

RUOTSIN 1990-LUVUN HYVINVOINTIPOLITIIKAN JÄNNITTEET

Ruotsin hallitus asetti 4.2.1999 tutkimuskomitean, jonka tehtäväksi se määritteli hyvinvoinnin ja hyvinvointijärjestelmän arvioimisen 1990-luvun kehityksen ja kokemusten valossa. Komitean vetäjäksi kutsuttiin dosentti Joakim Palme, ja työhön on osallistunut kaikkiaan nelisenkymmentä tutkijaa. Komitea julkisti ensimmäisen osaraporttinsa tammikuussa 2000.

Raportti jakautuu neljään lukuun, joista ensimmäisessä käsitellään ruotsalaisen yhteiskunnan rakenteellisia puitteita ja muutoksia, toisessa sosiaalipolitiikan edellytyksiä ja muutoksia 1990-luvulla, kolmannessa hyvinvoinnin ja sen vajaiden sekä epätasa-arvon kysymyksiä. Neljännessä luvussa tehdään yhteenveto ja pohditaan tietoaukkoja, jotka vaikeuttavat hyvinvointitilinpäätöksen tekemistä. Kokonaisuutena raportti on huolellisesti ja kiinnostavasti empiirisiin faktoihin tukeutumalla koostettu lukupaketti Ruotsin sosiaalipolitiikan tilasta ja näkymistä.

Poliitikko-ystävällisyyttä on tavoiteltu kappaleiden otsikoinnissa, jossa kunkin tarkasteltavan seikan kohdalta tuodaan esiin päätendensi, esimerkiksi: "Syntyvyys alentunut voimakkaasti" (1.2.1.), "Asumisen segregatio voimistunut" (1.2.3.), "Lastenhoitokustannukset ovat lisääntynyt ja vaihtelevat suuresti kuntien välillä" (2.2.1., alaotsikko), "Lääkekustannukset lisääntyneet voimakkaasti" (2.2.5., alaotsikko), "Naisilla huonompi psyykinen työympäristö" (3.1.3., alaotsikko).

Kiireinen lukija pääsee jonkinlaiseen käsitykseen Ruotsin sosiaalipolitiikan ja hyvinvoinnin panoraamasta pelkän sisällysluettelon perusteella, mikä voi kyllä samalla olla karhunpalvelus yllyttäessään pintapuoliseen tutustumiseen.

Komitean tutkimustyöskentely on ankkuroitu klassisiin sosiaalipolitiikan lähtökohtiin, joiden mukaan sosiaalisen reformipolitiikan ja siinä tapahtuvien muutosten keskeisiä rakenteistajia ovat demografia, kansantalous ja havaitut sosiaaliset ongelmat. Tutkimuskomitea on kiinnittänyt tarkastelunsa työhön, talouteen ja terveyteen, ja niiden kautta luodaan kokoavaa katsetta ruotsalaisen yhteiskunnan hyvinvointipolitiikkaan ja hyvinvointiin 2000-luvun alussa.

Raportti on pullollaan kiinnostavia yksityiskohtia. Sosiaalipoliittisesta tulkintakehyksestä auki punottuina ne ovat suurimmaksi osaksi epäkohtia, huolestuttavien kehityskulkujen mahdollisia alkuja, resurssien niukentumista, toimintajärjestelmien viritysten tiukentumista. Merkillepantavin tendensi on kenties työmarkkinapolitiikan paikallistuminen, mikä tarkoittaa kuntien hallinnollisen ja rahoituskellisen vastuun lisääntymistä työvoimapolitiittisissa kysymyksissä. Komitea epäilee (s. 73), että työmarkkinapolitiikan kunnallistaminen voi johtaa työmarkkinoiden joustavuuden huonontumiseen. Tämä on kiinnostava oletus, onhan 1990-luvulla voimistunut puhe esimerkiksi paikallisesta sopimisesta joustavuuden lisääjänä.

Pirstaloitunut työmarkkinapolitiikka ei ehkä ole kansantalouden ja sen sosiaalipolitiikan kannalta yksiselitteisesti keskitettyä parempaa.

Syntyvyyden aleneminen on ollut 1990-luvulla Ruotsissa erittäin dramaattista. Ruotsihan kipusi 1980-luvun lopulla syntyvydessään OECD-maiden kärkijoukkoon, ja vuosina 1990–1992 syntyneissä kohorteissa on kussakin noin 120 000 lasta. Sen sijaan vuonna 1998 syntyi 90 000 vauvaa. Pidemmällä aikavälillä kyseinen muutos tulee oleellisesti vähentämään mm. päivähoiton ja koulupaikkojen tarvetta. Mikä hämmästyttävintä, Ruotsissa lapsia synnyttävät kaikkein hyvätuolisimmat naiset: ylimmän tulokvinttiin naisten hedelmällisyysluku oli ajanjaksolla 1986–1997 kolminkertainen alimpaan verrattuna! Raportissa todetaan, että modernin ajan Ruotsissa ei naisten välillä ole koskaan ollut yhtä suuria sosiaaliryhmittäisiä eroja lasten synnyttämisessä kuin nyt. Miesten roolia kyseisen kehityksen kokonaisuudessa ei tois-taiseksi tunneta.

Ruotsalaisen yhteiskunnan haavoittuvia ryhmiä talouden, työn ja terveyden mukaan tarkasteltuina ovat ulkomailla syntyneet, yksinhuoltajaäidit ja nuoret henkilöt. On tässäkin yhteydessä aiheellista huomata, että vanhuus sinänsä ei enää ole aineellisen toimentulon heikkenemistä aiheuttava elämänvaihe. Sen sijaan uutena uhkana on hoivatta jääminen. Sen todennäköisyyttä tällä hetkellä pelottavimmin

kasvattava tekijä on hoiva-ammattilaisten kokemana työn raskaus. Mitä enemmän työn kuormittavuus tulee yleiseen tietoisuuteen, sitä todennäköisempää on, että alalle haikutuminen vähentyy.

Terveydenhuollossa erikoissairaanhoidon hoitopaikat ja hoitajakset ovat 1990-luvulla lyhentyneet vuoden 1990 keskimääräisestä yhdestätoista vuorokaudesta seitsemään ja henkilöstön määrä on pienentynyt etenkin vähiten koulutettujen osalta. Kuitenkin terveydenhuollon konkreettisen toiminnan volyyymi toimenpiteinä ja potilaiden määrinä tarkasteltuna on pysynyt vakaana. Lääkkeiden käytössä on tapahtunut hämmästyttävän suuri nousu, hinnoilla mitattuna kaksinkertaistuminen. Sitä tutkimuskomitea selittää uusilla laajasti käyttöön otetuilla kalliilla lääkkeillä. Raportissa todetaan, että hoitajaksojen lyheneminen on luonut painetta kotipalveluun ja omaishoitoon, onhan hoitajaksojen lyhenemistä tapahtunut eniten vanhojen ihmisten kohdalla.

Terveydenhuollossa tapahtuneesta rakennemuutoksesta on toistaiseksi vaikea saada selkeää kuvaa, mutta on ehkä mahdollista päätellä, että erittäin korkealle teollistuneissa palveluyhteiskunnissa kaikkein koulutetuimpien terveydenhuollon ammattilaisten (lääkärien) määrä ei ehkä enää ole adekvaatti mittari kuvaamaan terveydenhuollon tasoa, saati sosiaalisen kehityksen yleistä tasoa, jota sillä globaaleissa vertailuissa mitataan. Hoivaajien määrä

voi olla oleellisempi mittari teollistuneita maita vertailtaessa.

Ruotsalaista hyvinvointia ja hyvinvointijärjestelmää koskevassa tietoperustassa yksi merkittävä tietoukko ovat lasten elinolot erityisesti heidän omasta näkökulmastaan. Hyvin niukasti on empiiristä tietoa myös siitä, miten valtio uudessa tilanteessa ohjaa kuntia, millainen vastaavuus vallitsee kuntien itsehallinnon ja kansalaisten tasavertaisen kohtelun välillä, miten hyvinvointijärjestelmien paikallisen vastuun kasvattaminen muuttaa hyvinvoinnin kuvaa. Komitea osoittaa tiedollisiksi ongelmiksi myös muutosten ja reformien arviointiin liittyvät metodologiset vaikeudet. Suuria reformeja koskevien seurauutkimusten välttämättömyys ei vieläkään ole selviö kuten ehkä pitäisi olla.

Syvällisellä ja laajalla asiantuntemuksella laadittu raportti antaa luvan kysyä myös vaativia kysymyksiä. Hyvinvointivaltiojärjestelmä on luonut uudentyypistä keskinäisriippuvuuden kulttuuria, jota ei toistaiseksi saada mahtumaan tutkimusmetodologiaan muuna kuin erilaisten vajaiden, heikennysten ja puutteiden arviointina. Se tulee jatkossakin olemaan välttämätöntä, mutta ilmeisen riittämätöntä; tarvittaisiin sensitiivisempiä laadullisia mittareita konkreettisen arkielämän tason hyvinvoinnista. Korkeatasoisen sosiaalipolitiikan yhtenä tuotoksena kollektiivisen vastuun ja yksilöllisten vapauksien jännite on selvästi aktualisoitunut Pohjoismaissa

ja hakee muotoaan. Kyseisen prosessin soisi vähitellen tarttuvan myös yhteiskuntatutkimuksen metodologiaan.

Hyvinvoinnin indikaattorit ovat vahvasti sidoksissa sosiaalireformikausiin. Murroskohdissa nuo indikaattorit näyttävät karvansa: ne on kehitetty vahvassa yhteydessä reformeihin ja niihin sisällytettyyn kehityslogiikkaan. Ruotsin tapauksessa se tarkoittaa resurssilähtöisyyttä, epäkohtalähtöisyyttä, hyvinvointikäsityksen konsensus-luonteisuutta, palvelu- ja tulonsiirtojärjestelmäkäsitystä kansallisvaltiotasoisena kysymyksenä. Pysyköhän korkeatasoinen ruotsalainen sosiaalitutkimus perässä, kun hyvinvointikysymyksiä tulkitaan entistä enemmän paikallisina asioina tai kun sosiaalipolitiikan keskeiset haasteet alkavat entistä vahvemmin sitoutua sukupolvisopimuksen uudelleenneuvotteluun?

PIRKKO-LIISA RAUHALA

VÄLFÄRD VID VÄGSKÄL
UTVECKLINGEN UNDER
1990-TALET
DEL BETÄNKANDE AV
KOMMITTEN VÄLFÄRDSBOK-
SLUT
STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR SOU 2000: 3
STOCKHOLM: SOCIALDE-
PARTEMENTET, 2000
305 s.