



# Mitä väestö ajattelee sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisesta?

## Päätulokset

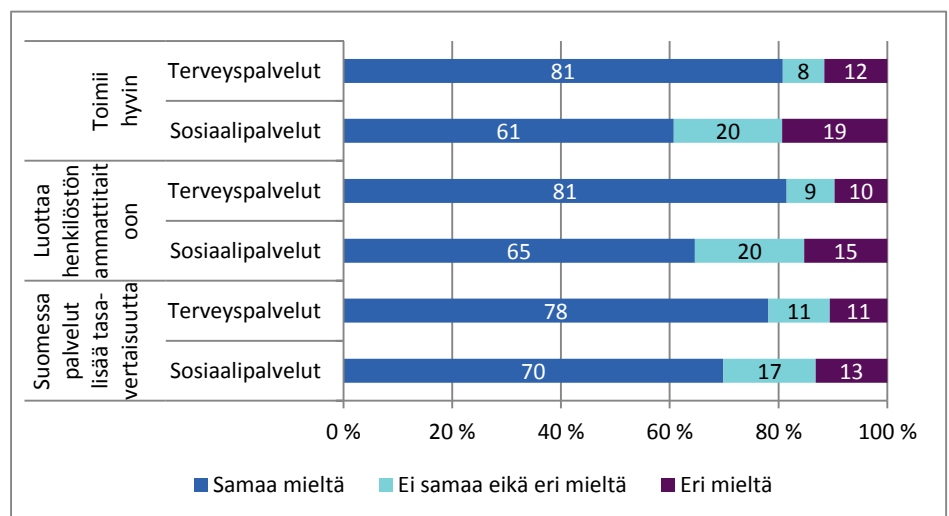
- Enemmistö väestöstä luottaa palveluiden toimivuuteen, henkilöstöön ja mahdollisuuksiin lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta
- Terveyspalvelujen saatavuuteen luotetaan enemmän kuin sosiaalipalveluiden. Vanhusten palvelujen saatavuuteen luotetaan vähiten
- Vähiten palvelujärjestelmän toimintaan ja palvelujen saatavuuteen luottavat työttömät ja toimeentulovaikeuksia kokeneet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselta odotetaan peruspalvelujen vahvistamista, sujuvia palveluja ja palvelujen yhdenvertaista saatavuutta
- Valtaenemmistö haluaa säilyttää sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja tulonsiirtoihin käytettävän julkisen rahoituksen vähintään nykyisellä tasolla
- Terveyspalveluihin halutaan käyttää enemmän vero- ja tulonsiirtovaroja useammin kuin sosiaalipalveluihin tai tulonsiirtoihin

## UUDISTUVAT SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT -TUTKIMUKSEN TAUSTA

Valmisteilla olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa (sote-uudistus) pyritään parantamaan palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja järjestelmän kustannusvaikuttavuutta. Tavoitteisiin pyritään siirtämällä järjestämisvastuu kunnilta uusille perustettaville maakunnille ja yhteen sovittamalla mahdollisimman kattavasti sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut että perus- ja erityistason palvelut. Uudistuksen valmistelun tueksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti Uudistuvat sosiaali- ja terveyspalvelut -väestötutkimuksen. Kyselyn tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaisia mielipiteitä ja kokemuksia väestöllä ja asiakkailta on palvelujärjestelmästä ennen sote-uudistusta. Tässä raportissa kuvataan väestön luottamusta julkiseen palvelujärjestelmään ja palveluiden saatavuuteen sekä heidän mielipiteitään valmisteltavan sote-uudistuksen päätavoitteista.

## LUOTTAMUS SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUJÄRJESTELMÄÄN

Luottamusta sosiaali- ja terveydenhuoltoon selvitettiin kysymällä väestön mielipiteitä palvelujen toimivuudesta, henkilöstön ammattitaidosta ja osaamisesta sekä siitä, miten palveluilla voidaan lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta (Kuvio 1). Neljä suomalaista viidestä on sitä mieltä, että terveyspalvelut toimivat hyvin, he luottavat terveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoon ja siihen, että terveyspalveluilla voidaan lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta.



Kuvio 1. Luottamus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään

## Kirjoittajat

**Aalto Anna-Mari**

tutkimuspäällikkö, THL

**Manderbacka Kristiina**

tutkimuspäällikkö, THL

**Muuri Anu**

johtava asiantuntija, THL

**Karvonen Sakari**

tutkimusprofessori, THL

**Junnilla Maijaliisa**

johtava asiantuntija, THL

**Pekurinen Markku**

tutkimusprofessori, THL

Luottamus sosiaalipalveluihin on jonkin verran vähäisempää, mutta väestöstä kuitenkin noin kaksi kolmesta luottaa myös sosiaalipalvelujen toimivuuteen, henkilöstön ammattitaitoon ja katsoo, että sosiaalipalveluilla voidaan lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta.

Luottamus sote-palveluihin vaihtelee selvästi eri väestöryhmissä. Toimeentulovaikeuksia kokeneet luottavat muita vähemmän näiden palveluiden toimivuuteen (Liitetaulukko 1). Lisäksi luottamus sosiaalipalvelujen toimivuuteen on muita vähäisempää miehillä ja alle 30-vuotiailla. Työttömät luottavat sosiaalipalveluihin vähemmän kuin muuten työelämän ulkopuolella olevat tai työssäkäyvät.

Yli 65-vuotiaista suurempi osa luottaa terveystalvetuiden henkilöstön ammattitaitoon kuin sitä nuoremmista. Toimeentulovaikeuksia kokeneet luottavat muita harvemmin sekä sosiaali- ja terveystalvetuiden henkilöstön ammattitaitoon että heidän osaamiseensa. Luottamus sosiaalipalveluiden henkilöstön osaamiseen on heikompi myös työttömien joukossa verrattuna muuten työelämän ulkopuolella oleviin ja työssäkäyviin.

Korkeammin koulutetut luottavat muita yleisemmin siihen, että sosiaali- ja terveystalvetuilla voidaan lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta. Miehet luottavat sosiaalipalvelujen mahdollisuuksiin edistää tasa-arvoa jonkin verran naisia enemmän. Työttömät luottavat harvemmin terveystalvetuiden lisäävän tasa-arvoa kuin muuten työelämän ulkopuolella olevat ja työssäkäyvät. Sosiaalipalvelujen mahdollisuuteen lisätä tasa-arvoa luottavat näitä palveluja käyttäneet vähemmän kuin muut.

## LUOTTAMUS TAVALLISIMPIEN SOSIAALI- JA TERVEYSTALVETUIJEN SAATAVUUTEEN

Palvelujen saatavuus on keskeistä, kun arvioidaan palvelujärjestelmän toimivuutta. Vastaajilta kysyttiin, missä määrin he luottivat siihen, että tarvittaessa saisivat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Terveystalvetuista kysyttiin kiireellisen hoidon saatavuutta äkilliseen vakavaan sairauteen sekä hoidon ja seurannan saatavuutta pitkäaikaissairauteen. Sosiaalipalveluista kysyttiin luottamusta vanhusten, vammais- ja lapsiperheiden palvelujen saatavuuteen sekä sosiaalityöntekijän neuvontapalvelujen ja toimeentulotuen saatavuuteen.

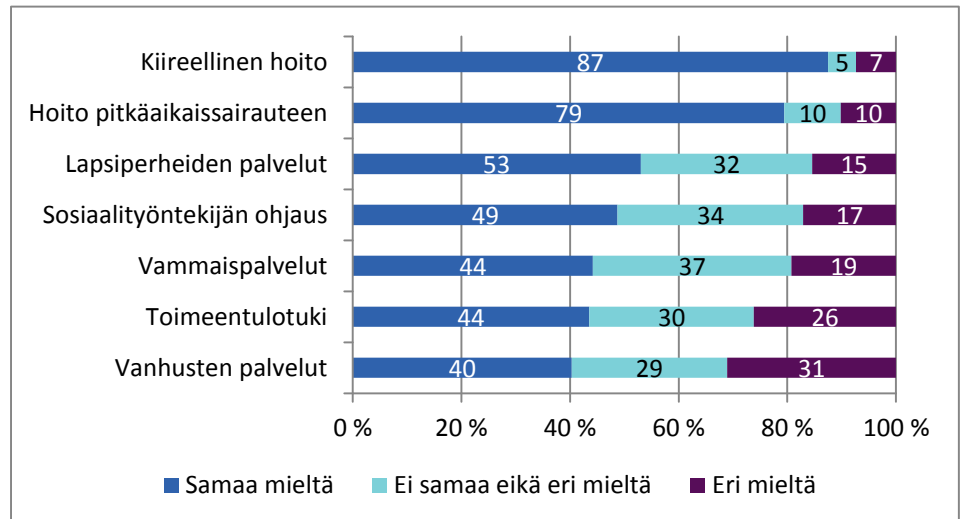
Valtaosa väestöstä luottaa saavansa kiireellistä hoitoa äkilliseen vakavaan sairauteen (Kuvio 2). Väestö luottaa myös tarvittaessa saavansa säännöllistä hoitoa pitkäaikaiseen sairauteen. Alle 30-vuotiaat luottavat muita useammin saavansa kiireellistä hoitoa äkilliseen sairauteen (Liitetaulukko 2). Työttömät ja toimeentulovaikeuksia kokeneet luottavat muita vähemmän saavansa kiireellistä hoitoa ja hoitoa pitkäaikaissairauteen.

Sosiaalipalvelujen saatavuuteen luotetaan selvästi vähemmän kuin terveystalvetuiden saatavuuteen (Kuvio 2). Lapsiperheiden palveluja (esim. lastensuojelu, kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelut) luottaa saavansa tarvittaessa noin puolet vastaajista, sosiaalityöntekijän neuvontapalveluja, vammaispalveluja ja toimeentulotukea vajaa puolet väestöstä. Luottamus vanhusten palvelujen saatavuuteen tarvittaessa on heikointa, vain 40 % uskoo saavansa tarvittaessa vanhusten palveluja. Perusasteen tutkinnon suorittaneet luottavat muita useammin vanhusten palvelujen saatavuuteen (Liitetaulukko 2), työttömät ja toimeentulovaikeuksia kokeneet taas muita harvemmin.

### Näin tutkimus tehtiin

Kyselytutkimuksen otokseen poimittiin Tilastokeskuksen tietokannasta 18–79-vuotiaiden, Suomessa asuvien suomenkielisten henkilöiden joukosta 6000 henkilöä. Aineistonkeruun toteutti Tilastokeskus Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toimeksiannosta. Aineisto kerättiin yhdistettynä internet- ja paperikyselynä marras-joulukuussa 2015.

Kyselyn vastausosuus on 44 % (n=2626). Puolet vastauksista (n=1321) saatiin internetkyselyllä ja puolet (n=1305) paperikyselyllä. Vastaajilta kysyttiin heidän sosiaali- ja terveyspalveluita koskevia mielipiteitään ja kokemuksiaan. Tiedot vastaajien iästä, sukupuolesta ja koulustausta poimittiin rekistereistä ja liitettiin kyselyaineistoon. Vastaajien palvelujärjestelmää ja sen uudistamisen tavoitteita koskevia mielipiteitä analysoitiin taustatekijöiden mukaisissa ryhmissä. Taustatekijöiden mukaisista eroista raportoidaan vakioimattomat prosenttiosuudet ja niiden tilastollinen merkitsevyys. Tuloksista raportoidaan vain ne, jotka olivat merkitseviä sen jälkeen, kun kaikkien taustatekijöiden yhteys palvelujärjestelmää koskeviin mielipiteisiin on huomioitu samanaikaisesti (logistinen regressioanalyysi). Vastaajista naisia oli 56 %, alle 30-vuotiaita 12 %, 30–54-vuotiaita 58 %, ja 66–79-vuotiaita 30 %. Viidenneksellä oli perusasteen koulutus ja kaksi viidennestä oli suorittanut keskiasteen tutkinon. Koko- tai osapäiväisessä työssä oli 47 % ja työttömiä 6 %, muita työelämän ulkopuolella olevia oli 47 %. Kolmannes vastaajista oli kokenut toimeentulovaikeuksia. Terveyspalveluja kuluneen vuoden aikana oli käyttänyt 89 % ja sosiaalipalveluja 14 %.



**Kuvio 2.** Luottamus palvelujen saatavuuteen

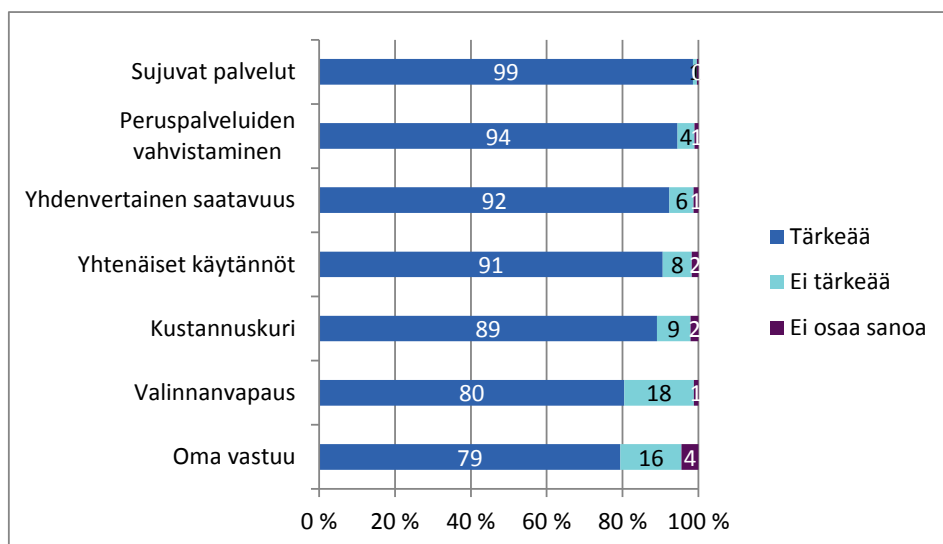
Vammaispalvelujen saatavuuteen luottavat muita vähemmän toimeentulovaikeuksia kokeneet sekä jossain määrin vähemmän myös terveyspalveluja käyttäneet. Lapsiperheiden palvelujen saatavuuteen luottavat yleisimmin alle 30-vuotiaat ja ne joilla ei ole ollut toimeentulovaikeuksia. Luottamus sosiaalityöntekijän neuvontapalveluiden sekä luottamus toimeentulotuen saatavuuteen jakautuvat vastaajien taustatekijöiden suhteen samansuuntaisesti. Luottamus molempiin palveluihin on vahvinta alle 30-vuotiailla ja heikointa toimeentulovaikeuksia kokeneilla.

### SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTUKSEN TÄRKEIMMÄT TAVOITTEET

Vastaajilta kysyttiin, kuinka tärkeänä he pitivät sote-uudistukselle yleisesti asetettuja tavoitteita (suluissa kuvioissa 3 ja 4 sekä tekstissä käytetyt lyhenteet):

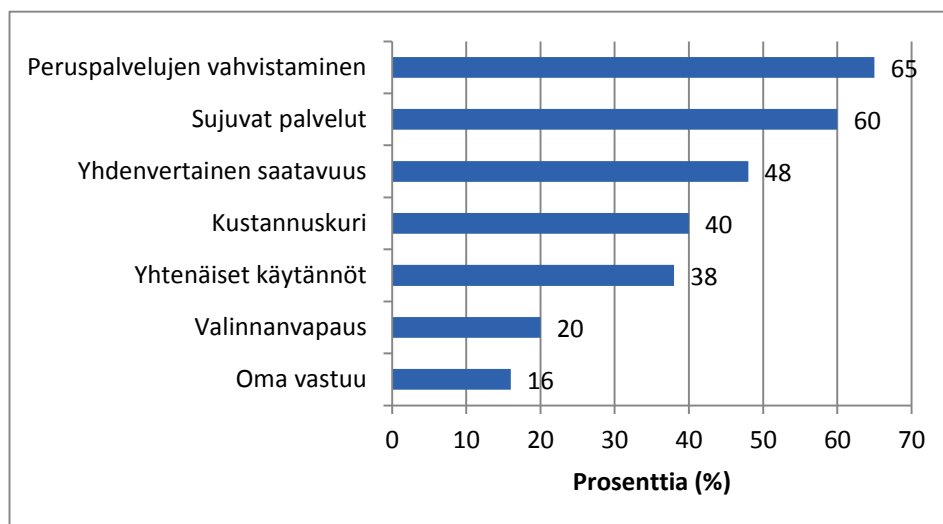
- Peruspalveluja (esim. terveyskeskuspalvelut, sosiaalipalvelut) vahvistetaan (Peruspalvelujen vahvistaminen)
- Asiakkaan asiat hoidetaan sujuvasti ja tieto kulkee ammattilaisten välillä (Sujuvat palvelut)
- Asiakkaan ja potilaan mahdollisuus valita esimerkiksi hoitopaikka lisääntyy (Valinnanvapaus)
- Kaikki Suomessa asuvat saavat yhdenvertaisesti palveluja tarpeen mukaan; tulotaso, syntyperä, asuinpaikka tai muu seikka ei vaikuta (Yhdenvertainen saatavuus)
- Jokaisen vastuuta omasta ja läheisten terveydestä ja hyvinvoinnista lisätään (Oma vastuu)
- Koko maassa on yhtenäiset palvelu- ja hoitokäytännöt (Yhtenäiset käytännöt)
- Sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannukset pysyvät kurissa (Kustannuskuri)

Lisäksi vastaajia pyydettiin valitsemaan, mitkä esitetyistä tavoitteista ovat heidän mielestään kolme tärkeintä.



**Kuvio 3.** Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteiden tärkeys

Melkein kolme neljäsosaa väestöstä pitää kaikkia sote-uudistuksen tavoitteita erittäin tai melko tärkeinä (Kuvio 3). Yli 90 % väestöstä pitää asiakkaiden asioiden sujuvaa hoitoa ja tiedonkulkua, peruspalvelujen vahvistamista, yhdenvertaista palveluihin pääsyä ja yhtenäisiä hoitokäytäntöjä tärkeinä. Kolme tärkeintä tavoitetta väestön mielestä ovat peruspalvelujen vahvistaminen, sujuvat palvelut sekä yhdenvertainen saatavuus (Kuvio 4). Valinnanvapaus tai oman vastuun lisääminen terveydestä ja hyvinvoinnista on kolmen tärkeimmän tavoitteen joukossa korkeintaan viidennekselle suomalaisista.



**Kuvio 4.** Kolme tärkeintä tavoitetta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa

Väestöryhmittäin näkemykset sote-uudistuksen tärkeimmistä tavoitteista (kolme tärkeintä tavoitetta) vaihtelevat merkittävästi. Peruspalvelujen vahvistaminen on tärkeimpien tavoitteiden joukossa muita useammin naisilla ja toimeentulovaliokunnissa kokeneilla (Liitetäulukko 3). Sujuvat palvelut ovat kolmen tärkeimmän tavoitteen joukossa muita useammin alle 65-vuotiailla.

Palvelujen sujuvuus on tärkeämpää keski- ja korkea-asteen suorittaneille kuin perusasteen suorittaneille.

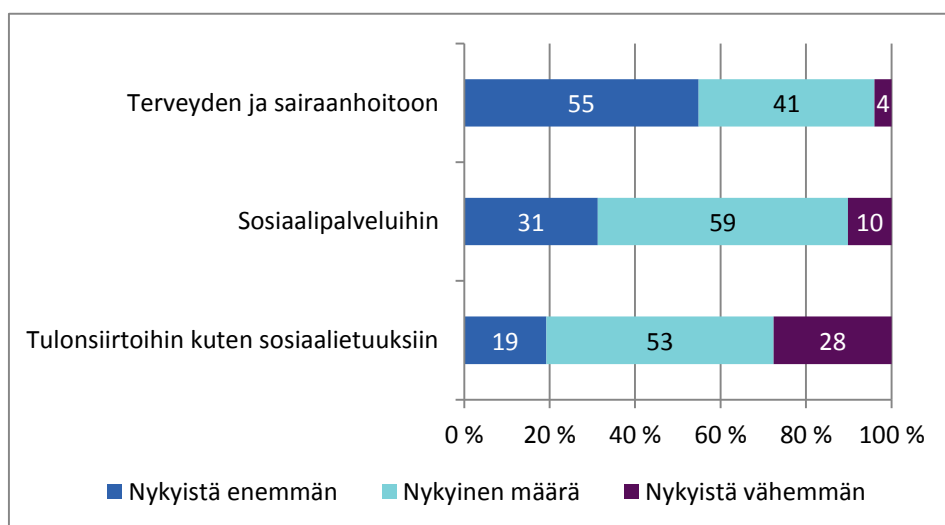
Alle 65-vuotiaille palvelujen yhdenvertainen saatavuus on tärkeämpi tavoite kuin 65-vuotiaille tai vanhemmille. Yhdenvertaisuus on tärkeämpää myös toimeentulovaikeuksia kokeneille. Kustannuskurin asettavat sote-uudistuksen kolmen tärkeimmän tavoitteen joukkoon muita useammin miehet ja perusasteen koulutuksen suorittaneet.

Vastuun lisäämisen omasta ja läheisten terveydestä ja hyvinvoinnista asettavat kolmen tärkeimmän tavoitteen joukkoon muita useammin miehet, korkea-asteen tutkinnon suorittaneet ja ne, jotka eivät ole kokeneet toimeentulovaikeuksia. Valinnanvapauden valitsevat kolmen tärkeimmän tavoitteen joukkoon 65 vuotta täyttäneet useammin kuin sitä nuoremmat, muita merkitseviä väestöryhmittäisiä eroja ei juuri ole.

### SOSIAALIMENOJEN KANNATUSPERUSTA

Kysyttäessä tulisiko verovaroja suunnata nykyistä enemmän, nykyinen määrä vai nykyistä vähemmän terveyden- ja sairaanhoitoon, sosiaalipalveluihin tai tulonsiirtoihin, kuten sosiaalietuuksiin väestön selvä enemmistö on valmis pitämään sosiaalimenojen verorahoituksen vähintään nykyisellä tasolla (Kuvio 5). Hieman yli puolet väestöstä on valmis käyttämään nykyistä enemmän verovaroja terveyspalveluiden rahoittamiseen. Vain neljä prosenttia väestöstä kannattaa terveydenhuollon verorahoituksen vähentämistä. Sosiaalipalveluihin verovaroja on valmis käyttämään nykyistä enemmän vajaa kolmannes väestöstä ja joka kymmenes haluaisi käyttää verovaroja sosiaalipalveluihin nykyistä vähemmän. Tulonsiirtoihin verovaroja haluaisi käyttää nykyistä enemmän joka viides suomalainen ja hieman yli neljännes olisi valmis käyttämään niihin verovaroja nykyistä vähemmän.

Muita halukkaampia käyttämään verovaroja nykyistä enemmän terveydenhuoltoon ovat naiset, perus- ja keskiasteen tutkinnon suorittaneet, sekä työttömät ja muuten työelämän ulkopuolella olevat (Liitetaulukko 4). Näiden lisäksi nykyistä enemmän verovaroja terveydenhuoltoon toivovat toimeentulovaikeuksia kokeneet ja sosiaalipalveluita käyttäneet.



Kuvio 5. Sosiaalimenojen kannatusperusta

Sosiaalipalveluihin haluaisivat nykyistä enemmän verovaroja käyttää alle 30-vuotiaat, naiset, perus- tai keskiasteen tutkinnon suorittaneet, työttömät, toimeentulovaikeuksia kokeneet ja sosiaalipalveluja käyttäneet. Tulonsiirtoihin haluaisivat verovaroja käytettävän nykyistä enemmän perusasteen tutkinnon suorittaneet, työttömät, toimeentulovaikeuksia kokeneet ja sosiaalipalveluja käyttäneet.

## POHDINTAA

### Terveystalvetuihin luotetaan enemmän kuin sosiaalipalveluihin

Valtaosa suomalaisista luottaa siihen, että terveystalvet toimivat hyvin, terveydenhuollon henkilöstö on ammattitaitoista ja terveystalvetuilla voidaan edistää yhteiskunnallista tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta. Luottamus sosiaalipalveluihin on vähäisempää, mutta kuitenkin yli puolet suomalaisista luottaa myös sosiaalipalvelujen toimintaan, henkilöstöön ja palvelujen mahdollisuuden edistää tasa-arvoa. Sosiaali- ja terveydenhuolto on ollut vilkkaan keskustelun kohteena mikä on osaltaan voinut vaikuttaa vastaajien arvoihin. Samansuuntaisia tuloksia saatiin kuitenkin jo vuoden 2013 Suomalaisten hyvinvointi ja palvelut -kyselyssä, jossa valtaosa vastaajista lisäksi arvioi palvelujen toimivan hyvin (Muuri ja Manderbacka 2014).

Vankempi luottamus terveydenhuollon toimintaan verrattuna sosiaalipalveluihin tulee esille myös tarkasteltaessa luottamusta yksittäisten palvelujen saatavuuteen. Suurin osa väestöstä uskoo saavansa sekä kiireellistä hoitoa äkilliseen sairauteen että hoitoa ja seurantaa pitkäaikaissairauteen. Sosiaalipalvelujen saatavuuteen luotetaan selvästi vähemmän, palvelusta riippuen vain noin 40 - 50 % luottaa saavansa palvelua sitä tarvitessaan. Vähiten luotetaan vanhusten palveluiden saatavuuteen.

Tutkimuksessa havaittiin selviä väestöryhmittäisiä eroja luottamuksessa palvelujen toimintaan. Toimeentulovaikeuksia kokeneet ja työttömät luottavat muita harvemmin sekä palvelujärjestelmän toimintaan että yksittäisten terveys- ja sosiaalipalvelujen saatavuuteen. Paremmin koulutetut luottavat muita enemmän sosiaali- ja terveystalvetujen mahdollisuuksiin edistää yhteiskunnallista tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta. Nämä sosioekonomiset erot luottamuksessa terveystalvetuihin voivat kuvastaa järjestelmän rakenteesta johtuvia eroja palveluihin pääsyssä eri väestöryhmien välillä. Suomalaisen palvelujärjestelmän yksi keskeinen ongelma on ollut terveystalvetujen eriarvoinen saatavuus väestöryhmittäin ja alueellisesti (Nguyen ja Seppälä 2014; Manderbacka ym. 2015). Työssäkäyvä aikuisväestö saa tarvitsemansa perusterveydenhuollon palvelut pääosin työterveyshuollon ja opiskelijat opiskelijaterveydenhuollon kautta. Yksityisiä terveystalvetuja käyttävät maksukykyiset joko omalla kustannuksella tai yksityisen vakuutuksen turvin. Ikääntyneet ja lapsiperheet, joilla ei ole yksityistä vakuutusta, sekä työelämän ulkopuolella olevat aikuiset, kuten työttömät, ovat pääsääntöisesti hoitoon pääsyongelmista kärsivän julkisen terveydenhuollon varassa.

Pääosa sosiaalipalveluista, kuten toimeentulotuki, sosiaalityöntekijän palvelut ja vammaispalvelut, kohdentuu erityisesti haavoittuville ryhmille, joiden sosioekonominen asema on muita väestöryhmiä heikompi. Väestöryhmittäiset erot luottamuksessa sosiaalipalveluiden saatavuuteen voivatkin olla seurausta siitä, että työttömillä ja toimeentulovaikeuksia kokeneilla on omakohtaista kokemusta palveluiden saamisen vaikeudesta niitä tarvitessaan.

Vuoden 2014 Suomalaisten hyvinvointi ja palvelut -tutkimuksessa tyydyttämättömyyttä palvelutarvetta raportoi noin joka kymmenes sosiaalipalveluja tarvinneista ja melkein puolet toimeentulotukea hakeneista (Muuri ja Manderbacka 2014). Tärkeimmiksi syiksi tyydyttämättömyyden palvelutarpeeseen mainittiin tuolloin käsittelyajan kohtuuton kesto sekä saatavuuden ja saavutettavuuden ongelmat.

### Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa tärkeää sujuvat ja yhdenvertaiset peruspalvelut

Kaikkia tässä tutkimuksessa tarkasteltuja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteita pidetään tärkeinä. Kolmen tärkeimmän tavoitteen joukkoon nousevat useimmiten peruspalvelujen vahvistaminen, asiointin sujuvuus ja tiedon kulku ammattilaisten välillä sekä palvelujen yhdenvertainen saatavuus asuinpaikasta, varallisuudesta tai syntyperästä riippumatta. Peruspalvelujen vahvistaminen on tärkeää erityisesti naisille ja vähemmän koulutetuille, mikä ilmentää heidän käyttämiänsä palveluja. Palvelujen sujuvuus taas on tärkeämpää nuorille, korkeasti koulutetuille ja kaupunkilaisille, mikä voi kuvastaa heidän suurempaa tarvettaan sovittaa palvelujen käyttö yhteen muun elämän, kuten opiskelun tai työelämän kanssa. Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden merkitys taas korostuu nuorilla ja toimeentulovaikeuksia kokeneilla.

Myös väestön kustannustietoisuus on kohtuullisen korkealla tasolla, sillä lähes puolet suomalaisista valitsee sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kurissa pitämisen kolmen tärkeimmän sote-uudistuksen tavoitteen joukkoon. Kustannustietoisuus korostuu erityisesti miesten ja korkeammin koulutettujen tavoitteissa. Vaikuttaa siis siltä, että korkeasti koulutetut miehet näkevät sosiaali- ja terveydenhuollon enemmänkin kulueränä kuin palveluna.

Valinnanvapauden laajentaminen ja yksilön vastuun lisääminen omasta ja läheisten hyvinvoinnista olivat muita harvemmin kolmen tärkeimmän tavoitteen joukossa, vaikka näitäkin tavoitetta valtaosa toki pitää tärkeänä ja tavoittelemisen arvoisina. Sote-uudistuksen tavoitteet eivät sinänsä ole vaihtoehtoisia ja toisiaan poissulkevia, vaan esimerkiksi valinnanvapauden on todettu Ruotsissa helpottaneen hoitoon pääsyä. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan palvelujen toimivuus, sujuvuus ja saatavuus ovat väestölle kuitenkin ensisijaisia tavoitteita verrattuna palvelujen käyttäjien omaa vastuuta korostaviin tavoitteisiin.

### Sosiaalimenojen kannatusperusta on edelleen vankka

Julkisten sosiaalimenojen kannatusperusta vaikuttaa tulosten perustella vankalta, sillä melkein kaikki suomalaiset haluavat pitää sosiaali- ja terveystalvetiin käytettävän verorahoituksen vähintään nykytasolla. Vankin kannatus on julkisilla terveystalvetuilla, joihin yli puolet väestöstä on valmis jopa lisäämään verovarojen käyttöä. Sosiaalipalveluihin ja erityisesti tulonsiirtoihin halutaan selvästi harvemmin käyttää lisää verovaroja ja hieman yli neljännes suomalaisista haluaisi tulonsiirtoihin käytettävän vähemmän julkisia varoja kuin nykyisin.

Julkisten palvelujen kannatus on vahvinta naisten, vähemmän koulutettujen, työttömien ja toimeentulovaikeuksia kokeneiden joukossa. Julkisen palvelutuotannon kannatusperustan suhteen tulokset ovat samansuuntaisia kuin vuonna 2013 (Muuri ja Manderbacka 2014).

## Kirjallisuutta

Nguyen Lien, Seppälä Timo T. Väestön lääkäripalvelujen käyttö ja kokemukset terveystalvetuista. Teoksessa: Vaarama Marja, Karvonen Sakari, Kestilä Laura, Moisio Pasi, Muuri Anu. (toim.) Suomalaisen hyvinvointi 2014, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 192–211.

Manderbacka Kristiina, Arffman Martti, Lumme Sonja, Lehtikoinen Markku, Ruuth Iiris, Keskimäki Ilmo. Perusterveydenhuollon mittatikka? Vältettävissä olevat sairaalahoitajaksot Suomessa 1996–2010. Suomen Lääkärelehti 2015:48; 3298–304.

Muuri Anu, Manderbacka Kristiina. Sosiaalitalvet – käyttö ja asiakkaiden tyytyväisyys. Teoksessa: Vaarama Marja, Karvonen Sakari, Kestilä Laura, Moisio Pasi, Muuri Anu. (toim.) Suomalaisen hyvinvointi 2014, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, s. 212–21.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ohjaamiseksi sille asetettujen tavoitteiden suuntaan on tärkeää, että uudistuksen edetessä seurataan systemaattisesti, miten muutokset vaikuttavat eri väestöryhmien kokemuksiin talvetujen toimivuudesta.

Tämän julkaisun viite: Aalto Anna-Mari, Manderbacka Kristiina, Muuri Anu, Karvonen Sakari, Junnila Maijalisa, Pekurinen Markku. Mitä väestö ajattelee sosiaali- ja terveystalvetuidistamisesta? Tutkimuksesta tiiviisti 4, maaliskuu 2016. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos  
PI 30 (Mannerheimintie 166)  
00271 Helsinki  
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-635-3 (verkko)  
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-635-3>

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

## Kiitokset

Tutkimus perustuu THL:n rahoittamaan väestökyselyyn. Tämän osatutkimuksen analysointi ja raportointi on tehty osana Tekefin rahoittamia VALINT- ja VALVA-hankkeita, joissa analysoidaan valinnanvapauden toteuttamisen mahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa.



## Liitetaulukko 1.

## Luottamus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään eri väestöryhmissä vuonna 2015

		Palvelut toimivat hyvin		Luottaa henkilöstön ammattitaitoon		Palvelut lisäävät yhteiskunnallista tasa-arvoa	
		Terveys- palvelut (%)	Sosiaali- Palvelut (%)	Terveys- palvelut (%)	Sosiaali- Palvelut (%)	Terveys- palvelut (%)	Sosiaali- Palvelut (%)
Ikä	18–29	83	<b>55</b>	<b>77</b>	63	76	66
	30–64	79	<b>60</b>	<b>81</b>	63	79	71
	65+	83	<b>67</b>	<b>87</b>	70	75	71
Sukupuoli	Miehet	80	<b>64</b>	83	67	78	<b>72</b>
	Naiset	81	<b>58</b>	80	62	78	<b>66</b>
Koulutus	Perusaste	80	62	80	65	<b>72</b>	<b>63</b>
	Keskiaste	80	59	80	63	<b>76</b>	<b>66</b>
	Korkea-aste	82	62	84	67	<b>84</b>	<b>78</b>
Työmarkkina- asema	Työssä	80	<b>61</b>	82	<b>66</b>	<b>81</b>	72
	Työtön	71	<b>48</b>	71	<b>47</b>	<b>67</b>	58
	Muu	83	<b>63</b>	83	<b>66</b>	<b>76</b>	69
Toimeen- tulovaikeuksia	Ei	<b>85</b>	<b>65</b>	<b>86</b>	<b>69</b>	<b>83</b>	<b>75</b>
	Kyllä	<b>72</b>	<b>50</b>	<b>71</b>	<b>54</b>	<b>67</b>	<b>59</b>
Käyttänyt terveys- palveluja	Ei	78	64	81	67	80	71
	Kyllä	81	60	81	64	78	70
Käyttänyt sosiaali- palveluja	Ei	81	62	83	66	79	<b>71</b>
	Kyllä	78	56	76	58	74	<b>62</b>

Lihavoituna  $\chi^2$ -testin mukaan merkitsevät tulokset,  $p < 0,01$

**Liitetaulukko 2.** Luottamus tavallisimpien sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuteen eri väestöryhmissä vuonna 2015

		Kiireellinen hoito (%)	Hoito-pitkääikais-sairau-teen (%)	Vanhus-palvelut (%)	Vammais-palvelut (%)	Lapsi-perheiden palvelut (%)	Sosiaali-työn tekijän neuvonta (%)	Toimeen-tulotuki (%)
Ikä	18–29	<b>91</b>	80	41	47	<b>62</b>	<b>58</b>	<b>59</b>
	30–64	<b>87</b>	78	39	44	<b>53</b>	<b>47</b>	<b>41</b>
	65+	<b>85</b>	83	43	43	<b>44</b>	<b>45</b>	<b>36</b>
Suku-puoli	Miehet	87	80	42	46	55	51	45
	Naiset	87	79	39	42	52	47	42
Koulutus	Perusaste	86	80	<b>46</b>	44	53	51	44
	Keskiaste	86	80	<b>38</b>	43	52	49	43
	Korkea-aste	89	79	<b>40</b>	46	54	48	44
Työmarkkina-asema	Työssä	<b>88</b>	<b>79</b>	<b>39</b>	44	<b>56</b>	49	43
	Työtön	<b>79</b>	<b>66</b>	<b>32</b>	39	<b>43</b>	46	43
	Muu	<b>88</b>	<b>82</b>	<b>43</b>	45	<b>51</b>	50	44
Toimeen-tulo-vaikeuksia	Ei	<b>92</b>	<b>84</b>	<b>43</b>	<b>47</b>	<b>57</b>	<b>53</b>	<b>48</b>
	Kyllä	<b>78</b>	<b>69</b>	<b>34</b>	<b>37</b>	<b>44</b>	<b>39</b>	<b>33</b>
Käyttänyt terveys-palveluja	Ei	86	79	<b>47</b>	<b>51</b>	57	57	49
	Kyllä	88	80	<b>39</b>	<b>43</b>	52	48	43
Käyttänyt sosiaali-palveluja	Ei	88	80	40	43	53	48	44
	Kyllä	86	75	43	48	52	52	44

Lihavoituna  $\chi^2$ -testin mukaan merkitsevät tulokset,  $p < 0,01$

## Liitetaulukko 3.

## Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tärkeimmät tavoitteet eri väestöryhmissä vuonna 2015

		Perus- palvelujen vahvista- minen (%)	Sujuvat palvelut (%)	Valinnan- vapaus (%)	Yhden- vertainen saatavuus (%)	Oma vastuu (%)	Yhtenäiset käytännöt (%)	Kustannus- kuri (%)
Ikä	18–29	68	<b>59</b>	<b>20</b>	<b>56</b>	17	35	39
	30–64	65	<b>65</b>	<b>19</b>	<b>47</b>	17	41	39
	65+	64	<b>49</b>	<b>24</b>	<b>42</b>	14	35	45
Sukupuoli	Miehet	<b>62</b>	60	20	45	<b>19</b>	37	<b>43</b>
	Naiset	<b>68</b>	61	20	50	<b>14</b>	40	<b>37</b>
Koulutus	Perusaste	<b>68</b>	<b>49</b>	24	45	<b>13</b>	35	<b>45</b>
	Keskiaste	<b>67</b>	<b>60</b>	20	49	<b>14</b>	39	<b>37</b>
	Korkea- aste	<b>61</b>	<b>66</b>	18	48	<b>20</b>	39	<b>41</b>
Työmarkkina- asema	Työssä	64	<b>66</b>	19	46	18	41	40
	Työtön	72	<b>53</b>	22	51	13	39	35
	Muu	66	<b>55</b>	21	49	15	35	41
Toimeentulo- vaikeuksia	Ei	<b>63</b>	<b>62</b>	19	<b>46</b>	<b>19</b>	39	41
	Kyllä	<b>70</b>	<b>56</b>	21	<b>53</b>	<b>11</b>	39	37
Käyttänyt terveyspalveluja	ei	63	57	20	50	19	36	38
	Kyllä	66	61	20	47	16	39	40
Käyttänut sosiaalipalveluja	Ei	65	60	20	48	17	39	41
	Kyllä	68	59	23	48	16	38	37

Lihavoituna  $\chi^2$ -testin mukaan merkitsevät tulokset,  $p < 0,01$

**Liitetaulukko 4. Sosiaalimenojen kannatusperusta eri väestöryhmissä vuonna 2015**

		Verorahoitusta pitäisi lisätä		
		Terveydenhuoltoon (%)	Sosiaalipalveluihin (%)	Toimeentulotukeen (%)
Ikä	18–29	56	<b>43</b>	22
	30–64	55	<b>33</b>	18
	65+	54	<b>29</b>	20
Sukupuoli	Miehet	<b>50</b>	<b>29</b>	17
	Naiset	<b>59</b>	<b>39</b>	20
Koulutus	Perusaste	<b>63</b>	<b>39</b>	<b>32</b>
	Keskiaste	<b>60</b>	<b>38</b>	<b>22</b>
	Korkea-aste	<b>45</b>	<b>28</b>	<b>9</b>
Työmarkkina-asema	Työssä	<b>51</b>	<b>31</b>	<b>13</b>
	Työtön	<b>68</b>	<b>49</b>	<b>36</b>
	Muu	<b>58</b>	<b>35</b>	<b>24</b>
Toimeentulovaikeuksia	Ei	<b>49</b>	<b>30</b>	<b>13</b>
	Kyllä	<b>66</b>	<b>42</b>	<b>31</b>
Käyttänyt terveystalvet	Ei	52	33	19
	Kyllä	55	34	19
Käyttänyt sosiaalipalveluja	Ei	<b>53</b>	<b>32</b>	<b>17</b>
	Kyllä	<b>63</b>	<b>48</b>	<b>30</b>

Lihavoituna  $\chi^2$ -testin mukaan merkitsevät tulokset,  $p < 0,01$