

Millä periaatteilla julkisista sosiaali- ja terveystalvveluista päätetään

Kansalaistkyselyn tulokset

Sosiaali- ja terveystministeriö

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalan eettinen neuvottelukunta (ETENE)

Terveystdenhuollon palveluvalikoimaneyvosto (Palko)

Taloustutkimus Oy

Tiivistelmä

Alkuvuodesta 2025 toteutettu kansalaiskysely toi esiin suomalaisten näkemyksiä siitä, millä periaatteilla sosiaali- ja terveystalvveluista tulisi päättää ja miten nykyiset palvelut toimivat.

Taloustutkimuksen toteuttamaan kansalaiskyselyyn vastasi noin 22 000 henkilöä. Taloustutkimuksen paneelista otokseen valittujen (2 687 henkilöä) ja avoimen kansalaiskyselyn vastaajien (19 379 henkilöä) mielipiteissä ei ollut suuria eroja.

Tulokset osoittavat, että vastaajat pitävät oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta keskeisimpinä periaatteina. Suurin osa vastaajista katsoo, että oikeudenmukaisuus tarkoittaa yhdenvertaisia palveluja kaikille kansalaisille. Vastaajien enemmistön mielestä oikeus sosiaali- ja terveystalvveluihin ei saa riippua siitä, onko ihminen pitänyt itsestään ja terveydestään huolta.

Lähes kaikki vastaajat katsoivat, että julkisen terveydenhuollon ensisijaisena velvollisuutena on hoitaa aina henkeä uhkaavat tilanteet ja vakavat sairaudet. Tämän jälkeen tärkeimmiksi tehtäviksi arvioitiin sairauksien ennaltaehkäisy sekä oireiden syiden selvittäminen ja tutkiminen. Sosiaalipalveluilta odotettiin ennen kaikkea huolenpidon varmistamista niille, jotka eivät itse pysty huolehtimaan itsestään.

Palveluiden toimivuudesta annettiin sekä kiitosta että kritiikkiä. Neuvola, erikoissairaanhoido ja rokotukset arvioitiin laajasti toimiviksi, kun taas suun terveydenhuolto, mielenterveystalvvelut ja terveystalvvelukeskukset kaipaavat vastaajien mielestä kehittämistä. Sosiaalipalveluissa lapsiperheiden palvelut ja vammais-
palvelut saivat myönteistä palautetta, mutta ikääntyneiden palvelut ja lastensuojelu nähtiin usein riittämättöminä.

Sisällysluettelo

1	Johdanto	4
2	Kansalaiskyselyn toteutus	5
3	Vastaajien taustatiedot	6
4	Kansalaiskyselyn tulokset	12
5	Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuus	25
6	Kansalaiskyselyn palaute	38
7	Johtopäätökset	41

1 Johdanto

Kansalaiskysely toteutettiin keväällä 2025 Taloustutkimus Oy:n toimesta sosiaali- ja terveysministeriön, valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) sekä Terveysterveysten palveluvalikoimaneuvoston (Palko) toimeksiannosta. Kansalaiskyselyn tavoitteena oli selvittää, millaisia periaatteita kansalaisten mielestä tulisi painottaa päätettäessä siitä, mitkä sosiaali- ja terveyspalvelut kuuluvat julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan. Samalla haluttiin korostaa niitä arvoja ja periaatteita, jotka ohjaavat kansalaisten näkemyksiä, sekä kerätä kokemuksia palvelujen toimivuudesta ja kehittämistarpeista.

Kansalaisten osallistuminen on keskeistä, sillä kyse on koko väestöä koskevasta arvovalinnasta: millä perusteilla yhteisiä verovaroja käytetään ja millaisia palveluja tulevaisuudessa turvataan. Kansalaisten äänen kuuleminen vahvistaa päätöksenteon läpinäkyvyyttä, lisää luottamusta ja tuo esiin arjen kokemuksia, joita ei aina tavoiteta asiantuntijatyön kautta.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan parhaillaan säädöksiä, joilla määritellään ne periaatteet, joiden mukaisesti palvelut ja menetelmät kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimaan tai rajautuvat sen ulkopuolelle. Palveluvalikoiman sääntely on osa hallitusohjelman toimeenpanoa ja liittyy kansalliseen palvelureformiin, jonka tavoitteena on uudistaa palvelujen sisältöjä vastaamaan sekä nykyisiä rakenteita että tulevaisuuden tarpeita.

Palveluvalikoiman periaatteita koskevasta hallituksen esityksen luonnoksesta järjestetään lausuntokierros syksyllä 2025. Lausuntopalautteen pohjalta muokattu esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2026. Kansalaiskyselystä saatu aineisto tarjoaa tärkeän näkökulman tämän valmistelun tueksi: se tuo esiin kansalaisten kokemuksia palveluista, heidän näkemyksiään palveluvalikoiman määrittämisen periaatteista sekä arvoja, joiden pohjalta suomalaiset toivovat sosiaali- ja terveyspalveluja kehitettävän tulevaisuudessa.

2 Kansalaiskyselyn toteutus

Kansalaiskysely toteutettiin kahdella erillisellä tiedonkeruulla: osana Taloustutkimuksen internet-paneelia sekä avoimella linkillä, jota sosiaali- ja terveysministeriö jakoi omissa kanavissaan.

Taloustutkimuksen paneelitiedonkeruun kohderyhmänä olivat 15 vuotta täyttäneet henkilöt Suomessa Ahvenanmaata lukuun ottamatta. Tutkimusotos muodostettiin satunnaisotannalla Taloustutkimuksen paneelistä. Tutkimukseen vastasi 2 687 henkilöä. Tutkimuksen otos painotettiin iän, sukupuolen, asuinalueen ja talouden koon mukaan kohderyhmää edustavaksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö jakoi omissa kanavissaan tietoa kansalaiskyselyn avoimesta linkistä. Linkki ohjasi vastaajat Taloustutkimuksen palvelimelle, jossa vastaajat pääsivät vastaamaan samalle lomakkeelle kuin paneelivastaajat. Avoimen linkin kautta saatiin yhteensä 19 379 vastausta. Avoimen linkin kautta kerätty aineisto on monilta osin sosiodemografisesti vino, eikä sitä voida pitää väestöä edustavana. Se kertoo kyselyyn osallistuneiden lähes 20 000 vastaajan kansalaismielipiteen.

Raportointia varten kaksi eri aineistoa yhdistettiin ja se painotettiin Manner-Suomen 15 vuotta täyttä väestöä vastaavaksi. Tämän lisäksi tehtiin erilliset taulukot paneeliaineistosta ja avoimella linkillä kerätystä aineistosta. Tulografiikassa on erikseen esitetty kaikkien vastaajien tulokset, paneeliaineiston tulokset sekä avoimella linkillä kerätyn aineiston tulokset. Näistä paneeliaineiston tuloksia voidaan pitää kohderyhmää (Manner-Suomen 15 vuotta täyttänyt väestö) edustavana.

Tiedonkeruu toteutettiin aikavälillä 15.1.-28.2.2025.

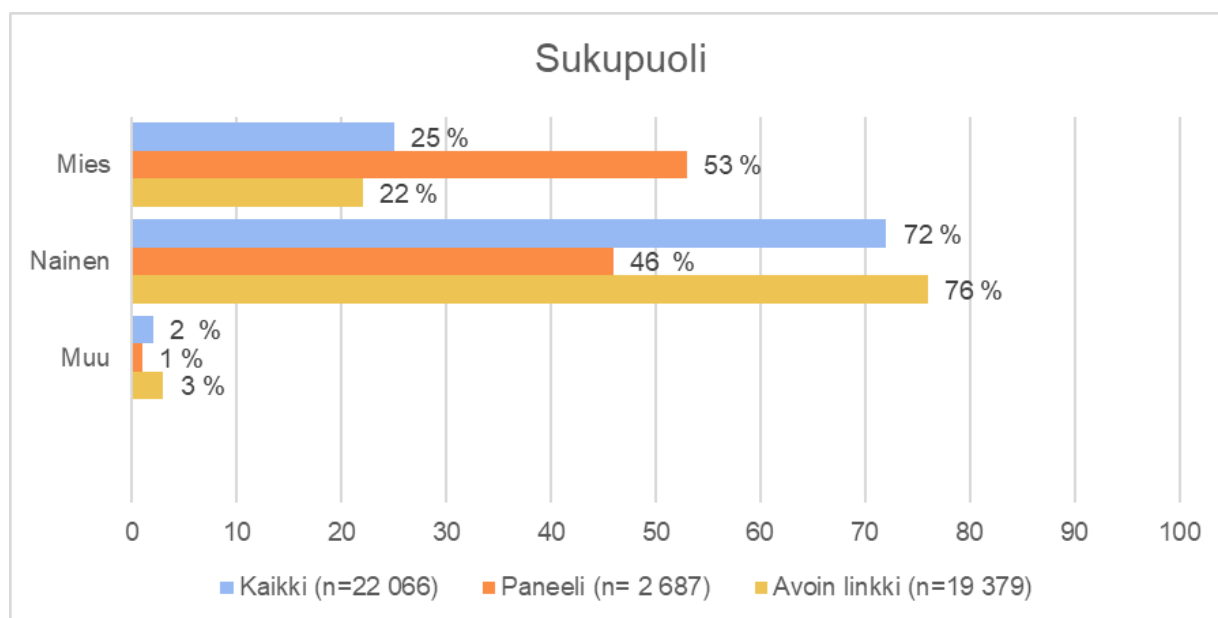
3 Vastaajien taustatiedot

Kansalaiskyselyssä kartoitettiin vastaajien taustatekijöitä, joita kuvataan alla.

Sukupuoli

Kansalaiskyselyyn vastanneista valtaosa oli naisia. Kaikista vastaajista 72 prosenttia ilmoitti sukupuolekseen naisen, 25 prosenttia miehen (kuva 1).

Avoimen linkin kautta vastanneissa naisten osuus oli vielä hieman suurempi, 76 prosenttia, ja miesten 22 prosenttia. Paneelissa jakauma oli tasaisempi: naisia 46 prosenttia ja miehiä 53 prosenttia.

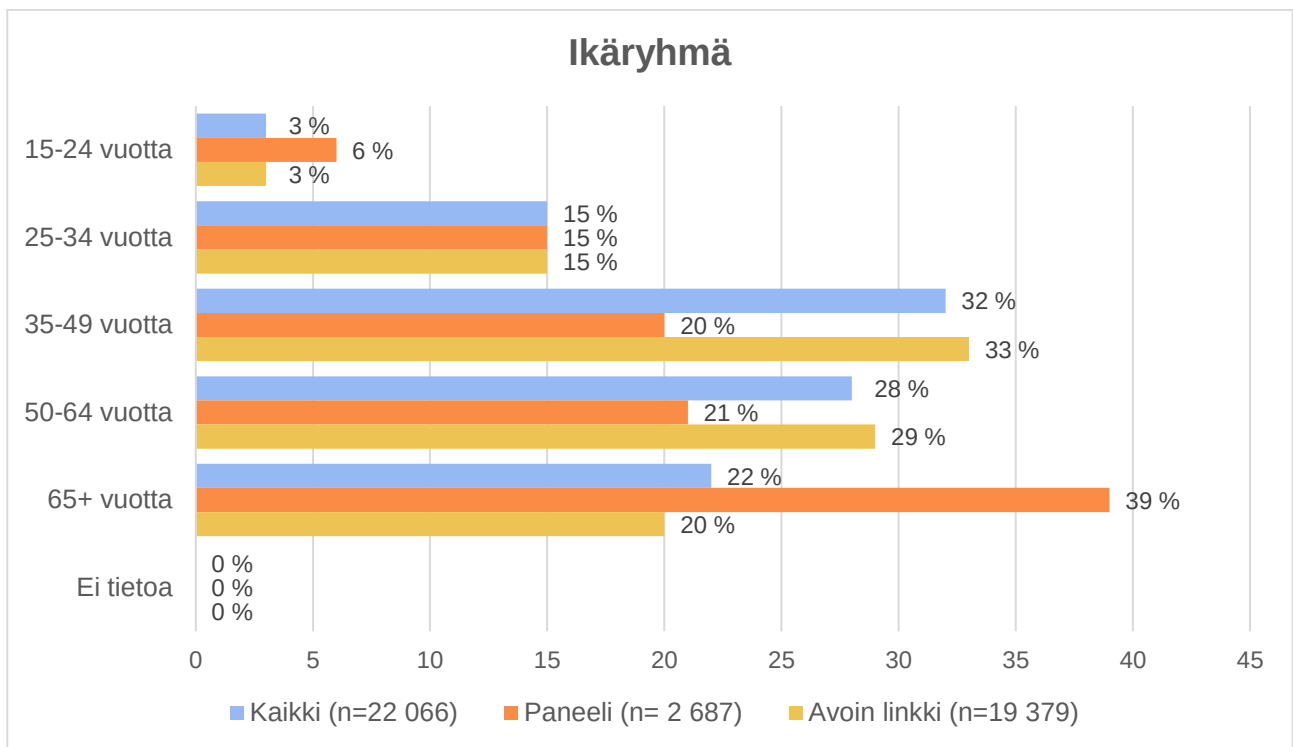


Kuva 1. Vastaajien sukupuoli

Ikäryhmä

Vastaajien ikäjakauma painottui keski-ikäisiin ja sitä vanhempiin. Kaikista vastaajista suurimmat ryhmät olivat 35–49-vuotiaat (32 %) ja 50–64-vuotiaat (28 %) (kuva 2). Yli 65-vuotiaita oli 22 prosenttia ja 25–34-vuotiaita 15 prosenttia. Nuorimmat, 15–24-vuotiaat, muodostivat vain 3 prosenttia vastaajista.

Vastaajien ikäjakaumat olivat avoimen linkin ja paneelin kautta saaduissa vastauksissa erilaiset; paneelin kautta kysely tavoitti enemmän yli 65-vuotiaita ja kaikkein nuorimpia vastaajia, kun taas avoimen linkin kautta vastanneiden joukossa oli enemmän keski-ikäisiä.

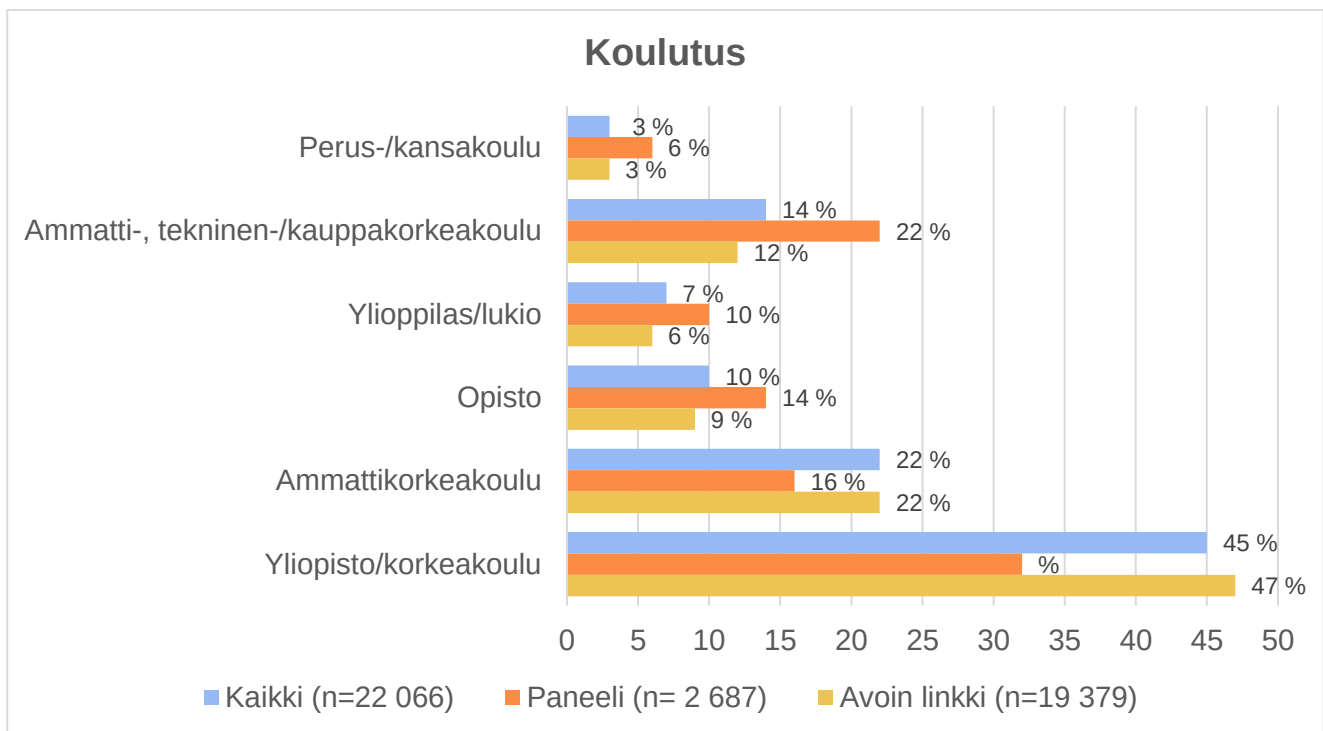


Kuva 2. Vastaajien ikäryhmä

Koulutus

Kaikkien vastaajien joukossa selvästi suurin ryhmä oli yliopisto- tai korkeakoulututkinnon suorittaneet (45 %) (kuva 3).

Avoimen linkin kautta vastanneista lähes puolet (47 %) ilmoitti suorittaneensa yliopisto- tai korkeakoulututkinnon. Paneelivastaajissa korkeakoulutettujen osuus oli pienempi, 32 %. Paneelissa hieman yli viidenneksellä (22 %) oli ammatillinen koulutus, kun avoimen linkin kautta vastanneissa vastaava osuus oli 12 %.

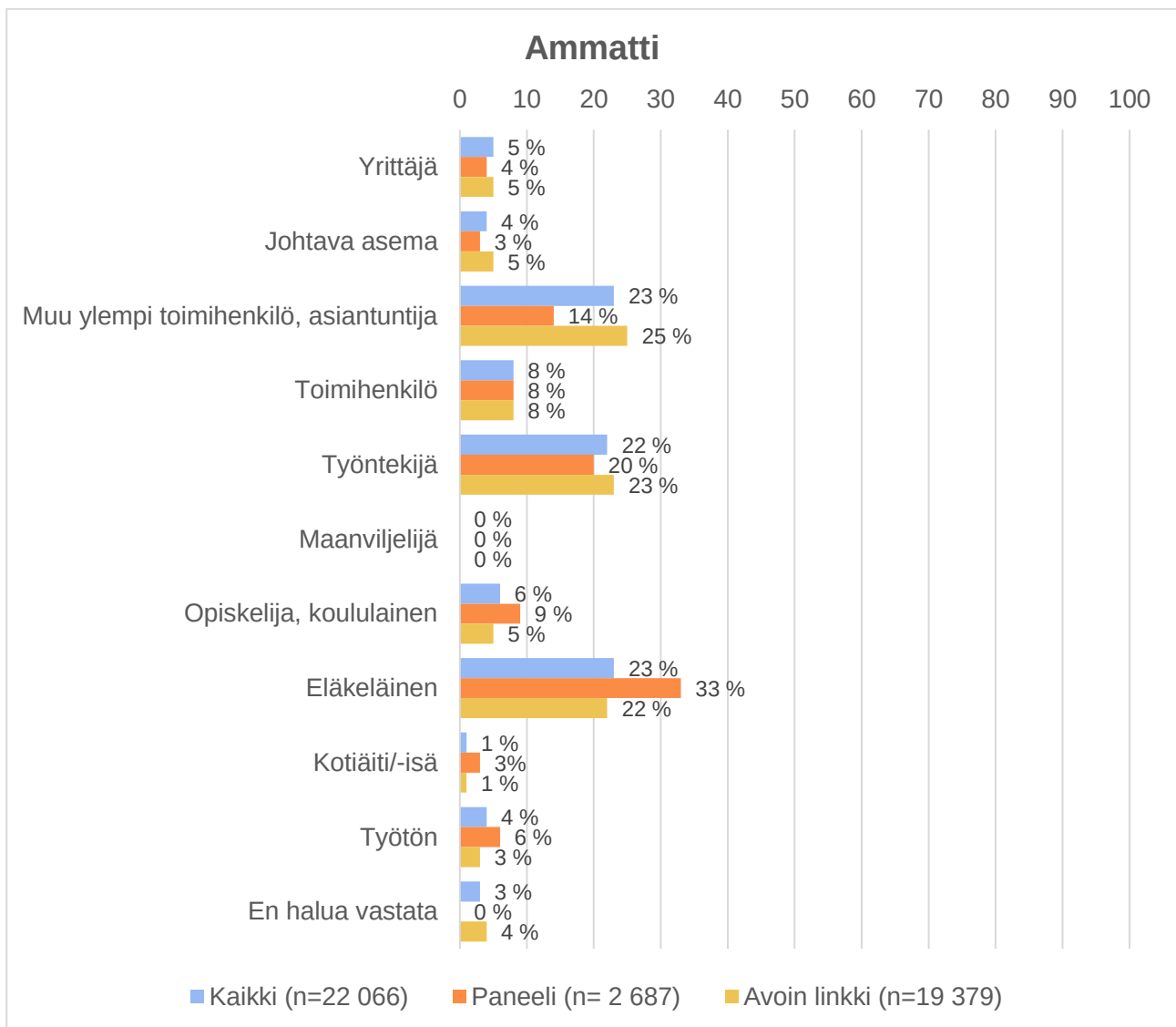


Kuva 3. Vastaajien koulutus

Ammatti tai asema

Kaikkien vastaajien joukossa suurimmat ammattiryhmät olivat eläkeläiset (23 %), työntekijät (22 %) sekä ylemmät toimihenkilöt ja asiantuntijat (23 %) (kuva 4). Näiden ryhmien osuus oli lähes yhtä suuri, ja ne muodostivat yhdessä kansalaiskyselyyn vastanneiden enemmistön. Toimihenkilöitä oli 8 %, opiskelijoita ja koululaisia 6 % sekä yrittäjiä 5 %. Pienimmät ryhmät olivat kotiäidit/-isät (1 %), työttömät (3 %) ja maanviljelijät (alle 1 %).

Paneelin kautta vastanneiden joukossa oli enemmän eläkeläisiä (33 %), kuin avoimen linkin kautta vastanneiden (22 %). Avoimen linkin kautta vastanneissa taas oli enemmän ylempiä toimihenkilöitä ja asiantuntijoita (25 %, paneelissa 14 %) sekä opiskelijoita (9 %, paneelissa 5 %). Työntekijöiden osuus oli molemmissa ryhmissä samansuuntainen, noin viidennes.

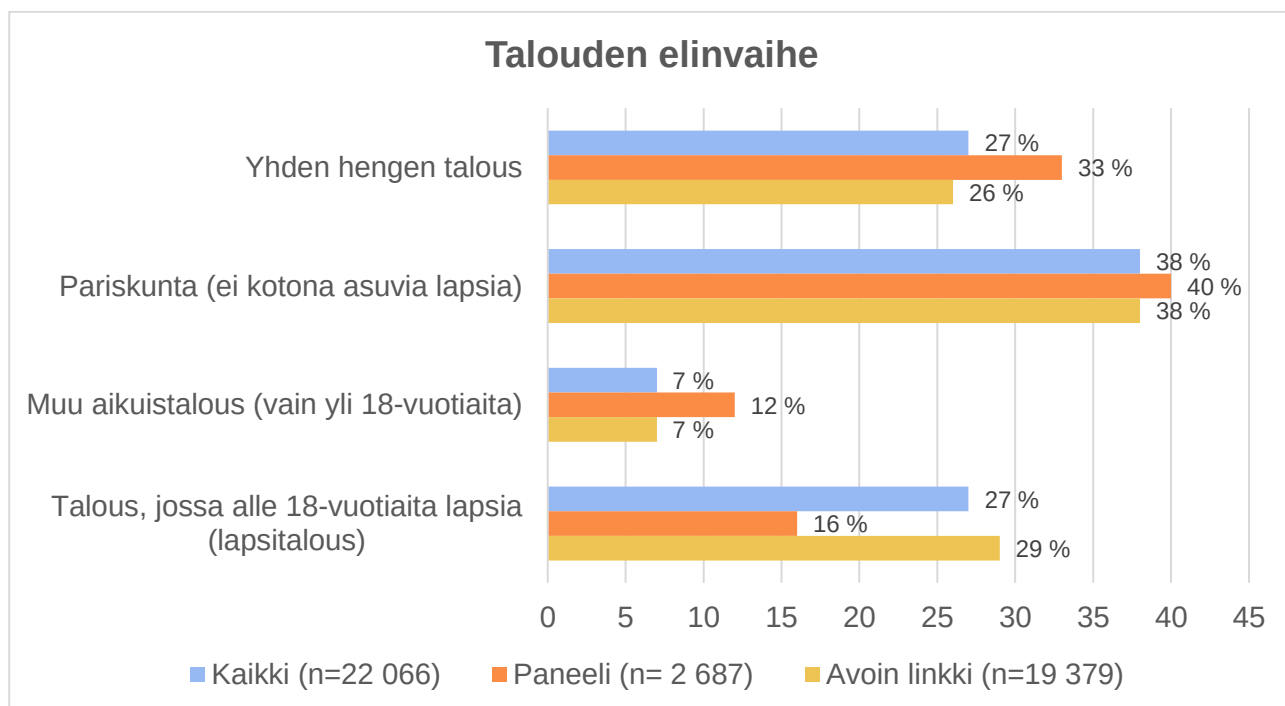


Kuva 4. Vastaajien ammatti tai asema

Talouden elinvaihe

Kaikista vastaajista suurimmat ryhmät olivat pariskunnat ilman kotona asuvia lapsia (38 %) sekä lapsitaloudet eli taloudet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia (27 %) (kuva 5). Yhden hengen talouksia oli 27 % ja muita aikuistalouksia (vain yli 18-vuotiaita) 7 %.

Paneelin kautta vastanneiden joukossa korostuivat erityisesti yhden hengen taloudet (33 %) ja pariskunnat ilman lapsia (40 %), kun taas lapsitalouksien osuus jäi 16 prosenttiin. Avoimen linkin kautta vastanneissa painottuivat pariskunnat ilman lapsia (38 %) ja lapsitaloudet (29 %), ja yhden hengen talouksia oli hieman vähemmän (26 %).



Kuva 5. Vastaajien talouden elinvaihe

Talouden yhteenlasketut bruttotulot

Kansalaiskyselyyn vastanneiden talouksien yhteenlasketut vuositulot jakautuivat melko tasaisesti eri tuloluokkiin, mutta selvästi suurin ryhmä oli yli 90 000 euroa vuodessa ansaitsevat taloudet (21 % kaikista vastaajista). Muita suuria ryhmiä olivat 20 001–30 000 euron (8–11 %) sekä 30 001–50 000 euron tuloluokat (10 %).

Paneelin ja avoimen linkin kautta vastanneiden välillä ei ollut suuria eroja, mutta avoimeen linkin kautta vastanneilla korkeat tulot (yli 90 000 euroa) olivat yleisempiä kuin paneelin kautta vastanneilla (22 % vs. paneelin 11 %). Paneelin kautta vastanneiden joukossa oli pienituloisia (20 001–30 000 euroa vuodessa ansaitsevia) hieman enemmän kuin avoimen linkin kautta vastanneiden joukossa (11 % vs. avoimen linkin 8 %).

Työskentelysektori

Kaikista vastaajista 27 prosenttia kertoi työskentelevänsä sosiaali- ja terveyssektorilla, joko yksityisellä tai julkisella puolella. Muualla yksityisellä sektorilla työskenteleviä oli viidennes ja muulla julkisella sektorilla 13 prosenttia. Suurin ryhmä olivat kuitenkin ne, jotka eivät olleet työssä missään esitetyistä vaihtoehtoista (40 %).

Paneelin ja avoimen linkin välillä oli selvä ero erityisesti sosiaali- ja terveyssektorilla työskentelevien osuudessa: paneelissa vain 8 prosenttia työskenteli sosiaali- ja terveysalalla, kun taas avoimen linkin vastaajista osuus oli 30 prosenttia. Paneelissa selvästi useampi ilmoitti myös, ettei ollut työssä missään esitetyistä vaihtoehtoista (57 %), kun vastaava osuus avoimessa linkissä oli 38 prosenttia.

Tilastokeskuksen mukaan kaikista 20–64-vuotiaista työllisistä 16,3 prosenttia työskenteli vuonna 2023 sosiaali- ja terveystaloudissa¹. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien suuri osuus avoimen linkin kautta vastanneiden joukossa saattaa selittyä sillä, että he mahdollisesti seuraavat keskimääräistä enemmän sellaisia kanavia, joiden kautta kansalaiskyselyistä tiedotettiin. Kyselyistä tiedotettiin sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilla ja sosiaalisen median kanavilla. Lisäksi kyselyistä uutisoitiin eri medioissa.

Hyvinvointialueet

Vastaajista suurin osa oli Helsingistä (19 %), Pirkanmaan (12 %) sekä Länsi-Uudenmaan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueilta (molemmat 9 %). Muista hyvinvointialueista kunkin osuus jäi alle 6 prosentin. Pienimmät osuudet tulivat Keski-Pohjanmaan ja Kainuun hyvinvointialueilta sekä Ahvenanmaalta (kullakin 1 % tai vähemmän).

Paneelin ja avoimen linkin välillä ei ollut merkittäviä eroja alueellisesti.

Palveluiden käyttö

Kansalaiskyselyssä kartoitettiin, oliko vastaajien talouksissa käytetty viimeisen vuoden aikana eri terveydenhuollon palveluja: julkista terveydenhuoltoa, yksityistä terveydenhuoltoa, opiskeluterveydenhuoltoa (YTHS) sekä työterveyshuoltoa.

Suurin osa vastaajista oli käyttänyt julkisia terveystaloudia (69 % itse, 47 % perheenjäsen). Yksityisiä terveystaloudia käytti noin puolet vastaajista (48 % itse, 29 % perheenjäsen). Ero paneelin ja avoimen linkin kautta vastanneiden välillä oli selvä: paneelin vastaajista yksityisiä palveluja käytti itse selvästi harvempi (41 %) kuin avoimen linkin vastaajista (49 %).

Opiskeluterveydenhuollon käyttö oli koko aineistossa vähäistä (7–8 %), mikä kuvastaa vastaajajoukon ikärakennetta. Työterveyshuollon käytössä näkyi vastaavasti ero paneelin ja avoimen linkin välillä: paneelin vastaajista vain 31 % oli käyttänyt itse työterveyshuollon palveluja, kun avoimen linkin kautta vastanneilla osuus oli 48 %.

Sosiaalipalvelujen käyttö viimeisen vuoden aikana oli selvästi harvinaisempaa kuin terveystaloudien. Kaikista vastaajista 9 prosenttia kertoi käyttäneensä sosiaalipalveluja itse ja 10 prosenttia ilmoitti, että palveluja oli käyttänyt joku muu perheenjäsen. Selvä enemmistö, yli 80 prosenttia, ei ollut käyttänyt sosiaalipalveluja lainkaan tai ei osannut sanoa niiden käyttämisestä. Paneelin ja avoimen linkin kautta vastanneiden välillä ei juuri ollut eroja: molemmissa ryhmissä palveluja käyttäneiden osuus jäi noin kymmenesosaan vastaajista.

THL:n arvion mukaan noin 770 000 ihmistä eli noin 14 % väestöstä käyttää vuosittain sosiaalihuollon palveluja². Kansalaiskyselyssä osuus on siis lähellä valtakunnallista arviota.

¹ Millaisia töitä ulkomaalaistaustaiset tekevät? IT-ala noussut yhdeksi keskeisistä työllistäjistä | Tieto&trendit

² Ensimmäinen arvio sosiaalihuollon asiakasmääristä julki: sosiaalihuolto on arjen tukena 770 000 suomalaiselle - THL

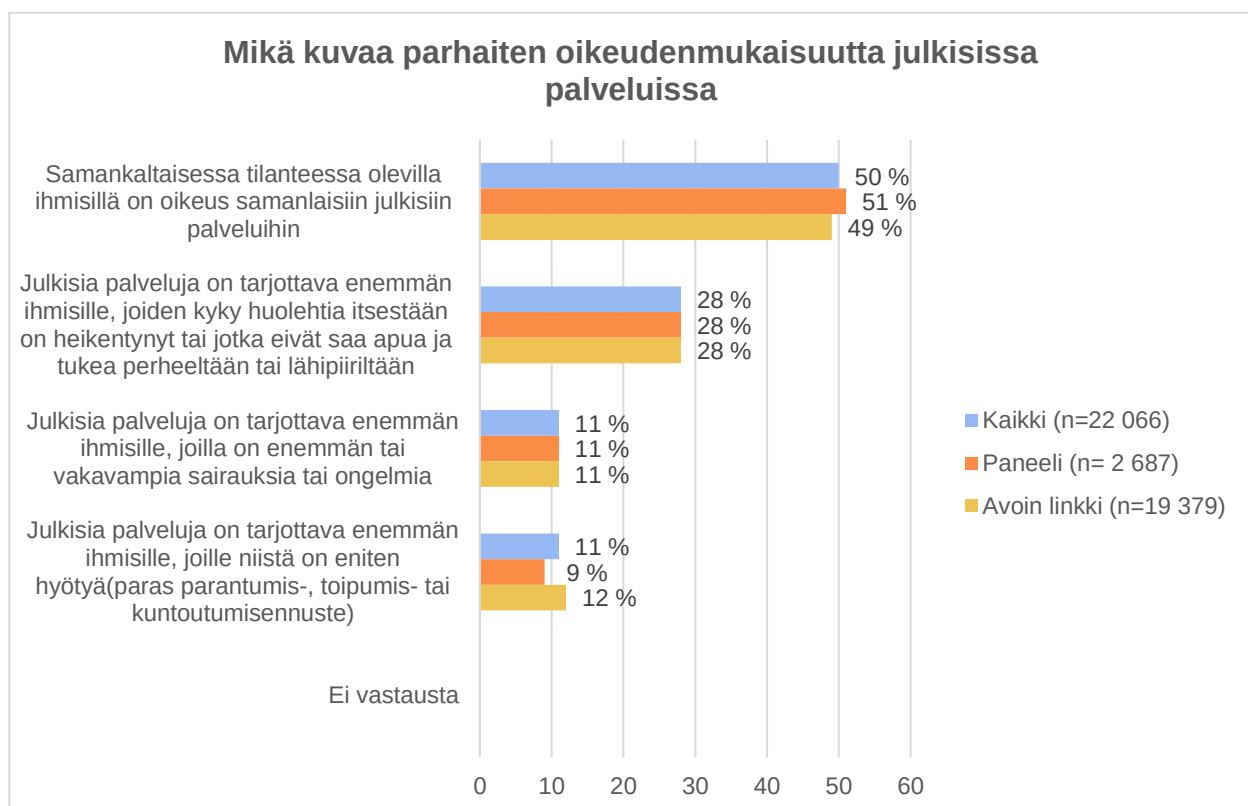
4 Kansalaiskyselyn tulokset

Tässä osiossa esitetään kansalaiskyselyn monivalintakysymysten tuloksia. Joihinkin kysymyksiin oli mahdollista vastata myös avoimella vastauskentällä. Tulokset esitetään kuvissa erikseen koko vastaajajoukolle, paneelin kautta vastanneille ja avoimen linkin kautta vastanneille.

Oikeudenmukaisuus julkisissa sosiaali- ja terveystalveluissa

Kansalaiskyselyssä vastaajia pyydettiin ensin pohtimaan, mitä oikeudenmukaisuus julkisissa sosiaali- ja terveystalveluissa heidän mielestään tarkoittaa. Vastaajien tuli asettaa neljä eri kuvausta oikeudenmukaisuudesta tärkeysjärjestykseen siten, että numero 1 kuvasi heidän näkemystään parhaiten ja numero 4 vähiten.

Eniten (50 %) vastausvaihtoehdoista valittiin kuvausta, jonka mukaan samankaltaisessa tilanteessa olevilla ihmisillä on oikeus samanlaisiin palveluihin (kuva 6). Toiseksi eniten kannatusta (28 %) sai näkemys, jonka mukaan palveluja tulee kohdentaa erityisesti niille, joiden kyky huolehtia itsestään on heikentynyt. Noin joka kymmenes vastaaja korosti, että oikeudenmukaisuus tarkoittaa palvelujen tarjoamista enemmän ihmisille, joilla on enemmän tai vakavampia sairauksia tai ongelmia. Suunnilleen yhtä suuri osa katsoi, että oikeudenmukaisuus toteutuu parhaiten, kun palveluja tarjotaan enemmän niille, joille niistä on eniten hyötyä.



Kuva 6. Oikeudenmukaisuus sosiaali- ja terveystalveluissa

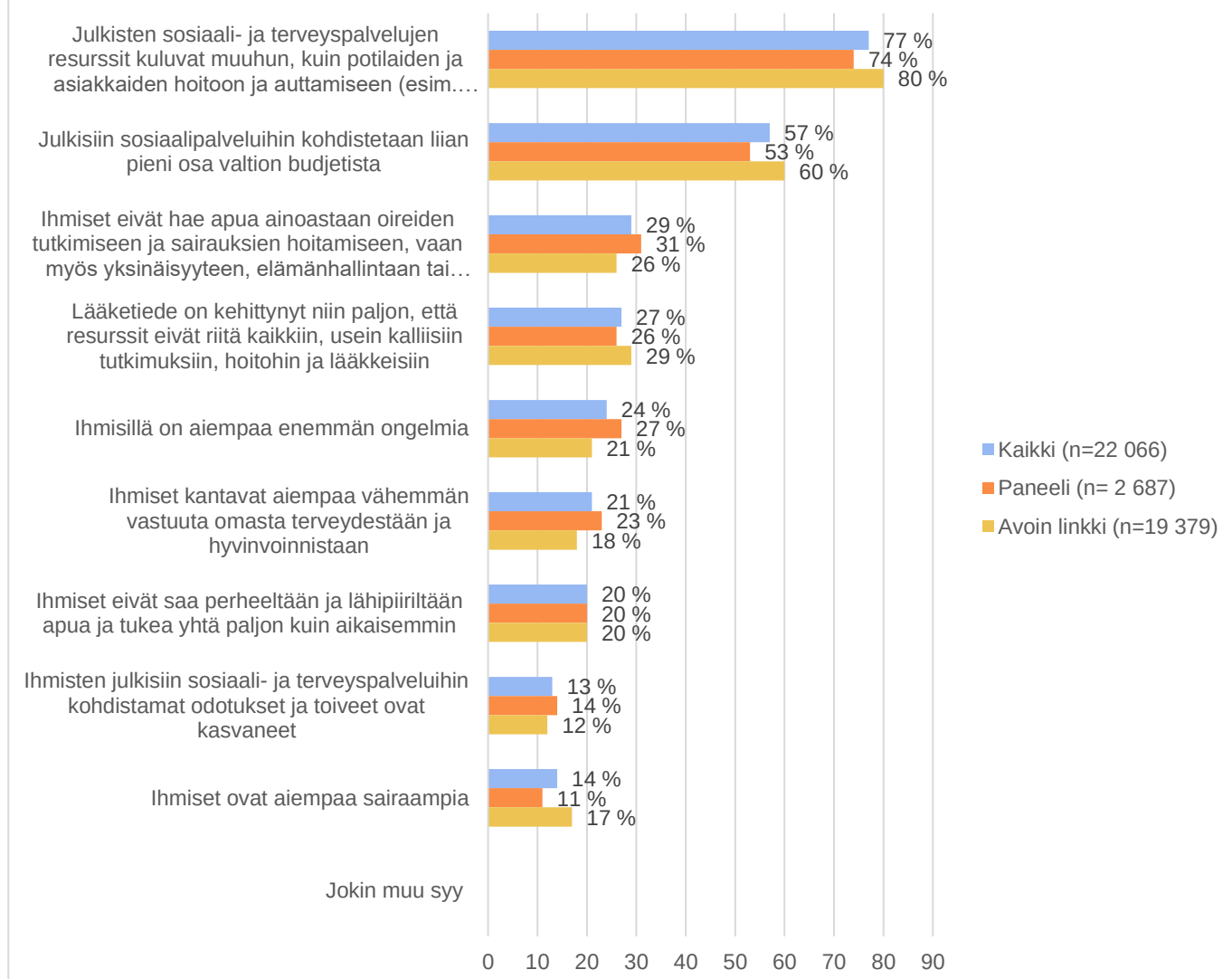
Mistä resurssien riittämättömyys johtuu?

Seuraavassa kysymyksessä vastaajia pyydettiin valitsemaan kolme tärkeintä syytä siihen, miksi julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen resurssit eivät riitä kaikkeen haluttuun. Vastausvaihtoehtoja oli yhdeksän, ja lisäksi oli mahdollista esittää jokin muu syy avoimessa kentässä.

Vastaajat näkivät selvästi merkittävimpana syynä resurssien riittämättömyyteen sen, että julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen voimavaroja kuluu liikaa johonkin muuhun kuin potilaiden ja asiakkaiden hoitoon ja auttamiseen (kuva 7). Tätä mieltä oli kolme neljästä vastaajasta (77 %). Toiseksi yleisimmin mainittiin, että julkisiin sosiaali- ja terveystalveluihin kohdennetaan valtion budjetista liian pieni osuus (57 %).

Kolmanneksi nousi esiin se, että sosiaali- ja terveystalveluista haetaan apua muuhunkin kuin varsinaisiin sairauksiin tai oireiden tutkimiseen, kuten yksinäisyyteen tai elämänhallintaan. Tämän katsoi tärkeäksi syyksi noin kolmannes vastaajista (29 %). Merkittävä osa vastaajista nosti esiin myös lääketieteen kehityksen tuomat kustannukset: 27 % arvioi, että kalliit tutkimukset, hoidot ja lääkkeet kuluttavat resursseja niin, etteivät ne riitä. Lisäksi 24 % katsoi, että ihmisillä on nykyisin aiempaa enemmän ongelmia, mikä lisää talvelujen kuormitusta.

**Julkisten sosiaali- ja terveystalveluiden resurssit ovat aina rajalliset.
Valitse kolme (3) mielestasi tärkeitä syytä sille, että resurssit eivät
riitä kaikkeen haluttuun.**



Kuva 7. Tärkeimmät syyt resurssien riittämättömyydelle

Kysymykseen oli mahdollista kirjata vapaaseen vastauskenttään myös muita syitä annettujen vastausvaihtoehtojen ohella. Vastaajien kirjaamien näkemysten perusteella resurssien riittämättömyyden syyt jakautuvat kahteen pääluokkaan.

Ensinnäkin vastaajat katsoivat, että kyse on järjestelmän sisäisistä ongelmista: tehottomuudesta, väärästä rahankäytöstä, hallinnollisista rakenteista, henkilöstöpulasta ja kuormittavista työoloista. Toiseksi vastaajat toivat esiin ulkoisia paineita, kuten väestön ikääntymisen, sairastavuuden lisääntymisen, ennaltaehkäisevän työn puutteet ja elämäntalvintoihin liittyvät ongelmat.

Vastaajien näkemyksen mukaan ongelma ei siis ole yksinomaan liian pienessä rahoituksessa, vaan myös siinä, että olemassa olevia resursseja ei kohdenneta oikein ja palvelujen tarve kasvaa jatkuvasti.

Avoimista vastauksista syistä resurssien riittämättömyydelle nousi esiin muun muassa seuraavia teemoja:

Tehottomuus, byrokratia ja huono organisointi. Yleisin kokemus oli, että rahaa ja työaikaa kuluu hallintoon ja päällekkäiseen työhön, ei potilaisiin ja asiakkaisiin.

- *“Hallintohimmeli on raskas ja kallis – resurssit pitäisi käyttää hoitoon.”*
- *“Resurssit eivät riitä, koska niitä ohjataan tehottomasti. Rahaa kyllä on, mutta sitä ei käytetä järkevästi.”*
- *“Tehoton järjestelmä – monen luukun taktikka ja huono tiedonkulku. Potilasta juoksutetaan paikasta toiseen, ja ongelmat pahenevat viivästysten takia.”*

Väärä kohdentaminen. Kritiikki kohdistui erityisesti yksityisen palvelutuotannon tukemiseen ja vuokralääkärien käyttöön.

- *“Vuokralääkärit kalliita – rahat eivät jää taloon.”*
- *“Julkisia varoja kohdistetaan Kela-korvauksiin, jolloin peruspalveluista puuttuu.”*
- *“Yksityiset palvelut tavoittelevat voittoa, mikä tekee niistä väistämättä kalliimpia. Julkisen puolen tulisi olla ensisijainen.”*

IT-järjestelmät ja kirjaamisvaatimukset. Tietojärjestelmien käytettävyys ja jatkuva raportointi vievät aikaa varsinaiselta hoitotyöltä.

- *“Tietojärjestelmät hankalia – kirjaamiseen menee hoitoaika.”*
- *“Liikaa eri IT-ohjelmia – jokaisella kunnalla omansa, lisäksi Apotti, Kantaa ja Maisa. Aikaa kuluu tekniseen säätöön, ei potilaiden hoitoon.”*
- *“Lääkärit tekevät kirjauksia ja muuta paperityötä, vaikka heidän pitäisi hoitaa potilaita. Vähemmän koulutetut voisivat hoitaa nämä tehtävät.”*

Henkilöstöpula ja työolot. Hoitajia ja lääkäreitä on liian vähän, ja jäljelle jäävien työkuorma on raskas.

- *“Työolot ja palkkaus eivät pidä väkeä.”*
- *“Sairaanhoitajia ja lääkäreitä on liian vähän – kaikki venyy ja kuormitus kasvaa.”*

Ennaltaehkäisyyn puute ja hoito liian myöhään. Ennalta ehkäiseviä palveluja on karsittu, mikä johtaa ongelmien pahenemiseen.

- *“Ennaltaehkäisyyn liian vähän resursseja – maksetaan kalliina myöhemmin.”*
- *“Julkinen terveydenhuolto ei panosta riittävästi ennaltaehkäisyyn. Ongelmia ei pysäytetä ajoissa, vaan ne pääsevät kasvamaan isoiksi ja kalliiksi.”*

Väestön ikääntyminen ja sairastavuus. Monet vastaajat toivat esiin väestön ikääntymisen ja sairastavuuden lisääntymisen. Palvelutarve kasvaa nopeammin kuin resurssit.

- *“Väestö vanhenee – palvelutarve kasvaa.”*
- *“Väestö vanhenee ja sairastavuus lisääntyy. Tämä tiedettiin jo vuosia, mutta siihen ei ole varauduttu riittävästi.”*

Poliittiset päätökset ja priorisoinnin puute. Vastaajat kuvasivat epäselvää ohjausta ja vaihtuvia linjauksia.

- *“Hyvinvointialueet ovat ylimääräinen hallinnon taso. Byrokratia kasvaa, mutta palvelut eivät parane.”*

Ihmisten lisääntyneet odotukset ja oma vastuu. Osa vastaajista näki ongelman myös kansalaisten suunnalla: palveluja tarvitaan enemmän, koska ihmiset eivät pidä huolta itsestään tai odottavat järjestelmältä liikaa.

- *“Ihmisillä tuntuu olevan vain oikeuksia, ei velvollisuuksia. Kaikkea ei voi saada ilmaiseksi.”*
- *“Palveluja käytetään turhiin käynteihin, jotka kuormittavat järjestelmää.”*

Harvemmin mainittuja mutta silti esiin nousseita tekijöitä olivat muun muassa maahanmuuttoon ja kielimuureihin liittyvät haasteet, lainsäädännön ja valitusprosessien raskaus, alueellinen eriarvoisuus sekä turhiksi koetut käynnit.

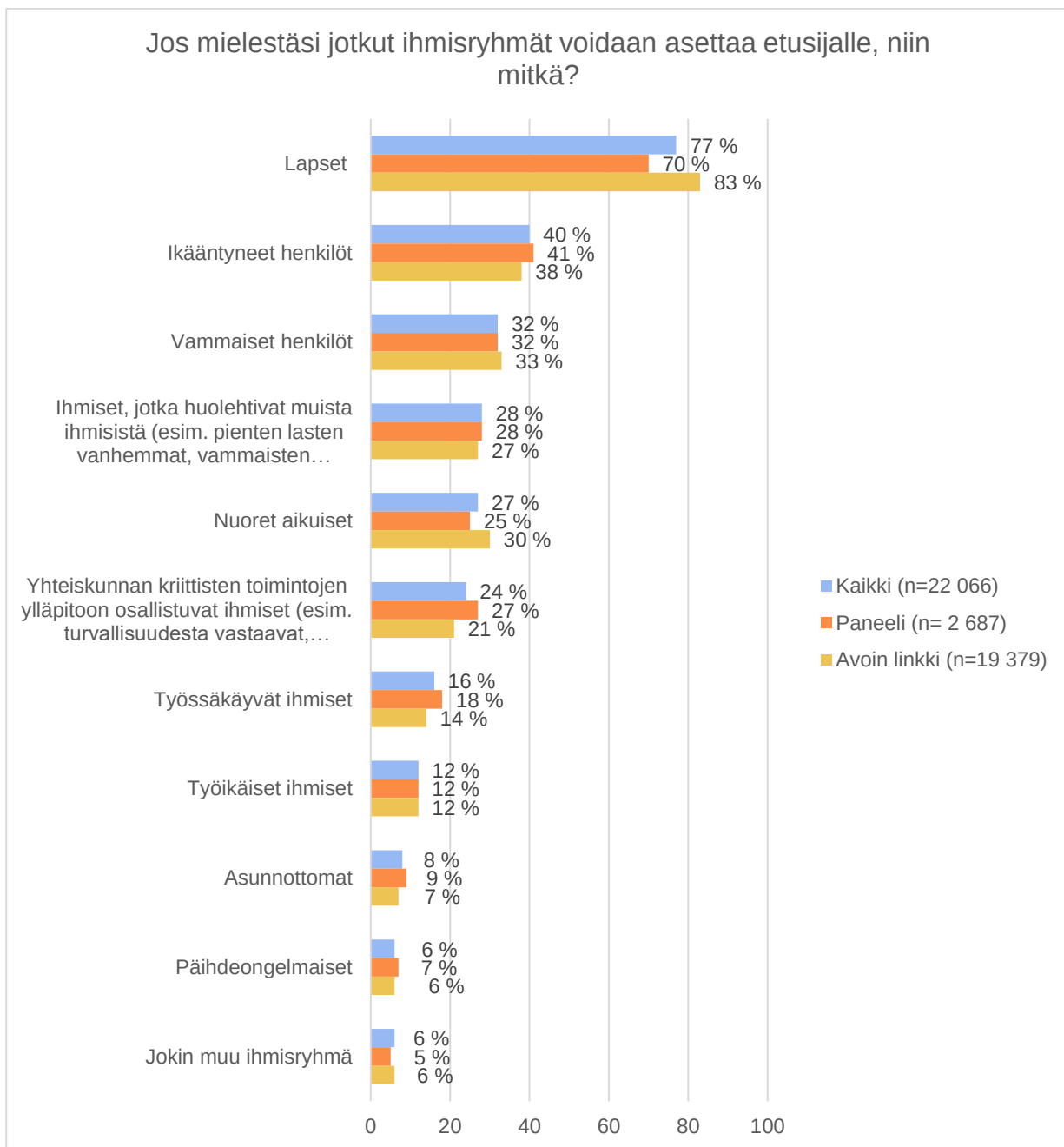
Positiivinen erityiskohtelu: tulisiko jotkut ihmisryhmät asettaa etusijalle julkisissa palveluissa?

Vastaajilta kysyttiin seuraavaksi, pitävätkö he hyväksyttävänä sitä, että jotkut ihmisryhmät asetetaan etusijalle julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastaajilla oli kolme vaihtoehtoa: kyllä, ei tai en osaa sanoa. Vastaajien mielipiteet jakautuivat; 38 prosenttia hyväksyi etusijojen asettamisen, 45 prosenttia ei.

Niiltä, jotka katsoivat etusijalle asettamisen hyväksyttäväksi, pyydettiin tarkentamaan, mitkä ryhmät heidän mielestään tulisi asettaa etusijalle. Vaihtoehtoja oli kymmenen, ja niiden lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus kirjata avoimeen kenttään myös jokin muu ihmisryhmä, jonka he katsoivat tarvitsevan etusijan.

Kaikkien vastaajien joukossa selvästi yleisimmin etusijalle asetettavaksi ihmisryhmäksi nähtiin lapset: lähes kahdeksan kymmenestä (77 %) mainitsi heidät (kuva 8). Kun tarkastellaan vastauskanavia, näkyy pieniä eroja. Avoimen linkin kautta vastanneista 83 % valitsi lapset, mikä on enemmän kuin paneelin kautta vastanneista (70 %).

Seuraavaksi eniten kannatusta saivat ikääntyneet henkilöt (40 %) ja vammaiset henkilöt (32 %). Vähiten mainintoja saivat päihdeongelmaiset (6–7 %) ja asunnottomat (7–9 %).



Kuva 8. Etusijan tarvitsevat ihmisryhmät

Kysymykseen oli mahdollista kirjata vapaaseen vastauskenttään myös jokin muu ihmisryhmä. Avoimissa vastauksissa vastaajat nimesivät tiettyjä ihmisryhmiä, mutta myös yleisiä periaatteita.

Osa vastaajista korosti haavoittuvassa olevien etusijaa, kun taas osa piti tärkeänä yhdenvertaisuutta. Mukana oli myös kriittisiä näkemyksiä koko kysymyksen asetelmasta. Avoimista vastauksista erottui tiettyjä kokonaisuuksia, joita on kuvattu alla.

Ikääntyneet ja paljon hoitoa ja tukea tarvitsevat. Monet vastaajat korostivat, että erityisesti vanhusten ja hoivaa eniten tarvitsevien tulisi olla etusijalla:

- *“Niiden ikääntyneiden jotka tarvitsevat huolenpitoa tulee saada sitä tarpeeksi.”*
- *“Palvelut ensin vanhuksille, jotka eivät enää pärjää itse.”*

Lasten ja nuorten turvaaminen nähtiin tärkeänä koko yhteiskunnan tulevaisuuden kannalta.

- *“Lapset – että heitä vielä uskallettaisiin tehdä tähän maahan.”*
- *“Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret.”*

Kiireellisesti apua tarvitsevat / akuutit sairaudet. Useat vastaajat painottivat tarvetta priorisoida tilanteen kiireellisyyden mukaan.

- *“Akuutisti sairaat.”*
- *“Apua eniten tarvitsevat.”*

Haavoittuvat ryhmät. Osa vastaajista nosti esiin asunnottomat, vammaiset henkilöt, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat sekä vähävaraiset.

- *“Alaikäisten lisäksi yhteiskunnan haavoittuvimmissa ja eriarvoisemmissa asemassa olevat, on se sitten vammaiset, asunnottomat, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat tai ikääntyneet.”*
- *“Alhaisen tulotason perheet.”*

Yhdenvertaisuus ja periaatteet. Monet vastaajat kieltäytyivät nimeämästä mitään ryhmää etusijalle. Heidän mukaansa apu tulee kohdentaa tarpeen mukaan.

- *“Ei ihmisiä voi lokeroida näillä kriteereillä. Apua on tarjottava kaikille, jotka sitä tarvitsevat.”*
- *“Demokraattisen hyvinvointiyhteiskunnan yhteisenä sopimuksena on pitää kaikista jäsenistään yhdenvertaisesti huolta... Ihmisiä ei voi asettaa etusijalle iän, sukupuolen, vamman, sairauden tai muun vastaavan ominaisuuden perusteella.”*

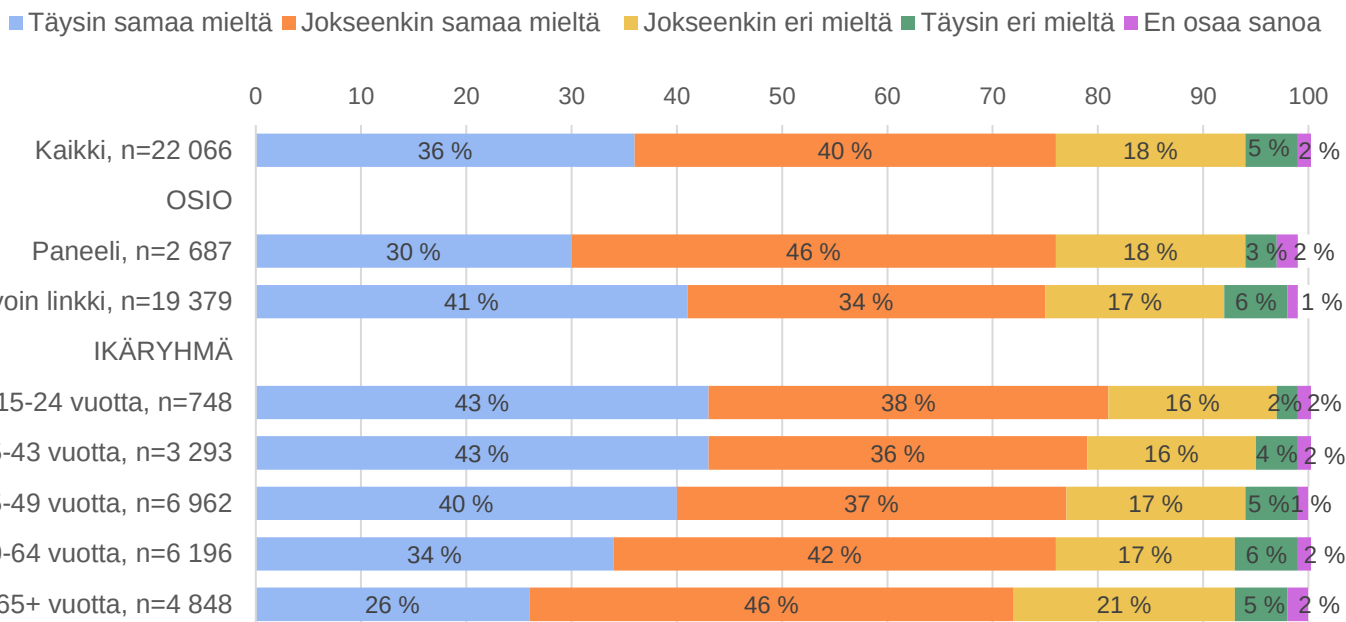
Yksilön oma vastuu

Seuraavassa kysymyksessä vastaajia pyydettiin ottamaan kantaa väittämään: “Samankaltaisessa tilanteessa olevilla ihmisillä on oikeus samanlaisiin julkisiin sosiaali- ja terveystalouteihin, vaikka he eivät olisi pitäneet itsestään ja terveydestään huolta.” Vastaajilta tiedusteltiin, ovatko he väittämän kanssa täysin samaa mieltä, joihin samaa mieltä, joihin samaa mieltä, täysin eri mieltä vai eivät osaa sanoa.

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että samankaltaisessa tilanteessa olevilla ihmisillä tulee olla oikeus samanlaisiin julkisiin sosiaali- ja terveystalouteihin, vaikka he eivät olisi pitäneet itsestään ja terveydestään huolta. Yhteensä 76 % vastaajista oli väittämän kanssa samaa mieltä, joista 36 % täysin ja 40 % joihin samaa mieltä (kuva 9). Eri mieltä oli yhteensä 23 % (18 % joihin samaa mieltä, 5 % täysin), ja vain 2 % ei osannut sanoa kantaansa. Avoimen linkin kautta vastanneet olivat useammin täysin samaa mieltä (41 %) kuin paneelin kautta vastanneet (30 %).

Ikäryhmistä nuorimmat (15–24-vuotiaat) ja nuoret aikuiset (25–34-vuotiaat) olivat useimmin täysin samaa mieltä väitteen kanssa: molemmissa ryhmissä osuus oli 43 %. Keski-ikäisistä 35–49-vuotiaista täysin samaa mieltä oli 40 % ja 50–64-vuotiaista 34 %. 65 vuotta täyttäneistä 26 % oli täysin samaa mieltä, kun taas lähes puolet (46 %) valitsi vaihtoehdon ”joihin samaa mieltä”.

Mielipide väittämästä: samankaltaisessa tilanteessa olevilla ihmisillä on oikeus samanlaisiin julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, vaikka he eivät olisi pitäneet itsestään ja terveydestään huolta?



Kuva 9. Yksilön oma vastuu ja palvelut

Kustannuskaton asettamisen hyväksyttävyys

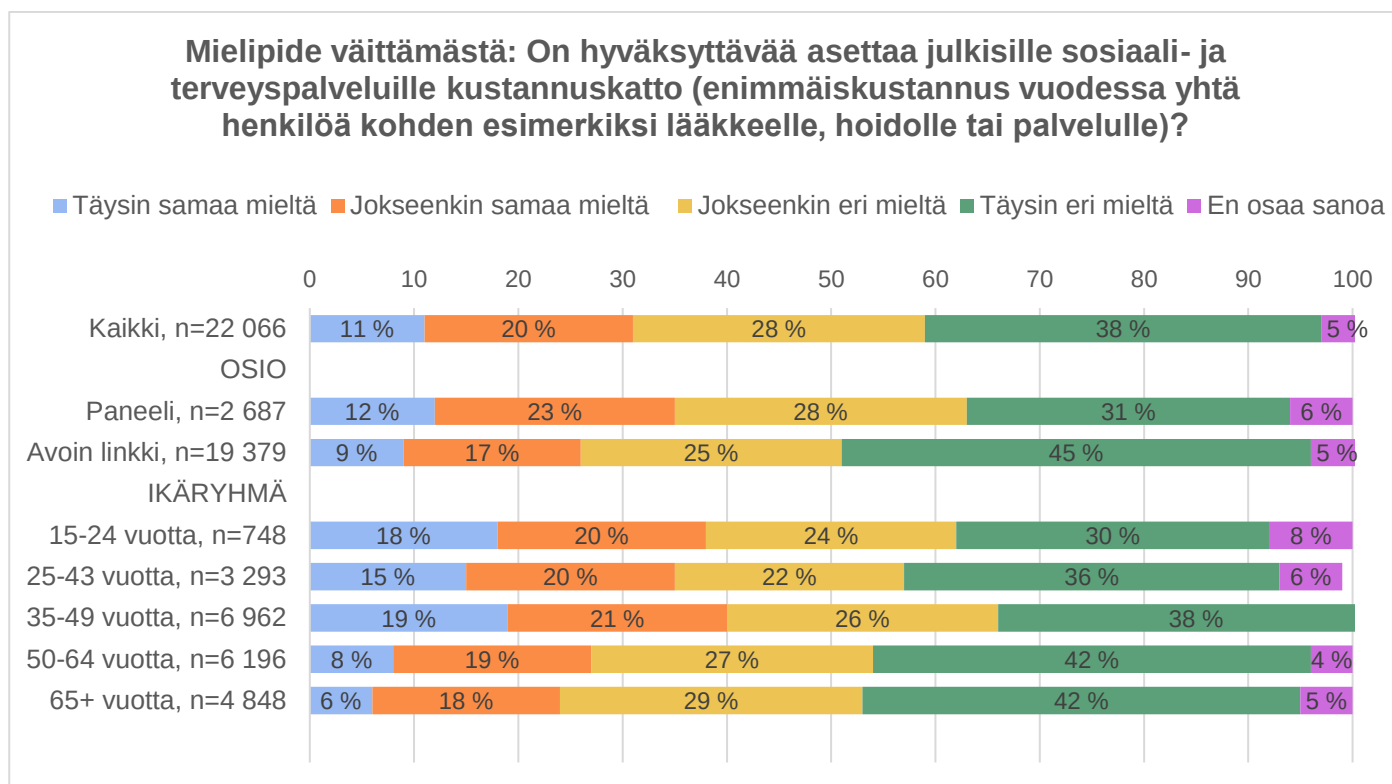
Seuraavassa kysymyksessä vastaajia pyydettiin ottamaan kantaa väittämään: “On hyväksyttävää asettaa julkisille sosiaali- ja terveyspalveluille kustannuskatto (enimmäiskustannus vuodessa yhtä henkilöä kohden esimerkiksi lääkkeelle, hoidolle tai palvelulle).”

Vastaajilta tiedusteltiin, ovatko he väittämän kanssa täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä vai eivätkö osaa sanoa. Kysymyksellä haluttiin selvittää, missä määrin vastaajat pitävät hyväksyttävänä palvelujen ja hoidon rajaamista kustannusten perusteella yksilötasolla.

Vastaajien enemmistö suhtautui kielteisesti väittämään, jonka mukaan julkisille sosiaali- ja terveyspalveluille tulisi asettaa kustannuskatto. Kaikista vastaajista 66 % oli väittämän kanssa eri mieltä, joista 38 % täysin ja 28 % jokseenkin (kuva 10). Myönteisesti suhtautui yhteensä 31 % (11 % täysin samaa mieltä ja 20 % jokseenkin samaa mieltä). Vain 5 % ilmoitti, ettei osannut ottaa kantaa. Paneelin kautta vastanneet suhtautuivat avoimen linkin kautta vastanneita hieman myönteisemmin kustannuskattoon (35 % myönteisiä vs. 26 % avoimen linkin vastaajista).

Tuloksissa näkyi eroja eri ikäryhmien välillä. Nuorimmat vastaajat (15–24-vuotiaat) olivat muita useammin valmiita hyväksymään kustannuskaton: heistä 18 % oli täysin samaa mieltä ja 20 % jokseenkin samaa mieltä, kun taas 30 % oli täysin eri mieltä. Myös 25–34-vuotiaista hyväksyntää

löytyi hieman enemmän kuin vanhemmista ikäluokista. Ikääntyneiden (65 vuotta täyttäneet) vastausten painopiste oli selvästi kielteinen: vain 6 % oli täysin samaa mieltä ja 18 % jokseenkin samaa mieltä, kun taas 42 % oli täysin eri mieltä ja 29 % jokseenkin eri mieltä.



Kuva 10. Kustannuskaton asettamisen hyväksyttävyys

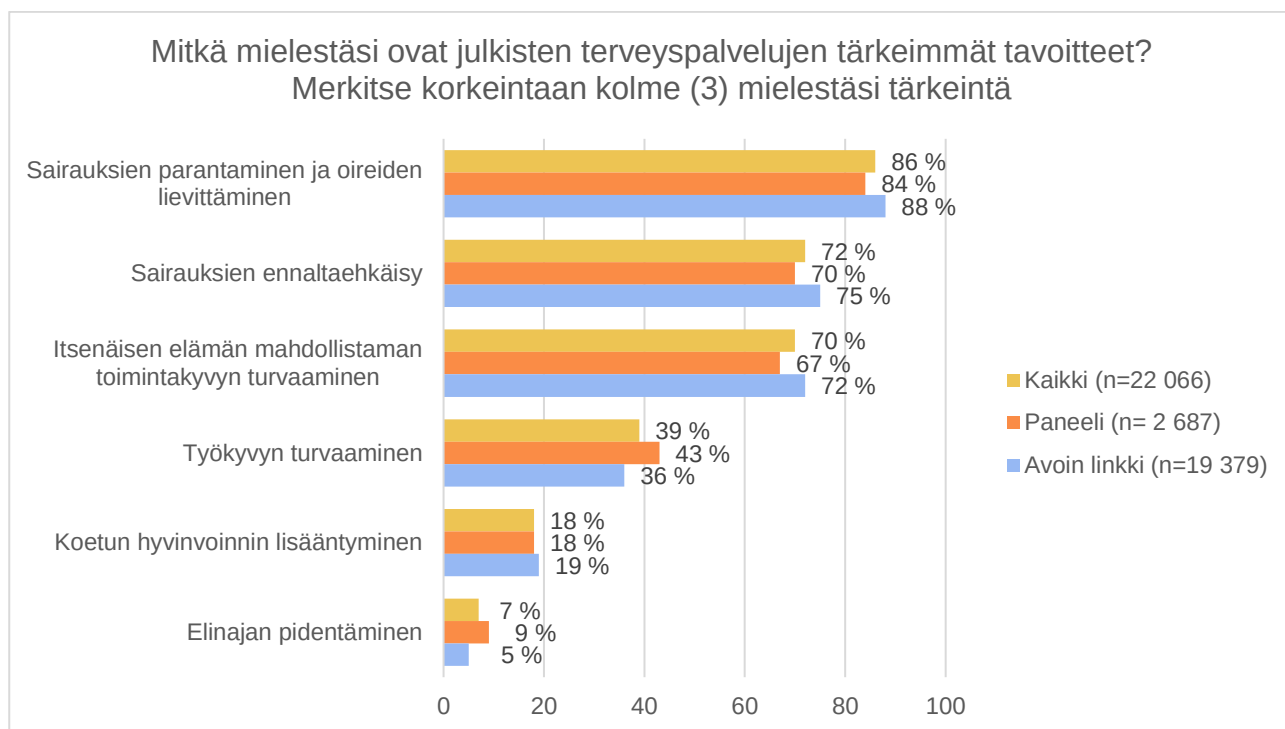
Terveyspalvelujen tärkeimmät tavoitteet

Seuraavaksi vastaajia pyydettiin arvioimaan, mitkä ovat julkisten terveyspalvelujen tärkeimmät tavoitteet. Vastaajat saivat valita enintään kolme vaihtoehtoa annetuista kuudesta vaihtoehdosta.

Vastaajien mielestä julkisten terveyspalvelujen tärkein tavoite on sairauksien parantaminen ja oireiden lievittäminen. Kaikista vastaajista 86 % valitsi tämän vaihtoehdon (kuva 11). Toiseksi tärkeimpänä pidettiin sairauksien ennaltaehkäisyä, jonka mainitsi 72 % vastaajista. Kolmanneksi eniten painotettiin toimintakyvyn turvaamista, joka mahdollistaa itsenäisen elämän.

Työkyvyn turvaaminen sai 39 % maininnoista, ja se korostui paneelissa (43 %) hieman enemmän kuin avoimessa linkissä (36 %). Vähiten tärkeäksi nähtiin elinajan pidentäminen, jonka mainitsi vain 7 % vastaajista (paneeli 5 %, avoin linkki 9 %).

Tulosten perusteella vastaajien mielestä julkisten terveyspalvelujen ydintehtävä on sairauksien hoito ja ennaltaehkäisy sekä toimintakyvyn turvaaminen. Sen sijaan elämän pidentämistä sinänsä ei pidetty tärkeänä tavoitteena ilman yhteyttä elämänlaatuun.



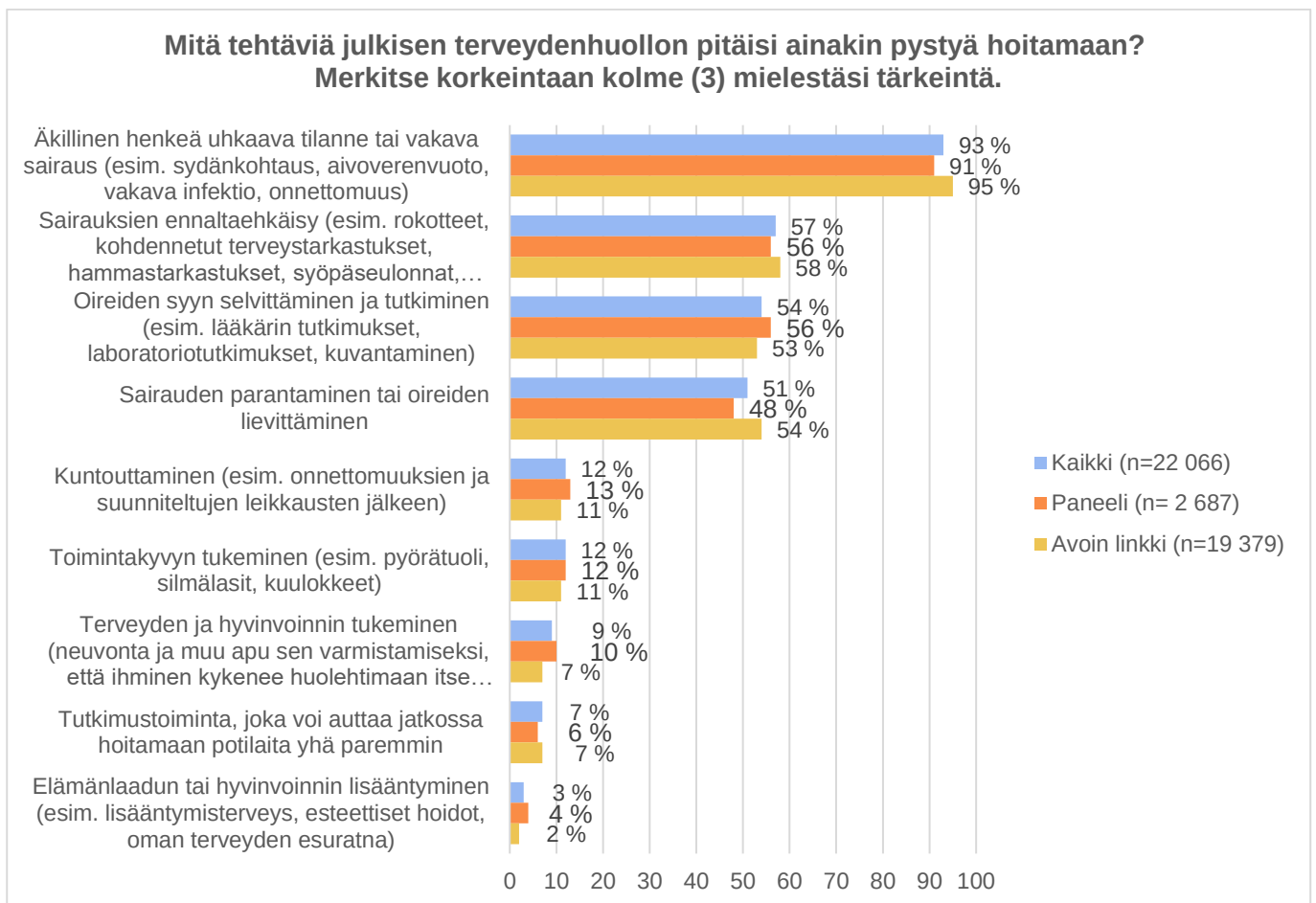
Kuva 11. Terveystalvelujen tärkeimmät tavoitteet

Tehtävät, joista terveydenhuollon on ainakin huolehdittava

Vastaajilta tiedusteltiin seuraavaksi, mitä tehtäviä julkisen terveydenhuollon tulisi heidän mielestään ainakin pystyä hoitamaan. Kysymys oli muotoiltu siten, että vastaajien tuli valita enintään kolme vaihtoehtoa annetuista. Tarkoituksena oli tunnistaa, mitkä tehtävät nähdään kaikkein keskeisimpinä ja välttämättöminä osina julkista terveydenhuoltoa.

Vastaajien näkemykset julkisen tehtävistä, joista julkisen terveydenhuollon on ainakin huolehdittava, nousivat hyvin selkeiksi. Ylivoimaisesti tärkeimmäksi katsottiin äkillisten henkeä uhkaavien tilanteiden ja vakavien sairauksien hoitaminen: tätä piti keskeisimpänä tehtävänä 93 prosenttia vastaajista (kuva 12). Seuraavina tulivat sairauksien ennaltaehkäisy (57 %) sekä oireiden syyn selvittäminen ja tutkiminen (54 %). Myös sairauksien parantaminen ja oireiden lievittäminen sai lähes yhtä paljon kannatusta (51 %).

Muita vaihtoehtoja valittiin harvemmin kolmen tärkeimmän joukkoon. Paneelin ja avoimen linkin kautta vastanneiden näkemykset olivat samankaltaisia.



Kuva 12. Terveystenhuollon tärkeimmät tehtävät.

Vaikka kansalaiskyselyn palautetta käsitellään tarkemmin omassa osiossaan, on syytä mainita, että terveydenhuollon tärkeimpiä tavoitteita ja tehtäviä koskevien kysymysten rajaaminen kolmeen vaihtoehtoon sai runsaasti palautetta. Monien mielestä tämä teki vastaamisesta tarpeettoman vaikeaa ja jätti olennaisia asioita väistämättä ulkopuolelle.

Eräs vastaaja kuvasi tilannetta näin: *“Valitse kolme tärkeintä’ johtaa tilanteeseen, että moni tärkeä asia jää väistämättä pois.”* Toisen mukaan *“Valitse korkeintaan kolme’ oli hyvin vaikea valinta, koska vaihtoehtoja oli paljon ja moni niistä olisi ollut merkityksellinen.”* Samaa viestiä välitti palaute: *“Kolme vaihtoehtoa oli liian vähän kyselyssä, jossa olisi pitänyt voida painottaa useampaa näkökulmaa.”* Lisäksi joku totesi: *“Ahdistavaa valita vain kolme tärkeintä kohtaa, kun moni asia olisi ollut yhtä tärkeä.”*

Tämä palaute on aiheellista, ja sen perusteella voidaan todeta, että kysymyksen muotoilussa ei onnistuttu parhaalla mahdollisella tavalla. Vastauksista olisi ollut mahdollista saada enemmän ja monipuolisempaa tietoa, jos kysymys olisi sallinut useamman vaihtoehdon valinnan. Tämä havainto korostaa tarvetta kiinnittää huomiota kysymysten muotoiluun, jotta vastaajien näkemyksistä voidaan muodostaa mahdollisimman kattava kuva.

Sosiaalipalvelujen tärkeimmät tavoitteet

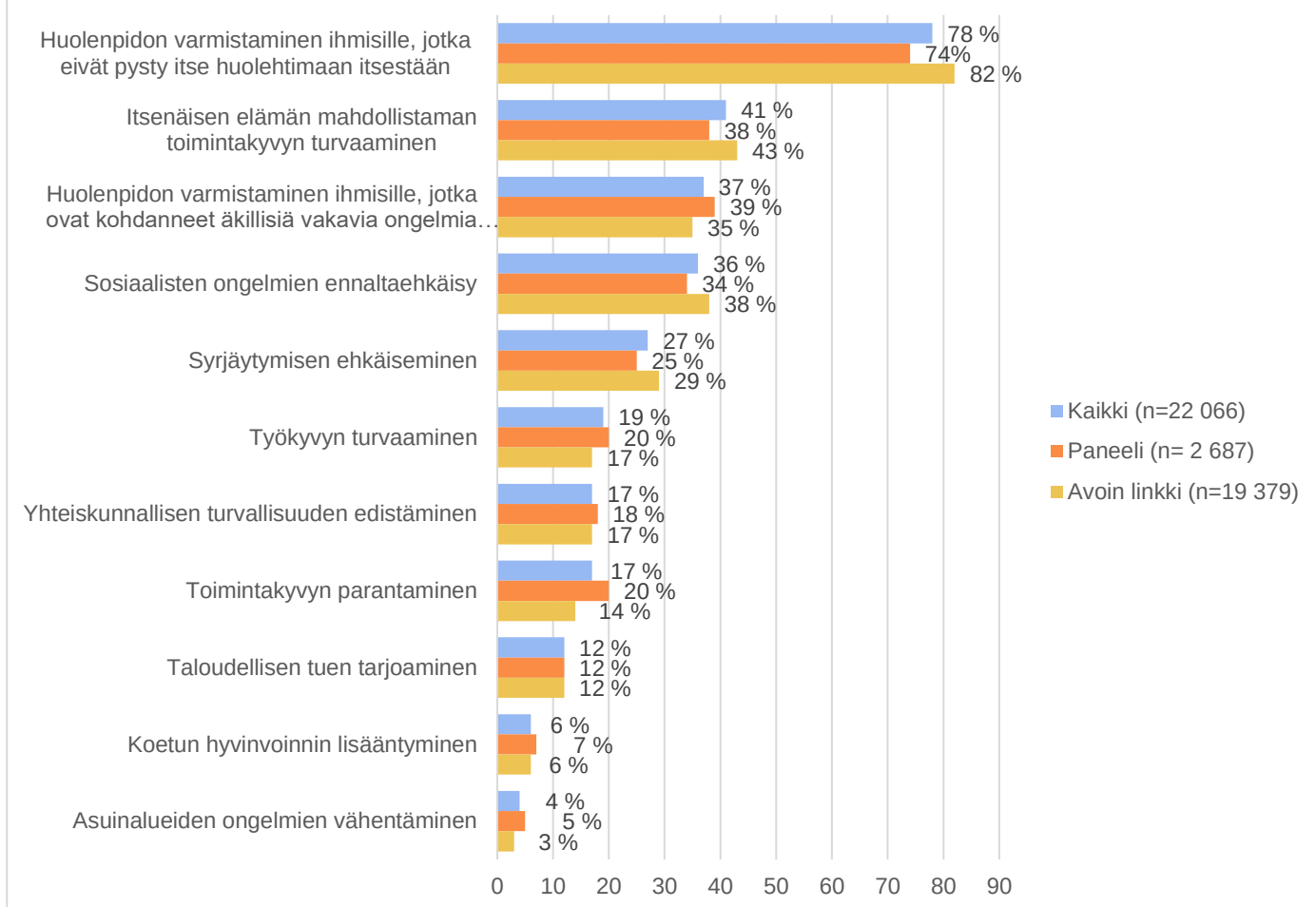
Viimeisessä monivalintakysymyksessä kartoitettiin vastaajien näkemyksiä siitä, mitkä ovat julkisten sosiaalipalvelujen tärkeimmät tavoitteet. Vastaajia pyydettiin valitsemaan enintään kolme heille merkityksellisintä tavoitetta useiden vaihtoehtojen joukosta. Kysymyksellä haluttiin selvittää, millaisia perustehtäviä ja päämääriä kansalaiset liittävät sosiaalipalveluihin ja millaista roolia ne heidän mielestään yhteiskunnassa ennen kaikkea täyttävät.

Tulosten perusteella vastaajien mielestä julkisten sosiaalipalvelujen tärkein tavoite on huolenpidon varmistaminen ihmisille, jotka eivät pysty itse huolehtimaan itsestään. Tämän valitsi lähes neljä viidestä vastaajasta (78 %), ja se nousi selvästi kaikkia muita vaihtoehtoja tärkeämmäksi (kuva 13).

Toiseksi tärkeimpänä pidettiin sitä, että sosiaalipalvelut tukevat toimintakykyä niin, että ihmisillä on mahdollisuus elää mahdollisimman itsenäistä elämää (41 %). Kolmantena korostui huolenpidon ja tuen tarjoaminen ihmisille, jotka ovat kohdanneet äkillisiä vakavia ongelmia, kuten perhe- tai kriisitilanteita (37 %).

Myös sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy (36 %) ja syrjäytymisen ehkäiseminen (27 %) nousivat esiin vahvoina tavoitteina. Vastaajat katsoivat, että sosiaalipalvelujen ei tulisi ainoastaan reagoida jo syntyneisiin ongelmiin, vaan myös ehkäistä niitä etukäteen ja tukea ihmisiä ennen kuin ongelmat kasaantuvat. Vähiten kannatusta annetuista vaihtoehdoista sai asuinalueiden ongelmien vähentäminen (4 %).

Mitkä ovat mielestäsi julkisten sosiaalipalvelujen tärkeimmät tavoitteet? Merkitse korkeintaan kolme (3) mielestäsi tärkeintä.



Kuva 13. Sosiaalipalvelujen tärkeimmät tavoitteet

5 Sosiaali- ja terveystalvelujen toimivuus

Kansalaistkyselyssä vastaajia pyydettiin kertomaan, mitkä sosiaali- ja terveystalvelut heidän mielestään toimivat parhaiten, ja mitkä taas kaipaavat kehittämistä. Vastauksia kertyi runsaasti ja niissä mainittiin laaja kirjo eri talveluja. On luonnollista, että sellaiset talvelut, joita suuri osa väestöstä käyttää ainakin jossakin elämänvaiheessaan, nousivat esiin muita useammin.

Kysymykseen vastattiin avoimella tekstikentällä. Tämä tarkoittaa, että vastaajat ovat voineet kutsua samaa tai samankaltaista talvelua hieman erilaisin termein. Tästä johtuen tässä osiossa esitetyt lukuarvot palautteen määrästä ovat vain suuntaa antavia. Eniten kiitosta saaneet tai kehittämistä vaativat talvelut erottuvat kuitenkin vastauksista selvästi.

Osa vastaajista nimennyt vastauskenttään talveluita, jotka eivät kuulu sosiaali- ja terveystalveluihin, tai vastaajat eivät tienneet kumpaan kategoriaan mikäkin talvelu kuuluu. Tämä on ymmärrettävää, sillä kysely ei sisältänyt listaa siitä, mitä kaikkia talveluja sosiaali- ja terveystalveluihin kuuluu.

Kansalaistkyselyn perusteella voidaan todeta, että sosiaalitalveluja ei tunneta kovin hyvin; sosiaali- ja terveystalvelujen ulkopuolisia talveluita nimesi hieman useampi kuin joka kymmenes vastaaja. Näitä olivat esimerkiksi päiväkoti ja varhaiskasvatus, edunvalvonta, hammashuolto, oppilashuolto, rokotukset sekä muut terveydenhuoltoon liittyvät talvelut, kuten terapiat, sairaanhoito, psykiatria ja välinehuolto. Joissakin vastauksissa mainittiin myös kokonaisuuksia, jotka liittyvät koulun toimintaan tai esimerkiksi poliisiin.

On tärkeää huomata, että samat talvelut saivat useimmissa tapauksissa sekä kiitosta että kritiikkiä. Kiitosta saaneiden ja kehittämistä kaipaavien talvelujen tulososoiden jälkeen esitetään tästä syystä myös kokonaisarvio palautteesta, kun huomioidaan sekä kiitokset että kritiikki.

Parhaiten toimivat terveystalvelut

Vastaajien näkökulmasta parhaiten toimivat terveystalvelut liittyvät joko elämän alkuvaiheisiin, vakavien sairauksien hoitoon tai tilanteisiin, joissa tarvitaan nopeaa reagoitua. Samalla vastaajat arvostavat ennaltaehkäiseviä talveluja. Eniten kiitosta saivat seuraavat terveystalvelut:

Neuvolatpalvelut. Selkeästi eniten kiitosta sai neuvolajärjestelmä. Lasten, odottavien perheiden ja äitien talvelut koettiin luotettaviksi, saavutettaviksi ja ihmisläheisiksi. Neuvola nähtiin usein mallina siitä, miten talvelut voivat olla sekä ennaltaehkäiseviä että turvallisuutta tuovia.

- *"Neuvola (ainakin Vihdissä ennen hyvinvointialuetta) toimi hyvin. Henkilökunta oli ammattitaitoista ja sai tunne, että lapsen ja perheen hyvinvoinnista oikeasti välitetään."*
- *"Neuvola oli vielä silloin, kun omat lapset olivat pieniä, todella hyvä. Sieltä sai neuvoja ja tukea."*

Erikoissairaanhoito. Toiseksi eniten mainintoja keräsi erikoissairaanhoito. Vastauksissa korostui kokemus laadusta ja osaamisesta erityisesti vakavissa sairauksissa, kuten syöpähoidoissa ja leikkauksissa. Potilaat arvostivat asiantuntemusta ja sitä, että vaikeissa tilanteissa hoitoon voi luottaa. Erikoissairaanhoito sai kiitosta myös akuuttien tilanteiden hoidosta.

- *"Erikoissairaanhoito, esim. leikkauksia vaativat operaatiot ovat toimineet hyvin ja niissä on ammattitaitoista henkilökuntaa."*
- *"Erikoissairaanhoito, kun olet selvinnyt hengissä sinne asti, on hyvää. Siellä on osaavat lääkärit ja hoitajat."*
- *"Erikoissairaanhoito, jos ja kun sinne pääsee. Laadukasta hoitoa vaikeisiin sairauksiin."*

Suun terveydenhuolto Moni koki hoidon laadun hyvänä silloin, kun suun terveydenhuollon palveluihin vain pääsee. Lasten suun terveydenhuollon palvelut olivat monen mielestä toimivia.

- *"Ainoa mitä olen viimeisen 30v aikana käyttänyt on ollut julkinen hammashuolto ja se on toiminut hintaansa nähden kohtuullisesti."*
- *"Ehkä hammashuolto, tosin sekin ajettu paljon alas. Jos pääsee hoitoon, hoito on ollut laadukasta."*

Päivystys, ensihoito mainittiin usein positiivisina: hätätilanteissa apu koettiin nopeaksi ja luotettavaksi. Tämä näkyi erityisesti ensihoidon maininnoissa.

- *"Ensiapu onnettomuus tilanteesta. Mikäli ambulanssi tulee nopeasti, apu on todella hyvää ja luotettavaa."*
- *"Ambulanssihenkilöstön ensihoito, kun soitetaan apua paikalle, toimii hyvin ja nopeasti."*
- *"Päivystyspalvelut olleet hyvät mutta heikkenemässä viime vuosina."*
- *"Äkillisesti ja vakavasti sairastuneen hoito, esimerkiksi sydänkohtauksissa ja tapaturmissa, on toiminut hyvin."*

Terveyskeskukset keräsivät palautetta peruspalveluiden toimivuudesta. Jotkut vastaajat mainitsivat erityisesti kiirevastaanoton sujuvuus.

- *"Terveyskeskus pitkäaikaissairauksissa ja äkillisissä vaivoissa. Pitää kuitenkin odottaa, että pääsee, mutta lopulta asiat hoidetaan hyvin."*
- *"Paikalliset terveyskeskukset toimintoiheen: laboratorio, röntgen ja lääkäripalvelut. Hyvällä henkilökunnalla homma toimii."*
- *"Ei akuutit terveyskeskuskäynnit, vaikka niitä saa odottaa, niin kokemuksen mukaan tilanne tutkitaan hyvin ja asiat hoituvat."*

Rokotukset nähtiin toimivina ja helposti saatavina. Ne mainittiin usein osana ennaltaehkäisevää kokonaisuutta. Vastaajat kokivat niiden olevan tärkeä osa terveyden ylläpitoa.

- *"Rokotukset ovat sujuneet hyvin."*
- *"Rokotusohjelmat, näitä tulisi laajentaa tärkeisiin uusiin sairauksiin, mutta nykyiset toimivat hyvin."*

- *"Perusterveydenhuollossa yksittäiset toimenpiteet, kuten rokotukset, ovat hoituneet ilman ongelmia."*

Laboratoriopalvelut ja kuvantaminen saivat tunnustusta diagnostiikan tukena, ja niitä arvostettiin osana erikoissairaanhoitoa. Vastaajien mukaan tutkimukset ja kuvantaminen yhdessä muodostavat toimivan kokonaisuuden.

- *"Yleiset sairauden ennaltaehkäisy (hammastarkastukset, seulonnat, röntgen, laboratorio). Näissä palvelu on toiminut hyvin."*
- *"Kuvantamis-, laboratorio- ja fysiologiset tutkimukset toimivat hyvin ja tukevat hoidon kokonaisuutta."*
- *"Lähilabra ja kuvantaminen samassa terveyskeskuksessa ovat olleet käteviä ja toimineet moitteettomasti."*
- *"Laboratoriokokeet ja niiden tulosten tiedottaminen on toiminut, kunhan ajat saa sovittua."*

Seulonnat mainittiin toimivana ennaltaehkäisevänä palveluna.

- *"Ehkä syöpäseulonnat toimii parhaiten."*
- *"Syöpäseulonnat, rokotukset, toivottavasti vielä jatkossakin. Ne ovat olleet toimivia."*

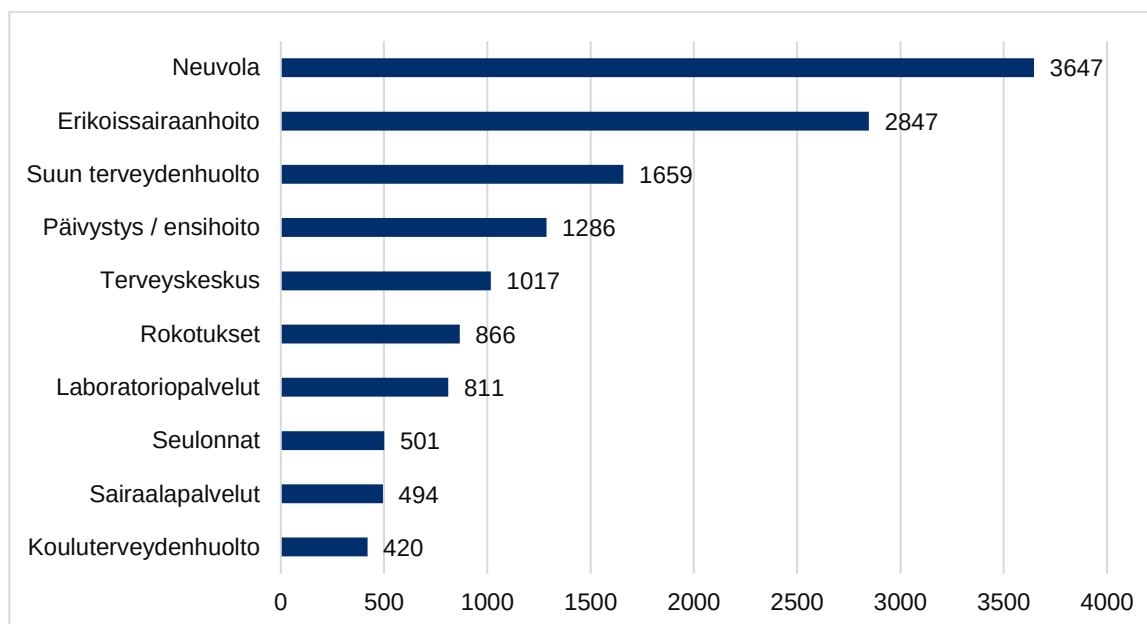
Sairaalapalvelut saivat kiitosta erityisesti akuuttihoidosta ja osaamisesta. Myös sujuvuus mainittiin:

- *"Ajanvarauksella, liiemmästi jonottamatta, keskussairaalassa hoidetut tapaturmat ja tutkimukset."*
- *"Digilääkäri näin liikuntavammaiselle, ja sitä kautta kotihoidon tai Liikkuvan sairaalan käynnit."*

Kouluterveydenhuolto nähtiin tärkeänä lasten ja nuorten tukena. Se mainittiin usein osana ennaltaehkäisyä.

- *"Ennaltaehkäisevät palvelut, kuten kouluterveydenhuolto ja neuvolatoiminta, ovat toimineet hyvin ja niitä tarvitaan."*
- *"Lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto, hammashuolto alaikäisille – nämä ovat olleet erittäin toimivia palveluita."*
- *"Neuvola, kouluterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito ovat niitä palveluja, jotka ovat toimineet parhaiten ja joissa näkyy ammattitaito."*
- *"Ennalta ehkäisevä terveydenhuolto (neuvola, kouluterveydenhuolto, seulonnat) toimii ja niitä tulisi kehittää edelleen."*

Kuvassa 14 esitetään eri palveluiden saamien positiivisten mainintojen määrää. Kuvassa näkyy eniten mainintoja saaneet palvelut. Lukumäärät ovat suuntaa antavia, sillä avoimiin vastauksiin perustuvissa kuvauksissa sama palvelutyyppi saatettiin nimetä eri tavoin, eikä merkitystä ollut aina mahdollista tulkita täysin yksiselitteisesti.



Kuva 14. Eniten kiitosta saaneet terveyspalvelut

Kehittämistä kaipaavat terveyspalvelut

Kansalaiskyselyyn vastanneet nimesivät seuraavaksi terveyspalveluita, jotka kaipaavat kehittämistä ja joihin kohdistuu tyytymättömyyttä. Eniten mainintoja kertyi seuraavista palveluista:

Suun terveydenhuolto sai selvästi eniten kritiikkiä. Palautteissa korostui erityisesti vaikeus päästä hoitoon ja pitkät jonot.

- *“Aikuisten ei-kiireellinen hammashoito (vaikea saada aikoja).”*
- *“Hammaslääkəriin ei pääse, ja jos pääsee, niin odotusaika on kohtuuttoman pitkä.”*
- *“Hammashoito on täysin riittämätön. Jonot ovat kuukausien pituisia, eikä hoitoa saa ajoissa.”*
- *“Suun terveydenhuollon palvelut ovat lähes olemattomat – käytännössä pakko hakeutua yksityiselle.”*

Terveyskeskukset ja perusterveydenhuolto saivat runsaasti kritiikkiä. Esille nousivat ajanvara- ja henkilöstöongelmat, sekä hoidon jatkuvuuden heikkeneminen.

- *“Terveyskeskukseen ei saa aikaa, puhelinpalvelu ei vastaa.”*
- *“Aiemmin oli omalääkäri omalla terveystasemalla, nyt ei ole ollut vuosiin, vaan joku vieras, jos sattuu ajan saamaan.”*
- *“Ainakin oman alueeni terveyskeskus, jossa alueen asukasmäärään suhteutettuna on liian vähän palveluja/henkilökuntaa.”*
- *“Perusterveydenhuolto on niin kuormittunut, ettei siellä pystytä hoitamaan.”*

Mielenterveyspalvelut olivat kolmanneksi useimmin mainittu ongelma. Palaute toi esiin, että apua on usein saatavissa vasta kriisin kärjistyttyä, eikä riittävää tukea ole tarjolla ajoissa. Erityisen vahvasti korostui nuorten mielenterveyspalveluiden riittämättömyys.

- *“Mielenterveyspalvelut eivät ole riittävät, apua saa vasta kriisin kärjistyessä.”*
- *“Nuorten mielenterveyspalveluihin ei pääse, vaikka tarve on akuutti.”*
- *“Aikuisten ja etenkin lasten ja nuorten mielenterveystyö... potilaat joutuvat avohoitoon aivan liian vähällä tuella.”*
- *“Mielenterveyspalvelut ovat täysin riittämättömät, ja jonot ovat kohtuuttomat.”*

Päivystys sai kritiikkiä etenkin ruuhkista ja pitkistä odotusajoista. Vastaajat kokivat, että apua ei saa tarpeeksi nopeasti, vaikka tilanne olisi vakava.

- *“Päivystyksessä joutuu odottamaan tuntikausia, vaikka olisi todella huonossa kunnossa.”*
- *“Päivystyksen jonot ovat kohtuuttomat, eikä apua saa nopeasti.”*
- *“Päivystys on usein täysin tukossa – hoitoa ei saa ajoissa, vaikka tilanne olisi kriittinen.”*
- *“Päivystyksessä potilaat joutuvat odottamaan niin kauan, että se vaarantaa terveyden.”*

Lääkärille pääsy ja ajanvaraus. Lääkärille pääsy nousi omaksi ongelmakseen, vaikka se liittyy osin myös terveyskeskusten kritiikkiin. Ajanvarauksen vaikeus, pitkä odotus ja takaisinsoiton hitaus olivat toistuvia teemoja. Vastaajat kokivat, että tilanne heikentää palvelujen luotettavuutta.

- *“Lääkärin vastaanotolle on mahdotonta saada aikaa ilman kuukausien odotusta.”*
- *“Ajanvaraus sairaustapauksissa, vuosien jonot leikkaushoitoon.”*
- *“Ajanvaraus terveyskeskuslääkärille! Jos edes pääsee jonottamaan aikaa. Ajan saa viikkojen päähän.”*
- *“Ajanvaraus ylipäättään, takaisinsoittoa saa odottaa jopa viikon.”*

Erikoissairaanhoito sai myös kritiikkiä, vaikka se sai paljon kiitosta parhaiten toimivien palveluiden puolella. Kritiikki kohdistui etenkin hoitoon ja tutkimuksiin pääsyn kestoon, mikä koettiin ongelmalliseksi erityisesti vakavissa tilanteissa.

- *“Erikoissairaanhoitoon pääsy kestää liian pitkään, vaikka tilanne olisi vakava.”*
- *“Jonot erikoissairaanhoitoon ovat kohtuuttomat, ja tutkimuksiin pääsee viiveellä.”*
- *“Erikoissairaanhoito ei toimi silloin kun tarvitaan nopeaa apua – kaikki venyy.”*
- *“Hoito sinänsä on hyvää, mutta odotusajat ovat täysin kestämättömiä.”*

Kuntoutus sai kritiikkiä siitä, että kuntoutukseen pääsy on liian vaikeaa ja hidasta, ja sitä tarjotaan usein liian vähän suhteessa tarpeeseen.

- *“Kuntoutukseen pääsy on vaikeaa, ja sitä tarjotaan liian vähän.”*
- *“Erikoissairaanhoidossa tehdyn toimenpiteen jälkihoito, kuntoutus ja toipumisen seuranta.”*
- *“Esim. leikkauksen jälkeinen kuntoutus tai työkykyselvittelyt.”*
- *“Kuntoutus on retuperällä. Sitä saa liian vähän ja se loppuu liian aikaisin.”*

Päihdepalveluja koskevissa palautteissa korostui ennen kaikkea hoitoon pääsyn vaikeus ja se, että apua saa vasta tilanteen ollessa jo hyvin vakava. Moni vastaaja koki, että palveluja on liian

vähän, ja erityisesti alaikäisten ja nuorten päihdeongelmien hoitoon ei ole riittäviä mahdollisuuksia. Kritiikki kohdistui myös siihen, että palvelut ovat pirstaleisia, eikä kokonaisvaltaista tukea ole tarjolla.

- *“Päihdepalveluihin on mahdotonta päästä ajoissa, apua saa vasta kun tilanne on jo liian pitkällä.”*
- *“Alaikäisten päihdehuolto (sitä ei edes juuri ole ainakaan katkaisuhuolto/laitosmuotoista).”*
- *“Päihdeongelmaisia ei auteta riittävästi, palveluja on liian vähän ja ne ovat vaikeasti saavutettavia.”*
- *“Apua ei saa ennen kuin on jo kriisi päällä. Ennaltaehkäisyä ja matalan kynnyksen palveluja pitäisi olla enemmän.”*

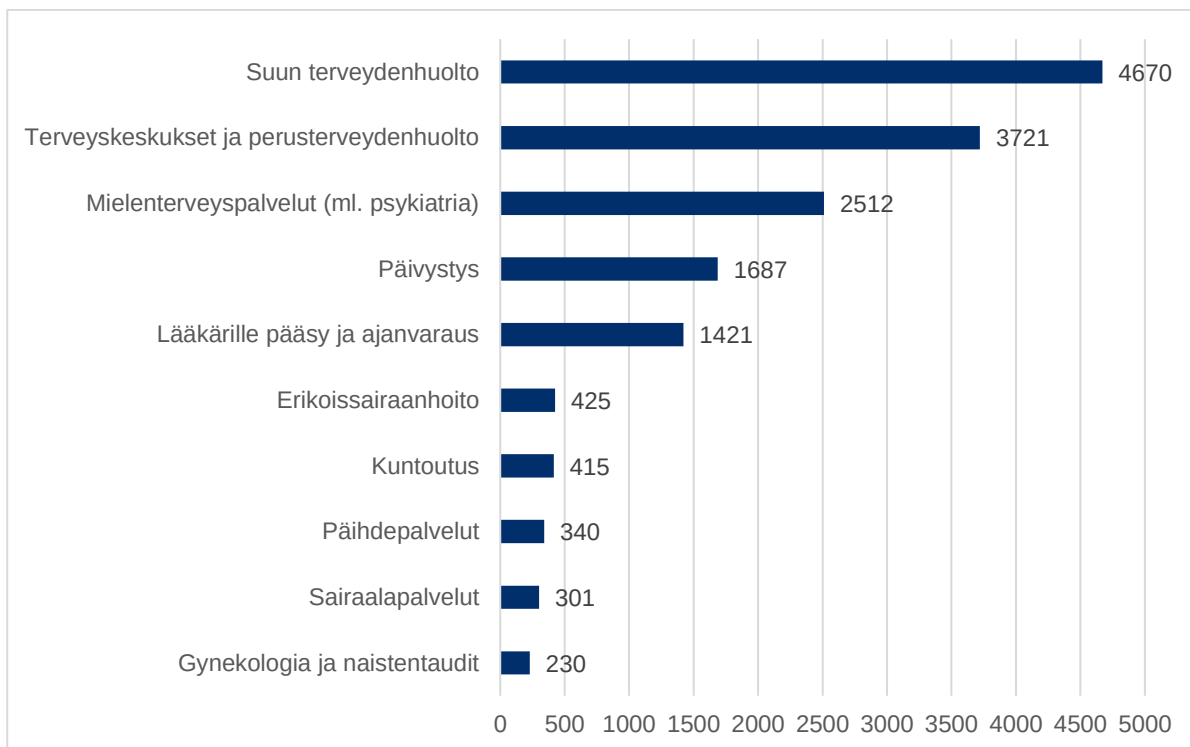
Sairaalapalveluista annetussa palautteessa korostuivat ennen kaikkea pitkät odotusajat ja hoitoon pääsyn vaikeus. Osa koki, että sairaaloiden keskittyminen ja palvelujen karsiminen heikentävät saavutettavuutta etenkin alueellisesti.

- *“Sairaalassa joutuu odottamaan tutkimuksiin ja hoitoihin kuukausia, vaikka tilanne olisi vakava.”*
- *“Henkilökuntaa on liian vähän, potilaat jäävät heitteille kiireessä.”*
- *“Keskittäminen tekee sen, että kaikille ei ole lähellä sairaalapalveluita – syrjäseuduilla tilanne vaikea.”*
- *“Sairaalassa potilas on usein vain numero, aikaa ei ole kohdata ihmistä.”*

Gynekologiset palvelut ja naistentautien hoito mainittiin useasti huonoiten toimivien palvelujen joukossa. Kritiikki koski erityisesti sitä, että palveluihin on vaikea päästä, gynekologeja on liian vähän ja odotusajat ovat pitkät. Erityisesti nuorten ja synnyttäneiden naisten tarpeet koettiin alipalveluiksi.

- *“Gynekologille ei pääse, jonot liian pitkät.”*
- *“Naistentautien palvelut on surkeat. Gynekologeja liian vähän ja apua saa vasta pitkän odottelun jälkeen.”*
- *“Nuorille ei ole riittävästi gynekologisia palveluita tarjolla.”*
- *“Synnytyksen jälkeen ei saanut tarpeeksi tukea ja seurantaa – liian vähän gynekologisia palveluita.”*

Kuvassa 15 esitetään, kuinka paljon kriittisiä mainintoja eri palvelut saivat. Kuvassa näkyy eniten mainintoja saaneet palvelut. Lukumäärät ovat suuntaa antavia, sillä avoimiin vastauksiin perustuvissa kuvauksissa sama palvelutyyppi saatettiin nimetä eri tavoin, eikä merkitystä ollut aina mahdollista tulkita täysin yksiselitteisesti.



Kuva 15. Kehittämistä kaipaavat terveyspalvelut

Terveyspalvelujen kokonaisarvio: kiitosta ja kritiikkiä samoista palveluista

Kun kansalaiskyselyn tuloksia tarkastellaan kokonaisuutena, käy ilmi, että samoista palveluista annettiin sekä runsaasti kiitosta että myös kritiikkiä. Kun erilaista palautetta tarkastellaan kokonaisuutena, **neuvolapalvelut** erottuivat selvästi onnistuneena terveyspalveluna: se sai lähes yksinomaan kiitosta ja vain vähän kriittisiä mainintoja. Myös **erikoissairaanhoito, rokotukset, laboratoriapalvelut** ja **sairaalapalvelut** saivat enemmän positiivista palautetta.

Sen sijaan **suun terveydenhuolto** ja **mielenterveyspalvelut** nousivat nettotarkastelussa kaikkein kielteisimmiksi palveluiksi: vaikka yksittäiset vastaajat arvostivat hoidon laatua, hoitoon pääsyn vaikeudet ja pitkät jonot painoivat kokonaiskuvaa voimakkaasti. **Terveyskeskukset, päihdepalvelut** ja **ajanvarauspalvelut** keräsivät niin ikään enemmän negatiivisia kuin positiivisia mainintoja.

Tämä vertailu ja kyselyssä esitetty sanallinen palaute osoittaa, että palveluissa, jotka keräävät paljon sekä kiitosta että kritiikkiä, korostuu palveluiden saatavuus. Laatu koetaan usein hyväksi silloin, kun palveluun pääsee, mutta ongelmat liittyvät liian pitkiin odotusaikoihin ja palvelujen eriarvoiseen saatavuuteen.

Parhaiten toimivat sosiaalipalvelut

Sosiaalipalvelujen toimivuutta koskevan kysymyksen vastauksia on tässä tulospöytäkirjassa pyritty ryhmittelemään sosiaalihuollon palvelutehtäväluokittelun mukaisesti³.

Vastaajien antamassa palautteessa parhaiten toimivista sosiaalipalveluista erottuivat seuraavat kokonaisuudet:

Lapsiperheiden palveluista annettu palaute korosti erityisesti ennaltaehkäisevän työn merkitystä, kotipalvelun tukea arjessa sekä perheneuvonnan ja vertaistuen arvokkuutta. Useissa kommentteissa tuotiin esiin, että palvelut auttavat jaksamisessa ja voivat ennaltaehkäistä raskaampien toimenpiteiden tarvetta.

- *"Perhetyö on ollut meille todella suuri apu jaksamisessa vaikeina aikoina ja auttanut koko perheen hyvinvointia."*
- *"Lapsiperheiden kotipalvelu silloin kun se on järjestetty, on ollut erittäin tärkeä apu arjessa ja sen kautta on saanut hengähdystauon."*
- *"Kasvatus- ja perheneuvonta on toiminut hyvin, olemme saaneet apua vanhemmuuteen ja lasten ongelmien ratkaisemiseen."*

Kohdentamattomat sosiaalipalvelut (asumispalvelut, yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen, ympärivuorokautinen asuminen, asumisen tukeminen, omaishoito, kotihoito). Näistä palveluista annetussa palautteessa korostui erityisesti asumisen tukipalvelujen ja omaishoidon merkitys arjen selviytymiselle.

- *"Tuettu asuminen/yläivuorokautinen hoito toimii kohtalaisen hyvin, jos siihen onnistuu pääsemään."*
- *"Tuettu asuminen on mahdollistanut sen, että olen saanut pidettyä arjen hallinnassa ja voinut asua itsenäisesti."*
- *"Ympäriivuorokautinen asumispalvelu vanhemmalleni on ollut toimiva ja turvallinen ratkaisu."*

Kela:n etuudet ja palvelut. Vaikka Kela ei varsinaisesti ole sosiaalipalvelu, moni vastaaja mainitsi sen. Useat vastaajat mainitsivat, että Kelan palvelut toimivat hyvin erityisesti sähköisessä asiointissa.

- *"Kelan sähköinen asiointi toimii todella hyvin ja olen saanut päätökset ja tuet ajallaan."*
- *"Asumistuki ja lapsilisä ovat olleet iso tuki perheen toimeentulossa."*
- *"Toimeentulotuki on käsitelty ajallaan ja asiointi ollut selkeää, mikä on vähentänyt huolta arjessa."*
- *"Kelan palvelut ovat olleet sujuvia ja tukeneet selviytymistä vaikeina aikoina."*

Vammaispalvelut. Vammaispalveluista annetussa palautteessa nousi esiin erityisesti kuljetuspalvelujen ja henkilökohtaisen avun merkitys. Vastaajat kokivat, että nämä tukevat arjen sujumista ja mahdollistavat osallistumisen. Kehitysvammaisten palveluja pidettiin toimivina ja välttämättöminä.

³ Sote-sanastot - Sanasto - Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto

- *"Kuljetuspalvelu toimii hyvin ja mahdollistaa sen, että pääsen hoitamaan asioita ja osallistumaan arkeen."*
- *"Kehitysvammaisten hoito tällä hetkellä todella hyvää, alkää vaan heikentäkö mitään."*
- *"Henkilökohtainen apu on ollut välttämätöntä, ilman sitä elämä ei onnistuisi."*
- *"Vammaispalvelut ovat pitäneet huolta niistä, jotka eivät itse voi vaikuttaa tilanteeseensa."*

Lastensuojelua kiitettiin tuesta ja siitä, että apua on ollut saatavilla vaikeissa tilanteissa. Työntekijöiden ammattitaitoa ja tavoitettavuutta arvostettiin.

- *"Lastensuojelu on tukenut perhettä vaikeassa tilanteessa ja olemme saaneet apua, jota todella tarvittiin."*
- *"Työntekijät ovat olleet helposti tavoitettavissa ja keskustelut heidän kanssaan ovat auttaneet."*
- *"Kun lastensuojelulle on annettu riittävät resurssit ja ammattitaitoinen henkilökunta, se toimii hyvin."*
- *"Lastensuojelu on ollut mukana auttamassa, kun perheellä on ollut isoja ongelmia."*

Ikääntyneiden palveluissa kiitettiin arjen tukipalveluja ja palveluasumista. Palvelutalojen henkilökuntaa arvostettiin sydämellisyydestä ja sitoutumisesta.

- *"Ikäihmisten arjen ilmaiset tukipalvelut (rollaattori, sängyn korottajat jne.) ovat olleet erittäin hyödyllisiä."*
- *"Äitini palvelutalossa hoito on hyvää ja henkilökunta tekee työtä sydämellä."*
- *"Kotiin tuotavat palvelut, kuten kotihoito, ovat tukeneet arjessa selviytymistä."*
- *"Palvelutalossa asuvan vanhuksen elämä on ollut turvallista ja hyvää."*

Työikäisten palveluista annettiin palautetta erityisesti aikuissosiaalityön tarjoamasta tuesta. Vastaajat kuvasivat sen olleen konkreettista ja kuntoutumista edistävää, ja se koettiin merkittävänä apuna arjen hallinnassa.

- *"Kun aloin parantumaan, saimme korvaamatonta apua kuntamme aikuissosiaalipuolelta."*
- *"Aikuissosiaalityön avustukset, kuten liikuntaharrastuksen tukeminen, ovat olleet tärkeitä kuntoutumisessa."*
- *"Työikäisten palvelut ovat olleet tärkeitä erityisesti työttömyyden ja kriisien aikana."*
- *"Olen saanut tukea ja neuvontaa, joka auttoi arjessa selviytymisessä."*

Päihde- ja riippuvuustyössä vastaajat kiittivät erityisesti nopeaa avunsaantia sekä kokonaisvaltaista tukea. Katkaisuhoidon, kuntoutuksen ja vertaistuki nähtiin ratkaisevina elämäntilanteen muuttamisessa.

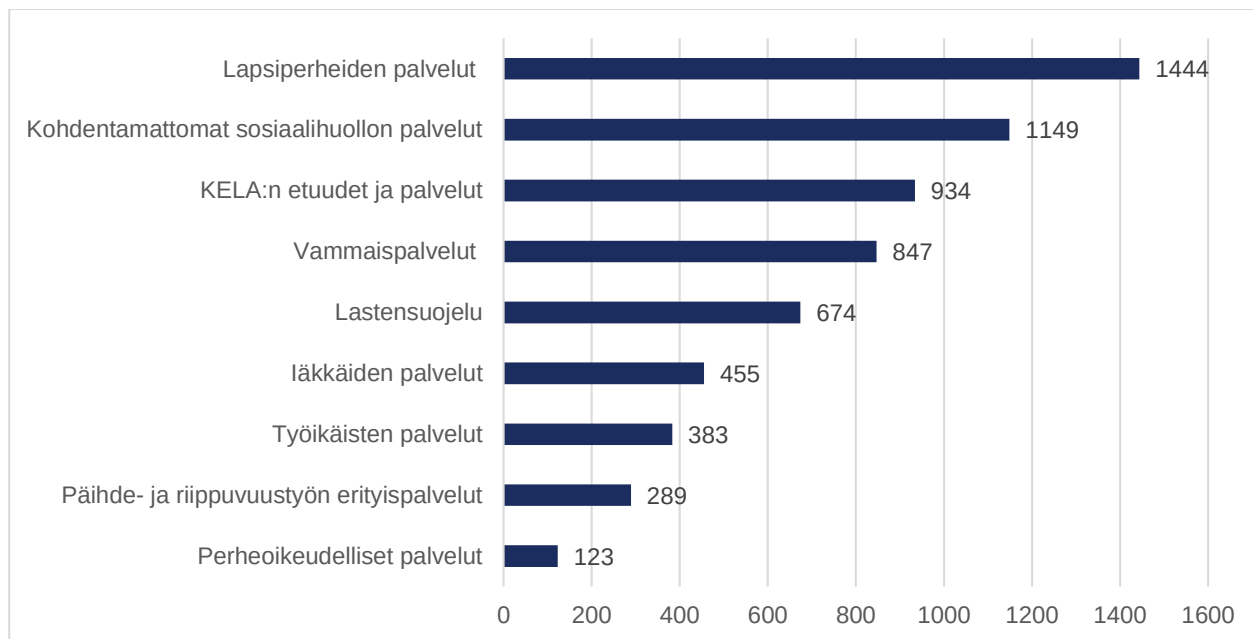
- *"Katkaisuhoidon päästiin nopeasti ja siitä oli apua."*
- *"Päihdekuntoutuksessa oli hyvä ryhmähenki ja sain tukea arkeen."*
- *"Korvaushoito ja päihdepalvelut ovat auttaneet eteenpäin elämässä."*
- *"Sain kokonaisvaltaista tukea, joka auttoi katkaisemaan kierteen."*

Perheoikeudellisissa palveluissa vastaajat mainitsivat esimerkiksi isyyden tunnustamiseen, huoltajuuteen ja tapaamisoikeuksiin liittyviä prosesseja. Palvelut koettiin useimmiten toimiviksi ja sujuviksi.

- *"Isyyden tunnustaminen onnistui aika hyvin avoliittotilanteessa."*

- *"Huoltajuusasiassa saimme selkeää ohjausta ja asiat etenivät."*
- *"Lasten tapaamisoikeuteen liittyvä järjestely toteutui kohtuullisen sujuvasti."*

Kuvassa 16 esitetään, kuinka paljon kiitosta eri palvelut saivat. Kuvassa näkyy eniten mainintoja saaneet palvelut. Lukumäärät ovat suuntaa antavia, sillä avoimiin vastauksiin perustuvissa kuvauksissa sama palvelutyyppi saatettiin nimetä eri tavoin, eikä merkitystä ollut aina mahdollista tulkita täysin yksiselitteisesti.



Kuva 16. Eniten kiitosta saaneet sosiaalipalvelut

Kehittämistä kaipaavat sosiaalipalvelut

Kritiikkiä saaneista sosiaalipalveluista nousivat esiin erityisesti seuraavat kokonaisuudet:

Ikääntyneiden palvelut. Ikääntyneiden palveluista annetussa palautteessa kuvattiin palvelujen riittämättömyyttä erityisesti kotihoidossa sekä laitos- ja palveluasumisessa. Moni toi esiin henkilöstön vähyyden, ja sen, että apua saa usein vain välttämättömiin tarpeisiin.

- *"Vanhusten huolto. Liian vähän laitospaikkoja, mikä kuormittaa terveys- ja sosiaalipalveluita useassa portaassa."*
- *"Huonokuntoisten vanhusten palvelu ts. palveluasuminen."*
- *"24 h palveluasuminen vanhuksille, yhteisöasuminen."*
- *"Kotihoito ei ehdi tehdä kuin aivan välttämättömmät asiat, ei ole aikaa kohdata ihmistä."*

Lastensuojelu. Palvelujen koettiin olevan alimitoitettuja ja ruuhkautuneita, minkä vuoksi perheiden tilanteisiin ei kyetä puuttumaan ajoissa. Myös henkilöstön vaihtuvuus ja resurssipula nähtiin ongelmana.

- *"Lastensuojelu ei ehdi reagoida ajoissa, vaikka perhe on kriisissä."*

- *"Sosiaalityöntekijät vaihtuvat jatkuvasti, eikä lapsi saa pysyvää aikuista rinnalleen."*
- *"Lastensuojeluun ei ole riittävästi resursseja, ja perheet jäävät yksin liian pitkäksi aikaa."*
- *"Lastensuojelu toimii hitaasti ja vanhemmat eivät saa apua ajoissa."*

Päihde- ja riippuvuustyön erityispalvelut. Suurimpana ongelmana pidettiin hoitoon pääsyn hitautta ja palvelujen riittämättömyyttä. Erityisesti kriittiseksi koettiin katkaisuhoidon ja jatkokuntoutuksen katkokset, jolloin apua hakeva ihminen jäi tyhjän päälle.

- *"Katkaisuhoidon ei pääse silloin, kun ihminen on valmis hakemaan apua."*
- *"Päihdepalveluista ei ole jatkopolkuja, ihminen jää tyhjän päälle."*
- *"Hoitoon pääsy kestää liian pitkään ja ongelmat ehtivät kasvaa."*
- *"Alaikäisten päihdepalvelut ovat lähes olemattomat."*

Kohdentamattomat sosiaalipalvelut (asumispalvelut, yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen, ympärivuorokautinen asuminen, asumisen tukeminen, omaishoito, kotihoito). Palautteessa korostui prosessien hitaus ja se, että palvelut eivät vastaa tarpeisiin.

- *"Ikääntyneiden yhteisöllinen asuminen (hoitajamitoituksen kiertämistä ja hoitajien väsyttämistä asukkailla, jotka kuuluvat ympärivuorokautisen hoidon piiriin)."*
- *"Palvelutarpeen arviointi liian pitkä ja monimutkainen prosessi (omaishoito), ehtii mennä tarve ohi."*
- *"Asumispalveluissa ei ole riittävästi tukea arjen selviytymiseen."*

KELA:n palvelut. Vaikka Kela ei ole varsinainen sosiaalipalvelu, se mainittiin usein. Ongelmiksi koettiin erityisesti päätösten hitaus, yhteyden saannin vaikeus ja monimutkainen asiointi.

- *"Kelasta ei saa yhteyttä, ja hakemusten käsittelyajat ovat kohtuuttoman pitkiä."*
- *"Kelan päätökset tulevat viiveellä, eikä apua saa ajoissa."*
- *"Asiointi on hankalaa ja ohjeet epäselviä."*
- *"Kelan palvelut ruuhkautuneet ja se heijastuu ihmisten toimeentuloon."*

Vammaispalveluissa kritiikki kohdistui erityisesti kuljetuspalveluihin ja päätösten hitauteen. Vastaajat kuvasivat, että palvelujen viiveet vaikeuttavat arkea ja heikentävät vammaisten mahdollisuuksia osallistua yhteiskuntaan.

- *"Kuljetuspalvelu ei toimi, kyytejä joutuu odottamaan kohtuuttoman kauan."*
- *"Vammaispalvelujen päätöksiä joutuu odottamaan kuukausia."*
- *"Henkilökohtaisen avun saaminen kestää liian pitkään."*
- *"Kuljetuspalvelujen laatu vaihtelee, joskus kyyti ei tule lainkaan."*

Lapsiperheiden palveluissa kritiikki kohdistui erityisesti kotipalvelun saatavuuteen ja riittämättömyyteen resursseihin. Moni kuvasi, että apua olisi tarvittu nopeasti, mutta palveluun pääsy ei onnistunut.

- *"Perhetyöhön ei pääse, vaikka apua tarvittaisiin kipeästi."*
- *"Kotipalvelua on liian vähän suhteessa tarpeisiin."*
- *"Perheiden tukipalvelut ovat alimitoitettuja."*
- *"Kotiapu on vähentynyt liikaa, vaikka lapsiperheillä olisi tarvetta."*

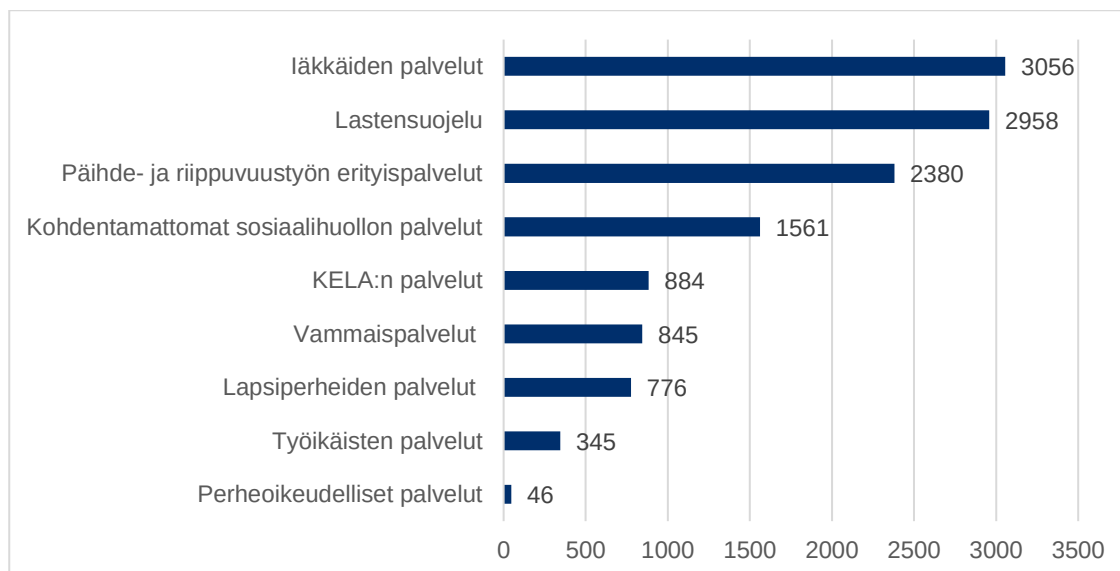
Työikäisten palveluissa kritiikki kohdistui erityisesti aikuissosiaalityöhön, jonka kuvattiin olevan ylikuormittunutta. Myös kuntouttava työtoiminta sai kielteisiä mainintoja, joiden mukaan se ei tue asiakkaita riittävästi.

- "Aikuissosiaalityö ei ehdi paneutua asiakkaan asioihin kunnolla."
- "Kuntouttava työtoiminta on enemmän pakkotyötä kuin oikeaa tukea."
- "Sosiaalityöntekijöillä ei ole tarpeeksi aikaa asiakkaiden asioille."
- "Palveluja on liian vähän suhteessa työikäisten tarpeisiin."

Perheoikeudellisia palveluja koskeva kritiikki liittyi erityisesti isyyden tunnustamisen ja huoltajuussopimusten viivästymisiin sekä palvelujen ruuhkautumiseen.

- "Lastenvalvojan palvelut ovat ruuhkautuneet, sopimusten saaminen kestää."
- "Huoltajuussopimusten käsittely kestää liian pitkään."
- "Isyyden tunnustaminen ei suju ajallaan, prosessit venyvät."
- "Lastenvalvojalla ei ole tarpeeksi aikaa, perheet jäävät odottamaan."

Kuvassa 17 esitetään, kuinka paljon kriittistä palautetta eri palvelut saivat. Kuvassa näkyy eniten mainintoja saaneet palvelut. Lukumäärät ovat suuntaa antavia, sillä avoimiin vastauksiin perustuvissa kuvauksissa sama palvelutyyppi saatettiin nimetä eri tavoin, eikä merkitystä ollut aina mahdollista tulkita täysin yksiselitteisesti.



Kuva 17. Kehittämistä kaipaavat sosiaalipalvelut

Sosiaalipalvelujen kokonaisarvio: kiitosta ja kritiikkiä samoista palveluista

Kun kyselyn tuloksia tarkastellaan kokonaisuutena, käy ilmi, että myös sosiaalipalveluissa samat palvelut saivat sekä kiitosta että paljon kritiikkiä. Kun tarkastellaan sosiaalipalveluista annettua palautetta kokonaisuutena, nousee esiin, että kritiikkiä tuli kaikkiaan enemmän kuin kiitosta.

Tämä näkyy erityisen vahvasti **ikääntyneiden palveluissa, lastensuojelussa sekä päihde- ja riippuvuustyössä**, joissa negatiiviset kokemukset olivat selvästi yleisempiä kuin positiiviset maininnat.

Kokonaisarviossa enemmän kriittistä palautetta kuin kiitosta saivat myös esimerkiksi **työikäisten palvelut ja asumispalvelut ja omaishoito**, joissa palaute painottui ongelmiin palvelujen riittävydessä ja saavutettavuudessa.

Vastaajat antoivat eniten kiitosta suhteessa kritiikkiin erityisesti **lapsiperheiden palveluille, vammaispalveluille** sekä **Kelan etuuksille ja palveluille**. Näissä palautteissa korostuivat toimivat käytännöt ja arjen turvaa tuovat ratkaisut.

6 Kansalaiskyselyn palaute

Kansalaiskysely sosiaali- ja terveyspalvelujen priorisoinnista keräsi yhteensä noin 7700 avointa palautetta. Määrä on suuri ja kertoo siitä, että aihe herätti paljon tunteita ja ajatuksia. Palautteen pääviesti on selkeä: kansalaiset pitävät tärkeänä, että heitä kuullaan näin merkittävässä kysymyksessä. Samalla suuri osa koki kyselyn vaikeaksi, johdattelevaksi tai liian raskaaksi. Palautteen perusteella voidaan tunnistaa muutamia selkeitä teemoja, jotka toistuivat usein ja joissa oli paljon samansuuntaisia näkemyksiä.

Kysymysten johdattelu ja vastakkainasettelu. Eniten kritiikkiä sai kysymysten asettelu. Monien mielestä itselle sopivaa vastausvaihtoehtoa ei löytynyt, tai kysely tuntui ohjaavan vastaajia tietynlaisiin vastauksiin.

- *“Kysymykset tuntuivat pakottavan valitsemaan huonoista vaihtoehtoista.”*
- *“Olisi voinut kysyä asioita monipuolisemmin ilman mustavalkoisuutta.”*
- *“Valittavissa oli huonoista vaihtoehtoista vähiten huono.”*

Vaikeus ja epäselvyys. Monet kokivat kyselyn liian vaikeaksi. Osalle oli epäselvää, mitä eri palvelut pitävät sisällään, tai heiltä puuttui tietoa asioista, joihin piti ottaa kantaa. Palautteissa toivottiin enemmän taustatietoa ja esimerkkiluetteloita. Palautteen perusteella kansalaiskyselyssä käytetyt käsitteet ja siinä esitetyt vaihtoehdot eivät aina avautuneet vastaajille, mikä saattoi heikentää vastausten luotettavuutta.

- *“Oli vaikea hahmottaa, mihin kaikkeen sosiaalipalvelut viittaavat.”*
- *“Kysymykset olivat abstrakteja, en osannut vastata oikein.”*
- *“Aika hyvin täytyy palvelut tuntea, että voi vastata. En usko, että kaikki vastaajat tuntevat likimainkaan tätä kokonaisuutta.”*
- *“Vastaaminen vaatii paljon tietoa aiheesta – juuri niiltä, jotka eniten palveluja tarvitsevat, tämä voi olla liian hankalaa.”*
- *“Kysymykset olivat vaikeaselkoisia tavalliselle ihmiselle, jolla on sairauksia ja lääkityksiä. Mitä niillä oikeasti tarkoitetaan?”*
- *Aika hankala täytettävä, koska vaihtoehtoja paljon ja moni päällekkäisiä.”*

Pitkä ja raskas kysely. Osa vastaajista koki kyselyn liian pitkäksi ja kuormittavaksi, mikä heikensi keskittymistä.

- *“Liian pitkä – en jaksanut paneutua jokaiseen kohtaan kunnolla.”*
- *“Liian pitkä. Keskittyminen herpaantui.”*

Toteutus ja tiedottaminen. Kansalaiskyselystä tiedottaminen koettiin riittämättömäksi. Osa olisi toivonut kyselyn toimittamista henkilökohtaisesti kaikille kansalaisille. Lisäksi toivottiin useampia kielivaihtoehtoja.

- *“Huonosti tiedotettu tästä kyselystä. Löysin sen vain googlaamalla sattumalta.”*
- *“Olisi tärkeää, että kyselyyn voisi vastata myös englanniksi tai muilla kielillä, jotta maahanmuuttajien ääni kuuluisi.”*

Tarve vaihtoehtoille ja avoimille kentille. Moni olisi halunnut enemmän mahdollisuuksia ilmaista näkemyksensä vapaasti, tai haluttu vastausvaihtoehto puuttui. Erityisesti toivottiin vaihtoehtoa, joka korostaa kaikkien ihmisten ihmisarvoa ja yhdenvertaisia palveluja kaikille.

- *“Olisi pitänyt olla vastausvaihtoehto: kaikilla on yhtäläinen ihmisarvo ja oikeus palveluihin.”*
- *“Avoin tekstikenttään olisi hyvä, minne voisi vapaasti kertoa omia ajatuksia.”*
- *“samat palvelut kaikille” ei ole yksiselitteinen, mutta olisi pitänyt olla vaihtoehto, joka korostaa yhdenvertaisuutta.*
- *“Aika mielenkiintoisesti oli aseteltu kysymykset, mutta itse olisin halunnut korostaa, että kaikille pitää turvata palvelut tarpeen mukaan.”*

Positiiviset arviot. Vaikka suurin osa palautteesta oli kriittistä, mukana oli myös paljon kiitosta. Moni piti tärkeänä sitä, että kansalaisia ylipäättään kuullaan näin laajassa asiassa.

- *“On hienoa, että meiltä kysytään mielipidettä.”*
- *“Hyvä että kansalaisia kuullaan. Nyt vain toivotaan, että tuloksia myös käytetään.”*
- *“Kysymykset saivat pysähtymään tärkeiden asioiden äärelle.”*
- *“Oli hyvä, että joutui oikeasti miettimään arvojansa.”*
- *“Aika mielenkiintoisesti oli aseteltu kysymykset – sai pohtimaan.”*
- *“Näitä on hyödyllistä ja kiinnostavaa miettiä, vaikka vaikeita ovatkin.”*

Suppeus. Osa vastaajista toivoi kyselyyn laajempia näkökulmia, esimerkiksi palvelujen rahoitusta, yksityisen sektorin roolia ja sitä, mistä voisi säästää.

- *“Olisi pitänyt kysyä myös, mikä on turhaa ja mistä voitaisiin karsia.”*

Yhteenveto kansalaiskyselyn palautteesta

Kansalaiskysely sai runsaasti palautetta, mikä kertoo aiheen merkityksellisyydestä ja siitä, että osallistumismahdollisuuksia arvostetaan. Moni vastaaja piti tärkeänä sitä, että kansalaisia kuultiin näin merkittävässä ja jokaisen arkeen vaikuttavassa asiassa. Vastaajat toivovat, että heidän äänensä otetaan vakavasti ja että saadut tulokset näkyvät päätöksenteossa.

Palautteessa tuotiin kuitenkin esiin useita kehittämiskohteita. Vastaajat painottivat, että kysymysten muotoilua olisi syytä selkeyttää ja vastakkainasettelua välttää. Moni koki tarvitsevansa enemmän taustatietoa ja esimerkkejä, jotta kysymysten sisältö olisi ymmärrettävämpi. Lisäksi toivottiin monipuolisempia vastausvaihtoehtoja ja avoimia kenttiä, joissa voisi tuoda esiin omia arvojaan ja painotuksiaan.

On hyvä huomata, että tämä oli ensimmäinen tämän mittaluokan kansalaiskysely palveluvalikoiden periaatteista. Kaikkia kansalaisia verkkokyselynä toteutettu kysely ei tavoita. Toteutus rajatussa aikataulussa tavoitti kuitenkin suuren määrän ihmisiä ja tuotti runsaasti arvokasta palautetta. Kokemus osoittaa tarpeen jatkaa entistä laajempien osallistumismahdollisuuksien kehittämistä.

Palautteesta voidaan ottaa oppia tuleviin kuulemistapoihin: kansalaiset pitävät tärkeänä sekä palvelujen sisältöön liittyviä kysymyksiä että arvoihin ja valintoihin liittyviä pohdintoja. Tämä asettaa jatkossa veloitteen löytää tapoja, joilla kansalaisten näkemykset voidaan huomioida entistä paremmin osana päätöksentekoa.

7 Johtopäätökset

Kansalaiskysely toi esiin, että sosiaali- ja terveystalvelujen periaatteet ja sisältö ovat suomalaisille merkittävä ja arvokas aihe. Vastausten perusteella voidaan tunnistaa sekä yhteisiä, laajasti jaettuja periaatteita ja arvoja, että yksityiskohtaisia kehittämistarpeita.

Tulokset korostavat oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta. Vastaajien enemmistö korosti, että samanlaisessa tilanteessa olevien tulisi saada samanlaista hoitoa ja tukea. Samalla osa painotti haavoittuvimpien etusijaa. Tämä asettaa haasteen lainsäädäntötyölle: periaatteiden on turvattava sekä yhdenvertaisuus että riittävä tuki heikoimmassa asemassa oleville.

Vastaajien enemmistön mielestä jokaisella ihmisellä tulee olla oikeus samoihin julkisiin sosiaali- ja terveystalveluihin riippumatta siitä, onko hän huolehtinut itsestään tai terveydestään. Tämä näkemys voi heijastaa ymmärrystä siitä, etteivät lähtökohdat ja mahdollisuudet huolehtia itsestään ja omasta terveydestä ole kaikilla samanlaiset.

Terveydenhuollossa henkeä uhkaavien tilanteiden hoitaminen nähtiin itsestään selvänä perustana, mutta heti tämän jälkeen nousivat esiin sairauksien ennaltaehkäisy ja oireiden syiden selvittäminen. Sosiaalitalveluissa tärkeimpänä tavoitteena pidettiin huolenpidon turvaamista niille, jotka eivät kykene itse huolehtimaan itsestään.

Resurssien riittäminen nähtiin moniulotteisen asiana. Vastaajien mielestä ongelma ei ratkea pelkällä lisärähoituksella, vaan vaatii järjestelmän tehostamista, hallinnon selkeyttämistä ja henkilöstön riittävyyden turvaamista. Samalla väestön ikääntyminen ja sairastavuus kasvattavat paineita, joten ennaltaehkäisyyn panostaminen nousee keskeiseksi.

Nykyisistä talveluista ja niiden toimivuudesta annettiin paljon palautetta, sekä kiitosta että kritiikkiä. Vastaajat tunnistivat useita talveluja, joita he pitivät toimivina, kuten neuvola, erikoissairaanhoido ja rokotukset. Samalla kuitenkin esimerkiksi suun terveydenhuolto ja mielenterveystalvelut saivat kritiikkiä, erityisesti talveluihin pääsyn vaikeudesta.

Sosiaalitalveluissa lapsiperheiden talvelut ja vammaistalvelut saivat kiitosta, mutta ikääntyneiden talveluissa ja lastensuojelussa korostuivat puutteet ja resurssien riittämättömyys.

Kansalaiskysely osoitti, että monet vastaajat eivät tunnistaneet, mitä sosiaalitalveluihin kuuluu. Tämä kertoo toisaalta siitä, että kaikki eivät tarvitse sosiaalitalveluja, mutata toisaalta myös tarpeesta lisätä ymmärrystä talveluista ja niiden roolista osana hyvinvointialueiden kokonaisuutta.

Avoin palaute toi esiin vahvan toiveen osallistua ja tulla kuulluksi. Kansalaiskysely itsessään koettiin tärkeäksi osallistumisen muodoksi, mutta sen toteutustapaa toivottiin jatkossa kehitettävän. Vastaajat peräänkuuluttivat selkeämpiä kysymyksiä, enemmän taustatietoa ja mahdollisuuksia tuoda esiin omia arvojaan ja kokemuksiaan. Tämä kertoo kansalaisten sitoutumisesta ja halusta vaikuttaa heitä koskevaan päätöksentekoon.

Kansalaiskyselyn keskeiset havainnot voidaan tiivistää seuraavasti:

- Oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus nousivat selvästi keskeisimmiksi palvelujen periaatteiksi.
- Ennaltaehkäisy nähtiin tärkeänä tehtävänä sekä terveydenhuollossa että sosiaalipalveluissa.
- Palveluista saatiin sekä kiitosta että kritiikkiä: esimerkiksi neuvola ja erikoissairaanhoito arvioitiin toimiviksi, mutta suun terveydenhuolto ja mielenterveyspalvelut vaativat kehittämistä.
- Sosiaalipalveluissa lapsiperheiden palvelut ja vammaispalvelut saivat kiitosta, kun taas ikääntyneiden palvelut ja lastensuojelu nähtiin usein riittämättöminä.
- Kansalaiset pitivät tärkeänä osallistumismahdollisuutta ja toivoivat kyselyn toteutukseen lisää selkeyttä ja joustavuutta jatkossa.