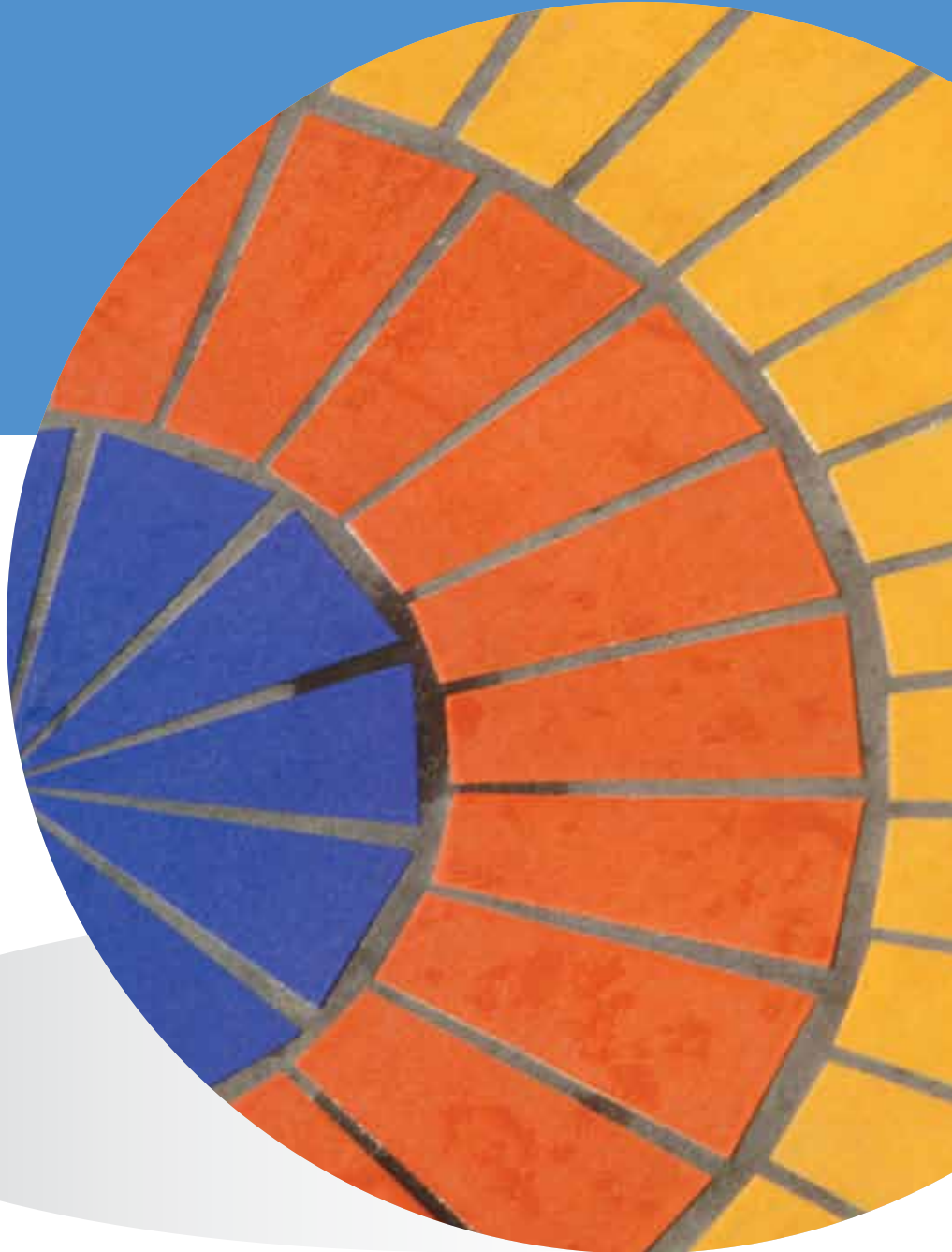


Marja Kaskisaari  
Mia Tammelin  
Johanna Hirvonen  
Pilvi Hämeenaho  
Katja Ilmarinen  
Anssi Vartiainen

# Kuntalaisten arvioita sosiaalipalveluista

ParasSos-tutkimus Keski-Suomen  
yhdeksän kunnan alueella

RAPORTTI



© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

*Taitto:* Raili Silius

ISBN 978-952-245-229-0 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-245-230-6 (pdf)

ISSN 1798-0089 (pdf)

Yliopistopaino

Helsinki 2010

# Esipuhe

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos<sup>1</sup> käynnisti vuonna 2008 valtakunnallisen ParasSos -tutkimusohjelman, jonka keskeisenä lähtökohtana on tunnistaa, mitä tapahtuu kuntalaisen sosiaalipalveluille Paras -uudistuksesta alkaen.

Tutkimusohjelmaan kytkeytyy sosiaalipalveluiden arvioinnin ja tutkimuksen näkökulmia erillistutkimusten kautta. Ohjelman keskiössä on ParasSos -tutkimus, jonka osana on tuotettu raportti Kuntalaisten arvioita sosiaalipalveluista. ParasSos-tutkimus Keski-Suomen yhdeksän kunnan alueella. Tutkimusohjelmaa toteutetaan yhteistyössä Jyväskylän yliopiston ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa Jyväskylän kaupungin ja Keski-Suomen liiton tuella. Tutkimus toteutetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Jyväskylän toimipaikassa, jonka kansallinen vastuutehtävä on sosiaalipalveluiden tutkimus ja kehittäminen.

ParasSos -tutkimusohjelman ohjausryhmään kuuluvat puheenjohtaja, johtava asiantuntija Riitta Haverinen (THL), apulaisosastopäällikkö Reijo Väärälä (STM), osastojohtaja Markku Pekurinen (THL), erikoistutkija Liisa Heinämäki (THL), sekä tutkimuksesta vastaavat professori Pekka Kettunen (Jyväskylän Yliopisto), erikoistutkija Marja Kaskisaari (THL) sekä tutkija Mia Tammelin (THL/Jyväskylän ammattikorkeakoulu). Kiitämme ohjausryhmää kannustavista kommentteista ja erityisesti Riitta Haverista sekä kehittämisspällikkö Anu Muuria (THL) käsikirjoituksen perusteellisesta kommentoinnista.

ParasSos -tutkimusohjelma tunnistaa Paras-lainsäädännön seurantaan liittyvät muut tutkimushankkeet ja keskittyy tarkastelemaan kunta- ja palvelurakenne muutosta kuntakansalaisten, palvelujen tarvitsijoiden ja käyttäjien näkökulmasta. Tieto palvelukokemuksista, palvelutarpeiden muutoksista ja palveluaukoista täydentävät ParasSos -tutkimusohjelmassa kumuloituvaa tietoa palvelurakenteesta ja hallintomalleista.

Käsillä oleva raportti on asiakaskokemuksiin liittyvä tutkimus yhdeksän erilaisen ja erilaisia Paras-ratkaisuja toteuttaneen kunnan alueella Keski-Suomessa. Aineisto kerättiin kyselyn avulla, jossa analysoitiin 727 vastausta. Vastauksista tuli esiin sosiaalipalvelujen asiakkuuden työläys hajanaisessa palvelukentässä. Vaikka palvelun laatuun oltiin yleensä tyytyväisiä, puutteita oli tasa-arvoisessa ja arvokkaassa kohtelussa. Asiakkaat toivoivat enemmän ohjausta ja tukea palvelujen käyttöön. Lisäksi esiin tuli palvelujärjestelmän marginaisoiva vaikutus: palvelu ei tavoita asiakasta välttämättä oikeaan aikaan. Sosiaalipalvelujen tasa-arvo, saatavuus ja laatu ovat palvelujärjestelmän keskeisiä tekijöitä, joita kehitettäessä tulisi kuunnella palvelujen käyttäjiä. Palvelukäyttäjätutkimus edellyttää jatkossa uu-

1. 31.12.2008 saakka Stakes

sia avauksia asiakkaiden kokemusten ja palvelujärjestelmän vuoropuheluun sekä kriittiseen tutkimusmenetelmien tarkasteluun.

Kuntalaisten arvioita sosiaalipalvelujärjestelmästä on yhteisjulkaisu, jonka kirjoittajat ovat työskennelleet tutkimuksen aikana THL:n Jyväskylän toimipisteen ParasSos-tutkijaryhmässä. Julkaisun toimittamisesta vastaavat YTT Marja Kaskisaari ja YTT Mia Tammelin. YTT Johanna Hirvonen kirjoittaa julkaisussa ikäihmisten palveluista ja sosiaalipalveluissa tapahtuneista muutoksista. FT Katja Ilmarinen ja FM Pilvi Hämeenaho kirjoittavat palvelujen saatavuudesta ja Pilvi Hämeenaho myös päivähoidosta. YTM Anssi Vartiainen kirjoittaa kuntouttavasta työtoiminnasta, työvoiman palvelukeskuksen palveluista ja kehitysvammaisten palveluista. Muilta osin kirjoittajana on YTT, erikoistutkija, Marja Kaskisaari, joka toimii myös ParasSos-tutkimuksen projektipäällikkönä. Lisäksi kiitämme tradenomi Antti Poikolaista, joka on osallistunut julkaisun tekniseen toteutukseen.

Jyväskylässä 4.1.2010

Marja Kaskisaari  
erikoistutkija, THL

# Tiivistelmä

Kaskisaari, Marja & Tammelin, Mia & Hirvonen, Johanna & Hämeenaho, Pilvi & Ilmarinen, Katja & Vartiainen, Anssi. Kuntalaisten arvioita sosiaalipalveluista. ParasSos-tutkimus Keski-Suomen yhdeksän kunnan alueella.

Miten sosiaalipalvelut muuttuvat kunta- ja palvelurakenteen muutosten myötä? Miten kansalaiset kokevat sosiaalipalveluihin liittyvät muutokset? Millainen rooli käyttäjäkansalaisen kokemuksilla tulisi olla sosiaalipalvelujen ja sosiaalisen työn kehittämisessä?

Tässä tutkimusraportissa esitellään ParasSos-tutkimuksen ensimmäisen aineistokeruun tuloksia. ParasSos seuraa ja arvioi sosiaalipalvelujen kehitystä kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa neljän vuoden aikana (2008-2011). Tämän tutkimusosuuden näkökulmana on Keski-Suomi ja siinä erityisesti yhdeksän kuntaa, joiden kautta tarkastellaan sosiaalipalveluihin kohdistuvia koettuja muutoksia. ParasSos on THL:n koordinoima valtakunnallinen tutkimusohjelma jota toteutetaan yhdessä Jyväskylän yliopiston ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa. Rahoittajina ovat edellä mainittujen lisäksi Keski-Suomen liitto ja Jyväskylän kaupunki.

Kunnan sosiaalipalvelut ovat rajujen muutosten edessä. Yhtäältä taloustaantumaa luo kunnissa kontekstin, jossa sosiaaliala toimii niukkenevien resurssien ja kasvavien tarpeiden ehdoilla. Toisaalta laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (169/07), niin sanottu Paras-lainsäädäntö, vaikuttaa kuntapalveluiden taloudelliseen ja hallinnolliseen uudelleenorganisointumiseen sekä sosiaali- ja terveyshallinnon yhteensovittamiseen. Huoli sosiaalialan tulevaisuuden turvaamisesta näkyy myös kansallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelmassa, KASTE:essa (STM 2008).

Tässä tutkimusraportissa selvitetään Paras-lainsäädännön pohjalta sosiaalipalvelujen tämänhetkistä laatua ja saatavuutta. Paras-lainsäädäntöön liittyvät uudistukset ja muutokset palvelurakenteessa ja sen organisoinnissa muuttavat oletetusti palvelukäytäntöjä ja palvelun tarjontaa. Paras-lainsäädännön tavoitteita ovat taata laadukkaata ja asukkaiden saatavilla olevat palvelut. Tavoitteen saavuttamiseksi on kunnissa tehty erilaisia ratkaisuja alueellisten palveluntuottajien kesken lain velvoittaman vähintään noin 20 000 asukasohjan normin mukaisesti.

Tutkimuksen lähtökohtana on laadukkaiden palvelujen järjestäminen palvelujen käyttäjien näkökulmasta. Kuntalaisen kannalta palveluja tulee olla riittävästi, niihin pääsy tulee olla sosiaalisesti saavutettavissa ja asioinnin tulee olla kitkatonta ja selkeää. Kysymme, tuottavatko uudistukset parempia palveluja vai luoko palvelujärjestelmä itseään täydentäviä käytäntöjä, jotka eivät ole hyödyksi sen enempää asiakkaalle kuin järjestelmälle itselleenkaan? Onko niin, että osa palvelun käyttäjästä putoaa suoraan palveluaukkoon rakenteellisten puutteiden takia?

Sosiaalityön käytännöt ja sisällöt määrittävät asiakkaan omaehtoisuutta ja osallisuutta palveluissa. Tutkimus perustuu sekä sosiaalitutkimuksen perintee-

seen, jossa tietoa rakenteellisista vaikutuksista etsitään ihmisiltä itseltään, että tapaus tutkimuksen perinteeseen, jossa sosiaalipalvelujen käyttäjätietoa on kerätty tapauskunnista. Tutkimuskunniksi on valittu erityyppisiä sote-yhteistyötä toteuttavia kuntia, kuten peruskuntia, kuntaliitoskuntia, yhteistoiminta-alueella sosiaali- ja terveyspalvelunsa järjestäviä kuntia sekä isäntäkuntamallia toteuttavia kuntia. Raportin alussa esitellään pääpiirteittäin kuntien lähtökohtaisia eroja palvelutarpeissa. Aineiston analyysissä keskitytään palvelujärjestelmän laadullisiin eroihin.

Tuloksia esitellään sosiaalihuollon palvelukokonaisuuksina. Tarkastelussa ovat erityisesti toimeentulotuki ja sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelu, perheneuvola, mielenterveyspalvelut, lasten päivähoito, työvoimapalvelukeskuksen toiminta, kuntouttava työtoiminta, vammaispalvelut ja ikäihmisten palvelut sekä näihin liittyvät apuvälinepalvelut.

Tutkimus nostaa esiin kysymyksiä sosiaalipalvelujen ajankohtaisista kehittämistarpeista ja ohjeistuksesta sosiaalialan toimijoille. Muuttuvat olosuhteet koskevat niin ikään sosiaalialan itsearviointia, johon tutkimus antaa eväitä. Sosiaalialan itseymmärryksen kehitystarpeet tulevat esille kuin myös se, mitä tutkimuksessa tulee huomioida, jotta tämänkaltainen tiedonkeruu voitaisiin uusia.

**Avainsanat:** sosiaalipalvelut, kunta- ja palvelurakennemuutos, käyttäjänäköt, arviointi.

# Sammandrag

Kaskisaari, Marja & Tammelin, Mia & Hirvonen, Johanna & Hämeenaho, Pilvi & Ilmarinen, Katja & Vartiainen, Anssi Kommuninvånarnas utvärdering av social service. Studien ParasSos i nio kommuner i Mellersta Finland.

Lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007), den s.k. ramlagen, trädde i kraft 1.2.2007 och gäller fram till 2012. Projektet ParasSos, som följer upp och utvärderar förändringarna inom den sociala servicen i anslutning till kommun- och servicestrukturreformen, studerar den sociala servicen i förening med utvecklingen av social- och hälsovårdens förvaltningsområde. Enligt lagen ska servicestrukturen garantera invånarna tillgång till högklassig social- och hälsovårdsservice genom att det skapas kommuner eller samarbetsområden bestående av minst cirka 20 000 invånare.

Kuntalaisten arvioita sosiaalipalvelusta (Kommuninvånarnas bedömningar av den sociala servicen) utgör en delrapport inom ramen för projektet ParasSos. Rapporten anknyter till kommun- och servicestrukturreformen, som granskas utifrån kommunernas och kommuninvånarnas synvinkel. I rapporten granskas utifrån användarerfarenheterna i fallkommunerna kvaliteten på och tillgängligheten till social service på landskapsnivå.

Det sociala servicesystemets trovärdighet regleras åter av systemets förmåga att ta emot respons från dem som utnyttjar den sociala servicen. Den föreliggande delrapporten bidrar med ett annorlunda empiriskt inlägg i debatten om respons-systemet. Med grund i forskningsplanen Paras vai palveluaukko? (Paras eller servicelucka, Leinonen 2008) har man i den här studien utgått från 13 fallkommuner i Mellersta Finland, där användarerfarenheter av den sociala servicen har samlats in genom en enkätblankett. De svar som analyseras fungerar som ett slags materialprov på hur kommunernas sociala service upplevs. De vittnar om sådana eventuella förändringar i servicen som följs upp och utvärderas i andra publikationer inom ramen för projektet. Att den information som fåtts på basis av enkätblanketten publiceras som en separat delrapport är motiverat, eftersom en utveckling av servicesystemet förutsätter en analys av klienternas delaktighet och servicens effektivitet – ett forskningsfält som också denna rapport hänför sig till.

I delrapporten analyseras för det första kommuninvånarnas synpunkter på servicens läge. I slutrapporten för utvecklingsprojektet för det sociala området konstateras att målsättningarna för tillgången till service inte har fastställts i tillräcklig grad och att de därför inte stödjer styrningen av socialserviceprojekt (Oosi 2009, 4). I ramlagen har tillgången till service dock en central ställning. I denna publikation förstås med tillgänglighet både närhet, vilken är en term som anknyter till det tolererade avståndet till service, och tillgänglighet, som hänför sig till kvaliteten på den sociala servicen. Det är särskilt fråga om social tillgänglighet, dvs. hur väl servicen når dem som behöver hjälp.

I delrapporten studeras i synnerhet följande servicehelheter: utkomststödet, socialarbetarnas rådgivnings- och handledningsservice, socialombudsmännens service, krisservicen, familjerådgivningarnas service, familjearbetet inom barnskyddet och hemservicen för barnfamiljer, barndagvården, mentalvårdsbyråernas service, servicen vid poliklinikerna inom vuxenpsykiatri, hälsocentralpsykologernas service, äldre servicen, såsom hemvård, stödtjänster och stöd för närstående vård samt boendeservice och hjälpmedelservice, rehabiliterande arbetsterapi, servicen vid servicecentren för arbetskraften och servicen för utvecklingsstörda.

**Nyckelord:** kommun- och servicestrukturen, tillgången till social service, kundorientering, utvärdering av den sociala servicen, klientdelaktighet



# Abstract

Kaskisaari, Marja & Tammelin, Mia & Hirvonen, Johanna & Hämeenaho, Pilvi & Ilmarinen, Katja & Vartiainen, Anssi Evaluation of social services by municipal residents. A ParasSos study in nine municipalities in central Finland.

The Act on the Restructuring of Local Government and Services, also known as the 'Paras' Act (169/07), entered into force on 1 February 2007 and will remain in force until 2012. The purpose of 'ParasSos', the project for monitoring and evaluating changes in social services in the restructuring of local government and services, is to study social services in tandem with the development of the social and health care administrative branch. According to the Act, the purpose of the restructuring is to ensure availability of high-quality social and health care services for residents by creating municipalities or cooperation areas with a population of at least approximately 20,000.

Kuntalaisten arvioita sosiaalipalvelusta (Evaluation of social services by municipal residents) is an interim report on the ParasSos project. This report is set in the context of the restructuring of local government and services as seen from the perspective of a municipality and its residents. It examines the quality and availability of social services at the regional level through case studies on a number of municipalities and user experiences gained from them.

The credibility of the social services system depends partly on the capability of the system to receive feedback from its users. This interim report brings an empirical view to the debate on the feedback system. Based on the study plan *Paras vai palveluaukko?* ('Paras' or service gap?, Leinonen 2008), the present study looks at 13 municipalities in central Finland where user experiences of social services were surveyed using questionnaires. The responses analysed represent a material sample of empirical information on municipal social services. They reflect the changes in the services that are monitored and evaluated in other project publications. Publishing the questionnaire data in this separate interim report is justified because improving the service system requires an analysis of customer participation and service effectiveness, which is exactly what the present report addresses.

The interim report first analyses residents' views on the geographical placement of the services. The final review of the Development Project for Social Services states that the availability of services had not been operationalised as an objective and therefore does not help in the orientation of social services projects (Oosi 2009, 4). From the point of view of the 'Paras' Act, however, availability is a key issue. In this report, 'availability' is understood as including accessibility – the maximum tolerated geographical distance of services – and availability in the sense of the quality of services, particularly what is known as social availability, i.e. how well a service reaches those who need help.

The interim report addresses the following services in particular: social assistance; social worker's guidance and counselling service; social welfare ombudsman service; crisis services; family counselling clinic; child welfare family work and home-help services for families with children; children's daycare; mental health clinic services; adult psychiatry outpatient clinic and health centre psychologist services; services for older people such as home care, support services and support for informal care, and housing services and assistive device services; rehabilitative work; labour service centres; and services for people with intellectual disabilities.

**Keywords:** restructuring of local government and services, availability of social services, client-oriented approach, evaluation of social services, client participation

# Sisällys

|  |           |
|--|-----------|
| Esipuhe .....  | 3         |
| Tiivistelmä .....  | 5         |
| Sammandrag .....   | 7         |
| Abstract .....   | 9         |
| <b>1 Johdanto .....</b>  | <b>13</b> |
| <b>2 ParasSos-tutkimusohjelma ja tutkimuksen toteuttaminen .....</b>         | <b>16</b> |
| 2.1 Tutkimuskysymykset .....   | 18        |
| 2.2 Aineisto ja menetelmät .....   | 20        |
| 2.3 Kyselyyn vastaajat .....   | 21        |
| <b>3 Palvelujen saavutettavuus välimatkoina .....</b>                        | <b>27</b> |
| 3.1 Maaseudun välimatkat .....   | 28        |
| 3.2 Onko lähipalvelu lähellä ja kuinka kaukana palvelu saa sijaita? .....    | 29        |
| 3.3 Tyytyväisyys palvelun tämänhetkiseen sijaintiin .....                    | 31        |
| 3.4 Etäisyyksien arviointi eri elämäntilanteissa .....                       | 34        |
| 3.5 Julkisen liikenteen pysäkki .....  | 34        |
| 3.6 Johtopäätökset .....   | 36        |
| <b>4 Kokemuksia sosiaalipalveluista .....</b>                                | <b>37</b> |
| 4.1 Toimeentulotuki .....  | 37        |
| 4.2 Sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelu .....                     | 41        |
| 4.3 Sosiaaliamiehen palvelut ja kriisipalvelut .....                         | 45        |
| 4.4 Perheneuvolan palvelut .....   | 46        |
| 4.5 Lastensuojelun perhetyö .....  | 48        |
| 4.6 Lasten päivähoito .....  | 50        |
| 4.7 Mielenterveystoimiston palvelut .....                                    | 53        |
| 4.8 Aikuispsykiatrian poliklinikan ja terveyskeskuspsykologin palvelut ..... | 54        |
| 4.9 Ikäihmisten palvelut .....   | 55        |
| Kotihoito ja kotisairaanhoido .....  | 56        |
| Tukipalvelut .....   | 58        |
| Omaishoidon tuki .....   | 59        |
| Asumispalvelut .....   | 61        |
| Apuvälineet .....  | 61        |
| Avovastaukset kotihoidosta ja tukipalveluista .....                          | 62        |
| 4.10 Kuntouttava työtoiminta .....   | 63        |
| 4.11 Työvoiman palvelukeskuksen palvelut .....                               | 64        |
| 4.12 Kehitysvammaisten palvelut .....  | 66        |

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>5</b> | <b>Kokemukset sosiaalipalveluissa tapahtuneista muutoksista</b> . . . . .   | <b>70</b> |
| <b>6</b> | <b>Yhteenveto</b> . . . . .   | <b>74</b> |
|          | Välimatkat ja palvelujen saavutettavuus . . . . .                           | 75        |
|          | Toimeentulotuki ja sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelu . . . . . | 75        |
|          | Perheneuvola, mielenterveystyö ja lastensuojelu . . . . .                   | 75        |
|          | Lasten päivähoito . . . . .   | 76        |
|          | Kotihoito, omaishoidon tuki, apuvälineet ja asumispalvelut . . . . .        | 77        |
|          | Kuntouttava työtoiminta ja työvoiman palvelukeskus . . . . .                | 77        |
|          | Kehitysvammaisten palvelut . . . . .  | 78        |
|          | Erot palvelukokemuksissa . . . . .  | 78        |
| <b>7</b> | <b>Pohdinta ja suositukset</b> . . . . .                                    | <b>79</b> |
|          | Palvelujen yksinkertaistaminen . . . . .                                    | 79        |
|          | Asiakasoikeudet . . . . .   | 80        |
|          | Palvelun oikea-aikaisuus . . . . .  | 81        |
|          | Erityisryhmien palvelutarpeet . . . . .                                     | 81        |
|          | Maaseudun palvelut . . . . .  | 82        |
|          | Tutkimukselliset edellytykset asiakastiedolle . . . . .                     | 83        |
|          | Lopuksi . . . . .   | 84        |
|          | Lähteet . . . . .   | 85        |
|          | Liitetaulukko 1 . . . . .   | 88        |
|          | Kyselylomake . . . . .  | 89        |

# 1 Johdanto

Suomalainen sosiaalipalvelujärjestelmä on kehitetty kansalaisten palvelutarpeita varten, tasa-arvoistamaan mahdollisuuksia ja korvaamaan kustannuksia tilanteissa, joissa vamma tai sosiaaliset syyt uhkaavat ihmisten sosiaalista turvallisuutta tai toimintakykyä (Sosiaalihuoltolaki 710/82). Sosiaalipalvelujärjestelmä on jo pidemmän ajan kaivannut vankempaa tietopohjaa järjestelmää kohdanneista rakenteellisista muutoksista ja muutosten vaikutuksista palvelujen käyttöön. Järjestelmän kehityksessä keskeisiä muuttujia ovat palvelutuotannon organisoinnin muutokset, palvelujärjestelmän kehittämisen tuki sekä palvelutarpeiden muutokset (Korhonen ym. 2007). Sosiaalipalvelujärjestelmää koskeva tietopohja kaipaa laajennusta eritoten kansalaisten palvelutarpeiden ja käyttäjänäkökulman kartoittamisen suuntaan.

Suomessa tuli voimaan vuonna 2007 laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (169/07, jatkossa Paras-laki). Se luo kehykset kansalaislähtöiselle palvelujen kehittämiseksi. Laki ohjaa kunnan ja yhteistoiminta-alueen muodostamista ja laajaa väestöpohjaa edellyttävien palvelujen organisointia. Sen tavoite on luoda elinvoimainen kuntarakenne, kehittää palvelujen tuotantotapoja, organisointia ja voimavarojen tehokasta käyttöä sekä tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtäväjakoa. Paras-lain mukaan kunnassa tai yhteistoiminta-alueella tulisi olla *vähintään noin 20 000 asukasta*, jolloin kunta tai yhteistoiminta-alue huolehtii *perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä* (kursivoidut kohdat lakitekstistä 169/07). Laki on edesauttanut kuntarakenteen muutosta erityisesti harvaan asutuilla alueilla. Lain tähänastisia vaikutuksia on nähtävissä myös sosiaali- ja terveystieteiden järjestämistapojen jakautumisessa peruskuntien ja yhteistoiminta-alueiden kesken. (Stenvall ym. 2008; Kokko ym. 2009, 114.)

Lain hengen voi lukea myös siten, että sen tarkoitus on vahvistaa kunta- ja palvelurakennetta nimenomaan kansanvallan lähtökohdista. Lain tavoitteena on varmistaa laadukkaat ja asukkaiden saatavilla olevat palvelut. Paras-lain mukaan palveluja suunniteltaessa on otettava huomioon seuraavat seikat: 1) palvelujen saatavuus, laatu ja rahoitus, 2) perusoikeudet ja yhdenvertaisuus, 3) kunnan asukkaiden itsehallinnon toimintaedellytykset, 4) kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet, 5) sekä erilliset kieltä koskevat säädökset ruotsinkielisten ja saamelaisväestön osalta ja saavutettavuuden osalta saaristoseuduilla. Laki ei kuitenkaan ota kantaa siihen, mitä saatavuudella tai laadulla tarkoitetaan ja mitkä ovat eri toimijoiden tavoitteet palvelujen kehittämiseksi.

Lakia edeltäviä sosiaalialan hankkeita oli muiden muassa Sosiaalialan kansallinen kehittämishanke (vuosina 2003–2007), joka oli merkittävä hanke sosiaalipalvelujen esille nostajana ja laadun kehittäjänä. Sosiaalialan kehittämishankkeen arvioinnin loppuraportissa (Oosi ym. 2009) kuitenkin todetaan, ettei palvelujen saatavuuden tavoitetta ole riittävästi määritelty valtakunnallisissa laatusuosituksis-

sa eikä myöskään alueellisissa kehittämishankkeissa. Vaikka sosiaalipalvelujen laatu on merkittävästi parantunut Sosiaalialan kehittämishankkeen aikana, palvelujen saatavuuden varmistamisessa ei ole tapahtunut vastaavaa positiivista kehitystä, lukuun ottamatta sosiaalipäivystyksen järjestämistä lähes koko maan kattavaksi. (Emt, 4.)

Oma haasteensa sosiaalipalveluja koskevan tietoperustan laajentamiselle tuo sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden tarkastelu (esim. Korteniemi & Borg 2008). Sosiaalipalvelujen halutut vaikutukset heijastuvat monille eri elämänalueille. Vaikutukset voivat koskea muiden muassa riskin toteutumisen ehkäisyä, turvallisuuden tunteen lisääntymistä, omien toimintaedellytysten vahvistamista tai parempaa otetta elämään. (Kananoja ym. 2008, 167.) Sosiaalipalvelujen vaikutusten arviointia ajatellen palveluja voidaan jäsentää muiden muassa seuraaviin ryhmiin, joissa palvelulla tavoiteltava vaikuttavuus ja laatu, esimerkiksi elämänlaadun tai hyvinvoinnin paraneminen, saavat erilaisia merkityksiä:

- palvelut, joiden tarkoitus on ehkäistä riskin toteutumista (esim. perhetyö)
- joiden tulee mahdollistaa ja tukea elämäntilanteita (päivähoito)
- joiden tulee varmistaa tavanomaiset ja kohtuulliset elämän edellytykset poikkeuksellisissa elämäntilanteissa (asunnottomuus, osa vammaispalveluista)
- joiden tehtävä on saada aikaan ja edistää muutosta ongelmatilanteissa (päihdetyö, pitkäaikaistyöttömien kuntoutus). (Kananoja ym. 2008, 168.)

Sosiaalipalvelujen tietoperustan laajentaminen vaikuttavuustutkimuksen suuntaan tulisi sisältää enemmän vuorovaikutustutkimusta ja asiakkaan kokeman hyvinvointihyödyn, eli tarvestaavuuden ja arjen voimavaroja lisäävän vaikutuksen, tarkastelua asiakkaan oman elämän kontekstissa. Sosiaalipalvelujen prosessit sisältävät yhteistyötä, polveilevia prosesseja, luottamusta ja ennen kaikkea asiakkaiden omaa työskentelyä, jota on vaikea arvioida ja käsitteellistää yksinomaan sosiaalipalvelun rakenteellisena tekijänä (emt. 171-172).

Käsitteellisesti tarkasteltaessa sosiaalipalveluihin liittyvän vuorovaikutuksellisuuden voisikin kiteyttää sosiaalipalvelujärjestelmän kykyyn ottaa vastaan palautetta palvelujen käyttäjiltä. Käyttäjälähtöisen tutkimisen tukee järjestelmän uskottavuutta ja edesauttaa palvelujen vaikuttavuutta koskevan tietoperustan laajentamista. Palautteen tutkiminen on tärkeää ennen kaikkea siksi, että se palvelee sekä asiakkaan oikeuksia että toimintojen kehittämistä asiakaslähtöisempään suuntaan (Julkunen 1993).

Tämän tutkimuksen keskeinen lähtökohta on ollut tunnustaa, että asiakaslähtöisen tiedon kerääminen sosiaalipalveluista on vaikea ja haasteellinen tehtävä. Asiakkaan kannalta kyse on usein huono-osaisuuteen tai haavoittuvuuteen liittyvästä avun tarpeesta, jolloin palautteen antoon vaikuttaa lähtökohtaisesti henkilön riippuvuus avun saannista (Arnkil & Seikkula 2005). Aiempi tutkimus sosiaalipalvelujen käyttäjäkokemuksista tuo esiin, että suomalaiset ovat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin, mikäli asiaa tarkastellaan valtakunnallisella otannalla (Muuri 2008). Toisaalta ei voida sivuttaa niitä tutkimuksia, joista käy ilmi, että järjestelmä ei toimi

asiakkaan eikä myöskään järjestelmän näkökulmasta parhaalla mahdollisella tavalla. Joissain tapauksissa voidaan havaita, että järjestelmä toimii jopa tavoitteidensa vastaisesti. (Metteri 2003.)

Tämän raportin tavoite on ollut tutkia empiirisesti, miten asiakaslähtöistä tietoa sosiaalipalveluista voitaisiin kerätä ja toteuttaa paikallinen tiedonkeruu. Tutkimuksen perusta Paras-toimintaympäristössä on havahtuminen siihen, että uudistuksen vaikutuksia sosiaalipalvelujärjestelmään ja yksittäisiin palvelukokonaisuuksiin tulisi tutkia kansalaislähtöisesti. Tämä tutkimus nostaa esille sosiaalipalvelujärjestelmän ongelmakohtia. Voisi puhua jopa sosiaalipalvelujärjestelmän aukoista, joihin asiakas on vaarassa pudota, mikäli järjestelmä ei tunnista hänen yksilöllistä palvelutarvettaan tai laajempaa palvelujen tarvitsijoiden joukkoa (Leinonen 2008).

Tämä tutkimus kertoo siitä, miten sosiaalipalvelut koetaan tällä hetkellä yhdeksän erilaisen ja erilaisia Paras-ratkaisuja toteuttaneen kunnan alueella Keski-Suomessa. Tutkimus on osa laajempaa ParasSos – tutkimusohjelmaa: sosiaalipalvelujen muutoksen seuranta- ja arviointitutkimus kunta- ja palvelurakennemuutoksessa 2008–2011 (ks. Leinonen 2008), jota koordinoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Jyväskylän toimipaikka.

## 2 ParasSos-tutkimusohjelma ja tutkimuksen toteuttaminen

Suomessa kunnille on annettu poikkeuksellisen paljon tehtäviä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä suhteessa siihen, miten pieniä kuntia Suomessa on. On ajateltu, että määriteltäessä kunnan tehtäväksi palvelujen järjestäminen voidaan samalla huolehtia alueellisesta kattavuudesta. (Lehto 2003, 31.) Kunnalliset palvelut eivät kuitenkaan toteudu stabiilissa tilanteessa, vaan niihin vaikuttavat globaaliin talouteen liittyvät rakennemuutokset, poliittiset ohjelmat sekä ammatinharjoittajien pyrkimykset vaikuttaa työn sisältöihin (Haverinen ym. 2007). Sosiaalipalvelut poikkeavat myös muista helpoimmin määritellyistä kunnallisista palveluista siinä, että sosiaalipalveluissa asiakkaat ovat itse olennainen osa palvelujen tuottamisen kokonaisuutta, asiakkaat ovat pikemminkin yhteistyökumppaneita kuin pelkkiä palvelujen kuluttajia (Kananoja 2008, 185).

Paras-hankkeen valmistelussa ja seurannassa on ollut huoli harvaan asuttujen alueiden palvelujen kohtalosta: pystytäänkö lähipalvelut turvaamaan tasa-arvoisesti alueellisista eroista huolimatta? Kunnille kysymys palvelujen järjestämisvastuusta on ensisijaisesti taloudellinen ja kuntatalouden kurjistuessa kunnat etsivät yhteistyökumppaneita monella toiminnan tasoilla, tosin osa kunnista odottelee edelleenkin lainsäädännön muutoksia ja yksityiskohtaisempaa valtionohjausta (Kokko ym. 2009). Järjestämistapoja tarkasteltaessa – ja voisi sanoa myös erilaisista järjestämistavoista huolimatta (Rimpelä 2008) – paikalliset hallinto- ja organisaatiokulttuurit vaikuttavat keskeisesti palvelujen organisointiin. Palvelujen tasa-arvoisen toteutumisen seuraaminen on oma tehtävänsä, jota lääninhallitukset valvovat. Toteutuneiden palvelujen laatu riippuu niin ikään työprosessien esteettömästä ja avoimesta toteutumisesta. Näihin tekijöihin päästään käsiksi työntekijöitä ja asiakkaita haastatteleamalla, ei niinkään määrällisillä vertailuilla.

Kuntien talouden kurjistuminen on tosiasia, jonka rajoissa kunta- ja palvelurakennemuutostusta viedään eteenpäin. Anu Muuri (2008, 17) toteaa Taylor-Goobyn (2004) viitaten, että tasapaino kurjistuvan talouden ja palvelujen käyttäjien tarpeiden välillä ei löydy muutoin kuin kuuntelemalla kansalaisten mielipiteitä. Tässä tutkimuksessa kiinnitetään huomiota juuri palvelujärjestelmää koskevaan palautteeseen: kyse on sosiaalipalveluja käyttävien kansalaisten arvioista sosiaalipalvelujen laadusta ja tarvestaavuudesta.

Raportti on osa ParasSos-tutkimusohjelmaa, jossa seurataan sosiaalipalvelujen kehittymistä neljän vuoden aikana, 2008–2011 valituissa tutkimuskunnissa. Tutkimuskuntien valinnassa keskeinen valintaperuste on ollut se, millaisia ratkaisuja Paras-hanketta ohjaavan puitelain määräämään järjestämisvastuun normiin, 20 000 asukkaan väestöpohjaan, pääsemiseksi on etsitty. Seurattavia asioita ovat: käyttäjäkansalaisten kokemukset sosiaalipalveluista ja kokemusten muutok-



set (kansalaiskyselyt "Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut" vuosina 2008-2009 ja 2011); muutokset sosiaalipalvelujen järjestämistavoissa (valtakunnallinen Sote-kysely) ja tapauskuntien vertailu valtakunnallisesti; muutokset sosiaalipalvelutarpeissa (hyvinvointikertomukset, palvelusuunnitelmat ja kunnan talouden seuranta); muutokset palveluprosesseissa (sosiaalitoimen työntekijöiden haastattelut); ja valtakunnallinen sosiaalipalvelujen indikaattorivertailu (SOTKANet 2009; Stakes 9.5.2007).

STM:n, Valtiovarainministeriön, Kuntaliiton ja THL:n yhdessä toteuttama sosiaali- ja terveystalouden koskeva kysely (ns. Sote-kysely) (Sote 2009; Kokko ym. 2009) toimii valtakunnallisena vertailupohjana sosiaalipalvelujen rakenteelliseen tietoon. Sote-kysely (emt.) tuottaa tietoa siitä, mitkä ovat yleisimmät hallinnolliset tavat toteuttaa palvelujen järjestämisvastuu terveys- ja sosiaalisen sektorin yhteistyönä, vähintään noin 20 000 asukkaan väestöpohjaa ajatellen. ParasSos-tutkimuksen myöhemmässä vaiheessa toteutetaan Sote-kyselyn tuottaman tiedon vertailua tutkimuksen tapauskuntien osalta.

Taulukossa 1 on esitelty ParasSos-tutkimuksen aineistokokonaisuus, joista Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut -kysely (2008-2009) on raportoitu tässä julkaisussa. Kunnista saatu tieto kertoo tämänhetkisestä sosiaalipalvelujärjestelmää koskevasta kansalaispalautteesta. ParasSos-tutkimuksen muiden osien kautta kansalaisarviot palveluista täydentyvät muiden kuntatoimijoiden näkökulmilla.

Taulukko 1. ParasSos-tutkimuksen aineistot 2008–2011

| Haastatteluaineistot  |  |   |
|---|--|---|
| Työntekijähaastattelut – vuosina 2008–2011  | Sosiaalijohdon haastattelut – vuonna 2008 ja 2010                                  | Asiakashaastattelut – vuosina 2008-2011                                       |
| Kyselyaineistot   |  |   |
| Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestäminen- kysely eli Sote-kysely (2009; julkaisu: Kokko ym. 2009)  | ParasSos-tutkimuksen "Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut" -kysely (2008–2009) | ParasSos-tutkimuksen "Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut" -kysely (2011) |
| Muut aineistot  |  |   |
| Dokumenttiaineistot: Kuntien sote-lautakuntien pöytäkirjat, hyvinvointikertomukset, palvelusuunnitelmat, yhdistymissopimukset ja SOTKANet Paras-indikaattorit | Asiakas- ja kuntalaisfoorumit 2008 ja 2010   |   |

## 2.1 Tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa sosiaalipalvelujen käyttäjien kokemuksista. Sosiaalipalvelujärjestelmää koskeva tutkimus on tuottanut yllättävän vähän systemaattista tietoa sosiaalipalvelujärjestelmän toimivuutta koskevasta palautteesta. Uusimmat sosiaalibarometrit (Eronen ym. 2008) sekä Stakesin/Tilastokeskuksen Hyvinvointi ja palvelut -kyselyt (esim. Moisio ym. 2008) edustavat tämänkaltaista tietoa. Asiakastiedon niukkuus koskee sekä määrällistä vertailua että laadullista seuranta (tietoa palveluprosesseista). Emme tiedä, ”kuinka paljon” tai ”miten laadukasta” palvelua saa lastensuojelun avohuollon asiakas Kirkkonummella verrattuna siihen mitä hän saisi Äänekoskella. Palvelun ”laaduksi” ovat käännettävissä monet kysymykset palvelun saatavuudesta: onko palvelua tarjolla oikeaan aikaan, onko sitä riittävästi ja hyötyvätkö asiakkaat saamastaan palvelusta.

Laadullisen tiedon tarve sosiaalipalveluista korostuu osaltaan määrällisen tiedon puutteiden vuoksi, mutta myös siksi, että kuntien erilaisuus ei selity yksinomaan väestöllisillä tai edes palvelutarpeen perinpohjaisella tuntemisella, vaan kunnat ovat erilaisia historiaaltaan ja toimintakulttuuriltaan suhteessa sosiaalipalvelujen onnistuneeseen järjestämiseen.

Paras-hankkeessa kuntalaisen näkökulma on ollut tässä vaiheessa varsin vähän esillä uudistusten keskittyttyä hallinnollisiin ratkaisuihin (Peltosalmi ym. 2008, 140). Sosiaalipalvelujärjestelmä on kuitenkin jatkuvassa muutoksessa ja muutoksiin myötävaikuttaa Paras-hanke erityisesti kuntaliitoskunnissa ja uusilla yhteistoiminta-alueilla. Olisikin tärkeä tietää, mikä on palvelujärjestelmän käyttäjien kuvaama tilanne siitä, kuinka muutokset otetaan vastaan.

Tämän tutkimuksen pääkysymyksinä ovat:

- Miten sosiaalipalvelujen laatu koetaan tällä hetkellä tutkimuskuntien alueella?
- Mitkä tekijät vaikuttavat eniten kokemukseen sosiaalipalvelujen laadusta?
- Millaisia alueellisia eroja palvelujen saatavuudessa koetaan?
- Voidaanko sosiaalipalveluihin kohdistuvia muutoksia arvioida tämänkaltaisen kyselyn avulla?

Alakysymyksenä on:

- Tukevatko sosiaalipalvelut asiakkaan omaa osallisuutta?

Tutkimuksen viitekehys kiinnittyy Paras-lainsäädännön puitteissa asetettuihin tavoitteisiin laadukkaista ja saatavilla olevista palveluista. Paras-lainsäädännön tavoitteleva sosiaali- ja perusterveydenhuollon kiinteä tehtävällinen yhtenäisyys nähdään tässä tutkimuksessa laadullisena seikkana, asiakkaan palveluketjun kattomana etenemisenä. Tutkimuksessa tarkastellaan perus- ja erityispalvelujen kenttää nimenomaan sosiaalipalvelujen (ei esimerkiksi terveyspalvelujen tai sote-yhtenäisyyden) näkökulmasta. Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa yleisempiä sosiaalihuoltolain alaisia palveluita mukaan lukien lasten päivähoito.

Lisäksi tutkimus tuottaa tietoa työvoimahallinnon hallinnoimista työvoimapalveluskusten palveluista. Toisin sanoen tietoa pyritään tavoittamaan sekä universaalipalveluista (kuten päivähoidosta) että erityispalveluista (kuten apuvälinepalvelusta). Tiedonintressi on luonteeltaan kriittistä, koska se ottaa huomioon mahdolliset epätasa-arvoiset käytännöt erilaisille ryhmille suunnattujen palvelujen saatavuudessa (Larivaara & Teperi 2007).

Tutkimuksen aineistona on kyselylomakkeen avulla saatu kokemuksellinen tieto sosiaalipalvelujen käyttäjiltä Keski-Suomen yhdeksän kunnan alueella. Aineisto luo kuvan siitä, millaisia kokemuksia kyselyyn vastanneilla kuntakansalaisilla, joita kysely on tavoittanut, on sosiaalipalveluista. Aineisto heijastaa osaltaan tapahtuneita kuntaliitoksia, Paras-hankkeen ajallista etenemistä sekä haja-asutusalueiden palvelutilannetta Keski-Suomessa. Paras-seurannan tiedon tarve koskee sekä palvelujen saantia, lähtien siitä, kuinka kaukana lähipalvelut tällä hetkellä sijaitsevat ja mikä on käyttäjäkansalaisten kokemus palvelujen siedettävästä etäisyydestä, että tietoa palvelujen koetusta tarvevastaavuudesta ja laadusta.

Osallisuus on palvelun laadun ydintä sekä käyttäjän että järjestelmän näkökulmasta. Palvelun laatua ohjaavia rakenteellisia tekijöitä ovat muiden muassa asiakaslähtöinen palvelun järjestäminen sekä mahdollisuus (esimerkiksi ajankäyttöllinen mahdollisuus) asiakaskohtaamiseen. Sosiaalipalvelujärjestelmässä on piirteitä, jotka ovat toistuvasti esillä kitkakohtina ja korjausta vaativina tekijöinä, Anna Metteri (2003, 13) nimeää esimerkkeinä ”asiakkaan vajavainen tai puuttuva osallisuus oman asiansa hoitamiseen, ohjauksen ja neuvonnan sattumanvaraisuus tai puuttuminen ja asiakkaan pettymys järjestelmään”. Työntekijät tunnistavat tilanteet, joissa ”asiat eivät ole sujuneet niin kuin niiden pitäisi” (emt, 23), mutta samalla työntekijät ovat vastuussa vuorovaikutuksen onnistumisesta ja siitä, että asiakas tulee oikeudenmukaisesti kohdeltua järjestelmässä. Arvioidessaan omaa osallisuutensa palvelusta saatuun hyvinvointihyötyyn, asiakas arvioi siis samalla sekä palvelujärjestelmän toimivuutta että työntekijöiden ammattitaitoa.

Voidaan ajatella, että asiakkaan osallisuuden toteutuminen toimii eräänlaisena sosiaalipalvelujen laadun varmistuksena (Hänninen ym, 2007), mitä myös erilaiset palvelujen laatusuositukset pyrkivät turvaamaan. Laatusuosituksia on arvioitu niin ikään valvonnan välineenä (Teräväinen ym. 2007).

Tässä tutkimuksessa palvelujen laatua tarkastellaan ensisijaisesti saavutettavuuden ja tarvevastaavuuden näkökulmista. Kansainvälisessä sosiaalipalvelututkimuksessa tarvevastaavuutta on pidetty keskeisenä laadun kriteerinä (ks. Muuri 2008). Saavutettavuus taas on käsite, joka usein sekoitetaan saatavuuden käsitteen kanssa. Palvelujen saatavuutta voivat heikentää taloudelliset, sosiaaliset tai kognitiiviset tekijät, esimerkiksi asiakas kuuluu sosiaaliseen ryhmään, jolla ei ole taloudellisia edellytyksiä saavuttaa palveluja. Saavutettavuudesta puhuttaessa puhutaan voittopuolisesti välimatkoista, esimerkiksi siitä, millaisia välimatkoja asiakkaat sievät tarvitsemiinsa palveluihin. Empiirisessä tutkimuksessa nämä kaksi käsitettä limittyvät toisiinsa. Käsitteellistä epäselvyyttä lisää se, että ”saatavilla oleville pal-

veluille” ei ole olemassa normatiivista perustaa. Kuntaliitto on ohjeistanut kuntia suunnittelemaan palvelujen järjestämistä siten, että voidaan erottaa erilaiset tuotantotavat toisistaan sekä pohtia, mitkä palvelut voidaan tuottaa lähipalveluina, seudullisina ja laajan väestöpohjan palveluina (Jäppinen & Kontio 2007). Tässä tutkimuksessa pitäydymme palvelujen saavutettavuuteen ja siinä erityisesti palvelujen saavutettavuuteen lähipalveluina; pidämme sosiaalipalvelujen tärkeänä tavoitteena tarjota palvelut lähellä ihmistä (Muuri 2008, 210).

## 2.2 Aineisto ja menetelmät

Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut on Stakesin Jyväskylän alueyksikön (vuodesta 2009 eteenpäin THL:n Jyväskylän toimipaikka) toteuttama kysely. Sen tarkoituksena on ollut tavoittaa ensisijaisesti sosiaalipalvelujen käyttäjiä ja kerätä tietoa asiakkaiden sosiaalipalvelukokemuksista muuttuvissa palvelurakenteissa.<sup>2</sup> Tutkimuksen viitekehyksenä toimii arviointitutkimus, jolla pyritään kartoittamaan sosiaalipalvelujen toimivuutta asiakaslähtöisesti (esim. Kallinen-Kräkin & Meltti 2007; Hänninen ym. 2007).

Nyt analysoitava kysely suunniteltiin helposti lähestyttäväksi, jonka kuka tahansa tutkimuskunnissa asuva täysi-ikäinen saattoi täyttää joko internetin tai paperisen kyselykaavakkeen avulla. Kyselyyn vastaaminen oli asiakaslähtöistä ja kyselyn otanta muodostui vapaaehtoisuuden kautta. Aineiston muodostumiseen tuleekin suhtautua kriittisesti, koska tämäntyyppinen aineiston keruu houkuttelee valikoitunutta asiakaskuntaa vastaamaan ja kyselyn väärinkäyttö on ollut myös teoriassa mahdollista. Kysely oli vastattavissa tutkimuskuntien verkkosivuilta 17.11.2008–31.1.2009 välisenä aikana.

---

2. Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut -kyselyn kysymykset ovat THL:n Jyväskylän toimipaikan Paras-Sos-tutkijaryhmän tuottamia (ks. LIITE 1). Joidenkin kysymysten osalta on lainattu Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton (STKL) kyselyä, johon Kansalaisbarometri 2009 (Siltaniemi ym. 2009) perustuu. STKL:n kysymysmallien käyttöön on saatu lupa. Lainatut kysymykset koskevat sitä, kuinka kaukana erilaiset palvelut sijaitsevat kodista ja kuinka kaukana ne saisivat vastaajien mielestä sijaita (STKL:n kysymysmallissa kysymys 20; ParasSos-toteutuksessa on lisätty kysymys paikallisliikenteen pysäkin etäisyydestä) ja toiseksi sitä, onko kunnan sosiaalipalveluissa tapahtunut muutoksia viimeisen vuoden aikana (STKL:n kysymysmallissa kysymys 15; joskin ParasSos-toteutuksessa kysymyksen muotoilu on erilainen). STKL:n kyselyn lisäksi kyselyä on työstetty suhteessa Hyvinvointi ja palvelut -kyselyyn, joka on osa Stakesin tiedontuotantoa yhdessä Tilastokeskuksen kanssa. Tämän niin sanotun HYPÄ-kyselyn ensimmäinen tiedonkeruuvuosi oli 2004 ja tuloksia on raportoitu ensisijaisesti Suomalaisten hyvinvointi -teoksissa (Moisio ym. 2008).

Kuntaliiton koordinoima Arttu-hanke, joka on ministeriöiden toimeksi antama Paras-uudistuksen arviointihanke, on toteuttanut kansalaiskyselyn, joka on erilainen kuin Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut -kysely. Kuntaliiton kyselyssä kysyttiin kymmenen sosiaalipalvelun osalta kansalaisten mielipidettä siitä, oliko palvelu hoidettu huonosti vai hyvin (kuusiportaisella asteikolla). Lisäksi kysyttiin, miten tärkeänä vastaaja pitää käyttämänsä palvelua ja millainen on palvelun saavutettavuus. (Suomen Kuntaliitto 20.3.2009.) Vastaukset eivät kuitenkaan reflektoi asiakkaan asemaa monitahoisessa sosiaalipalvelujärjestelmässä kuten Paras-Sos-tutkimushanke.

Kyselyn tavoitettavuutta lisättiin ottamalla 1000 kappaleen paperiversiopainos. Paperiversio jaettiin 16 sosiaaliasemalle, yhdelle yhteispalvelupisteelle, yhdeksään mielenterveystoimistoon, kolmeen perheneuvolaan ja yhteen kirjastoon (yhteensä 30 toimipisteeseen). Lisäksi mielenterveyspalvelujen osalta toteutettiin opastettu tiedonkeruu, jonka Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat tekivät opinnäytetyönsä osana (kyselyn paperiversion täytti tätä kautta 15 henkilöä). Aineisto ei vastaa systemaattisen määrällisen tiedon tarpeeseen, vaan sitä on käsiteltävä laadullisen aineiston tavoin, eräänlaisena aineistonäytteenä, jonka avulla tutkimuskohde valottuu osittaisesti.

Kyselyn vastauksia palautui kaiken kaikkiaan 744 kappaletta, joista 17 vastausta rajattiin ulos puutteellisen tai jos vastaaja ei asunut tutkimuskunnissa. Analyysissä käytettyjä vastauksia kertyi siis 727 kappaletta. Niistä paperisena palautui 177 kappaletta.

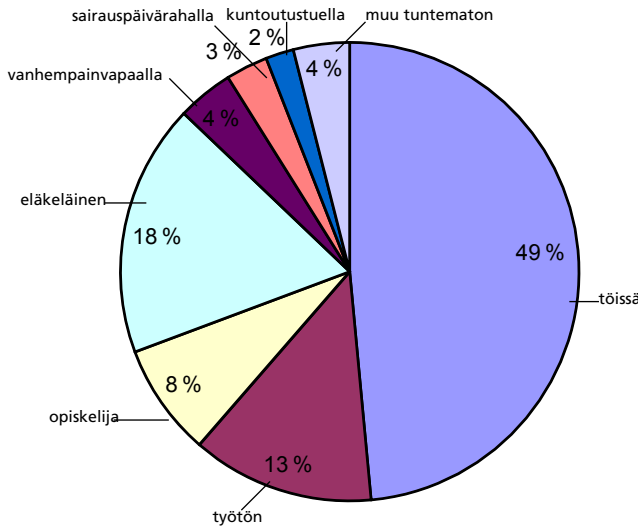
Tärkeää kyselyn toteutuksen suunnittelulle oli tavoittaa palvelujen käyttäjiä mahdollisimman laajasti, myös niitä, joille kyselyihin vastaaminen on usein haasteellista kuten mielenterveys- ja päihdeasiakkaita. Tutkittavien joukon rajaamisessa olisi ollut käyttökelpoista, jos olisimme voineet kuulla esimerkiksi joka kolmatta sosiaalipalvelun asiakasta. Tällaisen tutkimusasetelman toteuttaminen olisi kuitenkin ollut käytännössä mahdotonta, koska tiedot siitä, kuka käyttää sosiaalipalveluja ovat luottamuksellisia, eikä tutkimuksen resurssit olisi yhtäältä riittäneet asiakkaiden valikoimiseen palvelupisteissä. Kuntakohtaisia käyttäjätietoja saa SOTKANet tietokannasta. Tieto on kuitenkin osittaista koko sosiaalipalvelukenttä huomioon ottaen. Kappaleessa Kyselyn vastaajat on tarkempaa tietoa kyselyn edustavuudesta.

Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut -kysely on analysoitu suorien jakaumien ja ristiintaulukointien avulla. Tilastollista merkittävyyttä ei ole voitu ottaa huomioon, koska aineisto ei ole edustava otos, vaan pikemminkin aineistonäyte sosiaalipalvelujärjestelmää koskevasta palautteesta.

## 2.3 Kyselyn vastaajat

Erityyppiset hyvinvoinnin vajeet ja tyytymättömyys kasautuvat ilmiöstä riippuen noin 10–20 prosentille suomalaisista (Siltaniemi ym. 2009). STKL:n tutkimus käsittelee hyvinvointi-ilmiöön laajasti: siihen kuuluu keskeisesti myös kansalaisaktiivisuus ja vaikuttaminen (emt, 219). Kaikki jotka kärsivät hyvinvoinnin vajeesta eivät hakeudu sosiaalipalvelujen piiriin. Suomalaiselle sosiaalipalvelujärjestelmälle on tunnusomaista se, että siihen turvaudutaan vasta viimeisessä hädässä (Muuuri 2008).

Vastaajien elämäntilanteesta havaitaan, että puolet kyselyyn vastanneista oli töissä (Kuvio 1). Opiskelijoita vastanneista oli kahdeksan prosenttia. Valtakunnallisessa vertailussa opiskelijat ovat olleet keskimääräistä tyytyväisempiä sosiaalipalve-



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden elämäntilanne, (% vastaajista).

luihin (Muuri 2008, 38). Työttömiä tutkimuksessa oli mukana 13 % ja vastanneista suurin osa (89 %) on käyttänyt jotain sosiaalipalvelua, työvoimapalvelu mukaan lukien. Työttömistä 38 % on käyttänyt kahta tai kolmea palvelua. Yhtä palvelua on käyttänyt kolmannes ja neljää tai useampaa palvelua viidennes työttömistä.

Vastaajista naisia oli 75 %. Naiset käyttivät sosiaalipalveluita enemmän kuin miehet ja siksi aktiivisempi vastaaminen kyselyyn oli odotettua. Tässä tutkimuksessa ei vertailla miesten ja naisten vastauksia. Vastausten tulkinnassa vastaajien sukupuolella on kuitenkin merkitystä sikäli, että naisten on havaittu suhtautuvan kriittisemmin sosiaalipalveluihin kuin miehet (Muuri 2008, 38). Seitsemän vastaajaa ei ilmoittanut sukupuoltaan.

Kysely toteutettiin tarkoituksellisesti erityyppisissä kunnissa Keski-Suomen alueella. Keski-Suomi edustaa eräänlaista valtakunnallista keskiarvoa siinä, millaisia kuntia sen alueella toimii. Toisaalta tarkasteltaessa kansalaisten tyytyväisyyttä elämäänsä, saamiinsa palveluihin ja vaikuttamismahdollisuuksiinsa, Keski-Suomi edustaa tyytyväisyyttä, joka ylittää koko maan keskiarvon (Siltaniemi ym. 2007). Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu, riittävyys ja sijainti koettiin Keski-Suomessa valtakunnallista keskiarvoa parempana (Siltaniemi ym. 2009, 125, 128, 136).

Satunnaisotantaan perustuvan valtakunnallisen kyselyn mukaan 5 % suomalaisista oli käyttänyt sosiaalipalveluja (Siltaniemi ym. 2009, 130). Tämän viiden prosentin osalta päivähoito oli eniten käytetty sosiaalipalvelu. Kun kyse on vähemmän käytetyistä sosiaalipalveluista, liikutaan pienemmissä käyttäjämäärissä. Jotta

Taulukko 2. Kyselyyn vastanneiden prosenttiosuus kunnan asukasluvusta.

| Kyselyyn vastanneita % kunnan asukasluvusta |       |
|---|-------|
| Multia                                      | 1,4 % |
| Kinnula                                     | 1,4 % |
| Pylkönmäki                                  | 1,4 % |
| Viitasaari                                  | 0,8 % |
| Pihtipudas                                  | 0,8 % |
| Korpilahti                                  | 0,7 % |
| Kuhmoinen                                   | 0,6 % |
| Saarijärvi                                  | 0,6 % |
| Jämsänkoski                                 | 0,5 % |
| Muurame                                     | 0,4 % |
| Jyväskylän mlk                              | 0,3 % |
| Jyväskylä                                   | 0,3 % |
| Jämsä                                       | 0,2 % |

kyselyyn vastanneiden lukumäärästä voisi saada jonkinlaista kuvaa, on taulukossa 2 kuvattu kyselyyn vastanneiden osuus suhteessa kunnan asukaslukuun.<sup>3</sup>

Tutkimuksessa mukana olevat kunnat ovat: Jyväskylä, Jyväskylän maalaiskunta, Jämsä, Jämsänkoski, Kinnula, Korpilahti, Kuhmoinen, Multia, Muurame, Pihtipudas, Pylkönmäki, Saarijärvi ja Viitasaari.<sup>4</sup> Kyselyn toteuttamisen aikana tutkimuskunnissa tapahtui kolme kuntaliitosta vuoden 2009 alussa: (1) Jyväskylä, Jyväskylän maalaiskunta ja Korpilahti; (2) Jämsä ja Jämsänkoski; sekä (3) Saarijärvi ja Pylkönmäki yhdistyivät. Tutkimuskuntien lukumäärä laski kolmestatoista yhdeksään. Tutkimuskunnissa voidaan havaita eroja seuraavien tekijöiden suhteen:

- Asukasmäärä, ikärakenne, huoltosuhte
- Pienituloisuus, toimeentulotuen saanti, sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset
- Maantieteellinen sijainti suhteessa maakunnan ensisijaiseen kaupunkikeskukseen
- Paras-hankkeen vaihe ja siihen liittyvät hallinnolliset ratkaisut.

3. Liitetaulukossa 1 esitellään vastaajien taustatiedot (sukupuoli, asuinkunta) sekä vastaajien käyttämät palvelut.

4. Tutkimuskuntien valintaan vaikutti Paras-hankkeen indikaattorit (29 kpl) (Stakes 9.5.2007). Näitä indikaattoreita seurataan tutkimuskuntien osalta valikoiduin osin. Tutkimuksessa seurataan toimeentulotuen, mielenterveyspalvelujen, vanhusten huollon ja lastensuojelun avotoimenpiteiden kohteena olevien kuntalaisten määrää sekä sosiaalitoimen nettokustannuksia. Väestötekijöiden on ajateltu muodostavan perustan sosiaalipalvelujen tarpeelle. Kunnan sijainti sekä suhde Paras-hankkeen ratkaisuihin luo puolestaan kontekstia sosiaalipalvelujen järjestämistä koskeviin mahdollisiin muutoksiin.

Koko maan pientuloisuusaste<sup>5</sup> oli 15 % väestöstä vuonna 2007. Vain Muuramesa on vähemmän pientulaisia kuin maassa keskimäärin. Esimerkiksi Kinnulassa pientulaisia on neljännes koko väestöstä. (Taulukko 3.)

Yhtäältä sosiaalitoimen nettokustannukset ja toisaalta toimeentulotuen euromäärä per asukas toimivat suuntaa-antavina lukuina kunnan sosiaalitaloudesta. Ne kertovat esimerkiksi sen, miten paljon sosiaalitoimeen on käytetty rahaa ja miten sosiaalivakuusjärjestelmä on muilta osin toiminut. Keski-Suomessa sosiaalitoimen nettokustannukset ovat alhaisemmat kuin koko maan keskiarvo. Paikkakunnilla, kuten Jämsä, Viitasaari ja Pihtipudas, nettokustannukset ovat esimerkiksi korkeammat kuin kaupunkiseudulla Jyväskylässä.

Toimentulotuen määrä asukasta kohden kertoo kuntalaisten turvautumisesta viimesijaiseen toimeentulon turvaan. Keski-Suomessa toimeentulotukea sai vuoden 2007 aikana 7,7 % asukkaista, kun koko maan osalta toimeentulotukea sai 6,5 % asukkaista. Toimeentulotuen euromäärä vuonna 2007 Keski-Suomessa asukasta kohden oli sama kuin koko maan osalta (90e/asukas). Tutkimuskunnista muut kuin Jyväskylä ja Kuhmoinen alittivat valtakunnallisen keskiarvon toimeentulotuen myöntämisen määrässä per asukas. (Taulukko 3). Käyttäjien kokemuksista toimeentulotuesta raportoidaan kappaleessa Toimeentulotuki.

Vastajaat jakautuivat tasaisesti eri ikäluokkiin. Kaksi suurinta vastaajaryhmää sijoittuu 35–44 ja 45–54-vuotiaisiin. Hieman karrikoidusti voidaankin sanoa, et-

Taulukko 3. Tutkimuskuntien yleinen pienituloisuusaste, sosiaalitoimen nettokustannukset ja toimeentulotukimenot.<sup>6</sup>

| © THL, Indikaattori-<br>ripankki SOTKANet<br>2005-2009 | Kunnan yleinen<br>pienituloisuus-aste<br>2007 | Sosiaalitoimen<br>nettokustannukset,<br>euroa/asukas 2007 | Toimeentulotuki,<br>euroa/asukas 2007 |
|--|---|---|---------------------------------------|
| Jyväskylä  | 20,8  | 1230  | 113                                   |
| Jämsä  | 15,4  | 1338  | 84                                    |
| Kinnula  | 25,6  | 1094  | 58                                    |
| Kuhmoinen  | 20,8  | 1152  | 147                                   |
| Multia   | 22,8  | 1667  | 58                                    |
| Muurame  | 10,2  | 1003  | 54                                    |
| Pihtipudas   | 22,3  | 1314  | 55                                    |
| Saarijärvi   | 20  | 1257  | 44                                    |
| Viitasaari   | 19  | 1332  | 48                                    |

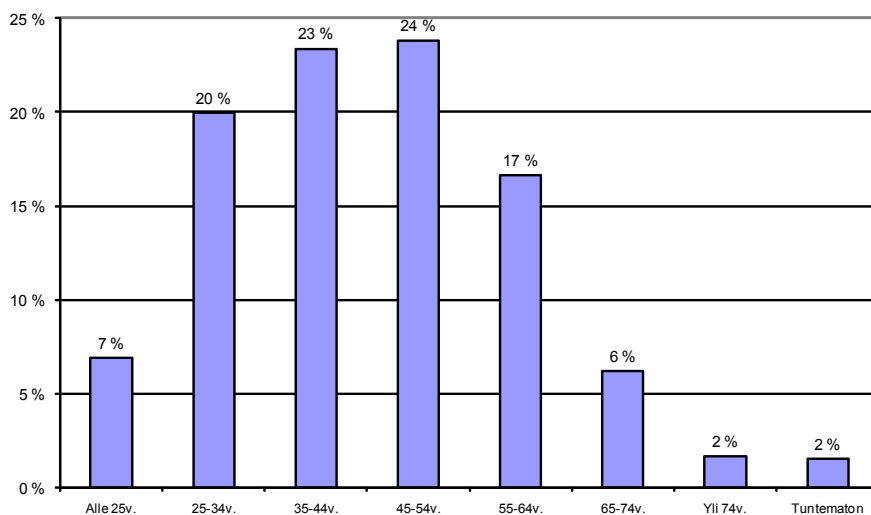
5. Kunnan yleinen pienituloisuusaste ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 % suomalaisten kotitalouksien käytettävissä olevan ekvivalentin rahatulon (uudistetulla OECD-skaalalla laskien) mediaanista kunakin vuonna. (SOTKANet)

6. Taulukosta puuttuvat Jyväskylän maalaiskunta ja Korpilahti, jotka muodostivat kuntaliitoksen Jyväskylän kanssa. Myös Pylkönmäki Saarijärven osana ja Jämsänkoski Jämsän osana puuttuvat SOTKANetin tiedoista.



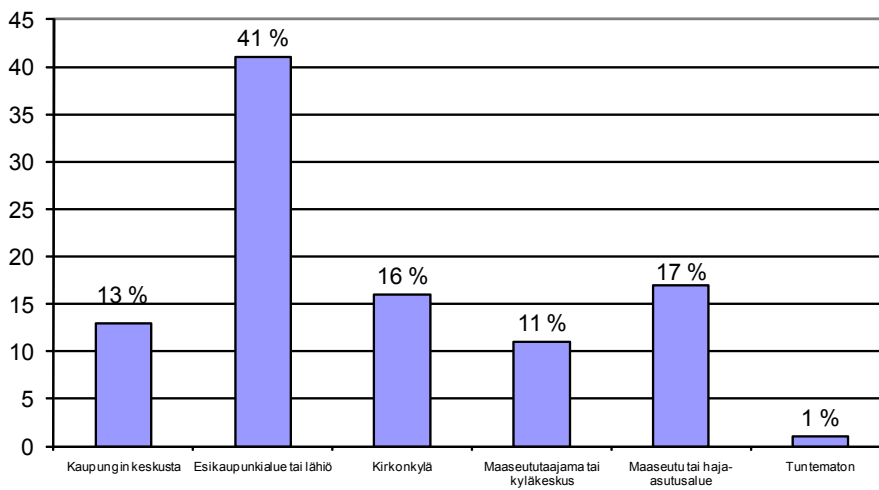
tä tutkimuksessa parhaiten äänensä saavat kuuluviin työssäkäyvät 35–54-vuotiaat naiset (Kuvio 2). Tilastokeskuksen vuoden 2007 väestötietojen mukaan voidaan tarkastella työikäisten suhdetta vanhuksiin ja alle 15-vuotiaisiin. Eniten 65 vuotta täyttäneitä suhteessa väkilukuun on tutkimuskunnista Kuhmoisissa (32%). Myös Pihtiputaalla, Viitasaarella, Multialla ja Pylkönmäellä 65 vuotta täyttäneiden osuus ylitti maakunnan keskiarvon, joka vuonna 2007 oli 22%. Tutkimuskunnista Muuramea voi luonnehtia lapsiperhevaltaiseksi, jossa 65 vuotta täyttäneiden osuus oli vain 11%. Kuntien huoltosuhteita vertailtaessa Keski-Suomessa huoltosuhte on ollut 1990-luvulta lähtien hieman maan keskiarvoa korkeampi. Koko väestön huoltosuhte vuonna 2006 oli 50,5 eli 100 työikäistä kohden oli 50,5 huollettavaa (alle 15-vuotiaita ja yli 65-vuotiaita yhteensä). Tutkimuskunnista korkein huoltosuhte oli Multialla (80,8) ja alhaisin Jyväskylässä (39,5). Ainoastaan Jyväskylässä ja Jyväskylän maalaiskunnassa huoltosuhte on pysynyt alle maan keskiarvon (ks. myös Hirvonen 2009).

Pyysimme vastaajia myös kertomaan mikä parhaiten kuvaa heidän asuinpaikkaansa (kaupungin keskusta, esikaupunki tai lähiö, kirkonkylä, maaseututaajama tai kyläkeskus, maaseutu tai haja-asutusalue). Vastauksia saatiin tällä perusteella sekä kaupunkialueilta, esikaupunkialueilta ja lähiöistä, maaseudun taajamista että haja-asutusalueelta (Kuvio 3). Maa- ja metsätalousministeriön maaseututyyppityksen mukaan Jyväskylä ja Jämsä ovat kaupunkikuntia, Jyväskylän maalaiskunta, Jämsänkoski, Korpilahti ja Muurame ovat kaupunkien läheistä maaseutua ja Kinnula, Kuhmoinen, Multia, Pihtipudas, Pylkönmäki, Saarijärvi ja Viitasaari ovat harvaan asuttua maaseutua (Malinen ym. 2006, 48–54).



Kuvio 2. Kyselyyn vastanneet ikäryhmittäin.

## Kuntalaisten arvioita sosiaalipalveluista



Kuvio 3. Vastaajat (% vastaajista) asuinalueen tyypin mukaan.

## 3 Palvelujen saavutettavuus välimatkoina

Paras -puitelain mukaan kuntien järjestämisvastuulla olevien palvelujen on oltava kaikkien kuntalaisten saatavilla asuinpaikasta riippumatta. Kunnat kehittävät palveluja muun muassa lisäämällä seudullista yhteistoimintaa ja laajan väestöpohjan palveluja sekä keskittämällä toimipisteitä suuriin kuntakeskuksiin. Monessa kunnassa välimatkat palveluihin pitenevät keskittämisen myötä, ja on viitteitä siitä, että palvelujen saatavuus heikkenee paikallisella tasolla. (Eronen ym. 2008, 46; Lehtola 2008, 15; Stenvall ym. 2008, 64.)

Palvelujen saavutettavuus tarkoittaa ihmisten mahdollisuuksia päästä palvelujen luo. Saavutettavuus liittyy välimatkoihin, mutta myös laajemmin yksilöiden liikkumismahdollisuuksiin. Liikkumismahdollisuuksiin vaikuttavat oman asuinpaikan sijainti ja liikennepalvelujen tarjonta, mutta myös henkilökohtaiseen elämäntilanteeseen liittyvät tekijät. Maantieteellisesti lähelläkin sijaitsevat palvelut voivat olla käyttömahdollisuuksien ulottumattomissa johtuen asiakkaan elämäntilanteesta ja terveydestä. (Lehtola 2008, 21, 27.)

Lähipalvelu ei ole aina maantieteellisesti lähellä sijaitseva palvelu, vaan keskeistä on kyseisen palvelun hyvä saavutettavuus, esimerkiksi sähköisesti. Välimatkat ja kilometrein mitattavat etäisyydet ovat kuitenkin keskeinen palvelujen saavutettavuuden mittari. Suurin osa palvelujen käytöstä edellyttää yhä käyttäjän, tai joskus palveluntarjoajan, liikkumista. Tutkimuksessa kysyttiin maantieteellisiä välimatkoja ja etäisyyksiä palveluihin, kun puolestaan muut palvelujen saavutettavuutta lisäävät tekijät, esimerkiksi sähköiset palvelut, on jätetty tarkastelun ulkopuolelle.

Välimatkakysymysten perustana oli STKL:n vuoden 2009 kansalaisbarometrin (Siltaniemi ym. 2009) kysymykset. STKL:n kysymykset selvittävät palvelujen saavutettavuutta todellisen sijainnin ja vastaajien arvioiman enimmäisetäisyyden avulla. Kyselyssä pyydettiin vastaajia kertomaan kuinka kaukana kotoa palvelut saisivat korkeintaan sijaita. Todellisen sijainnin ja enimmäisetäisyyden erotus kertoo, koetaanko etäisyydet palveluihin sopiviksi, liian pitkiksi vai olisiko valmiutta kulkea nykyistä pidempi matka palvelun luo. Vastauksista voidaan päätellä ovatko vastaajat tyytyväisiä palvelujen sijaintiin.

Kyselyssä välimatkoja ja etäisyyksiä tutkitaan vastaajien omien arvioiden ja kokemusten pohjalta. Kysymys enimmäisetäisyydestä, jonka vastaaja voisi hyväksyä, kertoo palvelujen saatavuutta koskevien näkemysten lisäksi myös vastaajan omista tarpeista; eri palvelut ovat tärkeitä eri elämäntilanteissa. Toisaalta vastauksista näkyy myös ihmisten yleisiä käsityksiä palvelujen saavutettavuudesta. Kysymyksenasettelu ja saadut tulokset avaavat näkökulman kuntalaisten tarpeisiin ja mielipiteisiin eri asuinalueilla ja erilaisissa elämäntilanteissa.

## 3.1 Maaseudun välimatkat

Suomessa alueelliset terveyserot ovat selvät. Pitkäaikaissairastavuus on lähes kaksi kertaa yleisempää harvaan asutulla maaseudulla kuin suurimmissa kaupungeissa ja asukkaat myös kokevat terveytensä huonommaksi. Eroja selittää osaltaan ikä- ja tularakenne, mutta on myös viitteitä siitä, että terveydenhuollon keinoin vältettävissä olevan kuolleisuuden alue-erot ovat kasvaneet. Palvelujen heikko saavutettavuus näyttää liittyvän huono-osaisuuteen. Toimivat ja helposti saavutettavat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat keskeisiä maaseudun asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin hyvän kehityksen kannalta. Palvelujen hajanaisuus tai niiden puuttuminen kokonaan vaikeuttavat avun saantia ja korkea kynnyksensä palvelun piiriin hidastaa sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ehkäisyä ja varhaista puuttumista niihin. Väestön terveystasa-arvon saavuttamisen näkökulmasta kasvavat hyvinvoinnin vaheet ja harveneva palveluverkosto on huolestuttava yhdistelmä. Avainasemassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ovat helposti saavutettavat, matalan kynnyksen sosiaali- ja terveyspalvelut. (Karvonen & Kauppinen 2008, 289; Siltaniemi ym. 2009, 31–32.)

Palvelujen keskittäminen ja hankalat tai puuttuvat kulkuyhteydet heikentävät palvelujen saatavuutta erityisesti maaseudulla. Maaseudun palvelujen sijainnista on olemassa hyvin vähän aikaisempaa tutkimusta ja olemassa olevat kuntakohtaiset analyysit eivät tuo esiin kunnan sisäisiä alueellisia eroja. Yleisesti on tiedossa, että kyläkeskuksista ja maaseudun muista pienistä taajamista palvelut ovat jo hävinneet. Tapahtuvassa kunta- ja palvelurakennemuutuksessa on erityisen mielenkiintoista seurata, miten palvelut järjestetään yhteistoiminta-alueiden kuntien kirkonkylissä tai entisten itsenäisten kuntien keskustaajamissa (esimerkiksi Kuhmoisten kirkonkylä, Korpilahden kirkonkylä). Tässä raportissa välimatkoja tarkastellaan vastaajan asuinalueen mukaan (ks. Kuviot 4-6). Vastaajien asuinalueet jaettiin kolmeen ryhmään:

- Kaupunki asuinalueena (kaupungin keskusta, esikaupunkialue tai lähiö)
- Kirkonkylä
- Maaseutu (maaseututaajama, kyläkeskus tai haja-asutusalue)

Tuloksia kuvataan vastausten suorilla jakaumilla. Yksittäisten suurten arvojen vaikutusta tuloksiin pienennettiin poistamalla ennen analyysia arvot 1000–5000 km, koska nämä arvot viittasivat virheellisiin arvioihin, jotka olisivat vaikuttaneet huomattavasti tuloksiin. Poistettuja arvoja oli 11 kappaletta.

## 3.2 Onko lähipalvelu lähellä ja kuinka kaukana palvelu saa sijaita?

Palvelujen saatavuusryhmittelyn mukaan palvelut jaetaan lähipalveluihin, seudullisiin palveluihin ja laajan väestöpohjan palveluihin (Jäppinen & Kontio 2007). Lähipalvelujen tarjoamisalue voi olla esimerkiksi kaupungin lähiö tai kyläkeskus. Lähipalveluiksi katsotaan palvelut, joita käytetään päivittäin tai lähes päivittäin. Ne kuuluvat käytännössä kaikkien kuntalaisten arkeen ja julkisten palvelujen kohdalla niiden järjestämisvastuu on kunnalla. Ruokakauppa on esimerkki yksityisestä lähipalvelusta.

Tässä tarkastelussa palvelut on jaoteltu Suomen Kuntaliiton ryhmittelyn mukaisesti toistuvasti, jopa päivittäin käytettäviin lähipalveluihin: ruokakauppa, päivähoito, koulu ja terveyskeskus. Harvemmin käytettäviin palveluihin luetaan tässä tutkimuksessa KELA, työvoimatoimisto, sosiaalitoimisto, A-klinikka ja mielenterveys-toimisto. Harvemmin käytettäviä palveluita järjestetään usein seudullisena yhteistyönä tai ne on keskitetty maakunnan keskuskaupunkiin. Seudullisten tai harvemmin käytettyjen palvelujen käyttäjäkunta on usein suppea tai rajattu.

Kaupunkialueella ja kirkonkylissä asuvien päivittäiset palvelut sijaitsevat asukkaiden arvioiden mukaan yhden–kahden kilometrin päässä kotoa. Harvemmin käytettävien palvelujen arvioitiin sijaitsevan kolmen–neljän kilometrin päässä kotoa kaupunkialueella, lukuun ottamatta A-klinikkaa, joka sijaitsee noin yhdeksän kilometrin päässä kotoa. Kirkonkylissä asuvien harvemmin käyttämät palvelut arvioidaan sijaitsevan 10–14 kilometrin päässä kotoa. Poikkeuksena tähän on sosiaalitoimisto, jonka arvioidaan sijaitsevan vain kolmen kilometrin päässä kotoa ja A-klinikka, 36 kilometrin päässä. Maaseudulla asuvien päivittäiset palvelut sijaitsevat 8–11 kilometrin päässä kotoa ja harvemmin käytettävät palvelut 13–28 kilometrin päässä kotoa vastaajien arvioimina. (Taulukko 4).

Tutkimuksessa kysyttiin konkreettisen sijainnin lisäksi myös vastaajien mieltipidettä palvelujen enimmäisetäisyydestä eli siitä, kuinka monen kilometrin päässä kotoa palvelu saisi vastaajan mielestä korkeintaan sijaita. Kaupunkialueella asuvien päivittäiset palvelut saavat vastaajien mielestä sijaita korkeintaan kahden–viiden kilometrin päässä kodista, harvemmin käytettävät palvelut 9–16 kilometrin päässä kodista. Kirkonkylissä päivittäin käytettävien palvelujen sijainti ei tulisi olla kauempana kuin 4–7 kilometrin päässä ja harvemmin käytettävien korkeintaan 13–35 kilometrin päässä kotoa. Maaseudulla asuvien päivittäin käytettävien palvelujen kestettävä sijainti on korkeintaan 7–14 kilometriä ja harvemmin käytettävien 16–27 kilometriä. A-klinikka näyttää erottuvan palveluksi, joka sijaitsee muita palveluja kauempana ja jonka maksimisijainti saa suurimmat arvot. Taustalla vaikuttaa A-klinikan määrältään pieni asiakaskunta, ja ne jotka eivät palvelua tarvitse, eivät ehkä tiedä toimipaikkojen sijaintia eivätkä myöskään toivo sen sijaitsevan kotikulmilla. (Taulukko 5).

Taulukko 4. Palvelujen sijainti asuinalueittain. Etäisyyden keskiarvo (km), mediaani (km) ja vastaajien lukumäärä.

| Palvelu                 | Kaupunki |          |     | Kirkonkylä |          |     | Maaseutu |          |     |
|-------------------------|----------|----------|-----|------------|----------|-----|----------|----------|-----|
|                         | ka       | mediaani | n   | ka         | mediaani | n   | ka       | mediaani | n   |
| Ruoka-<br>kauppa        | 1.1      | 0.8      | 388 | 1.3        | 1.0      | 116 | 7.5      | 5.0      | 200 |
| Päivähoito-<br>paikka   | 1.6      | 1.0      | 168 | 1.3        | 1.0      | 52  | 11       | 5.0      | 94  |
| Lasten<br>koulu         | 2.2      | 1.5      | 200 | 1.5        | 1.0      | 69  | 8.7      | 5.0      | 128 |
| Terveys-<br>keskus      | 2.2      | 2.0      | 388 | 1.9        | 1.0      | 116 | 11       | 8.3      | 200 |
| Kela                    | 4.3      | 3.0      | 380 | 10         | 2.0      | 117 | 17       | 15       | 195 |
| Työvoima-<br>toimisto   | 4.8      | 4.0      | 353 | 14         | 8.0      | 107 | 19       | 17       | 182 |
| Sosiaali-<br>toimisto   | 3.4      | 2.9      | 364 | 3.1        | 1.0      | 114 | 13       | 11       | 194 |
| A-klinikka              | 8.7      | 5.0      | 188 | 36         | 20       | 58  | 28       | 20       | 107 |
| Mielenterv.<br>toimisto | 4.3      | 3.0      | 252 | 13         | 2.5      | 85  | 16       | 15       | 152 |
| Pysäkki                 | 0.5      | 0.3      | 377 | 0.8        | 0.5      | 108 | 2.8      | 1.0      | 194 |

Vastausten perusteella voidaan todeta, että lähipalvelu on lähellä suurinta osaa vastaajista eikä matka harvemminkaan käytettävien palvelujen luokse ole kohtuuton. Maaseudulla asuvilla välimatkat ovat kaupunkeja pidemmät. Kirkonkylissä ja maaseudulla kuitenkin siedetään pidempiä välimatkoja ja niiden kanssa on opittu elämään (Kytö ym. 2008, 27; Siltaniemi ym. 2009, 139.) Mielenkiintoisen tapauksen muodostavat kirkonkylät. Toisin kuin maaseudulla, kirkonkylissä asuvat ovat tottuneet saamaan palvelut läheltä ja matkan pidentyminen saattaa aiheuttaa tyytymättömyyttä.

Taulukko 5. Palvelun enimmäisetäisyys asuinalueittain. Enimmäisetäisyyden keskiarvo (km), mediaani (km) ja vastaajien lukumäärä.

|                         | Kaupunki |          |     | Kirkonkylä |          |    | Maaseutu |          |     |
|-------------------------|----------|----------|-----|------------|----------|----|----------|----------|-----|
|                         | ka       | mediaani | n   | ka         | mediaani | n  | ka       | mediaani | n   |
| Palvelu                 |          |          |     |            |          |    |          |          |     |
| Ruoka-<br>kauppa        | 2.1      | 1.0      | 318 | 4.0        | 2.0      | 87 | 7.0      | 5.0      | 160 |
| Päivähoito-<br>paikka   | 2.6      | 2.0      | 186 | 3.7        | 3.0      | 60 | 6.8      | 5.0      | 92  |
| Lasten<br>koulu         | 3.1      | 2.0      | 206 | 3.9        | 3.0      | 67 | 9.1      | 5.0      | 114 |
| Terveys-<br>keskus      | 4.6      | 3.0      | 317 | 6.7        | 3.0      | 88 | 14       | 10       | 158 |
| Kela                    | 8.8      | 5.0      | 307 | 15         | 5.0      | 82 | 20       | 15       | 150 |
| Työvoima-<br>toimisto   | 9.9      | 5.0      | 285 | 13         | 7.5      | 80 | 23       | 19       | 139 |
| Sosiaali-<br>toimisto   | 9.2      | 5.0      | 297 | 14         | 5.0      | 81 | 16       | 12       | 149 |
| A-klinikka              | 16       | 8.0      | 177 | 35         | 20       | 45 | 27       | 20       | 98  |
| Mielenterv.<br>toimisto | 9.5      | 5.0      | 220 | 20         | 10       | 69 | 20       | 15       | 124 |
| Pysäkki                 | 1.0      | 0.5      | 306 | 1.1        | 0.5      | 82 | 2.2      | 1.0      | 159 |

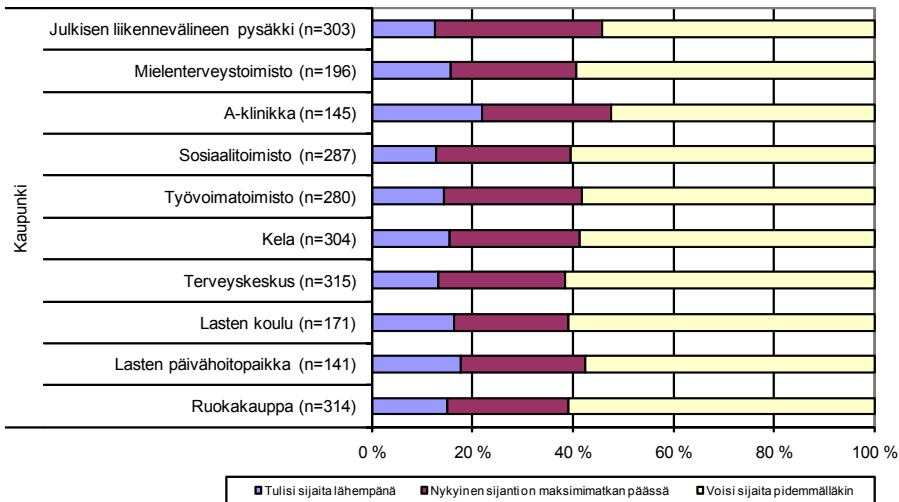
### 3.3 Tyytyväisyys palvelun tämänhetkiseen sijaintiin

Suhtautumista palvelujen sijaintiin tarkastellaan palvelun sijainnin ja enimmäisetäisyyden välisellä erotuksella. Suurelle osalle vastaajista palvelujen sijainti ei ole ongelma: kaikista vastanneista, asuinalueesta ja palvelusta riippumatta, noin puolet voisi kulkea nykyistä pidemmän matkan palvelun luo (Kuviot 4-6). Noin kolmannes katsoo, että matka on siedettävä, mutta se ei saa enää nykyisestä pidentyä. Vastaajista viidenneksen mielestä palvelujen nykyinen sijainti on kauempana kuin toivottu enimmäisetäisyys. Tulos vastaa aiempia tutkimuksia, joissa palvelujen sijainnit ovat saaneet myönteisiä arvioita. Suomalaisista kolme neljästä on tyytyväinen kuntansa sosiaali- ja terveystalvelujen sijaintiin (Siltaniemi ym. 2009, 134.)

Tyytymättömyys palvelujen sijaintiin yleistyy liikuttaessa kaupungeista maaseudulle (Siltaniemi ym. 2009, 136). Sama havaitaan myös tämän kyselyn vastauksissa. Tyytymättömyydellä viitataan tässä siihen, että palvelun sijainti on kauempana kuin vastaajan määrittämä enimmäisetäisyys. Aluetyypeittäin tarkasteltuna maaseudulla asuvista nykyistä pidemmän matkan olisi valmis kulkemaan 37 % vastanneista ja kolmannes arvioi, että palvelut sijaitsevat jo nykyisellään liian kaukana. (Kuvio 6).

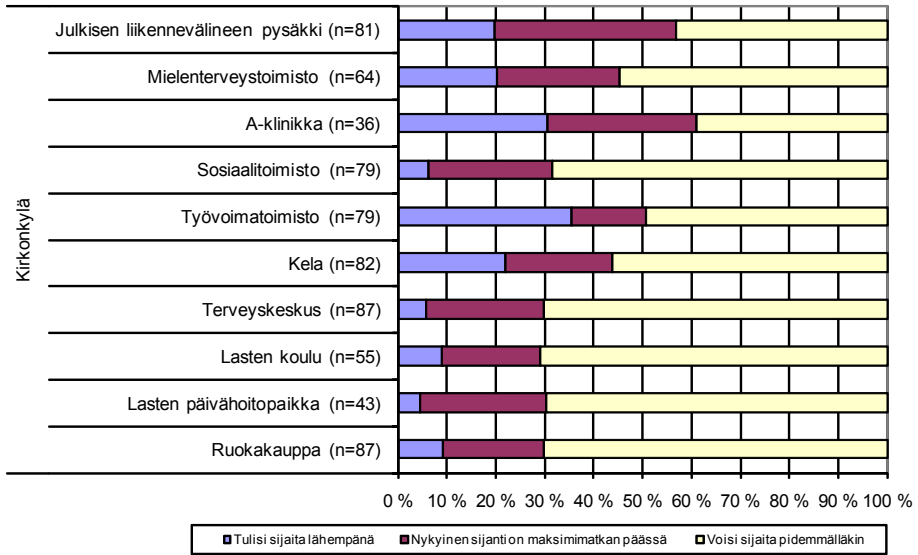
Päivittäin käytettäviä palveluja tarkasteltaessa kaupunkialueella tyytymättömyyttä sijaintiin ilmaisi palvelun tyypistä riippuen 13–18 % vastaajista. (Kuvio 4). Kaupungissa asuvista noin kahdella kolmanneksella on valmiutta kulkea päivittäin käytettävien palvelujen luo nykyistä pidemmänkin matkan. Kirkonkylissä asuvista 5–9 % ilmaisi tyytymättömyyttä päivittäin käytettävien palvelujen sijaintiin ja maaseudulla tyytymättömyyttä ilmaisi 23–35 %. Esimerkiksi kaupungissa asuvista lyhyempää matkaa lasten päivähoitopaikkaan toivoi viidennes vastaajista, kirkonkylissä asuvista viisi sadasta ja maaseudulla asuvista reilu kolmannes vastaajista. Lyhyempää matkaa lasten kouluun kaupungeissa asuvista toivoi 16 %, kirkonkylissä asuvista kymmenes ja maaseudulla asuvista kolmannes vastaajista. Harvemmin käytettävien palvelujen sijaintiin oli tyytymättömiä kaupunkialueella 13–22 %, kirkonkylissä 6–35 % ja maaseudulla 21–39 %. (Kuviot 4-6).

Tyytyväisyys palvelujen tämänhetkiseen sijaintiin on melko korkea, vaikkakin vastaajista viidenneksen mielestä matka palvelun luo tulisi olla nykyistä lyhyempi. Tarkasteltaessa vastauksia asuinaluetyypeittäin maaseutualue näyttää erottautuvan kaupungeista ja kirkonkylistä: maaseudulla ei haluta palvelujen etäännyvän. Tämä selittyy osaltaan jo ennestään pidemmillä matkoilla. Maaseudulla lähipalveluista erityisesti lasten päivähoiton toivotaan sijaitsevan nykyistä lähempänä. Samoin julkisen liikenteen pysäkin toivottiin jatkossa pysyvän lähipalveluna. Näyttää siltä että erityisesti kirkonkylissä lähipalvelujen saavutettavuudessa on onnistuttu: nykyistä matkaa piti liian pitkänä vain 5–10 %.

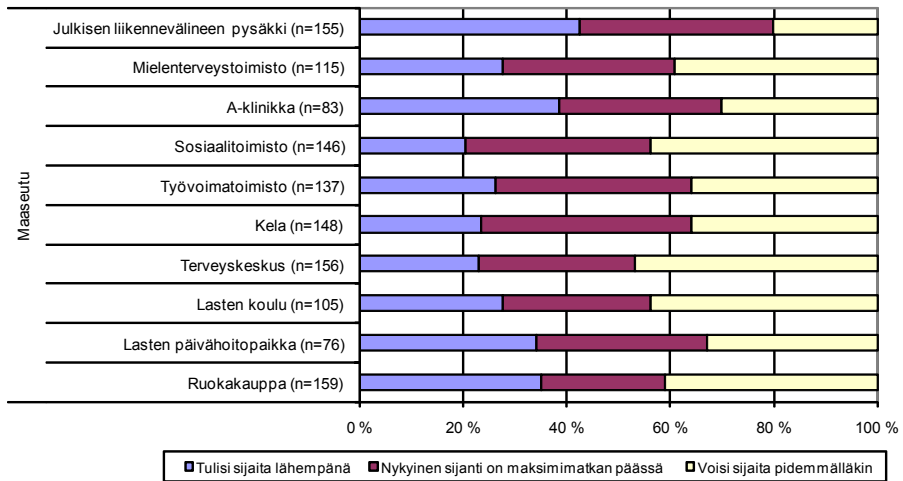


Kuvio 4. Mielipide palvelujen sijainnista, kaupungissa asuvat (% vastaajista).





Kuvio 5. Mielenpide palvelujen sijainnista, kirkonkylässä asuvat (% vastaajista).



Kuvio 6. Mielenpide palvelujen sijainnista, maaseudulla asuvat (% vastaajista).

### 3.4 Etäisyyksien arviointi eri elämäntilanteissa

Elämäntilanne vaikuttaa ainakin jossain määrin ihmisen elämänpiiriin ja liikkumiseen. Kuntalaiskyselyn vastauksia tarkastellaan neljän suurimman vastaajaryhmän, työssäkäyvien, työttömien, opiskelijoiden ja eläkeläisten suhtautumisen kautta. Nämä ryhmät suhtautuvat palvelujen tämän hetkiseen sijaintiin varsin positiivisesti, mutta maaseudulla asuvat eläkeläiset toivovat, että palvelut sijaitsisivat lähempänä. Heidän mielestään kaikkien kysytyjen palvelujen, koulua lukuun ottamatta, tulisi sijaita 2–13 kilometriä nykyistä lähempänä. Sen sijaan kaupungissa asuvat eläkeläiset ovat valmiit kulkemaan nykyistä hieman pidemmän matkan (0.1–2.1 kilometriä) palvelujen luo.

Työssäkäyvien ja työttömien vastauksissa lasten päivähoidon ja koulun toivotaan sijaitsevan lähempänä kuin tällä hetkellä (päivähoito keskimäärin 0.5 kilometriä, koulu keskimäärin 1.0 kilometriä). Päivähoitoa lukuun ottamatta työssäkäyvät hyväksyisivät pidempiä välimatkoja kaikkiin palveluihin. Työttömien mielestä koulu ei saisi sijaita yhtään kauempana kuin tällä hetkellä, muuten hekin olivat tyytyväisiä palvelujen nykyisijaintiin. Esimerkiksi Kelan, työvoimatoimiston ja sosiaalitoimiston palvelujen sijaintiin työssäkäyvät ja työttömät olivat tyytyväisiä.

Kaupungissa asuvat työssäkäyvät ovat niin ikään valmiita matkustamaan nykyistä sijaintia pidemmän matkan (keskimäärin 0.3–12 kilometriä) palvelujen luo. Maaseudulla asuvat työssäkäyvät toivovat kauppa- ja päivähoitoa nykyistä lähemmäksi (keskimäärin 0.5–2.5 kilometriä). Sen sijaan muiden palvelujen luo ollaan maaseudultakin valmiita matkustamaan nykyistä pidemmälle (keskimäärin 3.7–7.2 kilometriä). Tuloksissa näkyy elämäntilanteen merkitys liikkumiseen. Työssäkäyvät ja työnsä takia liikkuvat hakevat palveluita kodin lähipiiriä kauempaa, eivätkä pidemmätkään välimatkat muodostu ongelmaksi (esim. Lehtola 2008, 26).

Opiskelijat erottuvat ryhmänä, joka on keskimäärin tyytyväinen kaikkien palvelujen tämän hetkiseen sijaintiin. Opiskelijat olisivat valmiita kulkemaan myös pidemmän matkan palvelujen luo. Opiskelijoiden vastauksia voi selittää vastaajien kuuluminen oppilaitosten oman terveydenhuollon piiriin ja liikkuva elämäntyyli.

### 3.5 Julkisen liikenteen pysäkki

Saavutettavuudessa on oleellisilta osiltaan kyse liikkumisen mahdollisuuksista. Liikenteellä ja liikennejärjestelyillä onkin ratkaiseva vaikutus palvelujen saavutettavuuden järjestymisessä. Aiempien tutkimusten mukaan keskisuomalaiset ovat varsin tyytyväisiä kulkumahdollisuuksiinsa. Ongelmia kulkemisen kanssa on 5–9 % keskisuomalaisista, erityisesti maaseudulla asuvilla (Siltaniemi ym. 2007, 115). Tutkimuksessa julkisen liikenteen saavutettavuutta selvitettiin tarkastelemalla julkisen liikenteen pysäkin sijaintia. Pysäkin olemassa olo ei vielä takaa toimivaa yh-

teyttä tai sopivia aikatauluja. Joukkoliikenteen vuorot ja käyttö ovat vähentyneet, ja usein oma auto on ainoa kulkuväline, jolla pääsee kulkemaan vuoden ympäri ja kaikkina päivinä. Maaseudulla suurin osa liikennöinnistä tapahtuukin omalla autolla. Maaseudulla tehtävistä matkoista ainoastaan 3 % tehdään joukkoliikenteellä (Liikenne- ja viestintäministeriö 2003; Keränen 2003, 31).

Julkisen liikenteen pysäkki nousi selkeästi esiin palveluna, jonka toivotaan olevan lähellä kotia. Pysäkin läheinen sijainti sai lähes kaikkien vastaajien tuen, mikä viestittää vahvasti julkisen liikenteen vuorojen säilyttämisen puolesta. Kaupunkialueella ja kirkonkylissä asuvat toivovat, että julkisen liikenteen pysäkki sijaitisi enintään noin yhden kilometrin päässä kotoa. Tämä toteutuukin hyvin. Sen sijaan maaseudulla asuvien vastaajien arvioiden mukaan julkisen liikennevälineen pysäkki sijaitsee keskimäärin 2.8 kilometrin päässä, toiveen ollessa 2.2 kilometriä (Taulukko 4 ja 5). Maaseudun asukkaat hyväksyvät muiden asuinaluetyypin asukkaita pidemmän välimatkan palveluihin, mutta valmius kulkea julkisen liikenteen pysäkillä on kuitenkin lähes sama asuinalueista riippumatta. Maaseudulla asuvista 43 % toivoi, että pysäkki sijaitisi lähempänä (Kuvio 6).

Elämäntilanne vaikuttaa ihmisten näkemyksiin julkisen liikenteen pysäkin sijainnin sopivuudesta. Maaseudulla asuvat eläkeläiset näkevät kokivat enimmäisetäisyydeksi noin puoli kilometriä (keskimäärin 0.6 kilometriä; mediaani 0.5 kilometriä) ja opiskelijat kilometrin (keskimäärin 1 kilometriä; mediaani 0 kilometriä). Kaupungeissa asuvat hyväksyisivät puolestaan jopa nykyistä hieman pidempiä välimatkoja (eläkeläiset keskimäärin 0.2 kilometriä; mediaani 0, opiskelijat keskimäärin 0.5 kilometriä; mediaani 0.1 kilometriä).

Työssäkäyvät vastaajat asuinalueestaan riippumatta pitivät etäisyyttä pysäkkiin sopivana. On huomioitava työssäkävijöiden mahdollisuudet yhdistää palvelujen käyttö työmatkoihin. Pysäkin sijainti ei välttämättä ole työssäkäyville niin merkittävä tai tärkeä palvelu kuin muussa elämäntilanteessa eläville. Harvaan asutuilla alueilla julkisen liikenteen vuorot eivät välttämättä sovi työssäkävien tarpeisiin, joten heidän on löydettävä muita tapoja kulkea kodin ja työn välinen matka. Yleensä ratkaisu on omalla autolla kulkeminen. (Lehtola 2008, 26, 49.) Joukkoliikenteen arvostuksen on kuitenkin osoitettu olevan yleisesti korkea, esimerkiksi itäsuomalaisista 56 % pitää hyviä linja-autoyhteyksiä tärkeinä tai erittäin tärkeinä. Saman tutkimuksen mukaan 53 % niistä, joilla on oma auto, pitävät joukkoliikennettä tärkeänä. (Siltaniemi ym. 2008, 176.)

Palvelujen saavutettavuuden ongelmat pitkinä välimatkoina korostuvat niillä, jotka ovat riippuvaisia julkisen liikenteen aikatauluista. Kuntalaiskyselyssä opiskelijat ja eläkeläiset arvioivat pysäkin nykyisen sijainnin huonoksi. Maaseudulla pysäkkien koetaan olevan liian kaukana. Kirkonkylissä asuvat eläkeläiset toivovat pysäkin olevan noin 200 metriä lähempänä (keskiarvo 0,2 kilometriä; mediaani 0 kilometriä), maaseudulla elävät eläkeläiset puolestaan toivovat pysäkin sijaitsevan yli 2,5 kilometriä lähempänä kuin se nyt sijaitsee (keskiarvo 2,6 kilometriä; mediaani 0,7 kilometriä).

Työttömien kulkemisen ongelmat tulevat esiin vain maaseudulla asuvien vastaajien kohdalla. Maaseudulla asuvat työttömät vastaajat toivovat pysäkin sijaitsevan keskimäärin noin kaksi kilometriä nyky sijaintia lähempänä (keskiarvo 2.2 kilometriä; mediaani 0 kilometriä.) Kaupungeissa ja kirkonkylissä pysäkin tämän hetkiseen sijaintiin työttömät vastaajat ovat tyytyväisiä.

### 3.5 Johtopäätökset

Kyselyn vastausten perusteella keskisuomalaiset vastaajat ovat kaikkiaan tyytyväisiä lähipalvelujen sijaintiin ja saavutettavuuteen, vaikka maaseudulla asuvat kertovat useammin tyytymättömyydestä. Lähipalvelun periaate toteutuu hyvin kaupungeissa ja kirkonkylissä. Näillä alueilla päivittäin käytettävät palvelut sijaitsevat yhden–kahden kilometrin etäisyydellä kotoa. Vastaajat hyväksyisivät jopa pidempiä etäisyyksiä kuin tällä hetkellä on. Kaupungeissa ja kirkonkylissä asuvista noin 65 % olisi valmis matkustamaan lähipalvelujen luo nykyistä pidemmän matkan. Maaseudulla asuvien lähipalvelut ovat noin 10 kilometrin päässä. Maaseudulla asuvista noin 41 %:lla on valmiutta kulkea lähipalvelun luo nykyistä pidemmän matkan, kun taas liian pitkänä matkaa pitää kolmannes maaseudulla asuvista.

Suomen Kuntaliiton koordinoiman Arttu-kuntalaiskyselyn (Suomen Kuntaliitto 20.3.2009) mukaan kuntalaiset pitävät lähipalveluja erittäin tärkeinä: 87 % vastanneista haluaa lähipalvelut, kuten koulun ja terveysaseman palvelut mahdollisimman läheltä kotia.

Erityisesti maaseudulla elävät eläkeläiset ja opiskelijat kokevat välimatkat liian pitkiksi ja tyytyväisyys päivittäin käytettävien palvelujen sijaintiin on korkea erityisesti kirkonkylissä verrattuna kaupunkiin ja maaseutuun. Taustalla saattaa piillä ensinnäkin, että kirkonkylien palvelut ovat toistaiseksi vielä olemassa ja toiseksi, että palvelut voidaan kirkonkylissä tuottaa läheisyyden ekonomian periaatteiden mukaisesti (Mäntylä & Lindqvist 2004, 1).

Myös harvemmin käytettävät palvelut näyttävät olevan melko hyvin vastaajien saavutettavissa. Kaupungeissa ja kirkonkylissä asuvien harvemmin käytettävät palvelut sijaitsevat alle 10 kilometrin päässä, lukuun ottamatta A-klinikkaa ja mielenterveystoimistoa. Maaseudulla matka harvemmin käytettävien palvelujen luo on vastaajien arvioiden mukaan alle 20 kilometriä, A-klinikkaa lukuun ottamatta. Julkisen liikenteen pysäkin läheisyys muodostui tärkeäksi tekijäksi kaikissa vastaajaryhmissä.

## 4 Kokemuksia sosiaalipalveluista

Tässä kappaleessa kerromme, millaisia kokemuksia vastaajilla oli sosiaalipalvelujen käytöstä. Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut -kyselyssä kartoitettiin sosiaalipalvelujen osa-alueita sekä strukturoiduilla vastausvaihtoehdoilla että avovastauksilla. Tarkennetuilla, valmiiksi annetuilla vastausvaihtoehdoilla kysyttiin palvelukokemuksista. Kyselyn saattoi täyttää myös, mikäli omakohtaisia kokemuksia palveluista ei ollut. Tällöin oli mahdollista vastata kysymyksiin nykyisestä palveluiden sijainnista ja siitä, kuinka kaukana palvelu saisi sijaita, sekä kysymyksiin muutoksista, joita on havainnut sosiaalipalveluissa viime aikoina. Kyselyn saattoi myös täyttää antamatta yksityiskohtaisempaa palautetta käyttämästään palvelusta (tämän vuoksi vastaajamarat eri vastausvaihtoehtoihin saattavat vaihdella palvelun sisällä). Lisäksi haluttiin tietää, mitä odotuksia ja toiveita vastaajilla liittyy sosiaalipalveluihin. Lopuksi oli mahdollista antaa palautetta avovastauksen muodossa. (ks. LIITE 1)

Arvioita sosiaalipalveluista kartoitettiin 17 väittämällä. Kokemuksia vastaajat arvioivat palveluita viisiportaisella asteikolla (täysin samaa mieltä; osittain samaa mieltä; ei samaa eikä eri mieltä; osittain eri mieltä; ja täysin eri mieltä). Väittämät luokiteltiin kahteen sisällölliseen luokkaan, jotka ovat sosiaalipalvelujen laatu ja järjestäminen. Palvelun laatua kartoitettiin kahdeksalla väittämällä ja järjestämistä yhdeksällä väittämällä.<sup>7</sup> Väitteiden jakaminen laatuun ja järjestämiseen on osin keinotekoisia, sillä esimerkiksi väite "minua pompoteltiin luukulta luukulle" voi yhtälailla kuvata ongelmia palvelujen järjestämisessä kuin sen laadussa. Tässä kappaleessa analysoidaan vastausten suorat jakaumat yhdessä avovastauksien kanssa.

### 4.1 Toimeentulotuki

Toimeentulotukityö on osa laajempaa sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelua. Tässä tutkimuksessa kerättiin palautetta erikseen sekä toimeentulotuesta että sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelusta. Käytännössä palvelut on usein eriytetty siten että etuuskäsittelijä hoitaa valtaosan toimeentulotukiasiakkuuksista.

7. Palvelun laatua kartoittavat väittämät olivat: palvelu on vastannut kotitalouteni tarvetta; työntekijöillä ei ollut keinoja vastata palvelutarpeeseeni; sain palvelua oikeaan aikaan; omat ehdotukseni ja toiveeni otettiin huomioon asiaa hoidettaessa; palvelun laatu oli heikko; palvelulupaukset eivät täyttyneet; elämäntilanteeseeni ei löytynyt sopivaa palvelua; sekä palvelu lisäsi voimavarojani arjessa.

Palvelun järjestämistä kartoittaneet väittämät olivat: tiedon saaminen palvelusta oli yksinkertaista ja helppoa; kukaan ei tuntunut ottavan asiaani hoidettavakseen; minua pompoteltiin luukulta luukulle; asiointi oli monimutkaista ja työlästä; en saanut tietoa asiaini käsittelystä; olisin tarvinnut enemmän tukea palvelun käytössä; pitkä matka palvelupisteeseen tuotti hankaluutta; palvelupisteen aukioloaika tuotti hankaluutta; sekä työntekijöillä oli aikaa paneutua tilanteeseeni.

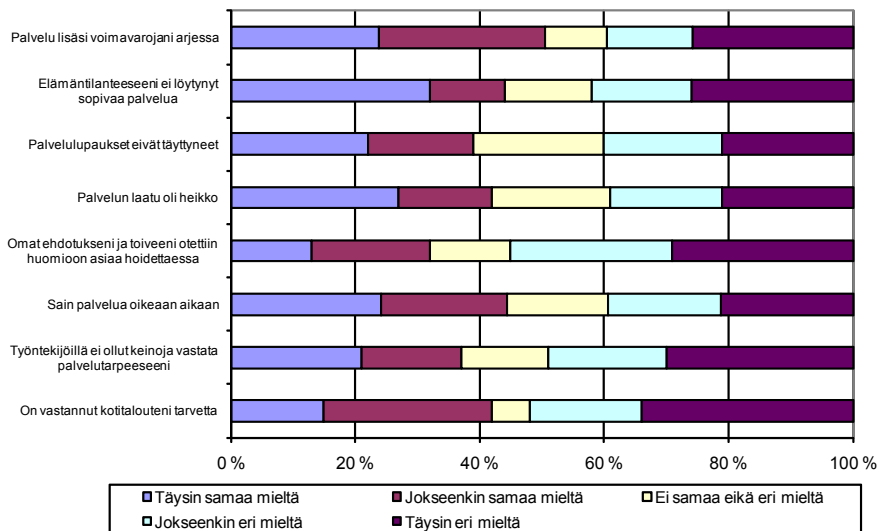
Sosiaalitoimistossa tehtävää toimeentulotukityötä on luonnehdittu byrokratiatyöksi erotuksena sosiaalityölle tyypillisestä asiakkaan kanssa yhdessä tehtävästä vuorovaikutteisesta työstä. Sosiaalityöntekijän tekemänä työnä toimeentulotuki sisältää etuustyön lisäksi ohjausta ja neuvontaa. (Muuri 2008, 17.)

Toimeentulotuen alkuperäinen tehtävä on ollut muita tukimuotoja täydentävä, mutta tuki on kuitenkin muodostunut monen kohdalla ensisijaiseksi järjestelmäksi. Toimeentulotuella olevat ihmiset elävät tuen varassa entistä pidempään. (Emt, 63.) Kun toimeentulovaikeuksista kertovat asiat kasaantuvat, on kyse tuntuvista toimeentulo-ongelmista. Tämä koskee STKL:n tutkimuksen mukaan noin kymmenesosa suomalaisia (Siltaniemi ym. 2009). Lievempiä taloudellisia vaikeuksia on noin viidenneksellä talouksista. Tyypillisiä toimeentulovaikeuksia aiheuttavia tekijöitä ovat työttömyys, yksinhuoltajuus tai opiskeluvaihe. (Emt, 221.)

Toimeentulotuki osoittautui tutkimuksessamme tukimuodoksi, joka sai kriittistä palautetta käyttäjiltä (n=121). Tämä ei ole yllättävää, koska myös valtakunnallisessa vertailussa kansalaismielipide kohdisti toimeentulotukeen kritiikkiä (Muuri 2008).

Toimeentulotuen kansalaiskokemuksia voidaan tarkastella suhteessa tuen oikea-aikaisuuteen ja tarvestaavuuteen. Kyselyssä peräti 23 % toimeentulotuen saajista oli sitä mieltä, ettei saanut palvelua oikeaan aikaan ja 18 % jokseenkin samaa mieltä (Kuvio 7). Onko niin, että tukea ei lähdetä hakemaan ajoissa vai onko niin, että järjestelmässä on jotain, joka estää palveluun hakeutumisen oikea-aikaisuuden? Ihmiset hakeutuvat heille oikeutetun palvelun piiriin suhteellisen myöhään. Anu Muurin (2008, 208) tutkimuksesta kävi ilmi, että ihmiset luottavat saavansa apua hädän tullen, mutta tuota apua ei haluttaisi omakohtaisesti joutua käyttämään. Muuri kutsuu tätä luottamuksen paradoksiksi Kaj Ilmosen (2002, 147) mukaan, toisin sanoen ne, jotka käyttävät eniten palvelua luottavat siihen vähiten.

Tarpeeseen vastaavuus koettiin niin ikään melko huonona, sillä reilu kolmasosa oli täysin samaa mieltä, että toimeentulotuki ei vastannut kotitalouden tarvetta ja edelleen viidennes jokseenkin samaa mieltä. Tarvestaavuuden puutteisiin voidaan etsiä syitä monesta suunnasta. Taloudellisen tuen alhainen taso on varmasti yksi merkittävä syy. Muuri (2008, 62) toteaa, että toimeentulotuki ei mahdollista täysivaltaisen kansalaisen elämää, koska tuen taso on liian matala. STKL:n kyselystä (Siltaniemi ym. 2008, 223) käy ilmi, että sosiaaliturvaetuksien taso koetaan laajasti liian alhaisena: jopa 81 % kantaa ottaneista pitää yhden tai useamman etuuden tasoa liian alhaisena. Kyselyssämme jopa 45 % niistä, jotka olivat käyttäneet toimeentulotukea, olivat sitä mieltä, että sopivaa palvelua elämäntilanteeseen ei löytynyt. Vastaus väittämään "elämäntilanteeseeni ei löytynyt sopivaa palvelua" viittaa oletetusti joko saadun avustuksen riittämättömään tasoon tai erityiseen kriisitilanteeseen, johon toimeentulotuen myöntämisen kriteerit eivät ole ylittäneet. Toimeentulotuen taloudellisen tason riittämättömyys tulee esiin avovastauksista.

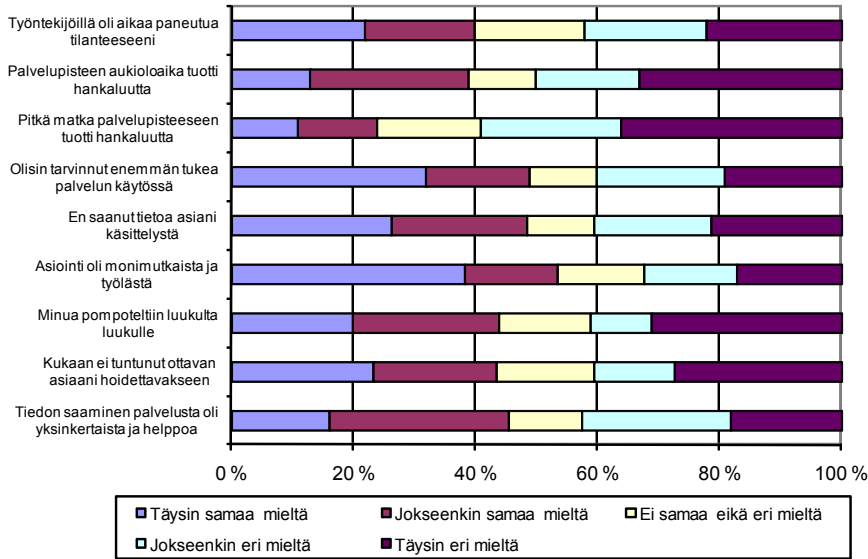


Kuvio 7. Kokemukset toimeentulotuen laadusta (% vastaajista).

Sen lisäksi, että toimeentulotuen koettiin vastaavan huonosti tarvetta, se koettiin myös hankalasti saavutettavaksi. Näyttäisi siltä, että toimeentulotuen saannin ehdot eivät ole esillä palveluprosessin aikana, mikä voi hankaloittaa asiointia. Kaikkiaan 54 % oli sitä mieltä, että asiointi oli monimutkaista ja työlästä. Niitä, jotka olivat sitä mieltä, että itseä koskevan asian käsittelystä ei saanut riittävästi tietoa, oli niin ikään puolet vastaajista. Edelleen palvelun käyttöön toivottiin enemmän tukea; tätä mieltä oli puolet vastaajista. Avovastaukset toivat esiin myös palvelun joustamattomuuden ja kuntalaisten kokemukset siitä, että päätöksiä oli tehty väärin perustein. (Kuvio 8).

Sinikka Forsman (2003, 30) seurasi toimeentulotukiasiakkaan avun saantia ja yllättyi siitä, että virkailijoilla ei ollut aikaa tai halua selvittää riittävästi avustamisen ja päätösten perusteita. Forsman toteaa, että toimeentulotukijärjestelmä on toimenpidekeskeinen ja ihmisen huomioinen kokonaisuudessaan jää liian vähälle huomiolle. Hän ehdottaa, että sosiaalityöntekijän tulisi ottaa ammatillinen vastuu asiakkaan kokonaistilanteen arvioinnista ja tarpeellisen tuen järjestämisestä yhdessä asiakkaan kanssa. (Emt, 34.)

Kyselyssä haluttiin myös tietää kokivatko vastaajat, että työntekijöillä oli aikaa paneutua asiakkaan tilanteeseen. Yhtäältä toimeentulotuen osalta suuri osa vastaajista, 43 %, oli sitä mieltä, ettei työntekijällä ollut aikaa paneutua tilanteeseen, toisaalta 19 % vastaajista arvioi, että työntekijällä oli riittävästi aikaa. Viidennes vastaajista valitsi vaihtoehdon "ei samaa eikä eri mieltä".



Kuvio 8. Kokemukset toimeentulotuen järjestämisestä (% vastaajista).

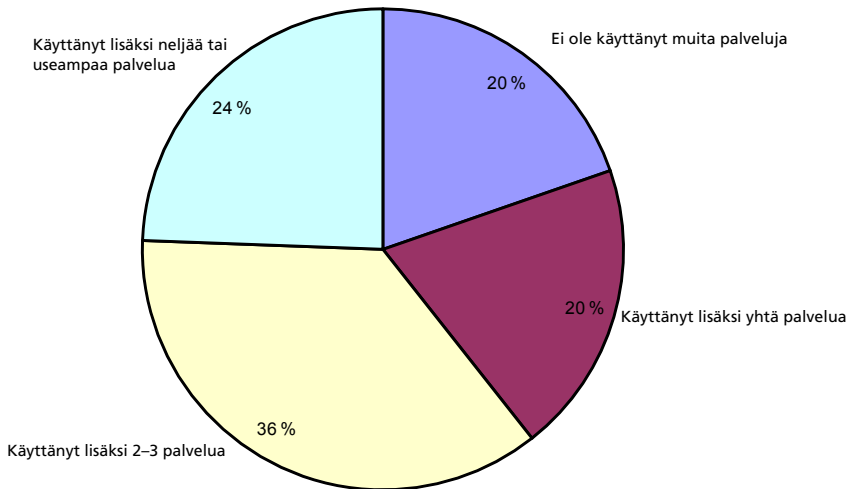
Avovastaukset kertovat, että asiakkaat eivät ole aina tyytyväisiä toimeentulotuen suuruuteen. Toimeentulotuki on sidottu kansaneläkeindeksiin, joka puolestaan on sidottu elinkustannusindeksiin, jonka Tilastokeskus laskee keskeisten hyödykkeiden hintatietojen perusteella. Asiakkaat kritisoivat myös laskutapaa, jolla tulot lasketaan. Asiakkaat toivovatkin erilaisten tarpeiden huomioonottamista päätöksiä tehtäessä. Avovastauksista käy ilmi myös se, että työntekijöiden riittämätön määrä koetaan epäkohtana ja työntekijöiden vaihtuvuus hidastaa asioiden hoitoa. Palutteen antajat kokevat rasitteena toimeentulotukipäätökset, jotka eivät ole lain vaatimusten mukaisia. Avovastauksista epäkohdat tulevat esiin koettuna vääryytenä ja epäoikeudenmukaisuutena. Tässä kaksi aineistoesimerkkiä:

"Sosiaalitoimelle annetut ohjeistukset eivät toteudu [missä] kun toimistosihtööri tekee kielteiset päätökset toimeentulotuesta vaikka asiakas hakee ehkäisevää toimeentulotukea. kallis rumba valitus ja sos.asiamiehen asiointi vie aikaa ja lopputulokset korjattava kun lain vastainen. tämäkö muka säästää. ammattilainen sos. virk. olisi tehnyt oikean päätöksen suoraan. Jos kunta pelaa aikaa näin on ikävää jos se tehdään heikoimman kuntalaisen kuristamiseksi." (Nainen, eläkkeellä.)

"Käsittelyaika on pidentynyt, kun työntekijä vaihtui. Toimeentulotukipäätöstä saa odottaa huomattavasti pidempään kuin ennen. Aiempi työntekijä laittoi lapsiperheet etusijalle. Kaupungin toimeentulotukipuolella liian vähän työntekijöitä." (Mies, työtön.)

Kyselyyn vastanneista 80 % oli käyttänyt myös muista sosiaalipalveluista kuin toimeentulotukea (Kuvio 9). Mikäli jotain muuta palvelua oli käytetty, tämä palvelu oli yleisimmin sosiaalityöntekijän ohjaus- ja neuvontapalvelu. Jos toimeentulotuen





Kuvio 9. Toimeentulotukea hakeneiden palveluprofiilijakauma.

lisäksi oli käytetty kahdesta kolmeen muuta sosiaalipalvelua, useimmilla käytössä oli työvoiman palvelukeskuksen palvelut. Toimeentulotukea ainoana palveluna käytti viidennes vastaajista. Tutkimuksestamme ei käy ilmi, keneltä toimeentulotukiasiakkaat ovat saaneet palvelua: etuuskäsittelijältä vai sosiaalityöntekijältä, onko palvelu tapahtunut kasvokkain vai kirjallisena ja olisiko toimeentulotuen käyttäjällä ollut tarvetta myös muihin palveluihin, mutta eivät ole niitä jostain syystä saaneet.

Toimeentulotuen palvelun saantiin liittyvät suurimmat epäkohdat koskevat tavalla tai toisella puutteellista informatiivista vuorovaikutusta palvelujärjestelmän tai sitä edustavan työntekijän kanssa. Puutteita oli erityisesti sen takia, että asiointi koettiin monimutkaiseksi ja työlääksi. Asiakkaat kaipasivat erityisesti enemmän tukea palvelun käyttöön ja enemmän tietoa oman asian käsittelystä. On huomattavaa, että samaan aikaan kuitenkin puolet vastaajista koki, että palvelu lisäsi voimavaroja arjessa (Kuvio 7).

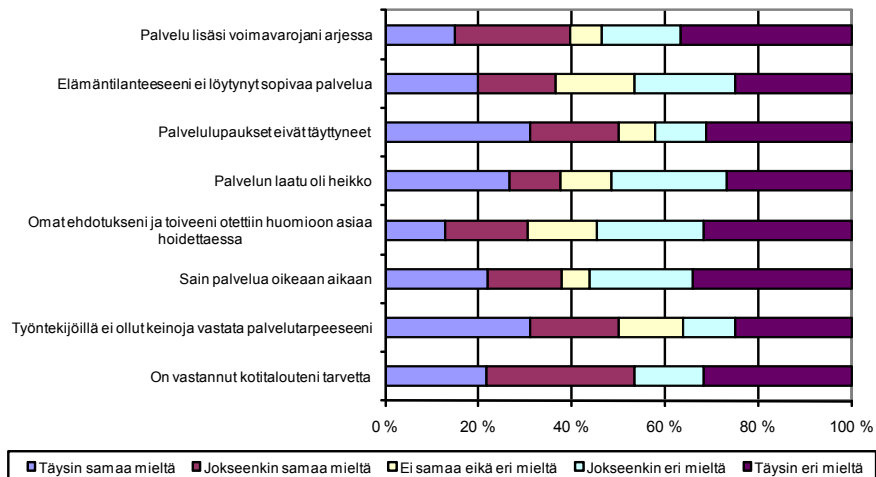
## 4.2 Sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelu

Kokemukset sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelusta (n=97) ovat samankaltaisia toimeentulotuen kokemusten kanssa. Palvelun tarvevastaavuutta ei koettu kovin hyvänä, sillä neuvonta- ja ohjauspalvelua käyttäneistä lähes puolet oli sitä mieltä, että palvelu ei vastannut kotitalouden tarvetta. Avun saanti oikeaan aikaan oli niin ikään heikkoa, koska ainoastaan runsas puolet oli sitä mieltä, että sai palvelua oikeaan aikaan. Samoin kuin toimeentulotuen kohdalla, saattaa olla, että so-

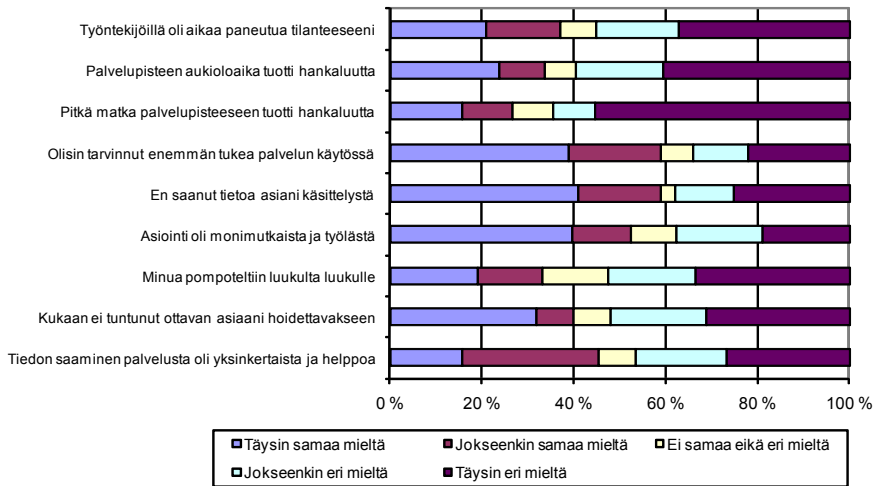
siaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalveluun haetaan viime hädässä, tarpeeseen nähden jopa liian myöhäisessä vaiheessa.

Puolet vastaajista koki, että työntekijöillä ei ollut keinoja vastata heidän palvelutarpeeseensa (kuvio 10). Olisikin tärkeä tutkia, miksi näin on. Onko niin, että sosiaalityöntekijöille ohjautuvat palvelutarpeet ovat lisääntyneet suhteessa siihen, millaisia palvelumahdollisuuksia ja resursseja on tarjolla? Voi myös olla, että ihmisten elämäntilanteet ovat yksinkertaisesti niin monimutkaisia, että sopivia tukimuotoja ei ole helposti löydettävissä. Tätä tulkintaa tukee kyselyn tulos, jonka mukaan lähes puolet vastaajista oli sitä mieltä, että sen hetkiseen elämäntilanteeseen ei löytynyt sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelulla sopivaa tukea.

Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että palvelulupaukset eivät täyttyneet. Mitä palvelulupaukset sosiaalityöntekijän neuvontapalvelussa oikeastaan ovat ja miten ne on ymmärretty? Perustuvatko palvelulupaukset käsityksiin, joita asiakkailla on palvelun piiriin tulleessaan vai neuvotellaanko ne yhdessä työntekijän kanssa? Millainen on asiakkaan saama kohtelu? Kohdataanko asiakas aidosti vai puhutaanko toisen tarpeiden ohi? Eikö tarve ja tarjonta eivät ylipäättään kohtaa? Vastauksista nousee useita kysymyksiä. Asiakas ei välttämättä ole halukas saamaan apua ja siitä huolimatta yhteistyön tulisi toimia. Neuvottelun ja vuorovaikutuksen esteistä kertoo se, että runsas puolet vastaajista oli sitä mieltä, että asiakkaan toiveita ja ehdotuksia ei otettu huomioon asiaa hoidettaessa. Runsas puolet oli niin ikään sitä mieltä, että asiointi oli monimutkaista ja työlästä. Jopa kuusi vastaajaa kymmenestä oli sitä mieltä, että ettei saanut tietoa asiansa käsittelystä.



Kuvio 10. Kokemukset sosiaalityöntekijän ohjaus- ja neuvontapalveluista (% vastaajista)



Kuvio 11. Kokemukset sosiaalityöntekijän ohjaus- ja neuvontapalvelusta (% vastaajista)

Ehkä kaikkein hälyttävien tieto oli se, että niinkin moni kun kaksi kolmannesta koki, että olisi tarvinnut enemmän tukea palvelun käytössä (Kuvio 11). Kun kysy on sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelusta, niin mikä voisi olla se tuki, jota tarvitaan palveluun, jonka pitäisi itsessään sisältää neuvonta- ja tukitoiminnan? Kaikkiaan 59% vastaajista koki, että sai puutteellista tietoa asian käsittelystä ja olisi tarvinnut tukea palvelun käytössä. Edelleen yli puolet vastaajista, 55%, kertoi, että tuli huonosti kohdatuksi oman asiansa kanssa. Tämä saattaa myös kertoa siitä, että asiakkaan elämäntilanteeseen ja tarpeisiin ei ehkä pystytä perehtymään tarpeeksi, mikä voi äärimmäisen huonossa tilanteessa johtaa jopa siihen, että asiakasta koskevia päätöksiä tehdään puutteellisin tiedoin tai perehtymättä. Avovastaukset tuovat lisävalaistusta näihin kysymyksiin.

Avovastaukset kertovat, että sosiaalitoimistoista saa vaihtelevaa palvelua. Palvelun taso voi riippua siitä kenen työntekijän kanssa asiakas alun perin joutuu tekemisiin. Lähes aina asiakas ei usko, että hänen asiansa olisi arvioitu puolueettomasti, vaan uskoo työntekijän jo lähtökohtaisesti omaavan negatiivisen asenteen. Tällöin päätökset näyttävät asiakkaan mielestä perustuvan enemmän mielivaltaan kuin tasapuoliseen kohteluun. Kielteisen päätöksen saatuaan asiakas ei välttämättä jaksaa vaatia palveluita, joihin hän tosiasiallisesti olisi oikeutettu. Viranomaisten puolelta asia on käsitelty, mutta tuen tarpeessa oleva asiakas jää vaille tarvitsemaansa apua. Asiakkaat peräänkuuluttavat asiallista ja kunnioittavaa toimintakulttuuria. Tästä esimerkkinä aineistolainaus:

”Olen valittavasti sitä mieltä, että kotikunnassani on vain yksi sosiaalityöntekijä, joka kohtelee asiakasta kuin ihmistä ja on inhimillinen. Toki heitä voi olla enemmänkin, mutta meidän perheen kohdalle on sattunut vain tämä yksi. Ja on

ollut toinenkin, mutta hän ei ole enää aikoihin ollut sos.puolella työssä.” (Nainen opiskelija.)

Asiakkaat toivoivat erityisesti parannusta avoimuuteen, tiedottamiseen ja palvelujen käytön lisäopastukseen. Esimerkiksi:

”Toivoisin yhteistyön olevan avointa, meille kuuluvista palveluista tulee kertoa, kysymyksiimme vastata rehellisesti, resursseja ei taida olla riittävästi. Palvelu- ja erityishuolto-ohjelmat tulee laatia automaattisesti ei vasta sitten kun asiakas osaa pyytää (kaikki ei osaa pyytää eikä tiedä oikeuksiaan). Neuvontaa eri vaihtoehtoista tai palveluista pitää avoimesti lisätä. Sosiaalipalveluita koskevat toimintaohjeet näkyville.” (Nainen, töissä.)

”Kaikilla tarvitsijoilla ei ole kuitenkaan tarpeeksi tietoa saatavilla olevista palveluista, joten tiedottamista voisi lisätä. Myös palvelujen käyttöön tarvittaisiin lisäopastusta. Esimerkiksi alueelliset palveluohjaajat voisivat olla tässä asiassa avuksi.” (Nainen, töissä.)

”Avoimuutta ja rehellisyyttä peliin! Palvelun saanti ei voi olla kiinni siitä, että osaa kysyä oikeaan lakiin viitaten.” (Nainen, vanhempainvapaalla.)

Tiedottamista lisäämällä myös läpinäkyvyys paranee ja luotettavuus lisääntyy. Tiedottaminen ei kuitenkaan yksin riitä, vaan asiakkaat toivovat lisää neuvontaa ja ohjausta sosiaalityön ammattilaisilta. Palvelujärjestelmä on asiakkaan näkökulmasta usein monimutkainen ja omia tarpeita voi siihen olla vaikeaa sovittaa. Jos asiakas ei koe saavansa tarvitsemaansa opastusta, hän tulkitsee tilanteen sen mukaan, miten paljon hän luottaa järjestelmän toimivuuteen ja viimekädessä sosiaalityöntekijöihin.

”Osaan etsiä palvelut itse, mutta kaikkea ei arvaa etsiä ja sosiaalityöntekijät eivät neuvo, mitä kannattaisi tehdä. Heille on hyötyä, jos en osaa tai hoksaa toimia oikein.” (Nainen, töissä.)

Opastusta toivotaan myös saatavan paremmin toimistojen ulkopuolelle. Asiakkaat toivovat lisää kotikäyntejä. Asiakkaiden näkökulmasta sosiaalipalvelujen on jalkauduttava kentälle, jotta palvelutarpeet tulevat paremmin tyydytetyiksi. Jalkautumalla asiakkaiden pariin olisi työntekijällä parempi mahdollisuus kartoittaa asiakkaan palvelutarpeet ja luoda asiakkaaseen luottamuksellinen suhde. Jalkautumisen seurauksena asiakkaan olisi myös helpompi kokea, että häntä todella kuunnellaan ja hänen tilanteestaan ollaan kiinnostuneita. Palvelun saannin esteeksi voi muodostua myös viraston puhelinajat jo ennen kuin asiakas edes pääsee palvelun piiriin, kuten seuraavassa esimerkissä:

”Palvelu oli asiantuntevaa ja tärkeää että työntekijä tuli kotikäynnille ja tavoitettavissa, paitsi ei kesällä. Paneutui ajan kanssa asiaan ja selv mahdollisuuksia. Halua asioida netin kautta vaan puhua henk koht - asiat on aina kimurantteja!” (Nainen, osatyökyvyttömyyseläkkeellä.)

”Minulla olisi ajoittain tarve päästä keskustelemaan tilanteestani, mutta yhden tunnin soittoaika aamuisin estää pääsemästä eteenpäin” (Nainen, työtön).

Jos työntekijät saavat asiakkailta kriittistä palautetta, kritiikki osuu yhä lailla palvelujen rahoituksen leikkauksiin. Sosiaalityöntekijöiden ei uskota voivan venyä loputtomiin, vaan resursseja tahdottaisiin lisäävän. Toiminta ei ole asiakaslähtöistä, jos keskitytään kustannusten säästöihin. Tämä herättää katkeruutta esimerkiksi seuraavanlaisten aineistolainauksen tavoin:

”Alibudjetointi johtaa tilanteeseen, jossa voidaan määrärahojen riittämättömyyteen vedoten jättää apua tarvitseva yksilö heitteille - näennäisesti lakia noudatetaan!” (Mies, töissä.)

”Valmiiksi alibudjetoidut määrärahat ovat selvä merkki päättäjien aliarvostuksesta sosiaali- ja terveystalouksia kohtaan.” (Mies, töissä.)

Asiakkaan näkökulmasta toivottavin ratkaisu ongelmaan on lisätä työntekijöitä asiakaspalveluun ja resursseja työhön. Resurssien niukkuus heijastuu ennaltaehkäisevien palvelujen määrään. Resursseja ennaltaehkäisevään työhön on vastaajien mukaan riittämättömästi, kuten aineistolainauksessa todetaan:

”Kun tarve on akuutti ja esim. perheessä on paha kriisi, niin palvelut on toimivat. Mutta ennaltaehkäisevää palvelua ei saa!! Joka säästäisi monelta pahalta ja pahoinvoinnilta.” (Nainen, vanhempainvapaalla.)

Sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalveluun kohdistuva kriittinen palaute koskee laajasti tulkittuna epäselvyyttä asiakkaan kanssa tehtävän yhteistyön keinoista ja mahdollisuuksista, ainakin jos niiden määrittely tulisi tehdä yhdessä asiakkaan kanssa.

### 4.3 Sosiaaliamiehen palvelut ja kriisipalvelut

Sosiaaliamiehen toiminta perustuu sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säätelevään lakiin (812/2000). Sosiaaliamiehen tehtävänä on asiakaslain mukaan neuvoa asiakkaita lain soveltamisessa ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Sosiaaliamiehet seuraavat asiakkaan oikeuksia ja aseman kehitystä kunnissa sekä ovat velvoitettuja toimimaan asiakkaan oikeuksien edistämiseksi. Kunnan nimeämän sosiaaliamiehen toiminnalla on pyritty parantamaan sosiaalihuollon asiakkaiden asemaa. (Haverinen ym. 2003; Dogan 2006, 8.)

Sosiaaliamiehen palvelussa kyse on universaalipalvelusta, johon kaikki ovat oikeutettuja, mutta vain harvojen tarvitsee käyttää sitä. Sosiaaliamiehen palveluja oli tähän kyselyyn vastanneista käyttänyt 18 henkilöä. Kynnys kääntyä sosiaaliamiehen puoleen voi olla korkea. Siksi harvojenkin asiakkaiden kokemuksia sosiaaliamiehen palvelusta kannattaa kuunnella. Vähälukuiset vastaukset toimivat eräänlaisena aineistonäytteenä siitä, miten sosiaaliamiehen palvelut on koettu palvelujärjestelmässämme.

Asiat, joiden kanssa käännytään sosiaaliamiehen puoleen vaihtelevat niin ikään universaalipalveluista tarveharkintaisiin ja erityispalveluihin. Sosiaaliamie-

mies joutuu myös enenevässä määrin palveluneuvojan rooliin (Hiekka 2008). Tarpeet ja odotukset sosiaaliamiehen toiminnalle ovatkin vaihtelevat. (Haverinen ym. 2003.)

Kyselystämme selviää, että sosiaaliamiehen palvelut on koettu keskimäärin hyvinä, vaikka puutteitakin on. Järjestämistavoissa ei koettu suurempia heikkouksia. Sen sijaan puutteet koettiin samankaltaisilla alueilla kuin toimeentulotuessa ja sosiaaliryhtymien neuvonta- ja ohjauspalvelussa: ryhtymillä ei koettu olevan keinoja vastata palvelutarpeeseen ja puutteita koettiin omien ehdotusten ja toiveiden täyttymisessä.

Sosiaaliamiehen palvelun koettiin vastaavan kotitalouden tarvetta: 60 % (10 vastaajaa) oli tätä mieltä. Väittämän kanssa täysin eri mieltä oli kaksi vastaajaa. Puolet vastaajista koki palvelulupausten täyttyvän ja puolet koki, etteivät lupaukset täyttyneet. Kolmasosa koki, että sosiaaliamiehen palvelu ei ollut elämäntilanteeseen sopiva palvelu ja vastaavasti kolmasosa koki, että palvelu sopi hyvin vastaajan elämäntilanteeseen. Kaksi kolmannesta vastaajista koki, että palvelu lisäsi voimavaroja arjessa – kun taas 40 % oli sitä mieltä, että palvelu ei lisännyt voimavaroja arjessa. Kysymys siitä, onko sosiaaliamiehellä keinoja vastata palvelutarpeeseen, sai sekä myönteisiä että kielteisiä arvioita jokseenkin tasaisesti vastaajilta.

Sosiaaliamiehen palvelut eivät ole kriisipalveluja, vaikka usein niiden tarpeeseen liittyykin elämäkriisi ja siihen liittyvä ristiriita palvelun saannissa. Sosiaaliamiehen palvelua leimaa keskeisesti se, että asioihin pyritään vaikuttamaan sosiaaliamiehen kautta jälkikäteen tai silloin, kun muut keinot on jo käytetty. Täysin eri mieltä sosiaaliamiehen palvelun oikea-aikaisuudesta oli kolme vastaajaa.

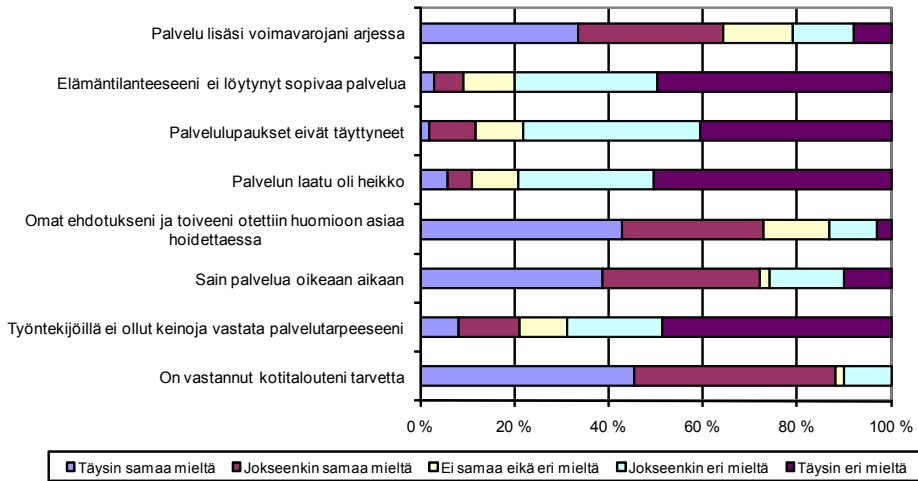
Sosiaaliamiehen palvelujen ohella kriisi- ja turvakotipalvelut ovat laajan väestöpohjan palveluja. Sekä sosiaalipäivystyksestä että kriisi- ja turvakotipalveluista pyrittiin tämän kyselyn avulla saamaan käyttäjätietoa, mutta vastaajien joukossa oli vain yksittäisiä palvelujen käyttäjiä. Viisi henkilöä kertoi kokemuksiansa sosiaalipäivystyksestä ja niin ikään viisi kriisi- ja turvakotipalveluista. Vastaajien vähäisyys on luonnollista, koska kriisipalvelujen käyttäjillä on oletetusti kaikkein vähiten voimavaroja tämänkaltaisten kyselyjen täyttämiseen.

## 4.4 Perheneuvolan palvelut

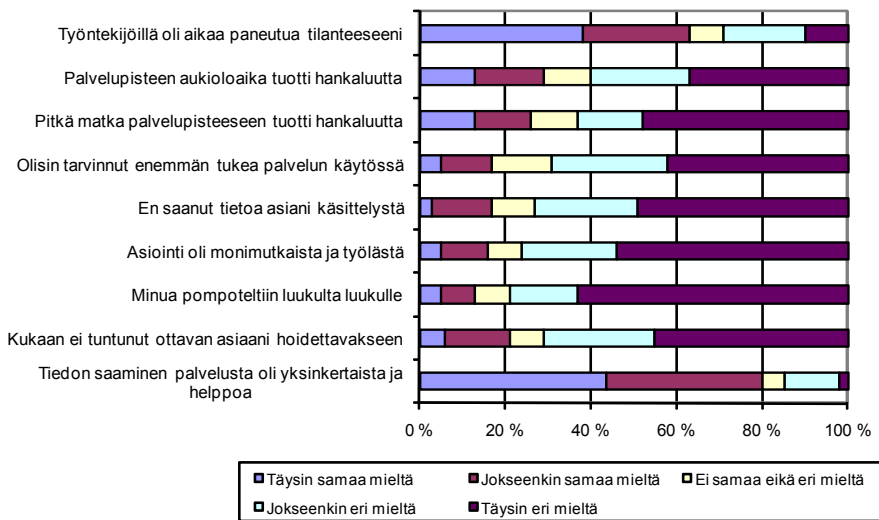
Perheneuvolan palvelut ovat moniammatillisia lapsiperheitä tukevia palveluja, jonne asiakkaat ohjautuvat omatoimisesti tai risteävien palveluketjujen kuten koulun tai päivähoidon kehotuksesta. Perheneuvola palvelee lasten ja nuorten kasvuun liittyvissä kysymyksissä sekä perhe-elämään ja parisuhteen vaikeuksissa.

Perheneuvolan palveluja arvioitin varsin positiivisesti (n=76). Yhdeksän vastaajaa kymmenestä kertoi palvelun vastanneen kotitalouden tarvetta (Kuvio 12 ja

13). Myös palvelun oikea-aikaisuus koettiin hyväksi: 73 % kyselyyn vastanneista oli tyytyväisiä palvelun oikea-aikaisuuteen. Perheneuvolan palveluihin osataan ilmeisesti hakeutua ajoissa, eikä perheneuvolan palveluita välttämättä pidetä viimeisenä avun lähteenä kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijän neuvontapalvelua. Kahdeksan vastaajaa kymmenestä oli sitä mieltä, että heidän elämäntilanteeseensa löytyi perheneuvolan kautta sopiva palvelu ja 65 % vastaajista oli sitä mieltä, että palvelu li-



Kuvio 12. Kokemukset perheneuvolan palvelujen laadusta (% vastaajista).



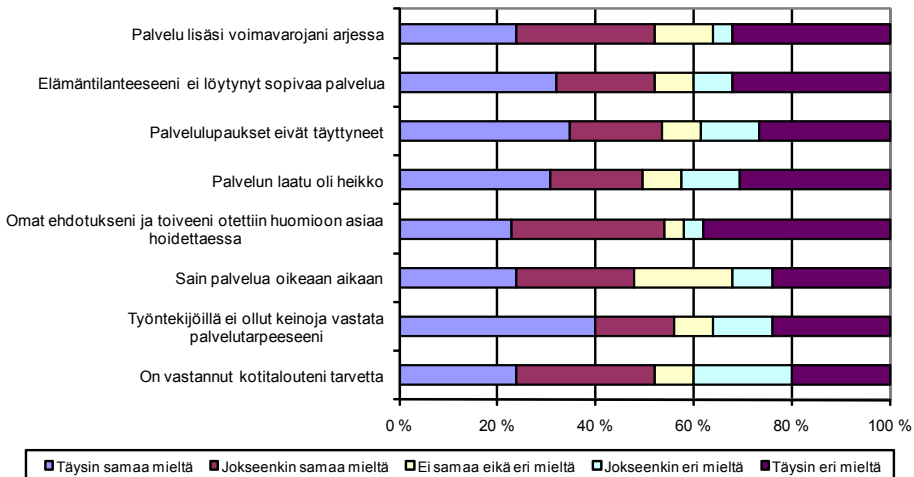
Kuvio 13. Kokemukset perheneuvolan palvelujen järjestämisestä (% vastaajista).

säsi voimavaroja arjessa. Edelleen 63 % koki, että työntekijöillä oli aikaa paneutua asiakkaan elämäntilanteeseen.

Perheneuvolan osalta positiiviset kokemukset palvelusta olivat niin ikään asiakasta koskevan tiedon avoimuudesta työntekijän ja asiakkaan välillä: 73 % vastaajista oli sitä mieltä, että he saivat riittävästi tietoa oman asiansa käsittelystä. Perheneuvola koettiin asiakasmyönteiseksi, sillä vastaajista 73 % koki, että omat ehdotukset ja toiveet otettiin huomioon asiaa hoidettaessa. Perheneuvolan koettiin kaikkiaan onnistuneen kohtuullisen hyvin tuen antamisessa ja ohjauksessa, sillä vain alle viidennes olisi kaivannut enemmän tukea palvelun käytössä.

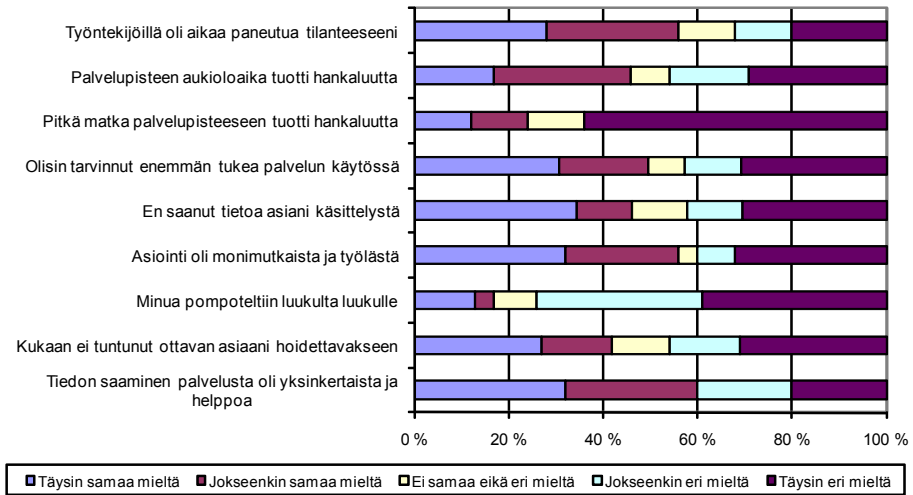
## 4.5 Lastensuojelun perhetyö

Lastensuojelun perhetyötä oli vastaajista käyttänyt 32 henkilöä ja palvelukokemuksistaan tältä osin kertoi 25 vastaajaa. Kysyttäessä palvelun laadusta puolet vastaajista koki sen yksiselitteisesti huonoksi. Jopa neljä asiakasta kymmenestä koki, että palvelu ei vastannut kotitalouden tarvetta ja edelleen runsas puolet vastaajista koki, että palvelulupaukset eivät täyttyneet. Vastaavasti runsas puolet vastaajista koki, että elämäntilanteeseen sopivaa palvelua ei löytynyt. Ehkä huolestuttavin arvio oli, että perhetyön asiakkaat kokivat, ettei kukaan ottanut heidän asiaansa hoidettavakseen. Tätä mieltä oli 42 % vastaajista, joista kolmannes väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Toisaalta runsas puolet oli sitä mieltä, että palvelu lisäsi voimavaroja arjessa (Kuvio 14).



Kuvio 14. Kokemukset lastensuojelun perhetyön laadusta (% vastaajista).





Kuvio 15. Kokemukset lastensuojelun perhetyön järjestämisestä (% vastaajista).

Sytä siihen, miksi palvelutarpeet eivät täyttyneet, voi etsiä niistä kokemuksista, jotka kertovat palvelukäytännöistä ja -järjestelmästä ja asiakas-työntekijä kohtaamisesta. Vastaajista 40 % koki, että työntekijällä ei ollut keinoja vastata palvelutarpeeseen (Kuvio 15). Kuitenkin asian hoidossa huomioitiin voittopuolisesti asiakkaan omat ehdotukset: runsas puolet vastaajista koki, että asiakkaan omat ehdotukset oli huomioitu joko täysin tai osittain. Toisaalta 39 % koki, että omia toiveita ei huomioitu.

Perhepalveluiden osalta selkeä palveluaukko on lapsiperheiden kotipalvelu. Lapsiperheille tarjottavan kotipalvelun saatavuus vaihtelee kunnittain ja osassa kuntia apua ei ole lainkaan tarjolla. Avovastauksista tulee esiin esimerkiksi yksinhuoltajien kokemus kotipalvelun puutteesta. Keskusteluavun sijaan vastaajat kaipasivat käytännön apua lastenhoidossa ja kodinhoidossa, kuten aineistolainauksesta käy ilmi:

"Vain keskusteluapua ja tervemenoa. Kyseltiin alkoholinkäytöstä ja vaihdevuosisaivoista. Yhteydenoton jälkeen [organisaation nimi] tuli vain "lauma" ihmisiä kotiin, joitakin papereita olisi pitänyt täyttää, tapaamisoikeuspaperit, kun isä ei tapaa lapsia. Eikä tapaa oli paperit tai ei. Apu jäi siihen, että nuori miestyöntekijä tuli keskustelemaan, kun olisin halunnut konkreettista apua!!!! Olen useasti ottanut yhteyttä, aivan turhaan. Ilmeisesti, kun lapsistani ei ole yhteiskunnalle kuluja(eivät ole roistoja) ja itse viimeisillä voimillani käyn töissä. Olisin tarvinnut kotiin apua: joku aikuinen, joka olisi lasta (enää yksi kotona) vastassa, katsanut, että tekee läksyt, tarjonnut välipalaa, tehnyt edes kerran viikossa ruuan, kun väsynyt äiti tulee töistä kotiin!! Ei olisi ollut kallista lystiä, mutta suuri apu. (Nainen, töissä.)

Kaiken kaikkiaan perhetyön laatuun suhtauduttiin kriittisesti. Lastensuojelun perhetyön asiakkuuteen ohjaututaan usein muusta syystä kuin omasta tahdosta, las-

tensuojelun sosiaalityön kautta. Vastentahtoisuus, ainakin osittainen vastentahtoisuus, voi olettaa näkyvän asiakaskokemuksissa, jotka ovat varsin kriittisiä. Olisi kiintoisaa selvittää, onko asiakkuuteen ohjautumisella ja sen ajallisella kestolla yhteyttä koettuun palvelun laatuun ja tarvevastaavuuteen. Kyselyssä ei ollut mahdollista kartoittaa tämänkaltaisia asioita.

## 4.6 Lasten päivähoito

Päivähoito on kuntien tarjoama universaali palvelu. Kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla on oikeus kunnalliseen päivähoitoon, johon hoitopaikan lisäksi sisältyy oikeus varhaiskasvatukseen. Kunnallista päivähoitoa järjestetään päiväkotihoidona, perhepäivähoitona tai ryhmäperhepäivähoitona. Kunnalla on järjestämisvastuu riittävien paikkamäärien järjestämisestä sekä päivähoitopalveluja tarjoavien yksityisten toimijoiden valvonnasta. Lasten päivähoito on palvelu, jonka saatavuuteen suomalaiset luottavat eniten kaikista kunnan tarjoamista palveluista (Muuri 2009, 52). Kuntatalouden kiristyessä paineet riittävän palvelutarjonnan turvaamiseksi kuitenkin kasvavat ja käytännössä tiedetään, että monet kunnat rajoittavat kokopäiväistä päivähoito-oikeutta mm. tilanteissa, joissa toinen tai molemmat vanhemmista eivät ole työssä, esimerkiksi työttömyyden tai vanhempainvapaan vuoksi.

Keski-Suomessa oli vuonna 2008 kunnan rahoittamassa kokopäivähoidossa päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa yhteensä 7 637 alle 7-vuotiaasta lasta.<sup>8</sup> Osapäivähoidossa oli vastaavasti 1 589 lasta. Kaikkiaan noin neljä kymmenestä, 0–6-vuotiaista lapsista oli kunnan rahoittamassa päivähoitossa. Määrä on koko maan keskiarvoa alempi. Valtakunnallisesti vuonna 2008 kunnan rahoittamassa päivähoitossa oli 49 % alle 7-vuotiaista. (SOTKANet) Tilastojen mukaan Keski-Suomessa on käytetty kunnan kustantamaa päivähoitoa koko maan keskiarvoa vähemmän jo pidemmällä aikavälillä (tilastot vuosilta 1997–2005) (Siltaniemi ym. 2007, 176).

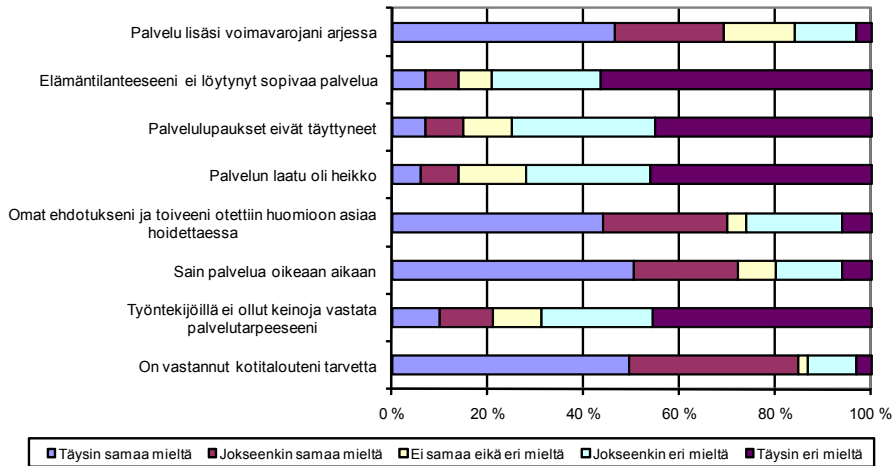
Kunnan rahoittamien päivähoitopäivien lukumäärä on Keski-Suomessa ollut nousussa. Vuonna 2008 kokopäivähoidon hoitopäiviä päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa oli 1 314 130, kun vuonna 2004 vastaava luku oli 1 203 790. Erityisesti päiväkotien hoitopäivät ovat lisääntyneet.<sup>9</sup> Samaan aikaan perhepäivähoidossa tarjottavat hoitopäivät ovat pysyneet suhteellisen muuttumattomana: vuonna 2008 hoitopäiviä oli 497 675, kun niitä vuonna 2004 oli 518 863. Päivähoitopäivien luku-

8. Kunnan rahoittama päivähoito sisältää päivähoitopalvelut, jonka kustannuksista kunta vastaa. Nämä palvelut kattavat kunnan tuottamat palvelut ja yksityiset päivähoitopalvelut siltä osin kuin kunta vastaa tai osallistuu kustannuksiin esimerkiksi palveluseteli-järjestelmällä. Tämä ei sisällä yksityisellä hoitotuella olevia lapsia. (Sotka.net)

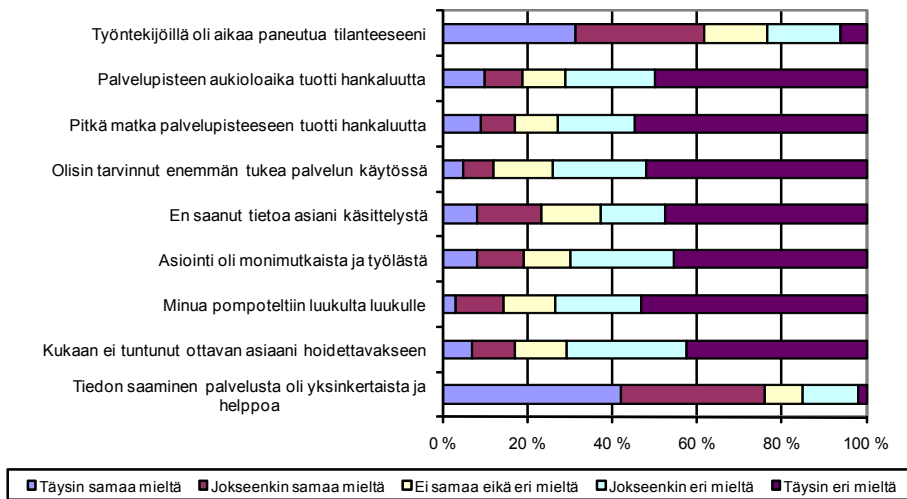
9. Vuonna 2008 kokopäivähoidon hoitopäiviä päiväkodeissa oli 816 455 ja vuonna 2004 vastaavasti 684 927. (SOTKANet).

määrän nousu ja päiväkodeissa järjestettävän hoidon määrän lisääntyminen vastaavat valtakunnallisia muutoksia. (SOTKANet).

ParasSos-kuntalaiskyselyyn vastanneista päivähoitoa arvioi yhteensä 146 henkilöä. Arviot päivähoitopalvelujen laadusta ja järjestämisestä ovat kaiken kaikkiaan positiivisia. (Kuvio 16 ja 17) Reilusti yli puolet, 61 %, päivähoitopalvelujen asiakkaista on arvioinut palvelujen laadun hyväksi tai erittäin hyväksi. Niin ikään reilu puolet kyselyyn vastanneista on arvioinut palvelun järjestämisen hyväksi tai erittäin hyväksi.



Kuvio 16. Kokemukset lasten päivähoiton laadusta (% vastaajista).



Kuvio 17. Kokemukset lasten päivähoiton järjestämisestä (% vastaajista).

Päivähoitopalvelut vastaavat hyvin kotitalouksien tarpeita. Puolet vastanneista päivähoiton asiakkaista oli täysin samaa mieltä siitä, että palvelu on vastannut kotitalouden tarvetta ja edelleen reilu kolmannes oli jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. Yhteensä 84 % antaa siis hyvän arvion palvelujen tarvevastaavuudesta.

Päivähoito on palvelu, jonka kuntalaiset kokevat valtakunnallisestikin vastaavan hyvin kotitalouksien tarpeisiin. Vuoden 2009 Kansalaisbarometrin mukaan yksittäisistä sosiaali- ja terveystalouksista lasten päivähoito vastaa parhaiten kuntalaisten tarpeisiin yksityisten lääkäripalvelujen, neuvolan ja sairaankuljetuksen ohella. Yli 80 % arvioi lasten päivähoitopalvelujen vastaavan heidän tarpeitaan hyvin tai melko hyvin. (Eronen ym. 2009, 131; Siltaniemi ym. 2007, 20–21, 176.)

ParasSos-kuntalaiskyselyyn vastanneista päivähoiton asiakkaista noin kymmenes, 13%, kokee palvelun vastanneen huonosti tai melko huonosti oman kotitalouden tarpeisiin. Osuus on hieman suurempi kuin alueellisesti edustavassa otoksessa Keski-Suomesta, jossa alle kouluikäisten lasten päivähoitopalvelujen vastaavuuden koki huonoksi tai melko huonoksi 8 % (Siltaniemi ym. 2007, 176). On huomioitava, että STKL:n kyselyvastaukset kerättiin otannalla, kun taas ParasSos-kuntalaiskyselyyn vastattiin omasta aloitteesta.

Päivähoidon asiakkaat nostavat päivähoitopalvelujen ongelmakohtiksi avovastauksissa muiden muassa riittämättömät resurssit sekä joustamattomuuden suhteessa asiakkaan tarpeisiin, kuten seuraavat suorat lainaukset avovastauksista kertovat:

"Päivähoidon ja koulun osalta henkilökunta on ammattitaitoista ja osaavaa sekä pyrkimys hyvä mutta resurssit eivät riitä ja taloudellisuus sekä tuottavuus ajaa säästöihin täysin väärästä paikasta; pienemmät ryhmäkoot, enemmän henkilökuntaa, "kortteli"/lähikouluihin enemmän pienempiä aloitusluokkaryhmiä ja vuosiryhmiä esim. 1–3 luokkaan saakka." (Nainen, töissä.)

"Lasten päivähoiton järjestämisessä puutteita. Päiväkotien henkilökunta asian- tuntevaa, mutta päivähoitopaikkoja ei saa enää entiseen tapaan läheltä omaa kotia. Päiväkotiryhmien määrää on supistettu myös sellaisista päiväkodeista, joihin pääsyä jonotetaan. Kaikki halukkaat eivät jää jonottamaan; esimerkiksi meillä lasta viedään kauemmaksi päiväkotiin (lyhentää työpäivää tunnilla), mutta emme jääneet jonottamaan paikkaa lähipäiväkodista jottei lapsemme joutuisi taas sopeutumaan uuteen paikkaan ja uusiin ihmisiin." (Nainen, töissä.)

Lisäksi avovastauksista nousee esiin huoli päiväkotipaikkojen riittävydestä, kunnallisten päiväkotien lakkauttamisista sekä pitkiksi venyvistä etäisyyksistä kodin ja päiväkodin välillä. Parannuskeinoksi tarjottiin asiakaslähtöisyyttä järjestelmälähtöisyyden sijaan. Resurssien puutteen koetaan vaikuttavan palvelun laatuun.

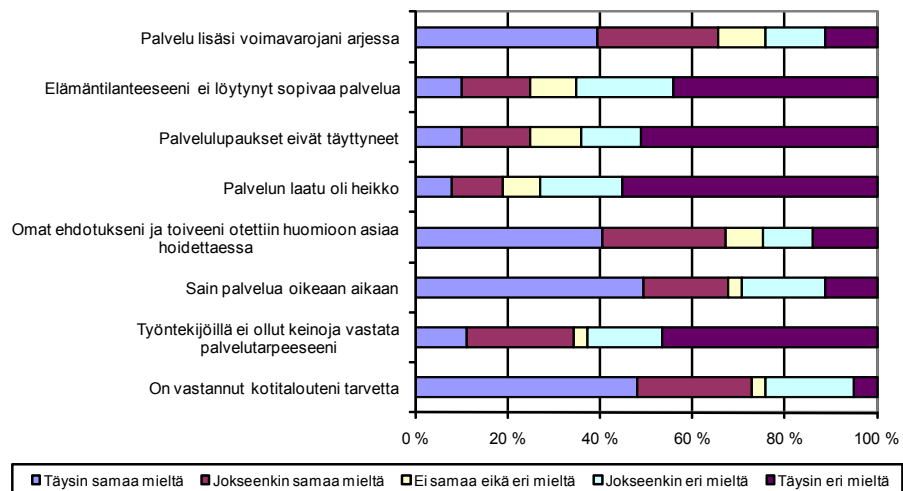
## 4.7 Mielensterveystoimiston palvelut

Mielensterveystoimiston palveluita arvioi 84 henkilöä. Aineiston keruu mielensterveystoimistoissa poikkesi jossain määrin muusta aineistonkeruusta, sillä kysely toteutettiin osittain lomakehaastatteluna Jyväskylän ammattikorkeakoulun hyvinvointiyksikön opiskelijoiden toimesta. On mahdollista, että informoituun kyselyyn vastattiin myönteisemmin kuin sähköiseen kyselyyn.

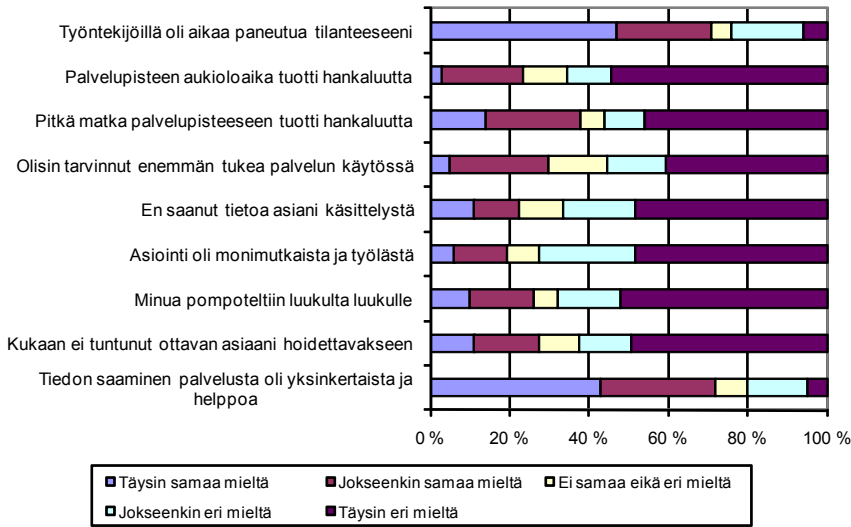
Mielensterveystoimiston palveluun oltiin kaiken kaikkiaan tyytyväisiä. Jopa seitsemän vastaajaa kymmenestä koki, että palvelu vastasi kotitalouden tarvetta. Tiedonsaanti ja asiointi mielensterveystoimistossa koettiin yksinkertaisena ja helpona: 72 % oli tätä mieltä. Edelleen asiakkaat kokivat, että työntekijöillä oli aikaa paneutua asiakkaan tilanteeseen, kaikkiaan 71% arvioi näin. (Kuvio 18 ja 19).

Mielensterveystoimisto on arvioiden mukaan onnistunut kohtuullisen hyvin tehtävässään lisätä voimavaroja arjessa, kaikkiaan reilu kaksi kolmannesta, 65%, arvioi näin. Edelleen lähes 70 % piti palvelua oikea-aikaisena. Asiakkaat kokivat niin ikään, että palvelussa kyettiin hyvin huomioimaan asiakkaan omat ehdotukset ja toiveet, vastaajista 68% oli täysin tai jossain määrin samaa mieltä väitteen kanssa.

Kyselyyn vastanneet mielensterveystoimiston asiakkaat ovat kokeneet saavansa apua ja ovat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Mielensterveystoimisto on erityis- palvelupiste, jonka suurena haasteena ovat pitkittyneet hoitojonot, mutta ainakin tämän kyselyn perusteella sieltä saatava apu koettiin tarvetta vastaavana. Mielensterveystoimiston ohella kysely kohdennettiin niin ikään aikuispsykiatrian poliklinikan sekä terveyskeskuspsykologin palveluihin.



Kuvio 18. Kokemukset mielensterveystoimiston palvelujen laadusta (% vastaajista).



Kuvio 19. Kokemukset mielenterveystoimiston palvelujen järjestämisestä (% vastaajista).

## 4.8 Aikuispsykiatrian poliklinikan ja terveyskeskuspsykologin palvelut

Kokemuksiaan aikuispsykiatrian poliklinikan palveluista kertoi 16 henkilöä. Palvelun oli kaiken kaikkiaan koettu vastaavan tarvetta. Kaksi kolmannesta vastaajista oli samaa mieltä väittämän kanssa, että palvelu lisää voimavaroja arjessa. Aikuispsykiatrian poliklinikan palveluiden osalta vastaajat arvioivat myönteisesti asiakkaan omien toiveiden ja ehdotusten huomioimisen. Edelleen koettiin, että työntekijöillä oli aikaa paneutua asiakkaan elämäntilanteeseen: 68 % vastaajista koki näin. Tiedonsaanti ja asiointi aikuispsykiatrisella poliklinikalla koettiin yleisesti hyvänä. Lisäksi 66 % oli tyytyväisiä tiedon saantiin koskien oman asian etenemisestä. Myös aukioloaikoja pidettiin sopivina, koska 80 % oli tätä mieltä.

Terveyskeskuspsykologin palvelusta kokemuksiaan kertoi 33 henkilöä. Palvelua pidettiin helppona lähestyä ja palvelu myös vastasi hyvin palvelutarpeeseen: 84 % vastaajista oli palvelun tarvevastaavuuteen täysi tai jokseenkin tyytyväinen. Palvelussa huomioitiin hyvin asiakkaan omat toiveet ja ehdotukset: 82 % oli osittain tai kokonaan tätä mieltä. Palvelua oikea-aikaisena piti 83 % vastaajista. Terveyskeskuspsykologin palvelun arvioissa korostuu muihin palveluihin verrattuna se, että asiointi on helppoa, palvelu on kyllin lähellä ja aukioloajat sopivia. Edelleen kahdeksan vastaajaa kymmenestä koki, että häntä ei oltu pompoteltu luukulta toiselle. Lisäksi oman asian käsittelystä tiedotettiin hyvin: 86 % vastaajista oli tätä mieltä.

Mielenterveyspalvelujen osalta palautetta tuli melko niukasti avovastauksilla. Avovastauksissa asiakkaat kiittelivät mielenterveyden palveluita ja myös kolman-

nen sektorin palveluverkkoa. Kolmas sektori on erityisen merkittävä toimija mielenterveyspalveluiden kokonaisuudessa.

"Kiitokset mtt:n ja kompassin työntekijöille, kun he kannattelivat minua kun sitä tarvitsin. Muuten olisin ollut hukassa. Depressiokoulu ensiarvoisen tärkeä!" (Nainen, kuntoutustuella.)

"Henkilöpalvelu erittäin hyvää mtt:ssä" (Nainen, eläkkeellä.)

"Mielenterveystoimisto toimii loistavasti" (Nainen osa-aikatyössä.)

"MTK:ssa saa todella hyvää, asiallista ja asiantuntevaa palvelua" (Nainen, sairauspäivärahalla.)

"Turvanen on vastaus silloin kun muut turvaverkot pettävät. Kiitos MTKL (Mielenterveyden keskusliitto ry)" (Mies, eläkkeellä.)

Kiitosten keskeltä löytyy myös huomautettavaa. Parannuskohteina nähtiin moniammatillisen yhteistyön tarve, tiedotuksen lisääminen sekä palvelujen asianmukainen kohdentaminen:

"Lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluja lisättävä ja kohdistettava määrärahoja myös sinne tärkeälle puolelle." (Nainen, töissä.)

"Tiedonkulku psykologin ja psykiatrin välillä? Toimiiko aina? Voisiko potilaan asemaa helpottaa, että psykiatria olisi informoitu paremmin?" (Nainen, sairauspäivärahalla.)

"Mielenterveyspalveluista: palvelua ei saa ajoissa ja tiedotus siitä on heikkoa." (Nainen, työtön.)

"Olen Mielenterveystoimistolla tullut huijatuksi. Kriisiäni sekä perheeni tilannetta käsiteltiin täysin väärin. Sekä sosiaalitoimisto että mtt henkilökunta on täysin ammattitaidotonta." (Mies, sairauspäivärahalla.)

## 4.9 Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten tarvitsemia sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään osana muita sosiaali- ja terveyspalveluita. Ikääntyneet ihmiset ovat terveydenhuollon osalta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakkaina sekä sosiaalipalvelujen osalta esimerkiksi sosiaalityön tai päihdepalvelujen asiakkaina siinä missä muutkin ikäryhmät. Puhe ikäihmisten palveluista tai vanhuspalveluista ei ole osuva, koska oikeus peruspalveluihin (esimerkiksi kotihoito tai omaishoidon tuki), joiden käyttäjästä tosin suurin osa on eläkeikäisiä, ei synny iän perusteella.

Siitä huolimatta etteivät kotipalvelu ja omaishoidon tuki ole lainsäädännön pohjalta ainoastaan ikäihmisille rajattavia palveluita, näyttävät ne muodostavan ikääntyvälle väestölle suunnattavien kotiin annettavien peruspalvelujen perustan, jota tukipalvelut täydentävät.

Tässä raportissa ikäihmisten käyttäminä palveluina raportoidaan kotihoito, kotihoidon tukipalvelut sekä omaishoidon tuki. Kyseiset palvelut ovat avohuollon palveluina tarjottavia Sosiaalihuoltolain ohjaamia yleisiä sosiaalipalveluja.

Kotihoidolla tarkoitamme tässä tutkimuksessa sellaista kotiin annettavien palvelujen kokonaisuutta, johon sisältyy kotipalvelun lisäksi kotisairaanhoido. Koska tutkimuskohteena ovat sosiaalipalvelut, ei terveydenhuollon palveluiksi luokiteltavia laitospalveluja ole otettu mukaan tutkimukseen. Myös vanhainkodit jätettiin

tutkimuksen ulkopuolelle, koska sähköisellä kyselyllä ei ollut mahdollista kerätä tietoa kyseisen palvelun piirissä olevilta asukkailta.

## Kotihoito ja kotisairaanhoido

Kotihoidon asiakkaiden seuranta on osoittanut asiakaskunnassa tapahtuneen muutoksia 1980-luvun ja 1990-luvun lopun välillä. Asiakkaat ovat tänä päivänä entistä huonokuntoisempia ja vanhempia, mikä on osaltaan korostanut henkilökohtaisen hoivan ja hoidon merkitystä kodinhoidollisten tehtävien sijaan. Kotihoidon asiakkaiden ikäryhmittäinen tilastointi osoittaa 75–84-vuotiaiden olevan suurin kotihoidon asiakasryhmä, kun vastaavasti nuorimpien, 65–74-vuotiaiden osuus asiakkaista on laskenut 1990-luvulta alkaen (Stakes 2007).

Valtakunnalliseen kehitykseen verrattuna tähän kyselyyn vastanneet kotihoidon asiakkaat (n=30) olivat suhteellisen nuoria. Vastanneiden asiakkaiden keski-ikä oli 56 vuotta (nuorin 18 vuotta, vanhin 96 vuotta). Suurin ikäryhmä oli 45–54-vuotiaat (35 %). Vastanneista enemmistö (79 %) oli naisia. Kyselyssä korostui muiden kuin iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden vastaukset. Kotihoidon asiakkaina on iäkkäiden ihmisten lisäksi muun muassa mielenterveys- ja päihdeongelmaisia asiakkaita. Kyselyyn vastanneiden suhteellisen alhaisen iän perustella voidaan olettaa, että vastaajina oli muun muassa näitä asiakasryhmiä eikä kotihoidon vastauksia tule näin ollen tulkita ainoastaan vanhuspalveluna tarjottavan kotihoidon näkökulmasta.

Vastanneiden kokemukset kotihoidosta vaihtelivat. Enemmistö (73 %) vastanneista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että kotihoito oli vastannut tarvetta (Kuvio 20). Sen sijaan palvelua koskevan tiedon saanti jakoi vastaajien mielipiteet. Toisaalta 40 % vastanneista koki hankaluutta palvelua koskevan tiedon saannissa, kun taas 48 % koki tiedon saannin yksinkertaiseksi ja helpoksi (Kuvio 21). Tiedon saannin ongelmat nousivat esiin myös kysyttäessä asiakkaiden mieltäpidettä tiedon saannista heitä koskevan asian käsittelyssä. 10 vastaajaa 25 vastanneesta (40 %) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, ettei saanut tietoa asiansa käsittelystä, kun vastaavasti puolet koki saaneensa riittävästi tietoa.

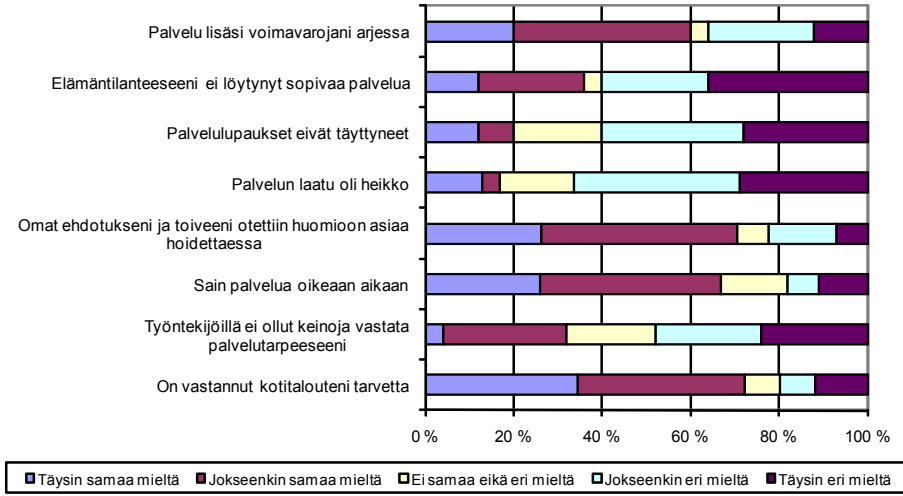
Asiakkaan informointi häntä koskevissa asioissa on sekä hyvää hallintoa että asiakastyötä määrittäviä peruskäytäntöjä. Kun 40 % vastanneista koki, ettei saanut tietoa asiansa käsittelystä, osoittaa tämä asiakkaan informoimisen yhdeksi keskeiseksi kotihoidon kehittämisen alueeksi. Yksi tärkeä ammatillisuuden osa-alue näyttäisikin kotihoidossa olevan työntekijän vuorovaikutusosaaminen ja kyky informoida asiakasta riittävän ymmärrettävästi asiakkuuden eri vaiheissa. Tällainen osaaminen korostuu esimerkiksi ohjatessa ja opastaessa asiakasta sosiaaliturvatuksia tai asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksia koskevissa kysymyksissä.

Suurin osa vastanneista (67 %) koki saaneensa kotihoidon palveluita oikeaan aikaan. Asiakkaat kokivat myös, että heidän omat ehdotukset ja toiveet otettiin

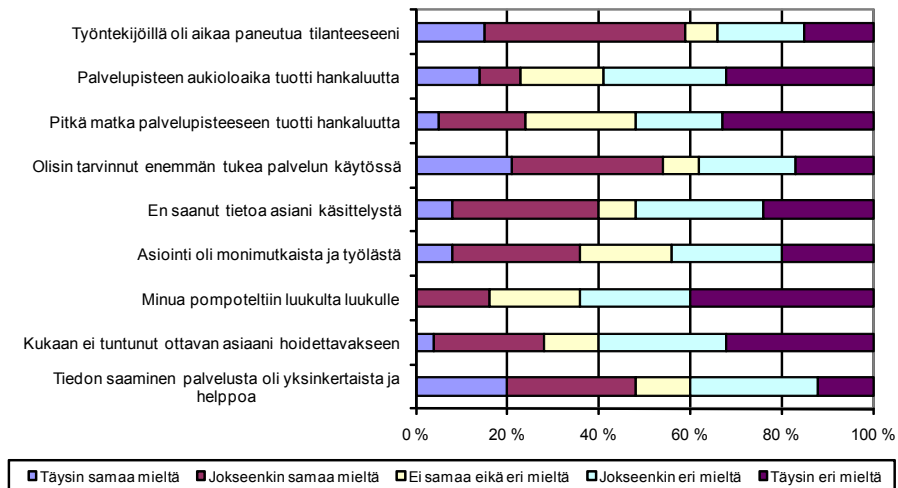


huomioon palvelussa. 19 asiakasta (70 %) oli täysin tai jokseenkin sitä mieltä, että heidän ehdotuksensa ja toiveensa huomioitiin asiaa hoidettaessa.

Kotihoidon palvelun laatua pidettiin suurelta osin hyvänä. Vain neljä vastaajaa 24 vastanneesta (17 %) piti palvelun laatua heikkona. Reilut puolet vastanneista (54 %) olisi tarvinnut enemmän tukea palvelun käytössä (Kuvio 21). Kotihoito koettiin palveluksi, joka tukee arjessa jaksamista ja arjesta selviytymistä: suurin osa (80 %) koki palvelun lisänsen voimavarojaan arjessa.



Kuvio 20. Kokemukset kotihoidon laadusta (% vastaajista).



Kuvio 21. Kokemukset kotihoidon järjestämisestä (% vastaajista).

Työntekijöiden vähäisyys palvelutarpeeseen nähden ja jatkuva kiire nähdään usein yhtenä suurimpana esteenä laadukkaille palveluille. Yllättäen odotettua useampi vastaaja arvioi että työntekijöillä on riittävästi aikaa paneutua heidän tilanteeseensa, näin arvioi 59% vastaajista. Tämä voi osaltaan välittää viestiä henkilöstön vahvasta ammatillisuudesta – kiireestä huolimatta asiakkaan kohtaamiseen paneudutaan, asiakasta kuunnellaan ja asiakastilanteissa pyritään välttämään kiireen tuntua.

## Tukipalvelut

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon ohella kotona asumista tuetaan erilaisten tukipalvelujen avulla. Tukipalveluina voidaan tarjota muun muassa ateriapalvelua, siivousta, turvallisuuspalveluita (esimerkiksi turvapuhelin), kuljetuspalveluita, vaatehuoltoa, kylvetystä, päivätoimintaa sekä asioimis- ja saattoapua. Tässä kyselyssä tarkasteltavia tukipalveluja olivat vanhusten päiväkeskustoiminta, ateriapalvelut sekä kuljetuspalvelut. Kyselyssä ei kuitenkaan eroteltu erityisesti ikäihmisten sekä nuorempien vastaajien käyttämiä tukipalveluja, joten nyt raportoitujen tulosten vastaajissa on myös eläkeikäisiä nuorempia vastaajia.

Päiväkeskus- ja ateriapalveluja käyttäneitä vastaajia oli vähän. Päiväkeskustoimintaan oli osallistunut 10 vastaajaa ja ateriapalvelua käyttäneitä oli 13. Kuljetuspalveluja käyttäneitä oli sen sijaan enemmän, 28 vastaajaa.

Päiväkeskuspalveluista tiedon saanti palvelusta koettiin yksinkertaiseksi ja helpoksi. Tätä mieltä oli kahdeksan vastaajaa yhdeksästä. Päiväkeskustoiminta koettiin myös merkittäväksi arjessa selviytymistä tukevaksi toiminnaksi. Seitsemän vastaajaa kahdeksasta koki päiväkeskustoiminnan lisäävän voimavaroja arjessa. Siitä huolimatta, että päiväkeskustoimintaa pidettiin merkittävänä arjen tukipalveluna, ovat palvelun keinot vastata asiakkaan palvelutarpeisiin rajalliset. Vaikka suurin osa vastanneista (8) koki itse päiväkeskustoiminnan vastanneen tarvetta, palvelun yksityiskohtaisempi tarkastelu osoitti puutteita työntekijöiden keinoissa vastata palvelutarpeeseen. Kolme vastaajaa seitsemästä koki, ettei työntekijöillä ollut keinoja vastata asiakkaan palvelutarpeeseen. Myönteisempänä vastanneet kokivat sen, että palvelu oli oikea-aikaista, asiakkaan omat toiveet ja ehdotukset huomioitiin ja palvelu lisäsi voimavaroja arjessa. Kaksi vastaajaa kahdeksasta koki, että pitkä matka päiväkeskukseen tuotti hankaluutta. Sen sijaan kukaan vastanneista ei pitänyt päiväkeskuksen aukioloaikoja hankalina.

Ateriapalveluista yhtä lukuun ottamatta kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että palvelu oli vastannut tarvetta. Lisäksi tiedon saanti palvelusta koettiin yksinkertaiseksi ja helpoksi. Myöskään luukulta toiselle pompottelua ei ateriapalvelun kohdalla koettu. Palvelu koettiin oikea-aikaiseksi, asiakkaan omat toiveet sekä mielipiteet otettiin palvelussa huomioon ja työntekijöillä oli vastaajien mielestä aikaa paneutua asiakkaan tilanteeseen. Ateriapalveluun oltiin tyytyväisiä. Ainostaan väittämän ”Tiedon saaminen oli yksinkertaista ja helppoa” kanssa eri mieltä sekä

väittämän ”Olisin tarvinnut enemmän tukea palvelun käytöstä” kanssa samaa mieltä oli kaksi vastaajaa kahdestatoista.

Kuljetuspalveluihin oltiin muihin tukipalveluihin verrattuna tyytymättömiä. Reilu kolmannes vastanneista (36 %) oli sitä mieltä, ettei työntekijöillä ollut keinoja vastata palvelutarpeeseen, ja hieman alle 40 % vastanneista koki, etteivät palvelulupaukset täyttyneet. Muita puutteita kuljetuspalveluissa olivat asiointin kokeminen monimutkaiseksi ja työlääksi (41 %) sekä riittämätön tiedon saanti oman asian käsittelystä (44 %). Vastausten perusteella kehittämistarvetta näyttäisi olevan myös siinä, että työntekijöillä olisi nykyistä enemmän aikaa paneutua asiakkaan tilanteeseen. Kolmannes vastanneista koki, ettei työntekijöillä ollut riittävästi aikaa paneutua asiakkaan tilanteeseen. Kuljetuspalveluja on viime vuosina ulkoistettu eri puolilla Suomea. Kokemukset ovat olleet vaihtelevia (Jyväskylä 2003; Espoon kaupunki 2005; Helsingin vammaisneuvosto 2006; Invaliidiliitto 2007). Vastausten valossa kuljetuspalveluiden tarkoituksenmukaisinta tuottamistapaa valittaessa tärkeää olisikin varmistaa, että palvelu kykenee vastaamaan yksilöllisiin asiakastarpeisiin eivätkä esimerkiksi liian standardit palvelut muodostu esteeksi palvelun käytölle (esimerkiksi kuljetuspalvelun monimutkaiseksi kokeva asiakas, joka jää mieluummin kotiin kuin lähtee asiointimatkalle).

### *Omaishoidon tuki*

Omaishoidon tuki on kunnalle keino mahdollistaa vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona asuminen siten, että kotona annettavasta hoivasta ja hoidosta vastaa hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevan omainen tai läheinen. Omaishoidon tukea saaneiden määrä on valtakunnallisten tilastojen mukaan kasvanut koko 2000-luvun ajan. 65 vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen asiakkaita oli vuonna 2000 noin 14 000, kun vuonna 2005 vastaava luku oli jo lähes 20 000 (Stakes 2007).

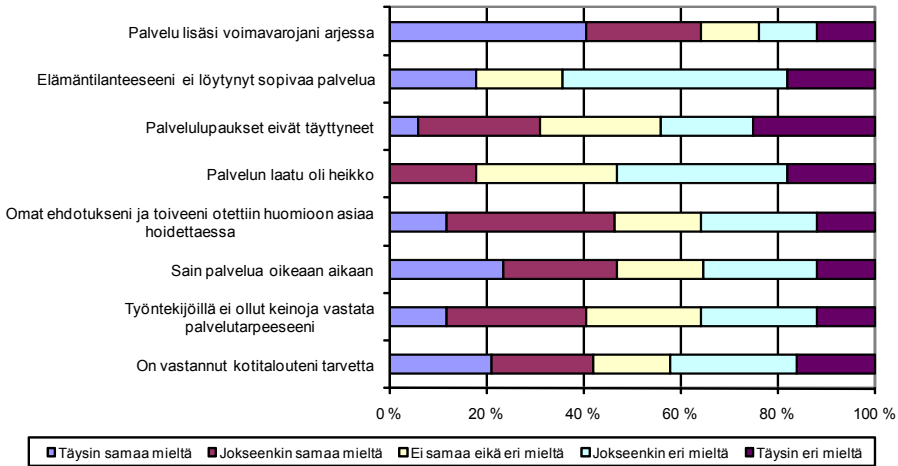
Tähän kyselyyn vastanneista omaishoidon tukea oli viimeisen vuoden aikana ilmoittanut saaneensa 20 henkilöä. Omaishoitosuhte ei välttämättä edellytä hoitajan poisjääntiä palkkatyöstä, vaan mikäli hoitosuhde sen sallii, voi hoitaja jatkaa omaishoitosuhteesta huolimatta palkkatyötään. Tämä näkyi vastauksissa siten, että vastanneista 39 % ilmoitti olevansa työssä omaishoitosuhteesta huolimatta.

Omaishoidon tuen asiakkaiden kokemukset saamastaan palvelusta olivat kauttaaltaan hieman kielteisempiä kuin kotihoidon asiakkailla, joskin 20 vastaajan aineisto ei ole yleistettävissä. Vastanneista vain 3 oli jokseenkin samaa mieltä väittämästä ”Palvelun laatu oli heikko” (Kuvio 22).

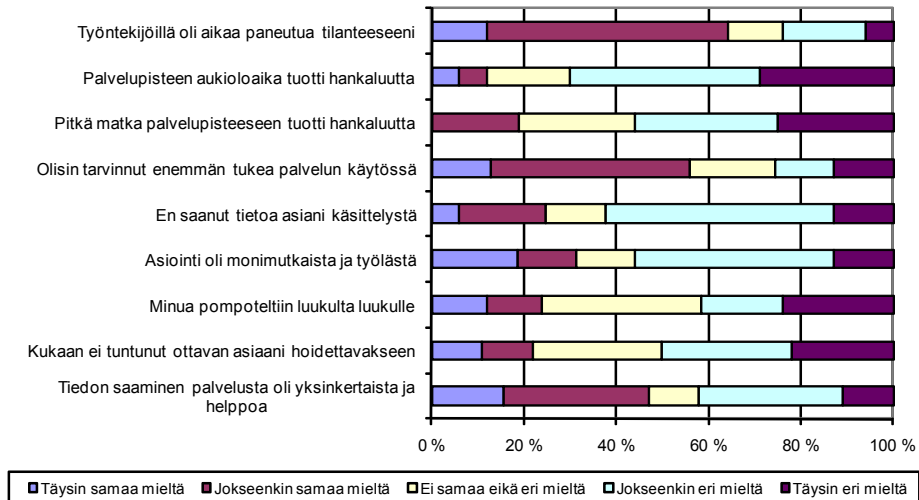
Kysymys siitä, kuinka hyvin omaishoidon tuki vastasi asiakkaan tarpeita, jakoi vastaajia. Verrattaessa väittämän ”palvelu on vastannut kotitalouteni tarvetta” vastauksia, jokseenkin tai täysin samaa mieltä vastanneita oli yhtä paljon kuin jokseenkin tai täysin eri mieltä vastanneita.

Myös tiedon saaminen palvelusta jakoi vastaajia (Kuvio 23). Yhdeksän vastaajaa (47 %) koki tiedon saannin palvelusta yksinkertaiseksi ja helpoksi, täysin eri

mieltä olevien osuus oli lähes yhtä suuri (42 %). Rungas puolet vastanneista oli sitä mieltä, ettei omaishoidon tukeen liittyvä asiointi ollut työlästä ja monimutkaisuutta. Enemmistö vastanneista koki saaneen tietoa asian käsittelystä, kun taas neljännes oli samaa mieltä väittämän ”En saanut tietoa asiaini käsittelystä”, kanssa. Rungas puolet vastanneista olisi kaivannut lisää tukea palvelun käytössä. Suurin osa vastanneista (65 %) koki, että henkilöstöllä oli aikaa paneutua heidän tilanteeseensa.



Kuvio 22. Kokemukset omaishoidontuen laadusta (% vastaajista).



Kuvio 23. Kokemukset omaishoidontuen järjestämisestä (% vastaajista).

### *Asumispalvelut*

Kyselyyn vastanneista 29 oli käyttänyt asumispalveluja viimeisen vuoden aikana. Vaikka puolet vastanneista koki asumispalvelujen vastanseen tarvettaan, oli päinvastoin ajattelevia myös runsas kolmannes vastanneista. Jossain määrin ongelmalliseksi koettiin myös se, että kukaan ei tuntunut ottavan asiakkaan asiaa hoidettavakseen. Näin ajattelevia oli kolmannes vastanneista. Myönteisimpiä kokemukset olivat tiedon saannin sekä asiakkaan mielipiteiden huomioimisen osalta. Runsa puolet vastanneista koki tiedon saamisen palveluista yksinkertaiseksi ja helpoksi. Yhtä moni oli sitä mieltä, että hänen omat ehdotukset ja toiveet oli otettu huomioon asiaa hoidettaessa.

Kuusi vastaajaa (40 %) ilmoitti kokeneensa luukulta luukulle pompottelua. Vielä suurempi osuus (47 %) koki, ettei työntekijöillä ollut keinoja vastata asiakkaan palvelutarpeeseen. Runsa puolet vastanneista koki, etteivät palvelulupaukset täyttyneet, elämäntilanteeseen ei löytynyt sopivaa palvelua eikä asian käsittelystä saanut riittävästi tietoa. Erityisesti palvelun käyttöön olisi kaivattu enemmän tukea. Myönteisimpinä asiakkaat kokivat sen, että palvelua oli saatu oikeaan aikaan, asiakkaan omat ehdotukset ja mielipiteet oli huomioitu asiaa hoidettaessa sekä sen, että palvelu oli lisännyt voimavaroja arjessa. Asumispalveluja ei eritelty kyselyssä asiakaskunnan mukaan, joten tuloksista ei ilmene, missä laajuudessa arvioinnit koskivat ikäihmisten, vammaisten, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tai muiden asiakasryhmien asumispalveluja. Tähän kyselyyn vastanneista nuorin oli 18-vuotias ja vanhin 75-vuotias (keskiarvo 39 vuotta).

### *Apuvälineet*

Apuvälineitä ilmoitti käyttäneensä viimeisen vuoden aikana 59 vastaajaa. Apuvälinepalvelu vastasi hyvin asiakkaiden tarpeita. Suurin osa (67 %) vastanneista koki myös tiedon saannin palvelusta olevan yksinkertaista ja helppoa ja koki, että työntekijät olivat ottaneet heidän asiansa hoidettavakseen (71 %). Myönteistä oli myös palaute, jonka mukaan enemmistö koki työntekijöiden löytäneen keinoja vastata heidän palvelutarpeeseensa (77 %). Vastanneista kahdeksan (16 %) koki, että heitä oli pompoteltu luukulta toiselle.

Asiakkaille ongelmalliseksi osoittautuivat pitkä matka palvelupisteeseen, palvelupisteen aukioloajat sekä työntekijöiden rajalliset mahdollisuudet paneutua heidän tilanteeseen. Viidennes apuvälinepalveluiden asiakkaista koki asioinnin monimutkaiseksi ja työlääksi. Niin ikään viidennes vastaajista olisi kaivannut enemmän tukea palvelun käytössä.

### *Avovastaukset kotihoidosta ja tukipalveluista*

Kotihoidon, tukipalvelujen sekä omaishoidon tuen asiakkaiden avovastauksissa mielipiteet jakautuivat myönteisiin ja kielteisiin joskin suurimmassa osassa vastauksista nousivat esiin palvelujen ongelmat. Asiakkaat kokivat ongelmalliseksi muun muassa työntekijöiden osaamisen puutteet sekä henkilökunnan riittämättömän määrän. Ikäihmisten palveluasumisen nykytilannetta ja tarvetta tarkastellut Sirpa Andersson (2007) on todennut asiakas- ja tarvelähtöisen sijaan tarjontalähtöisesti toimivan palvelujärjestelmän ongelmaksi sen, ettei asiakkaiden kasvaviin palvelutarpeisiin kyetä reagoimaan riittävän tehokkaasti ja nopeasti. Ikäihmisten palveluja käyttäneiden asiakkaiden kokemuksissa nousi esiin tilanteita, joissa asiakkaat kokivat tarpeensa tulleen sivuutetuksi, ja palvelutilanteissa korostui asiakkaan omillaan pärjääminen. Tässä mielessä vastaukset välittivät kuvaa tarjontalähtöisestä palvelujen organisoinnista tarvelähtöisyyden sijaan.

”Työntekijöillä ei käsitystä, mikä asiakkaan todellinen taloudellinen/henkinen tila usein on, eikä asiakas jaksaa vaatia oikeuksia/palveluita mihin hänellä olisi oikeus. Tiedottaminen mahdollisista saatavilla olevista palveluista/tuista heikkoa. Itse pitää etsiä tietoa ja kysellä. Työntekijöillä kiire ja paine kun itsekkin ovat usein määräaikaista, kuten eräs työvoimavirkailija valitti vastaanotolla. Tämä saa aikaan sen, ettei sitten viitsi vaivata enää virkailijoita, ettei heille tule liikaa töitä.” (Nainen, työtön.)

Osassa vastauksista korostui asioinnin hankaluus ja asiakkaiden turhautuminen. Asiointia hankaloittivat muun muassa asiakkaan pompottelu ”paikasta toiseen ja henkilöltä toiselle”, puutteet vaihtoehdoisen avun ja tuen tarjoamisessa, mikäli palvelu ei vastannut asiakkaan tarpeisiin, asiakkaan vähäinen valinnanvapaus palvelujen suhteen sekä riittämätön tiedottaminen.

”Runsas sijaisten käyttö, työntekijöiden uupuminen (liian vähäiset resurssit), vaihtuvuus, heikko tiedotus muutoksista, väärät asenteet asiakasta kohtaan, kankeat hallintomenettelyt huonon johtamisen kanssa aiheuttaa ihmisille raskaan ja turhauttavan kokemuksen asioidessaan sosiaalipalvelun kanssa, ja tekee palvelusta veronmaksajalle siitä huonosti toimivan ja samalla kalliin.” (Mies, eläkeläinen.)

Asioinnin monimutkaisuutta ja hankaluutta koskevat kokemukset osoittavat puutteita palvelujen kokonaisvaltaisessa koordinoinnissa. Näihin tässäkin kyselyssä esiin nousseisiin puutteisiin pyritään tarttumaan myös Paras-uudistuksessa, jonka yhdeksi tavoitteeksi on puitelaissa kirjattu kuntien järjestämien palvelujen ohjauksen kehittäminen.

Palvelujen käytännön organisoinnin ohella vastauksissa nousi esiin työntekijöiden asenne asiakasta kohtaan. Työntekijät eivät vastausten perusteella ole kyenneet toimimaan asiakkaan tarpeista käsin, vaan osa vastaajista on kokenut työntekijän olevan asiakkaan vastapuolella haluamatta tai kykenemättä toimimaan asiakkaan parhaaksi.

”Vanhan dementoituneen hoitoon ei ole tullut hoitoehdotuksia sos.puolelta. Kaikki, mitä omaiset ovat kysyneet, on sanottu ettei käy muistihäiriöiselle. Ei ole hoidon suhteen suositeltu mitään vaihtoehtoja.” (Nainen, töissä.)

”Avun löytäminen helpommaksi. Yksilön huomioon ottamista paremmin (ressurssit). Kokonaisvaltaista avun antoa henkilölle. Vähemmän asiakkaan pommittamista paikasta toiseen ja henkilöltä toiselle. Lisää asiakaspalvelua asiakastyöhön.” (Nainen, töissä.)

Kehittämissuhteiden esien nostettiin kehitysvammaisten omaishoitopalvelujen eriyttäminen vanhusten omaishoidosta. Perusteluna esitettiin omaishoitosuhteen keston olevan kehitysvammaisten kohdalla huomattavasti pitkäkestoisempi kuin vanhusten kohdalla.

## 4.10 Kuntouttava työtoiminta

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta tuli voimaan 1.9.2001 (189/01). Kuntouttava työtoiminta on sosiaalipalvelua, joka sijoittuu sosiaalitoimessa esimerkiksi alue- tai aikuissosiaalityöhön. Voidaan puhua myös sosiaalisesta kuntoutuksesta tai työtoiminnasta kuntouttavan sosiaalityön osana. Sosiaalista kuntoutusta tarvitaan erityisesti silloin, kun asiakasta pyritään aktivoimaan takaisin työelämään tai koulutukseen parantamalla asiakkaan elämänhallintaa ja toimintakykyä. Kuntoutusta tuottavia tahoja saattaa olla kunnassa useita ja kuntouttava työtoiminta kuuluu myös työvoimatoimiston työllistymistä tukevaan palveluun pitkään työttömänä olleille asiakkaille.

Kuntouttavan työtoiminnan osalta palveluita arvioi kahdeksan vastaajaa. Yksi vastaus pudotettiin analysointivaiheessa pois, koska vastaaja oli vastannut kaikkiin kysymyksiin ”ei samaa eikä eri mieltä”. Vastaajat muodostivat kaksi yhtä suurta ryhmää, joista toiset olivat melko systemaattisesti tyytyväisiä saamiinsa palveluihin ja toiset eivät. Kyselyn perusteella yksittäistä erottavaa tai selittävää tekijää ryhmien välisille eroille suhtautumisessa kuntouttavaan työtoimintaan ei löytynyt.

Kuntouttavan työtoiminnan osalta ”pitkä matka palvelupisteeseen tuotti hankaluutta” kahdelle vastaajalle ja ”palvelupisteen aukioloaika tuotti hankaluutta” kolmelle vastaajalle. Palvelusta tiedottamisen suhteen toivoi parannusta puolet vastaajista.

Puolet vastaajista oli samaa mieltä väitteiden ”minua pommoteltiin luukulta luukulle” ja ”kukaan ei tuntunut ottavan asiaani hoidettavakseen” kanssa. Joka toinen vastaaja ei kokenut saaneensa myöskään tarpeeksi tietoa asiansa käsittelystä.

Puolet vastaajista koki asioinnin työlääksi ja 71 % vastaajista toivoi lisätukea palvelun käyttöön. Kaksi vastaajaa koki, ettei työntekijöillä ollut aikaa paneutua heidän tilanteeseensa.

Yhtäältä puolet vastaajista koki, että palvelu vastasi heidän tarpeisiinsa ja olivat samaa mieltä siitä, että heidän elämäntilanteeseensa löytyi sopiva palvelu. Toi-

saalta puolet vastaajista koki, ettei heidän palvelutarpeisiinsa kyetty vastaamaan ja edelleen, ettei työntekijöillä ollut keinoja vastata heidän palvelutarpeeseensa.

Palvelun oikea-aikaisuuteen ja omien toiveiden kuunteluun oli tyytymättömiä kaksi vastaajaa. Palvelua piti heikkolaatuisena neljä vastaajaa seitsemästä. Palvelulupaukset eivät täytyneet viiden vastaajan mielestä, kahden vastaajan ollessa täysin sitä mieltä ja kolmen jokseenkin. Lisää voimavaroja arkeen koki palvelusta saaneensa kuusi vastaajaa kahdeksasta.

## 4.11 Työvoiman palvelukeskuksen palvelut

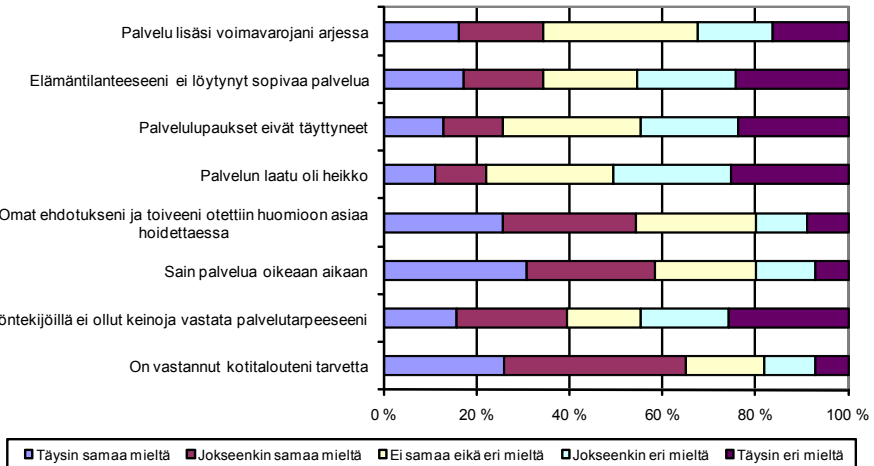
Suomeen perustettiin 39 työvoiman palvelukeskusta vuosina 2004–2006. Työvoiman palvelukeskusten tehtävänä on toimia alue- ja paikallistason viranomaisien ja muiden palveluntuottajien asiantuntijaverkostona. Verkosto koostuu TE-toimistojen, kuntien ja Kelan ylläpitämistä palvelupisteistä, joihin liittyy muiden palveluntuottajien muodostama asiantuntija- ja palveluverkosto. Moniammatillisen verkoston tehtävänä on edesauttaa sellaisten henkilöiden työllistymismahdollisuuksia, joiden työllistymistä vaikeuttavat tavanomaisuudesta poikkeavat esteet.

Työvoiman palvelukeskuksen palveluita arvioi kysymyksestä riippuen 67–72 vastaajaa. Työvoiman palvelukeskuksen palveluja käyttäneistä kaksi kolmasosaa on väitteen ”on vastannut kotitalouteni tarvetta” kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Vastaavasti viidennes vastanneista ei kokenut, että heidän kotitaloutensa tarpeisiin olisi vastattu. Kun palvelutarpeen vastaavuuteen liittyvää kysymystä täsmennetään ja esitetään väite ”työntekijöillä ei ollut keinoja vastata palvelutarpeeseeni” vastaajista enää 44 % koki, että heidän palvelutarpeisiinsa vastattiin ja vastaavasti 40 % ei kokenut, että työntekijät olisivat kyenneet vastaamaan heidän palvelutarpeisiinsa. Väite ”työntekijöillä ei ollut keinoja vastata palvelutarpeeseeni” on yhdensuuntainen myös väitteen ”elämäntilanteeseeni ei löytynyt sopivaa palvelua” kanssa, sillä jälkimmäiseen väitteeseen 45 % vastaajista arvioi, että sopiva palvelu löytyi ja runsas kolmannes oli sitä mieltä, ettei sopivaa palvelua löytynyt. (Kuvio 24.)

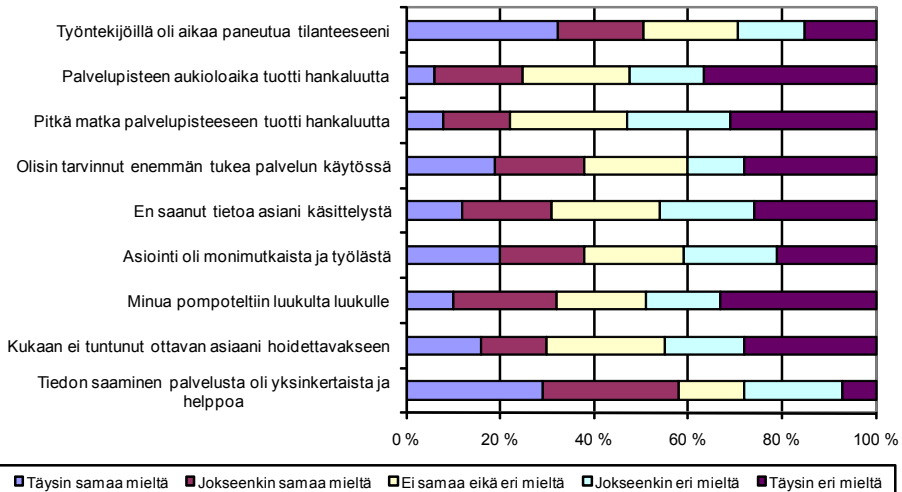
Palvelutarpeeseen vastaavuudessa oli vastausten välillä huomattavia eroja. Vaikka kaksi kolmannesta vastanneista koki, että yleisesti ottaen työvoiman palvelukeskus vastasi heidän tarpeisiinsa, ainoastaan 45 % koki, että heidän elämäntilanteisiinsa löytyi sopiva palvelu. Yksi mahdollinen selitys voi olla, etteivät vastaajat uskoneet työvoiman palvelukeskuksella olevan keinoja löytää heidän elämäntilanteisiinsa sopiva ratkaisu. Olettamusta tukee myös se, että 45 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin eri mieltä väitteen ”palvelulupaukset eivät toteutuneet” kanssa. Vastaajista 25 oli vastaavasti sitä mieltä, etteivät heille esitetyt palvelulupaukset toteutuneet.



Väitteeseen ”palvelun laatu oli heikko” yhtyi noin viidennes vastaajista. Vastaavasti puolet oli sitä mieltä, ettei väite pidä paikkaansa. Kun vastaajalta tiedusteltiin mielipidettä väitteeseen ”omat ehdotukseni ja toiveeni otettiin huomioon asiaa hoidettaessa” oli väitteen kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä runsas puolet ja vastaavasti viidennes oli väitteestä täysin tai jokseenkin eri mieltä. Samansuuntaisesti väite ”sain palvelua oikeaan aikaan” sai tukea 58 % vastaajista ja eri mieltä väitteen kanssa oli 19 % vastaajista.



Kuvio 24. Kokemukset työvoiman palvelukeskuksen laadusta (% vastaajista).



Kuvio 25. Kokemukset työvoimanpalvelukeskuksen järjestämisestä (% vastaajista).

Palvelun saatavuuden osalta aukioloajat koki hankaliksi 24 % vastaajista, ja pitkä matka palvelupisteeseen tuotti hankaluuksia viidennekselle vastaajista. Palvelujen saatavuuteen liittyy olennaisena osana palveluista tiedottaminen. Vastaajista 58 % oli ainakin jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa "tiedon saaminen palvelusta oli yksinkertaista ja helppoa" (Kuvio 25). Vastaavasti kolmannes vastaajista koki tiedonsaamisen vaikeaksi.

Palvelujen saatavuuteen vaikuttaa viranomaisten välinen yhteistyö. Työvoiman palvelukeskusten paikka palvelujärjestelmässä on olla asiantuntija- ja palveluverkosto, jonka avulla pyritään edistämään asiakkaan työllistymismahdollisuuksia. Väitteen "minua pompoteltiin luukulta luukulle" kanssa oli ainakin jokseenkin samaa mieltä noin joka kolmas (32 %) vastaaja. Noin puolet vastaajista sen sijaan ei kokenut pompottelua. Vastaavasti 30 % vastaajista koki ainakin jossain määrin, ettei kukaan tuntunut ottavan heidän asiaansa hoidettavakseen. Työvoiman palvelukeskusten moniammatillinen yhteistyö ei siis näytä tulosten perusteella toimivan asiakkaan näkökulmasta parhaalla mahdollisella tavalla. Noin joka kolmas vastaaja kokee viranomaisten yhteistyön puutteelliseksi. Tulosten perusteella lähes joka kolmannen asiakkaan mielestä viranomaiset siirtävät vastuuta toisilleen ja todellisuudessa kukaan ei ota vastuuta asiakkaan työllistymismahdollisuuksien edistämisestä. Erityisen selvästi vastuun siirtelyä koki 16 % vastaajista

Palvelupisteessä asioinnin koki ainakin jossain määrin monimutkaiseksi ja työlääksi 38 % vastaajista. Lisää tukea työvoiman palvelukeskuksen palvelujen käyttöön toivoi saavansa saman verran eli 38 % vastaajista. Vastaajista kolmannes oli täysin tai ainakin jokseenkin sitä mieltä, että työntekijöillä ei ollut aikaa paneutua heidän tilanteeseensa. Runsas kolmannes vastaajista tarvitsi lisätukea työvoiman palvelukeskuksessa asiointiin. Ongelmaksi koettiin, että työntekijöillä ei ollut tarpeeksi aikaa paneutua asiakkaiden tilanteeseen.

## 4.12 Kehitysvammaisten palvelut

Kehitysvammalain perusteella erityishuoltoa tarjotaan henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluksia (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/77). Kehitysvammaisten palveluihin kuuluvat muun muassa ohjaus ja neuvonta sekä perheiden tukeminen, asumispalvelut, työ- ja päivätoiminta, tilapäishoito, vapaa-ajan palvelut, omaishoidon tuki ja tutkimukset ja laitoshoido.

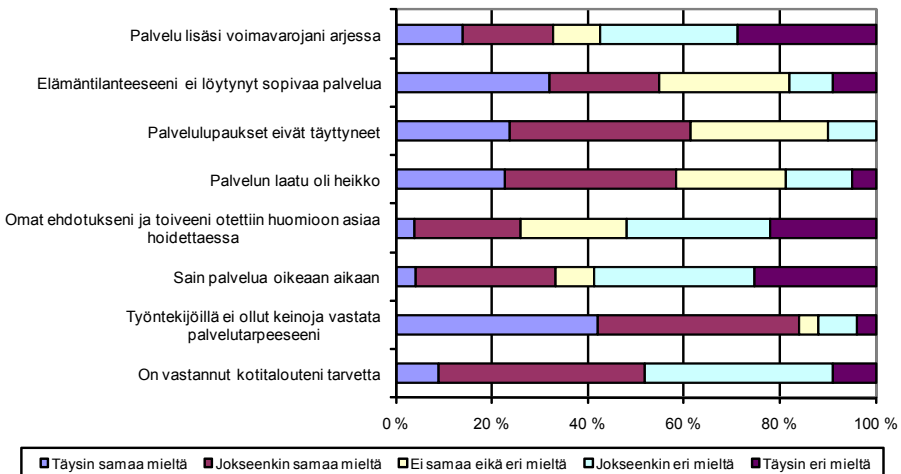
Kehitysvammaisten palveluja arvioi kysymyksestä riippuen 19–24 vastaajaa. Kysymys palvelujen vastaamisesta kotitalouden palvelutarpeeseen jakaa kehitysvammaisten palvelujen osalta vastaajat selvästi kahteen ryhmään. Vastaajista puolet koki että palvelu vastasi kotitalouden tarvetta, vastaavasti puolet koki, että pal-

velutarpeeseen ei ole vastattu. Huolestuttavaa on se, että vain viidennes vastaajista koki, että heidän elämäntilanteensa huomioon ottaen heille löytyi sopiva palvelu ja kaikkiaan yli puolet, 55 %, koki, ettei sopivaa palvelua löytynyt. Kun palvelutarpeeseen vastaamista lähestyttiin väitteellä: "työntekijöillä ei ollut keinoja vastata palvelutarpeeseen", oli vastaajista 83 % väitteen kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä (Kuvio 26). Kehitysvammaisten palvelujen osalta näyttää siis siltä, ettei palvelujärjestelmä kykene vastaamaan kehitysvammaisten erityistarpeisiin.

Palvelujen laatua arvioitaessa puolet vastaajista oli sitä mieltä, ettei heidän ehdotuksiaan ja toiveitaan otettu huomioon asiaa hoidettaessa, ja vastaavasti neljännes vastaajista koki, että heitä oli kuunneltu. Palvelua ei mielestään saanut silloin kun sitä olisi pitänyt saada 58 % vastaajista. Oikeaan aikaan palvelua koki saaneensa joka kolmas vastaaja. Palvelun yleisen laadun arvioi täysin tai jokseenkin heikoksi kaksi kolmesta vastaajasta. Kehitysvammaisille tarkoitettujen palvelujen toimimattomuudesta kertoo osaltaan myös se, ettei kukaan vastaajista ollut täysin eri mieltä väitteen "palvelulupaukset eivät täyttyneet" kanssa ja vastaajista 62 % koki, etteivät heille tehdyt palvelulupaukset täyttyneet.

Kehitysvammaisille tarkoitettujen palvelujen järjestämistä tarkasteltaessa neljännes vastanneista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että pitkä matka palvelupisteeseen tuotti hankaluutta. Palvelupisteiden sijaintia enemmän tuottivat hankaluutta palvelupisteiden aukioloajat: 38 % vastaajista koki aukioloaikoihin liittyvää hankaluutta.

Palvelujen saatavuuden osalta suurin ongelma liittyi kuitenkin tiedottamiseen. Vastanneista 71 % koki, ettei tiedon saaminen kehitysvammaisten palveluista ole yksinkertaista eikä helppoa (Kuvio 27). Jyväskylän vuonna 2002 tekemästä pal-

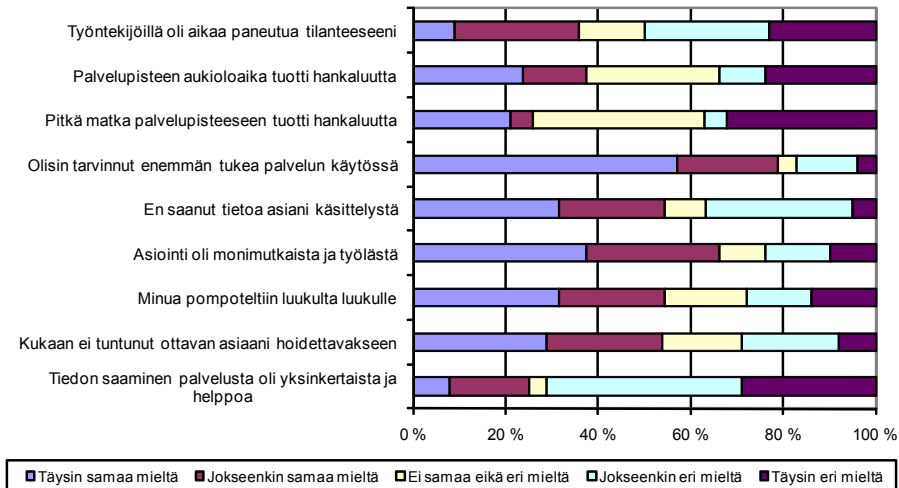


Kuvio 26. Kokemukset kehitysvammaisten palvelujen laadusta (% vastaajista).

velutarvekartoituksesta<sup>10</sup> käy ilmi tiedottamiseen liittyviä ongelmia. Tuolloin joka kolmas vastaaja koki, ettei tiedonsaanti ole ollut riittävää (strategia 2005–2010, 21). Mietinnössä esitetään, että ”vaikka suurin osa vastaajista koki saaneensa liian vähän tietoa, eivät vastaajat kuitenkaan ehdottaneet merkittävästi uusia tiedottamistapoja” (emt, 21). Edelleen palvelutarvetutkimuksesta kävi ilmi, että palveluita eniten on käytetty sosiaalityön neuvonta- ja ohjauspalvelua. Palvelukartoituksen mukaan tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen oli 52 % vastaajista. (Emt, 21–25).

Palvelujen laadun kannalta tärkeä tekijä on viranomaisten välinen yhteistyö. Asiakkaan saama palvelukokonaisuus koostuu monen eri viranomaisen yhteistyöstä. Viranomaisten välinen yhteistyö on arvioitu Jyväskylän seudun yhdeksi vahvuudeksi (strategia 2005–2010, 8). Kyselyssämme kysyttäessä mielipidettä väitteeseen ”minua pompoteltiin luukulta luukulle” 55 % vastaajista koki, että väite pitää täysin tai jokseenkin paikkaansa (Kuvio 27). Pompottelun ohella 54 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väitteen ”kukaan ei tuntunut ottavan asiaani hoidettavakseen” kanssa. Jos kukaan ei tuntunut ottavan asiaa hoidettavakseen, asiakkaalla ei myöskään ollut tietoa asian käsittelystä. Näin ollen 55 % vastaajista yhtyi täysin tai jokseenkin väitteeseen ”en saanut tietoa asiani käsittelystä”. Vastaajista siis enemmän kuin joka toinen kehitysvammainen koki ongelmia palvelujen saatavuudessa.

Palvelujen saatavuuden parantamisen ohella vastaajat toivoivat parannuksia myös palvelujen käytännön järjestämiseen, sillä 67 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väitteen ”asiointi oli monimutkaista ja työlästä” kanssa sekä 78 % vastaajista koki, että he tarvitsisivat lisää tukea palvelujen käytössä. Vastaajista tasan puolet koki, ettei työntekijällä ollut aikaa paneutua heidän tilanteeseensa.



Kuvio 27. Kokemukset kehitysvammaisten palvelujen järjestämisestä (% vastaajista).

10. Jatkossa viittaus (strategia 2005–2010). Strategiamietintö löytyy osoitteesta: [http://www.jkl.fi/instance-data/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/5598\\_kehvampalvelustrategia2005-2010.pdf](http://www.jkl.fi/instance-data/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/5598_kehvampalvelustrategia2005-2010.pdf) (1.6.2009.).

Kehitysvammaisten palveluista annettiin palautetta myös avoimissa vastauksissa. Kyselyyn vastanneet kuvaavat palveluita huonoiksi. Vammaispalvelujen järjestämisessä kaivattaisiin lisää resursseja, suunnitelmallisuutta ja yksilöllisten tarpeiden huomioimista, kuten seuraavista esimerkinomaisista aineistolainauksista käy ilmi:

”Parannus on tapahtunut vammaispalvelujen asenteissa kehitysvammaisia asiakkaita kohtaan, mutta vielä tuntuvat olevan kovien säästöpainneiden kourissa, koska tiedottaminen palveluista on käytännössä olematonta ja ensimmäinen vastaus on yleensä ”ei ole mahdollista/et kuulu oikeutettujen piiriin”. Syynä ei ole sosiaalityöntekijöillä, vaan tosiaan säästötavoitteissa, jotka muuttavat työnkuvaa avun järjestämisestä suuntaan, jossa täytyy perustella asiakkaille, miksi palvelut ei voida järjestää. Usein on vain taisteltava HHO:n kautta tai luovuttava. Taisteleville on parannuksia luvassa, mutta miten käy niille, jotka eivät osaa tai jaksa taistella?” (Mies, eläkkeellä.)

”Valitettavasti kehitysvammaisia koskevissa päätöksissä yritetään tehdä kategorisia päätöksiä sen sijaan, että huomioitaisiin henkilön yksilölliset tarpeet ja tasavertaisuuden tukeminen yhteiskunnassa. Avoimuutta ja rehellisyyttä peliin! Palvelun saanti ei voi olla kiinni siitä, että osaa kysyä oikeaan lakiin viitaten. Palvelusta päättävien tavoitettavuus on surkea. Eri toimijoiden välinen kunnan sisäinen yhteistyö ja päätösten teko on vaikuttanut pallottelulta.asiat ovat edenneet hitaasti ja tuntuu, että pelataan aikaa.” (Nainen, vanhempainvapaalla.)

Tyytymättömyys nousee palvelujen kyvyttömyydestä tyydyttää palvelutarvetta. Kehitysvammaisten palvelupuutteita on tunnistettu Jyväskylässä jo vuoden 2004 strategiassa, jossa todetaan (strategia 2005–2010, 25), että ”kaikkiin aineistossa esille tulleisiin tarpeisiin ei pystytä vastaamaan erityishuoltolain mukaisella erityispalvelulla. Vahvimmin tämä näkyy työ- ja päivätoimintaan liittyvien tarpeiden määrässä ja toiminnan sisältöön liittyvissä toiveissa”. Kyselyyn vastanneet toivat esiin yksilöllisiä ja yksittäisiä parannusehdotuksia, joista tässä muutamia konkreettisia esimerkkejä:

”Sosiaalipalvelujen saantiin tarvittaisiin henkilökohtainen palveluneuvoja, jotta pystyisi hakemaan kaikkia henkilölle kuuluvia palveluja.” (Nainen, työtön.)

”Tarvittaisiin lisää palvelujen räätälöintiä perheiden yksilöllisen tarpeen mukaan” ... ”Pääosin hyvät palvelut ja yksilölliset tarpeet otetaan kohtalaisen hyvin huomioon. Kehitysvammaisten osalta perheiden tarpeiden huomioon ottaminen voisi olla parempaakin - eikä se aina tarkoita kalliita ratkaisuja.” (Nainen, töissä.)

”Nuorille kehitysvammaisille ei ole yövalvontaa (hoitajaa) sisältävää asumispalvelua, eikä resursseja juuri minkäänlaisen harrastusmahdollisuuden tukemiseen!” (Nainen, töissä.)

”Kehitysvammaisten asuntoasiat eivät ole kunnossa. Kaavailut kehitysvammaisten sijoittamisesta (asuminen) mm. päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kanssa samoihin asuinyhteisöihin ei ole eettistä.” (Mies, töissä.)

”Kehitysvammaisen omaishoitopalvelut pitäisi eriyttää vanhusten omaishoidosta, koska hoitosuhteen kesto on kehitysvammaisen hoitamisessa erittäin paljon pitkäkestoisempi kuin vanhuksen hoito. Myös kehitysvammaisen omaishoidontuki pitää olla tasoa, joka vastaa laitoshoidotyössä olevan työntekijän palkkaa.” (Nainen, omaishoitaja.)

## 5 Kokemukset sosiaalipalveluissa tapahtuneista muutoksista

Kyselyn tarkoituksena oli paitsi tuottaa tietoa kuntalaisten kokemuksista, myös kartoittaa kuntalaisten arviota siitä onko sosiaalipalveluiden laadussa tai järjestämisessä tapahtunut muutosta viimeisen vuoden aikana. Viimeisen vuoden aikana tapahtuneita muutoksia kartoitettiin viiden osa-alueen avulla: 1) sosiaalipalvelujen etäisyys ja sijainti, 2) sosiaalipalvelujen saatavuus, 3) sosiaalipalvelujen laatu, 4) sosiaalipalvelujen henkilöstön osaaminen sekä 5) henkilöstön määrä.

Henkilöstön määrää lukuun ottamatta kaikissa palvelun osa-alueissa tyypillisin vastaus oli ”ei muutosta” (Taulukko 6). Erityisesti palvelun sijainnin ja etäisyyden kohdalla muutosta ei koettu tapahtuneen viimeisen vuoden aikana. Suhteellisesti eniten tyytymättömyyttä esiintyi palvelujen saatavuuteen liittyen. Vastanneista 32 % koki palvelujen saatavuuden heikentyneen viimeisen vuoden aikana. Henkilöstön osaaminen oli osa-alue, joka nähtiin muita useammin parantuneen viimeisen vuoden aikana. Tosin tätä mieltä olevien vastaajien määrä oli vain 12 % prosenttia. Toisaalta henkilöstön osaaminen ja määrä olivat niitä sosiaalipalvelujen osa-alueita, joissa ”en osaa sanoa” -vastausten määrä oli muita osa-alueita suurempi. Näinkin suuren vastaajaryhmän mielipiteitä voi osittain selittää se, että vastaajissa oli myös niitä, jotka eivät olleet käyttäneet palveluita viimeisen vuoden aikana. Heidän on tällöin, kokemustiedon puuttuessa, voinut olla vaikea ottaa kantaa henkilöstöön liittyviin kysymyksiin.

Taulukko 6. Sosiaalipalvelujen muutosta koskevien kysymysten vastausjakaumat (lukumäärä ja osuus vastaajista).

|                              | Sosiaali-<br>palvelujen<br>etäisyys ja<br>sijainti |      | Sosiaali-<br>palvelujen<br>saatavuus |      | Sosiaali-<br>palvelujen<br>laatu |      | Sosiaali-<br>palvelujen<br>henkilöstön<br>osaaminen |      | Henkilöstön<br>määrä |      |
|------------------------------|--|------|--------------------------------------|------|----------------------------------|------|---|------|----------------------|------|
|                              | n ( % )  |      |                                      |      |                                  |      |   |      |                      |      |
| Heikentynyt                  | 61   | (9)  | 87                                   | (13) | 85                               | (12) | 56  | (8)  | 96                   | (14) |
| Heikentynyt<br>jonkin verran | 84   | (12) | 133                                  | (19) | 116                              | (17) | 68  | (10) | 99                   | (15) |
| Ei muutosta                  | 414  | (60) | 265                                  | (39) | 240                              | (35) | 272   | (40) | 214                  | (32) |
| Parantunut<br>jonkin verran  | 13   | (2)  | 19                                   | (3)  | 38                               | (6)  | 54  | (8)  | 23                   | (3)  |
| Parantunut                   | 3  | (0)  | 10                                   | (1)  | 13                               | (2)  | 25  | (4)  | 8                    | (1)  |
| Ei osaa sanoa                | 112  | (16) | 170                                  | (25) | 189                              | (28) | 209   | (31) | 239                  | (35) |
| Yhteensä                     | 687  |      | 684                                  |      | 681                              |      | 684   |      | 679                  |      |

Palvelukokemusten ristiintaulukointi keskeisten taustamuuttujien (ikä, sukupuoli, tämän hetkinen elämäntilanne, käytettyjen palvelujen määrä, asuinalue) mukaan tuotti kiinnostavia tuloksia.

Eri ikäisten palvelukokemukset olivat hyvin samansuuntaisia. Palvelujen heikentyneeksi kokeneiden määrä oli kaikissa ikäryhmissä suurempi kuin niiden määrä, jotka kokivat palvelujen parantuneen viimeisen vuoden aikana. Kuitenkin kaikissa ikäryhmissä tyypillisin vastaus oli, ettei palveluissa ollut tapahtunut muutosta viimeisen vuoden aikana. Eniten tyytymättömyyttä aiheuttivat palvelujen saatavuudessa tapahtuneet muutokset. Suurinta tyytymättömyyttä oli 45–54-vuotiaiden ikäluokassa, jossa 37 % prosenttia vastanneista koki palvelujen saatavuuden heikentyneen viimeisen vuoden aikana. Vastaavasti eniten tyytyväisyyttä koettiin henkilöstön osaamisen suhteen: henkilöstön osaamisen näki ikäryhmästä riippuen parantuneen 9–17 % vastanneista.

Kaikkien kysytyjen osa-alueiden osalta naisissa oli miehiä enemmän niitä, jotka eivät osanneet sanoa oliko palveluissa tapahtunut muutosta parempaan vai huonompaan. Suurimmillaan ero oli kysyttäessä vastaajien mielipidettä palvelujen saatavuudessa tapahtuneista muutoksista. Naisista 29 % ja miehistä 14 % ei osannut sanoa, oliko saatavuudessa tapahtunut muutosta parempaan vai huonompaan.

Palvelujen saatavuus oli ylipäätään se palvelun osa-alue, jonka kohdalla sekä nais- että miesvastaajat kokivat eniten tyytymättömyyttä. Kolmannes miehistä ja naisista oli sitä mieltä, että palvelujen saatavuus oli heikentynyt vähintään jonkin verran viimeisen vuoden aikana. Vastaavasti niiden osuus, jotka kokivat palveluissa tapahtuneen parannusta viimeisen vuoden aikana, oli sekä mies- että naisvastaajien keskuudessa verrattain vähäinen. Tyytyväisyys oli suurinta henkilöstön osaamisen kohdalla. Naisista 7 % ja miehistä 9 % koki henkilöstön osaamisen parantuneen viimeisen vuoden aikana.

Vastaajien elämäntilanteen yhteys palvelukokemuksiin ei vastausten perusteella ollut yksiselitteinen. Vanhempainvapaalla sekä töissä olevissa oli eniten niitä, jotka eivät osanneet arvioida palveluissa tapahtunutta muutosta. Toisaalta vanhempainvapaalla olevissa oli muita ryhmiä enemmän myös niitä, jotka kokivat henkilöstön osaamisen ja palvelujen laadun parantuneen viimeisen vuoden aikana. Vastaajaryhmistä sairauspäivärahalla olevissa oli eniten niitä, jotka kokivat palveluissa tapahtuneen heikennyksiä. Erityisesti henkilöstön määrä (47 %) henkilöstön osaaminen (30 %) ja palvelujen saatavuus (45 %) olivat niitä palvelujen osa-alueita, joiden sairauspäivärahalla olevat vastaajat kokivat heikentyneen muita vastaajaryhmiä useammin. Tosin sekä sairauspäivärahalla että vanhempainvapaalla olevien vastauksia analysoitaessa tulee huomioida, että kyseiset vastaajaryhmät olivat kooltaan pieniä: vanhempainvapaalla olevien määrä oli 27 ja sairauspäivärahalla olevien 20 verrattuna esimerkiksi työssä oleviin vastaajiin, joiden määrä oli 345. Suurimpien vastaajaryhmien – työssä olevien, työttömien ja eläkeläisten, vastaus- ten lähempi tarkastelu osoitti, että sekä työssä olevien, työttömien että eläkeläisten

mielestä eniten vuoden aikana heikentynyt palvelun osa-alue oli palvelun saatavuus. Vastaavasti eniten parannusta koettiin tapahtuneen henkilöstön osaamisessa.

Käytettyjen palvelujen määrä oli taustamuuttujista selkeimmin yhteydessä palvelukokemuksiin. Mitä useampia asiakkuuksia henkilöllä oli, sitä useammin hän arvioi, että palvelut ovat muuttuneet, joko parantuneet tai heikentyneet. Neljää tai useampaa palvelua käyttäneissä oli vain muutamaa palvelua käyttäneisiin verrattuna enemmän niitä, jotka kokivat palvelujen heikentyneen viimeisen vuoden aikana. Tämä koski arvioita palvelun etäisyydestä, saatavuudesta, laadusta että henkilöstön osaamista ja määrää. Toisaalta asiakkuudet useissa palveluissa oli niiden taustalla, jotka arvioivat palveluissa tapahtuneen parannusta viimeisen vuoden aikana. Tämä voi osaltaan kertoa siitä, että useat asiakkuudet mahdollistavat palvelujen vertailun ja antaa laajemman näkemyksen palvelujen tilasta. Useita palveluja käyttäneissä olikin muita vähemmän niitä, jotka eivät osanneet ottaa kantaa palveluissa tapahtuneisiin muutoksiin.

Asuinaluetyypittelyn pohjalta tehty vertailu osoitti, että kaupungissa asuvat kokivat maaseudulla asuvia useammin palvelujen heikentyneen viimeisen vuoden aikana, henkilöstön osaamista lukuun ottamatta. Erityisesti palvelujen saatavuuden koettiin heikentyneen. Vaikka etäisyydet ovat maaseutualueilla usein kaupunkeihin verrattuna suurempia, kokivat kaupungeissa asuvat palvelujen sijainnin ja etäisyyden heikentyneen maaseudulla asuvia useammin.

Kuntaliitoksella oli yhteyttä palvelukokemuksiin. Voi otaksua, että yhteys muutoksiin palveluissa ei yksiselitteisesti liity muuttuneisiin palvelurakenteisiin, sillä tapahtuneita muutoksia palvelujärjestelmässä ei käytännössä ole kyselyn aikaan vielä juuri ehditty toteuttaa. Taustalla saattaa vaikuttaa todellisten muutosten ohella esimerkiksi vilkas yleinen keskustelu ja huoli palvelujen järjestämisestä ja odotettavissa olevista muutoksista. Yhtäältä kuntaliitoskunnissa oli enemmän niitä, jotka kokivat palvelujen sijainnin ja saatavuuden heikentyneen viimeisen vuoden aikana. Vastaavasti kunnissa, joissa ei ole toteutettu kuntaliitosta, oli kuntaliitoskuntiin verrattuna enemmän niitä, jotka kokivat henkilöstön laadun ja osaamisen heikentyneen. Toisaalta kuntaliitoskunnissa oli vertailukuntiin verrattuna enemmän myös niitä, jotka kokivat palvelujen sijainnin ja saatavuuden parantuneen, joskin näin ajattelevien osuus oli verrattain vähäinen, alle viisi prosenttia.

Yhteenvetona voidaan todeta, että kysyttäessä vastaajilta mielipidettä sosiaalipalveluissa viimeisen vuoden aikana tapahtuneista muutoksista, suuri osa vastanneista koki palvelujen pysyneen lähes ennallaan. Palvelujen saatavuudessa ei koettu tapahtuneen suuriakaan muutoksia viimeisen vuoden aikana, vaikka juuri palvelujen saatavuuteen liittyvä etäisyys nousee keskeiseksi tekijäksi Paras-uudistuksessa. Tosin palvelurakenteiden uudistaminen on kunnissa vasta käynnistymässä eivätkä palvelupisteiden sijainnissa tapahtuvat mahdolliset muutokset ole vielä kunnissa toteutuneet. Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut -kysely on suunniteltu uusittavaksi vuonna 2011, mikä mahdollistaa muutosten toteutumisen seuraamista.



Sosiaalipalvelujen muutosta koskevien vastausten ensisijainen viesti kuntiin on se, että varsin vähäinen määrä vastaajista koki sosiaalipalvelujen parantuneen viimeisen vuoden aikana. Suurinta tyytymättömyyttä koettiin palvelujen saatavuudessa. Tosin sosiaalipalvelujen muutosta koskevaan kysymykseen vastasivat myös ne kuntalaiset, jotka eivät olleet käyttäneet vuoden aikana mitään sosiaalipalvelua, joten vastaukset ovat viitteellisiä. Heidän osaltaan vastaukset perustuvat mielikuviiin ja sosiaalipalveluista saatuun tietoon, ei henkilökohtaisiin palvelukokemuksiin. Paras-uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta merkille pantava palaute on, että palveluissa tapahtuneet heikennykset korostuvat parannusten sijaan.

Kysytyistä sosiaalipalvelujen osa-alueista eniten parannusta ja vähiten heikennystä nähtiin tapahtuneen henkilöstön osaamisessa. Yksi tapa tulkita tulosta on, että ihmiset eivät koe palveluissa tapahtuneiden heikennysten olevan niinkään yhteydessä henkilöstön osaamisvajaisiin, vaan palvelujen organisointiin ja tarjontaan. Tämä osoittaa ennemminkin aukkoja palvelujen järjestämisen rakenteissa kuin työntekijöiden ammattitaidossa ja osaamisessa

## 6 Yhteenveto

Palveluodotusten- ja lupauksen muotoutumiseen vaikuttaa osaltaan yhteiskunnallinen keskustelu. Paras-lainsäädäntö ja siitä käyty kansalaiskeskustelu eri muodoissaan on vaikuttanut palvelutarpeiden kokemukseen. Jari Stenvall ym. (2008, 26) toteavat, että kunnat pitivät esisijaisena peruspalvelujen turvaamista Parastoimeenpanossaan. Toiseksi tärkeintä oli pyrkiä alueen elinvoiman tukemiseen ja vahvistamiseen sekä pyrkiä tuottaviin ja tehokkaisiin toimintatapoihin (esimerkiksi poistamalla päällekkäisyyksiä tarjonnasta). Prioriteeteissa korostuivat myös pyrkimys kuntalaisen demokratian sekä kansanvaltaisen ohjauksen varmistamiseen. Näistä painotuksista johtuen sisällölliseksi tavoitteeksi saattoi muodostua alueellisten poikkeavuuksien ja kuntien erityisolosuhteiden painottuminen. (Emt.) Kuntien tavoitteet palvelujen kehittämisestä ja toive säilyttää alueellinen erityisyys saa tarkemman sisältönsä kansalaisten palvelukokemuksista. Tämä raportti tuo esiin sen, millaisia paikallisia eroja ollaan valmiita sietämään esimerkiksi palvelujen välimatkojen suhteen.

Raporttimme vahvistaa aiempaa havaintoa, että ihmiset ovat kaiken kaikkiaan melko tyytyväisiä saamiinsa palveluihin (ks. Muuri 2008). Toisaalta vastauksista näkyy hyvinvointivaltion palvelujärjestelmän puutteelliset keinot vastata kansalaisten palvelutarpeisiin. Palvelujärjestelmän kohtaamattomuus asiakkaan tarpeiden kanssa koettiin usein siten, että työntekijällä ei ollut keinoja vastata palvelutarpeeseen. Hälyttävänä voisi pitää sitä, että usean palvelun kohdalla toivottiin enemmän tukea itse palvelun käyttöön.

Palveluita, joissa palvelun saamisen kriteerit ovat selkeitä kuten apuvälinepalvelua, arvioitiin positiivisemmin verrattuna palveluun, jonka saamiskriteerit tai sisältö koettiin epäselvemmäksi, kuten sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelu. Samankaltainen kahtiajako koettiin "ohikulkupalvelujen" ja asiakkaan elämäntilanteeseen paneutuvien palvelujen välillä: kun esimerkiksi kuljetuspalvelun osalta koettiin, että työntekijällä ei ollut aikaa paneutua asiakkaan tilanteeseen, niin mielenterveystoimiston ja perheneuvolan osalta paneutumista asiakkaan tilanteeseen kiitettiin. Kun asiointi palvelujärjestelmän kanssa koetaan joiltain osin työlääksi, voi käydä niin, että palvelun hyvinvointihyöty asiakkaalle eli tarvevastaavuus ja arjen voimavaroja lisäävä vaikutus, voi jäädä puutteelliseksi. Toisaalta kuntalaiset kertoivat myös hyvistä palvelukokemuksista, esimerkiksi mielenterveystyössä ja perheneuvolassa. Myös päivähoiton koettiin vastaavan hyvin kotitalouden tarvetta ja muiden muassa ikäihmisten päiväkeskustoiminta sai positiivista palautetta.

Seuraavassa nostetaan esille joukko avaintuloksia:

## Välimatkat ja palvelujen saavutettavuus

Kuntalaiskyselyn vastaajat olivat melko tyytyväisiä palvelujen tämän hetkiseen sijaintiin ja saavutettavuuteen: lähipalvelun periaate toimi hyvin tutkittavien kuntien alueella. Lähipalvelu sijaitsi yhden–kahden kilometrin päässä kotoa tiiviisti asutuilla alueilla ja noin kymmenen kilometrin päässä maaseudulla. Palvelut, jotka vastaajat toivovat löytyvän läheltä ovat kauppa, päivähoito, koulu ja terveysasema. Julkisen liikenteen pysäkki nousi vastauksissa selkeästi esiin kaikille vastaajaryhmille tärkeäksi lähipalveluksi. Verrattuna kaupunkeihin ja maaseutuun, erityisesti kirkonkylissä asuvat olivat tyytyväisiä palvelujen välimatkaetäisyyksiin. Toisaalta maaseudulla siedetään pidempiä välimatkoja kuin taajaan asutuilla alueilla. On kiintoisaa seurata rakenneuudistusten vaikutuksia asiointimatkoihin ja saavutettavuuden ongelmiin. Kasvavatko saavutettavuuteen liittyvät ongelmat tulevaisuudessa myös kirkonkylissä, joissa tilanne on vielä hyvä?

## Toimeentulotuki ja sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelu

Asiakkaiden arviot toimeentulotuesta ja sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelusta vastaavat jotakuinkin aiempia tutkimustuloksia sosiaalipalvelujen palautteesta. Välimatkat, aukioloajat ja jonottaminen olivat vastaajien mielestä vähäisempiä vaikeuksia kuin asioinnin monimutkaisuus ja työläisyys. Vastaavasti Anu Muurin (2008) tutkimuksesta käy ilmi palvelun käytön ongelmallisuus, joka liittyy sosiaalitoimistoissa asioinnin monimutkaisuuteen ja työläyteen. Anna Metteri (2003, 13) toteaa, että sosiaalipalvelujärjestelmässä on piirteitä, jotka ovat toistuvia kitkakohtia ja korjausta vaativia tekijöitä. Hän nimeää näiden tekijöiden olevan: ”asiakkaan vajavainen tai puuttuva osallisuus oman asiansa hoitamiseen, ohjauksen ja neuvonnan sattumanvaraisuus tai puuttuminen ja asiakkaan pettymys järjestelmään”.

Sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalvelun koettu heikko laatu tuli aiheesta esiin hienoisena yllätyksenä. Esimerkiksi Muurin (2008, 55–56) tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijän neuvontapalvelua kohtaan koettiin korkeaa luottamusta. Luottamuksen puutteen selitystä voi etsiä kunnista muiden muassa vaihtuvien työntekijöiden ja täyttämättömien virkojen määrästä.

## Perheneuvola, mielenterveystyö ja lastensuojelu

Perheneuvolassa yhdistyvät monet käyttäjien kannalta positiivisina koetut asiat kunnan palvelun saaminen yhdestä toimipisteestä, työntekijöiden mahdollisuus perehtyä asiakkaan elämäntilanteeseen ja se, että asiointi on helppoa ja mutkatonta. Perheneuvolan kohdalla ei myöskään koettu, että palvelun tarjoama tuki olisi tullut liian myöhään tai väärään aikaan. Perheneuvolan palveluja voidaankin pitää esi-

merkkitapauksena palvelujen tarvestaavuudesta. Palvelu koettiin myös helposti lähestyttäväksi ja vaivattomasti saatavilla olevaksi.

Mielenterveystyön osalta ilahduttava tulos oli, että asiakkaat kokivat työntekijöillä olevan aikaa perehtyä asiakkaan tilanteeseen. Kyselyyn vastanneet asiakkaat arvioivat myös, että mielenterveyspalveluihin oli helppo hakeutua eikä erityistä tuen tarvetta palvelun käytössä ilmennyt.

Ristiriitaista asiakaspalautetta sai lastensuojelun perhetyö. Puolet vastaajista koki palvelun laadun huonoksi, ettei elämäntilanteeseen löytynyt sopivaa palvelua tai ettei palvelu vastannut kotitalouden tarvetta. Positiivisena näkökulmana voisi pitää sitä, että kuitenkin noin puolet vastaajista koki, että palvelu lisäsi voimavaroja arjessa. Palveluarvioihin heijastuu se, että palveluun hakeutuminen ei ole omaehtoista. Lapsiperheiden kotipalvelua toivottiin järjestettävän nykyistä enemmän. Lastensuojelun perhetyötä tulisi kehittää samoin kuin muitakin palveluja asiakasta kuunnellen ja asiakkaan tarpeista neuvotellen.

## Lasten päivähoito

Päivähoitopalvelujen voidaan todeta olevan tutkimuskunnissa käyttäjänäkökulmasta katsottuna hyvin järjestetyt. Suurin osa vastaajista on arvioinut palvelujen laadun ja järjestämisen hyväksi ja oman kotitalouden tarpeita vastaaviksi. Arvio on vastaava valtakunnallisten tulosten kanssa. Myös aiemmin Keski-Suomessa kerätyn aineiston pohjalta tehty tutkimus on antanut samansuuntaisia tuloksia (Siltaniemi ym. 2007). Päivähoitopalvelut ovat arjen peruspalveluja, joilta toivotaan sujuvuutta, joustavuutta ja hyvää saavutettavuutta sekä sijainnin että perheen aika-aulujen kannalta. Nämä toteutuivat suurimman osan vastaajista kohdalla.

Kuitenkin noin joka kymmenes vastaajista koki palvelujen vastaavuuden omiin tarpeisiin riittämättömäksi. Avoimissa vastauksissa esiin nousevat erityisesti järjestämiseen liittyvät ongelmat: resurssipula sekä joustamattomuus suhteessa asiakkaan tarpeisiin. Palvelurakenteen muutokset heijastuvat suurina ryhmäkokoina, varahoitopaikkojen vähyytenä sekä asiakkaan näkökulmasta palvelun huonona sijaintina.

Tärkeäksi koetaan palvelujen sopivuus omaan elämäntilanteeseen sekä toimipisteiden hyvä saavutettavuus lähellä kotoa. Maaseudun palvelujen järjestäminen on monille kunnille haasteellista. Kun palveluja keskitetään kirkonkylille ja kuntakeskuksiin, heikkenee palvelujen saavutettavuus syrjäisemmillä alueilla. Tämä vaikeuttaa erityisesti niiden arkea, jotka ovat riippuvaisia julkisen liikenteen sujuvuudesta: nuorten, vanhusten ja työttömien tarve lähipalveluille on muita väestöryhmiä suurempi. (Lehtola 2008, 27.)

## Kotihoito, omaishoidon tuki, apuvälineet ja asumispalvelut

Kotiin annettavista palveluista kotihoitoon oltiin tyytyväisempiä kuin omaishoidon tuen palveluihin. Kotihoidossa kehitettävää näyttäisi vastausten perusteella olevan ennen kaikkea palvelun käyttöön liittyvän tuen lisäämisessä. Kotihoidon asiakkaat kokivat muita useammin tarvitsevansa lisää tietoa palvelusta. Verrattain moni kotihoidon asiakas koki myös, ettei ollut saanut tietoa oman asiansa käsittelystä.

Omaishoidon tukeen oltiin lähes kauttaaltaan tyytymättömämpiä kuin kotihoitoon. Vaikka enemmistö koki saaneensa tietoa asiansa käsittelystä ja koki palvelun lisänneen voimavaroja arjessa, kehittämiskohtiakin löytyi. Kotihoidon tapaan suurin tarve on palvelun käyttöön liittyvässä tuessa. Yli puolet vastanneista olisi kaivannut enemmän tukea palvelun käyttöön liittyvissä kysymyksissä. Suhteellisen usein ongelmaksi koettiin myös se, ettei työntekijöillä ollut riittävästi keinoja vastata asiakkaan palvelutarpeeseen. Tätä voi osittain selittää omaishoidon tukeen käytettyjen määrärahojen ilmeinen riittämättömyys sekä hoitorahan pienuus tarpeeseen nähden, mutta myös omaishoitajien jaksamista tukevien palvelujen riittämättömyys.

Apuvälineasiakkaat olivat suhteellisen tyytyväisiä saamaansa palveluun. Palvelun koettiin vastaavan erittäin hyvin asiakkaan tarpeisiin ja vastanneet kokivat työntekijöiden ottaneen heidän asiansa hoidettavakseen. Saadun palautteen pohjalta apuvälinepalveluissa tulisi palvelua kehitettäessä kiinnittää huomiota ennen kaikkea palvelupisteen saavutettavuuteen. Palvelun eri osa-alueista kehittämistarvetta nähtiin muita osa-alueita enemmän palvelupisteiden aukioloajoissa sekä palvelupisteen etäisyydessä.

Tässä kyselyssä asumispalveluja tarkasteltiin yhtenä kokonaisuutena. Tästä johtuen vastaajat saattoivat käyttää keskenään hyvin erilaisia asumispalveluja. Eri-tyisryhmien asumispalveluiden tarpeet tulivat esiin lähinnä avoimissa vastauksissa.

## Kuntouttava työtoiminta ja työvoiman palvelukeskus

Kuntouttava työtoiminta on muihin palvelukokonaisuuksiin verrattuna sisällöltään ehkä kaikkein epäyhtenäisin, johtuen palvelun tuottajien laajasta kirjosta. Vaikka vastauksia kuntouttavasta työtoiminnasta on lukumäärällisesti vähän, niiden suuntaa-antava viesti on, että palvelu on laadultaan vaihtelevaa. Palvelua arvioitiin joko positiivisesti tai negatiivisesti. Kuitenkin enemmistö koki, että palvelu lisäsi voimavaroja arjessa.

Työvoiman palvelukeskuksen palvelujen osalta huomiota olisi kiinnitettävä erityisesti moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen: joka kolmas asiakas koki ainakin jonkinasteista tyytymättömyyttä viranomaisten tavasta ottaa heidän asiansa hoidettavakseen. Vastaavasti noin joka viides asiakas koki, etteivät hänen palvelutarpeensa tulleet tyydytetyksi.

## Kehitysvammaisten palvelut

Kehitysvammaisten palveluja arvioinneista enemmän kuin joka toinen koki, ettei saanut palvelusta tarpeeksi tietoa ja että palvelun saatavuus oli hankalaa. Kaiken kaikkiaan 62 % vastaajista koki, etteivät palvelulupaukset heidän kohdallaan täyttyneet. Tukea kaivattiin myös palvelujen käyttämisessä ja palvelua jouduttiin hakemaan eri tahoilta. Jopa 83 % vastaajista koki, ettei työntekijöillä ollut keinoja vastata asiakkaan palvelutarpeeseen.

Kehitysvammaisten palveluissa on puutteita, jotka tulevat kyselyssä esiin myös avovastauksista. Kuntalaiskyselyssä vastaajat arvioivat huonojen palvelukäytäntöjen taustalla olevan riittämättömät määrärahat. Kehitysvammaisten palveluissa haasteet liittyivät yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen. Tähän haasteeseen vastaaminen edellyttää taloudellisten resurssien lisäksi jatkuvaa työn kehittämistä.

## Erot palvelukokemuksissa

Tutkimuksessa ei tarkasteltu palvelukokemusten kuntakohtaisia eroja sinänsä. Myöskään palvelukokemusten suhteesta taustamuuttujiin, kuten ikään, sukupuoleen ja sosioekonomiseen tilanteeseen, ei löytynyt määrällisesti merkittäviä eroja. Tämä on osaltaan odotettuakin, sillä palvelukokemukset eivät ole niinkään riippuvia siitä, mistä tilanteesta käsin ihminen tulee palvelun piiriin, vaan siitä, mitä palveluprosessissa itsessään tapahtuu. Sen sijaan palvelujen käytön runsas määrä teki vastaajat sensitiiviseksi havaitsemaan muutoksia palveluissa.

Tarkasteltaessa mielipiteitä siitä, ovatko sosiaalipalvelut muuttuneet parempaan tai huonompaan suuntaan havaittiin, että suurin osa vastaajista koki palvelujen pysyneen lähes ennallaan. Myös suoriin jakautumiin perustuvia hienoisia eroja havaittiin. Asuinaluetyypin mukainen vertailu osoitti, että kaupungissa asuvat kokivat maaseudulla asuvia useammin palvelujen, erityisesti palvelujen saatavuuden, heikentyneen viimeisen vuoden aikana. Kuntaliitoskuntien asukkaat kokivat muihin kuntiin verrattuna useammin sosiaalipalvelujen sijainnin ja saatavuuden heikentyneen viimeisen vuoden aikana. Vastaavasti kunnissa, joissa ei ole toteutettu kuntaliitosta, oli kuntaliitoskuntaan verrattuna määrällisesti enemmän niitä, jotka kokivat henkilöstön laadun ja osaamisen heikentyneen.

## 7 Pohdinta ja suositukset

Kaiken kaikkiaan tämä raportin tuloksia tulisi lukea siten, että niiden tulisi edesauttaa sosiaalipalvelujärjestelmän halukkuutta kuulla asiakasta. Palvelujärjestelmän rooli on - palvelujärjestelmän toimivuuden varmistamisen lisäksi - toimia julkispalveluja koskevien uudistusten välittäjänä kansalaisille. Julkisissa sosiaalipalveluissa ei ole niinkään kyse maksavasta asiakkaasta, vaan myös asiakkuuden kautta kunnille ja valtiolle aiheutuvista kustannuksista. Palvelujen kustannustehokkuudesta huolehtiminen tulisikin kannustaa oppimaan asiakkailta itseltään. (Hänninen ym. 2007, 41.) Tämä raportti toi esiin viitteitä siitä, missä yksittäiset palvelut toimivat tehottomasti ja millaisia aukkoja asiakkaat palveluissaan kokevat.

Asiakkaiden palautteiden ja arvioiden kuuleminen ei vielä muuta palveluja asiakaslähtöiseksi. Tarvitaan myös aitoa asiakasosallisuutta. Kaija Hänninen ym. (emt, 9) toteavat, että asiakkaiden osallisuus liittyy kaikissa pohjoismaisissa modernisaatiohankkeissa uuteen ohjausfilosofiaan, jossa "painottuu asiakkaiden palveluoikeuksien eli palvelujen saamisen perusteiden vahvistaminen ja selkeyttäminen". Kyse on rakenteellisesta prosessista, jossa luodaan edellytyksiä asiakkaiden osallisuuteen.

Kuntalaisten käyttämät sosiaalipalvelut -kyselyssä lähdettiin liikkeelle siitä, että yhtäältä palvelujen saavutettavuus on palvelujen peruspremissi. Toisaalta haluttiin kiinnittää huomiota siihen, mitkä elementit asiakasprosesseissa johtavat kokemukseen palvelun hyvinvointihyödyistä.

Raportin empiiristen tulosten perusteella nostamme esiin seuraavia kehittämiskohteita:

### Palvelujen yksinkertaistaminen

Pirstaleisessa palvelujärjestelmässä suunnistaessaan asiakkaat tarvitsevat selkeitä ohjeita ja esitteitä eri sosiaalipalveluista, mistä niitä saa ja niiden saantikriteereistä. Organisaatiomuutokset ja muutokset palvelujen tuottamistavoissa lisäävät tiedottamisen tarvetta. Pelkkä tiedottaminen ei kuitenkaan riitä, vaan tarvitaan aitoa asiakaslähtöistä palveluprosessien kehittämistä. Palvelun sujuvuutta voitaisiin parantaa hiomalla toimintaprosesseja entisestään (Kananaja ym. 2008, 166).

Esimerkkinä toimeentulotuki: Kyselymme tuotti tietoa siitä, mitä ongelma-kohtia perinteiseen sosiaalityöntekijän neuvonta- ja ohjauspalveluun sekä toimeentulotukeen liittyy. Kyselyn tulokset tukevat Sata-komitean ehdotusta siitä, että perustoimeentulon laskennallisen osuuden siirtämistä Kelalle tulisi selvittää jatkossa (SATA 2009; myös STKL 5.12.2008). Varsinkin jos tämänkaltainen rakenteellinen muutos parantaisi palveluun hakeutumista, yksinkertaistaisi palvelun saantia, parantaisi tiedonsaantia ja mahdollistaisi yksityiskohtaisen ohjeistuksen

palvelun saannin perusteista. Nämä elementit luovat suuntaa myös aikuissosiaalityön kehittämislle.

Sosiaali- ja terveysministeriön osallisuuden edistämisen ryhmä on pyytänyt läänejä selvittämään kuntien toimeentulotukitilannetta, koska kunnista saatujen tietojen mukaan toimeentulotuen tarve on kasvanut huomattavasti edellisestä vuodesta, esimerkiksi Etelä-Suomen suurien kuntien osalta. Tosin keskisuurissa kaupungeissa kasvu on ollut vähäisempää ja pienissä kunnissa kasvua ei juuri ole ollut. (STM 14.5.2009.) Toimeentulotuen määrällisen kehityksen ohella olisi jatkossa tärkeä seurata myös palvelun laatua ja sen kehittymistä. Palvelun laadun osalta seurattavia tekijöitä voisivat olla muiden muassa kokemukset asiakasoikeuksien toteutumisesta ja palveluohjauksesta.

## Asiakasoikeudet

Palvelurakenteita uudistettaessa ja uusia palvelumuotoja (esim. asumispalvelurakaisut) kehitettäessä on tärkeää, että tietoa niistä palveluista ja etuisuuksista, joita kunnassa on tarjolla ja joihin kuntalaiset (esimerkiksi ikäihmiset) ovat oikeutettuja, on saatavilla helposti ja ymmärrettävässä muodossa. Se, että asiakas on tietoinen oman asiansa käsittelyn etenemisestä sekä asiakkuuteensa liittyvistä päätöksistä ja niiden sisällöistä, on asiakaslähtöisen työskentelyn lähtökohta, joka ei kuitenkaan itsestään selvästi toteudu kaikkien palvelujen kohdalla. Ohjausosaaminen, asiakasta koskevan tiedon välittäminen sekä tieto asiakasta koskevan asian käsittelyssä näyttävät kyselyn valossa nousevan keskeisiksi kehittämiskohteiksi.

Asiakasoikeuksien toteutuminen on palveluketjun kaikkien tasojen läpi kulkeva prosessi, josta palvelun "tulokset" riippuvat. Asiakkaan oikeutena on lähtökohtaisesti saada tietoa palveluista, joihin hän on oikeutettu ja oman asiansa käsittelystä. Palvelurakenteessa tulisikin olla elementtejä, jotka tukevat järjestelmän läpinäkyvyyttä päätöksenteon osalta. Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien turvaaminen kaikissa kohdissa palveluprosessia tulisi huomioida entistä tarkemmin.

Esimerkkinä omaishoidon tuki: Omaishoidon tukea tulisi kehittää parantamalla tiedottamista, yksinkertaistamalla omaishoidon tukeen liittyvää asiointia, huomioimalla nykyistä paremmin asiakkaiden ehdotukset ja vähentämällä päällekkäistä asiointia esimerkiksi palveluohjausta kehittämällä. Omaishoidon tuen tarvevastaavuutta on pyritty kehittämään eri puolilla Suomea muun muassa omaishoitoa tukevien palvelujen kuten omaishoitajien ryhmätoiminnan, kuntoutuksen, jaksamista ja toimintakykyä tukevien kurssien ja muun virkistystoiminnan ja -vapaiden muodossa (ks. esim. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2009). Tämänkaltaiselle kehittämistyölle on ilmeistä tarvetta myös jatkossa.



## Palvelun oikea-aikaisuus

Modernin hyvinvointivaltioprojektin tavoitteena on ollut kehittää palveluja, jotka tukevat asiakkaan omaehtoisuutta ja itsenäistä selviytymistä arjesta (ks. Sosiaalihuoltolaki 710/82). Kyselystämme kävi ilmi, että palvelujen saanti ei läheskään aina ollut oikea-aikaista, jotta se olisi tukenut asiakkaiden arkista selviytymistä. Rakenteet, avuttomuus ja lainsäädäntö (2009) -työryhmäraportissa tarkastellaan avun oikea-aikaisuuteen ja laatuun liittyviä rakenteellisia tekijöitä lainsäädännössämme. Sosiaalihuollon asiakkaalle palvelun huono laatu tai palvelun saamatta jääminen aiheuttavat yleensä haittaa myös muilla kuin asianomaista palvelua koskevilla elämänalueilla ja äärimmillään kyse on ihmisarvoisen elämän edellytysten vaarantumisesta. Sosiaalipalvelujärjestelmän rakenteisiin liittyvä kysymys on, miten nopeasti ja missä ajassa asiakas saa tarvitsemansa palvelut. (Emt, 93.)

Tämän raportin kautta haluamme nostaa esiin erityisesti palveluohjauksen käytäntöjen kehittämisen, mikä voi osaltaan edesauttaa palvelun oikea-aikaista kohdentamista. Palveluohjauksen tarve itsenäisenä työtehtävänä (service coordination) sekä asiakaslähtöisenä työmenetelmänä (case management) sosiaalipalvelujen kentässä tuli esille myös asiakaskokemuksista (ks. palveluohjauksesta Hänninen 2007). Sosiaali- ja terveystieteiden työntekijät tarvitsevat entistä enemmän toimivia menetelmiä ja rakenteellista tukea pystyäkseen toteuttamaan palveluohjauksen työssään.

Palvelujärjestelmä ei ole muutoksessa ainoastaan hallinnolliselta rakenteeltaan vaan palvelujen tuottamisen tavat ja tuottajat ovat moninaistuneet. Asiakas saattaa tarvita tukea jo siinäkin, miten palveluseleitä käytetään, mitkä ovat sen myöntämisen perusteet ja mitkä tahot palveluita tuottavat. Sen lisäksi, että palveluohjausta kehitetään työtehtävänä ja -menetelmänä, palveluohjauksen kehittämistä palvelujärjestelmän osana tulisi seurata. Uhaksi näemme muiden muassa sen, että palveluohjaajat joutuvat purkamaan toimeentulotukihakemusten ruuhkaa, sen sijaan, että työskentelisivät palveluohjauksen menetelmin ja tavoittein.

Olemassa olevien palvelukäytäntöjen ja -palvelujen toimintaa on tarkasteltava kriittisesti ja eliminoitava resurssipulasta johtuvat palveluaukot. Kaija Hänninen (2007, 47) tuo palveluohjausta koskevassa raportissa esiin systeemivirheen käsitteen, joka tarkoittaa "palveluohjauksen kautta esiin tulleita rakenteellisia toimimattomia tekijöitä yhteiskunnallisessa palvelujärjestelmässä". Näiden systeemivirheiden löytämiseen ja korjaamiseen sosiaalipalvelujärjestelmän tulisi jatkossa paneutua tietoisemmin ja luoda uusia mahdollisia visioita siitä, mitkä olisivat systeemin itseään korjaavat käytännöt.

## Erityisryhmien palvelutarpeet

Palvelujärjestelmän haasteena on palvelujen tasa-arvoinen saatavuus ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen samanaikaisesti. Palvelujen kehittämistyössä pitäisi

kiinnittää enemmän huomiota palvelun yksilölliseen tarvestaavuuteen, laatuun sekä mielekkäisiin ratkaisuihin, joilla asiakas integroidaan mukaan palveluprosessiin. Rakenteet, avuttomuus ja lainsäädäntö (2009) -työryhmäraportissa tarkastellaan muiden muassa lainsäädäntöä niiltä osin, kun se mahdollistaa harkinnan palvelujen järjestämisessä. Rakenteellisilla tekijöillä voi olla avuttomuutta synnyttäviä tai vahvistavia vaikutuksia palvelujärjestelmässä asioiviin. Hankintaan liittyvät rakenteelliset tekijät vaikuttavat ennen kaikkea palvelujärjestelmän erityisryhmien tarpeiden huomioimiseen. Työryhmä tarkastelee rakenteellisina tekijöinä harkintaa palvelutarpeen arvioinnissa, määrärahojen mitoituksessa ja palvelun järjestämistavoissa. (Emt, 10-11.)

Tämän raportin avulla nostamme kehittämistarpeeksi erityisesti sen, että asiakkaiden palvelutarpeiden arviointiin olisi tärkeä saada mukaan eri tason organisaatiot ja hyödyntää organisatorista yhteistyötä (ks. Korhonen ym. 2007, 26). Esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan osalta viranomaisten yhteistyö asiakkuuksien hoitamisessa on ensiarvoisen tärkeää.

Esimerkkinä asumispalvelut: Asumispalvelujen osalta tulisi selvittää kuinka selkeyttää asiointia ja löytää uudenlaisia, erityisryhmien tarpeisiin paremmin vastaavia asumispalveluratkaisuja. Asumispalvelujen osalta asiointi koettiin monimutkaiseksi ja työlääksi ja asiakkaat olisivat kaivanneet lisää tukea palveluprosessin eri vaiheissa. Palvelurakenteita kehitettäessä kunnat joutuvat arvioimaan muun muassa sitä, millaisia asumispalveluratkaisuja kunnissa tullaan tulevaisuudessa kehittämään ja miten palvelutarpeet tulevat muuttumaan. Vanhusten laitoshoidon vähentäminen synnyttää tarpeen uusien asumispalveluratkaisujen etsimiseksi samanaikaisesti, kun uusia erityistarpeita nousee esiin (esimerkiksi ikääntyvien kehitysvammaisten asumispalvelut, dementiaa aiheuttavat palvelutarpeet). Kunnissa toteutettavat ennaltaehkäisevät kotikäynnit on esimerkki palvelusta, jolla ikäihmisten ja erityisryhmien oikeuksia, etuisuuksia ja palvelutarvetta koskevaan tiedon tarpeeseen voitaisiin myös jatkossa vastata.

## Maaseudun palvelut

Asiakkaan näkökulmasta kunta- ja palvelurakenneuudistus ei saa aiheuttaa haittaa palvelujen saatavuudelle maantieteellisen etäisyyden vuoksi (Korhonen ym. 2007, 26-27). Maaseudulla asuvien palveluja voidaan parantaa muun muassa kehittämällä kiertävän palveluohjaajan palveluita, jossa työntekijä tulee lähelle asiakasta, esimerkiksi kylien palvelupäivien yhteydessä. Käytännössä tarvittaisiin myös jalkautuvia työntekijöitä, joita voisi kutsua sosiaalipalveluissa asioinnin avuksi.

Keskittämisestä aiheutuvia välimatkaongelmia voidaan ratkaista muun muassa palveluliikenteellä, jolla asiakkaat pääsevät kulkemaan palvelujen luo. Vaihtoehtona ovat myös liikkuvat palvelut, joissa työntekijät käyvät palvelujen käyttäjien luona (esimerkiksi kotisairaanhoido) tai sosiaali- ja terveysalan henkilökunnan säännölliset vastaanotot haja-asutusalueilla. Kysely antaa viitteitä siitä, että sosi-

aalipalvelujärjestelmän tarjoamat puhelinajat, joilla ammattihenkilökuntaa voisi tavoittaa, eivät tyydytä palvelun tarvisijoita. Riittävät puhelinajat tulee ottaa huomioon erityisesti maaseudun palveluja kehitettäessä. Alueellisen tasa-arvon säilyttäminen palvelujen saavutettavuudessa edellyttää myös kestäviä ratkaisuja maaseudun julkisen liikenteen kehittämisessä. Esimerkiksi Olli Riikosen (2008) ehdottama kyytitakuu tulisikin ottaa käyttöön. Kyytitakuu merkitsee sitä, että kaikille asuinpaikasta riippumatta taattaisiin viikoittain mahdollisuus vähintään kahden käyntikertaan taajamassa.

## Tutkimukselliset edellytykset asiakastiedolle

Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuraportissa (Oosi ym. 2009, 52) todetaan, että toimintaympäristön analyysiä vaikeuttaa saatavilla olevan luotettavan tiedon puutteellisuus. Sosiaalipalvelujärjestelmän tiedontarve on yhteydessä kuntien ylläpitämisen asiakasdokumentaation uudistamiseen. Aikuissosiaalityön kehittämishankkeessa (Närhi ym. 2009, 31–40) toteutettiin työprosessimallinnuksia, joiden tarkoituksena oli sekä aikuissosiaalityön tehtävärakenteiden selkeyttäminen että prosessiajattelun keskeisyyden ymmärtäminen työn käytäntöjen kehittämisessä. Asiakasdokumentaation kehittäminen toimi osana ammatti- ja tehtävänrakenteiden kehittämistä. Asiakastietojärjestelmien puutteet ja yhteensopimattomuudet tulivat konkreettisesti esiin työprosessien kuvausten edetessä. Jos ammattikäytäntö kärsii puutteellisesta dokumentaatiosta ja tietojärjestelmistä, jotka eivät palvele työn tekemisen käytäntöjä, niin tiedon puute kertaantuu tutkimuksellisen tiedon tarpeessa. Jos mahdollista, tietojärjestelmien kehittämisessä tulisikin huomioida myös tutkimuksellisen tiedon tarve.

Tämän tutkimuksen validiteettia ei voida pitää kovin korkeana, koska aineiston keruun pohjana ei ollut mahdollista käyttää otantaa sosiaalipalvelun asiakkaita. Tutkimuksen kehittämisessä tulisikin ottaa huomioon, että tiedon saaminen asiakastietojärjestelmistä ei ole mahdollista sekä huomioida asiakasryhmien haavoittuvuus ja asiakkaiden tavoitettavuuden haasteellisuus. Tutkimuksen toteuttamistavalla ei tavoitettu sosiaalipalvelujen haavoittuvimpia asiakasryhmiä. Kyselyllä ei tavoitettu sosiaalipalvelujärjestelmästä riippuvaisia asiakasryhmiä kuten kriisitai päihdepalvelujen käyttäjiä tai vaikeavammaisia ja vanhuksia. Toisaalta emme tiedä, valikoituiko kyselyn vastaajiksi ne, joilla oli erityisen kriittistä sanottavaa sosiaalipalveluista vai ne, jotka olivat kokeneet tulleensa hyvin kohdelluiksi. Tiedämme, että kyselyn vastaajista suurin osa oli naisia ja aikaisempi tutkimus, esimerkiksi Anu Muurin (2008) tutkimus, antaa tietoa siitä, että naiset suhtautuvat kriittisemmin palveluihin, joten voitaisiin olettaa, että kyselymme tulokset olisivat erityisen kriittisiä sosiaalipalvelujärjestelmää kohtaan. Vastauksia analysoitaessa tällä seikalla ei lopulta ollut merkitystä, koska tutkimuksessa asiakaskokemusten keräämistä pidettiin itseisarvona ja keinona tuoda tietoa asiakkaan saamasta kohtelusta sosiaalipalveluissa (vrt. Julkunen 1993).

Olennaista on kehittää keinoja koota asiakaskokemuksia, sekä menetelmiä tutkia niitä. Juha Koivisto (2005) ehdottaa, että arvioitaessa sosiaalipalvelujen yhteiskuntavaikutuksia tulee kiinnittää huomio palvelujen välttämättömiin edellytyksiin. Nämä välttämättömät edellytykset voidaan jakaa rakenteeseen, toimijoihin, prosesseihin ja tuloksiin. Olisikin kysyttävä, millaisia välttämättömiä rakenteellisia tekijöitä palvelujen toimivuus edellyttää, mitkä ovat ne välttämättömät toimijat, jotka myötävaikuttavat palvelujen tuloksiin ja mitkä ovat ne prosessit, jotka tuovat välttämättömän tuen palvelulle jne.? (Emt, 87-88.)

Nyt tehty asiakaskysely on tarkoitus toistaa vuoden 2011 aikana. Emme tiedä, löytyykö aiotun uusitun kyselyn ja vuoden 2008–2009 aineiston välillä todellisia muutoksia palvelurakenteissa. Seuraavan kyselyn tulisi kohdistua siihen, miten tosiasialliset muutokset palvelurakenteessa on koettu. Asiakasarvioinnin painoarvon kriittistä tarkastelua varten ajanjakso on todennäköisesti liian lyhyt. ParasSotutkimus onkin osoittanut tarpeen innovoida uusia tapoja kerätä asiakaslähtöistä tietoa sosiaalipalveluista.

## Lopuksi

Sosiaalipalvelujen kehittäminen kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa luo vaatimuksia ja haasteita kunnille ohjata palvelujärjestelmää ja yksittäisiä palveluja asiakaslähtöisesti ja siten kustannustietoisesti. Sosiaalipalvelujärjestelmässä on nähtävillä toimintakulttuuriin liittyvä murros, jonka tulisi ohjata palveluja asiakaslähtöisyyteen. Toimintakulttuurin muutos voi lähteä liikkeelle toimipiste- tai kuntakohtaisesti. Oleellisina toimijoina ovat silloin kuntapäätäjät ja sosiaalitoimen johto sekä henkilöstö. Kunnan sosiaalipalvelujen toimintaohjeet ja raamit tulee olla läpinäkyvästi nähtävillä sekä työntekijöillä että asiakkailla. Järjestelmän läpinäkyvyyden varmistaminen, tietoinen pyrkimys kehittää palveluja asiakaspalautteiden ja asiakasosallisuuden kautta, on keino koko palvelujärjestelmän vähittäiseen muutokseen.

Kuntien tulee selkeämmin voida järjestää palveluja niin, että työntekijät pysyvät kaikin keinoin turvaamaan asiakkaille yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut, riippumatta siitä, osaako asiakas pyytää oikeaa palvelua. Sosiaalipalvelujärjestelmän asiakaspalautetta koskevan tiedon tulee tukea sellaisen sosiaalipalvelujärjestelmän kehittämistä, jossa palvelujärjestelmä on vastuussa laadukkaista palveluista suoraan palvelujen käyttäjille - ei pelkästään hallinnon ylemmille portaille. Uusiin organisaatiomallien ja järjestämistapojen käyttöönotossa tulee huolehtia siitä, että rakenteelliset muutokset eivät ainakaan monimutkaista palvelujen saantia, lisää hallintoa tai palvelujärjestelmän pirstaloitumista. Ohjaaminen asianmukaisen palvelun piiriin tulee entistäkin tärkeämmäksi, erityisesti tasatessa vähäisiä palveluresursseja.

# Lähteet

- Andersson, Sirpa (2007) Palveluasuntoja ikäihmisille. Palveluasumisen nykytila ja tuleva tarve. Stakesin raportteja 14. Helsinki.
- Arnkil, Tom Erik & Seikkula, Jaakko (2005) Tuomariksi houkuteltu tiede. Teoksessa Hänninen, Sakari, Karjalainen, Jouko & Lahti, Tuukka (toim.) Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta. Stakes. Helsinki.
- Dogan, Minna (2006) Sosiaaliamiehet asiakkaiden aseman ja oikeuksien puolustajina. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Eronen, Anne, Londén, Pia, Perälähti, Anne, Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta (2008) Sosiaalibarometri 2008. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Eronen, Anne, Londén, Pia, Perälähti, Anne, Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta (2009) Sosiaalibarometri 2009. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Espoon kaupunki (2005) Espoon kaupungin vammaisasiamiehen toiminta vuonna 2005.
- Forsman, Sinikka (2003) Toimeentulotukiasiakkuus, terveysongelmat, auttamissuhteen käyttämättömät mahdollisuudet. Mirjan tarina. Teoksessa Metteri, Anna (toim.) Asiakkaan ääntä kuunnellen. Kitkakohdistu kehittämishdotuksiin. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY r.y. Edita. Helsinki.
- Haverinen, Riitta, Siltaniemi, Aki, Andersson, Sirpa, Kemppainen, Erkki, Maaniittu, Maisa & Londén, Pia (2003) Sosiaaliamiestoiminta käynnistyi – alkuvaiheen arviointi. Stakes, FinSoc arviointiraportteja 1/2003.
- Haverinen, Riitta, Muuri, Anu, Nurmi-Koikalainen, Päivi & Voutilainen, Päivi (2007) Hyvä arki ja tulevaisuuden sosiaalipalvelut. Yhteiskuntapolitiikka vol 72, 5/2007, 503-511.
- Helsingin vammaisneuvosto (2006) Vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen todellisuus helmikuussa. Vammaisneuvoston ja sosiaalilautakunnan tapaaminen 16.2.2006. [http://www.hel2.fi/vammaisneuvosto/muistiot\\_ja\\_lausunnot/20060216d.html](http://www.hel2.fi/vammaisneuvosto/muistiot_ja_lausunnot/20060216d.html)
- Hiekka, Eija (2008) Haastattelu. Haastattelijoina Johanna Hirvonen & Marja Kaskisaari Koske, Jyväskylä 21.4.2008.
- Hirvonen, Johanna (2009) Palvelurakenne muutoksessa. Tarkastelussa ikäihmisten palvelut yhdeksässä Keski-Suomen kunnassa. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 99.
- Hänninen, Kaija (2007) Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vauriin. Stakes, raportteja 20/2007.
- Hänninen, Kaija, Julkunen, Ilse, Hirsikoski, Riitta, Högnabba, Stina, Paananen, Ilkka, Romo, Henna & Thomasén, Tarya (2007) Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä. Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä.
- Ilmonen, Kaj (2002) Luottamus paikallisiin instituutioihin ja sosiaalisiin verkostoihin. Teoksessa Ruuskanen, Petri (toim.) Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Invalidiliitto (2007) Invalidiliiton ja Näkövammaisten Keskusliiton vetoamus MPK:n valtakunnalliselle seurantaryhmälle. Lausunnot ja kannanotot 5.2.2007. [http://www.invalidiliitto.fi/portal/fi/invalidiliitto/lausunnot\\_ja\\_kannanotot/?id=208](http://www.invalidiliitto.fi/portal/fi/invalidiliitto/lausunnot_ja_kannanotot/?id=208)
- Julkunen, Ilse (1993) The silent discontent. Attitudes Towards Welfare Service among Long-term Recipients of Social Assistance. Teoksessa Fridberg (ed.) On Social Assistance in the Nordic Capitals. Socialforskningsinstitutet. Copenhagen.
- Jyväskylä (2003) Vammaiskuljetuksiin uusia valinnan mahdollisuuksia. Jyväskylän kaupungin tiedotuslehti. 24.9.2003.
- Jyväskylän kaupunki (2004) Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus, vammaispalvelut. Jyväskylän kaupungin kehitysvammapalvelujen strategia 2005–2010. [http://www.jkl.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/5598\\_kehvampalvustrategia2005-2010.pdf](http://www.jkl.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/5598_kehvampalvustrategia2005-2010.pdf) (1.6.2009).
- Jäppinen, Tuula & Kontio, Aino-Marja (2007) Uudistuvat lähipalvelut. Kuntalaisten PARAS. Suomen kuntaliitto.
- Kallinen-Kräkin, Salme & Meltti, Tero (2007) Sosiaalipalvelut toimiviksi. Sosiaalialan

- kehittämishankkeen arviointikierroksen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, selvityksiä 3/2007.
- Kananoja, Aulikki, Niiranen, Vuokko & Jokiranta, Harri (2008) Kunnallinen sosiaalipolitiikka. osallisuutta ja yhteistä vastuuta. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Karvonen, Sakari & Kauppinen, Timo M. (2008) Hyvinvoinnin vajeet maalla, kaupungeissa ja kaupunkikeskuksissa. Teoksessa: Moisio, Pasi, Karvonen, Sakari, Simpura, Jussi, Heikkilä, Matti (toim.) Suomalaisen hyvinvointi 2008, 276–293. Stakes. Helsinki.
- Keränen, Heikki (2003) Palvelujen saavutettavuus maaseudulla. REDEC Kajaani, Working papers 44. Oulun yliopisto, Kajaanin kehittämiskeskus. Kajaani.
- Koivisto, Juha (2005) Tiedon kerääminen ja systematisointi sosiaalialalla. Katsaus viiden ulkomaisen arviointi-instituutin strategioihin. FinSoc arviointiraportteja 1/2005.
- Kokko, Simo, Heinämäki, Liisa, Tynkkynen, Liisa-Kaisa, Haverinen, Riitta, Kaskisääri, Marja, Pekurinen, Markku & Tamminen, Mia (2009) Kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteutuminen. Kuntakysely sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. THL, raportti 36/2009.
- Korhonen, Satu, Julkunen, Ilse, Karjalainen, Pekka, Muuri, Anu & Seppänen-Järvelä, Riitta (2007) Arviointi ja hyvät käytännöt sosiaalipalveluissa. Asiantuntijoiden pohdintoja tulevast. Stakes, raportteja 16/2007.
- Korteniemi, Pertti & Borg, Pekka (2008) Koh-ti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä? Stakes, työpapereita 23/2008.
- Kytö, Hannu, Tuorila, Helena & Väliniemi, Jenni (2008) Terveyskeskuspalvelujen laatu ja saavutettavuus. Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisuja 8/2008.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/77.
- Laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta 169/07.
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/01.
- Larivaara, Meri & Teperi, Juha (2007) Eriarvoisuus sosiaali- ja terveyspalvelujen käytössä. Teoksessa Taimio, Heikki (toim.) Talouskasvun hedelmät – kuka sai ja kuka jäi ilman? Työväen Sivistysliitto. Helsinki.
- Lehto, Markku (2003) Sosiaalipolitiikka ja hyvinvointivaltion tulevaisuus. Teok-  
 sessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anne-  
 li (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut.  
 PS-kustannus. Jyväskylä.
- Lehtola, Ilkka (2008) Matka maalta markettiin. Tiehallinnon selvityksiä 25/2008. Tiehallinto. Kuopio.
- Leinonen, Anu (2008) Sosiaalipalvelut muutoksessa - Paras vai palveluaukko? Stakes, työpapereita 14/2008.
- Liikenne- ja viestintäministeriö (2003) Maa-seutuliikenteen rahoituksen perusteet. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 11/2000.
- Malinen, Pentti, Kytölä, Liisa, Keränen, Heikki & Keränen, Reijo (2006) Suomen maaseututyypit. Maa- ja metsätalousministeriön julkaisuja 7/2006. Helsinki.
- Metteri, Anna (toim.) (2003) Asiakkaan ääntä kuunnellen. Kitkakohdista kehittämis-  
 ehdotuksiin. Sosiaali- ja terveysjärjes-  
 töjen yhteistyöyhdistys YTY r.y. Edita.  
 Helsinki.
- Moisio, Pasi, Karvonen, Sakari, Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.) (2008) Suomalaisen hyvinvointi. Stakes. Helsinki.
- Muuri, Anu (2008) Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisen mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimitettiin. Stakes, tutkimuksia 178.
- Mäntylä, Miia & Lindqvist, Petra (2004) Onnelaa etsimässä. Läheisyyden ekonomia alueiden menestystekijänä. Vaasan yliopiston Levón instituutin raportteja 112. [http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_952-476-054-1.pdf](http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_952-476-054-1.pdf) (5.6.2009)
- Närhi, Kati, Talvensola, Sivi, Valppu-Vanhainen, Anne & Karjalainen, Juhani (2009) Aikuissosiaalityö muutoksessa? Keski-Suomen maakunnan aikuissosiaalityön kehittämishankkeen loppuraportti. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, raportteja 22/2009.
- Omaishoitaja ja Läheiset -Liitto ry (2009) Omaishoidon hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus. <http://www.hyvajalaadukas.fi/> (16.6.2009)
- Oosi, Olli, Wennberg, Mikko, Alavuotunki, Kaisa, Juutinen, Sirpa & Pekkala, Hanrik PricewaterhouseCoopers Oy. Sosiaalialan kehittämishankkeen arviointi. Loppuraportti: Tulosten ja vaikutusten arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 12/2009.
- Peltosalmi, Juha, Vuorinen, Marja & Särkelä, Riitta (2008) Järjestöbarometri 2008. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjär-

- jestöistä. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Rakenteet, avuttomuus ja lainsäädäntö (2009) Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä. Raportti II. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, raportti 14/2009.
- Riikonen, Olli (2008) Julkisen liikenteen palvelujen turvaaminen haja-asutusalueella. Liikenne- ja viestintäministeriö. Tiedote (12.9.2008). <http://www.lvm.fi/web/fi/tiedote/view/820041> (5.6.2009).
- Rimpelä, Matti (2008) Puheenvuoro "Rakenteet muuttuvat, kuka muuttaa toiminnan?" - teemaseminaarissa. Terve-Sos. Sosiaali- ja terveysalan koulutus- ja mesutapahtuma 21.-22.5.2008, Jyväskylä.
- SATA (2009) Sosiaaliturvan uudistamiskomitean esitys sosiaaliturvan kokonaisuudistuksen keskeisistä linjauksista. [www.stm.fi/dokument\\_library/](http://www.stm.fi/dokument_library/)
- Siltaniemi, Aki, Perälähti, Anne, Eronen, Anne & Londén, Pia (2007) Hyvinvointi, palvelut ja elämänlaatu Keski-Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Siltaniemi, Aki, Perälähti, Anne, Eronen, Anne, Londén, Pia & Peltosalmi Juha (2008) Hyvinvointi ja osallisuus Itä-Suomessa. Kansaliskyselyn tuloksia. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Siltaniemi, Aki, Perälähti, Anne, Eronen, Anne, Särkelä, Riitta & Londén, Pia (2009) Kansalaisbarometri 2009. Suomalaisten arvioita hyvinvoinnista, palveluista ja Paras-uudistuksesta. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Sosiaalihuoltolaki 710/82.
- Sote (2009) Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntakyselyn ennakkoraportti. STM, VM, THL, KL 1.6.2009. (Käsikirjoitus.)
- SOTKANet (2009) <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>
- Suomen Kuntaliitto (20.3.2009) 13000 vastaajan kuntalaski kysely: kuntalaiset toivovat palveluihin valinnanvapautta ja joustavuutta. [http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;29;60;498;145752;147499;148210&voucher=E23DF7E8-29E7-4D04-8D67-7972B141A7AD](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;60;498;145752;147499;148210&voucher=E23DF7E8-29E7-4D04-8D67-7972B141A7AD)
- Suomen Kuntaliitto (5.6.2009) Yli 13 000 vastaajan kuntalaistutkimus: Kuntalaiset haluavat vaikuttaa kotikunnassaan kansanäänestyksillä. [http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;29;60;498;145752;149576;149649](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;60;498;145752;149576;149649)
- Stakes (2007) Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2005.
- Stakes (9.5.2007) Sosiaali- ja terveydenhuollon indikaattoreita kunta- ja palvelurakennemuutosten edellyttämien toimenpanosuunnitelmien valmistelun tueksi. <http://kunnat.net/k-etusivu.asp?path=1>
- Stenvall, Jari, Vakkala, Hanna, Syväjärvi, Antti & Tiilikainen, Aaro (2008) Paras alus. Kunta- ja palvelurakennemuutosten toimeenpanon suunnitteluvaiheen arviointi. Valtionvarainministeriön julkaisu ja 17/2008. Helsinki.
- STKL (5.12.2008) SATA-komitean työhön liittyvä kannanotto. [www.stkl.fi/kannanotto\\_5.12.2008](http://www.stkl.fi/kannanotto_5.12.2008).
- STM (2008) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste). [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamissuunnitelmat\\_ja\\_hankkeet/kaste](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamissuunnitelmat_ja_hankkeet/kaste)
- STM (14.5.2009) <http://www.stm.fi/ylakulma/toimeentulotuki>
- Taylor-Gooby, Peter (2004) Open Markets and Welfare Values. Welfare Values, Inequality and Social Change in the Silver Age of the Welfare State. *European Societies* 6 (1), 29–48.
- Teräväinen, Ritva, Räikkönen, Outi & Heikkilä, Matti (2007) Laatusuosituksen arviointi. Arviointia laatusuosituksen ohjausvaikutuksista ja vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Stakesin työpapereita 27/2007.

Liitetaulukko 1. Vastaajien taustatiedot, lukumäärä ja osuus vastaajista.

|                                     | n   | %  |
|-------------------------------------|-----|----|
| Sukupuoli                           |     |    |
| nainen                              | 542 | 75 |
| mies                                | 178 | 25 |
| Ikäluokka                           |     |    |
| alle 25 vuotta                      | 50  | 7  |
| 25–34                               | 145 | 20 |
| 35–44                               | 170 | 24 |
| 45–54                               | 173 | 24 |
| 55–64                               | 121 | 17 |
| 65–74                               | 45  | 6  |
| 75 ja yli                           | 12  | 2  |
| Asuinkunta                          |     |    |
| Jyväskylä                           | 385 | 53 |
| Jämsä                               | 72  | 10 |
| Kinnula                             | 26  | 4  |
| Kuhmoinen                           | 15  | 2  |
| Multia                              | 28  | 4  |
| Muurame                             | 33  | 5  |
| Pihtipudas                          | 38  | 5  |
| Saarijärvi                          | 68  | 9  |
| Viitasaari                          | 62  | 8  |
| Vastaajien käyttämät palvelut       |     |    |
| päivähoito                          | 146 | 20 |
| lastensuojelun perhetyö             | 34  | 5  |
| perheneuvola                        | 77  | 11 |
| kriisipalvelut                      | 10  | 1  |
| aikuispsykiatria                    | 29  | 4  |
| mielenterveystoimisto               | 84  | 12 |
| terveyskeskuspsykologi              | 46  | 6  |
| kotihoito                           | 30  | 4  |
| kuntouttava työtoiminta             | 21  | 3  |
| kuljetuspalvelut                    | 37  | 5  |
| asumispalvelut                      | 29  | 4  |
| apuvälinepalvelut                   | 59  | 8  |
| kehitysvammaisten palvelut          | 26  | 4  |
| sos.tt. ohjaus&neuvonta             | 101 | 14 |
| toimeentulotuki                     | 127 | 18 |
| omaishoidontuki                     | 20  | 3  |
| työvoiman palvelukeskuksen palvelut | 95  | 13 |
| sosiaaliamies                       | 18  | 3  |
| sosiaalipäivystys                   | 11  | 2  |
| muut palvelut                       | 45  | 6  |



## Kysely kuntalaisten käyttämistä sosiaalipalveluista



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS  
Institutet för hälsa och välfärd



**Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa kuntalaisten näkemyksiä sosiaalipalveluista. Kysely on osa valtakunnallista sosiaalipalvelututkimusta (ParasSos). Kyselyyn vastaaminen vie noin 5-10 min. Kysely on kaksipuolinen.**

### Sukupuoleni

- Mies  
 Nainen

### Syntymävuoteni

### Asuinkuntani... (jos kuntasi liittyi vuoden 2009 alussa toiseen kuntaan tai kaupunkiin, merkitse asuinkunnaksesi kunta ENNEN kuntaliitosta)

- Jyväskylä  
 Jyväskylän maalaiskunta  
 Jämsä  
 Jämsänkoski  
 Kinnula  
 Korpilahti  
 Kuhmoinen  
 Multia  
 Muurame  
 Pihtipudas  
 Pykönmäki  
 Saarijärvi  
 Viitasaari  
 Jokin muu, mikä?

### Mikä seuraavista kuvaa parhaiten asuinaluettasi?

- Kaupungin keskusta  
 Esikaupunkialue tai lähiö  
 Kirkonkylä  
 Maaseutataajama tai kyläkeskus  
 Maaseutu tai haja-asutusalue

**Tämänhetkinen elämäntilanteeni, olen...**

- töissä
- työtön
- opiskelija
- eläkeläinen
- vanhempainvapaalla
- sairauspäivärahalla
- kuntoutustuella
- joku muu, mikä?

**Kuinka kaukana seuraavat palvelut/toiminnot tällä hetkellä sijaitsevat kodistasi (kilometreinä, esim. 0,5) ja kuinka kaukana ne saisivat korkeintaan sijaita? (Mikäli et osaa arvioida nykyistä sijaintia, jätä vastauslaatikko tyhjäksi.)**

|  |   |
|--|---|
| Oma työpaikka tai opiskelupaikka (etäisyys kodista km)   | Oma työpaikka tai opiskelupaikka SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Ruokakauppa (etäisyys kodista km)  | Ruokakauppa SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)                       |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Lasten päivähoitopaikka (jos useita lapsia, vastaa kauimpana sijaitsevan hoitopaikan osalta) (etäisyys kodista km) | Lasten päivähoitopaikka SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)           |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Lasten koulu (jos useita lapsia, vastaa kauimpana sijaitsevan koulun osalta) (etäisyys kodista km)                 | Lasten koulu SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)                      |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Terveyskeskus (etäisyys kodista km)  | Terveyskeskus SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)                     |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Kela (etäisyys kodista km)   | Kela SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)                              |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Työvoimatoimisto (etäisyys kodista km)   | Työvoimatoimisto SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)                  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Sosiaalitoimisto (etäisyys kodista km)   | Sosiaalitoimisto SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)                  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| A-klinikka (etäisyys kodista km)   | A-klinikka SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)                        |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Mielenterveystoimisto (etäisyys kodista km)  | Mielenterveystoimisto SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km)             |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Julkisen liikennevälineen pysäkki (etäisyys kodista km)  | Julkisen liikennevälineen pysäkki SAISI SUIAITA KORKEINTAAN (etäisyys kodista km) |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |

## Mitä seuraavista sosiaalipalveluista Sinä tai kotitaloutesi olette käyttäneet viimeisen vuoden aikana? (voit valita useampia)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Lasten päivähoitopalvelut                            |
| <input type="checkbox"/> | Lapsiperheiden kotipalvelu                           |
| <input type="checkbox"/> | Lastensuojelun perhetyö                              |
| <input type="checkbox"/> | Lastensuojelun laitospalvelut                        |
| <input type="checkbox"/> | Kasvatus- ja perheneuvolan palvelut                  |
| <input type="checkbox"/> | Perhehoito   |
| <input type="checkbox"/> | Kriisi- ja turvakotipalvelut                         |
| <input type="checkbox"/> | Aikuispoliiklinikan psykiatriapalvelut               |
| <input type="checkbox"/> | Mielenterveystoimiston palvelut                      |
| <input type="checkbox"/> | Terveyskeskuspsykologin palvelut                     |
| <input type="checkbox"/> | Vanhusten kotihoito (kotipalvelu ja kotisairaahoito) |
| <input type="checkbox"/> | Vanhusten päiväkeskustoiminta                        |
| <input type="checkbox"/> | Kuntouttava työtoiminta                              |
| <input type="checkbox"/> | Ateriapalvelut                                       |
| <input type="checkbox"/> | Kuljetuspalvelut                                     |
| <input type="checkbox"/> | Asumispalvelut                                       |
| <input type="checkbox"/> | Apuvälinepalvelut                                    |
| <input type="checkbox"/> | Henkilökohtainen avustaja tai tulkki                 |
| <input type="checkbox"/> | Maahanmuuttajapalvelut                               |
| <input type="checkbox"/> | Kehitysvammaisten palvelut                           |
| <input type="checkbox"/> | Sosiaalityöntekijän neuvonta ja ohjauspalvelut       |
| <input type="checkbox"/> | Toimeentulotuki                                      |
| <input type="checkbox"/> | Omaishoidontuki                                      |
| <input type="checkbox"/> | Päihdehuollon avopalvelut                            |
| <input type="checkbox"/> | Päihdehuollon laitospalvelut                         |
| <input type="checkbox"/> | Työvoiman palvelukeskuksen palvelut                  |
| <input type="checkbox"/> | Sosiaaliasiamiehen palvelut                          |
| <input type="checkbox"/> | Sosiaalipäivystys                                    |
| <input type="checkbox"/> | Rikos- ja riita-asioiden sovittelu                   |
| <input type="checkbox"/> | Joku muu, mikä? <input type="text"/>                 |

Valitsit edellisellä sivulla palveluita, joita olet käyttänyt viimeisen vuoden aikana. Vastaa vaihtoehtoihin sinulle tärkeimmistä palveluista. Kirjoita palvelun nimi tyhjälle viivalle.

### Käyttämäni palvelu \_\_\_\_\_

|   | Ei koske minua tai kotitalouteni saamaa palvelua | Täysin samaa mieltä   | Jokseenkin samaa mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Jokseenkin eri mieltä | Täysin eri mieltä     |
|---|--|-----------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| On vastannut kotitalouteni tarvetta                               | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tiedon saaminen palvelusta oli yksinkertaista ja helppoa          | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kukaan ei tuntunut ottavan asiaani hoidettavakseen                | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Minua pomoteltiin luukulta luukulle                               | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työntekijällä ei ollut keinoja vastata palvelutarpeeseeni         | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sain palvelua oikeaan aikaan                                      | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Omat ehdotukseni ja toiveeni otettiin huomioon asiaa hoidettaessa | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Palvelun laatu oli heikko   | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Palvelupaukset eivät täytyneet                                    | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Elämäntilanteeseeni ei löytynyt sopivaa palvelua                  | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiointi oli monimutkaista ja työlästä                            | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| En saanut tietoa asiani käsittelystä                              | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olsin tarvinnut enemmän tukea palvelun käytössä                   | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Palvelu lisäsi voimavarojani arjessa                              | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pitkä matka palvelupisteeseen tuotti hankaluutta                  | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Palvelupisteiden aukioloaika tuotti hankaluutta                   | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työntekijällä oli aikaa paneutua tilanteeseeni                    | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Onko kuntasi sosiaalipalveluissa tapahtunut muutoksia viimeisen vuoden aikana?

|  | 1 heikentynyt         | 2 heikentynyt jonkin verran | 3 ei muutosta         | 4 parantunut jonkin verran | 5 parantunut          | En osaa sanoa         |
|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sosiaalipalvelujen etäisyys ja sijainti  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sosiaalipalvelujen saatavuus             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sosiaalipalvelujen laatu                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sosiaalipalvelujen henkilöstön osaaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Henkilöstön määrä                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Mitä toivoisit sosiaalipalveluilta?

|  | Täysin eri mieltä     | Jokseenkin eri mieltä | En eri enkä samaa mieltä | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä   | Kommentti            |
|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|
| lisää vaikutusmahdollisuuksia siihen, mitä palveluja on tarjolla | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |
| lisää palveluntarjoajia  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |
| voin vaikuttaa saamaani palvelun laatuun                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |
| lisää mahdollisuuksia antaa palautetta                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |
| lisää sähköisiä palveluja  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |
| lisää vuorovaikutusta työntekijöiden kanssa                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |
| olen ollut kaikin puolin tyytyväinen                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |
| lisää tukea palveluiden käyttöön                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="text"/> |

## Onko teiltä eväty kunnan sosiaalipalvelu tai -tuki viim. vuoden aikana?

- Kyllä
- Ei
- En ole hakenut tukea tai palvelua

**Mistä sosiaalipalvelun evääminen mielestänne johtui? (valitse yksi tai useampi vaihtoehto)**

|                          |                                      |  |
|--------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Mikä tuki tai palvelu?               |  |
| <input type="checkbox"/> | Palvelupaikkoja oli riittämättömästi |  |
| <input type="checkbox"/> | Työntekijöitä oli riittämättömästi   |  |
| <input type="checkbox"/> | Määrärahoja oli riittämättömästi     |  |
| <input type="checkbox"/> | Minulla ei ollut oikeutta palveluun  |  |
| <input type="checkbox"/> | En osaa sanoa                        |  |
| <input type="checkbox"/> | Muu syy, mikä?                       |  |

**Mielipiteesi kotikuntasi sosiaalipalveluista**

**Kiitos vastauksestasi!**

**Tack för svaret!**

**Thank you for your participation!**

[Webropol](#)