



Sosiaalialan osaamiskeskusten johtajien kannanotto hallitusneuvotteluihin

Valtakunnallinen sosiaalialan osaamiskeskusten johtajien verkosto esittää, että tulevaan hallitusohjelmaan kirjataan tavoitteeksi:

1. Sosiaalisten erojen ja eriarvoisuuden kaventaminen
2. Perheiden hyvinvoinnin parantaminen
3. Sitoutuminen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen toteuttamiseen

Valtakunnallinen sosiaalialan osaamiskeskusjohtajien verkosto kiinnittää kannanotossaan hallitusneuvotteluihin huomiota seuraaviin seikkoihin:

1. Vaikka suomalaisten yleinen hyvinvointi ja terveys ovat viime vuosikymmeninä merkittävästi parantuneet, taloudellinen ja sosiaalinen eriarvoisuus Suomessa ovat huolestuttavasti lisääntyneet viimeisen viidentoista vuoden aikana.

Pohjoismaisen tradition mukaisen hyvinvointimallimme vahvuuksia ovat tasa-arvoisuus ja yhteinen vastuu heikompiosaisista kansalaisista. Nyt suomalainen yhteiskunta näyttää olevan jakautumassa entistä selvemmin hyvin- ja pahoinvoiviin kansalaisiin. Tuloerojen kasvun rinnalla esimerkiksi sosioekonomiset terveyserot ovat Suomessa kansainvälisesti verrattuna huomattavan suuret. Tämä näkyy muun muassa ennenaikaisina kuolemina, pitkäaikaissairauksina, toimeentulon ongelmina, päihdeongelmina ja mielenterveyspalvelujen lisääntyneenä tarpeena.

Samalla kun yhteiskunnallinen eriarvoisuus kasvaa, työikäisen väestön määrä Suomessa pienenee. Nämä molemmat heikentävät talouskasvun edellytyksiä. Eriarvoisuuden kasvu vaikuttaa negatiivisesti yhteiskunnan eheyteen ja sosiaaliseen koheesioon. Kansalaisten kokema eriarvoisuus lisää hyvinvointiongelmien riskiä. Varjosen ym. (2012) raportin mukaan suurimmassa syrjäytymisvaarassa ovat peruskoulun jälkeisen koulutuksen ja työvoiman ulkopuolelle jäävät nuoret. Heistä kaksi kolmasosaa on poikia. Ryhmässä on edustettuna myös maahanmuuttajataustaisia. Toinen riskiryhmä ovat kodin ulkopuolelle sijoitetut nuoret ja ne lapset, joiden vanhemmilla on päihde- tai mielenterveysongelmia.

Pitkäaikainen työttömyys ja köyhyys ovat merkittäviä riskitekijöitä huonosuorituksen kasautumiselle ja ylisukupolvisuudelle. Erityisesti perheiden pitkäaikaiset taloudelliset ongelmat ja köyhyyden lisääntyminen heijastuvat kielteisesti lasten ja nuorten hyvinvointiin. Köyhyys heikentää lapsen mah-



dollisuuksia elää samanlaista elämää kuin ikätoverinsa. Kuluttamisen merkitys sosiaaliin ryhmiin kiinnittymisessä on kasvanut, joten köyhyys aiheuttaa ulkopuolisuutta ja ryhmän ulkopuolelle jäämistä. Perheen toimeentulohuolet kuormittavat vanhempia. Ne ovat riskitekijä vanhempien jaksamiselle ja koko perheen hyvinvoinnille.

Heikoimmassa asemassa olevien perheiden aseman parantaminen sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja sosiaalisten valmiuksien vahvistaminen on kannattavimpia investointeja, joita yhteiskuntamme voi tehdä, koska tämä luo paremmat edellytykset entistä pidemmille työurille. Keskeistä hyvinvointierojen kaventamistyössä on heikoimmassa asemassa olevien ihmisten luottamuksen palauttaminen ja vahvistaminen.

Taloudellisten ja sosiaalisten erojen syyt kytkeytyvät yhteiskunnan rakenteisiin, taloudellisten ja sosiaalisten erojen taustalla oleviin syihin ja prosesseihin sekä yksilöllisiin valintoihin ja ominaisuuksiin. Eriarvoisuutta voidaan vähentää sosiaalipoliittisin toimintaohjelmin ja keinoin. Yleisillä sosiaalipoliittisilla toimilla voidaan vaikuttaa muun muassa köyhyyteen, koulutukseen, työllisyyteen ja asumiseen. ***Tulevassa hallitusohjelmassa hallituksen tulee linjata selkeästi ne sosiaalipoliittiset toimenpiteet, joilla se vaikuttaa taloudellisten ja sosiaalisten erojen ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentämiseksi.***

2. Perheiden hyvinvoinnin tukemiseksi tarvitaan tulonsiirtoja heikoimmassa asemassa olevien lapsiperheiden aseman helpottamiseksi ja ennaltaehkäisevää, monialaista lapsiperhepalvelua

Kokonaiskuvan muodostaminen lapsiperheiden hyvinvoinnista Suomessa on aiempaa vaikeampaa, koska perheet, niiden tarpeet ja tilanteet erilaistuvat ja muuttuvat koko ajan.

Suomessa lapsiperheiden suhteellinen köyhyys on lisääntynyt viimeisten viidentoista vuoden aikana. Yksinhuoltajaperheiden määrä on myös kasvanut. Päihdeongelmat ovat yleisiä suomalaisissa perheissä: joka viidennellä perheellä on päihdeongelmia. Päihdeongelmilla on yhteyksiä perheessä esiintyvään väkivaltaan, lasten laiminlyönteihin ja huostaanottoihin.

Vanhempien päihteiden käytöstä kärsivät erityisesti lapset. Lastensuojelun tarpeen jatkuva kasvu näkyy esimerkiksi kodin ulkopuolisten sijoitusten ja huostaanottojen määrän kasvuna. Yhden nuoren loppuelämän ajan pituinen syrjäytyminen maksaa yhteiskunnalle julkisuudessa esitettyjen laskelmien mukaan noin miljoona euroa. Yhden lapsen tain nuoren sijoittaminen lastensuojelun laitoshoidon voi maksaa yhteiskunnalle jopa 300 000 euroa / vuosi.



Näillä rahoilla olisi mahdollista toisin toimien kehittää oikein kohdentuvaa ja kustannuksia säästävää ennaltaehkäisevää työtä kunnissa.

Lapsiperheiden saama arjen tuki ehkäisevänä ja varhain puuttuvana, ennen sosiaalisten ongelmien kasautumista perheille annettuna kotipalveluna tai perhetyönä on kuntien taloudellisten resurssien tiukentuessa ollut riittämätöntä. Suomalaisessa yhteiskunnassa parhaillaan meneillään olevassa muutosprosessissa perheiden hyvinvointi ja perhepalvelut kohtaavat myös uusia haasteita. Näiden taustalla ovat esimerkiksi väestön ikärakenteen voimakas muutos, työmarkkinoiden ja työllisyyden muutokset, lapsiperheköyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen lisääntyminen sekä alueellinen keskittyminen. Peruspalvelujen lisäksi lapsiperheet voivat tarvita terveydenhuollon erikoispalveluja tai sosiaali- ja päihdehuollon erityispalveluja.

Palvelujen hajanaisuus, monimutkaisuus ja riittämätön yhteistyö voivat heikentää palveluihin pääsyä ja edistää palvelujen piiristä putoamista. Lapsiperhepalveluiden kehittäminen eheäksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi (Perälä ym. 2011,2012) on mittava haaste kunnille, jonka kehittämisessä valtakunnallisesti kattavalla sosiaalialan alueellisten osaamiskeskusten verkostolla on osaamista ja kokemusta toimia kuntien kehittämistyön tukena.

Tulevassa hallitusohjelmassa on tärkeää jatkaa uuden Sosiaalihuoltolain viitoittamaa perheiden hyvinvoinnin tukemisen ja perhepalvelujen painopisteen muutosta, jossa kehitetään lisää palveluja yleisiin perhepalveluihin ilman lastensuojelun asiakkuutta (mm. kotipalvelu, perhetyö). Tämä muutos edellyttää muun muassa lapsen edun parempaa huomioon ottamista kaikessa viranomaisten ja ammattilaisten toiminnassa, yleisten perhepalvelujen kehittämistä, vahvempaa oikeutta palvelujen saamiseen, parempaa sektorirajat ylittävää yhteistyötä sekä lastensuojelun ja muiden perhepalvelujen yhteistyötä. Tavoite on antaa perheille apua mahdollisimman varhain, kun siihen ilmenee tarvetta. Monialaista ennaltaehkäisevää ja varhain tukevaa lapsiperhepalvelua kehittämällä voidaan ennaltaehkäistä sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien kasautumista kaikkein heikoimmissa asemassa oleville perheille ja kansalaisille.

On erittäin tärkeää, että hallitusohjelmassa linjataan toimintaohjelma tai toimenpiteet, joilla vahvistetaan perheiden hyvinvointia ja kehitetään ennaltaehkäiseviä, varhain tukevia ja monialaisia lapsiperhepalveluja.



3. Sitoutuminen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen toteuttamiseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmistelu siirtyi tulevalle hallituskaudelle. ***On erittäin tärkeää, että hallitusohjelmassa puolueet sitoutuvat sote-uudistuksen toteuttamisen jatkamiseen perustuslakivaliokunnan tekemien linjausten ja hallituksen yhteisesti asettamien tavoitteiden mukaisesti.***

Uudistuksen tärkein tavoite on turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveysterveystoimet koko maassa. Tämä on edelleen välttämätöntä ja kiireellistä, koska nykyjärjestelmässä kansalaisten oikeus yhdenvertaisiin palveluihin ei toteudu, eivätkä kaikki kunnat enää pysty vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus ja sosiaali- ja terveysterveystoimien vahvistaminen tulee toteuttaa tasapainoisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kesken. Tähän mennessä sosiaalihoito on jäänyt terveydenhuollon jalkoihin paitsi julkisessa keskustelussa, myös uudistuksen valmistelussa ja päätöksenteossa sekä toiminnan ydinsisältöjen tarkastelussa. Sosiaalihoitojen palvelut muodostavat lähes puolet sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudesta. Kysymys on painavasti myös sosiaalihoitojen kehittämisen suunnasta. Sosiaalihoitoilla on vahvat yhteydet terveydenhuollon lisäksi myös työvoimatoimintoihin, varhaiskasvatukseen ja koulutukseen, nuorisotyöhön, kulttuuri- ja palveluihin, asumiseen ja kunnan muihin perustoimintoihin.

Pelkkä hallintomallin uudistaminen ei riitä, vaan tarvitaan myös sosiaali- ja terveysterveystoimien monitieteiseen ja monialaiseen kehittämiseen perustuvaa uudistamista asiakaslähtöisiksi, kustannustehok- kaiksi ja vaikuttaviksi. Valmisteltavassa hallituksen esityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaiksi tuleekin turvata sosiaalihoitojen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan sääntely. Tällä säädösvalmistelulla voidaan vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tasapainoinen kehittäminen.

Tulevaisuuden palveluissa on vahvistettava todennettuun tietoon perustuvaa kehittämistyötä kaikilla toiminnan tasoilla. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat viidentoista vuoden aikana tukeneet kuntien sosiaalihoitojen kehittämistä ruohonjuuritasolla, palvelukäytäntöjen rajapinnassa. Sosiaalihoitojen uuden lainsäädännön toimeenpanon ja tehtävärakenteen muutoksen tukeminen on lähivuosien laaja kehittämistehtävä – riippumatta tulevista sote-rakenteen muutoksista. **Sosiaalialan osaamiskeskukset kantavat vastuuta laajo-**



jen lakisääteisten perustehtävien lisäksi myös näiden kehittämistehtävien läpiviemisestä ja tarjoavat koko maan kattavan verkoston työn tueksi.

Suomalainen hyvinvointiyhteiskunta on ajautunut vakavaan tilanteeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on mittavat haasteet palvelujen saatavuudessa ja kustannusten hallinnassa. Sosiaalialan tutkimukseen, kehittämistoimintaan ja koulutukseen kohdistuukin suuria odotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuuden parantamiseen ja vaikuttavuuden kehittämiseen.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteiset toiminta-alueet, rajapinnat muihin kunnan perustoimintoihin sekä uudistuksen rahoitusvaihtoehdot tulisi ottaa samanaikaisesti tapahtuvan valmistelun kohteeksi. Koska uudistusta valmistellaan pitkälle tulevaisuuteen, sen valmistelussa tulee ottaa huomioon myös väestökehityksessä ja aluerakenteessa pitkällä ajalla tapahtuvat muutokset.

Kansalaisten etu vaatii sitoutumista sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen toteuttamiseen. Kuntien asukkailla ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaila on oikeus odottaa, että lainsäädäntö turvaa sosiaali- ja terveyspalvelut myös tulevaisuudessa.

7.5.2015, Sosiaalialan osaamiskeskusjohtajat

Osaamiskeskusjohtajaverkoston koordinaatiosta vastaava, **Juha Luomala**,

Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus, Verso

Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA, **Arto Rautajoki**
FSKC, Ruotsinkielinen sosiaalialan osaamiskeskus, **Torbjörn Stoor**

Sosiaalialan osaamiskeskus Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Satakunnassa, Pikassos,
Kristiina Laiho

Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO, **Tarja Kauppila**

Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Socom, **Leena Kaljunen**

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Koske, **Raili Haaki**

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Poske, **Kaisa Kostamo-Pääkkö ja Petri Kinnunen**

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca, **Pirjo Marjamäki**

Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Vasso, **Tapio Häyhtiö**

Länsi- ja Keski-Uudellamaalla toimiva sosiaalialan osaamiskeskus, Sosiaalitaito - Socialkompetens, **Merja Salmi**