Sosiaali- ja terveysalan säätiöt Suomessa

SOSTE

Järjestöt mukana muutoksessa

SISÄLTÖ

Sosiaali- ja terveysalan säätiöt Suomessa	3
Raportin aineistot ja tutkimusmenetelmät	3
Säätiöt Suomessa	3
Sosiaali- ja terveysalan säätiöt YTJ-aineistossa	4
Jakautuminen sosiaali- ja terveysalan palveluihin	6
Alueellinen jakautuminen	7
Liikevaihdon suuruus ja henkilöstömäärä	8
Säätiökysely	9
Selviydymme ja sopeudumme – näköaloja keväällä 2020	13
Yhteenveto	15
Aineistot ja julkaisut	15

Janne Haikari

Lokakuu 2020

Järjestö 2.0 — Järjestöt mukana muutoksessa

© SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki 2020

Sosiaali- ja terveysalan säätiöt Suomessa

Tässä selvityksessä luodaan katsaus sosiaali- ja terveysalan säätiöihin Suomessa. Selvitys on saanut alkunsa SOSTEn Järjestö 2.0 -hankkeessa (2017—2020), jossa on hahmotettu ajantasaista kuvaa sosiaali- ja terveysalan yhdistyksistä. Samalla nousi esiin säätiöiden asema sote-kentällä. Montako säätiötä alalla toimii? Mikä on sosiaali- ja terveysalan säätiöiden osuus kaikista säätiöistä? Mihin palveluihin tai aloihin sosiaali- ja terveysalan säätiöiden toiminta painottuu? Miltä sote-uudistus näyttää säätiöiden silmin?

Raportin aineistot ja tutkimusmenetelmät

Säätiöt on tavallisesti laskettu yhdeksi kolmannen sektorin toimijaryhmäksi. Sosiaali- ja terveysalalla säätiöt niputetaan usein yhteen yhdistysten ja yritysten kanssa esimerkiksi palvelutuotantoa koskevissa keskusteluissa. Lainsäädäntö erottaa kuitenkin säätiöt ja yhdistykset erillisiksi organisaatiomuodoikseen. Molempien toimintaa ohjaavat omat erityislakinsa (yhdistyslaki, säätiölaki), ja lukumääräisesti säätiöt ovat selvästi pienempi toimijajoukko kuin yhdistykset. Patentti- ja rekisterihallituksen (PRH) yhdistysrekisterissä oli kesällä 2020 yli 106 000 yhdistystä, kun säätiörekisterissä oli samaan aikaan PRH:n ilmoituksen mukaan noin 2700 säätiötä.

Säätiörekisterin tiedot eivät suoraan paljasta säätiökentän toiminnallista kirjoa, sillä rekisterissä ei ole toimialaluokituksia. Siksi Suomen Asiakastieto Oy:ltä tilattiin tietopoiminta säätiömuotoisista toimijoista yritys- ja yhteisötietojärjestelmässä (YTJ). Se on PRH:n ja Verohallinnon yhteinen palvelu, joka kokoaa yhteen tietoja kaupparekisteristä, säätiörekisteristä, yhdistysrekisteristä, arvonlisävelvollisten rekisteristä, ennakkoperintärekisteristä ja työnantajarekisteristä. YTJ:ssä toimijat on luokiteltu TOL 2008 -toimialaluokituksen mukaisesti. Lisäksi Suomen Asiakastiedon toimittamaan tietopoimintaan tulivat yritysrekisterin tiedot säätiöiden henkilöstön ja liikevaihdon suuruusluokista. Tietopoiminta tehtiin elokuussa 2019, ja hakutuloksessa oli rekisteritietoja 2708 säätiöstä.

Rekisteriaineistoa analysoidaan seuraavassa viidestä näkökulmasta. Tarkastelussa on sosiaali- ja terveysalan säätiöiden 1) osuus kaikista säätiöistä, 2) jakautuminen eri sosiaali- ja terveysalan palveluihin, 3) henkilöstömäärä, 4) liikevaihdon suuruus ja 5) jakautuminen alueellisesti. Jo aineiston pikaisella tarkastelulla voidaan havaita, että rekisteriaineiston tietoihin liittyy rajoituksia. Niitä tarkastellaan muun käsittelyn ohessa.

Rekisteriaineiston tietoja täydentämään toteutettiin kysely toukokuussa 2020. Tavoitteena oli selvittää säätiöiden näkemyksiä muuttuvasta toimintaympäristöstä. Kyselyyn valittiin mukaan noin 100 sosiaali- ja terveysalan alalla toimivaa säätiötä, joilta kysyttiin säätiön toiminnan muodoista sekä sote-uudistuksen ja koronakriisin vaikutuksista säätiön toimintaan. Kyselyn vastausprosentiksi tuli 40%.

Säätiöt Suomessa

Säätiölaki säädettiin vuonna 1930, ja siitä lähtien säätiöiden yleisenä tehtävänä on pidetty kulttuurin, sivistystyön, tutkimuksen ja muun yleishyödyllisen toiminnan tukemista. Säätiöiden määrä ei Suomessa ole suuresti vaihdellut 2000-luvulla, sillä vuosituhannen edetessä tehdyissä selvityksissä säätiörekisterissä olevien säätiöiden määrä on vaihdellut 2700—2800 säätiön välillä. Suomen sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kattojärjestön SOSTEn jäsenistä (237) yli 10 prosenttia on säätiöitä (2020).

Säätiöistä on erotettavissa muutamia tärkeitä eroja yhdistysmuotoiseen toimintaan verrattuna. Säätiöillä ei ole jäseniä. Säätiöt ovat järjestöjä selvemmin suunniteltu taloudelliseen

toimintaan jo perustamisestaan lähtien. Liiketoiminnan harjoittaminen ei voi olla säätiön ensisijainen tehtävä, mutta säätiön sallitaan harjoittaa liiketoimintaa toimintatarkoituksensa rahoittamiseen tai toimintatarkoitukseen liittyvänä toimintamuotona. Säätiölain ensimmäisessä luvussa säädetään säätiöiden liiketoiminnasta, varainhoidosta ja sijoitustoiminnasta. Säätiölain kolmas pykälä edellyttää säätiöltä peruspääomaa, jonka tulee olla suuruudeltaan vähintään 50 000 €. Säätiöiden tilintarkastuksesta, tilinpäätöksestä ja toimintakertomuksesta säädetään säätiölaissa yhdistyslakia yksityiskohtaisemmin. Säätiöt asetetaan laissa suoraan julkisen valvonnan alle, sillä säätiölain mukaan rekisteriviranomaisten tehtävänä on valvoa, että säätiöt noudattavat toiminnassaan omia sääntöjään ja säätiölakia.

Lainsäädännön liiketoiminnallisuutta korostavat lähtökohdat saavat vahvistusta vuoden 2020 Järjestöbarometristä. Sen kyselyihin vastanneiden säätiöiden hallituksissa on enemmän sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia kuin yhdistysten hallituksissa, joissa vapaaehtoisilla ja muilla yhdistystoiminnan aktiiveilla on oma roolinsa. Säätiöiden talousarvioiden menojen loppusummat vuodelle 2020 ovat keskimäärin suuremmat kuin barometrikyselyihin vastanneilla yhdistyksillä. Säätiöiden toiminnanjohtajat kokevat yhteistyönsä hallituksen kanssa keskimäärin selkeämmäksi kuin yhdistysten toiminnanjohtajat.

Säätiöiden lähihistoria noudattelee tietyltä osin kolmannen sektorin yleistä kehityskulkua. Säätiöiden liiketoiminnan markkinavaikutukset ovat herättäneet keskustelua yksityisen palvelutuotannon noustessa julkisten palveluiden rinnalle 1990-luvulta lähtien. Yritykset ovat syyttäneet säätiöitä kilpailuhaitasta, koska säätiöt ovat nauttineet yleishyödyllisyyteen perustuvia veroetuja markkinoilla toimiessaan. Yksittäisten säätiöiden liiketoiminnan on nähty kasvaneen yli säätiölain asettamien rajojen. Vuoden 2015 säätiölakiuudistuksella tähdättiin säätiöiden kilpailuneutraliteetin varmistamiseen ja säätiöiden toiminnan tehokkaampaan valvontaan.

Kansainvälisessä tutkimuksessa säätiöitä on tyypitelty kolmijakoisesti apurahoja jakaviin säätiöihin, toiminnallisiin säätiöihin ja näiden tyyppien sekamuotoihin. Maarit Mannisen laajassa tutkimuksessa (2005) suomalaisista säätiöistä 42 % kuului ensimmäiseen luokkaan, 32 % toiseen ja sekamuotoihin 26 %. Tyypittelymalli ei tuolloin täysin istunut suomalaiseen säätiökenttään, mutta pohjimmiltaan se tuo esiin yhden säätiökentän ominaispiirteen: apurahojen jakaminen on ollut perinteisesti tärkeä säätiöiden toimintamuoto kaikilla toimialoilla. Esimerkiksi Suomen merkittävin säätiöiden yhteenliittymä *Säätiöt ja rahastot ry* on juuri apurahanjakajien yhdysside ja edunvalvoja. Sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta on huomionarvoista, että yhdeksi tyypilliseksi säätiöprofiiliksi on jo vanhastaan määritelty ”laitossäätiö”, koska säätiöiden joukossa on ollut monia säätiöitä, jotka ylläpitävät laitosta toiminnassaan.

Sosiaali- ja terveysalan säätiöt YTJ-aineistossa

YTJ-rekisteriaineistossa säätiöiden toimintaa on kuudellatoista TOL 2008 -luokituksen kahdestakymmenestäyhdestä päätoimialasta (Kaavio 1). Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat luokituksessa oma pääluokkansa, ja tietopoiminnassa siihen luokiteltuja säätiöitä on 315 kappaletta eli 11,6 prosenttia kokonaismäärästä. Sote-luokka on näin aineiston suurin yksittäinen toimiala säätiöiden keskuudessa, jos jätetään huomiotta yleisluontoinen ”Muu palvelutoiminta” -luokka, johon on luokiteltu kaksi kolmasosaa kaikista säätiöistä. Aineiston toimialaluokitteluun perustuvat määrälliset jakaumat eivät kuitenkaan suoraan anna yksiselitteistä kuvaa säätiökentän toimijoista. Sosiaali- ja terveysalan säätiöitä löytyy myös aineiston muista päätoimialaluokista. Jo säätiöiden nimet voivat kertoa toiminnan kohdentumisesta sosiaali- ja terveysalalle, vaikka toimialaluokitus kertoisi muuta.

Tässä selvityksessä sosiaali- ja terveysalan säätiöiden kokonaismäärä on laskettu etsimällä niitä YTJ-aineiston kaikista päätoimialaluokista. Nimien lisäksi toimialan määrittelyssä on hyödynnetty säätiöiden kotisivuilta ja verkosta avoimesti saatavilla olevia tietoja. Toimialojen systemaattisempaan uudelleen luokitteluun selvityksessä ei ole ryhdytty, koska se käytännössä edellyttäisi säätiöiden virallisten sääntöjen läpikäyntiä.

YTJ-aineistoon ja sen toimialaluokitteluun liittyvät rajoitukset nousevat selvimmin esiin ”Muu palvelutoiminta” -pääluokasta. Sen eri alaluokkiin on sijoitettu 48 säätiöitä, jotka nimensä ja verkosta avoimesti löytyvien tietojen perusteella näyttävät olevan sosiaali- ja terveysalan säätiöitä. Muutamat niistä on luokiteltu tutkimusta ja kulttuuria palveleviksi säätiöiksi, kuten SOSTEn jäsen Sosiaalipedagogiikan säätiö, mutta suurin osa ilmeisistä sosiaali- ja terveysalan säätiöistä kuuluu alaluokkaan ”Muualla luokittelemattomat muut järjestöt”. Esimerkiksi SOSTEn jäsenistä siihen luokkaan on sijoitettu Koulutus Elämään Säätiö, Takuusäätiö ja Vates-säätiö.

Aineiston luokittelun ristiriidat korostuvat selvästi myös pääluokassa ”Kiinteistöalan toiminta”. Kyseisessä luokassa on monia säätiötä, joita voi jo nopealla silmäilyllä arvella sote-alan toimijoiksi. Näiden säätiöiden nimissä vilisee vanhuksia, vammaisia, kuntouttamista ja palveluita. Säätiöiden kotisivuilta saatavilla olevat tiedot vahvistavat, että sosiaali- ja terveysalan perinteisille kohderyhmille asumispalveluita ja asuntoja tarjoavia säätiöitä on kiinteistöalan pääluokan säätiöiden joukossa 51 kappaletta. Säätiöiden kotisivujen tietojen vertailu osoittaa, että kiinteistöalalle luokiteltujen säätiöiden toiminta ei juurikaan poikkea samankaltaisista sote-pääluokkaan sijoittuneista säätiöistä. Myös ”Koulutus” -pääluokasta löytyy 5 säätiötä, jotka ovat luettavissa sosiaali- ja terveysalan säätiöiksi.

Kun eri pääluokista löytyvät sosiaali- ja terveysalan säätiöt lasketaan yhteen, **sosiaali- ja terveysalan säätiöiden määräksi saadaan 419**. Säätiöiden toimialajakauma korjausten jälkeen näkyy kaaviossa 1. **Sosiaali- ja terveysalan säätiöiden osuus kaikista säätiöistä on 15,5%.**

Toimialaluokituksissa kuvastuu YTJ-aineiston toimialaluokituksen syntymekanismi. Luokitukset perustuvat toimijoiden omiin ilmoituksiin. Rekisteröityessään julkishallinnon eri rekistereihin säätiöt määrittelevät itse oman toimialansa. Se heikentää luokittelun yhdenmukaisuutta ja tarkkuutta, vaikka perustana on yleinen TOL 2008 -luokitus. Monien säätiöiden päätyminen erilaisiin ”muu” -luokkiin kertoo luokituksen antajan epävarmuudesta.

Kaavio 1. Säätiöt Yritys- ja yhteisötietojärjestelmässä (YTJ) päätoimialoittain (n=2708).

Lisäksi toimialaluokittelua vaikeuttaa yleisesti se, että säätiön (tai muun organisaation) toiminta voi olla niin monipuolista, että yksi luokitus kuvaa vain osittain sen toimintaa. Toisaalta on syytä korostaa, että myös edellä tehtyyn luokitusten uudelleen tulkintaan sisältyy epävarmuutta. Toimialaluokittelussa täsmällisempään tulokseen päästäisiin, jos luokittelussa olisi nimen ja internetistä saatavien tietojen ohella ollut käytettävissä säätiön viralliset säännöt.

Luokittelun vaikeudet huomioiden tarkkaan lukumäärään on suhtauduttava varauksellisesti, mutta laskelmalla on tavoitettu sote-säätiöiden lukumäärän suuruusluokka. Määrä on alhaisempi kuin aiemmissa säätiöitä koskevissa selvityksissä. Mannisen (2005) mukaan Suomessa oli vuosituhannen alussa 597 sosiaali- ja terveysalan säätiötä, joiden osuus säätiöiden kokonaismäärästä oli 22,5 %. Säätiölain uudistamista koskeneessa selvityksessä sosiaali- ja terveysalan säätiöiden osuudeksi kaikista säätiöistä vuoden 2011 lopulla laskettiin 19,6 %. Erot voivat johtua luokittelutapojen eroista ja menetelmien virhemarginaaleista. Molemmissa mainituissa tutkimuksissa käytettiin INCPO-luokittelua (International Classification of Nonprofit Organisations), joka poikkeaa kokonaisuutena selvästi TOL2008 -luokittelusta. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan säätiöiden määrää ei laskettu tai saatu suoraan jostakin rekisteriaineistosta, vaan jakauma on kyseissä tutkimuksissa tuotettu kyselyiden ja otantojen varassa.

Jakautuminen sosiaali- ja terveysalan palveluihin

YTJ-rekisteriaineiston sosiaali- ja terveyspalveluiden pääluokassa säätiöt on jaoteltu 19 alaluokkaan (Kaavio 2). Niistä suurin on yleisluokka ”Muut muualla luokittelemattomat sosiaalihuollon avopalvelut”, joka pitää sisällään sekalaisen joukon säätiöitä. Sen jälkeen suurin alaluokka on ”Ikääntyneiden palveluasuminen”, johon on luokiteltu neljäsosa aineiston sosiaali- ja terveysalan säätiöistä. Muilta osin säätiöt jakautuvat melko tasaisesti useisiin eri alaluokkiin, mutta niistä on havaittavissa selvä painotus. Käytännössä hyvin suuri osa sosiaali- ja terveyspalveluiden pääluokkaan luokitelluista säätiöistä ylläpitää laitoksia tai tarjoaa asumispalveluita ja palveluasumista eri asiakasryhmille (vammaiset ihmiset, ikääntyneet, lapset ja nuoret).

Alaluokasta ”Muut muualla luokittelemattomat sosiaalihuollon avopalvelut” on havaittavissa samankaltaista ylimalkaisuutta kuin edellä kuvatusta pääluokkien yleisestä ’kaatoluokasta’. Alaluokkaan luokiteltujen yksittäisten säätiöiden kohdalla voi epäillä toimivatko ne sosiaali- ja terveysalalla lainkaan. Muutamat alaluokassa olevat säätiöt voi nimensä perusteella sijoittaa suoraan toisiin sote-alaluokkiin, mutta jälleen on syytä korostaa, että säätiöiden nimet eivät yksin voi toimia luokitteluperusteena. Tämä korostuu etenkin niiden säätiöiden kohdalla, jotka ovat nimetty säätiön perustajan tai pääoman lahjoittajan mukaan. Alaluokan 121 säätiöstä noin 40 prosenttia on henkilöiden mukaan nimettyjä. Muiden sosiaali- ja terveysalan alaluokkien säätiöistä vain noin seitsemän prosenttia on nimetty vastaavasti.

Toimialajakauma vahvistaa ajatusta sosiaali- ja terveysalan säätiöistä laitossäätiöinä. Erilaisiin laitoksiin liittyvien säätiöiden osuus sosiaali- ja terveyspalveluiden pääluokan säätiöistä on 20,4 prosenttia, mutta jos laitostoimintaan luokiteltujen rinnalla huomioidaan asumiseen liittyvät säätiöt (palveluasuminen, asumispalvelut), osuus nousee noin 50 prosenttiin.

Sosiaali- ja terveysalan säätiöiden painottumista laitossäätiöiksi vahvistavat YTJ-rekisterissä kiinteistöalan pääluokkaan luokitellut säätiöt, jotka tässä selvityksessä lasketaan sosiaali- ja terveysalan säätiöiksi. Niistä monet tarjoavat asumispalveluita tai palveluasumista tai kuntoutusta laitoksessa.

Kaavio 2. Sosiaali- ja terveysalan säätiöiden jakautuminen TOL2008-luokituksen alaluokkiin (n=315).

Alueellinen jakautuminen

Kaaviossa 3 esitetään sosiaali- ja terveys alan säätiöt maakunnittain YTJ-aineistossa olevan postitusosoitteen mukaisesti. Rekisteriaineisto ei kerro säätiöiden toiminnan mahdollisesta ulottumisesta yli maakuntarajojen.

Eniten säätiöitä on Uudellamaalla, jonne sijoittuu 155 säätiötä eli 37,0 prosenttia kaikista maan sosiaali- ja terveysalan säätiöistä. Seuraavina tulevat Varsinais-Suomi (53 kpl, 12,6 %) ja Pirkanmaa (42 kpl, 10,0 %). Muissa maakunnissa sosiaali- ja terveysalan säätiöiden lukumäärä vaihtelee kahden ja kahdenkymmenen välillä. Vaikka lukumäärät ovat pieniä verrattuna Uuteenmaahan, on siitä huolimatta aiheellista korostaa, että sosiaali- ja terveysalan säätiöt on nähtävä valtakunnallisena toimijaryhmänä. Huomattava osa eli 63,0 prosenttia sosiaali- ja terveysalan säätiöistä sijoittuu muualle kuin Uudellemaalle.

Kaavio 3. Sosiaali- ja terveysalan säätiöiden määrät maakunnittain (n=419)

Liikevaihdon suuruus ja henkilöstömäärä

YTJ:n rekisteriaineistossa kahteen tietosarakkeeseen on tallennettu säätiöiden toiminnan mittakaavaa kuvaavaa tietoa (Kaaviot 4 ja 5). Säätiöt on luokiteltu rekistereissä eri suuruusluokkiin sekä liikevaihdon että henkilökunnan osalta. Yleishavaintona aineistosta on nähtävissä odotettavissa oleva korrelaatio. Mitä suurempi henkilöstömäärä säätiössä on, sitä isompi myös säätiön liikevaihto on.

Muutenkin säätiöt noudattavat näillä mittareilla pääpiirteissään samankaltaista jakoa. Kolmasosa kaikista sote-säätiöistä sijoittuu pienimpään liikevaihtokokoluokkaan (0—0,2 mil. €), ja vastaavasti lähes kolmasolla sosiaali- ja terveysalan säätiöistä on vähän henkilökuntaa (1—4 henkilöä). Toisen kolmanneksen muodostavat pääosin mitta-asteikkojen keskiluokkiin paikantuvat säätiöt. Viimeiseen kolmannekseen sijoittuvat säätiöt, joista ei ole saatavilla liikevaihto- ja/tai henkilökuntatietoa. Molemmissa tietoluokissa suurin yksittäinen ryhmä on ”Tuntematon”. Sosiaali- ja terveysalan säätiöiden joukossa on 93 säätiötä (22,2 %), joista ei ole tallentunut rekisteritietoa liikevaihdosta eikä henkilökunnan määrästä.

Kategorioiden ääripäästä nousevat konkreettisesti esiin säätiölain asettamat rajat säätiöiden toiminnalle. Säätiöt voivat ottaa itselleen kapea-alaisen tukiroolin jonkin toisen toimijan taustalla, tai ne voivat toimia aktiivisesti ja laaja-alaisesti palvelutuotannon eturintamassa. Käytännössä kaikki pienimmät eli yhden hengen työllistävät säätiöt (14 kpl) toimivat tukeakseen jotakin toista sosiaali- ja terveysalan alalla toimivaa organisaatiota (yhdistys, säätiö) tai laitosyksikköä. Ne kanavoivat rahoitusta ja muuta tukea kohteilleen.

Aineiston toisessa ääripäässä Rinnekoti-Säätiö on yksin suurimmassa luokassa sekä liikevaihdossa (50—100 milj €) että henkilökunnan määrässä (>1000 henkilöä). Rinnekoti-Säätiö on rekisteripoiminnan jälkeen vuoden 2019 lopussa fuusioitu Helsingin Diakonissalaitoksen säätiöön, joka yhdistymisen myötä työllistää 2300 henkilöä. Syntyneen säätiö-

Kaavio 4. Sosiaali- ja terveysalan säätiöiden liikevaihdon suuruusluokka (n=419).

Kaavio 5. Sosiaali- ja terveysalan säätiöiden henkilöstömäärä kokoluokittain (n=419).

konsernin yhteenlaskettu liikevaihto vuonna 2019 oli 160 miljoonaa euroa. Sen kohdalla on kyse merkittävästä valtakunnallisesta sosiaali- ja terveysalan toimijasta, joka tuottaa eri palveluita ja ylläpitää monia toimipisteitä.

Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö on samalla esimerkki säätiöiden hallintorakenteiden monipuolisuudesta. Diakonissalaitoksen säätiökonsernissa Rinnekoti on aputoiminimi ja Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy on säätiön tytäryhtiö. Emosäätiö keskittyy yleishyödylliseen toimintaan sekä konsernin varainhoitoon ja hallintoon, kun taas liiketoimintamuotoinen palvelutuotanto on Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n vastuulla.

YTJ-aineiston molemmissa tietoluokissa suureksi muodostunut ”tuntemattomien” joukko kuvastaa jälleen rekisterin syntymekanismin puutteellisuuksia. Näiden luokkien säätiöt koostuvat todennäköisesti pääosin pienempien kokoluokkien säätiöistä. Yhteensä 32 säätiöstä on tiedossa henkilöstömäärä mutta ei liikevaihdon suuruusluokkaa. Tästä ryhmästä 25 säätiöllä (78,1 %) henkilökuntaa on alle 10 henkeä.

Säätiökysely

Säätiökysely toteutettiin toukokuussa 2020, jolloin koronakriisin ensimmäinen aalto oli kääntymässä laskuun ja Sanna Marinin hallituksen sote-uudistuksen valmistelussa ajankohtaisina kysymyksinä olivat esimerkiksi kehittämishankkeiden rahoitushaut ja aluejaon yksityiskohdat. Kyselyyn vastanneet säätiöt jakautuivat melko tasaisesti eri toimialoille (Kaavio 6). Vastaajat valitsivat itse toimialansa luokituksesta, joka vastaa sosiaali- ja terveysalan yhdistysten toimialaluokittelua yhdistysrekisterissä. Vastaajille annettiin mahdollisuus valita enimmillään kaksi luokitusta, ja 54 prosenttia vastaajista luokitteli säätiönsä kahdelle toimialalle, mikä korostaa säätiöiden toiminnan monialaisuutta. Tämäkään toimialaluokitus ei kuvannut säätiöiden toimintaa täysin tyydyttävällä tavalla, sillä melko monet vastauksista (17 %) paikantuivat "Muu sosiaali- ja terveysalan säätiö" -luokitukseen, mutta osuus on selvästi pienempi kuin YTJ-aineistossa.

Kaavio 6. SOSTEn säätiökyselyyn vastanneiden säätiöiden toimialat PRH:n yhdistysrekisterin toimialaluokituksen mukaisesti. Yli puolet vastanneista valitsi säätiölleen kaksi toimialaa (vastausten määrä=60).

Säätiötoiminnan monimuotoisuutta kartoitettiin kysymyksessä, jossa vastaajia pyydettiin valitsemaan heidän säätiönsä toimintamuotoja parhaiten kuvaavat vaihtoehdot. Pääosa säätiöistä tuottaa palveluja tai ei-markkinaehtoisia toimintoja suoraan ihmisille (72 %). Vain pienellä osalla (8 %) toimintaan kuuluu toisen toimijan (yhdistys, yritys) tukeminen. Vastaajien joukossa ei myöskään ollut runsaasti apurahoja tai avustuksia myöntäviä säätiöitä. Koulutusta antavat ja/tai vaikuttamistyötä tekevät säätiöt jäivät vähemmistöön, mutta aivan marginaalisia nämä toimintamuodot eivät olleet.

Pääosa säätiöistä toimii ammattilaisten voimin. Vastanneista säätiöistä valtaosassa (87 %) toiminnasta kantavat päävastuun palkatut ammattilaiset, ja lähes yhtä suuressa osassa säätiöistä on toimitusjohtaja. Silti myös vapaaehtoisilla on roolinsa säätiöissä, sillä 39 prosenttia vastaajista ilmoitti myös heidän olevan mukana toiminnassa. Toisaalta monet säätiöt (46 %) hyödyntävät myös ulkoistettuja ostopalveluja toiminnassaan.

Säätiöiden toiminnan alueellisessa kohdentumisessa säätiöt jakautuvat melko tasaisesti, jos tarkastelu typistetään kaksijakoiseksi. Yhden kunnan alueella toimivia säätiöitä on 46 prosenttia vastaajista, kun valtakunnallisesti tai usean kunnan alueella toimivia säätiöitä on 53 prosenttia. Valtakunnallisesti toimivien säätiöiden osuus vastanneista on kolmannes.

Säätiöiden hallitusten jäsenten valinnoissa korostuvat tavallisesti säätiöiden kytkökset toisiin organisaatioihin (Kaavio 7). Valintoja voivat tehdä useammat eri tahot. Kyselyn säätiöillä vahvimmat siteet olivat kuntiin, kaupunkeihin, sairaanhoitopiireihin ja seurakuntiin, jotka valitsivat hallitusjäseniä yli puolessa (51 %) vastanneista säätiöistä. Lähes viidesosassa hallitusjäseniä valittiin yhdistysten toimesta, mutta yritysten osuus jäi marginaaliseksi. Tarjottujen vaihtoehtojen lisäksi valitsijatahoiksi mainittiin perustajatahot (erittelemättä niitä kuitenkaan tarkemmin). Yksittäisessä vastauksessa todettiin säätiön laitoksen tai asuinkiinteistön asukkaiden osallistuvan hallitusjäsenten valintaan. Vastaajista 38 prosenttia ilmoitti, että mikään toinen organisaatio ei valitse hallitusjäseniä.

Koronakriisi oli vaikuttanut säätiöiden toimintaan, mutta vaikutukset eivät olleet yksinomaan kielteisiä. Vastaajien edustamista säätiöstä 62 prosenttia oli lykännyt tapahtumia

Kaavio 7. Säätiöiden hallitusten jäsenten valitsijatahot (vastaajia 39, useiden vaihtoehtojen valinta sallittu).

tai toiminnan suoritusajankohtia tulevaisuuteen. Lähes puolet säätiöistä (49 %) oli siirtänyt toimintaa ja tilaisuuksia verkkoon. Yksikään säätiö ei ilmoittanut lakkauttaneensa toimintojaan kokonaan kriisin vuoksi, vaan päinvastoin lähes kolmasosa (31 %) kertoi käynnistäneensä uusia toimintamuotoja. Irtisanomisiin ei ole päätynyt yksikään säätiöistä, mutta lomautuksista ilmoitti 28 prosenttia vastaajista. Lähes viidesosa totesi, että kriisi ei ole vaikuttanut säätiön toimintaan.

Säätiöiden kohderyhmiin kohdistuneista koronakriisin vaikutuksista (Kaavio 8) voimakkaimmin korostui eristäytyminen, joka oli koetellut suurta osaa vastaajasäätiöiden kohderyhmistä (71 %). Tämä korostui vielä avovastauksissa, joissa vastaajat kuvasivat asiakkaittensa elämänlaadun heikentymistä. Yksinäisyys, passivoituminen, ahdistus ja sosiaalisten suhteiden kuihtuminen mainittiin useassa vastauksessa kriisin seuraukseksi. Yksittäisissä vastauksissa nostettiin asunnottomien tilanteen yleisestä tukaloitumisesta ja kuntouttavan työtoiminnan keskeyttämisestä aiheutuneet ongelmat sekä mielenterveys- ja ihmissuhdeon-

Kaavio 8. Koronakriisin vaikutukset säätiöiden asiakkaisiin ja kohderyhmiin (vastausten määrä=76)

Kaavio 10. Sote-uudistuksen kokonaisarviointi (vastausten määrä=39). Yksikään vastaajista ei pitänyt uudistusta erittäin huonona.

gelmien lisääntyminen. Myös tässä kohden lähes viidesosa säätiöistä arvioi, että asiakkaat tai säätiön toiminnan kohteena olevat ihmiset eivät ole erityisemmin kärsineet kriisistä.

Vastanneista säätiöistä vain 5 prosenttia pelkäsi oman tulevaisuutensa puolesta pidemmällä aikavälillä. Pääosa vastanneista odotti toimintansa palaavan entiselleen, vaikka kriisi on tuottanut haittaa. Avoimissa vastauksissa nostettiin esiin myös kriisin myönteisiä vaikutuksia (uusien toimintamuotojen kehittäminen) tai säätiöiden tarjoamien palveluiden kysynnän odotettavissa oleva kasvu.

Toisena ajankohtaisteemana kyselyssä oli sote-uudistus (Kaavio 10). Kokonaisuutena sitä arvioitiin pidättyväisesti. Vastaajien selvä enemmistö (67 %) joko arvioi sen neutraaliksi (ei huono eikä hyvä) tai pidättäytyi kokonaan muodostamasta mielipidettä asiasta (ei osaa sanoa). Yksikään vastaajista ei luonnehtinut sitä erittäin huonoksi.

Sote-uudistuksen keskeisiä pääkohtia arvioitiin enimmäkseen varovaisesti. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksiin kohdistuu vain maltillisia odotuksia. Vastanneista 44 prosenttia arvioi, että keskuksilla ei ole vaikutusta heidän toimintaansa. Parannuksia joko jonkin verran tai selvästi odottavien osuus oli noin 20 prosenttia, ja kohentumista odottavien osuus oli kaksinkertainen verrattuna heikentymistä odottaviin. Neljäsosa vastanneista ei osannut vielä sanoa mikä merkitys tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksilla säätiöiden toimintaan.

Julkishallinnon uudet sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakastietojärjestelmät saavat myönteisen vastaanoton säätiöiden keskuudessa. Vastaajista 41 prosenttia odottaa niiltä joko jonkin verran tai selvästi parantavia vaikutuksia säätiöiden toimintaedellytyksiin. Toisaalta kolmannes säätiöistä ei odota tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen vaikuttavan omaan toimintaansa, eikä 18 prosenttia vastaajista pystynyt vielä muodostamaan kantaansa.

Sen sijaan maakunnat sote-palveluiden järjestäjätahoina herättävät jonkin verran epävarmuutta. Yli kolmannes eli 36 prosenttia vastanneista odottaa järjestämisvastuun siirtämisen maakunnille joko heikentävän selvästi tai jonkin verran säätiöiden toimintaedellytyksiä. Noin viidennes uskoo, että maakunnat eivät vaikuta toimintaan, ja 23 prosenttia vastanneista ei pysty ennakoimaan vaikutuksia.

Kaavio 11. Luottamus sote-uudistuksen toteutumiseen (vastausten määrä=39).

Arvioitaessa tulevaisuuden sote-palvelujärjestelmää yleisemmin säätiöiden toimintamahdollisuuksien ei odoteta juurikaan huonontuvan. Säätiöiden odotetaan pääsevän melko hyvin palveluketjujen osaksi ja pärjäävän kohtuullisesti kilpailutuksissa. Myönteiset odotukset kohdistuvat erityisesti säätiöiden toimipaikkojen kuntiin. Vastanneista 76 prosenttia odottaa suhteen kuntaan olevan jatkossa hyvä tai keskiverto. Tulevat sote-maakunnat herättävät kuitenkin tässäkin kohden pientä huolta, sillä kuntiin verrattuna selvästi suurempi osa vastanneista ei osaa sanoa vuorovaikutuksesta uuden maakunnan kanssa, ja myös vuorovaikutussuhdetta huonoksi otaksuvien osuus on maakuntien kohdalla kaksinkertainen verrattuna kuntiin. Silti noin puolet vastanneista odottaa säätiönsä ja uuden maakunnan välisten suhteiden muodostuvan joko hyviksi tai keskiverroiksi.

Sote-uudistuksen toteutumiseen kuluvalla hallituskaudella säätiöissä suhtaudutaan yksiselitteisen epäilevästi (Kaavio 11). Vastaajista 57 prosenttia ei usko uudistuksen toteutumiseen, ja 28 prosenttia ei osaa muodostaa kantaansa.

Selviydymme ja sopeudumme – näköaloja keväällä 2020

Kyselyn viimeisessä kysymyksessä vastaajia pyydettiin kertomaan vapaamuotoisesti sote-uudistuksesta, koronakriisistä tai yleisemmin sote-alan nykyhetkestä säätiönäkökulmasta. Kysymykseen tuli 26 vastausta, joissa nostettiin esiin ajankohtaisia kysymyksiä sote-alalta.

Sote-uudistukseen liittyvää epätietoisuutta tuotiin osassa vastauksista suoremmin, osassa välillisesti. Tietoa uudistuksen tavoitteista ja etenemisestä yleisesti ottaen on säätiötoimijoille tullut niukasti, ja kokonaiskuva on aukollinen tai sekava.

”Sote-uudistus on todella mystinen, emme ole saaneet siitä tietoa.”

”Sote-ala näyttää sekavalta, ristiriitaisia toimintaohjeita ja käytäntöjä.”

”Sote näyttää loputtoman pitkältä prosessilta, johon ei saa otetta.”

”Yhtä sekavaa kuin ennenkin. Kukaan ei oikein tiedä mitä tuleman pitää.”

Sote-uudistuksen yksityiskohdista tartuttiin uusiin sote-maakuntiin. Vastaajat kyseenalaistivat niiden kyvyn tehdä järkeviä ratkaisuja, koska maakunnat ovat kuntia etäämmällä ruohonjuuritason toimijoista. Useammassa vastauksessa ilmaistiin huoli siitä, että uusi hallintorakenne suosii suuria toimijoita ja ”pienet jäävät jalkoihin”. Sote-uudistuksen pelätään vain nopeuttavan jo muutenkin pitkään trendinä olleen markkinaehtoisuuden lisääntymistä, joka vahvistaa suurten toimijoiden asemaa. Pienten toimijoiden näkökulmasta kehityskulku on uhkaava, ja suurten suosimisen epäillään muodostuneen jopa tietoiseksi linjaksi julkisella sektorilla.

> *”... [maakuntien päätöksentekoon] saattaa liittyä lehmänkauppoja tai jopa vilppiä. En yksinkertaisesti luota siihen, että paras/kokonaistaloudellisin ratkaisu voittaa.”*
>
> *”Julkisella puolella on hankinnoissa tahtotila hakea isoja kumppaneita.”*
>
> *”Pienten palveluntuottajien asema ja selviytyminen sotekokonaisuudessa aiheuttaa huolta.”*

Useat vastaajat toivat esiin säätiöiden palveluiden asiakaslähtöisyyden ja hyvän paikallistuntemuksen säätiötoiminnan vahvuuksina. Säätiöillä on hyvät edellytykset tarjota matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä palveluita. Niiden vahvuudeksi todettiin myös ketteryys: säätiöt kykenevät tuottamaan palveluita tarvittaessa yhtiömuotoisesti. Huolta kuitenkin aiheutti se, tunnetaanko vahvuuksia riittävästi. Vastaajat pelkäsivät säätiöiden jäävän liiaksi pimentoon etenkin sote-uudistuksen palvelumuotoilussa, koska yhteistyö julkisten toimijoiden kanssa ei aina ole ollut sujuvaa. Säätiöiden ääntä ei yksinkertaisesti kuulla riittävästi. Erikoistuneilla ja pienille kohderyhmille palveluita tarjoavilla säätiöillä ei ole suuria odotuksia siitä, että niiden rooli ja tarjonta tulisivat huomioiduksi sote-uudistuksessa.

> *”Säätiöitä ei otettu aiemmin mukaan sote-suunnitelmiin. Toivon, että jatkossa otetaan paremmin.”*
>
> *”Palveluiden kysyntä kasvaa. Säätiöiden rooli ei ylipäätään ole erityisesti ollut esillä.”*

Kyselyn aikana toukokuussa 2020 koronakriisi oli vasta kärjistymässä, minkä vuoksi kriisin jälkeinen aika oli vielä hämärän peitossa. Tulevaisuuden osalta lähinnä ennakoitiin koronan toista aaltoa tai pohdittiin yhteiskunnan ja talouden suuria kehityslinjoja. Useat vastaajat toivoivat valtiovallalta taloudellista tukea kriisin aiheuttamien tappioiden paikkaamiseksi. Koronan leviämisestä säätiön oman toiminnan piiriin oltiin huolestuneita. Silti vastauksissa oli myös toiveikkuutta.

> *”Pitää varautua myös pahimpiin skenaarioihin. Talouskriisi voi olla vielä pahempi ja siitä selviytyminen kestää.”*
>
> *”Sote uudistuksen toteutuminen tapahtuu erilaisessa maailmassa kuin sen suunnittelu alkoi. Haastavaa on arvioida mikä olisi viisasta nyt.”*
>
> *”Me sopeudumme ja jatkamme elämäämme.”*

Yhteenveto

Selvityksessä käytetystä YTJ-aineistosta laskemalla sosiaali- ja terveysalan säätiöiden määräksi Suomessa saatiin 419. Niiden osuus säätiöiden kokonaismäärästä (2709) on 15,5 prosenttia. Aiempiin säätiöitä koskeviin selvityksiin nähden lukemat ovat jonkin verran alhaisempia, mutta eroavaisuuksia selittävät erilaiset laskentamenetelmät ja lähdeaineistot. Aiemmissa tutkimuksissa esitetyt lukumäärät perustuivat kyselyihin ja otantoihin, kun taas tässä selvityksessä käytettyyn YTJ-aineiston toimialaluokitukseen liittyy epävarmuustekijöitä, jotka estävät aineiston tietojen käytön eri alojen suuruusluokkien määrittelyyn sellaisenaan.

Säätiötoiminnan lähtökohdissa on eroja yhdistyksiin nähden, ja organisaatioina säätiöt poikkeavat jonkin verran yhdistyksistä. Sosiaali- ja terveysalalla säätiöt keskittyvät yhdistyksiä selvemmin palvelutuotantoon. Eroista huolimatta sote-alan toimintaympäristön lainalaisuudet, trendit ja muutokset vaikuttavat säätiöihin pääosiltaan samalla tavoin kuin yhdistyksiin. Sote-uudistus ja pidemmän aikavälin markkinaistumisen synnyttämät uhkia, jotka koskettavat yhtäläisesti yhdistyksiä ja säätiöitä, etenkin kun kyse on pienemmän kokoluokan toimijoista.

Säätiöille suunnatussa kyselyssä vastaajat suhtautuivat sote-uudistukseen pääpiirteissään melko neutraalisti. Sitä pidetään tarpeellisena, mutta menneiden vuosien kokemukset ovat jättäneet jälkensä alan toimijoihin. Uudistuksen toteutumiseen ei luoteta eikä sen konkreettisia vaikutuksia pystytä täysin ennakoimaan. Uhkakuvat ovat entiset. Sote-uudistuksessa perustettavien maakuntien pelätään etäännyttävän palveluiden järjestäjät palveluntuottajista. Pienten toimijoiden pelätään jäävän suurten jalkoihin.

Alkuvaiheessaan ollut koronakriisi hallitsi säätiöiden ajankohtaisia tunnelmia. Kriisi näytti tässä vaiheessa koettelevan pahemmin säätiöiden toiminnan kohderyhmiä kuin itse säätiöitä. Vastauksissa nostettiin esiin säätiöiden asiakkaiden elämänlaadun heikentyminen, sosiaalisten suhteiden kuihtuminen ja passivoituminen kriisin vakavimpina seurauksina. Omaa toimintaansa säätiöt olivat sopeuttaneet kriisiin lykkäämällä tapahtumia ja siirtämällä toimintoja verkkoon.

Aineistot ja julkaisut

Helsingin Diakonissalaitos Säätiön tilinpäätös ja toimintakertomus 2019, https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/evermade-hdl/wp-content/uploads/2020/04/22131040/HDL-2019-Tilinp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s-ja-toimintakertomus.pdf

Manninen, Maarit 2005: Säätiöt Suomessa. Cuporen julkaisuja 7. Kulttuuripoliittisen tutkimuksen edistämissäätiö Cupore, Helsinki.

Peltosalmi, Juha, Eronen, Anne, Haikari, Janne, Laukkarinen, Matti, Litmanen, Tapio, Londén, Pia ja Ruuskanen, Petri 2020: Järjestöbarometri 2020. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki.

Säätiölainsäädännön uudistaminen. Selvitys kansallisten säätiöiden säännöistä ja käytännöistä. Oikeusministeriö. Selvityksiä ja ohjeita 47/2012.

Säätiölaki 24.4.2015/487. Finlex, https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150487

Tietopoiminta yritys- ja yhteisötietojärjestelmästä 9.8.2019, Suomen Asiakastieto Oy.

Verkkokysely sosiaali- ja terveysalan säätiöille 18.5.—30.5.2020, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.

Uusi säätiölaki. Säätiölain uudistamistyöryhmän mietintö. Oikeusministeriö. Mietintöjä ja lausuntoja 23/2013.

SOSTE

Järjestöt mukana muutoksessa