



8

Slutsatser

8 Slutsatser Socialtjänsternas vårdskuld växer

SOCIALBAROMETERN KARTLADE situationen inom socialtjänsterna i september–december 2020, då coronaepidemin efter en relativt lugn period åter började accelerera. I september ökade antalet smittade något, men siffran låg ännu på bara cirka 200 per vecka. Under årets sista vecka var siffran redan uppe i 1 600, och i början av detta år förvärrades situationen ytterligare. Under första marsveckan registrerades hela 4 400 nya smittfall. Då denna rapport skrevs i mitten av mars hade nya varianter av viruset redan nått Finland, undantagstillstånd rådde. Den här gången är restriktionerna regionalt anpassade, vilket sannolikt ytterligare ökar de regionala skillnaderna i coronaepidemins sociala konsekvenser.

Socialbarometern för september–december 2020 skrevs så att dess resultat kan jämföras med resultaten från enkäten på våren samma år. Nedan granskar vi vilka slutsatser man utifrån resultaten kan dra beträffande olika gruppers situation och hur deras behov tillgodosätts, upptäckta förändringar i tjänster och förmåner samt helhetsbilden av välfärden under coronaepidemins första år.

Oron för de svaga förebådar växande ojämlikhet

Coronaåret försämrade mentalvårdsklienternas situation särskilt i de stora vårdområdena. Enligt enkätsvaren framträdde detta framförallt som svårigheter med att få mentalvårdstjänster och remiss till vård och svårigheter med att överhuvudtaget få personligt stöd. Bland äldre framträdde den svaga funktionsförmågan bland annat som ensamhet, nedstämdhet, vardagsbesvär och svårigheter med att klara sig i hemmet. En betydande nackdel för äldre var också att tjänsterna flyttades till webben.

Vad gäller arbetslösa har övergången till distans- och nättjänster enligt bedömningarna varit en bidragande orsak till att tjänsterna inte lyckades svara mot behoven hos långtidsarbetslösa, kroniskt sjuka, handikappade och arbetssökande äldre än 50 år. Socialtjänsterna åter lyckades sämre än tidigare tillgodose behoven bland dem som köade till mentalvårdstjänster, personer med svag funktionsförmåga och överlag alla som inte gagnades av distans- och digitaltjänsterna.

Att situationen för personer i en särskilt svag eller svår ställning nu försämrats ytterligare påtalades redan i början av coronakrisen. Trots att det från

första början ansågs viktigt att trygga deras tjänster har alla nödiga åtgärder inte kunnat vidtas. En jämförelse mellan vårens och senhöstens Socialbarometrar visar att socialtjänsternas vårdskuld vuxit.

Oron för de svagaste vittnar om att ojämlikheten har ökat på många olika sätt. För vårdsystemet är det ett misslyckande om vissa klientgrupper blir mer lidande än andra. Hjälpen och stödet till dem som hade trillat av motsvarade inte behoven. Även då hjälp och stöd skulle ha funnits har man uppenbarligen inte nått alla behövande på ett jämlikt sätt. Dessutom har metoderna för hur man under coronaepidemin ansöker om förmåner bidragit till ökad ojämlikhet. Exempelvis äldre hade svårigheter eftersom de inte kunde använda e-tjänster.

Resultaten vittnar också om regionala skillnader: till exempel psykiska problem och boendeproblem är mer än andra problem koncentrerade till de större städerna. På mindre orter lyckades man i regel stödja klienterna bättre än på större. Särskilt stora var skillnaderna inom det förebyggande och det korrigerande barnskyddet. I mindre områden rapporterades dock mest problem kring det grundläggande utkomstskyddet.

Regionala skillnader förekom också i servicen. I synnerhet större områden ökade sitt utbud av distanstjänster exempelvis åt äldre. Det vittnar sannolikt om ett större behov av alternativa arbetssätt bland annat på grund av det svårare coronaläget och nedskärningarna i de normala verksamheterna, men också om att större områden har bättre möjligheter att utveckla nya verksamhetsformer.

Positiva iakttagelser var att rädslan och ångesten för att insjukna i corona

samt ensamhet, brist på hobbyer och sysslor, föräldratrötthet, arbetslöshet och permitteringshot minskade i slutet av fjolåret. En del av de äldre lärde sig hantera den nya tekniken och frisksportade mera, åt andra kunde man erbjuda individuellt stöd för att bibehålla välmågan. Det är viktigt att noggrannare analysera de faktorer som bidragit till positiva förändringar för att god praxis ska kunna fortsättas.

Skillnaderna i ledningens och de anställdas syn på läget bör undersökas

Den här Socialbarometern riktades förutom till socialarbetarna och FPA:s funktionärer även till social- och hälsovårdsledningen samt FPA:s och TE-byråernas chefer. Jämförelsen av svaren avslöjade betydande skillnader: chefernas lägesbedömningar var konsekvent positivare än de anställdas. Detta är inte ett nytt fenomen, men i ett samhälle som är i kris är det egendomligt att nöjdheten ökar – särskilt då vissa klientgrupper led särskilt mycket av restriktionerna på grund av epidemin.

Mest nöjda med klienternas situation var social- och hälsovårdsledningen. Skillnaden mellan deras och deras underlydandes svar växte från våren 2020. Det är viktigt att undersöka bakgrunden och orsakerna till dessa skillnader. På vilket sätt och till vilka delar har kommunernas och samarbetsområdenas praxis förändrats under epidemin? Har det skett sådana förändringar i förvaltningens praxis eller strukturer som kunde förklara skillnaderna?

Ledningens svar ska dock ställas i relation dels till den tidsperiod enkäten gällde, september–december 2020, dels till tidpunkten då den genomfördes, januari–februari 2021. Vid den senare tiden hade vaccineringarna kommit i

gång, vilket skapade optimism och en lättnad över att de värsta hotbilderna inte besannades. Exempelvis antalet dödsfall i Finland har förblivit litet jämfört med många andra länder.

Flexibla tjänster för tekniskt kunniga – flexibla förmåner för dem som förlorat inkomster

Temat för denna Socialbarometer är servicesystemets flexibilitet. Med flexibilitet avser vi här servicesystemets förmåga att fungera i föränderliga omständigheter samt att hantera och repa sig från störningar och kriser.¹ Här syftar flexibilitet på servicesystemets förmåga att i ett föränderligt läge erbjuda olika klientgrupper – klienter inom vuxensocialarbetet, äldre, anhörigvårdare, barn och unga, missbrukar- och mentalvårdens klienter, långtidsarbetslösa samt social- och sysselsättningstjänsternas och FPA:s övriga klienter – de tjänster och förmåner som de behöver och enligt lag har rätt till.

Enligt resultaten blev tjänsterna flexibla särskilt tack vare ökningen av distans- och e-tjänster. Några nya slag av individuell stöd tillkom knappast alls jämfört med våren. Likväl skulle de svagaste ha behövt just individuellt stöd. På våren 2020 testades bl.a. möten utomhus, och inom äldreården byggdes trygga träffpunkter. På hösten gavs de nya formerna att träffas och mötas inte lika stor vikt som i Socialbarometern från våren 2020. Det vore viktigt att ta reda på var flaskhalsarna finns så att de exceptionella arbetsformer som situationen kräver kan utvecklas. Nya serviceformer förutsätter inte tung byråkrati

¹ Flexibilitet inbegriper i detta fall resiliens, dvs. förmågan att återhämta sig. Begreppet resiliens kan också syfta på psykiska egenskaper eller på det komplexa samhällets ständigt föränderliga natur. Vissa forskare skiljer också mellan lång- resp. kortvarig resiliens (Hirvilammi 2015).

på samma sätt som nya förmåner.

I början av coronaepidemin utvidgades utkomstskyddet för arbetslösa samtidigt som bland annat ansökningsförfarandet förenklades.² Också andra lättnader kunde ha införts. För exempelvis många äldre ökade utgifterna på grund av taxiskjutsar och måltidstjänster. Det orsakade ekonomiska bekymmer som de drabbade inte nödvändigtvis fick stöd för. En del av de behövande kunde eller förmådde inte heller leta fram information om ekonomiskt stöd trots att sådant fanns att tillgå. Information om ekonomiska lättnader och ändringar publicerades på social- och hälsovårdsministeriets, FPA:s och TE-tjänsternas sidor, men att hitta den informationen förutsatte kunskap om hur man ska söka den. Kommunerna och serviceproducenterna har i viss mån också informerat invånarna och klienterna, men noggrannare uppgifter om hur det gått till finns inte att tillgå.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att trots att praxis inom förmåner och tjänster klart har varit flexibel har de vidtagna åtgärderna inte tillräckligt lyckats förbättra situationen för de allra svagaste. Detta beror delvis på att betjäning öga mot öga är svår att ersät-

² Till slutet av 2020 gällde följande förmåner: självriskperioden på fem dagar före utkomstskyddets början slopades, kravet på 26 kalenderveckors arbete innan utkomstskydd kan beviljas förkortades till 13 arbetsveckor, maximitiden för arbetslöshetsdagpenning avbryts samt en tillfällig epidemiersättning på 75 euro beviljas mottagare av grundläggande utkomstskydd. Villkoren för arbetslöshetsersättning åt permitterade luckrades upp och FPA betalade utkomstskydd för arbetslösa åt företagare för vilka företagsverksamheten som huvudsakligen hade avbrutits på grund av coronaepidemin. Höjningen av arbetslöshetsförmånens skyddsdel från 300 till 500 euro fortsattes, koordineringen av arbetsinkomst och arbetslöshetsersättning lindrades och i villkoren för rörlighetsbidrag vid byte av arbetsplats infördes en ändring som gäller till och med juni 2021. Dessutom användes bland annat ersättningar enligt lagen om smittsamma sjukdomar, till exempel vad gäller inkomstförlust på grund av karantän.

ta med andra serviceformer för dessa klientgrupper. Vårdskuld uppstår där klienternas behov inte har kunnat tillgodoses. Flexibla ekonomiska arrangemang erbjöds endast vissa klientgrupper. Bland annat barnfamiljer med låg inkomst men utan rätt till utkomststöd blev utan särskilt stöd.

Resultaten väcker frågan om vilka slags flexibla arrangemang som kan hjälpa klienterna då personliga tjänster öga mot öga är stängda eller nedbandade till ett minimum. Förutom ekonomisk flexibilitet är det i vissa fall befogat att överväga även andra medel med vilka klienterna kan hjälpas. Sådana är till exempel engagerande socialarbete eller utökad individuell service i annan form, exempelvis tjänster som levereras hem. För att kunna utveckla tjänsterna behöver vi mer kunskap om olika klientgruppers föränderliga behov. Då blir det möjligt att rikta flexibla tjänster och förmåner till de grupper som behöver dem. Så länge krisen pågår bör stödet riktas till dem som lider mest av coronaepidemin och dess konsekvenser. Vi behöver också mer information om hur socialtjänsternas vårdskuld är fördelad mellan olika klientgrupper.

Inofficiell hjälp lappade bristerna i systemet

Enligt Socialbarometern spelade tredje och fjärde sektorns aktörer en central roll då det gällde att stödja klienterna och lindra coronaepidemiens konsekvenser. Tyngdpunkten låg vid praktisk hjälp, men det fanns också behov av rådgivning och psykosocialt stöd. Under coronaepidemin utvecklade organisationerna och församlingarna inte bara sin egen verksamhet utan också sitt samarbete med kommunerna. De redan existerande strukturerna underlättade det samarbetet, men under epidemin fick det också nya former som var lätta

att införa tack vare aktörernas klara koordinering och arbetsfördelning.

Förutom organisationerna och församlingarna ökade också den offentliga sektorn sin praktiska hjälp till äldre i form av fler butiksbesök och hjälp med andra ärenden. Rekreativ verksamhet som bibehåller funktionsförmågan kunde den offentliga sektorn dock erbjuda endast begränsat. I stödet till äldre spelade närstående personers och grannars hjälp en stor roll, trots att även dessa möten begränsades av coronaepidemin. Om hjälpen från närstående och grannar får en växande relativ betydelse kan det vara problematiskt med tanke på jämlikheten, eftersom hjälpen inte kan vara beroende av huruvida det finns inofficiellt stöd att tillgå i akuta lägen.

I fortsättningen hoppas man på hjälp från organisationerna särskilt i att lindra mentala problem och ensamhet – de utmaningar som den offentliga servicen inte har förmått möta i tillfredsställande mån. På den offentliga sidan hoppades man också att organisationerna fortsätter med den verksamhet och det samarbete som ordnats under coronakrisen. Samtidigt är dock även organisationerna ansträngda till det yttersta, något som coronaepidemin har allt annat än underlättat. Därför är det viktigt att fundera hurdant stöd kommunerna kunde erbjuda tredje sektorns aktörer – exempelvis lokaler, ekonomiskt stöd eller att involvera dem i det strategiska arbetet. I undersökningen av mathjälpen i Esbo visade det sig att organisationerna också efterlyser det kommunala socialarbetets närvaro i verksamheter till vilka klienterna hänvisats (Alppivuori 2021).

Tyngdpunkten inom det sociala arbetet förskjuts

Socialarbetarnas bedömningar var mer kritiska än andra grupper. Enligt so-

cialarbetarna lyckades man bäst svara mot de konkreta utmaningarna, t.ex. att hjälpa människor i behov av mat-hjälp och lindra nöden bland dem som riskerade att förlora sin bostad. Också förmåner och organisering av stöd till behövande har enligt bedömningarna kunnat ordnas på ett lyckat sätt.

Inom det sociala arbetet ökade användningen av tekniska hjälpmedel under coronaepidemin, t.ex. att sköta ärenden per telefon eller via webben. Det dominerande inslaget i arbetet tycktes vara att fylla i olika blanketter och dokument. Det representerar dock inte den egentliga kärnkompetensen inom socialt arbete. I fritt formulerade kritiska svar kom det fram att det sociala arbetets krävande och engagerade klientarbete, exempelvis uppsökande arbete och personligt stöd, hade marginaliserats. De försämrade möjligheterna att utföra sådant arbete kan ha avspeglats också som ett försämrat läge för klienter med mentala problem och nedsatt funktionsförmåga. Socialarbetarna menade att de inte lyckades svara mot servicebehovet på bästa möjliga sätt.

Inom TE- och vårdledningen bedömde man att behovet av multiprofessionella tjänster hade ökat mer än under våren 2020. Det föreligger en risk för att vårdskulden växer särskilt vad gäller tjänsterna för krävande klientgrupper, det vill säga långtidsarbetslösa, invandrare, kroniskt sjuka och handikappade. Pandemin har tydliggjort behovet av effektiverade metoder för att möta de mest bekymmersamma klientgruppernas behov. Det har också blivit uppenbart att globala risker kan realiseras snabbt, varvid det sociala arbetet och andra servicesystem förutsätts kunna reagera utgående från det konkreta hotet och vid behov göra till och med radikala omställningar i sin praxis.

Avslutningsvis

Mycket som tidigare ansågs normalt förändrades snabbt i och med coronaepidemin. Coronakrisen har beskrivits som en brytningspunkt från vilket det inte finns en återgång till det gamla, men det ”nya normala” har ännu inte etablerats. Under epidemin har det informerats ivrigt om vad man förväntar sig av regering och andra beslutsfattare, experter och enskilda medborgare och hur dessa förväntningar kan uppfyllas. Debatten och de olika tolkningar som förts fram speglar människornas upplevelse av delaktighet och rättvisa: hur väl eller illa har olika grupper beaktats under epidemin? Om vissa grupper hamnade i marginalen kommer det otvivelaktigt att ha konsekvenser senare, trots att dessa inte är synliga mitt i pågående kris. Sådana problem kan lindras bland annat genom genomsynlighet, opartiskhet och behovsprövning (Hyvönen m.fl. 2019). Känslan av ojämlikhet minskar om situationen för dem med svag funktionsförmåga förbättras genom till exempel mer individuellt bistånd och stöd.

I en komplex värld måste vi vara lyhörda för vilka konsekvenser olika åtgärder har, och vi måste också snabbare än hittills kunna göra kursändringar då situationen så kräver. Bekämpningen av coronavirusepidemin i Finland har fokuserat på att hindra smittspridningen, minska antalet dödsfall och kompensera de ekonomiska följderna av restriktionsåtgärder. Man kan på goda grunder fråga om det är dags att förskjuta tyngdpunkten i verksamheten till att förhindra uppkomsten av en djup välfärdsklyfta. Epidemin har skapat en vårdskuld inte bara inom hälsovården utan också inom social- och sysselsättningstjänsterna. Vårdskulden kräver snabba åtgärder om vi vill bromsa upp en utveckling mot växande ojämlikhet.