



Huoltaja-säätiön yhteydessä toimiva Kunnallisen sosiaalipolitiikan asiantuntijaryhmä edustaa kuntien sosiaalijohdon asiantuntemusta. Vuonna 1953 perustettu Huoltaja-säätiö on riippumaton sosiaalihuollon asiantuntija ja edistäjä.

## **Kunnallisen sosiaalipolitiikan asiantuntijaryhmän näkemys kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteuttamiseen 1.11.2006.**

### **UUDISTUKSELLA LINJATTAVA KOKONAISSVALTAINEN HYVINVOINTIVASTUUS**

**Pelkästään palveluorientoitunut uudistus toteuttaa kunnan perustehtävää huonosti. Sosiaali- ja terveystyöt ovat vain yksi keino väestön hyvinvoinnin varmistamisessa. Suuri osa hyvinvoinnin perustasta syntyy sosiaali- ja terveystyöjen ulkopuolella. Tarvitaan koko kuntaorganisaation panosta väestön hyvinvointiin ja hyviä yhteyksiä työhallintoon, poliisiin, seurakuntiin, kolmanteen ja yksityissektoriin. Uudistuksen tulisi osoittaa selkeämmin suuntaa kohti laajaa hyvinvointivastuuta.**

#### **Kokonaisvaltainen näkemys kuntien hyvinvointivastuuseen**

Kunnilla on palvelujen organisoimisen lisäksi laaja hyvinvointivastuu. Tämä toteutuu kunnan elinkeinoelämän, asuntopolitiikan, koulutus- ja kulttuuritarjonnan sekä ehkäisevän ja korjaavan sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudessa yhteistoiminnassa kolmannen sektorin, kaupallisen sektorin sekä valtion alue- ja paikallisviranomaisten kanssa. Tätä kokonaisuutta voidaan kutsua kunnalliseksi sosiaalipolitiikaksi, joka muotoutuu paikallisten elinolojen, voimavarojen ja väestön piirteiden pohjalla. Sillä on oma tehtävänsä toisaalta asukkaiden hyvinvoinnin ja kunnan elinvoiman turvaajana ja toisaalta valtion tahdon toimeenpanijana.

Kunta- ja palvelurakennetta uudistettaessa on varottava, ettei sosiaali- ja terveystyöjen tuottamista irroteta paikallisen hyvinvointipolitiikan toteuttamisesta. Yhteiskunnan elinvoimaa ovat toimintakykyinen ja terve väestö, turvalliset kasvu- ja elinympäristöt, yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointi. Ihmislähtöisen ja osallistavan sisällön rakentaminen uudistuvaan kunta- ja palvelurakentamiseen on lähivuosien vaativa tehtävä.

#### **Ei palvelutehtaille**

Puitelainen näkemys kunnan muodostumasta toiminnallisesta kokonaisuudesta on oikeaan osuva. Samassa 5§:ssä todetaan kuitenkin vähintään 20 000 asukkaan yhteistoiminta-alueen perustaminen, jonka tulee huolehtia perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä. Mikäli etenemistieksi valitaan tällainen ratkaisu, ei sosiaalitoimen tehtäviä tule hajottaa, vaan yhteistoiminta-alueen tulee kattaa koko sosiaali- ja terveystoimi, jolloin saadaan suurin hyöty näiden kahden kokonaisuuden yhteisestä työstä. Palveluiden tuottaminen ei saa irtaantua kunnan hyvinvointipolitiikan kokonaisuudesta. Sosiaali- ja terveystyöistä voi omina organisaatioinaan muodostua palvelutehtaita, jotka eläisivät omaa elämäänsä ihmisten arjen ulottumattomissa. Tämä veisi edellytykset vastuulliselta hyvinvointipolitiikalta, joka perustuu paikallisten olojen tuntemiseen ja ihmisten kokonaisvaltaiseen tukemiseen heidän omissa ympäristöissään. Myös ehkäisevä ja rakenteellinen työ jäisi hyvinvointipolitiikan sivuraiteelle, mikä aikaa myöten johtaa kustannuksia lisäävään kehityssuuntaan.

### **Erityisosaaminen taattava – arkipalvelut lähelle**

Puitelain 6 §:ssä esitetty kehitysvammaisten erityishuollon yhdistäminen sairaanhoitopiireihin sopii huonosti uudistuksen yleistavoitteisiin. Tällainen ratkaisumalli hajauttaisi kehitysvammahuollon erityisosaamista, jota toisaalta pitäisi koota suurempiin kokonaisuuksiin ja toisaalta siirtää vähemmän erikoistuneita tehtäviä peruskuntiin/seutukuntiin. Kehitysvammahuoltoa ei voi eikä saa integroida erikoissairaanhoidon ja medikalisaation hallitsemaan toimintalogiikkaan. Kehitysvammaisten elämisen järjestely ja tukeminen on selvästi sosiaalista, yhteisöön integroivaa arkipäivän lähitukea.

### **Tavoitteena tehokas toimintatapa**

Tuottavuuden parantamiseen pyritään usein palvelujen tuotantotapoja ja palvelurakenteita kehittämällä. Palvelujen tuotteistaminen on perusteltua kustannustietoisuuden lisäämiseksi, mutta tuottavuudella on hyvinvointipalveluissa ensisijaisesti välineellinen merkitys. Hyvinvointityön tuloksellisuudessa toiminnan myönteiset vaikutukset ihmisten elämään ovat ensisijaisia ja siitä näkökulmasta palveluiden arviointi on tarpeellista. On selkeästi todettava, että tuottavuuden parantaminen pilkkomalla hyvinvointityö sisällöltään rajattuihin tuotteisiin ja luomalla niille tehokkaat osto- ja myyntimarkkinat ei ole ratkaisu pitkäkestoisiin ja moniongelmaisiin palvelutarpeisiin.

**Vain tuottavuuden nostamiseen keskittyvä uudistus ei ole perusteltua senkään vuoksi, että palvelujen laaja käyttö voi kertoa yhtä hyvin ihmisten pahoinvoinnista kuin hyvinvoinnista. Vaarana on, että markkinamekanismilla synnytetään kysynnän kasvua, kun taas kunnallisen sosiaalipolitiikan tavoitteena on pahoinvoinnin vähentäminen ja näin palvelutarpeen pieneeminen.**

Sosiaalialan ammattilaisten ammattitaitoa on tunnistaa ja tuoda esiin ne sosiaaliset tekijät, jotka tuottavat hyvinvointia. Pahin vaihtoehto on, että uudistettujen rakenteiden sisällä jatketaan entisiä toimintatapoja, palveluja tuotetaan tehokkaammin, mutta ihmisten elämää muutokset eivät paranna. Väestön ikärakenteen muutos nostaa tulevana vuosina nopeasti kuntien reaalimenoja sosiaali- ja terveystoimissa. Tehokkain tapa reagoida tulevaisuuden haasteisiin on edistää kansalaisten osallisuutta ja toimintakykyä ja samalla luoda edellytykset aktiiviselle kunnalliselle sosiaalipolitiikalle. **Pitkäjänteinen ehkäisevä ja vahvaan peruskuntaan ankkuroitunut sosiaalipolitiikka palveluineen takaavat sekä inhimillisimmän että kustannustehokkaimman kokonaisuuden.**

Lisätietoja:

Kunnallisen sosiaalipolitiikan asiantuntijaryhmän puheenjohtaja Erkki Torppa, puh. 040 595 0631;  
Huoltaja-säätiön hallituksen puheenjohtaja Aulikki Kananoja, puh. 0400 618 167;  
Huoltaja-säätiön toiminnanjohtaja Ulla Salonen-Soulié, puh. 0500 567 327.