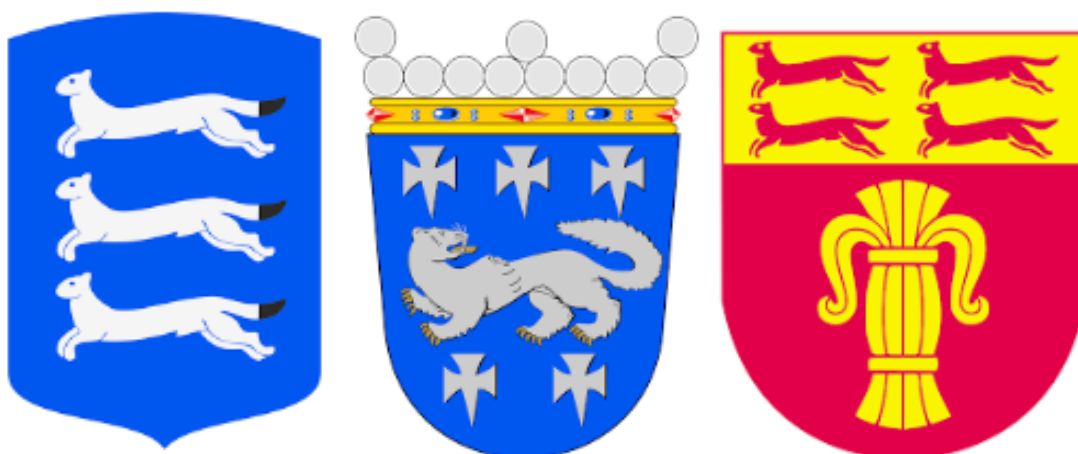


Jenni Kulmala, Marja Katajavirta, Hannu Tuuri, Päivi Niiranen, Arto Rautajoki
Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan maakuntien

HYVINVOINTIBAROMETRI 2017

Tulosten tiivistelmä



SISÄLTÖ

SISÄLTÖ	1
1 HYVINVOINTIBAROMETRI 2017 –TUTKIMUS: TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA LÄHTÖKOHDAT	2
1.1 Tutkimuksen tarkoitus, tuotetut raportit ja niiden hyödyntäminen.....	2
1.2 Maakuntien väestöprofiilit.....	3
2 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA VASTAAJAT	5
2.1 Tutkimuksen toteutus	5
2.2 Vastajat	5
3 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	6
3.1 Väestön hyvinvoinnin kokonaistilanne pohjalaismaakunnissa ja hyvinvoinnin kehityssuunnat	6
3.2 Hyvinvointi eri väestöryhmien välillä.....	6
3.3 Terveyden ja hyvinvoinnin ongelmien nykytila ja kehityssuunnat.....	8
3.4 Palvelujen saatavuuden nykytila ja kehityssuunnat.....	10
3.5 Maakunta- ja soteuudistuksen merkitys väestön terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta.....	11
3.6 Kyselyn avointen vastausten analyysi.....	13
3.6.1 Maakunta- ja soteuudistus sekä palvelutuotanto	13
3.6.2 Järjestöjen rooli terveyden ja hyvinvoinnin tukijana	15
3.6.3 Työllisyystilanne.....	16
3.6.4 Huoli eriarvoisuudesta.....	16
4 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN AJANKOHTAISET HAASTEET: MITEN TARTUMME TOIMEEN?	18
4.1 Huono-osaisten väestöryhmien hyvinvoinnin parantamiseen ja hyvinvoinnin ongelmien poistamiseen tähtääviä toimenpide-ehdotuksia	18
4.2 Mitkä onnistumiset ovat johtaneet myönteisiin arvioihin joidenkin väestöryhmien hyvinvoinnissa?.....	19
4.3 Palvelujen saatavuus. mitä tulisi huomioida jatkossa?.....	20
4.4 Mahdollisuudet hyvinvointibarometritutkimuksen hyödyntämiseen asiantuntijatyössä.....	20

1 HYVINVOINTIBAROMETRI 2017 –TUTKIMUS: TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA LÄHTÖKOHDAT

1.1 Tutkimuksen tarkoitus, tuotetut raportit ja niiden hyödyntäminen

Hyvinvointitiedon tuotanto on tärkeä osa alueellisen hyvinvointipolitiikan suunnittelua ja sen toteuttamista. Hyvinvointibarometri 2017 tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää pohjalaismaakuntien asiantuntijoiden näkemyksiä asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tilasta. Vastaava hyvinvointibarometritutkimus on toteutettu aikaisemmin kaksikielisenä vuosina 2009 ja 2012. Säännöllisesti toteutettuna barometriksely antaa tietoa hyvinvoinnin pitkän aikavälin muutoksista pohjalaismaakuntien alueella.

Aikaisempien tutkimusten suomenkieliset raportit ovat luettavissa osoitteissa:

2012:<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/69067/B75.pdf>

2009:<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6028/Kuronen-Ojala%20Seamk%20B42.pdf?sequence=3>

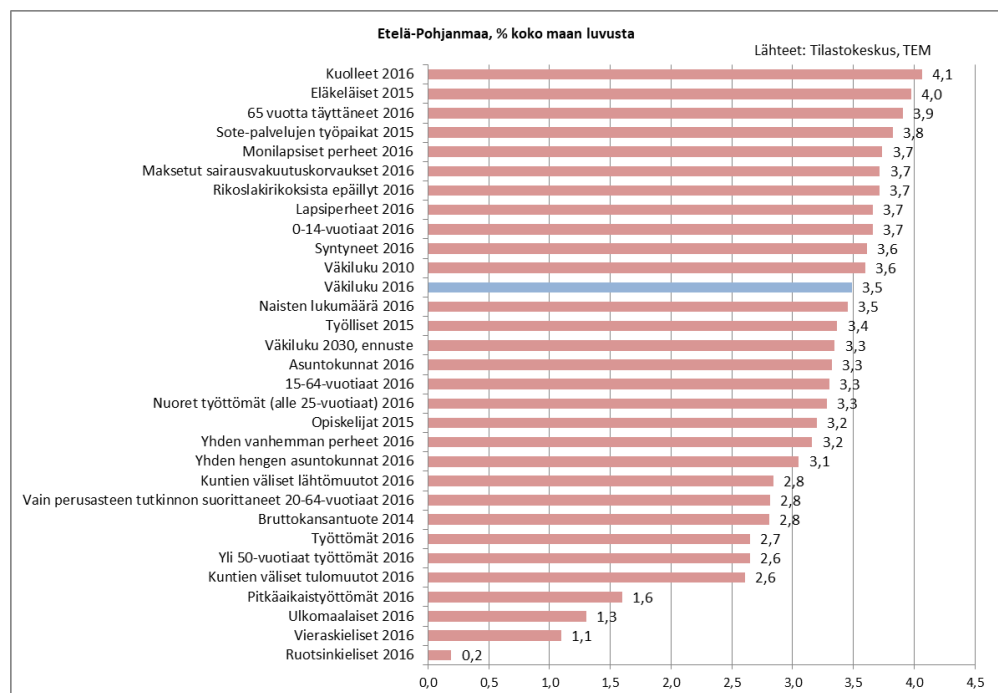
Vuonna 2017 raportoinnin muotoa uudistettiin. Jotta tutkimus palvelisi laajaa käyttäjäjoukkoa ja tulokset olisivat selkeät ja laajalle kuulijakunnalle ymmärrettävät, päätettiin raportoinnissa helposti hyödynnettävään PowerPoint –muotoiseen tutkimusraporttiin, jossa tulokset esitetään havainnollisina kuvina ja graafeina, ja näin tuloksia voidaan hyödyntää erilaisissa tilaisuuksissa, kokouksissa ja tiedotustilaisuuksissa. Tutkimuksen toteuttajat toivovat, että tänä vuonna käyttöön otettu uudistunut raportointitapa lisää tutkimustulosten hyödynnettävyyttä ja tulokset leviävät entistä laajemman ja monikanavaisen käyttäjäkunnan hyödynnettäviksi.

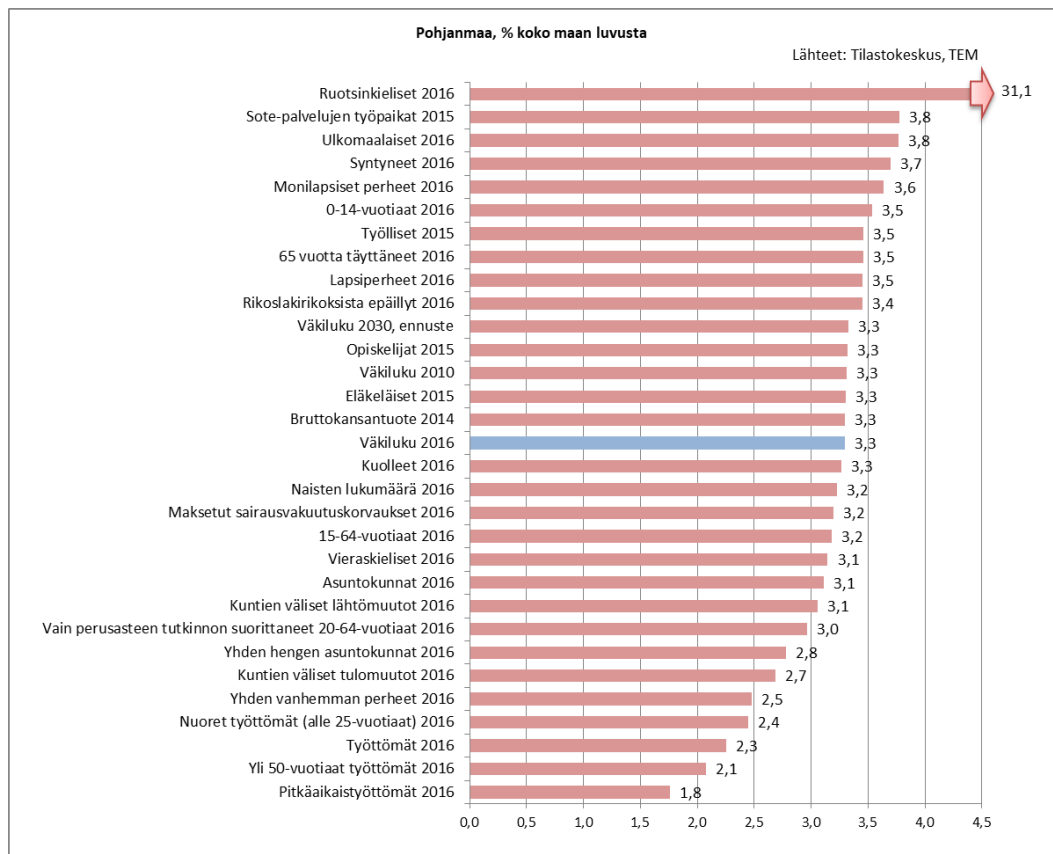
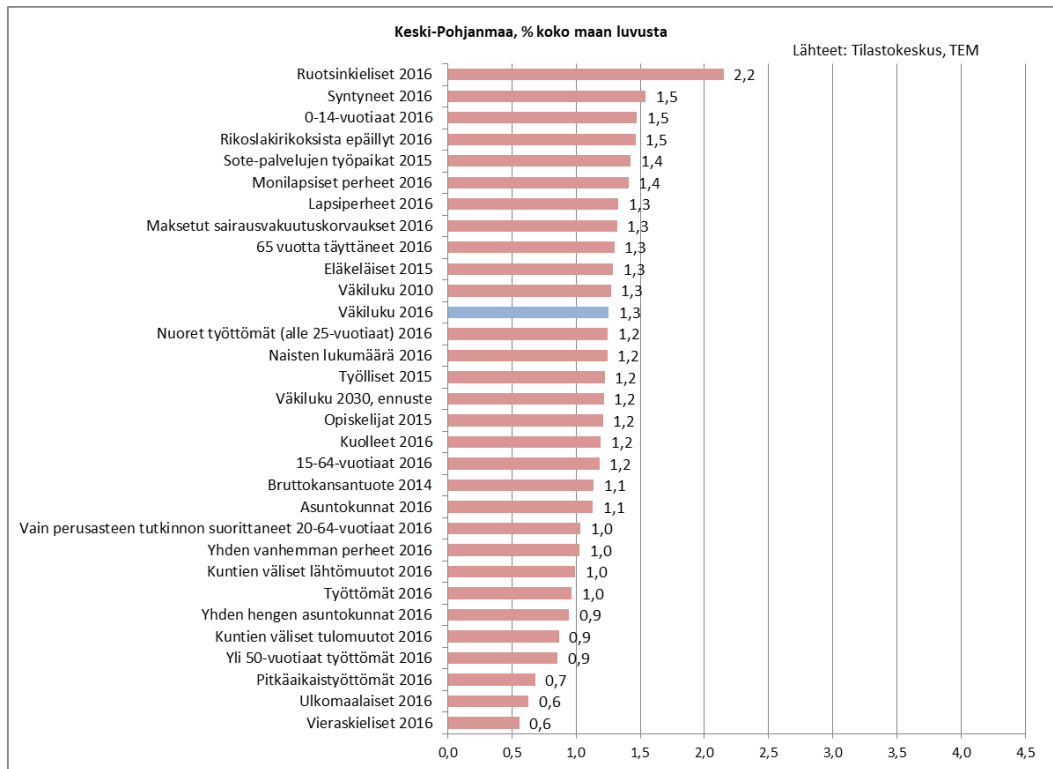
Tässä tiivistelmässä kuvataan lyhyesti Hyvinvointibarometri 2017 –tutkimuksen tulokset. Tulosten hyödyntäjien vapaassa käytössä oleva PowerPoint –esitys täydentää tässä tiivistelmässä kuvattuja tuloksia sekä esittää tuloksiin liittyvät kuviot ja taulukot. Parhaiten tulokset ovat hyödynnettävissä, kun PowerPoint –esitystä ja tätä tiivistelmää käytetään tiiviisti rinnakkain. PowerPoint –esitys ja tämä tiivistelmä on laadittu tukemaan toisiaan ja päällekkäisyyttä välttämällä. PowerPoint –muotoisessa raportissa painottuu tutkimuksen määrällinen analyysi. Tässä tiivistelmässä kuvataan tiivistetysti kyselytutkimuksen päätulokset. Yksityiskohtaisempi tarkastelu tehdään PowerPoint –muotoisessa raportissa. Tiivistelmässä kuvataan myös tutkimuksen avoimet vastaukset sekä niistä laadittu laadullinen analyysi. Lisäksi tässä tiivistelmässä kuvataan syys-lokakuussa 2017 pidetyissä maakunnallisissa työpajoissa esiin nousseet toimenpide-ehdotukset pohjalaismaakuntien väestöjen terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi ja tutkimuksessa esiin nousseiden ongelmakohtien ratkaisemiseksi.

Hyvinvointibarometritutkimuksesta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi maakuntaohjelmassa, alueellisessa suunnittelussa sekä kuntien hyvinvointikertomusten laatimisen tukena. Se voi toimia myös tukena suunniteltaessa ajankohtaista maakunta- ja soteuudistusta.

1.2 Maakuntien väestöprofiilit

Hyvinvointibarometritutkimuksen tulokset heijastavat aina maakuntien yleistä terveyden ja hyvinvoinnin tilannetta, joka pohjautuu maakunnan väestörakenteeseen, sosioekonomiseen asemaan ja erilaisten perhemuotojen yleisyyteen. Tuloksia tulee tulkita maakunnan väestöprofiileihin peilaten. Alla on esitetty jokaisen pohjalaismaakunnan väestöprofiilit, jotka antavat taustatietoa pohjalaismaakuntien väestön rakenteesta. Maakuntaprofiileissa kuvataan Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan maakuntien väestömäärien suhteellisia prosenttiosuuksia koko maan lukumääriin verrattuna. Käytettävät indikaattorit on valittu siten, että ne kuvaavat hyvinvoinnin eri osa-alueita.





2 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA VASTAAJAT

2.1 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin maaliskuussa 2017 laajalla internetpohjaisella asiantuntijakyselyllä Questback Essentials –ohjelmaa hyödyntäen. Tutkimuksen toteutuksesta vastasivat Seinäjoen ammattikorkeakoulu Oy sekä SONet BOTNIA yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan maakuntaliittojen kanssa. Barometrikyselyllä kartoitettiin eri alojen ammattilaisten näkemyksiä alueen väestön hyvinvoinnin ja hyvinvointipalveluiden nykytilasta sekä niiden kehityssuunnista. Hyvinvointi on tutkimuksessa ajateltu laaja-alaiseksi käsitteeksi, joka kattaa yksilön terveyden, sosiaaliset suhteet ja verkostot, toiminnan, elinolot, ympäristön ja palvelut.

Hyvinvointibarometrikysely pyrittiin pitämään identtisenä vuosina 2009 ja 2012 toteutettujen kyselyjen kanssa. Kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä tapahtuneiden ja tapahtuvien ajankohtaisten muutosten vuoksi kyselyä täydennettiin ajankohtaisilla teemoilla. Vuoden 2017 kyselyssä nostettiin esiin uusina teemoina kysymykset muistisairauksista sekä ikääntyneiden ennaltaehkäisevistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Lisäksi kyselyyn lisättiin kolme maakunta- ja soteuudistusta koskevaa kysymystä.

2.2 Vastaajat

Hyvinvointibarometri 2017 –kysely lähetettiin yhteensä 984 asiantuntijalle Etelä-Pohjanmaalla, Keski-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla maaliskuussa 2017. Kyselyyn vastasi yhteensä 353 henkilöä, vastausprosentin ollessa 36%. Kyselyyn vastaajat edustivat kuntien kaikkia keskeisiä toimialoja, työ- ja elinkeinohallintoa, poliisia, pelastustointia, Kansaneläkelaitosta, evankelis-luterilaisia seurakuntia sekä sosiaali- ja terveysalan järjestöjä. Vastaajista 42% (n=149) kohdensi vastauksensa koskemaan Etelä-Pohjanmaata, 27% (n=94) Keski-Pohjanmaata ja 37% (n=129) Pohjanmaata.

Kaikissa maakunnissa vastaukset jakautuivat tasaisesti eri kuntien välillä, Keski-Pohjanmaalla kuitenkin Kokkolan vastaukset edustivat suurinta osaa vastauksista. Suurin vastaajamäärä edusti sivistystoimea (34% kaikista vastaajista). Sivistystoimen alla vastaukset painottuivat varhaiskasvatuksen vastuuhenkilöihin. Vastauksia saatiin kuitenkin kaikilta halutuilta sektoreilta, ja siten vastaajien osalta otosta voidaan pitää monipuolisena ja edustavana. Huomion arvoista on kuitenkin se, että verrattuna vuosien 2009 ja 2012 kyselyihin suurin osa vastaajista oli vaihtunut.

3 TUTKIMUKSEN TULOKSET

3.1 Väestön hyvinvoinnin kokonaistilanne pohjalaismaakunnissa ja hyvinvoinnin kehityssuunnat

Väestön hyvinvoinnin kokonaistilannetta selvitettiin seuraavan kysymyksen avulla: Millaiseksi arvioitte toimialueenne väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteen tällä hetkellä vastausasteikon ollessa 1 (huono) – 5 (hyvä) ja en osaa sanoa. Kaikista vastaajista puolet (50%) arvioi hyvinvoinnin kokonaistilanteen luokkaan 4, eli hieman keskiarvoa paremmaksi. Hyvinvoinnin kokonaistilanteen keskiarvo koko aineistossa oli 3,8. Maakuntien välillä havaittiin pientä eroavaisuutta; Etelä-Pohjanmaalla korkeimpaan (luokkaan 5) hyvinvoinnin kokonaistilanteen arvioi 11% vastaajista, Keski-Pohjanmaalla 15% vastaajista ja Pohjanmaalla joka neljäs eli 25% vastaajista. Pohjanmaan arviot hyvinvoinnin kokonaistilanteesta olivat siis jonkin verran muita maakuntia paremmat, vastausten keskiarvojen ollessa Etelä-Pohjanmaalla 3,68, Keski-Pohjanmaalla 3,76 ja Pohjanmaalla 4,02.

Väestön hyvinvoinnin kokonaistilannetta verrattiin vuosina 2009 ja 2012 esitettyyn vastaavaan kysymykseen. Tulokset osoittivat, että väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteessa on tapahtunut jonkin verran paranemista. Verrattuna aikaisempiin kyselyihin yhä useampi vastaaja antoi hyvinvoinnin kokonaistilanteelle arvion 5 (paras mahdollinen). Kaikissa maakunnissa hyvinvoinnin kokonaistilanteen keskiarvot ovat parantuneet verrattuna aikaisempiin vuosiin.

Lisäksi vastaajilta kysyttiin arviota hyvinvoinnin kokonaistilanteen kehityksestä tulevan neljän vuoden aikana seuraavan kysymyksen avulla: Miten arvioitte toimialueenne väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteen muuttuvan seuraavien neljän vuoden aikana? Kaikista vastaajista puolet (49%) arvioi hyvinvoinnin kokonaistilanteen säilyvän ennallaan seuraavan neljän vuoden ajan. Maakuntien välillä ei havaittu tässä kysymyksessä merkittäviä eroja, ainoastaan Pohjanmaan alueella vastaajat ennakoivat hieman enemmän tilanteen huonontumista kuin muissa maakunnissa.

3.2 Hyvinvointi eri väestöryhmien välillä

Väestön hyvinvoinnin tiedetään vaihtelevan voimakkaastikin eri väestöryhmien välillä. Tutkimuksessa selvitettiin asiantuntijoiden arvioita väestöryhmien välisistä hyvinvointieroista. Vastaajilta kysyttiin miten he arvioivat nimettyjen väestöryhmien hyvinvoinnin toteutuvan omalla toimialueellaan. Arviointiasteikko vastauksissa oli 1 (huonosti) - 5 (hyvin) ja en osaa sanoa. Tulosten tulkinnan helpottamiseksi väestö-

ryhmät jaettiin analyysivaiheessa kolmeen eri tyyppiseen ryhmään: erilaisten perheiden hyvinvointi, terveys hyvinvoinnin määrittäjänä sekä hyvinvointi sosioekonomisen tilanteen perusteella.

Erilaisten perheiden hyvinvointia tutkittaessa havaittiin, että koko aineistossa heikoimmassa asemassa vastaajien mukaan olivat yhden huoltajan perheet, ikääntyvät ja vanhukset sekä yksinasuvat. Parhaiten arvioitiin hyvinvoinnin toteutuvan keski-ikäisten ja lasten kohdalla. Verrattaessa eri perhemuotojen hyvinvoinnin toteutumista koko väestön keskiarvoon (3,8), havaittiin, että keskiarvoa heikommin hyvinvointi toteutui koko aineistossa erityisesti yhden huoltajan perheiden (erotus keskiarvosta -0,6) ja ikääntyvien ja vanhusten (erotus keskiarvosta -0,5) kohdalla. Maakuntien välillä eri perhemuotojen hyvinvoinnin toteutumisessa ei havaittu suuria eroja; kaikissa maakunnissa heikoimmat arviot hyvinvoinnin toteutumisesta saivat yhden huoltajan perheet. Myös kaikissa maakunnissa hyvinvoinnin arvioitiin toteutuvan parhaiten keski-ikäisten kohdalla.

Terveystilan arvioitiin vaikuttavan hyvinvoinnin toteutumiseen. Terveystilan perusteella määrittävistä väestöryhmistä hyvinvoinnin arvioitiin toteutuvan heikoiten päihdeongelmaisten kohdalla. Yhteensä 50% kaikista vastaajista antoi päihdeongelmaisten hyvinvoinnin toteutumiselle arvion 1 tai 2. Terveystilan perusteella määrittävistä väestöryhmistä koko aineistossa parhaiten arvioitiin toteutuvan vammaisten hyvinvoinnin. Terveystilan vaikutusta hyvinvoinnin toteutumiseen verrattiin koko väestön keskiarvoon (3,8) ja havaittiin, että koko väestön keskiarvoa heikommin hyvinvointi toteutui erityisesti työkyvyttömien (erotus keskiarvosta -1,1) ja päihdeongelmaisten (erotus keskiarvosta -1,4) kohdalla. Maakunnittain ei havaittu merkittäviä eroja, kaikissa maakunnissa heikoimmassa asemassa arvioitiin olevan päihdeongelmaiset.

Myös sosioekonominen asema vaikutti vastaajien arvioiden mukaan hyvinvoinnin toteutumiseen. Sosioekonomisista ryhmistä koko aineistossa hyvinvoinnin toteutumisen suhteen heikoimmat arviot saivat ylivelkaantuneet, asunnottomat ja työttömät. Ylivelkaantuneiden kohdalla koko aineistosta 57% vastaajista antoi ylivelkaantuneiden hyvinvoinnin toteutumiselle arvosanan 1 tai 2. Verrattaessa hyvinvoinnin toteutumista sosioekonomisen aseman perusteella koko väestön keskiarvoon (3,8), havaittiin, että keskiarvoa heikommin hyvinvointi toteutui erityisesti työttömien (erotus keskiarvosta -1,3), ylivelkaantuneiden (erotus keskiarvosta -1,5) ja asunnottomien (erotus keskiarvosta -1,6) kohdalla. Eri sosioekonomisten ryhmien hyvinvoinnin toteutumisessa havaittiin hieman maakuntakohtaisia eroja. Kaikkien eri sosioekonomisten ryhmien hyvinvoinnin keskiarvot olivat Pohjanmaalla hieman muita maakuntia korkeammalla tasolla. Työttömät, asunnottomat ja ylivelkaantuneet kuitenkin arvioitiin kaikissa maakunnissa hyvinvoinnin toteutumisen suhteen heikoimmassa asemassa oleviksi.

Eri väestöryhmien hyvinvoinnin kehitystä arvioitiin vertaamalla vuoden 2017 arvioita vuosien 2009 ja 2012 arvioihin. Tulokset osoittivat, että keski-ikäisten, lasten, lapsiperheiden, nuorten, uusperheiden, yhden huoltajan perheiden ja naisten hyvinvointi oli nyt jonkin verran paremmalla tasolla kuin vuosina 2009 ja 2012. Myös miesten ja yksinasuvien kohdalla havaittiin lievää positiivista kehitystä. Hyvinvoinnin positiivista kehitystä havaittiin myös kotona omaistaan hoitavien, mielenterveysongelmaisten, työttömien ja päihdeongelmaisten kohdalla, vaikkakin näiden ryhmien hyvinvoinnin keskiarvot olivat edelleen melko alhaisella tasolla. Opiskelijoiden, maahanmuuttajien, pienituloisten, asunnottomien ja ylivelkaantuneiden hyvinvointi oli myös jonkin verran parantunut. Vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden hyvinvointi oli pysynyt lähes samalla tasolla. Positiivinen trendi oli samanlainen kaikissa maakunnissa.

3.3 Terveyden ja hyvinvoinnin ongelmien nykytila ja kehityssuunnat

Hyvinvointibarometritutkimuksessa selvitettiin vastaajien näkemyksiä erilaisista väestön hyvinvointiin liittyvistä ongelmista (yhteensä 23 kappaletta). Vastaajia pyydettiin arvioimaan, miten merkittäviksi he arvioivat luetellut ongelmat toimialueellaan tällä hetkellä vastausasteikon ollessa: vaikea ongelma, jonkin verran ongelma, ei ongelmaa tai en osaa sanoa. Lisäksi vastaajia pyydettiin arvioimaan ongelman muutosta seuraavan neljän vuoden aikana vastausvaihtoehdoilla: ongelma vaikeutuu, tilanne säilyy ennallaan, ongelma helpottuu tai en osaa sanoa. Vertailtaessa muutosta vuosiin 2009 ja 2012, keskityttiin ensisijaisesti tällä hetkellä esiin nousseiden ongelmien kehityssuuntiin.

Asumiseen liittyen ongelmia raportoitiin olevan jonkin verran kaikkien maakuntien alueella. Asunnottomuus ja ahtaasti asuminen nousivat ainakin jonkinlaiseksi ongelmaksi erityisesti Keski-Pohjanmaan alueella. Kaikissa maakunnissa yli 30% vastaajista näki ongelmaksi asuntojen puutteellisen varustetason. Asumiseen liittyen ongelmien vaikeutumista ei kuitenkaan ennakoitu minkään maakunnan alueella.

Fyysiset ja psyykkiset pitkäaikaissairaudet nähtiin ongelmaksi kaikkien maakuntien alueella. Verrattaessa tulosta vuosien 2009 ja 2012 hyvinvointibarometriin tuloksiin, havaittiin, että fyysisiin ja psyykkisiin pitkäaikaissairauksiin liittyvissä ongelmassa oli havaittavissa kuitenkin pientä positiivista kehitystä. Myös psyykkisten pitkäaikaissairauksien kohdalla arviot olivat hieman aikaisempia tuloksia positiivisemmat. Vuoden 2017 hyvinvointibarometriin uutena lisätyt muistisairaudet nähtiin ongelmaksi kaikkien maakuntien alueella ja muistisairauksiin liittyvien haasteiden ennakoitiin myös merkittävästi lisääntyvän seuraavan neljän vuoden aikana. Myös onnettomuudet ja tapaturmat nähdään jonkin verran ongelmana, mutta ongelman vaikeutumista ei ennakoida. Päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia raportoitiin jonkin verran kaikkien maakuntien alueella. Pohjanmaalla päihteiden käyttöön liittyvää ongelmaa raportoitiin jonkin verran muita maakuntia vähemmän, mutta Pohjanmaalla ongelman

vaikeutumista ennakoidaan muita maakuntia enemmän. Verrattaessa päihteiden käyttöön liittyvän ongelman muutosta vuosiin 2009 ja 2012 havaittiin lievää positiivista kehitystä kaikkien maakuntien alueella.

Työttömyys nähdään ongelmaksi kaikkien maakuntien alueella ja ongelma koskee sekä kokonaistyöttömyyttä, pitkäaikaistyöttömyyttä että nuorisotyöttömyyttä. Etelä-Pohjanmaan alueella työttömyys nähdään hieman muita maakuntia vaikeammaksi ongelmaksi. Etelä-Pohjanmaalla työttömyyden myös ennakoidaan eniten lisääntyvän seuraavan neljän vuoden aikana. Verrattaessa työttömyyteen liittyvän ongelman kehitystä vuosista 2009 ja 2012 havaittiin, että erityisesti verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen muutosta ei ole juurikaan tapahtunut.

Kaikissa maakunnissa noin puolet vastaajista raportoi ongelmaksi kotona tapahtuvan väkivallan. Myös noin joka kolmas piti kodin ulkopuolista väkivaltaa ongelmana. Tilanteessa ei ennakoitu tapahtuvan seuraavan neljän vuoden aikana merkittäviä muutoksia, vaan kaikissa maakunnissa yli puolet vastaajista ennakoi sekä kotiväkivaltaan että kodin ulkopuoliseen väkivaltaan liittyvän ongelman säilyvän ennallaan seuraavan neljän vuoden ajan. Elinympäristöön liittyvistä ongelmista suurimmaksi nousi vastauksissa liikkumisen esteet, noin puolet vastaajista liikkumisen esteiden olevan ainakin jonkinlainen ongelma. Ongelman ei ennakoitu merkittävästi muuttuvan seuraavan neljän vuoden aikana. Keski-Pohjanmaan vastauksissa myös noin joka kolmas vastaaja arvioi ainakin jonkinlaiseksi ongelmaksi elinympäristön saastumisen.

Sosiaaliset suhteet ja itsensä toteuttaminen nousivat kaikissa maakunnissa vastaajien arvioissa ongelmaksi. Koko aineistossa enemmän kuin joka kolmas vastaaja arvioi puutteellisten harrastusmahdollisuuksien olevan ainakin jonkinlainen ongelma. Suuria maakunnallisia eroja ei havaittu ja tilanteen arvioidaan säilyvän melko ennallaan seuraavan neljän vuoden ajan. Myös noin puolet vastaajista arvioi yhteiskunnallisten vaikuttamismahdollisuuksien olevan ainakin jonkinlainen ongelma ja Pohjanmaalla joka viides vastaaja arvioi yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien vaikeutuvan seuraavan neljän vuoden aikana. Yksittäisenä suurena ongelmana koko aineistossa ja kaikkien maakuntien vastauksissa nousee esiin yksinäisyys. Yli 80% kaikkien maakuntien vastaajista arvioi yksinäisyyden olevan toimialueellaan ainakin jonkin verran ongelma ja lähes joka viides vastaaja oli sitä mieltä, että yksinäisyys on vaikea ongelma. Lisäksi yksinäisyyden ongelmana arvioitiin vaikeutuvan tulevan neljän vuoden aikana. Yksinäisyys on noussut ongelmaksi myös vuosien 2009 ja 2012 hyvinvointibarometreissä yhtenä suurimpana yksittäisenä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvänä ongelmana.

3.4 Palvelujen saatavuuden nykytila ja kehityssuunnat

Väestön hyvinvointiin liittyvien palvelujen saatavuus saattaa vaihdella alueittain. Hyvinvointibarometritutkimuksessa selvitettiin 26 erilaisen palvelun saatavuutta seuraavan kysymyksen avulla: Millaiseksi arvioitte palvelun saatavuuden toimialueellanne tällä hetkellä? Arviointiasteikko oli 1=palvelun saatavuus vaikeaa, 2, 3, 4, 5=palvelun saatavuus helppoa ja en osaa sanoa. Palveluiden saatavuudella tarkoitettiin sitä, että palvelu on asiakkaan käytettävissä tarpeen vaatiessa ja lakisääteisen ajan kuluessa. Lisäksi vastaajilta kysyttiin arvioita palvelujen saatavuuden muuttumisesta seuraavan neljän vuoden aikana arviointiasteikon ollessa: 1=palvelun saatavuus vaikeutuu, 2, 3, 4, 5=palvelun saatavuus helpottuu ja en osaa sanoa. Palvelujen saatavuutta verrattiin myös vuosien 2009 ja 2012 tilanteeseen.

Hallintopalvelujen saatavuutta arvioitaessa kysyttiin arviot verohallinnon palveluiden, työ- ja elinkeinohallinnon palveluiden sekä poliisin ja pelastustoimen palveluiden saatavuudesta. Hallintopalvelujen saatavuudessa arvioitiin olevan puutteita erityisesti Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla ja näillä alueilla yli puolet vastaajista arvioi hallintopalvelujen saatavuuden heikkenevän edelleen seuraavan neljän vuoden aikana. Verrattaessa saatavuutta vuosien 2009 ja 2012 tuloksiin havaittiin, että verohallinnon palvelujen ja työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen saatavuudessa on kuitenkin tapahtunut positiivista kehitystä kaikkien maakuntien alueella. Poliisin ja pelastustoimen palvelujen saatavuuden muutoksia ei ollut tapahtunut Etelä-Pohjanmaan tai Keski-Pohjanmaan alueilla, mutta Pohjanmaalla poliisin ja pelastustoimen palveluiden saatavuuden havaittiin vaikeutuneen vuosista 2009 ja 2012.

Opetuspalveluista vaikeimmin arvioitiin olevan saatavilla korkea-asteen opetuspalvelut. Etelä-Pohjanmaalla jopa puolet vastaajista arvioi korkea-asteen opetuspalveluiden saatavuuden alle keskiarvon. Koulutuspalvelujen saatavuuden arvio ei poikennut merkittävästi vuosien 2009 ja 2012 arvioista. Opetuspalveluista korkea-asteen opetuspalveluiden saatavuuden arvioitiin jonkin verran hankaloituvan seuraavan neljän vuoden aikana.

Keski-Pohjanmaalla kotipalveluiden, vanhusten asumispalveluiden sekä erityispalveluiden (vammaisten erityispalvelut, kuten tulkki- ja kuljetuspalvelut, lastensuojelun erityispalvelut) saatavuus arvioitiin hieman muita maakuntia vaikeammaksi. Keski-Pohjanmaalla myös erilaisten sosiaalipalvelujen saatavuuden hankaloitumista ennakoitiin hieman muita maakuntia yleisemmin. Terveyspalveluista vaikeimmin saatavilla arvioitiin olevan erikoislääkäripalvelut kaikkien maakuntien alueella. Verrattuna 2009 ja 2012 tuloksiin erikoislääkäripalvelujen saatavuus oli kuitenkin hieman parantunut. Yli 40% vastaajista kuitenkin ennakoivat erikoislääkäripalvelujen saatavuuden vaikeutuvan ainakin jonkin verran seuraavan neljän vuoden aikana. Seuraavien neljän vuoden aikana hankaloitumista arvioitiin tapahtuvan myös mielenterveyspalvelujen, hammaslääkäripalvelujen sekä ikääntyvien ennaltaehkäisevien sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta.

Kaupallisten palvelujen arvioidaan olevan kaikkien maakuntien alueella melko hyvin saatavilla. Hyvälle tasolle arvioitiin erityisesti päivittäistavarakauppapalvelut. Ainoastaan pankkipalveluiden saatavuudessa noin 20% vastaajista arvioi olevan ainakin jonkin verran vaikeuksia ja pankkipalvelujen saatavuuden ennakoita myös jonkin verran vaikeutuvan seuraavan neljän vuoden aikana. Myös verrattuna 2009 ja 2012 kyselyihin, posti- ja pankkipalveluiden saatavuuden havaittiin heikentyneen. Kirjasto-, kulttuuri- ja liikuntapalvelujen saatavuus arvioitiin hyvälle tasolle. Ainoastaan joukkoliikennepalvelut nousivat vastaajien huolenaiheeksi. Yli 60% koko aineiston vastaajista arvioi joukkoliikennepalvelujen olevan ainakin jonkin verran vaikeaa ja yli puolet vastaajista myös ennakoivat joukkoliikennepalvelujen saatavuuden vaikeutuvan seuraavan neljän vuoden aikana. Verrattaessa tuloksia vuosiin 2009 ja 2012, joukkoliikennepalvelujen saatavuuden arvioissa ei ollut tapahtunut muutoksia minäkään maakunnan alueella.

Tarkasteltaessa palvelujen saatavuuden keskiarvoja koko aineistossa havaittiin, että heikoimmat saatavuuden keskiarvot (asteikolla 1-5) saivat verohallinnon palvelut (koko aineiston keskiarvo 2,5), työ ja elinkeinohallinnon palvelut (2,6), poliisin ja pelastustoimen palvelut (2,9), korkea-asteen koulutuspalvelut (2,8) sekä joukkoliikennepalvelut (2,3).

3.5 Maakunta- ja soteuudistuksen merkitys väestön terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta

Maakunta- ja sote-uudistus muodostavat kokonaisuuden, joka uudistaa Suomen maakunnallista hallintoa ja palvelujen järjestämistä parhaillaan ja lähitulevaisuudessa. Huolimatta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toimeenpanon siirtymisestä vuoteen 2020, on todennäköistä, että sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen siirtyy kunnilta maakunnille. Kyseessä on historiallisen suuri muutos, jonka voi ennakoita vaikuttavan monitasoisesti muun muassa kuntien toimintaan ja kansalaisten saamiin palveluihin.

Pääministeri Juha Sipilän hallitus päätti neuvottelussaan 5.7.2017, että sote- ja maakuntauudistus tulee voimaan 1.1.2020 alkaen ja järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle. Maakuntauudistuksella luodaan Suomeen moderni julkinen hallinto, joka palvelee kaikkia asukkaita. Tätä kirjoitettaessa hallituksen esitys luonnoksesta laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa on parhaillaan lausuntokierroksella. Tämä tulee saamaan asiantuntijoilta kriittistä palautetta, minkä pohjalta tarvittavat korjaukset on mahdollista tehdä. Maakunta-, sote- ja valinnanvapauslait on tarkoitus käsitellä eduskunnassa yhtäaikaisesti keväällä 2018.

Uudistuksen myötä järjestämisvastuu sosiaali- ja terveystalouksista siirtyy maakunnille. Samanaikaisesti luodaan täysin uusi tapa järjestää nk. sote-palvelut. Julkisella

vallalla on vastuu keväällä 2017 annetun perustuslakivaliokunnan kannanoton mukaisesti ihmisten perusoikeuksiin liittyvistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Tämä merkitsee, että julkisen palvelujen järjestäjän pitää pystyä tuottamaan tarvittavat palvelut myös omana toimintanaan. Järjestöt osallistuvat palvelutuotantoon, kun palvelujen tuottaminen ja yleishyödyllinen toiminta on selvästi erotettu toisistaan. Yksityisten yritysten osuuden palvelutuotannosta voi ennakoida merkittävästi kasvavan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisella tavoitellaan muun muassa asiakkaiden valinnanvapautta, pyritään turvaamaan kaikkien oikeutta hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä mahdollistamaan nykyistä paremmat, kustannustehokkaat ja vaikuttavat palvelut. Säästöjä haetaan esimerkiksi palvelujen digitalisaatiosta, joka tulee olemaan tulevaisuudessa suurempi murros kuin maakunta- ja sote-uudistus. Maakuntauudistus luonee mahdollisuudet paremmin hyödyntää digitaalisia palveluja. Tämä tukee palvelujen kehittämistyötä. Sähköiset palvelut parantavat asiakkaan mahdollisuutta saada sosiaali- ja terveyspalveluja, ehkäistä hyvinvointiongelmia ja lisätä omahoitoa.

Maakunnilla, kunnilla ja järjestöillä on uusissa maakunnissa tärkeä asema hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Maakunnat vastaavat siitä, että myös edistävät ja ehkäisevät palvelut toteutuvat. Ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi esimerkiksi ravinto, varhaiskasvatus ja koulutus, asuminen, työ, liikunta- ja kulttuuripalvelut sekä kaavoitus ja liikennejärjestelyt.

Sote- ja maakuntauudistuksen yksi onnistumisen avain on se, miten kunnat onnistuvat elinvoimakuntina, kunnan asukkaiden osallisuuden sekä terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamisessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä tarvitaan maakunnissa ja kunnissa tulevaisuudessa monialaisen ja poikkihallinnollisen hyvinvointitoiminnan tukena hyvinvointibarometritietoa ja muuta systemaattista tiedontuotantoa riippumatta sote- ja maakuntauudistuksen etenemisestä. Tietoa tarvitaan väestön hyvinvoinnista ja sen kehityssuunnista, palvelutarpeista ja niiden muutoksesta, palvelujen nykytilasta sekä muutossuunnista. Maakuntien tehtävänä on meneillään olevassa uudistuksessa tukea kuntia, ja tarjota niille asiantuntemusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tueksi. Asiantuntijuuden vahvistajana hyvinvointibarometrin tuottama tieto ja muu systemaattinen alueellinen tiedontuotanto ovat tärkeitä.

Hyvinvointibarometri 2017 –tutkimuksessa haluttiin selvittää maakunta ja sosiaali- ja terveysuudistuksen vaikutusta vastaajien työhön. Maakunta- ja sote-uudistukseen liittyviä kysymyksiä oli kolme. Ensimmäisenä vastaajilta kysyttiin, kuinka paljon he ajattelevat tulevan sote- ja maakuntauudistuksen vaikuttavan omaan toimialaan seuraavan neljän vuoden aikana vastausvaihtoehtojen ollessa: vaikuttaa paljon, vaikuttaa jonkin verran, ei vaikuta lainkaan tai en osaa sanoa. Kaikista vastaajista yli

puolet (52%) arvioi tulevan uudistuksen vaikuttavan paljon oman toimialan toimintaan, ainoastaan 2% vastaajista arvioi, että uudistus ei tule vaikuttamaan lainkaan. Maakunnittaiset erot arvioissa olivat pieniä.

Toisena kysymyksenä vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka paljon tuleva sote- ja maakuntauudistus vaikuttaa oman toimialan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviin kysymyksiin. Vastaajat vastasivat kysymykseen: ajatteletteko hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvän työn lisääntyvän omassa toimenkuvassanne sote- ja maakuntauudistuksen myötä. Vastausvaihtoehdot olivat kyllä, ei ja en osaa sanoa. Kaikista vastaajista 55% arvioi terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvän työn lisääntyvän tulevan uudistuksen myötä, 20% ei osannut vastata. Maakuntien välillä ei havaittu merkittäviä eroja vastauksissa.

Kolmantena kysymyksenä vastaajilta kysyttiin, ajattelevatko he järjestöjen ja kolmannen sektorin merkityksen lisääntyvät tulevan sote- ja maakuntauudistuksen myötä. Kaikista vastaajista 74% arvioi järjestöjen ja kolmannen sektorin merkityksen lisääntyvän. Maakunnista Etelä-Pohjanmaalla 80% vastaajista arvioi järjestöjen ja kolmannen sektorin merkityksen lisääntyvän, prosentoin ollessa Keski-Pohjanmaalla 71% ja Pohjanmaalla 70%.

3.6 Kyselyn avointen vastausten analyysi

Hyvinvointibarometrikyselyssä vastaajille annettiin mahdollisuus tuoda esiin vapaita kommentteja liittyen hyvinvointibarometrin teemoihin. Kyselyn avoimet vastaukset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Kyselyn avoimissa vastauksissa nousi esiin neljä pääteemaa: maakunta- ja sote- uudistukset sekä palvelutuotanto siinä, järjestötoiminnan merkitys ja sen vahvistaminen, työllisyystilanne maakunnissa sekä eriarvoistuminen. Maakunta- ja sote-uudistukseen liittyvät kysymykset saivat selkeästi suurimman huomion avoimissa vastauksissa. Muissa esiinnousseissa teemoissa tulevat muutokset luovat kehyksen, minkä läpi on suurelta osin tarkasteltu järjestötoimintaa, työllisyystilannetta kuin eriarvoistumistakin.

3.6.1 Maakunta- ja soteuudistus sekä palvelutuotanto

Vastaajat näkivät tulevan maakunta- ja sote-uudistuksen kaksijakoisina. Toisaalta moni vastaaja kuvasi muutosta mahdollisuutena tuottaa laadukkaampia ja vaikuttavampia palveluja kustannustehokkaammin. Osa vastaajista koki, että suurempien palveluyksiköiden sisällä on käytettävissä enemmän asiantuntemusta sekä palvelujen arvioidaan kohdentuvan paremmin. Toisaalta uudistukseen sisältyy vastaajien mielestä myös paljon epävarmuutta ja avoimia kysymyksiä.

”Maakuntauudistus tarjoaa onnistuessaan suuret mahdollisuudet parantaa palveluiden laatua ja tarjontaa samalla, kun kustannukset alenevat.”

”Toivottavasti maakuntauudistuksella ei viedä tehokkuuden nimissä lähipalveluita. Mahdolliset säästöt tulisivat kustautumaan muutaman vuoden kuluessa erilaisina lieveilmiöinä.”

”Sote huolestuttaa, mitä se tuo tullessaan. Suhtaudun epäilevästi, palvelut keskittään ja viedään ns. keskiöstä eli asiakkaasta, kuntalaisesta kauaksi. Syrjäkylät autioituvat. Aika masentava fiilis!”

Vastaajat ajattelivat asiakkaiden oman osallisuuden lisääntyvän tai sitä ainakin odotetaan yhteiskunnan taholta. Lisäksi valinnanvapausmalli näyttäytyy monen mielestä liian monimutkaisena ja vaikeasti hallittavana. Palvelujen valinnanvapauden toteutuminen herätti kysymyksiä monissa vastaajissa. Myös uudistusten suunnitellaikataulu koettiin liian tiukaksi ja valmistelussa ei vastaajien mielestä huomioida riittävän laajasti eri asiakasryhmiä ja henkilöstöä. Vastauksissa nousi esille myös kaksikielisyys ja muiden kuin suomenkielisten palvelutarpeiden huomioonottaminen muutoksessa.

”Mikäli valinnanvapaus toteutuu, se ei tule koskettamaan kaikkia. Huolena on mahdollinen palveluiden kilpailuttaminen, miten vammaiset, vanhukset - muistisairaat, kielitaidottomat, muuten vaikeassa tilanteessa olevat henkilöt pystyvät asiaa arvioimaan ja valitsemaan.”

”On tärkeää, että uudistuksissa kaikkia väestö- ja ikäryhmiä kuullaan. Nyt näyttää siltä, että järjestöt ja ikäihmiset on sysätty suunnittelussa syrjään. Näin suuressa muutoksessa on kaikkien saatava äänensä kuuluville.”

”Vammais- ja vanhusneuvostojen sekä muiden erityisryhmien neuvostojen jatkuvuudesta ja uudistamisesta käydään myös parhaillaan kiivasta keskustelua niin kunnissa kuin uudessa sote-organisaatiossa: otetaanko heidän asiantuntijuutensa jatkossakin huomioon ja kuullaanko heitä aidosti.”

”Sama pelko osallisuuden ja kuulemisen sivuuttamisesta on tällä hetkellä koko maakuntauudistusta suunniteltaessa.”

Vastaajat ilmaisivat huolensa maakunta- ja soteuudistukseen liittyvästä palvelujen keskittämisestä, palvelujen saatavuudesta tulevaisuudessa, palvelujen sirpaloitumisesta ja kylien autioitumisesta. Näiden arvioitiin lisäävän turvattomuutta ja ihmisten eriarvoistumista. Vastauksissa pohdittiin myös sitä, kyetäänkö hillitsemään kustannuksia vai onko sote- ja maakuntauudistuksen myötä odotettavissa jopa kustannusten kasvua.

”Eriarvoisuus lisääntyy ja kuilu menestyvien ja tipahtavien ihmisten välillä syvenee ja levenee. ”

”Palveluja keskitetään ankaralla kädellä kaupunkikeskuksiin. Tämä johtaa lisääntyvään huono-osaisuuteen ja pahoinvointiin. Jos palvelun tavoittaminen on asiakkaalle ylivoimaisen vaikeaa, palvelua ei käytetä, jos palvelua ei ole saatavana riittävän lähellä.”

3.6.2 Järjestöjen rooli terveyden ja hyvinvoinnin tukijana

Kyselyn avoimissa vastauksissa nostettiin esiin järjestötoiminnan merkitys kansalaisvaikuttamisen roolin ja sen vahvistamisen näkökulmasta. Järjestötoiminnalla koettiin olevan vahva asema, jota on rakennettu pitkään. Järjestöissä koettiin olevan laajaa asiantuntijuutta, kokemustietoa sekä osallisuuden toimintamalleja, joita tulisi hyödyntää enemmän toteutettaessa lainsäädännössä korostettua kokemustiedon ja asiakasosallisuuden vaatimusta.

”Sosiaali- ja terveysterveystoimet ovat kanava saada tietoa eri elämäntilanteesta, eri ikäisten ja eri puolilla Suomea asuvien kokemustietoa. Järjestöt ovat kehittäneet valmiita osallisuuden toimintamalleja ja kokemustiedon osaamista.”

”Maakunnissa on paljon ammattitaitoa järjestöissä ja niiden roolia on rakennettu pitkään osaksi kokonaiskuvaa.”

Monista vastauksista oli luettavissa myös se, että julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyösuhteet ovat monimutkaistuneet. Järjestöillä tulisi vastaajien mukaan olla vahvempi rooli julkisen sektorin tukena. Järjestöt ovat mahdollisuus, joita ei osata hyödyntää riittävästi. Julkisen sektorin ja järjestöjen välistä kumppanuutta toivotaan entistä enemmän. Järjestöjen toiminnan tulevaisuus osana kokonaisuutta huolestuttaa. Useissa vastauksissa tuli esille huoli järjestöjen vaikuttamismahdollisuuksista Sote- ja maakuntauudistuksessa. Muutosprosessissa ei ole vastaajien mukaan otettu järjestökenttää riittävästi huomioon toimintoja muutettaessa.

”Järjestöt voisivat olla merkittävä voimavara julkisen sektorin tukena. Nyt niitä ei kuitenkaan hyödynnetä.”

”Yhdistysten osaaminen ja asiantuntijuus hyvinvoinnin edistämistyössä, harrastusmahdollisuuksien tarjoajina, edunvalvonnallisina vaikuttajina sekä vertaistuellisen toiminnan tarjoajina huomioidaan hyvin eriarvoisesti eri kunnissa.”

”Erityisen tärkeää olisi järjestötoimijoille taata toiminnan toteuttaminen tarjoten käyttöön tiloja joko ilmaiseksi ns. tila-avustuksin, jotakin ryhmätoimintaa toteuttaen alueen asukkaille tai nimellistä korvausta vastaan.”

3.6.3 Työllisyystilanne

Työllisyystilanne näyttäytyi joidenkin vastaajien mukaan alueella parempana kuin Suomessa keskimäärin ja maakuntien kehittymismahdollisuudet nähtiin positiivisina. Elinkeinopalvelujen merkitys tulee kasvamaan ja isopien toimijoiden myötä alue nähdään kehittyvän

”Kunnallisten elinkeinopalvelujen merkitys tulee kasvamaan ja kuntien kiinnostus panostaa näihin palveluihin tullee kasvamaan.”

Toisaalta työllisyystilanteen ja sen heilahtelut nähdään näyttäytyvän erityisesti lapsiperheiden hyvinvoinnissa. Myös työttömyys koskettaa eri elämäntilanteessa olevia kansalaisia eritavoin.

”Lapset ja lapsiperheet ovat erilaisissa tilanteissa riippuen siitä, millainen on vanhempien koulutus- tai työtilanne.”

”Välityömarkkinoiden purku on nähtävissä, joten työttömien tilanne on todella huolestuttava, erityisesti pitkäaikaistyöttömillä.”

3.6.4 Huoli eriarvoisuudesta

Vastaajat toivat esille huolen palvelujen keskittämisestä seuraavan eriarvoistumisen. Vastaajien mukaan on suuri vaara, että eriarvoisuutta palveluun pääsyssä ja palvelun laadussa joutuvat kokemaan syrjäseutujen asukkaat ja syrjäytymisvaarassa olevat ihmiset. Erityisesti esille nousivat ikäihmisten palvelut ja niiden saataavuus. Vastauksissa korostui ikääntyneiden palvelujen riittävyys ja kehittämisen tärkeys.

”Maakunnan alueella kuntien välillä on suuria eroja asumismahdollisuuksien, joukkoliikenteen ja palvelujen suhteen.”

”Toisaalta tilanteet, jossa yksin asuvat muistisairaat ovat eksyksissä omassa kodissaan on haaste - tekniikalla ei voida turvata asiaa määrättömästi. Miten taataan tasapuoliset mahdollisuudet eri puolilla aluetta huomioimaan tämä.”

”Ne ikäihmiset ja muut avuntarvitsijat, jotka eivät käytä nettiä, ovat hukassa nyt ja jatkossa yhä enemmän. Henkilökohtaista palvelua on yhä vaikeampi saada.”

Välimatkojen lisääntyessä ja palvelujen siirtyessä kauemmaksi oikea-aikaisen ja riittävän tiedotuksen merkitys tulee kasvamaan. Toisaalta muutos voi synnyttää myös uusia liiketoimintamahdollisuuksia ja yrittäjyyttä. Alueella koetaan olevan sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi paljon muita hyvinvointipalveluja.

”Se, että osa palveluista menee kauemmaksi, ei tarkoita aina palvelun huononemista, jos paikallisella tasolla tiedotus ja palveluihin ohjaaminen hoidetaan hyvin paikallista asiantuntemusta käyttäen”

”Kun pyrkimyksenä on, että ihmiset saisivat asua omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään, olisi tarkasteltava infrastruktuuria, palveluja, harrastus- ja osallistumismahdollisuuksia, liikennöintiä ym. tätä taustaa vasten.”

”Runsaasti kulttuuri- ja liikuntapalveluja, järjestötoimintaa, kansalaisopistojen kursitarjontaa, erilaisia koulutuspalveluja yms. jotka tarjoavat monenlaisia mahdollisuuksia vapaa-ajanviettoon, sosiaaliseen vuorovaikutukseen, itsensä kehittämiseen asukkaille vauvasta vaariin. Tämä on suuri rikkaus ja hyvinvoinnin lähde maakunnassa.”

4 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN AJANKOHTAISET HAASTEET: MITEN TARTUMME TOIMEEN?

Hyvinvointibarometri 2017 –tutkimuksen alustavia tuloksia käsiteltiin kaikissa maakunnissa järjestetyissä SONet BOTNIA:n suunnittelemissa ja koordinoimissa asiantuntijatilaisuuksissa syys-lokakuun 2017 aikana. Tilaisuuksissa hyvinvointibarometrin tulosten pohjalta tapahtuva työpajatyöskentely kohdennettiin kuntien hyvinvointiryhmien jäsenille ja hyvinvointikertomustyöskentelyyn osallistuville, SONet BOTNIA:n alueellisen ohjausryhmän jäsenille sekä sotetietotuotantoa kehittävien työryhmien jäsenille ja muille keskeisille hyvinvointitoimijoille, kuten hyvinvointia edistävässä hankkeissa työskenteleville, sosiaali- ja terveystieteen oppilaitosten edustajille sekä sosiaali- ja terveystieteen järjestöille. Tilaisuuksien tarkoituksena oli esitellä hyvinvointibarometrin alustavia tuloksia, nostaa esiin alueen väestön hyvinvoinnin tilassa sekä hyvinvointipalvelujen saatavuudessa tapahtuneita muutoksia ja myös tehdä toimenpide-ehdotuksia haasteista ja kehittämiskohteista. Työpajatyöskentelyssä käsiteltiin tulosten pohjalta nousevia teemoja ja pohdittiin hyvinvointitiedon hyödyntämistä osallistujien omassa työssä: päätöksenteossa ja johtamisessa, palvelujen kehittämisessä ja asiakastyössä.

4.1 Huono-osaisten väestöryhmien hyvinvoinnin parantamiseen ja hyvinvoinnin ongelmien poistamiseen tähtääviä toimenpide-ehdotuksia

Työpajoissa nostettiin vahvasti esiin työllisyys ja työttömyys. Asiantuntijat arvioivat, että työpaikka itsessään ei välttämättä tuo onnellisuutta tai ehkäise syrjäytymistä. Työllisyyden ohjelmat ja työelämän monimuotoisuus nähdään kuitenkin hyvänä. Yhteisöllisyys ja osallisuus koetaan merkittävänä hyvinvoinnin edistämisen lähtökohtina huono-osaisissa väestöryhmissä. Osallisuudessa parhaana lähtökohtana nähtiin henkilön oma halu osallistua. Monialaista yhteistyötä korostettiin ja järjestöjen mukaan saamista pidetään tärkeänä.

Yksinäisyys nousi esiin yhtenä isona keskusteluteemana. Sen vähentämiseksi on tärkeää luoda kohtaamispaikkoja. Asiantuntijat nostivat esiin sen, että internetin käyttö voi johtaa yksinäisyyteen. Asiantuntijat myös korostivat, että kaupallinen palveluntarjonta ei poista yksinäisyyttä ja leimaavuudesta palveluasiointin tulisi päästä eroon. Työpajoissa todettiin, että yksinäisyyttä esiintyy erityisesti vanhuksilla, nuorilla ja lapsilla, eikä yksinäisyyden ongelmaa voida ratkaista viranomaisyhteydenä kuin vain pieneltä osin. Ennaltaehkäisevää työtä tarvitaan. Tärkeänä nähtiin muun muassa nuorten yksinäisyyteen puuttuminen ja sen pohtiminen, miten ja missä nuoria kohtaamme. Erityisen tärkeää on nuorille arjen tuki ja kiinnittyminen johonkin, sekä jokaisten yksilöllisten voimavarojen hyödyntäminen. Kansalaistaitojen harjoittelu ja opettaminen jo koulussa nähtiin tärkeäksi. Asiantuntijat pitivät erityisen tärkeänä, että koulutusmahdollisuudet turvataan kaikille ja nuoria tulee tukea

kiinnittymään koulutukseen ja työelämään. Varhaisen puuttumisen keinot on otettava käyttöön sekä palveluohjaukseen on investoitava voimavaroja. Kohtaamisen ja kuuntelemisen taidot ovat keskeisiä yksinäisyyden ennaltaehkäisyssä. Asiantuntijat toivoivat jokaisella olevan vastuun lähimmäisestään, myös naapuriapu ja yhteisöllisyys koettiin tärkeinä. Asiantuntijat korostivat välittämisen kulttuuria ja eri sukupolvien välistä tekemistä.

Asiantuntijat nostivat esiin muistisairaiden elinympäristön huomioon ottamisen sekä tietoisuuden lisäämisen muistisairauksista. Palveluissa asiakas tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti ja siten, että hän on asiantuntija omassa asiassaan. Työpajoissa korostettiin myös sitä, että asiakkaan toimintakyky ja jäljellä olevat voimavarat tulisi huomioida, eikä edetä ratkaisuihin aina sairauslähtöisesti. Jokaisen ihmisen oma vastuu ja hoito terveydestään ja hyvinvoinnista nähtiin tärkeinä.

Työpajoissa pohdittiin myös mahdollisuuksia lisätä väestön yhteiskunnallisia vaikutusmahdollisuuksia. Asiantuntijat totesivat, että mahdollisuuksia kansalaisille keskustella asiantuntijoiden kanssa tulisi entisestään lisätä. Tärkeänä pidettiin sitä, että päätöksenteossa kuullaan ja hyödynnetään muun muassa nuorisovaltuustoa. Myös muiden eri alojen asiantuntijoiden kuuleminen on edelleen tärkeää. Lisäksi nostettiin esiin nykyisten toimielinten vaikutusmahdollisuuksien parantaminen.

Kelan toimeentulotuen muutos nostettiin esiin toisena isona ongelmana: Kela tekee päätöksiä laskelman mukaisesti. Asiakasta ei tällöin kohdata, eikä näin ollen pystytä ottamaan huomioon asiakkaan kokonaistilannetta. Työpajassa asiantuntijat korostivat tarvetta keksiä uusia, toimivampia keinoja asiakkaan kohtaamiseen.

4.2 Mitkä onnistumiset ovat johtaneet myönteisiin arvioihin joidenkin väestöryhmien hyvinvoinnissa?

Työpajoissa lainsäädännön todettiin mahdollistaneen muun muassa vammaisten oikeuksien turvaamisen. Lisäksi vammaisilla todettiin olevan etuja, joita muut eivät saa. Vammaisten itsemääräämisoikeudet ovat olleet lähiaikoina vahvasti esillä, joten mielikuva tästä asiakasryhmästä on tällä hetkellä keskimääräistä myönteisempi.

Lasten ja perheiden hyvinvointia ovat olleet tukemassa laajat terveystarkastukset, jossa on otettu huomioon koko perhe. Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa on kehitetty. Lapsiperheiden kotipalvelu on vahvistunut ja puolet siitä on tällä hetkellä ennaltaehkäisevää työtä. Myös etsivä nuorisotyö tekee tärkeää työtä.

4.3 Palvelujen saatavuus. mitä tulisi huomioida jatkossa?

Työpajoissa keskusteltiin muun muassa digitaalisista palveluista ja niiden tuomista mahdollisuuksista. Asiantuntijat korostivat, että digitaalisten palvelujen lisääntymistä ei saisi nähdä huonona asiana, vaan enemmänkin mahdollisuutena lisätä vuorovaikutteisuutta. Ihmiset tarvitsevat kuitenkin paljon opastusta siirtymävaiheessa. Riittävän vahva ihmisen kohtaaminen on tarpeen kaikissa tilanteissa ja tällä hetkellä kasvokkain tapahtuvien palvelujen koettiin vähentyneen. Digipalvelut eivät voi kokonaan korvata henkilökohtaista palvelua. Ihmiset eivät ole löytäneet sähköisiä palveluja tarpeeksi laajasti. Ne, jotka eivät osaa käyttää sähköisiä palveluja, joutuvat heikompaan asemaan.

Työpajoissa nostettiin esiin kysymys siitä, halutaanko pitää jatkossa koko Suomi asuttuna. Asiantuntijat nostivat esiin sen, että keskittymiskehitys on koko ajan vauhdittunut. Keskittämisen halun keskellä ihminen saattaa unohtua. Palvelujen saatavuuden suhteen huolena nostettiin esiin muun muassa palvelujen siirtyminen kauemmaksi asiakkaasta. Asiantuntijat olivat kuitenkin sitä mieltä, että palveluja on modernisoitava tähän päivään sopiviksi. Toimeentulotuen muutoksen (Kela-siirto) koettiin heikentäneen asiakkaan ja työntekijän kohtaamista.

4.4 Mahdollisuudet hyvinvointibarometritutkimuksen hyödyntämiseen asiantuntijatyössä

Työpajoissa pohdittiin sitä, miten eri sektorien asiantuntijat voivat hyödyntää toteutettua barometritutkimusta käytännön työssään. Asiantuntijat korostivat tiedon merkitystä strategisessa suunnittelussa. Barometritutkimuksesta koettiin saatavan tietoa muun muassa järjestöjen strategisten painopistealueiden valintaan. Tiedon hyödyntämistä tulisikin asiantuntijoiden näkemyksen mukaan vahvistaa sote-kehittämisessä. Barometritutkimuksen koettiin tuottavan tukea asioista viestittämiseen, tuovan vahvuutta toimintaan sekä tukevan hankkeiden tavoitteiden toteuttamisessa. Tärkeänä pidettiin myös esiin nousseiden teemojen esillä pitämistä päätöksenteossa ja sote- ja maakuntauudistuksen valmistelussa. Asiantuntijat pitivät tärkeänä sitä, että esiin nousseisiin haasteisiin, esimerkiksi yksinäisyyteen, on nyt viimeistään pakko tarttua. Yksinäisten ihmisten löytäminen on tärkeää, ja palvelujen jalkauttaminen niitä tarvitseville tulee pitää keskustelun alla. Palvelujen saatavuus on myös tärkeä esiin noussut näkökulma.