

Socialbarometer

2020

Förord
Slutsatser och reflektioner



SOSTE

Socialbarometer 2020

**Anne Eronen, Heikki Hiilamo, Katja Ilmarinen, Merita Jokela,
Pekka Karjalainen, Sakari Karvonen, Minna Kivipelto, Erja Koponen,
Lars Leemann, Pia Londén, Peppi Saikku**

Bild: **Veikko Somerpuro**

Översättning: **Markus Sandberg**

SOSTE Finlands social och hälsa rf

Helsinki 2020



Vertti Kiukas

generalsekreterare, SOSTE



Heikki Hiilamo

forskningsprofessor, THL

Helsingfors, den 13 juni 2020

Coronakrisen understryker vikten av uppdaterad information

DEN TRETTIONDE Socialbarometern utkommer i en exceptionell tid. Nu är behovet av aktuell information om välfärden, tjänsterna och förändringarna i servicesystemet större än någonsin under Socialbarometerns historia.

Den första Socialbarometern föddes ur behovet av aktuell information under 1990-talets ekonomiska kris då många såg sina utkomstmöjligheter krascha. Det var en av SOSTE rf:s grundande medlemmar, Centralförbundet för Socialskydd, som fördomsfritt tog sig att skriva den första Socialbarometern. Behovet av att skapa klarhet i det plötsligt förändrade läget växte fram ur förbundets mission, välfärd åt alla. Man ville väcka offentlig debatt kring färsk data om krisens inverkan på människornas välfärd och därigenom lindra dess skadliga effekter. Samma mission vägleder Socialbarometern än idag.

Under sina 30 år har Socialbarometern förändrats, liksom även det

servicesystem den behandlar. Barometern besvaras av flera aktörer, allt fler aktuella teman behandlas, resultaten sammanfattas och visualiseras mångsidigare än förr och sprids allt mer på webben – denna gång publiceras hela barometern endast på webben. Kärnan i barometern har dock bestått: den besvaras av aktörer från många olika sektorer, dess teman är dagsaktuella, den bedömer konsekvenserna av planerade reformer och den för en aktiv samhällsdebatt kring synpunkter och kommentarer från fältet.

Coronakrisens sociala följder har hamnat i skuggan

Socialbarometern 2019 behandlade växande ojämlikhet, grundskyddet och det grundläggande utkomststödet som är av vital betydelse för dem som har det svårast samt stödet till partiellt arbetslösa och olika medel för att förbättra sysselsättningen.

Dessa frågor och andra välfärdsfrågor är idag än aktuellare än förr. Coronakrisen skakar om vårt samhälle och hela världen med en kraft utan like. Sjukdomen Covid-19 och bekämpningen av den hotar finländarnas välfärd och hälsa på bred front. Men de faror som på bred front hotar välfärden är däremot mer komplicerade, och en del av dem blir synliga först efter en längre tid.

Allt sedan krisen började har medierna rapporterat om hur många som smittats, fått sjukhus- eller intensivvård och avlidit. Fokus har legat på hälsovårdspersonalen och andra resurser. Om socialtjänsterna och behovet av dem har det talats mindre.

Socialbarometern 2020 föddes i samarbete mellan SOSTE och THL

Socialbarometern 2020 granskar människornas stödbehov under coronakrisen och hur behoven har bemötts inom social- och hälsovården, arbetskraftstjänsterna och FPA:s förmåner.

Socialbarometern 2020 har exceptionellt genomförts som ett samarbetsprojekt mellan SOSTE rf och Institutet för hälsa och välfärd (THL). Initiativet till samarbetet kom från THL, där man i början av coronakrisen funderade hur man skulle samla in aktuell information om befolkningens välfärd och tjänster och om förändringarna inom service-systemet. Socialbarometern som en välkänd och mångårig publikation erbjöd då en utmärkt plattform för insamling av information.

SOSTE rf:s och THL:s forskare gjorde tillsammans upp frågeformulären och delade på ansvaret för rapporteringen om resultaten. I formulären ingår frågor som också tidigare har ställts till social- och hälsovårdsledningen, socialarbetarna, TE-byråernas ledning samt FPA:s ledning och tjänstemän. På så vis blir det möjligt att jämföra nu läget med tidigare år och bedöma hur

exceptionellt läget är inom social- och hälsovårdssektorn, arbetskraftstjänsterna och FPA:s förmånshantering. I Socialbarometern 2020 beaktas också andra informationsinsamlingar inom social- och hälsovårdssektorn, bland annat social- och hälsovårdsministeriets situationsanalys och THL:s enkät till socialjouren runtom i landet.

På grund av det akuta informationsbehovet genomfördes Socialbarometern 2020 i avsevärt raskare tempo än tidigare år. Informationsinsamlingen gjordes i maj, cirka två månader från epidemins utbrott. Svaren avspeglar situationen vid insamlingstidpunkten, något som man ska minnas då resultaten tolkas i snabbt föränderliga förhållanden.

En fråga som följts noggrant i tidigare barometrar, reformeringen av social- och hälsovårdens strukturer eller den så kallade vårdreformen, ägnades denna gång mindre uppmärksamhet. Behovet av och förberedelserna inför reformen kan dock utläsas av svaren. Senast denna kris har visat att vår nuvarande decentraliserade social- och hälsovårdsmodell har kommit till vägs ände.

Coronakrisen har starkt ökat behovet av social- och hälsovårdstjänster och utkomstskydd för arbetslösa och annat utkomstskydd samtidigt som den har reducerat de tillgängliga resurserna. Konsekvenserna är synliga i hela tjänsteutbudet, såväl kommunernas och organisationernas som de privata företagens. Krisen aktualiserar många grundläggande frågor: hur kan vi enligt grundlagens definition garantera alla medborgare sådan utkomst och omsorg och sådana social- och hälsovårdstjänster som krävs för ett människovärdigt liv? Det är inte en omöjlig uppgift om allas resurser utnyttjas.

Slutsatser och reflektioner

Slutsatser och reflektioner

Coronaepidemiens konsekvenser lyfte fram nya sociala frågor

EN SOCIAL FRÅGA BESKRIVER enligt Briitta Koskiaho (2015) vilka slags behov socialpolitik behövs för och hur den ska bedrivas. Följdverkningarna av de åtgärder som vidtogs våren 2020 för att stävja coronaepidemin lyfte fram nya och oförutsedda utmaningar som tvingar oss att åter dryfta frågan om hur socialpolitiken ska bedrivas.

Coronaepidemiens första utbrott ledde i Finland till rekordsnabba riktade åtgärder för att begränsa virusets spridning. En stor överraskning var att många välmenande restriktioner skulle visa sig vålla stor skada. Eftersom situationen både i Finland och i världen överlag eskalerade väldigt snabbt fanns det inte tid för att grundligt tänka igenom konsekvenserna av de restriktiva åtgärderna. Så uppstod till sist ett läge där de vållade störst skada bland dem som redan tidigare var i en svag position: de mest sårbara barnen som inte fick det stöd de behöver av sina föräldrar, äldre, personer i svag ställning på arbetsmarknaden, mentalvårds- och missbrukarvårdsklienter samt överlag människor med svag ekonomi. Begränsningarna ledde till ett växande behov av mathjälp. Ensamhet och isolering

resulterade i svårare psykiska problem och växande missbruk i och med att stödtjänster stängdes, inhiberades eller flyttades på distans. Bland äldre ledde den långvariga orörligheten till större risk för nedsatt funktionsförmåga.

Den intressanta frågan ur ett socialt perspektiv är vem som ansvarar för begränsningarnas följdverkningar. Vem ska reparera de skador som klart var en följd av de restriktioner som staten införde?

Enligt Socialbarometern lyckades det offentliga servicesystemet endast delvis uppväga dessa skadliga konsekvenser. Också tredje sektorn – organisationerna och församlingarna – kom till undsättning. För svårt utsatta personer aktiverade situationen också inofficiell hjälp: grannar, vänner och närstående hjälpte de svagare efter bästa förmåga. Ofta försvårades hjälpen dock av de statliga restriktionerna, såsom rekommendationen att inte vistas i samma rum som personer som hörde till riskgruppen, exempelvis personer över 70.

Socialbarometern 2020 lyfter fram frågor som bör beaktas då en motsvarande exceptionell situation eventuellt upprepas eller då coronaepidemin aktiveras på nytt.

Skiljelinjerna i samhället fördjupades

Trots att experterna bedömer att befolkningens välfärd i stort har förbättrats de senaste åren kunde man i enkätsvaren inte läsa om mindre välfärdsskillnader mellan olika befolkningsgrupper, utan i vissa fall rentav större. Stödbehovet bedömdes ha vuxit bland mentalvårdsklienter, barnfamiljer med stödbehov och personer i ett livsskede där de har många problem (se även Salomäki 2020b; Rissanen ym. 2020; Honkatukia ym. 2020a; Rädda barnen 2020).

Coronaepidemin och undantagstillståndet fick permitteringarna och arbetslösheten att öka hastigt. Den trenden syntes i enkätsvaren så att ledarna för social- och hälsovården, TE-centralerna och FPA mer än ifjol betonade hushållens skuldsättning och långtidsarbetslöshet som sådana riskfaktorer som kan öka ojämlikheten de närmaste åren. Av svaren att döma tycks man vara rädd för att coronaepidemin kan öka ojämlikheten enligt samma mönster som under 1990-talets kris för trettio år sedan. I de fritt formulerade svaren beskrev socialarbetarna sin oro för en polariserande utveckling med å ena sidan välmående som klarar sig, å andra sidan människor med svag funktionsförmåga.

De människor vilkas rörelsefrihet och umgänge begränsades under coronakrisen led mest av ensamhet.

Distanstjänster fungerade då klientens individuella situation beaktades

Under coronaepidemin måste servicen i många stycken omorganiseras då isoleringsåtgärderna ledde till att man avstod från kommunikation ansikte mot ansikte.

Distanstjänsterna gav många positiva erfarenheter inom det sociala arbetet, sysselsättningsstödande tjänster,

multiprofessionella tjänster och stödet till närståendevårdare. Telefonkontakter till klienterna blev viktigare. Också nya appar för direktmeddelanden och digitala kontakter användes mer.

De nya digitala distanstjänsterna var dock inte tillräckliga. Enligt socialarbetarna skulle en del av klienterna ha haft större nytta av närservice. Mest problem med de nya distanstjänsterna hade arbetslösa över 50, partiellt arbetsföra, långtidsarbetslösa, invandrare och en del av mentalvårdens och missbrukarvårdens klienter. Dessa grupper kunde sakna tillräckliga ekonomiska eller språkliga förutsättningar eller annan kompetens för att använda distanstjänster. Bland användarna fanns enligt enkätsvaren sådana som föll utanför även i situationer där distanstjänster skulle ha funnits att tillgå. På grund av åtgärderna för att begränsa smittspridningen hade dessutom exempelvis lättillgängliga mötesplatser, bibliotek och boendestugor stängts, dvs. många sådana platser där människor tidigare t.ex. kunde använda datorer och internet.

Då distanstjänster och telefontjänster utvecklas bör man i framtiden beakta att de inte kan ersätta alla klientgruppers personliga stöd och hjälp, och de måste därför i stället ses som ett av många sätt att hålla kontakt och ge stöd. Klienter som anlitar distanstjänster bör hela tiden ha en möjlighet att få service ansikte mot ansikte och uppleva att någon bryr sig om dem. Till distanstjänster kan också andra stödformer kopplas, såsom klientmöten utanför kontoret, exempelvis utomhus på promenader eller i grupper i samband med naturflykter (se även Samuelsson 2020; Salonen & Karjalainen 2020, 51). Förutom distanstjänster kan klienter också erbjudas hjälp med att sköta ärenden eller nätverkssamarbete för att effektivisera klientens stöd.

Då epidemin bröt ut fanns det inom det sociala arbetet inte någon tradition

av att använda digitala distanstjänster, medan FPA däremot hade utvecklat sådana tjänster redan under en längre tid. Också inom TE-tjänsterna kunde redan existerande tjänster utnyttjas. Inom det sociala arbetet tog många kommuner digitala distanstjänster i bruk i stor skala på väldigt kort tid, trots ganska obetydliga tidigare erfarenheter av hur sådana tjänster är tillämpbara i klientarbetet.

Oron för klienterna och förmågan att möta servicebehoven varierade regionalt

De klientgrupper som man i enkätsvaren var oroad för varierade regionalt. Socialarbetarna i regioner med stor befolkning, över 200 000 invånare, var mer än sina kolleger i mindre regioner oroad för de klienter som är beroende av grundskyddsförmånerna och för asylsökande. I områden med 50 000–200 000 invånare var mentalvårdsklienternas situation det främsta orosmomentet. Också mindre bemedlade pensionärer var ett större orosmoment i dessa kommuner. I områden med mindre än 20 000 invånare åter var man något mer än i andra områden oroad över barnfamiljer i behov av stöd.

Ensamhet bland äldre var ett mindre bekymmer i Nyland än i andra landsändar.

De regionala skillnaderna framträdde också i hur man ansåg sig kunna tillgodose klienternas behov. I början av epidemin ansågs stora städer och samarbetsområden vara bättre rustade att planera personalen efter behoven i ett krisläge och redan i epidemins första fas planera resurserna på strategisk nivå, exempelvis flytta personal från en uppgift till en annan (jfr Rissanen ym. 2020, 24). Socialbarometern antyder emellertid inte att företrädare för områden med större befolkning själva anser att de hade klarat sig bättre un-

der epidemin än kollegerna i områden med mindre befolkning. Däremot var bedömningarna av hur det sociala arbetet och en del av äldreomsorgen hade skötts positivare i områden med mindre befolkning. Där kunde man också bättre bedöma hur behoven hos till exempel minnessjuka äldre, anhörigvårdare och äldre med stödbehov hade tillgodosetts. Socialarbetarna var också nöjdare än sina kolleger i stora områden över hur mentalvårdsklienternas stödbehov hade tillgodosetts.

Också mellan Nyland och övriga Finland kunde man se skillnader i hur servicebehoven kunde tillgodoses. Enligt social- och hälsovårdsledningen och socialarbetarna lyckades den personliga servicen ansikte mot ansikte bättre i övriga Finland än i Nyland. Detta gäller även klienter i behov av grundläggande utkomstskydd.

I områden med stor befolkning hade man klenare kunskap om hur klienternas behov utanför den egna sektorn blev tillgodosedda. Detta syntes även i Nyland: i jämförelse med andra regioner hade socialarbetarna där något svårare att bedöma hur klienternas behov inom exempelvis mentalvården och missbrukarvården hade tillgodosetts.

Det finns många förklaringar till variationerna i de regionala bedömningarna. I stora kommuner med t.ex. mycket större bostadslöshet än i små kommuner är problemet förståeligt nog också svårare att lösa på grund av höga boendekostnader. Eftersom stora kommuner har fler invånare som är beroende av grundskyddet är naturligtvis också oron och missnöjet större där. Det gäller även bedömningarna av de asylsökandes situation.

De anställda inom social- och hälsovården i Nyland såg mer än sina kolleger i andra landsändar tillgången till social-, hälsovårds- och arbetskraftstjänster, det grundläggande utkomstskyddets låga nivå och höga boende-

kostnader som sådana problem som under de närmaste åren kommer att skapa större ojämlikhet.

Svårare är det att finna orsaken till varför personalen i områden med mindre befolkning är nöjdare med hur klienternas behov tillgodosätts. En sådan orsak kan vara att man bättre känner till kunderna och den service som finns tillgänglig och att det därför är lättare än i stora kommuner att följa deras situation.

En annan orsak kan vara regionala skillnader i vilka resurser som avdelats för tjänsterna. Det är också möjligt att svarsgivarna i mindre områden är mindre kritiska än sina kolleger i folktätare områden. Detta motsägs å andra sidan av att man i mindre områden är mer oroad för barnens och ungas situation.

I alla händelser förekom det regionala skillnader i bedömningarna av de sociala verkningarna. Också experternas möjligheter att bedöma klienternas situation varierade mellan områden av olika storlek. Därför är det i framtida studier viktigt att följa om skillnaderna mellan olika regioners bedömningar jämnas ut eller om det handlar om ett mer bestående mönster.

Smidigare tjänster och förmåner

Vårt system för social trygghet står inför förändringar. Enligt kommittén för social trygghet (tillsatt 2020) är de sociala förmånerna och tjänsterna dåligt riktade. De stöder inte varandra, och förmånerna har fått en accentuerad ställning i jämförelse med tjänsterna. Som ett problem ser kommittémedlemmarna (STM 2020, 4) också att förmånerna inte alltid är bundna till de tjänster som klienten behöver mest. För att lösa det krävs större flexibilitet och skräddarsydda lösningar inom socialskyddet, men utan att riskera klienternas likställighet.

I svaren på Socialbarometern efter-

lystes mer riktade och skräddarsydda åtgärder för att hjälpa och stödja behövande. En del av de äldre behövde många slag av hjälp och stöd från flera sektorer också under coronaepidemin. I vissa kommuner reagerade man snabbt på den förändrade situationen och gick in för att exempelvis ringa runt till äldre och ge utökad hjälp i form av t.ex. butiksbesök och andra ärenden. Också mer stöd för att lindra ensamheten och upprätthålla funktionsförmågan och humöret efterlystes, men sådana stödformer kunde inte erbjudas i större skala. Här kunde exempelvis organisationerna spela en ännu centralare roll än idag.

Många TE-ledare efterlyste skräddarsydda åtgärder i stödet till sårbara klienter. De var oroliga för bland annat unga som är nyexaminerade eller saknar yrkesutbildning och för utdragen arbetslöshet bland partiellt arbetsföra och invandrare i den nya situationen på arbetsmarknaden. De betonade också vikten av stöd för klienter som söker jobb, stöd till ny företagsverksamhet och överlag att de grupper som riskerar att slås ut från arbetsmarknaden beaktas bättre. Inom TE-tjänsterna ville man förbättra sysselsättningsmöjligheterna särskilt med lönesubvention och höjd kompetens bland arbetssökande.

Vad beträffar flexibilitet i socialskyddet är det viktigt att minnas att social- och hälsovårdstjänsterna till sin karaktär avviker både från FPA:s förmåner och från arbetskraftstjänsterna. Inom social- och hälsovården möter man i allmänhet klienten ur ett mer övergripande perspektiv, varvid det i allmänhet finns fler faktorer som påverkar situationen. Inom socialvårdens klientarbete används därtill större prövning än i FPA och arbetsplatstjänsterna.

Med resiliens avses förmågan att flexibelt anpassa sig till och klara sig i situationer orsakade av oförutsedda förändringar och hot (se Hynes ym.

2020). Detta framträdde under epidemin så att de nödvändiga stöden och tjänsterna snabbt måste anpassas till det förändrade läget. Då antalet klienter plötsligt steg begärde till exempel FPA endast sällan tilläggsutredningar för utkomstskydd, och man introducerade snabbt nya förmåner, såsom epidemistöd och arbetsmarknadsstöd åt företagare. Behovet av arbetslöshetsskydd för företagare har länge varit känt, och i krissituationen syntes det nu tydligt. Inom TE-tjänsterna åter genomfördes ändringar i praxis för att möjliggöra snabba beslut om utkomstskydd för arbetslösa.

För att underlätta situationen för anhörigvårdare skulle mer stöd ha behövts under epidemin. Läget var svårt och med att exempelvis skraddarsydda digitala tjänster åt äldre anhörigvårdare inte var särskilt väl anpassade efter behoven.

Också inom socialvården justerades arbetssätten. Att distansarbete och distansmöten mellan myndigheter blev vanligare sågs inom socialsektorn huvudsakligen som en positiv förändring. Arbetet ansågs bli effektivare och snabbare då störande faktorer och förflyttningar från ett ställe till ett annat minskade. Olika former av distansarbete sågs som ett så positivt inslag att det finns skäl att överväga att fortsätta med dem även efter epidemin.

Befolkningens allmänna välbefinnande under coronaepidemin

Svaren om befolkningens allmänna välbefinnande överraskade forskarna. Det allmänna välbefinnandet i maj 2020 ansågs vara bättre än någonsin tidigare i Socialbarometern.

En orsak torde vara att epidemins kulmen redan hade passerats vid tidpunkten för enkäten. Därför kan svaren ha påverkats av positiva fenomen kring

restriktionerna, såsom distansarbete, fastare familjeförhållanden och mindre brådska. Vid tidpunkten för enkäten kunde de som svarade dessutom se att situationen inte hade blivit så dyster som hotscenarierna i mars-april antydde.

Åsikterna gick dock i någon mån isär, även regionalt. Vårdledningens och socialarbetarnas bedömningar av den allmänna välfärden var något sämre i södra och västra Finland än i östra och norra Finland, som inte drabbades lika hårt av epidemin.

Socialarbetarna återgav också överraskande erfarenheter. Då samhället stannade upp var alla på sätt och vis i samma situation: borta från jobbet. Folk skämdes inte längre för att vandra ute ensamma på dagen eller stanna hemma hela dagen, eftersom alla gjorde lika.

Vissa socialarbetare berättade om klienter som aktiverades att hjälpa andra trots att deras egen situation var skral. De skötte egna närstående exempelvis genom att hjälpa sina äldre föräldrar och visa sin vilja att efter sin förmåga och sina möjligheter hjälpa grannar och bekanta.

Vad beträffar den allmänna välfärdens utveckling under det kommande året var dock bedömningarna i svaren dystrare än året innan. Därtill var skillnaden mellan bedömningarna av nuläget och situationen om ett år större och mer negativ än på ett decennium. Detta kan bero på att man bedömde att coronaepidemins eventuella negativa verkningar på samhällsekonomin och välfärden kommer med dröjsmål eller då epidemin är jämnare utbredd över hela landet.

Ansvar för sociala risker i undantagsförhållanden

Coronaepidemin lyfte fram sårbarheten hos vår sociala trygghet i exceptionel-

la förhållanden. Redan länge har man kunnat ifrågasätta om det är de offentliga tjänsterna som i sista hand bär ansvar för stödet och tryggheten. Svaren i Socialbarometern vittnar om en allvarlig ökning av ekonomiska problem till följd av coronaepidemin. Utkomststödet är vårt sistahandsstöd som ska trygga den utkomst som ett människovärdigt liv enligt grundlagen förutsätter. Det är därför bekymrande att så många socialarbetare berättade om problem i samarbetet med FPA, den myndighet som ansvarar för det grundläggande utkomstskyddet.

Den enorma mängden klienter som får utkomstskydd har i kombination med ständigt växande skuldproblem och behov av mathjälp lyft fram svagheterna i det statliga systemet för social trygghet. Enligt Juho Saari (2019, 13) borde utkomststödet klienter inte vara exempelvis sjuka eller arbetslösa. Utkomststödet borde vara ett sistahandsstöd som behövs endast i undantagsfall. Enligt Socialbarometern har denna idé inte realiserats i vårt land. Såväl organisationerna som församlingarnas diakoni har fått träda in och hjälpa då det sista skyddsnätet svikit.

Coronaepidemin synliggjorde denna förändring mycket konkret. Där den offentliga sektorn misslyckades gjorde tredje sektorn sitt bästa för att lappa till. Restriktionerna på grund av coronaepidemin visade emellertid att inte ens detta samarbete som numera upplevs som normalt var tillräckligt. Också den så kallade fjärde sektorn behövdes: frivilliga, grannhjälp och närståendes stöd till dem som inte längre kunde sköta sina egna ärenden.

I synnerhet för äldre var situationen svår under undantagsförhållandena: samtidigt som den inofficiella hjälpen och supporten från närstående hade brutits av eller minskat drog också kommunerna in på sitt stöd. Situationen försvårades ytterligare i och med

att de äldres servicebehov växte då deras ensamhet och otrygghet ökade och deras funktionsförmåga försämrades.

Enligt Saari (2019) är välfärdsstaten titeln värdig endast om den har en konstaterad gynnsam inverkan på levnadsstandard, livskvaliteten och levnadsvanorna särskilt i de befolkningsgrupper som är i den svagaste ställningen. Utifrån resultaten av Socialbarometern 2020 finns det skäl att vara orolig särskilt över hur välfärdsstaten håller sitt löfte om att sörja för dessa mest utsatta människor.

I den totalreform av den sociala tryggheten som inletts i år blir man tvungen att ta ställning också till i vilken utsträckning de offentliga aktörerna – staten, kommunerna och de offentliga arbetsgivarna – ansvarar för hanteringen av de sociala riskerna och i vilken mån ansvaret överförs på det civila samhällets axlar.

Källor

- Honkatukia Juha, Härmä Vuokko, Jormanainen Vesa, Kestilä Laura, Kirsilä Jari, Parhiala, Kimmo, Rissanen Pekka (2020b). Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n viikkoraportti 2020:22, 27.5.2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Tillgänglig på: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020052038462>. Besökt 1.6.2020.
- Hynes William, Trump Benjamin, Love Patrick, Linkov Igor (2020). Bouncing forward: a resilience approach to dealing with COVID-19 and future systemic shocks. *Environment Systems and Decisions*. Tillgänglig på: <https://doi.org/10.1007/s10669-020-09776-x>. Besökt 23.6.2020.
- Koskiahio Briitta (2015). Sosiaalisen kysymyksen ratkaiseminen tulevaisuudessa. *Tieteessä tapahtuu* 33 (1), 3-11. <https://journal.fi/tt/article/view/49422/14594?acceptCookies=1>. Besökt 15.6.2020.
- Pelastakaa Lapset (2020). Lapsen ääni 2020: Lasten näkemyksiä koronakeväästä. Tillgänglig på: <http://www.pelastakaa-lapset.fi/lapsenaani/raportti>. Besökt 1.6.2020.
- Rissanen Pekka, Parhiala Kimmo, Kestilä Laura, Härmä Vuokko, Honkatukia Juha, Jormanainen Vesa (2020). COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: nopea vaikutusarvio. *Raportti 2020:8. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki*. Tillgänglig på: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-496-7>. Besökt 11.6.2020.
- Saari Juho (2019). Hyvinvointivaltio eriarvoistuneessa yhteiskunnassa. *Toimi-hankkeen selvityshenkilön raportti 30.1.2019. Sosiaaliturva 2020*. Tillgänglig på: <https://vnk.fi/documents/10616/5698452/Selvityshenkil%C3%B6+Juho+Saaren+-raportti+30.1.2019+-+Hyvinvointivaltio+eriarvoistuneessa+yhteiskunnassa>. Besökt 15.6.2020.
- Salomäki Hanna (2020b). *Seurakunnat ja koronakriisi. Raportti kirkon työntekijöille ja luottamushenkilöille tehdystä kyselystä*. Tillgänglig på: <https://evl.fi/kirkontutkimuskeskus/julkaisut/artikkelita>. Besökt 1.6.2020.
- Salonen Sanna, Karjalainen Pekka (2020). Kuopion kokeilu. In: *Kivipelto Minna (toim.) Osallistavaa aikuissosiaalityötä. Osallistavan sosiaaliturvan kuntakokeilun tulokset. Raportti 2020:7. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 47-60, Helsinki*.
- Samuelsson Karl, Barthel Stephan, Colding Johan, Macassa Gloria, Giusti Matteo (2020). Urban nature as a source of resilience during social distancing amidst the coronavirus pandemic. *OSF Preprints*. April 17. Tillgänglig på: <https://doi.org/10.31219/osf.io/3wx5a>. Besökt 23.6.2020.
- STM (2020). *Komitean jäsenten ja pysyvien asiantuntijoiden vastaukset sosiaaliturvassa tunnistetuista ongelmista. Komitean kokousmateriaali. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Helsinki*. Tillgänglig på: https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sosiaaliturvan-ongelmista-muodostuu-nelja-kokonaisuutta#Komitean%20kokousmateriaali. Besökt 15.6.2020.
- VN (2018). *Eriarvoisuutta käsittelevän työryhmän loppuraportti. Julkaisusarja 2018:1. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki*.