäisi siis siltä, että muutos on niin alkuvaiheessa, että vastaajat eivät osaa vielä arvioida sen vaikutuksia. Neljäsosa vastanneista näki työaikaa vapautuvan, sama määrä ei uskonut työajan vapautumiseen.

Joidenkin sosiaalityöntekijöiden mukaan työaikaa ei ole vapautunut, koska aikaa on joutunut käyttämään asiakkaiden opastamiseen Kela-asiointiin. Vastauksissa kerrotaan, että asiakkaiden opastaminen voi johtua siirtymävaiheesta. Asian ajateltiin paranevan, kun asiakkaat tottuvat uuteen järjestelmään. Toisaalta osa sosiaalityöntekijöistä sanoo, että toimeentulotuen käsittely ei kuulu heidän tehtäviinsä, joten työajanvapautumiskysymys ei ole heille relevantti.



*”Ainakin vielä ihmiset eivät ymmärrä Kelan päätöksiä ja haluavat aikavapauksia niiden tulkitsemiseen ja jatkon suunnitteluun sekä taloudellisissa, etä sen kautta koko elämään liittyvissä asioissa.”*

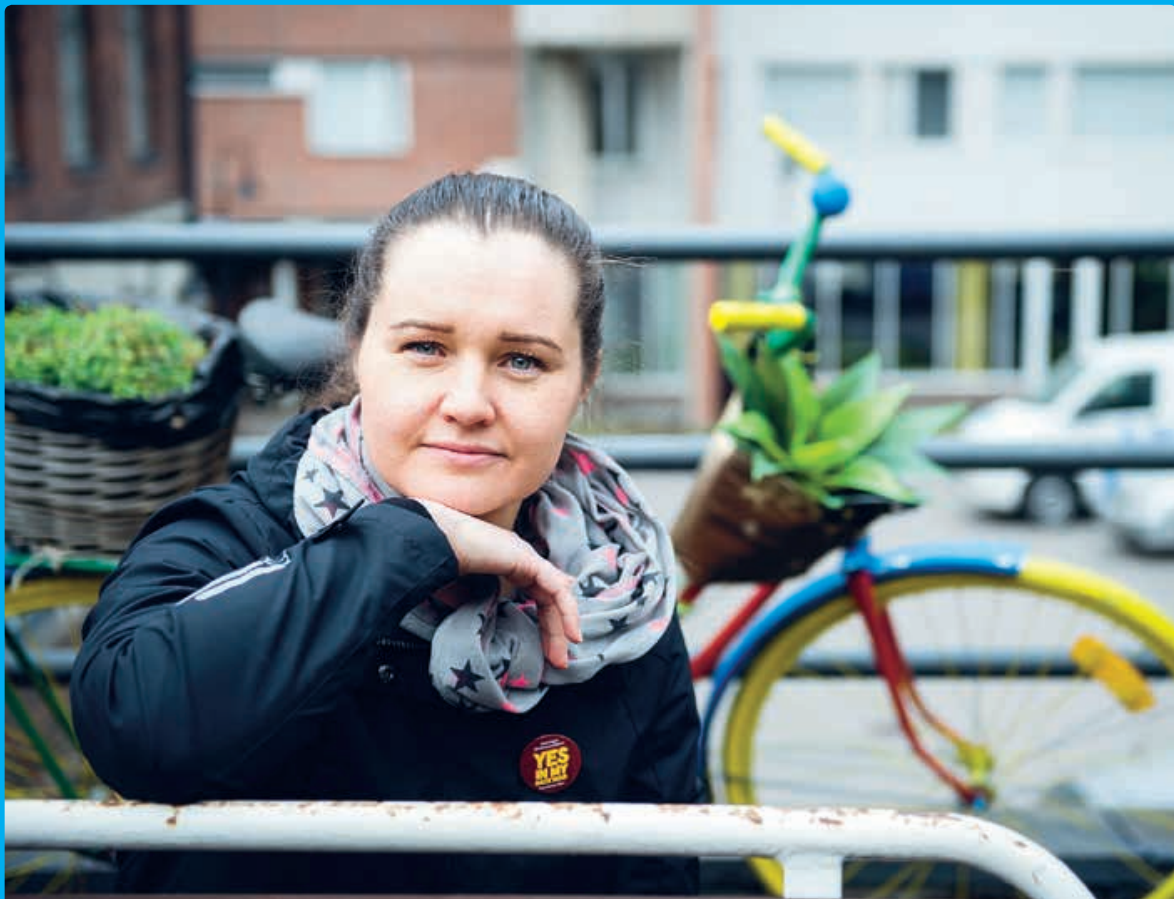
*”[Kaupungissa x] hoidettiin aiemmin toimeentulotuki keskitetyssä yksikössä (etuuskäsittelijät), joka on nyt lakkautettu ja nyt sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat hoitavat enemmän toimeentulotukea kuin ennen siirtoa.”*

*”Aika menee täydentävään ja ehkäisevään toimeentulotukeen ym viranomaispäätöksiin, joita ennen delegoitu etuuskäsittelijöille, joita kunnassa enää vähän.”*

*”Etuuskäsittely hoitanut toimeentulotuen tähänkin asti.”*

*”Sosiaalityöntekijät eivät ole tehneet perustoimeentulotukea tähänkään saakka.”*

Avovastauksissa sosiaalityöntekijät vastasivat myös, että aikaa on vapautunut Kela-siirron myötä rakenteelliseen sosiaalityöhön ja aikuissosiaalityöhön. Näin ollen uudistus olisi onnistunut tässä keskeisessä tavoitteessaan joilloin sosiaalityöntekijöillä. Toisaalta vastaajat kertovat, että työaikaa ei olisi vapau-



HYVÄÄ JA HUONOA KELA-SIIROSSA

## Vaikeita tilanteita, hyvää palvelua

**H**ELISINGIN DIAKONISSALAITOKSELLA on satoja tuetun asumisen asukkaita, jotka ovat saaneet pitkään toimeentulotukea. Heillä on tukenaan työntekijät, joita toimeentulotuen Kela-siirto on työllistänyt.

Kelan asiakaspalvelua on kehitetty ystävälliseksi ja palvelualttiiksi. Neuvontanumerosta vastataan koko päivän. Sosiaalivirastossa oli tunnin puhelinajat.

Kankeutta päätöksissä näkyy, kun harkintaa ei ole voitu käyttää. On tullut enemmän virheellisiä kielteisiä päätöksiä, joihin on haettu muutosta.

Moni asukkaista tarvitsee lääkkeisiin toimeentulotukea, mutta he eivät ole saaneet niihin maksusitoumusta pienen tulo-

ylijäämän vuoksi. Monilla heistä on lääkkestävyyttä, mutta he sitoutuvat lääkitykseen, jos se maksetaan.

Sosiaalivirasto hallinnoi edelleen asukkaiden välitystilejä. Joissain kunnissa niitä on muutoksessa lakkautettu ja ihmisille on syntynyt lyhyessä ajassa vuokravetkoja. Moneen asiaan kaivataan valtakunnallisia linjauksia.

Osa asiakkaistamme on aktiivisia päihkeiden käyttäjiä. Myös heitä on painostettu työnhakuun, vaikka he eivät ole työkuotoisia eikä TE-toimistoissa ole heille palveluita.

**PINJA MARJAMÄKI**

yksikön johtaja

Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy

tunut, koska Kela-siirrostaa aiheutunut ruuhka on työllistänyt myös sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia.

*”Aikuissosiaalityöstä pystyy toteuttamaan aiempaa joustavammin ja asiakkaiden tilanteisiin pystyy perehtymään paremmin, uskon, että työn laatu on parantunut.”*

*”[Vapautunut aika käytetään] Asiakastyöhön esim. kotikäynteihin sekä ohjausryhmiin osallistumiseen.”*

*”Enemmän jää aikaa aikavarauksille ja toistaiseksi on paremmin pystynyt keskittymään yksittäisen ihmisen ongelmiin tämän auttamiseksi.”*

Kela-siirron vaikutuksia kysyimme myös mahdollisten sosiaalitoimeen kohdistuvien irtisanomisten näkökulmasta. Nämä tulokset esitetään kuviossa 44.

Vastaaajien mukaan irtisanomiset ovat kohdistuneet sosiaalitoimen etuuskäsittelijöihin, joiden osalta kyllä-vastausten osuus on 34 prosenttia. Vain yksi prosentti vastaajista arvioi, että Kela-siirto on johtanut sosiaalityöntekijöiden irtisanomiseen. Sosiaaliohjaajien tapauksessa vastaava luku on kuusi prosenttia.

Tulosten mukaan on liian aikaista sanoa, onko kuntien ja Kelan välillä erimielisyyttä sosiaalityön tarpeessa olevien ihmisten ohjaamisesta sosiaalityön piiriin (kuviokuva 45). Suhteessa eniten erimielisyydestä raportoivat Kelan toimihenkilöt (14 %) ja suhteessa vähiten Kelan johto (4 %). Huomionarvoista on, että sosiaalityöntekijöistä ja Kelan toimihenkilöistä yhtä suuri osuus kertoi, että erimielisyyksiä asiakkaiden ohjaamisessa on melko tai erittäin paljon (13–14 %).

Avovastauksissa erityisesti sosiaalityöntekijät, mutta myös Kelan toimihenkilöt kertovat, että Kelassa ei ole riittävää sosiaalihuoltolain osaamista, jotta



**[Kaupungissa x] hoidettiin aiemmin toimeentulotuki keskitetyssä yksikössä (letuuskäsittelijät), joka on nyt lakkautettu ja nyt sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat hoitavat enemmän toimeentulotukea kuin ennen siirtoa.”**

sosiaalityön tarpeessa olevien ihmisten ohjaaminen Kelasta kuntaan voisi sujua ongelmitta. Lisäksi useat vastaajat kertovat, että sosiaalityön tarpeessa olevien ihmisten ohjeistaminen ei ole ollut heidän mielestään tarpeeksi selkeää, tai että ohjeistuksesta puuttuu yhteinen tulkinta Kelan ja kuntien välillä.

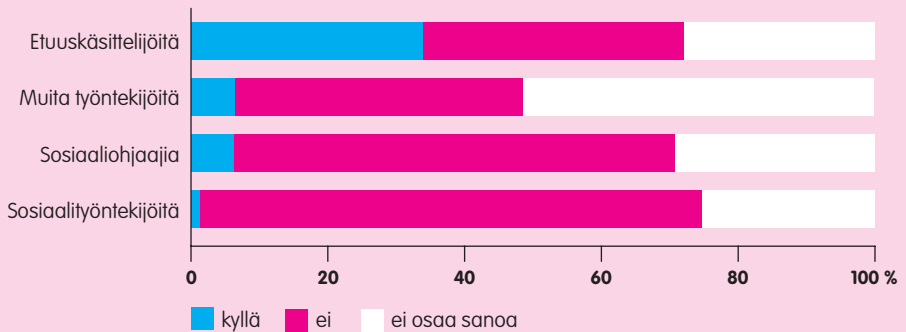
Erimielisyyksistä kysyttäessä vastaajien kesken ilmenee keskinäistä syytelyä. Esimerkiksi muutama toimihenkilö kyseenalaistaa kuntien motivaation ottaa vastaan sosiaalityön tarpeessa olevia asiakkaita. Kelan toimihenkilöiden kiire näyttäisi myös herättävän kritiikkiä sekä sosiaalityöntekijöissä että Kelan toimihenkilöissä. Vastaaajien mukaan päivittäisestä päätöstavoitteesta (vastaajien mukaan 14–18 päätöstä/päivä) johtuva kiire Kelassa on johtanut liian pinnalliseen hakemuskäsittelyyn. Kiireen vuoksi vastaajat kertovat, että asiakkaita on ohjattu kuntaan ilman, että asian käsittely vaatii sosiaalityötä tai ehkäisevän/täydentävän toimeentulotuen päätöstä.

*”Ei ole aikaa miettiä sosiaalityön tarvetta, koska tarvitsee tehdä tulosta.”*

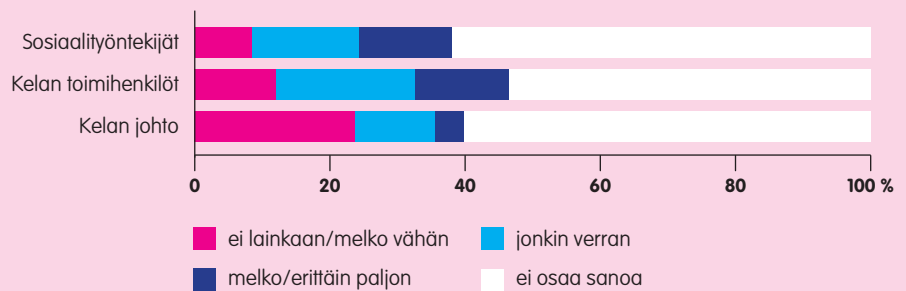
KELAN TOIMIHENKILÖ

*”Joko kyse on puhtaasti epä tietoisuudesta tai huonosta ohjeistuksesta tai sitten välinpitämättömyydestä ja oman organisaation egon pönkittämisestä.”* KELAN TOIMIHENKILÖ





**KUVIO 44.** Onko sosiaalitoimessa irtisanottu työntekijöitä perustoimeentulotuen Kela-siirron vuoksi.



**KUVIO 45.** Erimielisyydet sosiaalityön tarpeessa olevien ohjaamisesta sosiaalityön piiriin.



**Ei ole aikaa miettiä sosiaalityön tarvetta, koska tarvitsee tehdä tulosta.**

*”Ei riittävää näkemystä/koulutusta Kelan työntekijöillä sosiaalihuoltolain sisällöstä eli mistä huolenaiheesta laitetaan viestiä kuntaan.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Kelan työntekijöiden kokemattomuus ja osaamattomuus tunnistaa niitä asi-*

*akkaita, joilla on sosiaalityön tarve. Myös se, että toimeentulotuki on ollut kauan osa sosiaalityötä, mutta Kelassa ei tehdä sosiaalityötä eikä ajatella asiakkaan tilannetta hakemusta käsitellessä varmaankaan yhtään sen kummemmin kun on kiire saada tehtyä tietty määrä päätöksiä.”* SOSIAALITYÖNTEKIJÄ



# Lauluja

KONSOL  
Kokouskirjoitus

13	22	34	50	67
4	28	39	47	61
6	23	31	54	74
3	20	30	75	
7	24	36	55	62
11	21	44	58	86
5	20	45	59	73



...iltoihin



# Johtopäätökset & suositukset

## 1 Eriarvoistumiskehitykseen U-käännös

**VÄESTÖ NÄYTTÄÄ KOKONAISUUTENA** voivan varsin hyvin. Lähes yhdeksän kymmenestä Sosiaalibarometrin vastaajasta pitää alueensa väestön hyvinvointia melko hyvänä tai hyvänä. Sosiaalityöntekijät ovat muita vastaajia kriittisempiä: vain 61 prosenttia arvioi hyvinvoinnin tilanteen vähintään melko hyväksi.

Työttömyyden uskotaan vaikuttavan eniten ihmisten hyvinvointiin, sillä lähes neljä viidestä vastaajasta arvioi sen vaikuttavan alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen melko paljon tai paljon. Noin kaksi kolmesta uskoo kotitalouksien toimeentulo-ongelmien ja runsas puolet väestön ikääntymisen vaikuttavan vähintään melko paljon alueensa ihmisten hyvinvointiin.

Runsas puolet vastaajista tunnistaa alueellaan olevan ihmisryhmiä, joiden tilanne on erityisesti heikentynyt kahden viime vuoden aikana. Työttömät nimitään yleisimmin tällaiseksi ryhmäksi.

Vaikka vastaajat arvioivat väestön hyvinvoinnin hyväksi, lähes yhdeksän kymmenestä näkee samaan aikaan eriarvoisuuden lisääntyneen koko maassa ja kolme neljästä omalla alueellaan. Vastaajat eivät juuri luota hallitukseen eriarvoisuuden vähentämisessä: 70 prosenttia uskoo hallituksen onnistuvan siinä melko huonosti tai erittäin huonosti ja vain 3 prosenttia vähintään melko hyvin.

Parhaaksi keinoksi vähentää eriarvoistumista neljäsosa vastaajista näkee palvelujen kehittämisen, vajaa viidesosa tulonsiirtojen kehittämisen ja noin kolmasosa jonkin muun yhteiskuntapolitiikan keinon. Runsas viidesosa vastaajista ei osaa nimetä parasta keinoa.

Hieman alle puolet vastaajista pitää perusturvaetuuksien tasoa riittämättömänä ja kolmasosa riittävänä. Sosiaalityöntekijät ovat tässäkin muita kriittisempiä, sillä heistä yli puolet arvioi niiden tason riittämättömäksi ja vain noin viidesosa riittäväksi.

Omaishoidon tuen ja opintotuen korottamista pidetään tärkeimpänä – niitä korottaisi noin kaksi kolmesta vastaajasta. Enemmistö vastaajista kannattaa myös vähimmäismääräisen sairauspäivärahan, takuueläkkeen, vähimmäismääräisen äitiys-, isyys- ja vanhempainrahan, peruspäivärahan ja työmarkkinatuen korottamista.

Vastaajat katsovat keskimäärin, että kunnassa tai alueella pitäisi tulla toimeen 1 100 eurolla kuukaudessa. Tämä summa sisältää asumiskustannukset. Helsinki-Uusimaan vastaajien arvio oli muita korkeampi eli 1 300 euroa.

Toimeentulotuessa normitetut hyväksyttävät asumismenot yhden hengen kotitaloudessa olivat vastaajien alueilla tai kunnissa vuonna 2016 keskimäärin 550 euroa kuukaudessa – Helsinki-Uu-

simaan alueella 670 euroa. Yli puolet pitää niitä riittävinä ja runsas neljäsosa riittämättöminä.

Lähes puolet vastaajista pitää kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen tarjon-

taa alueellaan riittämättömänä ja runsas kolmasosa riittävänä. Helsinki-Uusimaan vastaajista yli neljä viidesosaa arvioi niiden määrän alueellaan riittämättömäksi.

## SOSTE suosittelee: Määrätietoisella politiikalla parannetaan pienituloisten asemaa.

### 1. Sote-palvelujen saatavuus ja asiakaslähtöisyys varmistetaan.

Heikoimmassa asemassa oleviin ryhmiin kiinnitetään erityistä huomiota. Tarpeen mukaiset ja oikea-aikaiset palvelut ovat perusta hyvinvointierojen kaventamisessa ja niiden ehkäisyssä. Palvelujen saatavuus pienituloisilla varmistetaan alentamalla asiakasmaksuja tai myöntämällä maksuvapautus. Sote-uudistuksessa rakennetaan asiakaslähtöisiä palveluja ja palvelukokonaisuuksia, jotta syrjäytymiskehitys voidaan pysäyttää ajoissa.

### 2. Perusturvan riittävydestä huolehditaan.

Ensisijaisten etuuksien tason on oltava sellainen, että toimeentulotukea haetaan vain erityistapauksissa ja lyhytaikaisesti. Etuusjärjestelmää kehitetään niin, että se mahdollistaa työllistymisen nykyistä joustavammin. Kohtuuhintaiseen vuokra-asuntotuotantoon panostetaan nykyistä enemmän, etenkin pääkaupunkiseudulla.

### 3. Sote-uudistuksen jälkeen uudistetaan toimeentuloturvajärjestelmää.

Toimeentuloturvaetuuksien kokeiluja ja uudistamista koskevia esityksiä tarkastellaan yhtenä kokonaisuutena. Järjestelmää kehitetään niin, että se on asiakkaiden kannalta selkeä ja toimiva. Kokeiluista ja uudistuksista saatuja kokemuksia hyödynnetään toimeentuloturvajärjestelmää uudistettaessa.

## 2 Nuorille ja pitkäaikais-työttömille työpaikkoja, asiakaslähtöisiä palveluita ja panostusta työkykyyn

**TUTKIMUS- JA** kehittämistoimintaan panostaminen nähdään tehokkaimpana työllisyyden parantamiskeinona. Kolme viidestä TE-johtajasta pitää työvoimapaalveluiden laajentamista ja elvyttävää talouspolitiikkaa tehokkaana keinona parantaa työllisyyttä. Työttömyysturvan alentamisella ja sen keston lyhentämisellä TE-johdosta lähes puolet näkee vain vähäisiä vaikutuksia työllisyyteen. Suuria vaikutuksia ei odoteta myöskään työttömiin kohdistuvien sanktioiden lisäämiseltä.

TE-johtajien mukaan nuorten ja pitkäaikaistyöttömien työllistymiseen vaikuttaa eniten se, että kokopäivätyötä ei ole tarjolla. Lähes kaksi kolmesta TE-johtajasta arvioi, että pitkäaikais-työttömien työllistymiseen vaikuttaa erittäin paljon heidän haluttomuutensa muuttaa työn vuoksi. Lisäksi yli puolet katsoo pitkäaikaistyöttömien huonon työkyvyn vaikuttavan paljon heidän työllistymiseensä.

Palkkatuettu työ edistää TE-johtajien mukaan haastavassa työmarkkina-asemassa olevien työllisyyttä ja hyvinvointia. Selvän enemmistön mukaan se edistää niin nuorten, pitkäaikaistyöttömien,

osatyökykyisten kuin maahanmuuttajien työelämävalmiuksia.

TE-johtajien mukaan verkko-, sähköisten neuvonta-, ja puhelinpalvelun vastaavuus vaikeasti työllistyvien palvelutarpeisiin on parantunut vuodesta 2015 vuoteen 2017. Sen sijaan kasvokain tapahtuva palvelu toimipisteessä on huonontunut jonkin verran kahdessa vuodessa.

Maakuntauudistukseen liittyvä palveluiden monituottajamalli ja markkinaehtoisuus voivat johtaa palveluiden keskittymiseen kasvukeskuksiin. TE-johtajat epäilevät työnvälityksestä vastaavien yritysten kannustimia edistää kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien työllistymistä. TE-johtajien mukaan maakuntauudistus voi parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Mahdollisuuksia nähdään myös siinä, että kokonaan uudistuneessa rakenteessa voidaan irtaantua vanhentuneista toimintatavoista. Uudistus antaa onnistuessaan tilaa innovaatioille ja uudenslaiselle toiminnan kehittämiselle. TE-johto ei kuitenkaan usko, että työvoimapaalvelujen yksityistäminen parantaa työllisyyttä.

## **SOSTE suosittelee:** Työllisyyttä edistetään asiakaslähtöisillä työvoimapalveluilla, ei sanktioilla.

### **1. Maakuntauudistuksessa ei unohdeta kaikkein heikoimmassa asemassa olevia.**

TE-palvelujen uudistamisessa varmistetaan, että vaikeimmassa työllisyystilanteessa olevien tilanne ei heikkene, palvelut pirstaloitu, palveluvalikoima pienene tai palvelut keskity kasvukeskuksiin. Käytetään uudistuksen tuoma mahdollisuus uusiin toimintatapoihin. Uusille innovaatioille annetaan tilaa työllisyyden edistämiseksi.

### **2. Resursseja lisätään nuorten ja pitkäaikaistyöttömien työkyvyn ylläpitämiseen ja työllistymiseen.**

Nuorten ja pitkäaikaistyöttömien toimintakykyä ja työllistymistä edistetään lisäämällä resursseja palkkautettuun työhön. Välityömarkkinatoimijoiden mahdollisuutta toimia työllistäjinä ja työllisyyspalveluiden tuottajina vahvistetaan. Järjestöt, säätiöt ja työpajat ovat vuosien ajan kehittäneet toimintamalleja ja tukimuotoja, joiden avulla vaikeasti

työllistyvien tilannetta on onnistuttu kohentamaan. Koulutukseen ja tutkimukseen panostamalla vastataan suoraan työelämän vaatimuksiin, mikä parantaa pitkäjänteisesti työllisyyttä.

### **3. Kehitetään asiakaslähtöisiä palveluja työllisyyden parantamiseksi.**

Työttömille tarjottua tukea ja palveluja kehitetään niin, että ne huomioivat työttömien yksilölliset tarpeet. Sähköisten palvelujen rinnalla varmistetaan myös henkilökohtainen palvelu, joka mahdollistaa yksilöllisten tarpeiden arvioinnin ja palvelupolkujen rakentamisen. Työttömyysturvan leikkaukset ja sanktioiden lisääminen eivät paranna työllisyyttä. Muuttoavustuksilla ja kohtuuhintaista vuokra-asumista lisäämällä voidaan parantaa työvoiman liikkuvuutta.

# 3 Sote- ja maakuntauudistus eteenpäin, valinnanvapaudessa edettävä kokeillen ja vaiheittain

**SUURIN OSA VASTAAJISTA** pitää uudistusta kokonaisuutena joko hyvänä tai erittäin hyvänä. Sote-johtajien kriittisyys on kasvanut viime vuodesta ja se on suurinta Etelä-Suomessa. Lisäksi Etelä-Suomessa ja pääkaupunkiseudulla uudistukseen valmistautuminen koetaan useimmiten riittämättömäksi.

Maakuntamalliin ollaan tyytyväisiä: suuremmalla alueella on paremmat taloudelliset edellytykset vastata palveluista kuin yksittäisillä kunnilla. Eniten kriittisyyttä kaikissa vastaajaryhmissä herättää julkisen palvelun yhtiöittämisvelvoite.

Sosiaali- ja terveysjohtajat epäilevät uudistuksen onnistumista terveyserojen kaventamisessa, palveluiden yhdenvertaisuuden parantamisessa ja kustannusten nousun hillinnässä. Lisäksi alle puolet uskoo uudistuksen vähentävän eriarvoisuutta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulevaisuudesta. Sosiaali- ja terveysjohtajilla on synkkä kuva: vain 18 prosenttia uskoo, että uudistus onnistuu siinä hyvin. Noin kolme neljästä näkee sitä uhkaavan niin resurssipulan kuin erkaantumisen sosiaali- ja terveyspalveluista.

Uudistuksen onnistumiset painottuvat terveydenhuoltoon: esimerkiksi sen laadun ja asiakaslähtöisyyden paranemiseen uskoo yli 40 prosenttia vastaajista. Sama määrä uskoo myös, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio etenee.

Sosiaali- ja terveysjohtajista kolme neljästä ennakoii, että sote-uudistus nostaa asiakasmaksuja. Yli puolet vastaajista on kuitenkin sitä mieltä, ettei maksuja voida korottaa vaarantamatta pienituloisten palvelujen saatavuutta.

Suurin osa pitää valinnanvapauden lisäämistä hyvänä asiana. Valtaosa vastaajista arvioi, että se parantaa yritysten ja heikentää julkisen sektorin asemaa palvelutuotannossa. Valinnanvapauden hyvinä puolina pidetään palvelujen laadun ja saatavuuden parantamista, huonoina taas vaikutuksia heikoimmassa asemassa olevien palveluihin, kustannuksiin ja alueelliseen yhdenvertaisuuteen.

Uudistuksen aikatauluun suhtaudutaan epäillen. Lähes kolme neljästä sosiaali- ja terveysjohtajasta ei usko sen toteutuvan aikataulussa. Monien mielestä valmistelussa ollaan vasta alussa, mikä johtuu osin lainsäädännön odottelusta.



## **SOSTE suosittelee:** Sote- ja maakuntauudistus toteutetaan, valinnanvapaudessa edetään vaiheittain.

### **1. Maakuntien riittävä päätösvalta turvataan.**

Maakunnille taataan riittävä päättävältä järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut alueen tarpeista käsin ja oikeus päättää itse palvelutuotantonsa organisoinnista. Tämän takia julkisten palveluiden pakkoyhtiöittämisestä luovutaan. Maakunnissa jo valmisteltuja tehokkaita, uudistuksen tavoitteiden mukaisia toimintatapoja ei romuteta. Maakuntien taloudellinen liikkumavara turvataan. Valinnanvapauden lisäämisessä edetään huolella ja vaiheittain kuhunkin maakuntaan sopivalla tavalla.

### **2. Hyvinvointi- ja terveyseroja kavennetaan käytännön toimin.**

Hyvinvointi- ja terveyseroja voidaan kaventaa vain tarkoituksenmukaisella sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiolla, kansanterveyteen perustuvilla yhteiskuntapoliittisilla toimilla sekä panostamalla ennaltaehkäisyyn. Jos sosiaali- ja terveyspal-

veluiden palveluvalikoimaa rajataan tai asiakasmaksuja nostetaan, hyvinvointierot kasvavat.

### **3. Hyvinvointia ja terveyttä edistetään yhteistyöllä ja riittävillä henkilöstöresursseilla**

Sote-uudistuksen jälkeen hyvinvointia ja terveyttä edistetään kunta- ja maakuntatason koordinaattoreilla ja verkostoilla. Maakuntien rahoituksessa huomioidaan alusta alkaen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Muutoin on vaarana, että se jää muutoksessa katveeseen. Järjestöjen toimintaedellytysten turvaamiseksi maakunnat linjaavat järjestöyhteistyöstä ja -rahoituksesta muun muassa maakunnallisissa palvelustrategioissaan.

## 4 Toimeentulotuen perusosan siirto Kelaan on oikea ratkaisu, havaitut ongelmat korjattava nopeasti

**SOSIAALIBAROMETRIN** mukaan toimeentulotuen Kela-siirto on oikea ratkaisu esiinnousseista ongelmista huolimatta. Valtaosa, 72–99 prosenttia, Kelan johtajista ja toimihenkilöistä, sosiaali- ja terveysjohtajista sekä kuntien sosiaalityöntekijöistä on tätä mieltä.

Enemmistö kaikista vastaajaryhmissä uskoo, että uudistus madaltaa kynnystä hakea toimeentulotukea. Kelan johtajat uskovat turhan byrokratian vähenemiseen, mutta enemmistö Kelan toimihenkilöistä ja kuntien sosiaalityöntekijöistä ei pidä sitä todennäköisenä.

Tukipäätösten nopeutumiseen uskoo hieman yli 40 prosenttia sosiaalityöntekijöistä ja Kelan etuuskäsittelijöistä. Sosiaalityöntekijöistä noin kolmannes arvioi, että asiakkailta vaadittavien lisäselvitysten määrä vähenee. Kelan toimihenkilöistä näin arvioi lähes kolme viidestä.

Sosiaalityöntekijöiden ja Kelan toimihenkilöiden mukaan Kelan näkemys ja osaaminen ihmisen kokonaisvaltaisesta auttamisesta on kapea. Heidän mukaansa tukikäsitteilyn kaavamaisuus on todennäköistä.

Kelassa ja sosiaalitoimistoissa asia-

kastyötä tekevien enemmistöllä on laajasti huolta asiakkaiden saamasta avusta, siitä, että palvelutarpeiden selvittäminen pinnallistuu, henkilökohtainen palvelu heikkenee ja sitä tarvitsevia ohjataan verkkopalveluun. Myös sitä pelätään, että asiakkaat jäävät aiempaa useammin vaille sosiaalityön tukea.

Kelan ja kuntien yhteistyö on erittäin tärkeää siirron onnistumiselle. Kelan johtajista 59 prosenttia arvioi, että se sujuu melko tai erittäin hyvin. Sosiaalityöntekijöistä ja Kelan toimihenkilöistä alle kolmannes katsoo sen sujuvan hyvin. Myös tietojärjestelmäyhteistyössä on edelleen parannettavaa. Avovastauksissa ilmenee syyttelyä yhteistyöongelmien syystä Kelan ja kuntien työntekijöiden välillä.

Sosiaalityöntekijöistä lähes 80 prosenttia on huolissaan uudistuksen vaikutuksesta johonkin väestöryhmään. Kelan puolella, etenkin johdolla huoli on vähäisempää. Huolissaan ollaan erityisesti ihmisistä, jotka eivät käytä sähköisiä palveluita tai joilla on ongelmia elämänhallinnassa. Uudistuksesta hyötyvät eniten sähköisiä palveluita aktiivisesti käyttävät toimeentulotuen asiakkaat.

## **SOSTE suosittelee:** Toimeentulotukea uudistetaan. Heikompiosaisten asema turvataan uudistuksessa.

### **1. Heikoimmassa asemassa olevien ihmisten tiedonsaanti, palvelut ja ohjaus sosiaalityön piiriin varmistetaan.**

Palvelu puhelimesta ja Kelan toimistossa turvataan niitä tarvitseville asiakkaille. Asiakkaiden ohjaamista sosiaalityön piiriin selkiytetään ja etuuskäsittelijöiden osaamisesta huolehditaan.

### **2. Kelan ja kunnan yhteistyöstä saumatonta: asiakastiedon siirtymiseksi kehitetään tietojärjestelmiä ja käytäntöjä.**

Ihmisten oikeuksien varmistamiseksi lakiin lisätään tarvittaessa poikkeuspykälä, joka sallii tiedonkulun Kelan ja sosiaalitoimen välillä, jotta asiakas ei joudu toimittamaan samoja asiakirjoja useita kertoja. Vuoden 2019 jälkeen kuntien sosiaalitoimi siirtyy maakuntien vastuulle, jolloin järjestelmän kehittämistä jatketaan maakuntien ja Kelan yhteistyönä.

### **3. Toimeentulotukea kehitetään ja uudistetaan osana sosiaaliturvajärjestelmän kokonaisuudistusta.**

Kuntiin jääneestä harkinnanvaraisesta tuesta rakennetaan vahvasti sosiaalityöhön kytköksissä oleva työväline. Ehkäisevää ja täydentävää toimeentulotukea täytyisi voida myöntää joustavammin ilman perustoimeentulotukipäätöstä.

## 1 U-sväng i ojämlikhetstrenden

**BEFOLKNINGEN TYCKS** på det hela taget må riktigt bra. Nästan nio av tio som besvarat Socialbarometerns frågor anser att befolkningens välfärd inom den egna regionen är ganska god eller god. Socialarbetarna är mer kritiska: av dem ansåg endast 61 procent att välfärdssituationen var minst ganska god.

Det är framför allt arbetslösheten som anses påverka välfärden: nästan var fjärde svarsgivare bedömde att arbetslösheten påverkar regionens välfärd ganska mycket eller mycket. Omkring två tredjedelar tror att hushållens utkomstproblem och drygt hälften att befolkningens åldrande påverkar människornas välfärd minst ganska mycket.

Drygt kan identifiera grupper inom sin region vilkas situation försvagats särskilt under de två senaste åren. Oftast nämns arbetslösa som en sådan grupp.

Trots att befolkningens välfärd bedöms som god ser nästan nio av tio samtidigt att ojämlikheten vuxit i hela landet och tre av fyra att den gjort det i deras egen region. Tilliten till regeringen vad gäller att minska ojämlikheten är klen: 70 procent tror att regeringen lyckas ganska eller mycket dåligt i den uppgiften, endast 3 procent att den lyckas minst ganska bra.

Som det bästa sättet att minska ojämlikheten nämner en fjärdedel utveckling

av tjänsterna, en femtedel utveckling av inkomstöverföringarna och omkring en tredjedel något annat samhällspolitiskt medel. En dryg femtedel kan inte ange något bästa medel.

Något under hälften anser att grundtrygghetsförmånernas nivå är för låg och en tredjedel att den är tillräcklig. Också på den här punkten är socialarbetarna mer kritiska än de andra: över hälften av dem bedömer att förmånerna är otillräckliga och bara omkring en femtedel att de är tillräckliga.

En höjning av stödet för anhörigvård och studiestödet ses som den viktigaste uppgiften – omkring en tredjedel skulle höja dem. En majoritet understöder också en höjning av sjukdagpenningens minimibelopp, garantipensionen, moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenningens minimibelopp, grunddagpenningen och arbetsmarknadsstödet.

I genomsnitt anser svarsgivarna att man i deras kommun eller region borde klara sig med 1 100 euro i månaden, inklusive boendekostnaderna. Bland svarsgivarna från Helsingfors-Nyland var bedömningen något högre, 1 300 euro.

För hushåll med en person var de normalade acceptabla boendekostnaderna i utkomststödet 2016 i genomsnitt 550 euro i månaden, i Helsingfors-Nyland 670 euro. Över hälften anser att de är

tillräckliga, en dryg fjärdedel att de är otillräckliga.

Nästan hälften anser att utbudet av hyresbostäder till skäligt pris är otill-

räckligt inom deras region, medan en tredjedel anser att det är tillräckligt. I Helsingfors-Nyland anser över fyra femtedelar att utbudet är otillräckligt.

## **SOSTE rekommenderar:** Låginkomsttagarnas ställning förbättras med målmedveten politik.

### **1. Tillgången på kundorienterade vårdtjänster säkerställs.**

De mest utsatta grupperna uppmärksammas särskilt. Rättidiga tjänster som motsvarar behoven bildar grundvalen för arbetet för att minska och förebygga välfärdsskillnader. Låginkomsttagarnas tillgång till tjänster säkerställs genom sänkta klientavgifter eller avgiftsbefrielse. I vårdreformen skapas klientorienterade tjänster och tjänstehelheter så att marginaliseringsutvecklingen kan stoppas i tid.

### **2. Tillräckligt grundskydd garanteras.**

De primära förmånernas nivå måste vara sådan att utkomststöd söks bara i specialfall och för kort tid. Förmånssystemet utvecklas så att det smidigare än idag gör det möjligt för klienten att få arbete. Mera medel satsas på produktion av hyresbostäder till skäligt pris, särskilt i huvudstadsregionen.

### **3. Efter vårdreformen reformeras systemet för utkomstskydd.**

De olika förslagen till försök med och reformering av utkomstskyddsförmånerna granskas som en helhet. Systemet utvecklas så att det är begripligt och välfungerande för klienten. Erfarenheterna av försök och reformer utnyttjas då systemet för utkomstskydd reformeras.

## 2 Unga och långtidsarbetslösa: jobb, klientorienterade tjänster och satsning på arbetsförmågan

**SATSNINGAR PÅ FORSKNING** och utveckling ses som det effektivaste sättet att höja sysselsättningsnivån. Tre av fem chefer för arbets- och näringsbyråerna ser utbyggda arbetskraftstjänster och stimulerande ekonomisk politik som ett effektivt sätt att förbättra sysselsättningen. Enligt nästan hälften av arbets- och näringsbyråernas ledning har en försämring av arbetslöshetsskyddet och en förkortning av dess längd endast obetydliga effekter på sysselsättningen. Några stora effekter förväntar man sig inte heller av flera sanktioner riktade mot de arbetslösa.

Enligt arbets- och näringsbyråernas chefer påverkas de ungas och de långtidsarbetslösas sysselsättningsmöjligheter mest av det faktum att heltidsarbete inte finns tillgängligt. Nästan två av tre chefer bedömer att de långtidsarbetslösas sysselsättningsmöjligheter påverkas mycket starkt av deras ovilja att flytta till annan ort på grund av arbetet. Dessutom anser över hälften att deras dåliga arbetsförmåga har en stor betydelse för sysselsättningsmöjligheter.

Lönesubventionerat arbete förbättrar enligt arbets- och näringsbyråernas chefer sysselsättningen och välfärden för utsatta personer på arbetsmarknaden. En klar majoritet anser att det för-

bättrar både ungas, långtidsarbetslösas, partiellt arbetsföras och invandras möjligheter att klara sig i arbetslivet.

Lönesubventionerat arbete förbättrar enligt arbets- och näringsbyråernas chefer sysselsättningen och välfärden för utsatta personer på arbetsmarknaden – förbättrar både ungas, långtidsarbetslösas, partiellt arbetsföras och invandras möjligheter att klara sig i arbetslivet.

Den modell med flera producenter och den växande marknadsstyrning som landskapsreformen medför kan leda till att tjänsterna koncentreras till tillväxtcentra. Arbets- och näringsbyråernas chefer ifrågasätter motivationen hos arbetsförmedlingsbolag att främja sysselsättningsmöjligheterna för de mest utsatta. Cheferna tror att landskapsreformen kan förbättra byråernas samarbete med social- och hälsovårdstjänsterna. En fördel som de också ser är att den genomgripande omstruktureringen gör det möjligt att lösgöra sig från gamla mönster. Om reformen lyckas ger den möjligheter till innovationer och utveckling av nya verksamhetsformer. Arbets- och näringsbyråernas ledning tror dock inte att en privatisering av arbetskraftstjänsterna förbättrar sysselsättningen.

## **SOSTE rekommenderar:** Sysselsättningen främjas med klientorienterade arbetskraftstjänster, inte med sanktioner.

### **1. I landskapsreformen får de mest utsatta inte glömmas bort.**

I reformeringen av arbets- och näringstjänsterna säkerställs att situationen för dem som har svårast att få jobb inte ytterligare försämras och att tjänsterna inte splittras, att tjänsteutbudet inte krymper och att tjänsterna inte koncentreras till tillväxtcentra. Den möjlighet att skapa nya arbetsmetoder som reformen medför utnyttjas. Nya innovationer ges utrymme så att de kan främja sysselsättningen.

### **2. Resurserna för att upprätthålla de ungas och de långtidsarbetslösas arbetsförmåga och ge dem sysselsättningsmöjligheter ökas.**

De ungas och de långtidsarbetslösas funktionsförmåga och sysselsättningsmöjligheter främjas med ökade resurser för lönesubventionerat arbete. Möjligheterna för aktörerna på övergångsarbetsmarknaden att sysselsätta och producera syssel-

sättningstjänster förbättras. Organisationer, stiftelser och workshoppar har under många års tid utvecklat arbetsmodeller och stödformer med vilkas hjälp man lyckats förbättra situationen för svårt sysselsatta personer. Genom satsningar på utbildning och forskning är det möjligt att direkt tillgodose arbetslivets krav, vilket på lång sikt förbättrar sysselsättningen.

### **3. Klientorienterade tjänster tas fram för att förbättra sysselsättningen.**

Stödet och tjänsterna till de arbetslösa utvecklas så att de beaktar individuella behov. Vid sidan av e-tjänsterna säkerställs också den personliga servicen som gör det möjligt att bedöma individuella behov och bygga individuella servicekedjor. Nedskärningar i utkomststödet för arbetslösa och ökade sanktioner förbättrar inte sysselsättningsläget. Med flyttbidrag och ökat utbud av hyresbostäder till skäligt pris kan arbetskraftens rörlighet ökas.

# 3 Vård- och landskapsreformen förs vidare, valfriheten bör utvecklas stegvis genom försök

**STÖRSTA DELEN AV SVARSGIVARNA** ser reformen i sin helhet som god eller mycket god. Vårdchefernas kritik har ökat från ifjol och är störst i södra Finland. Det är också i södra Finland och huvudstadsregionen som man oftast upplever att förberedelserna inför reformen är otillräckliga.

Landskapsmodellen upplevs som positiv: en större region har bättre ekonomiska förutsättningar än enskilda kommuner att svara för tjänsterna. Mest kritik i alla grupper väcker skyldigheten att bolagisera de offentliga tjänsterna.

Social- och hälsovårdscheferna miss tror reformens möjligheter att minska hälsoskillnaderna, förbättra likställtheten i tjänsteutbudet och bromsa kostnadsökningen. Därtill tror mindre än hälften att reformen minskar ojämlikheten.

Om välfärds- och hälsofrämjandet i framtiden har social- och hälsovårdscheferna en dyster uppfattning: blott 18 procent tror att reformen lyckas väl på de punkterna. Ungefär tre av fyra ser att välfärds- och hälsofrämjandet hotas av både resursbrist och att det fjärras från social- och hälsovårdstjänsterna.

Reformens positiva möjligheter ses

framför allt i hälsovården: över 40 procent av svarsgivarna tror exempelvis att hälsovårdens kvalitet och kundorientering förbättras. En lika stor andel tror också att integreringen av primärvården och specialistvården kommer att avancera.

Tre av fyra social- och hälsovårdschefer förutspår att vårdreformen kommer att höja klientavgifterna. Över hälften av alla svarsgivare anser dock att avgifterna inte kan höjas med mindre än att låginkomsttagarnas möjlighet att anlita tjänsterna riskeras.

Största delen ser ökad valfrihet som någonting positivt. Merparten bedömer att den stärker företagens och försvagar den offentliga sektorns ställning i tjänsteproduktionen. Som valfrihetens goda sidor ser man högre kvalitet och bättre tillgänglighet, som dåliga sidor åter dess effekter dels på tjänsterna för de allra svagaste, dels på kostnaderna och den regionala likställtheten.

Reformens tidtabell väcker misstro. Nästan tre av fyra social- och hälsovårdschefer tror inte att den kommer att hålla. Många anser att beredningen först har kommit i gång, vilket delvis beror på den fördröjda lagstiftningen.



## **SOSTE rekommenderar:** Vård och landskapsreformen genomförs, valfriheten avancerar stegvis.

### **1. Landskapen garanteras tillräcklig beslutanderätt.**

Landskapen garanteras tillräcklig beslutanderätt att ordna social- och hälsovårdstjänsterna utifrån områdets behov samt rätt att själva besluta om organiseringen av sin serviceverksamhet. Av den anledningen slopas tvångsbolagiseringen av de offentliga tjänsterna. Effektiva arbetssätt som landskapen redan berett och som överensstämmer med reformens mål skrotas inte. Landskapens ekonomiska spelrum säkerställs. I utbyggandet av valfriheten fortskrider landskapen omsorgsfullt och stegvis på det sätt som passar bäst för dem.

### **2. Välfärds- och hälsoskillnaderna minskas genom praktiska åtgärder.**

Välfärds- och hälsoskillnaderna kan minskas endast genom en ändamålsenlig integration av social- och hälsovården, omfattande folkhälsobaserade samhällspolitiska åtgärder och satsning på förebyggande arbete. Om

social- och hälsovårdens tjänsteutbud begränsas eller klientavgifterna höjs ökar välfärdsskillnaderna.

### **3. Välfärd och hälsa främjas med samarbete och tillräckliga personalresurser**

Efter vårdreformen främjas välfärd och hälsa med hjälp av koordinatörer och nätverk på landskapsnivå. I finansieringen av landskapen beaktas välfärds- och hälsofrämjandet från första början. Annars föreligger det en risk för att den verksamheten förbises i reformen. För att trygga organisationernas verksamhetsbetingelser drar landskapen bland annat i sina tjänstestrategier upp riktlinjer för sitt samarbete med och sin finansiering av organisationerna.

## 4 Överföringen av utkomststödets grunddel till FPA är rätt lösning, upptäckta problem bör korrigeras snabbt

**ENLIGT SOCIALBAROMETERN** är överföringen av utkomststödets grunddel till FPA rätt lösning, trots de problem som upptäckts. Största delen, 72–99 procent, av FPA:s chefer och tjänstemän, social- och hälsovårdscheferna och kommunernas socialarbetare är av denna åsikt.

Merparten av alla grupper som besvarade enkäten tror att reformen sänker tröskeln för att söka utkomststöd. FPA:s chefer tror att onödig byråkrati minskar medan däremot en majoritet av FPA:s tjänstemän och kommunernas socialarbetare inte ser det som sannolikt.

Något över 40 procent av socialarbetarna och FPA:s förmånsbehandlare tror att stödbesluten kommer att beviljas fortare. Av socialarbetarna bedömer ungefär en tredjedel att de tilläggsutredningar som krävs av klienten kommer att minska. Av FPA:s tjänstemän gjorde nästan tre av fem samma bedömning.

Enligt socialarbetarna och FPA:s egna tjänstemän är FPA:s syn på människans hjälpbehov smal, liksom även

verkets förmåga att tillgodose det. De ser det som sannolikt att stödbehandlingen blir mer formell och schematisk.

Både i FPA och i kommunernas socialbyråer känner merparten av dem som arbetar inom kundbetjäningen stor oro för klientbetjäningen. De befärar att utredningen av klienternas hjälpbehov förtylligas, att den personliga servicen försvagas och att de som behöver den hänvisas till e-tjänster. De fruktar också att klienter allt oftare lämnas utan socialarbetets stöd.

Samarbetet mellan FPA och kommunerna är av största vikt för att överföringen ska lyckas. Av FPA:s chefer bedömer 59 procent att den kommer lyckas bra eller mycket bra. Av socialarbetarna och FPA:s tjänstemän tror mindre än en tredjedel att den kommer att lyckas bra. Också vad datasystemen beträffar finns det mycket att förbättra i samarbetet. I de fritt formulerade svaren förekommer beskyllningar mellan FPA:s och kommunernas anställda om problemens orsaker.

Av socialarbetarna är närmare 80 procent oroliga för reformens conse-

kvenser för någon viss befolkningsgrupp. I FPA och särskilt i dess ledning är oron mindre. Man oroar sig särskilt för människor som inte använder

e-tjänster eller som har problem med sin livskontroll. Största nyttan av reformen har de utkomststöds klienter som aktivt använder e-tjänster.

## SOSTE rekommenderar: Utkomststödet reformeras. I reformen tryggas de sämre lottades ställning.

### 1. Säkerställs att de som har det sämst ställt får information och service och hänvisas till socialvården.

Service per telefon och på FPA:s kontor säkerställs för de klienter som behöver den. Procedurerna för hur klienter hänvisas till socialarbetet görs klarare och förmånsbehandlarnas kunnande ombesörjs.

### 2. Friktionsfritt samarbete mellan FPA och kommunen: datasystem och procedurer för överföringen av klientuppgifter utvecklas.

För att skydda människornas rättigheter fogas vid behov till lagen en undantagsparagraf som tillåter informationsutbyte mellan FPA och socialväsendet. På så vis kan man undvika att klienten måste sända in samma dokument flera gånger. Efter år 2019 övergår kommunernas soci-

alväsen till landskapen, varvid systemet utvecklas vidare i samarbete mellan landskapen och FPA.

### 3. Utkomststödet utvecklas och förnyas som en del av en helhetsreformer av socialskyddssystemet.

Det behovsprövade stöd som kvarstår i kommunerna görs till ett redskap med stark koppling till socialarbetet. Förebyggande och kompletterande utkomststöd bör kunna beviljas smidigare utan beslut om grundläggande utkomststöd.



# Lähteet & liitteet

## Lähteet

### A

- Alueuudistus.fi (2016a) Sote -uudistus. Saatavissa URL: <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>. Luettu 27.12.2016.
- Alueuudistus.fi (2016b) Lakiluonnokset asiakkaan valinnanvapaudesta sekä maakunta- ja sote -laista. Saatavissa URL: <http://alueuudistus.fi/lakiluonnokset-12-2016>. Luettu 28.12.2016
- Alueuudistus.fi (2017) Sote -uudistuksen aikataulu. Saatavissa URL: <http://alueuudistus.fi/aikataulu>. Luettu 1.2.2017.

### B

- Blomgren S., Karjalainen J., Karjalainen P., Kivipelto M., Saikkonen P. & Saikku P. (2016) Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 4, 2016. Helsinki 2016.

### H

- Hallituksen linjaus 20.10.2015. Saatavissa URL: [http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/hallitus-linjasi-sosiaali-ja-terveydenhuollon-rahoituksen-uudistamista?\\_101\\_INSTANCE\\_3wyslLo1Zoni\\_groupId=10616](http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-linjasi-sosiaali-ja-terveydenhuollon-rahoituksen-uudistamista?_101_INSTANCE_3wyslLo1Zoni_groupId=10616). Luettu 1.2.2017.
- Hallituksen linjaus 5.4.2016. Saatavissa URL: [http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/hallitus-linjasi-sote-ja-aluehallintouudistusta?\\_101\\_INSTANCE\\_3wyslLo1Zoni\\_groupId=10616](http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-linjasi-sote-ja-aluehallintouudistusta?_101_INSTANCE_3wyslLo1Zoni_groupId=10616). Luettu 1.2.2017.

- Hallituksen linjaus 7.11.2015. Saatavissa URL: [http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/hallitus-paatti-sote-uudistuksen-jatkosta-ja-itsehallintoalueista?\\_101\\_INSTANCE\\_3wyslLo1Zoni\\_groupId=10616](http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-paatti-sote-uudistuksen-jatkosta-ja-itsehallintoalueista?_101_INSTANCE_3wyslLo1Zoni_groupId=10616). Luettu 1.2.2017.

- HE 358/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeksi toimeentulotuesta annetun lain ja kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta.
- HE 217/2016 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi toimeentulotuesta annetun lain ja toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta.

### K

- Kangas O., Niemelä M. & Varjonen S. (2013) Toimeentulotuki ja kohtuullisen toimeentulon normatiivinen määrittäminen. Teoksessa Kangas, Olli, Niemelä, Mikko & Raijas, Anu (toim.) Takaisin perusteisiin. Perusturvan riittävyys kulutuksen näkökulmasta. Helsinki: Kela 42-61.
- Kauhanen H. & Porko M. (2016) Mikä muuttuu, kun perustoimeentulotuki siirtyy Kelaan? Kelan ja Kuntaliiton alueinfot. Kela ja Kuntaliitto. Saatavissa SlideShare: [http://www.kela.fi/documents/10180/0/Totu\\_Maria+Porko+ja+Heli+Kauhanen.pdf/78fc1d3d-2188-4625-b582-7aa23d013da3](http://www.kela.fi/documents/10180/0/Totu_Maria+Porko+ja+Heli+Kauhanen.pdf/78fc1d3d-2188-4625-b582-7aa23d013da3).

Kela (2016a) Toimeentulotuen Kela- siirto. Saatavissa URL: <http://www.kela.fi/toimeentulotuen-kela-siirto>. Luettu 1.2.2017.

Kela (2016b) Tietojärjestelmien uudistushanke Arkki. Saatavissa URL: [http://www.kela.fi/hankkeet\\_arkki-hanke](http://www.kela.fi/hankkeet_arkki-hanke).

Kuntaliitto (2016) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen 2016. Saatavissa URL: <http://www.kunnat.netwww.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelu/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-jarjestaminen-2016>.

## L

Laatu M. (2014) Toimeentulotuen Kela-siirrolla laaja kannatus kyselyissä. Kelan tutkimusblogi. Saatavissa URL: <http://blogi.kansanelakelaitos.fi/arkisto/1747>. Luettu 24.1.2017.

Laitinen M. & Niskala A. (2013) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Helsinki: Vastapaino.

## M

Mattila P., Tikkanen H., Sihvonen A., Huhatala J.-P., Kotila J. (2017) Valoa pimeään jälkeen. OPn suuryritystutkimus. Helsinki: Nordic Institute of Business & Society NIBS.

Moisio P. (2015) Korvautuuko perusturva toimeentulotuella Kela-siirron myötä? Saatavissa URL: <https://blogi.thl.fi/web/yhteiskuntapolitiikka/blogitekstit/-/blogs/korvautuuko-perusturva-toimeentulotuella-kela-siirron-myota->.

## N

Neimala A. (2017) Perustoimeentulotuki Kelasta, tilannekatsaus. Kela, Helsinki. Saatavissa Slideshare: <http://www.slideshare.net/Kela-Fpa/kuumat-perunat-10117-perustoimeentulotuki-kelasta-anne-neimala>.

## S

Sosiaalibarometri 2014 (2014) Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä palvelujärjestelmän muutoksesta. Eronen A., Hakkarainen T., Londén P., Peltosalmi J., SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Helsinki.

Sosiaalibarometri 2015 (2015) Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä palvelujärjestelmän muutoksesta. Hakkarainen T., Londén P., Peltosalmi J., SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Helsinki.

Sosiaalibarometri 2016 (2016) Erityiskatsaus toimeentulosta ja sote -uudistuksesta. Eronen A., Lehtinen T., Londén P., Perälähti A., SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Helsinki.

STM (1986) Perustoimeentuloryhmän muistio (osa 2). Työryhmämuistioita 2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. STM (2016b). Lausuntoyhteenvedo. Saatavissa URL: [http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/1271139/lausuntoyhteenvedo-sote-ja-maakuntauudistuksen-laki-luonnoksista-valmistui](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/lausuntoyhteenvedo-sote-ja-maakuntauudistuksen-laki-luonnoksista-valmistui).

Ståhl T. (2016) Toimeentulotuen kuumat perunat – mediatilaisuus 8.12.2016. Kela, Helsinki. Saatavissa Slideshare: <http://www.slideshare.net/Kela-Fpa/toimeentulotuen-kuumat-perunat-mediatilaisuus-812-tomi-sthl>.

## T

TEM (2016) Työ- ja elinkeinoministeriön lyhyen aikavälin työmarkkinaennuste. Helsinki: TEM analyysijä 75/2016.

THL (2016) Toimeentulotukitilasto 2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Tilastokeskus (2017) Työvoimatutkimustilasto. Saatavissa URL: [http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_tym\\_\\_tyti/?tablelist=true&rxid=740754e6-f707-4819-8c05-56810c03adb1](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__tym__tyti/?tablelist=true&rxid=740754e6-f707-4819-8c05-56810c03adb1). Luettu 24.1.2017.

## V

Virtanen K. & Niemelä M. (2016) Sosiaalityön syrjästä Kelan keskiöön? Perustoimeentulotuen siirto kunnilta Kelalle Satakunnan kuuden kunnan etuuskäsitteijöiden näkökulmasta. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3/2016.

VM (2016a): Talouspolitiikan raamit. Saatavissa URL: [:http://vm.fi/talouspolitiikan-raamit](http://vm.fi/talouspolitiikan-raamit).

VM (2016b) Tiivistelmät lakiluonnokset keskeisistä asioista. Saatavissa URL: <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2969580/Tiivistelm%C3%A4+hallituksen+lakiluonnosten+keskeisist%C3%A4+asioista+29.6.2016+sote-+ja+maakuntauudistus>.



# Liitteet

## Luvun 2 liitteet

### LIITE 2.1.

#### Arviot alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteesta.

	Huono/melko huono	Kohtalainen	Hyvä/melko hyvä	n
	%	%	%	
Sosiaali- ja terveysjohtajat	1	12	86	140
Kelan johtajat	4	9	87	92
TE-johtajat	2	7	91	58
Sosiaalityöntekijät	10	29	61	363
Kaikki	7	21	73	653

### LIITE 2.2.

#### Arviot alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteesta 12 kuukauden kuluttua.

	Huono/melko huono	Kohtalainen	Hyvä/melko hyvä	n
	%	%	%	
Sosiaali- ja terveysjohtajat	1	14	85	142
Kelan johtajat	4	10	86	92
TE-johtajat	2	18	80	60
Sosiaalityöntekijät	16	29	55	356
Kaikki	10	22	68	650

**LIITE 2.3.**

**Eri tekijöiden vaikutus alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen lähivuosina. Tekijät, joita koskevat arviot eroavat suuralueittain tilastollisesti merkitsevästi.**

	Vähän/ melko vähän	Kohtalaisesti	Melko paljon/ paljon	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
<b>Sosiaalipalvelujen saatavuusongelmat</b>					
Helsinki-Uusimaa	24	32	44	-	135
Etelä-Suomi	51	30	18	1	74
Länsi-Suomi	45	27	26	2	135
Pohjois- ja Itä-Suomi	43	24	32	1	155
<b>Kotitalouksien toimeentulo-ongelmat</b>					
Helsinki-Uusimaa	7	20	73	-	135
Etelä-Suomi	8	27	65	-	74
Länsi-Suomi	4	40	54	2	136
Pohjois- ja Itä-Suomi	7	28	65	-	156
<b>Tuloerot</b>					
Helsinki-Uusimaa	11	26	60	2	134
Etelä-Suomi	20	45	30	5	74
Länsi-Suomi	18	37	43	2	136
Pohjois- ja Itä-Suomi	15	38	46	1	156

## LIITE 2.4.

**Vastaajaryhmittäiset arviot eri tekijöiden vaikutuksesta alueen väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen lähivuosina.**

	Vähän/ melko vähän	Kohtalaisesti	Melko paljon/ paljon	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
<b>Työttömyys</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	4	22	73	1	142
Kelan johtajat	3	22	75	-	95
TE-johtajat	-	7	93	-	60
Sosiaalityöntekijät	3	18	79	-	370
Yhteensä	3	19	78	0	667
<b>Sosiaalipalveluiden saatavuusongelmat*</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	63	19	17	1	143
Kelan johtajat	21	40	35	3	94
TE-johtajat	12	27	60	2	60
Sosiaalityöntekijät	30	31	37	1	367
Yhteensä	34	30	35	1	664
<b>Terveyspalvelujen saatavuusongelmat*</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	64	16	19	1	143
Kelan johtajat	27	29	44	1	94
TE-johtajat	8	22	68	2	60
Sosiaalityöntekijät	24	29	44	2	370
Yhteensä	32	25	41	2	667
<b>Kotitalouksien toimeentulo-ongelmat*</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	14	36	49	1	143
Kelan johtajat	12	27	60	1	95
TE-johtajat	3	32	62	3	60
Sosiaalityöntekijät	3	26	70	1	370
Yhteensä	7	29	64	1	668
<b>Terveysongelmat*</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	25	35	38	2	142
Kelan johtajat	17	44	36	3	94
TE-johtajat	3	38	55	3	60
Sosiaalityöntekijät	10	37	50	3	368
Yhteensä	14	38	46	3	664

	Vähän/ melko vähän	Kohtalaisesti	Melko paljon/ paljon	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
<b>Tuloerot</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	21	39	39	1	143
Kelan johtajat	21	40	39	-	95
TE-johtajat	15	33	47	5	60
Sosiaalityöntekijät	14	34	50	2	368
Yhteensä	16	36	46	2	666
<b>Terveyserot</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	23	42	33	2	142
Kelan johtajat	17	43	38	2	95
TE-johtajat	9	37	51	3	59
Sosiaalityöntekijät	13	36	46	5	370
Yhteensä	15	38	43	4	666
<b>Rikollisuus*</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	71	22	6	-	143
Kelan johtajat	56	30	10	4	94
TE-johtajat	45	23	23	8	60
Sosiaalityöntekijät	42	36	19	3	369
Yhteensä	50	31	15	3	666
<b>Väestön ikääntyminen*</b>					
Sosiaali- ja terveysjohtajat	10	19	71	-	143
Kelan johtajat	15	33	52	-	94
TE-johtajat	10	13	72	5	60
Sosiaalityöntekijät	13	28	53	6	368
Yhteensä	13	26	58	4	665

\* Vastaajaryhmien arviot eroavat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi.

**LIITE 2.5.****Eri suuralueita edustavien vastaajien arvio toimeentulotuen korotus- tai laskutarpeista.**

	Korottaa paljon/hieman	Pitää ennallaan	Laskea hieman/paljon	n
	%	%	%	
Helsinki-Uusimaa	60	36	4	129
Etelä-Suomi	50	49	1	70
Länsi-Suomi	42	55	3	128
Pohjois- ja Itä-Suomi	42	50	8	146

**LIITE 2.6.****Arviot sosiaaliturvaetuuksien korotus- tai laskutarpeista.**

	Korottaa paljon/hieman	Pitää ennallaan	Laskea hieman/paljon	n
	%	%	%	
<b>Omaishoidon tuki</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	59	35	6	119
Kelan johtajat	60	39	1	95
TE-johtajat	70	30	-	57
Sosiaalityöntekijät	74	24	2	363
Yhteensä	69	29	2	634
<b>Opintotuki</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	51	47	2	120
Kelan johtajat	54	46	-	94
TE-johtajat	74	26	-	58
Sosiaalityöntekijät	75	25	1	362
Yhteensä	67	32	1	634
<b>Vähimmäismääräinen sairauspäiväraha</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	49	48	3	120
Kelan johtajat	49	50	1	94
TE-johtajat	51	47	2	57
Sosiaalityöntekijät	68	32	0	362
Yhteensä	60	39	1	633

	Korottaa paljon/hieman	Pitää ennallaan	Laskea hieman/paljon	n
	%	%	%	
<b>Takuueläke</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	50	49	2	121
Kelan johtajat	49	51	-	94
TE-johtajat	39	58	3	57
Sosiaalityöntekijät	69	31	1	363
Yhteensä	59	40	1	635
<b>Vähimmäismääräinen äitiys-, isyys- ja vanhempainraha</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	49	50	1	121
Kelan johtajat	51	46	3	94
TE-johtajat	46	51	3	57
Sosiaalityöntekijät	64	35	1	362
Yhteensä	57	41	2	634
<b>Työttömän peruspäiväraha</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	43	56	1	121
Kelan johtajat	50	46	4	95
TE-johtajat	49	46	5	59
Sosiaalityöntekijät	64	34	2	361
Yhteensä	56	41	2	636
<b>Työmarkkinatuki</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	39	57	4	120
Kelan johtajat	47	51	2	95
TE-johtajat	49	48	3	59
Sosiaalityöntekijät	64	34	2	364
Yhteensä	55	42	3	638
<b>Kotihoidontuki</b>				
Sosiaali- ja terveysjohtajat	39	50	11	121
Kelan johtajat	25	57	19	95
TE-johtajat	28	59	14	58
Sosiaalityöntekijät	59	36	5	365
Yhteensä	47	44	9	639

	Korottaa paljon/hieman	Pitää ennallaan	Laskea hieman/paljon	n
	%	%	%	
<b>Toimeentulotuki</b>				
Sosiaali- ja terveystoimijat	28	64	8	120
Kelan johtajat	22	70	8	95
TE-johtajat	22	64	14	58
Sosiaalityöntekijät	54	42	4	365
Yhteensä	42	52	6	638
<b>Työeläke</b>				
Sosiaali- ja terveystoimijat	31	64	5	121
Kelan johtajat	27	72	1	93
TE-johtajat	38	59	3	58
Sosiaalityöntekijät	45	53	2	363
Yhteensä	39	58	3	635
<b>Lapsilisä</b>				
Sosiaali- ja terveystoimijat	29	61	10	121
Kelan johtajat	16	66	18	95
TE-johtajat	31	53	16	58
Sosiaalityöntekijät	48	49	3	366
Yhteensä	38	55	7	640
<b>Asumistuki</b>				
Sosiaali- ja terveystoimijat	28	60	12	120
Kelan johtajat	16	58	26	95
TE-johtajat	12	67	21	57
Sosiaalityöntekijät	49	46	6	364
Yhteensä	36	52	12	636
<b>Elatusapu</b>				
Sosiaali- ja terveystoimijat	24	71	5	120
Kelan johtajat	14	80	6	95
TE-johtajat	26	68	5	57
Sosiaalityöntekijät	40	59	1	364
Yhteensä	32	65	3	636

	Korottaa paljon/hieman	Pitää ennallaan	Laskea hieman/paljon	n
	%	%	%	
<b>Ansiosidonnainen sairauspäiväraha</b>				
Sosiaali- ja terveystoimijat	10	84	6	119
Kelan johtajat	15	70	15	94
TE-johtajat	21	72	7	57
Sosiaalityöntekijät	30	67	3	363
Yhteensä	23	71	6	633
<b>Ansiosidonnainen työttömyyspäiväraha</b>				
Sosiaali- ja terveystoimijat	9	72	19	121
Kelan johtajat	8	68	23	95
TE-johtajat	14	63	24	59
Sosiaalityöntekijät	24	69	7	364
Yhteensä	18	69	13	639



## Luvun 3 liitteet

## LIITE 3.1.

**Eri asioiden vaikutus työllisyyden heikkenemiseen (2017) ja työttömyyden kasvuun (2015) (melko paljon/paljon, %).<sup>1</sup>**

	Sosiaali- ja terveysjohtajat	Kelan johto	TE-johtajat
	%	%	%
<b>Työnhakijoiden osaamisen ja työn vaatimusten kohtaamattomuus</b>			
2015	54	56	57
2017	48	47	66
<b>Työntekijöiden työkyvyn heikkeneminen pitkäaikaisen työttömyyden vuoksi</b>			
2015	68	66	62
2017	59	52	65
<b>Työntekijöiden haluttomuus muuttaa työn vuoksi</b>			
2017	31	44	53
<b>Yritysten työvoimatarpeen vähentyminen suhdanneluontoisten tuotannollisten syiden vuoksi</b>			
2015	80	89	90
2017	34	42	40
<b>Yritysten työvoimatarpeen vähentyminen tuotantorakenteen muutosten vuoksi</b>			
2015	75	78	79
2017	38	47	45
<b>Julkisen sektorin työvoiman kysynnän väheneminen</b>			
2015	45	79	71
2017	18	36	33

<sup>1</sup> 2017 kysymys: Kuinka paljon heikentää työllisyyttä? 2016 kysymys: Kuinka paljon vaikuttanut työttömyyden kasvuun?

## LIITE 3.2.

**Kuinka paljon politiikkatoimenpiteet parantavat työllisyyttä (vuonna 2017 melko paljon/erittäin paljon, vuonna 2015 melko tehokas/tehokas).**

	Sosiaali- ja terveysjohtajat	Kelan johto	TE-johtajat
	%	%	%
<b>Malliset palkkaratkaisut hintakilpailukyyn parantamiseksi</b>			
2015	55	48	46
2017	30	26	28
<b>Panostaminen koulutukseen sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaan</b>			
2015	63	59	67
2017	48	47	67
<b>Elvyttävä raha- ja finanssipolitiikka</b>			
2015	65	68	65
2017	54	42	59
<b>Työvoimapalvelujen tehostaminen ja laajentaminen</b>			
2015	69	65	67
2017	44	45	60
<b>Eläkkeisiin liittyvät ratkaisut</b>			
2015	57	45	35
2017	36	14	27
<b>Sosiaaliturvan muuttaminen kannustavammaksi</b>			
2015	70	78	71
2017	62	61	47
<b>Nuorisotakuu</b>			
2017	34	23	30
<b>Työttömyysturvan tason alentaminen tai keston lyhentäminen</b>			
2017	21	18	22
<b>Sanktioiden vahvistaminen työtarjouksesta kieltäytyttäessä</b>			
2017	24	16	15
<b>Työvoimapalvelujen yksityistäminen</b>			
2017	13	9	5
<b>Rakennepoliittiset uudistukset</b>			
2015	39	45	36

	Sosiaali- ja terveysjohtajat	Kelan johto	TE-johtajat
	%	%	%
<b>Työttömyysturvan vastikkeellisuuden lisääminen</b>			
2015	65	66	61
<b>Julkisen työllistämisen lisääminen</b>			
2015	52	59	53

**LIITE 3.3.****Maahanmuuttajien työllistymiseen vaikuttavat tekijät.**

	Ei lainkaan merkittävä tekijä	Vähän merkittävä tekijä	Jonkin verran merkittävä tekijä	Melko merkittävä tekijä	Erittäin merkittävä tekijä
	%	%	%	%	%
Puutteet osaamisessa	0	2	22	53	24
Puutteet koulutuksessa	0	2	17	59	22
Työkulttuurien eroavaisuudet	0	17	41	36	7
Kielitaidon puute	0	0	9	51	41
Työpaikkojen vähyyys	2	7	32	37	22
Työnhakijoiden haluttomuus työhön	15	53	25	3	3
Työnantajien asenteet	0	12	36	39	14

## Luvun 4 liitteet

**LIITE 4.1****Sosiaali- ja terveysjohtajien arviot sote-uudistuksesta suuralueiden mukaan.**

	<b>Erittäin huono/ huono</b>	<b>Ei huono, ei hyvä</b>	<b>Hyvä/ erittäin hyvä</b>	n
	%	%	%	
Helsinki-Uusimaa	43	10	48	20
Etelä-Suomi	68	16	11	19
Länsi-Suomi	33	24	42	45
Pohjois- ja Itä-Suomi	23	26	51	45

**LIITE 4.2****Sosiaali- ja terveysjohtajien arvioinnit sote-uudistuksen onnistumisesta.**

	<b>Huonosti/ melko huonosti</b>	<b>Kohtalaisesti/ neutraali</b>	<b>Melko hyvin/ hyvin</b>	<b>Ei osaa sanoa</b>	n
	%	%	%	%	
<b>Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio</b>					
2016	14	9	69	8	93
2017	32	35	43	4	145
<b>Peruspalvelujen vahvistuminen terveydenhuollossa</b>					
2015	37	22	36	5	163
2016	19	16	56	9	94
2017	30	26	42	3	145
<b>Terveyspalvelujen yhdenvertainen saatavuus</b>					
2015	35	18	44	4	165
2016	22	20	53	6	96
2017	30	31	37	2	145
<b>Terveyspalvelujen kustannustehokkuus</b>					
2015	39	18	40	3	166
2016	23	17	53	8	93
2017	35	25	37	4	145
<b>Terveyspalvelujen laatu</b>					
2015	28	27	42	4	165
2016	19	23	52	7	95
2017	17	35	44	4	145

	Huonosti/ melko huonosti	Kohtalaisesti/ neutraali	Melko hyvin/ hyvin	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	
<b>Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio</b>					
2015	38	21	38	3	164
2016	18	27	47	8	92
2017	40	25	33	2	145
<b>Sosiaalipalvelujen kustannustehokkuus</b>					
2015	46	18	34	3	139
2016	27	18	45	11	90
2017	32	31	31	6	145
<b>Nykyistä selkeämpi palvelujen tuotantorakenne</b>					
2015	54	12	30	4	163
2016	30	18	43	9	91
2017	54	21	23	2	145
<b>Sosiaalipalvelujen laatu</b>					
2015	34	28	33	5	136
2016	25	22	43	11	90
2017	18	39	38	6	145
<b>Sosiaalipalvelujen yhdenvertainen saatavuus</b>					
2015	41	18	36	4	137
2016	28	22	41	10	91
2017	33	29	34	5	144
<b>Terveyspalvelujen asiakaslähtöisyys</b>					
2015	50	21	26	3	165
2016	23	30	39	8	94
2017	26	29	42	3	145
<b>Eriarvoisuuden väheneminen</b>					
2015	40	22	36	3	166
2016	37	19	39	6	95
2017	47	25	24	4	145
<b>Peruspalvelujen vahvistuminen sosiaalihuollossa</b>					
2015	52	18	25	5	136
2016	36	17	37	10	92
2017	40	32	23	5	145

	Huonosti/ melko huonosti	Kohtalaisesti/ neutraali	Melko hyvin/ hyvin	Ei osaa sanoa	n
	%	%	%	%	

### Nykyistä selkeämpi hallinto

2015	65	12	19	4	165
2016	37	16	35	13	88
2017	55	20	22	3	145

### Sosiaalipalvelujen asiakaslähtöisyys

2015	58	18	21	4	138
2016	30	29	32	10	91
2017	29	31	36	5	143

### Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

2015	50	21	24	5	162
2016	34	27	31	9	92
2017	38	41	18	3	145

### Asukkaiden osallistumismahdollisuuksien parantaminen

2015	59	21	15	5	166
2016	48	24	20	8	92
2017	38	33	28	2	145

### Kuntalaisten palvelutarpeiden tuntemus

2015	65	13	21	2	166
2016	55	22	18	6	95

### Sosioekonomisten terveyserojen kaventuminen

2015	55	22	16	7	158
2016	50	24	15	12	89
2017	54	34	7	5	145

### Lähipalvelujen turvaaminen

2015	64	14	19	4	165
2016	55	25	12	8	93
2017	58	25	11	6	145

**2015 ja 2016 asteikko:** 1-7 (huonosti-hyvin) 8 = ei osaa sanoa, luokiteltu taulukossa 1-3 = huonosti/melko huonosti, 4 = kohtalaisesti/neutraali, 5-7 = melko hyvin/hyvin, 8 = ei osaa sanoa.

**2017 asteikko:** 1 = huonosti, 2 = melko huonosti, 3 = ei huonosti ei hyvin, 4 = melko hyvin, 5 = hyvin, 6 = ei osaa sanoa, luokiteltu taulukossa 1-2 = huonosti/melko huonosti, 3 = kohtalaisesti/neutraali, 4-5 = melko hyvin/hyvin, 6 = ei osaa sanoa.

**2015 kysymys:** Miten arvioitte sote-uudistuksen onnistuvan seuraavien tavoitteiden saavuttamisessa?

**2016 kysymys:** Miten arvioitte sote-uudistuksen onnistuvan seuraavissa asioissa?

**2017 kysymys:** Miten arvioitte sote-uudistuksen onnistuvan seuraavissa asioissa?

## LIITE 4.3

**Sote-uudistuksen onnistumisessa tärkeää (sosiaali- ja terveysjohtajat).**

	<b>Ei lainkaan tärkeää</b>	<b>Vähän tärkeää</b>	<b>Jonkin verran tärkeää</b>	<b>Melko tärkeää</b>	<b>Erittäin tärkeää</b>
	%	%	%	%	%
<b>Johtaminen</b>					
2017	0	1	4	19	77
2016	0	1	1	30	68
<b>Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio</b>					
2017	0	0	3	24	74
2016	0	1	1	37	61
<b>Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio</b>					
2017	0	3	4	27	66
2016	1	1	11	44	43
<b>Kustannusten nousun hillintä</b>					
2017	0	1	88	29	63
<b>Tiedottaminen</b>					
2017	0	1	6	33	60
<b>Monikanavarahoituksen purku</b>					
2017	0	3	11	40	46
2016	0	2	4	50	45
<b>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistaminen kunnissa</b>					
2017	0	0	19	35	46
2016	0	8	7	45	40
<b>Palvelujen käyttäjien kuunteleminen palvelujen suunnittelussa, käytössä ja arvioinnissa</b>					
2017	0	4	13	41	42
2016	1	2	16	52	29
<b>Valtion vahva ohjaus</b>					
2017	3	12	22	35	28
2016	0	10	15	40	35
<b>Palvelujen tuotantotapojen monipuolistuminen</b>					
2017	1	6	26	40	27
2016	0	6	18	55	21

	Ei lainkaan tärkeää	Vähän tärkeää	Jonkin verran tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
	%	%	%	%	%
<b>Hallinnon selkeys</b>					
2017	0	1	6	36	26
<b>Valinnanvapauslainsäädäntö</b>					
2017	4	23	27	28	17
2016	3	17	28	40	12

**LIITE 4.4****Valinnanvapauden vaikutus järjestöjen asemaan, suuraluetarkastelu (sosiaali- ja terveystoimijat).**

	Heikentää paljon/ jonkin verran	Pysyy ennallaan	Parantaa jonkin verran/ paljon
	%	%	%
Helsinki-Uusimaa	5	15	80
Etelä-Suomi	0	35	65
Länsi-Suomi	24	28	48
Pohjois- ja Itä-Suomi	7	30	63

**LIITE 4.5****Valinnanvapauden vaikutus järjestöjen asemaan, väestötarkastelu (sosiaali- ja terveystoimijat).**

	Heikentää paljon / jonkin verran	Pysyy ennallaan	Parantaa jonkin verran / paljon
	%	%	%
alle 10 000	11	25	64
10 000-25 000	6	42	52
25 000-60 000	6	31	63
yli 60 000	25	11	64



## Luvun 5 liitteet

## LIITE 5.1.

## Perustoimeentulotuen Kela-siirron vaikutukset 2016 ja 2017.

	Erittäin/melko epätodennäköistä		Ei osaa sanoa		Erittäin/melko todennäköistä	
	%		%		%	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017

## Toimeentulotukiasiakkaiden oikeusturva paranee muutoksenhakutilanteissa

Sote-johtajat	56	-	11	-	34	-
Sosiaalityöntekijät	52	50	27	26	22	24
Kelan johto	7	2	22	21	71	77

## Perustoimeentulotukiasiakkaiden palvelutarpeiden selvittäminen pinnallistuu

Sote-johtajat	11	-	5	-	84	-
Sosiaalityöntekijät	10	8	9	7	81	85
Kelan johto	71	61	4	7	24	32
Kelan toimihenkilöt	-	26	-	15	-	59

## Perustoimeentulotukipäätösten laatu heikkenee

Sote-johtajat	56	-	14	-	31	-
Sosiaalityöntekijät	37	31	27	16	36	53
Kelan johto	100	93	0	3	0	4
Kelan toimihenkilöt	-	46	-	12	-	42

## Kiireellisten toimeentulotukiasioiden käsittely vaikeutuu

Sote-johtajat	37	-	8	-	55	-
Sosiaalityöntekijät	12	15	11	8	78	77
Kelan johto	69	77	11	6	20	17
Kelan toimihenkilöt	-	31	-	12	-	57

## Perustoimeentulotukea käsittelevien työntekijöiden koulutustaso alenee

Sote-johtajat	41	-	11	-	48	-
Sosiaalityöntekijät	33	20	25	19	42	62
Kelan johto	67	80	20	6	13	17

## Kaikkein heikoimmassa asemassa olevien toimeentulotukiasiakkaiden asema heikkenee

Sote-johtajat	34	-	8	-	58	-
Sosiaalityöntekijät	22	14	12	7	66	78
Kelan johto	78	82	13	10	9	9
Kelan toimihenkilöt	-	37	-	19	-	45

	Erittäin/melko epätodennäköistä		Ei osaa sanoa		Erittäin/melko todennäköistä	
	%		%		%	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017

**Toimeentulokiasiakkaiden tarve asioida luukulta toiselle vähenee**

Sote-johtajat	36	-	3	-	61	-
Sosiaalityöntekijät	34	51	4	6	63	43
Kelan johto	4	8	0	3	96	88
Kelan toimihenkilöt	-	44	-	7	-	49

**Toimeentulotuen myöntämiseen liittyvä turha byrokratia vähenee**

Sote-johtajat	46	-	10	-	44	-
Sosiaalityöntekijät	46	54	16	13	38	33
Kelan johto	7	12	4	10	89	79
Kelan toimihenkilöt	-	46	-	17	-	37

**Kynnys hakea toimeentulotukea pienenee**

Sote-johtajat	13	-	4	-	83	-
Sosiaalityöntekijät	10	16	5	6	85	79
Kelan johto	2	1	2	1	96	98
Kelan toimihenkilöt	-	4	-	3	-	94

**Sosiaalityöntekijöille jää enemmän aikaa toimeentulokiasiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseen**

Sote-johtajat	21	-	8	-	71	-
Sosiaalityöntekijät	19	25	12	9	69	66
Kelan johto	2	4	2	3	96	93

**Perustoimeentulotuen käsittely kaavamaisuu**

Sote-johtajat	10	-	1	-	90	-
Sosiaalityöntekijät	4	3	2	4	95	94
Kelan johto	11	7	2	5	87	87
Kelan toimihenkilöt	-	11	-	9	-	81

**Toimeentulokiasiakkaat jäävät aiempaa useammin vaille mahdollisesti tarvitsemaansa sosiaalityön tukea**

Sote-johtajat	27	-	3	-	70	-
Sosiaalityöntekijät	18	13	9	5	73	82
Kelan johto	76	67	11	8	13	24
Kelan toimihenkilöt	-	29	-	10	-	61

	Erittäin/melko epätodennäköistä		Ei osaa sanoa		Erittäin/melko todennäköistä	
	%		%		%	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017

#### Toimeentulokiasiakkaiden sähköiset asiointimahdollisuudet paranevat

Sote-johtajat	5	-	2	-	93	-
Sosiaalityöntekijät	11	10	10	5	79	86
Kelan johto	0	2	2	2	98	96
Kelan toimihenkilöt	-	5	-	4	-	92

#### Toimeentulokiasiakkaiden saama henkilökohtainen palvelu paranee kokonaisuudessaan

Sote-johtajat	77	-	13	-	11	-
Sosiaalityöntekijät	79	78	11	9	11	13
Kelan johto	7	17	16	6	78	77
Kelan toimihenkilöt	-	44	-	16	-	40

#### Henkilökohtaisen avun tarpeessa olevat asiakkaat ohjataan aiempaa useammin hakemaan etuutta omatoimisesti verkkopalvelukanavan kautta

Sote-johtajat	14	-	10	-	77	-
Sosiaalityöntekijät	6	7	15	8	80	85
Kelan johto	51	53	2	4	47	43
Kelan toimihenkilöt	-	17	-	9	-	74

#### Erilaisten lisäselvitysten antaminen vähenee

Sote-johtajat	53	-	5	-	42	-
Sosiaalityöntekijät	50	55	10	12	41	32
Kelan johto	9	13	0	5	91	82
Kelan toimihenkilöt	-	33	-	10	-	57

#### Perustoimeentulokipäätöksen saaminen nopeutuu

Sote-johtajat	53	-	7	-	40	-
Sosiaalityöntekijät	61	52	13	12	26	36
Kelan johto	2	6	4	10	93	84
Kelan toimihenkilöt	-	51	-	12	-	37

#### Toimeentulokihakemusten täyttäminen helpottuu

Sote-johtajat	59	-	4	-	37	-
Sosiaalityöntekijät	53	60	16	9	31	31
Kelan johto	4	15	4	5	91	80
Kelan toimihenkilöt	-	32	-	6	-	62

**LIITE 5.2.****Arviot toimeentulotuen käsittelyn ruuhkautumisesta.**

	Ei lainkaan ruuhkautunut	Vähän ruuhkautunut	Jonkin verran ruuhkautunut	Hyvin ruuhkautunut	Erittäin ruuhkautunut	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%	%	%
Kelan johto	15	28	37	4	3	13
Kelan toimihenkilöt	0	1	10	19	70	0
Sosiaalityöntekijät	10	12	20	14	11	34

**LIITE 5.3.****Arviot siitä, onko asiakkaissa ilmennyt epätietoisuutta oikean viranomaisen suhteen toimeentulotukihakemuksen jättämisessä.**

	Ei lainkaan	Vähän	Jonkin verran	Melko paljon	Paljon	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%	%	%
Sosiaalityöntekijät	2	12	36	19	13	19
Kelan toimihenkilöt	1	14	40	24	17	5

















## Sosiaalibarometri 2017

**S**OSIAALI-, TE- JA TERVEYSPALVELUT ovat suurten uudistusten kohteena: sote- ja maakuntauudistus mullistavat niiden tuottamisen rakenteet. Myös sosiaaliturvajärjestelmä on muuttunut, kun viimesijaisen etuuden, toimeentulotuen perusosa siirtyi Kelan vastuulle vuoden 2017 alussa. Sosiaalibarometri luotaa tuoreeltaan Kelan johtajien, etuuskäsittelyn työntekijöiden ja sosiaalityöntekijöiden arviot Kela-siirron onnistumisesta. Se kertoo myös, mitä sote- ja TE-palveluista vastaavat johtajat ajattelevat palveluiden tilasta ja suunniteltujen uudistusten onnistumisesta. Barometrissa löytyvät lisäksi arviot siitä, miten yhteiskunnalliset muutokset vaikuttavat ihmisiin – millainen on väestön hyvinvointi ja mitkä asiat sitä heikentävät. Tulokset perustuvat alkuvuonna 2017 useille palveluista vastaaville ja niissä työskenteleville ryhmille tehtyihin kyselyihin.

> [WWW.SOSIAALIBAROMETRI.FI](http://WWW.SOSIAALIBAROMETRI.FI)  
#SOSIAALIBARO

Kerro meille, mitä ajatuksia barometri herätti. Otamme kiitollisina vastaan palautetta ja ideoita!  
[tutkimus@soste.fi](mailto:tutkimus@soste.fi)

**SOSTE**



Kannen kuva: **Veikko Somerpuro**

ISSN 1237-7708 (painettu)  
ISSN 2489-2726 (verkkójulkaisu)