

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n asiantuntijalausunto HE 146/2021 vp**Koronan aiheuttama palveluvelka**

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi säännöllisesti seurantaraportteja koronaepidemian vaikutuksista hyvinvointiin, sosiaalipalveluihin ja talouteen vuosina 2020–2021. Tulokset kertoivat, että tarve sosiaalihuollon palveluille kasvaa. Sosiaalipalveluiden kantokyvyn katsottiin olevan uhattuna. THL arvioi, että syntynyt palveluvajetta, joka on johtanut ongelmien kasautumiseen ja vaikeutumiseen. Huomioitavaa on, että osa palvelutarpeesta ilmenee viiveellä.

Sosiaalipäivystysten työtehtävistä lähes 40 prosenttia liittyi loppuvuodesta 2020 lasten ja nuorten sekä lapsiperheiden asioihin. Yhteydenotot sosiaalipäivystyksiin lisääntyivät vuoden 2020 aikana normaalitilanteeseen verrattuna. Myös sosiaalipäivystysten tilanne heijastelee sosiaalipalvelujen kantokykyä koronaepidemian aikana: asiakkaiden pääsy virka-aikaisiin palveluihin on ollut vaikeaa erityisesti työikäisten ja ikääntyneiden kohdalla.

Sosiaalibarometrin (2021) tulokset osoittivat, että palvelujärjestelmä ei pysty vastaamaan ihmisten ongelmiin. Apua on sosiaalityöntekijöiden mukaan saanut selkeissä ja yksinkertaisissa ongelmissa, kuten ruoka-avussa tai asunto- ja etuusasioissa. Mitä vaikeampia ja monisyisempiä ongelmat olivat, sitä heikommin pystyttiin tarjoamaan apua. Erityisesti huonosti on pystytty vastaamaan mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien asiakkaiden tarpeisiin tai niiden, jotka eivät pystyneet hyödyntämään etä- ja digipalveluita ja muuten toimintakyvyltään heikkojen ihmisten tarpeisiin.

Kansallisen lapsistrategian koronatyöryhmä on arvioinut lapsen oikeuksien toteuttamista ja koronakriisin vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin (Valtioneuvoston julkaisu 2021:2.). Työryhmän johtopäätösten mukaan kriisi uhkaa lisätä eriarvoisuutta lasten ja nuorten keskuudessa.

Erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuuden ongelmat heijastuvat esimerkiksi oppilas- ja opiskelijahuollon palveluihin. Mielenterveyden edistäminen ja vahvistaminen sekä tuki ovat osa opiskeluhuoltotyötä. Esimerkiksi kuraattorien mielenterveystyöhön käyttämän asiakastyöaikaosuuden keskiarvo oli 50 % vuonna 2021. (THL - Raportti 4/2021.)

Korona toi esille myös alueellisia eroja siinä, miten asiakkaiden tarpeisiin kyettiin vastaamaan. Epidemian alkuvaiheessa arvioitiin, että isoilla kaupungeilla ja yhteistoiminta-alueilla olisi paremmat mahdollisuudet tehdä kriisitilannetta tukevaa henkilöstösuunnittelua ja strategisen tason resurssisuunnittelua jo epidemian ensimmäisessä vaiheessa.

Asukasmäärältään pienempien alueiden edustajat osasivat myös arvioida paremmin, miten esimerkiksi muistisairaiden ikääntyneiden, omaishoitajien ja tukea tarvitsevien ikääntyneiden tarpeisiin alueella oli vastattu. Pienillä alueilla työskentelevien sosiaalityöntekijöiden mukaan myös mielenterveyskuntoutujien palvelutarpeisiin oli kyetty vastaamaan paremmin kuin suurten alueiden sosiaalityöntekijöiden mukaan. (Sosiaalibarometri 2020)

Tiedot sosiaalipalveluiden tilannekuvasta osoittavat, että kokonaisuudessaan sosiaalihuollon palvelujärjestelmän toimivuudesta tulee saada tietoa nykyistä paremmin ja järjestelmän suoriutumista tulee tarkastella ennen kaikkea haavoittuvimpien ihmisryhmien näkökulmasta. Koronakriisin jälkeiseen palveluvelan korjaamiseen tarvitaan nyt erilaisten seurantatietojen, selvitysten ja arviointiraportteihin perustuvia tekoja ja niiden edellyttämiä taloudellisia resursseja kuntiin ja tuleville hyvinvointialueille.

- Valtion ja kuntien on yhdessä arvioitava sosiaalipalveluiden kantokyky ja päätettävät kantokykyä turvaavista toimenpiteistä. Arviot ohjaavat osaltaan myös tulevien hyvinvointialueiden sosiaalipalveluiden järjestämistä.
- Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat vaikutukset on huomioitava kokonaisvaltaisesti ja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin turvaamiseen on varmistettava riittävät voimavarat.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen resursseja tulee vahvistaa, jotta se asiantuntijalaitoksena kykenee tuottamaan ajantasaista tietoa sosiaalipalveluiden toimivuudesta ja kehittämistarpeista.

Sosiaalialan henkilöstön saatavuuden turvaaminen

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä tuli voimaan 1.3.2016. Lain tavoitteena on parantaa asiakasturvallisuutta sekä sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon. Valvira myöntää sosiaalihuollon ammattioikeuksia hakemusten perusteella Suomessa ja ulkomailla koulutetuille sosiaalihuollon ammattihenkilöille. Vuoden 2020 lopussa Valviran ylläpitämässä rekisterissä oli laillistettuja sosiaalityöntekijöitä 7 755 ja laillistettuja sosionomeja 32 959.

Sen sijaan kattavaa tilastoa sosiaalipalveluiden vakanssien määrästä ei ole olemassa. Siksi keskustelu henkilöstön saatavuuden turvaamisesta on osin vaikeaa. Vakanssien määrä liittyy puolestaan asiakastyön mitoitusten kehittämiseen kaikilla sosiaalipalveluiden sektoreilla. Kohtuullinen asiakasmäärä ja työajan kohdentaminen välittömän asiakastyön lisäksi mm. kehittämiseen, verkostoyhteistyöhön ja raportointiin mahdollistaa laadukkaan, asiakasturvallisen työn, jolla on vaikutusta työhyvinvointiin ja sitoutumiseen työhön.

Talentian selvitys (2017) sosiaalityön työpaikkojen houkuttelevuudesta kertoo, että erityisen tärkeitä työpaikan valintaan ja pysyvyyteen liittyviä tekijöitä ovat palkkaus, koulutusmahdollisuuksien tarjoaminen sekä työolosuhteiden, kuten kohtuullisen työmäärän, hyvän työilmapiirin ja asiantuntevan johdon merkitys. Sosiaalihuollon johtamiskysymykset nousivat esille myös Talentian järjestämässä Hyvinvoiva työpaikka -kilpailussa keväällä 2021. Sosiaalihuollon johtamisella vaikutetaan laajasti palveluiden laatuun, asiakasturvallisuuteen ja henkilöstön työhyvinvointiin. Ammatillisen johtamisen on oltava läsnä siellä, missä työtä tehdään.

Sosiaalialan henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi on esitetty monia eri ratkaisuja. Korkeakoulujen aloituspaikkojen lisääminen on tarpeen esimerkiksi lastensuojelussa, kun vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojelun sosiaalityöhön tulee asteittain voimaan. Huomioitavaa on, että korkeakoulutusta vaativiin tehtäviin kohdennettava aloituspaikkojen lisäys tuottaa työvoimaa vasta vuosien päästä. Koulutuksen laatu ja resurssit tulee korkeakouluissa varmistaa aloituspaikkojen lisäämisen rinnalla. Tarvitaan myös tutkintoon johtavan koulutuksen sekä jatkuvan oppimisen kehittämistä yhteistyössä työelämän kanssa.

Sosiaalihuollon henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi on esitetty myös kelpoisuusehtojen väljentämistä. Se ei ole ratkaisu, sillä koulutusvaatimusten joustavoittamisella tai alentamisella on suora vaikutus asiakasturvallisuuteen ja kansalaisen oikeuteen laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon.

Esille on nostettu myös lainsäädännöstä nousevat ongelmat henkilöstön saatavuuteen. Lailla säädetty vähimmäismitoitukset eivät ole ongelma vaan keino turvata asiakkaiden oikeudet, palvelun laatu ja asiakasturvallisuus. Huomiota onkin kiinnitettävä lain toimeenpanon riittävään ohjaukseen ja tukeen.

Välittömiä toimenpiteitä tarvitaan nyt erityisesti työolosuhteiden, tehtäväkuvausten, työnjaon, jatkuvan oppimisen ja johtamisen kehittämiseksi. Alan palkkausta ja työehtoja tulee parantaa.

- Valtion budjettiin tulee varata rahoitus sosiaalihuollon asiakastyön mitoituksen tutkimus- ja kehittämishankkeeseen.
- Naisvaltaisen sosiaalialan palkkojen jälkeenjääneisyyttä ei korjata yleiskorotuksilla. Alalle tarvitaan monivuotinen palkkaohjelma.
- Tulevien hyvinvointialueiden suunnitelmallinen työ palkkojen harmonisoinniseksi tulee aloittaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ja valtion tulee turvata hyvinvointialueille riittävät määrärahat palkkaharmonisoinnin kustannuksiin.

Sosiaalialan työhyvinvointi veto- ja pitovoimatekijänä

Sosiaalityöntekijöistä vuosittain eläkkeelle siirtyvistä ovat eniten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyviä. Keski-ikä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien osalta on 55-vuotta eli työuraa olisi vielä jäljellä yli kymmenen vuotta. Kuntoutustuelle siirtyvillä keski-ikä on vielä alempi.

Sosiaalihuollon työntekijöiden työkyvyn erityisenä riskinä on psykososiaalinen työkuorma. Kevan tutkimukset (2018) osoittavat, että erityisesti sosiaalityöntekijöillä mielenterveysdiagnoosit ovat työkyvyttömyyden syy.

Talentian ja Lastensuojelun Keskusliiton toteuttamassa lastensuojelulaitosten henkilöstölle tekemästä kyselystä (2020) nousee esille useita työhyvinvoinnin tilaan liittyviä huolestuttavia tuloksia: suurin osa työntekijöistä kokee henkistä kuormitusta työssään (69 %). Neljäsosa työntekijöistä kokee liiallista henkistä kuormitusta. Kolmasosa kokee sanallista asiointia kohtelua asiakkaiden taholta viikoittain ja kolmasosa ilmoitti epäasiallista sanallista kohtelua olevan lähes päivittäin. Määrä on kaksinkertainen koko sosiaalialaa koskeneen työväkivaltakyselyn (TTL ja Talentia, 2016) tuloksiin verrattuna, jossa 16 % ammattialasta ilmoitti kohtaavansa epäasiallista sanallista kohtelua.

Sosiaalialan henkilöstön saatavuuden ratkaisusta ei voi puhua, ellei huomiota kiinnitetä vaihtuvuuteen ja sen syihin. Vaihtuvuudesta aiheutuu merkittäviä kustannuksia. Henkilöstön vaihtuvuudella, työntekijöiden hyvinvoinnilla ja työyhteisön eheydellä on merkitystä myös palveluiden vaikuttavuuteen ja asiakasturvallisuuden takaamiseen.

Vuosittain keskimäärin yksi seitsemästä sosiaalityöntekijästä siirtyy uudelle työnantajalle. Prosenteissa luku on 15. Se on kunta-alalla korkeimpia lukuja. Työntekijöiden vaihtuminen ei jakaudu tasaisesti kentällä. Luku vaihtelee organisaatiosta toiseen 0–70 prosentin välillä vuodessa. Sosiaalialan yrityksissä henkilöstön vaihtuvuus on 28 prosenttia vuodessa Elinkeinoelämän keskusliiton mukaan. Se on yrityspuolella korkein luku eri aloja verrattaessa.

Henkilöstöpalveluyritys Adecon tutkimusten mukaan asiantuntijan vaihtuminen maksaa 50–150 % työntekijän vuosipalkasta. Jos erityisasiantuntija tai johtaja vaihtuu, hintaa tulee 100–300 % vuosipalkasta. Sosiaalityöntekijän vuosiansio on 43 000–50 000 euroa vuodessa. Yhden sosiaalityöntekijän vaihtuminen voi maksaa jopa 75 000 euroa. Sosiaalityöntekijän vaihtumisesta aiheutuu myös inhimillisiä seurauksia, joita on vaikea laskea rahassa.

Sosiaalialan kuormitustekijät tunnistetaan jo, mutta ratkaisukeinoja työolosuhteiden parantamiseen, työkykyjohtamisen ja osaamisen kehittämiseen vastaamaan työn kasvavia osaamisvaatimuksia ei sen sijaan ole aktiivisesti kehitetty.

- Työurien pidentämiseksi, sairauspoissaolojen ja vaihtuvuuden vähentämiseksi on välttämätöntä, että sekä työhyvinvoinnin ja työkyvyn tukemisen toimia lisätään. Tämä edellyttää lisäpanostuksia sekä yhteiskunnalta että työnantajilta. Sosiaalialalle tulee käynnistää oma kohdennettu ohjelma työhyvinvoinnin parantamiseen ja työkykyjohtamisen osaamisen vahvistamiseen.

- Työsuojelun yhteistoiminnan vahvistamiseen ja lainmukaisen työturvallisuusvastuun toteuttamiseen tarvitaan lisää resursseja ja ohjausta.

Sosiaalihuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta

Talentia on ilahtunut siitä, että eduskunta hyväksyi kaksi merkittävää lausumaa hyväksyessään hyvinvointialueiden perustamista ohjaavan lainsäädäntökokonaisuuden. Lausumat ovat sosiaalihuollon kehittämisen tulevia askelmerkkejä ja niiden toteutumiseksi tarvitaan vahvaa tahtoa, päätökset ja riittävä rahoitus. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittyminen muuttuvassa toimintaympäristössä edellyttää koulutukseen perustuvan osaamisen ja tutkimukseen perustuvan kehittämisen vahvistamista sekä tutkimus- ja kehittämistiedon hyödyntämistä tehokkaasti.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö

Jenni Karsio
puheenjohtaja

Marjo Katajisto
erityisasiantuntija