

Rakenteellisen sosiaali- työn vuosiraportti

2024



9.5.2025

Tuija Tuorila, kehittämispäällikkö,
tuija.tuorila@soite.fi

Sisällys

1.	Johdanto	1
2.	Toteutussuunnitelman valmistelu	2
3.	Tietoiskut osaamisen kehittämisen työvälineenä	3
4.	Köyhyys Keski-Pohjanmaalla	5
4.1	Ikääntyneiden köyhyys	7
4.2	Työikäisten köyhyys	10
4.3	Lapsiperheiden köyhyys	14
5.	Sosiaalinen raportointi	17
6.	Raportoidut havainnot ja ilmiöt	22
7.	Asiakasraadin kommentit vuoden 2024 sosiaaliseen raportointiin	28
8.	Toimenpide-ehdotukset	29

1. Johdanto

Tämä raportti on ensimmäinen Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön vuosiraportti. Se pitää sisällään katsauksen vuoden 2024 aikana toteutettuihin rakenteelliseen sosiaalityön toimenpiteisiin, sosiaaliseen raportointiin sekä toimenpidesuosituksia jatkokehittämistä varten. Viime vuonna julkaistiin vuoden 2023 sosiaalisen raportoinnin vuosiraportti. Sosiaalinen raportointi on nyt ensimmäisen kerran osa tätä raporttia.

Rakenteellisen sosiaalityön tavoitteena on oikeudenmukaisuuden edistäminen, eriarvoisuuden vähentäminen sekä kansalaisten hyvinvoinnin tukeminen sosiaalityön asiantuntijuutta ja tietoa hyödyntämällä. Rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuotamme, kokoamme ja tulkitsemme tietoa asukkaiden sosiaalisesta toimintakyvystä, hyvinvoinnista, yhdenvertaisuudesta, turvallisuudesta ja osallisuudesta. Tieto kootaan ja toimitetaan vuosittain johtamisen ja päätöksenteon tueksi, sosiaalihuollon ammattilaisten sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä hyödynnettäväksi, jotta olemassa olevia rakenteita voidaan kehittää paremmin alueen asukkaiden tarpeita vastaaviksi. Tavoitteena on myönteinen muutos.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella rakenteellista sosiaalityön kehittämistä ovat koordinoineet vuoden 2024 aikana RRF-Keski-Pohjanmaa-hankkeen Rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen -osahankkeen resurssein sosiaalityöntekijä Johanna Alatalo ja SONet BOTNIAn kehittämispäällikkö Tuija Tuorila. He ovat myös osallistuneet vuoden 2024 aikana Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen koordinoimaan kansalliseen Rakenteellisen sosiaalityön -verkoston kokouksiin Soiten edustajina.

Rakenteellisesta sosiaalityöstä vastaa Soiteissa sosiaalijohtaja Tarja Oikarinen-Nybacka. Hänen kanssaan hyvinvointialueen Rakenteellisen sosiaalityön -työryhmä on ohjannut ja toteuttanut rakenteellisen sosiaalityön kehittämistoimenpiteitä alueella. Työryhmä on kokoontunut viime vuoden aikana 11 kertaa. Sen jäseninä ovat toimineet:

- o Biskop, Maarit, palvelualuejohtaja, perhekeskuspalvelut/Soite
- o Finnilä Heidi-Mari, vastuualuejohtaja, kehityspoliklinikka -erityishuollon asiantuntijapalvelut/Soite
- o Holmbäck-Puskala Carola, johtava koulukuraattori, opiskeluhoito/Soite
- o Honkanen Pauliina, sosiaalityöntekijä, päihde- ja riippuvuuspalvelut/Soite
- o Karlsson Britt-Marie, vastuualuejohtaja, kotoutumispalvelut/Soite
- o Lajunen Tuulikki, vastuualuejohtaja, perhekeskuspalvelut /Soite
- o Laurila Johanna, sosiaalityöntekijä, vammaispalvelut/Soite
- o Nikkilä Jenni, johtava sosiaalityöntekijä, sosiaalipäivystys/Soite
- o Lönnbäck Minna, toimialuejohtaja, perheiden palvelut/Soite
- o Niemistö Minna, johtava sosiaalityöntekijä, aikuissosiaalityö/Soite
- o Oikarinen-Nybacka Tarja, sosiaalijohtaja/Soite
- o Paananen Marja, palvelualuejohtaja, aikuisten sosiaalipalvelut/Soite
- o Perttula Rauno, sosiaalityöntekijä, aikuissosiaalityö/Soite
- o Sevola Silva, sosiaalityöntekijä, asiakasohjaus ja avopalvelut, hoito ja hoiva/ Soite
- o Rantamäki Niina, tutkimuskoordinaattori, Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.¹

¹ Työryhmän jäsenten tehtävänimikkeet ja palvelu- tai vastuualue on ilmoitettu suurimman osan vuodesta voimassa olleen organisaatorakenteen mukaisesti.

2. Toteutussuunnitelman valmistelu

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma on hyvinvointialueen käytännön työväline rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseksi ja kehittämiseksi. Toteutussuunnitelman avulla pyritään varmistamaan rakenteellisen sosiaalityön kokonaisuuden suunnitelmallinen toteutus, tiedon hyödyntäminen sosiaalihuollon kehittämisessä ja tietojohdamisessa sekä rakenteellisen sosiaalityön työkäytäntöjen edistäminen.

Hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohja on valmisteltu Suomen kestävän kasvun ohjelmaan (RRP) kuuluvassa ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hallinnoimassa Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen -projektissa. Suomen kestävän kasvun ohjelmalla on tuettu ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää kasvua. THL on saanut rahoitusta Kestävän kasvun ohjelmaan EU:n elpymisvälineestä (Next Generation EU).

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella Rakenteellisen sosiaalityön -työryhmä on ohjannut hyvinvointialueen toteutussuunnitelman valmistelua. Valmistelua koordinoineet hanketyöntekijät puolestaan ovat vastanneet toteutussuunnitelman tekstien työstämisestä ja muusta kokonaisuuteen liittyvästä valmistelusta ja toteutuksesta. Hanketyöntekijät ovat osallistuneet aktiivisesti THL:n koordinoimaan kansallisen Rakenteellisen sosiaalityön verkoston kokoontumisiin ja työpajoihin, ja päässeet sitä kautta osallisiksi eri puolilla Suomea toteutetuista hyvistä käytänteistä.

Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen sosiaalitieteiden yksikön tutkimuskoordinaattori Niina Rantamäki on tuonut ansiokkaasti tutkimustietoa valmistelun tueksi. Toteutussuunnitelmaan on kuitenkin nyt alkuvaiheessa kirjattu varsin rajattu rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen malli. Hyvinvointialueen resurssit eivät lisäänty nykyisestä, joten toteutussuunnitelma on valmisteltu realistiseksi ja kohtuullisella työpanoksella toteutettavaksi, jotta se aidosti raamittaa rakenteellista sosiaalityötä. Myöhemmässä vaiheessa voidaan suunnitelmaa laajentaa.

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmaan on kuvattu mm. rakenteellisen sosiaalityön organisoiminen hyvinvointialueella, yhteys alueelliseen ja kansalliseen tietotuotantoon (tarkentuu myöhemmin, kun kansallinen tietotuotannon malli valmistuu), työkäytännöt ja sen edellyttämä osaamisen kehittäminen. Toteutussuunnitelma on käsitelty alkuvuodesta Soiten johtoryhmässä ja aluehallitus on sen hyväksynyt 17.2.2025 § 35 käyttöön. Se on voimassa valtuustokauden kerrallaan, mutta sitä tarkistetaan vuonna 2026 ja tarvittaessa päivitetään myös aiemminkin.

3. Tietoiskut osaamisen kehittämisen työvälineenä

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmassa todetaan, että ajankohtainen tieto rakenteellisesta sosiaalityöstä kootaan Soiten intranettiin sille varatulle sivulle. Sivulla on myös tietoa kerran kuukaudessa toteutettavista rakenteellisen sosiaalityön tietoiskuista, joihin kaikilla hyvinvointialueen työntekijät voivat osallistua. Ne toteutetaan teamsin välityksellä, tallennetaan ja tallennelinkit ovat myös henkilöstön ulottuvilla intrassa. Tietoiskujen avulla on myös osallistettu henkilöstöä rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen. Niiden kesto on enintään 45 minuuttia kerrallaan. Parhaimmillaan tietoiskut edistävät henkilöstön rakenteellisen sosiaalityön osaamista.

Tarkoituksella tietoiskuja on pyritty toteuttamaan käytännönläheisesti ja riittävän matalalla kynnyksellä, jotta Soiten ammattilaiset osallistuvat niihin, jakavat niissä oman työn arjesta nousevia asioita ja käyvät yhdessä keskustelua. Tavoitteena on, että rakenteellinen sosiaalityö ja tietoiskut ovat Soiten sosiaalihuollon ammattilaisten yhteinen asia.

Vuoden 2024 aikana on toteutettu kuusi tietoiskua:

- to 7.3.2024 klo 8.15-9 Rakenteellinen sosiaalityö: Yhteiskunnalliset rakenteet ja vaikuttavat toimintatavat, tutkimuskoordinaattori, YTT Niina Rantamäki, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius/Jyväskylän yliopisto (13+14 osallistujaa).
- to 4.4.2024 klo 8.15-9 Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen käynnissä Soitessa, sosiaalityöntekijä Johanna Alatalo, Soite ja kehittämispäällikkö Tuija Tuorila, SONet BOTNIA (12+12 osallistujaa).
- to 2.5.2024 klo 8.15-9 Sosiaalinen raportointi rakenteellisen sosiaalityön yhtenä tiedonkeruumenettelmänä, sosiaalityöntekijä Johanna Alatalo, Soite ja kehittämispäällikkö Tuija Tuorila, SONet BOTNIA (15+8 osallistujaa).
- ke 4.9.2024 klo 8.15-9 Perustietoa köyhyydestä. Miten se ilmenee, tilastotietoa, mitä siitä pidemmän päälle seuraa jne. Yliopistonopettaja Tuija Kuorikoski, Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydenius (19+21 osallistujaa).
- ke 2.10.2024 klo 8.15-9 Hoidon ja hoivan toimialue - Köyhyys. Yhteyshenkilö sosiaalityöntekijä Silva Sevola (21+15 osallistujaa).
- ke 6.11.2024 klo 8.15-9 Aikuisssosiaalityö - Köyhyys. Yhteyshenkilöt Anu Pippola, Minna Niemistö ja Carita Kupila (17+12 osallistujaa).
- ke 22.1.2025 klo 8.15-9.00 Perhesosiaalityö ja lastensuojelu - Köyhyys. Yhteyshenkilöt Maarit Bishop, Ulla Siirilä, Henna Kivelä ja Kirsti Rahkola (14+6 osallistujaa).

Joulukuulle suunniteltu tietoisku jouduttiin siirtämään toteutettavaksi tammikuussa 2025. Teemallisesti se kuitenkin linkittyi vahvasti syksyn tietoiskuihin. Syyskauden tietoiskujen toteuttamiseen osallistettiin vahvasti sosiaalihuollon henkilöstöä. Eri toimialojen työntekijöitä ohjeistettiin valmistautumaan tietoiskuihin seuraavan ohjeen mukaisesti:

Tarkastelkaa köyhyyttä asiakkaidenne näkökulmasta

1) Miten ammattilaisena havaitsette asiakasryhmänne puutetta ja köyhyyttä?

2) Miten asiakkaanne kertovat ja kuvaavat kokemustaan köyhyydestä?

3) Millaiset rakenteet tukevat ja estävät köyhyydessä selviytymistä?

Alustus (max 30 min) em. kysymysten perusteella tietoiskussa. Vastatkaa tietoiskussa em. kysymyksiin. Hienoa, jos voitte koota ydinasiat dioiksi, jotka esittelette. Se auttaa osallistujia jäsentämään asiaa.

Jättäkää aikaa yhteiselle keskustelulle noin 15 min.

Syyskauden tietoiskut onnistuivat erinomaisesti. Syyskuussa saimme perustietoa köyhyydestä ja sen vaikutuksista sekä vahvan tilastokatsauksen keskipohjalaisten köyhyydestä. Sosiaalihuollon asiakastyöstä poimittiin käytännönläheistä tietoa, miten ammattilaiset havaitsevat asiakasryhmiensä köyhyyttä, miten asiakkaat kertovat ja kuvaavat köyhyyden kokemuksiaan sekä millaiset rakenteet tukevat ja estävät köyhyydestä selviytymistä. Tietoiskuihin on osallistuttu yhteensä 175 kertaa.

4. Köyhyys Keski-Pohjanmaalla²

Vuoden 2023 sosiaalisesta raportoinnista nousi keskeisenä teemana esiin asiakaskunnan taloudelliset haasteet ja ylivelkaantuminen. Sen vuoksi valittiin syyskauden rakenteellisen sosiaalityön keskeiseksi teemaksi alueen köyhyyteen perehtyminen ja miten se näkyy sosiaalihuollon työntekijöille ja mitä asiakkaat heille kertovat ja kuvaavat köyhyyttä. Lisäksi tarkasteltiin sitä, millaiset rakenteet tukevat ja estävät köyhyydestä selviytymistä.

Köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevat suomalaiset

Henkilö on köyhyys- tai syrjäytymisriskissä, jos hänen kotitaloutensa on pienituloinen, vajaatyöllinen tai kotitaloudessa esiintyy vakavaa aineellista ja sosiaalista puutetta. Tilastokeskuksen mukaan köyhyys- tai syrjäytymisriskissä oli vuonna 2022 873 000 henkilöä eli 15,9 % kotitalousväestöstä. Vuoden 2022 tietojen mukaan köyhyys tai syrjäytymisriski oli yleisintä 18–29-vuotiailla ja 85-vuotiailla tai sitä vanhemmilla henkilöillä. 18–29-vuotiaista henkilöistä köyhyys- tai syrjäytymisriskissä oli 30,4 %, ja 85 vuotta täyttäneistä henkilöistä 27,3 %. Köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevien osuus kotitalousväestöstä oli pienin 65–74-vuotiailla, 11,7 %. Köyhyys on yleisempää 18-29 -vuotiailla ja yli 65-vuotiailla naisilla kuin miehillä.

(<https://stat.fi/julkaisu/cltcqg5wij6tw07w2y9eic3x5>.)

Suurimmassa köyhyys- tai syrjäytymisriskissä ovat yhden henkilön (32 %) ja yhden huoltajan (29 %) taloudet. Pienituloisiin asuntokuntiin kuuluvia henkilöitä oli vuonna 2022 730 800 henkilöä. Pitkittynyttä pienituloisuus oli 426 000 henkilöllä eli he olivat pienituloisia vuoden 2022 lisäksi vähintään kahtena edeltävästä kolmesta vuodesta. Pienituloisissa asutokunnissa oli 118 900 lasta vuonna 2022. Kokonaan perusturvan varassa oli 222 100 henkilöä, joista pitkittyneesti perusturvan varassa 101 000 henkilöä. (Emt.)

Pienituloiset Keski-Pohjanmaalla

Pienituloisten sekä toimeentulotukea saavien osuus on Keski-Pohjanmaalla koko maata pienempi ja väestön tulot jakautuvat tasaisemmin kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2021 Keski-Pohjanmaan väestöstä 12,2 % kului kotitalouksiin, joiden tulot jäivät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle. Koko maassa osuus oli 13,2 %. Toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä oli Keski-Pohjanmaalla 6,0 % vuonna 2021 kun koko maassa osuus oli 9,4 %. Lasten pienituloisuusaste (pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien alle 18-vuotiaiden osuus kaikista alueella asuvista alle 18- vuotiaista) oli Keski-Pohjanmaalla 11,9 % vuonna 2021, mikä oli sama kuin koko maassa keskimäärin. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien osuus (25-64-vuotiaat) oli Keski-Pohjanmaalla 1,6 % vuonna 2021, kun koko maassa osuus oli 2,7 %. Tulojen tulonjakoa mittaava Gini-kerroin (mitä suurempi arvo, sitä epätasaisempi tulonjako) oli Keski-Pohjanmaalla vuonna 2021 24,3 kun koko maan lukema oli 29,1. (Keski-Pohjanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma.)

Velkaongelmat

Velkaongelmia ovat liian suuri velkataakka, subjektiivinen kokemus velkaongelmista tai ylivelkaantuneisuutta kuvaava hallinnollinen asema, kuten ulosotto ja maksuhäiriömerkintä. Suomessa on noin 101 000 alle 18-vuotiaasta lasta perheissä, joissa perheen äidillä on maksuhäiriömerkintä. Yhden huoltajan perheiden vanhemmista noin 22 prosentilla on maksuhäiriömerkintä, ja näissä perheissä elää noin 47 000 lasta.

² Keskipohjalaista köyhyyttä kuvataan tässä luvussa sen tiedon perusteella, joka on esitelty syyskaudella 2023 rakenteellisen sosiaalityön tietoisuuksissa.

Maksuhäiriömerkinnät liittyvät usein vanhempien työttömyyteen, pieniin tuloihin ja matalaan koulutukseen. (Hiilamo, A., Luotonen, N., & Hakovirta, M. (2022). Lapsiperheiden ylivelkaantuminen Suomessa.)

Suomalaiset näkevät köyhyyden johtuvan yksilön omista valinnoista enemmän kuin muut pohjoismaalaiset, jotka painottavat rakenteellisia syitä sekä yhteiskunnan ja poliittisten toimien vaikutusta köyhyyteen. Kolmannen mielipiteen mukaan köyhyys johtuu kontrolloimattomista syistä, kuten epäonnesta. Näkökulmat voivat myös yhdistyä. Pitkittynyt huono-osaisuus ja elämäntapahtumat lisäävät köyhyyden riskiä. Elämäntapahtumista erityisesti vanhempien sairastuminen lisää toimeentulotukiasiakkuuden riskiä. Esimerkiksi isän psyykinen sairastuminen yhdistyy viisinkertaiseen riskiin siirtyä toimeentulotuelle sairastumista seuraavana vuonna. (Oorschot ym. 2000; Niemelä 2007.)

Esimerkki lapsiperheköyhyyden rakenteellisista syistä on elinkustannusten nousu. Elinkustannukset ovat nousseet huomattavasti viime aikoina. Kansainvälinen kirjallisuus on osoittanut, että lapsiperheköyhyys vaikuttaa lasten välittömään hyvinvointiin sekä pitkälle elämänselämykseen. Lapsilla, jotka kokevat köyhyyttä, olisi kaikin puolin parempi tulevaisuus, jos he eivät olisi kokeneet köyhyyttä. Suomalaiset pitkittäistutkimukset yhdistävät lapsuudessa koetun taloudellisen niukkuuden myöhempään työttömyyteen (Lallukka, T., Kerkelä, M., Ristikari, T., Merikukka, M., Hiilamo, H., Virtanen, M., ... & Halonen, J. I., 2019), mielenterveysongelmiin (Bask, M., Haapakorva, P., Gissler, M., & Ristikari, T., 2021), heikkoon koulumenestykseen (Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., ... & Gissler, M., 2018)) sekä ylivelkaantumiseen (Hiilamo, A., Keski-Säntti, M., Kääriälä, A., & Hiilamo, H., 2021). Erityisesti vauvaiässä koettu lapsiperheköyhyys yhdistyy huono-osaisuuteen aikuisuudessa (Ristikari, T., Merikukka, M., & Hakovirta, M. K., 2018).

Lähteet:

Bask, M., Haapakorva, P., Gissler, M., & Ristikari, T. (2021). Growing up in economic hardship: The relationship between childhood social assistance reciprocity and early adulthood obstacles. *International Journal of Social Welfare*, 30(2), 130-139.

Hiilamo, A., Keski-Säntti, M., Kääriälä, A., & Hiilamo, H. (2021). Nuorten aikuisten maksuhäiriömerkinnät: rekisteritutkimus ikäkohorteilla 1987 ja 1997.

Lallukka, T., Kerkelä, M., Ristikari, T., Merikukka, M., Hiilamo, H., Virtanen, M., ... & Halonen, J. I. (2019). Determinants of long-term unemployment in early adulthood: A Finnish birth cohort study. *SSM-population health*, 8, 100410.

Oorschot, W. & Halman, L. (2000). Blame or Fate, Individual or Social? An international comparison of popular explanations of poverty. *European Societies* 2(1), 1-28.

Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., ... & Gissler, M. (2018). Suomi lasten kasvu ympäristönä: Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. THL.

Ristikari, T., Merikukka, M., & Hakovirta, M. K. (2018). Timing and duration of social assistance receipt during childhood on early adult outcomes. *Longitudinal and Life Course Studies*, 9(3), 312-326.

Niemelä, M. (2007). Oma vika, epäonni vai rakenne? Suomalaisen köyhyyden syitä koskevat mielipiteet. *Yhteiskuntapolitiikka* 72(6), 585-598.

4.1 Ikääntyneiden köyhyys

Ikääntyneistä vuonna 2017 koki, että vaikeuksia on:

- tavanomaisissa menoissa 23 %:lla,
- terveystenoissa 15 %:lla,
- asumismenoissa 12 %:lla ja
- 18 %:lla kaikista vastaajista ei jäänyt rahaa välttämättömien menojen jälkeen kumpanakaan vuonna (vaikeuksien pitkittyminen).

Vaikeuksien pitkittyminen oli yleisempää pienempituloisilla (kotitalouden tulot alle 1 500 €/kk kulutusyksikköä kohden), vuokralla asuvilla, terveytensä huonoksi kokevilla ja yksin asuvilla.

Esimerkiksi vuokralla asuvista 51 prosenttia ja terveytensä huonoksi kokevista 46 prosenttia koki vaikeuksia kattaa tavanomaisia menoja molempina vuosina. Naisilla oli näissä ja terveystenoissa miehiä useammin pitkittyneitä vaikeuksia. (<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145069/seurantatutkimus-vanhuuselakelaisten-toimeentulokokemuksista%202017%e2%80%932020.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y>.)

Eläkeläisten toimeentulo on moniulotteinen kokonaisuus, johon vaikuttavat tulojen ja varallisuuden ohella etenkin terveydentila, sosiaaliset suhteet ja asumiseen liittyvät asiat sekä yleisempi suhtautuminen toimeentuloon. Eläkeläisten omien kokemusten perusteella hyvä terveys ja puolisoita, sukulaisilta tai tuttavilta saatu apu ovat toimeentuloa helpottavia tekijöitä. Heikko terveydentila sekä asumisesta ja liikkumisesta aiheutuvat kulut korostuivat toimeentulovaikeuksia aiheuttavina tekijöinä. Erilaiset elämäntilanteet, esimerkiksi perhesuhteet, ja mahdollisuus sopeuttaa omaa kulutusta taloudellisen tilanteen mukaan muokkaavat kokemusta toimeentulosta. Eläkeläiset korostavat usein myös huolta tulevaisuudesta. (Eläketurvakeskus, toimeentulokokemuksia.)

Köyhyys ammattilaisten havaitsemana

Seuraava tapauskuvaus on tyypillinen kuvaus siitä, miten ikääntyneen köyhyys tulee näkyväksi palveluissa. 66-vuotias Matti on kaatunut ja ulkopuolinen on hälyttänyt tilanteeseen paikalle apua. Ensihoito havaitsee paikalle tullessaan, että potilas on sekava ja samalla herää epäily siitä, miten hän pärjää arjessa itsenäisesti, sillä Matilla on ollut syksyiseen keliin nähden riittämätön vaatetus. Ensihoito tekee ilmoituksen sosiaalipalvelujen tarpeesta olevasta henkilöstä. Sosiaalihuollon työntekijä yrittää soittaa Matille, mutta ei tavoita häntä. Hän tarkistaa tilannetta ja saa kuulla, että Matti on kaatumista seuranneen päivystyskäynnin jälkeen siirretty YLE-osastolle. Hän on kuitenkin halunnut nopeasti kotiin, joten hänet on kotiutettu. Koska työntekijä ei tavoita Mattia edelleenkään puhelimitse, hän päättää tehdä kotikäynnin.

Matti asuu pienessä omakotitalossa taajaman ulkopuolella, julkisen liikenteen ulottumattomissa. Piha on kasvanut umpeen kasvillisuudesta ja talo rapistunut. Työntekijä kohtaa Matin ja kertoo, miksi on tulleet häntä tapaamaan. He keskusteleват Matin kanssa tämän tilanteesta ja arvioivat Matin palvelujen tarvetta. Matti on eläkkeellä, asuu yksin, kahta aikuista lastaan hän ei juurikaan tapaa. Keittiön kaapin päällä on paljon kirjekuoria, joista osa on avaamatta. Koti on vetoisa ja sotkuinen. Matti ei ole juuri poistunut kodistaan viime aikoina. Hän kertoo viihtyvänsä kotonaan. Työntekijä ryhtyy Matin kanssa selvittämään laskupinkkaa ja avaavat laskuja. Sähköjen katkaisemisesta on tullut katkaisuvaroitus ja hän soittaa Matin kanssa sähkölaitokselle. Myös muita maksamattomia laskuja on paljon ja osa on ilmeisesti mennyt ulosottoon. Matti kertoo itse hoitaneensa laskuasioita.

Matilla on diabetes ja verenpainetauti, mutta lääkkeitä hän ei ole viime aikoina hankkinut vaikean rahatilanteen vuoksi ja koska apteekkiin on ollut hankala päästä. Matti kertoo laittavansa itse ruokaa ja ostavansa eineksiä. Työntekijän on ajoittain hankala saada selvää Matin kertomasta ja tilanteesta ja sen vuoksi herää epäily alkavasta muistisairaudesta. Matti ei kertomansa mukaan juurikaan käydä alkoholia. Lattialla näkyy kuitenkin joitakin oluttölkkejä. Joskus hän kertoo kavereita käyvän ja saattaa joku olut mennä yksinkin. Hän on hoitanut asioita viime aikoina taksia käyttäen, mutta tosiasiaa taksiin ei olisi varaa. Matilla on vanha sauna, mutta ei tule selvää kuvaa, kuinka usein hän käy pesulla. Omasta mielestään Matti peseytyy riittävän usein. Matti kokee itse, että hän ei tarvitse ja halua palveluja, koska pärjää vähällä ja on aina selvinnyt itsestään. 1,5 tunnin tapaamisen jälkeen Matti haluaa lopettaa keskustelun. Hän on tyytyväinen, kun sähköt eivät katkea. Ammattilaiselle jää huoli Matin selviämisestä. Hän antaa Matille täytettäväksi liikkumista tukevan palvelun sekä toimeentulotukihakemuksen ennen poistumistaan.

Köyhyys asiakkaiden kokemana

Vasta asiakasta useamman kerran tavatessa paljastuu, ettei kaikki ole niin hyvin, kuin hän itse kertoo. Tyypillisiä asiakkaan lausahduksia, joilla on yhteys köyhyyteen:

- *En sitten lähtenyt tutkimuksiin, mitkä oli määrätty, jäi menemättä, koska sekin olisi maksanut. Eikä ollut kyytiäkään ja taksiin ei ole varaa.*
- *En ole tekemisissä lapsen kanssa, riitaa tuli rahasta. Lainasin lapselta rahaa, mutta en kyennytään sitten maksamaan lainaa takaisin ja sen jälkeen yhteydenpito loppui.*
- *On autokin olemassa, mutta ei ole varaa sitä korjauttaa! Korjaus ei multa suju enää yhtä hyvin kuin ennen, selkä on kipeä.*
- *Kotiudu in sairaalasta ja minulla oli hirveästi laskuja maksamatta, en kehdannut pyytää apua, joten otin pikavipin. Nyt en selviä menoista ja luoton lyhennyksestä, voutille menevät.*
- *Lääkkeisiin menee kamalasti rahaa, ei riitä eläke niihin, jäi laskut maksamatta. Nyt en saa enää apteekista lääkkeitä ja pelkään miten minun käy. Vointini on huonontunut, kunhan en vain osastolle joutuisi.*
- *En oikein haluakaan käydä raveissa enää. En voi pelata ja vaatteetkin pitäisi olla vähän siistimmät.*
- *Voisin käydä ruokajakelussa, mutta millä sinne menisin.*

On tyypillistä, että ikääntyneet häpeävät, kun eivät pysty huolehtimaan omista asioista. He kokevat usein olevansa toisen luokan kansalaisia. Palveluissa asioimisen sekä niiden anomisen he kokevat liian työlääksi, koska omat voimavarat tai osaaminen eivät riitä (mm. etuuksien hakeminen, digi). Taloudelliset vaikeudet ovat monimutkaisia kierteitä, joista on ikääntyneiden kokemuksen mukaan vaikea selvittää. Yrityksistä huolimatta velka saattaa vain kasvaa. Edes eläkkeensaajan hoitotukea eivät ikääntyneet aina hae, sillä heillä ei välttämättä ole varaa lääkärintulaukseen eikä palveluihin. He myös pelkäävät itsemääräämisoikeuden menettämistä, ”jos pyydän apua, joudunko laitokseen”. Sosiaalisista tapahtumista jäädyään usein pois, koska koetaan, ettei osallistuminen ole ”sopivaa”. Yhteiskunnan peruspalvelujen hyödyntäminenkin saattaa loppua, koska koetaan arkuutta käyttäen niitä (esim. kirjastot, tapahtumat, yhdistykset). Jos oman talouden hallinta on vaikeaa, koetaan helposti, että ollaan yhteiskunnan armoilla. Toisaalta, osalla ikääntyneistä ei ole subjektiivista köyhyyden kokemusta, sillä he ovat tottuneet pärjäämään vähällä ja kulut sopeutetaan käytettävissä oleviin varoihin, silläkin uhalla, että lääkkeitä ja ruoasta joutuu säästämään.

Ikääntyneiden köyhyydestä selviytymistä estävät rakenteet

Ikääntyneiden köyhyydestä selviytymistä estävät mm.

- Yhteiskunnan ulkopuolelle jääminen (mm. eläköityminen, leskeys, sairastaminen),
- Kokemus siitä, että yhteiskunnassa ei ole paikkaa ikääntyneille,
- Monimutkainen palvelujärjestelmä, kriteerit ja palveluiden ulkopuolelle jääminen,
- asiakkaat eivät usein itse hahmota Soiten palvelujärjestelmää ja laajempaa tuki- ja palvelujärjestelmää, eli mitä palvelua saa mistäkin.
- Toimintaympäristö voi haastaa (esim. pankkiin ei pääse kovin helposti) ja digitalisoituva yhteiskunta hankaloittaa ja usein viivästyttää asioiden hoitamista ja avun saamista
- Byrokratia on monille liian raskasta ja vaikeaa (esim. kaikkea pitää hakea, toimittaa liitteet jne).

Ikääntyneillä on muita väestöryhmiä enemmän tuen tarvetta konkreettisissa asioissa ja niiden järjestämisessä. Heillä ei usein ole voimavaroja ja tietämystä selvittää itselleen sopivaa palvelua ja tukea. Aina ei löydy asioiden hoitajaa. Ikääntyneiden oman kokemuksen mukaan heidän asiansa usein "ei kuulu kenellekään". Tarjolla oleva tuki ei ole riittävän ennaltaehkäisevää tai kokonaisvaltaista, jotta se edistäisi riittävästi ikääntyneiden selviytymistä.

Ikääntyneiden köyhyydestä selviytymistä tukevat rakenteet

Ikääntyneiden köyhyydestä selviytymistä tukevat mielekäs arki ja tekeminen. Myös omaisten ja muiden läheisten läsnäolo ja muu verkosto yleensä tukevat. Toki poikkeuksiakin on, esimerkiksi erimielisyydet läheisten kanssa ja tilanteet, joihin liittyvät riippuvuudet. Ikääntyneet hyötyvät yhdessä tekemisestä, rinnalla kulkemisesta - myös puolesta tekemistä tarvitaan usein ikäihmisten kohdalla. Vaikeissa tilanteista selviytymistä edistää myös se, jos on etukäteen mietitty vanhuuden ratkaisuja ja tehty esimerkiksi edunvalvontavaltuutus. Myös jonkin palvelun tai toiminnan piiriin kuuluminen (esimerkiksi Pilke-ryhmä, kotihoito, kolmannen sektorin toiminta jne) tukee selviytymistä ja avun tarve tulee helpommin esiin ja huomatuksi. Ikääntyneet hyötyvät riittävän ennaltaehkäisevästä ja kokonaisvaltaisesta tuesta, myös köyhyydessä eläessään.

Pohdittavaksi

- Köyhyys koskettaa konkreettisesti Soiten koko ikääntyneiden avopalveluja ja asiakasohjausta. Se näkyy monimuotoisesti myös esimerkiksi palveluohjaajille ja terveydenhoitajille.
- Ikääntyneiden köyhyys on moniulotteinen ongelma. Heidän tulonsa ovat pienet tulot, ne eivät enää kasva, vaikka avuntarve kasvaa. Toisaalta velkaantuminen ja elämäntilanteen pulmat haastavat ikääntyneitä.
- Ikäihmiset joutuvat myös ajoittain varkauksien ja taloudellisen hyväksikäytön kohteeksi.
- Nykyaikana myös ns. omaisolettama haastaa. Omaisilla ei ole laissa säädettyä velvollisuutta hoitaa iäkkäitä vanhempiaan, mutta käytännössä usein tätä heiltä vaaditaan. Mitä jos omaiset eivät osaa tai halua? Huomioitava on myös ne ikääntyneet, joilla ei ole omaisia. Ikääntyneet asiakkaat ovat eriarvoisessa asemassa, jos osalla on omaisten tuki, mutta osalla ei.
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 sosiaali- ja potilasasiamiesselvityksen mukaan eniten yhteydenottoja sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tuli hoidon ja hoivan toimialueen asioissa (29 kpl). Nämä yhteydennotot liittyivät pääosin palvelumaksuihin.
- + 65-vuotiaat ovat väliinpuotoajina esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen, asumispalveluiden ja kuntoutuksen suhteen.
- Asiakkaan tilanteet ovat mutkikkaita ja luottamuksen rakentaminen vie aikaa. Tilanteet eivät ratkea hetkessä.

- Omaisten tavoittaminen ja yhteistyö vaatii oman aikansa; verkostotyö, verkostojen kokoaja (ks. sosiaalihuoltolaki 15 § ja 16 §)
- Seniorisosaalityön näkeminen ennaltaehkäisevänä hyvinvointia tukevana ja yhteiskunnan (Soiten) kustannuksia säästävänä palveluna. Asiakkaiden asiat kuormittavat usein useita yksiköitä terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa – asioiden eteneminen ajoissa vähentää turhia yhteydenottoja ja estää tilanteiden hankaloitumista.
- Työntekijäresurssi: rinnalla kulkeva sosiaaliohjaus ja suhdeperustainen sosiaalityö vaatii aikaa: 2-3 sosiaalityöntekijää, 1 sosiaaliohjaaja on liian vähän koko maakunnassa, vaikka saadaan tukea ja tehdään yhteistyötä myös muiden työntekijöiden kanssa.
- Ikääntyvien määrä lisääntyy - mitä vaatii palveluilta? Kehittäminen ja uudet ideat?

4.2 Työikäisten köyhyys

Toimeentulotuki on viimesijainen, tarveharkintaan perustuva taloudellinen tuki, jolla turvataan ihmisarvoisen elämän kannalta välttämätön toimeentulo. Se jakautuu kolmeen osaan:

- Perustoimeentulotuki, jota haetaan kelasta
- Täydentävä toimeentulotuki, jota haetaan hyvinvointialueelta
- Ehkäisevä toimeentulotuki, jota haetaan hyvinvointialueelta

Perustoimeentulotukea voi saada silloin, kun kotitalouden tulot ja varat eivät riitä välttämättömiin jokapäiväisiin menoihin, esimerkiksi asumiseen ja ruokaan. Täydentävää toimeentulotukea voi saada, jos tarvitsee lisätukea erityisistä tarpeista tai muuttuneesta elämäntilanteesta johtuviin menoihin, joihin Kela ei myönnä perustoimeentulotukea. Ehkäisevää toimeentulotukea voit saada, jos taloudellinen tilanne heikkenee yllättäen merkittävästi ja vaarantaa kotitalouden itsenäistä selviytymistä.

Kelan perustoimeentulotuki Keski-Pohjanmaalla

Perustoimeentulotukea on tammi-syyskuun aikana vuonna 2024 suurin osa on yhden hengen kotitalouksia ja yksin asuvia. Lapsettomat parit ja kahden huoltajan perheet ovat saaneet perustoimeentulotukea kotitalouksista selvästi muita harvemmin.

Perustoimeentulotuen saajakotitaloudet kotitaloustyyppin mukaan

Tilastointijakso: 2024-09

		Saajakotitaloudet yhteensä	Yhden hengen kotitaloudet	Yksin asuvat	Muut yhden hengen kotitaloudet	Lapsettomat parit	Lapsiperheet	Kahden huoltajan perheet	Yksinhuoltajaperheet
Keski-Pohjanmaa	Halsua	8	7	4	--	--	--	--	--
	Kannus	37	31	29	--	--	6	--	5
	Kaustinen	32	24	19	5	--	7	--	6
	Kokkola	667	532	449	83	20	115	40	75
	Lestijärvi	--	--	--	--	--	--	--	--
	Perho	13	9	6	--	--	4	--	--
	Toholampi	29	23	16	7	--	6	--	4
	Veteli	17	13	10	--	--	--	--	--
	Hyvinvointialue yhteensä	806	641	535	106	22	143	49	94

Taulukko 1. Perustoimeentulotuen saajat ja saajien osuus väestöstä Keski-Pohjanmaalla.

Keski-Pohjanmaalla Kelan maksaman perustoimeentulotuen menot ovat tammi-syyskuussa 2024 olleet yhteensä 383 970 euroa. Eniten perustoimeentulotukea on maksettu Kokkolassa asuville (315 855 euroa), toiseksi eniten Kannuksessa asuville 17 249 euroa ja kolmanneksi eniten Kaustisella asuville (16 876 euroa). Vähiten perustoimeentulotukea on maksettu Lestijärvellä asuville (1 798 euroa) ja toiseksi vähiten Halsualla asuville (3 520 euroa).

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen aikuissosiaalityön taloudellisen tuen asiakkaat tilastojen valossa

Tammi-syyskuussa vuonna 2024 harkinnanvaraista toimeentulotukea sai Keski-Pohjanmaalla yhteensä 935 eri asiakasta ja 737 perhettä. Myönnetty tuki oli keskimäärin 190 euroa/päätös.

Hakemukset Keski-Pohjanmaalla 1-10/2024	
lääkkäiden palvelut	114
Työikäisten palvelut	1138
Lapsiperheiden palvelut	248
Yhteensä	1500
Päätösratkaisut 1-10/2024	
Myönteinen ratkaisu	997
Osittain myönteinen ratkaisu	152
Kielteinen ratkaisu	622 (35%)
Yhteensä	1 771

Taulukko 2. Harkinnanvarainen toimeentulotuki Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella 1-9./2024.

Välitystili

Välitystili on hyvinvointialueen toimenpide, jossa asiakas vapaaehtoisesti valtuuttaa hyvinvointialueen hoitamaan rahaliikennettään.

Välitystiliasiakkaat	Hlöä
Alle 20 -vuotiaat	1
21 - 30 vuotiaat	12
31 - 40 vuotiaat	11
41 - 50 vuotiaat	15
51 - 60 vuotiaat	10
61 - 70 vuotiaat	16
Kaikki yhteensä	65

Taulukko 3. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen välitystiliasiakkaiden määrä ja ikäjakauma 9/2024.

Sosiaalinen luototus

Sosiaalinen luototus on hyvinvointialueen lakisääteistä palvelua ja sen tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistää itsenäistä suoriutumista. Hyvinvointialue voi myöntää sosiaalisen luoton henkilölle, jolla ei ole pienituloisuutensa ja vähävaraisuutensa vuoksi mahdollisuutta saada kohtuuehtoista luottoa muulla tavoin, mutta jolla on kuitenkin maksukykyä luoton takaisinmaksua varten. Sosiaalista luottoa voidaan myöntää perustelluista syistä mm. talouden tasapainottamiseen, velkakierteen katkaisemiseen, kodin hankintoihin, työllistymisen tai kuntoutumisen tueksi, asumisen turvaamiseen ja kriisitilanteiden ratkaisemiseksi.

Asiakkaiden yhteydenotot sosiaalisen luototuksen osalta koskevat enimmäkseen velkojen hallintaa ja talouden tasapainottamista. Yhteydenottoja ja hakemuksia tulee myös kodinhankintoihin, työllistymisen edistämiseen, itsenäiseen selviytymiseen edistäviin asioihin sekä sosiaalisen kriisin ylittämiseen. Yhteydenottajat ovat enimmäkseen palkkatöissä, eläketuloilla olevia, ansiopäivärahalla, kuntoutustuella tai sairauspäivärahalla.

Yhteydenottoja tulee myös henkilöiltä, jotka saavat pääsääntöisesti Kelan etuuksia ja joilla on perustoimeentulotuen oikeus. Nämä yhteydenotot eivät ole johtaneet yleensä puhelua tarkempaan selvittelyyn, koska sosiaalisen luoton takaisinmaksuvaraa ei synny, mikäli hakija saa säännöllisesti perustoimeentulotukea paitsi, jos yhteydenottajan perustoimeentulotuen tarve johtuu ulosottovelasta. Pääasiallinen syy siihen, miksi sosiaalinen luotto ei ole mahdollinen on liian suuri velkamäärä ja/tai se, ettei hakijalla ole tarpeeksi vakiintunut tulotilanne tai hakijalle ei jää maksuvaraa (esim. määräaikainen kuntoutustuki tai työttömyyspäiväraha).

Ammattilaisten havainnot köyhyydestä

Soiten aikuissosiaalityön työntekijät ovat tehneet seuraavia havaintoja asiakkaidensa köyhyydestä.

Pelkästään sosiaalietyöt eivät riitä asumiskulujen, kuten vuokranmaksun ja sähkölaskujen jälkeen muuhun elämiseen. Ruokaan tai lääkkeisiin ei riitä rahaa. Sama toistuu myös perheiden ja pienipalkkaisten henkilöiden kohdalla. Asiakkaat joutuvat turvautumaan ruokajakoihin tai harkinnanvaraisena toimeentulotukena myönnettävään ruokakassiin tai ostokortteihin.

Harkinnanvaraista toimentulotukea haetaan myös huonekaluihin ja muihin kodin käyttötavaroihin, hygieniatuotteisiin, hautauskuluihin, sähkölaskuihin jne.

Köyhyyden taustalla on useimmiten pitkäaikainen työttömyys, matalapalkkaisuus, pienet eläketulot tai äkillinen ja vakava sairastuminen. Myös erotilanteet ja luottotiedoista viimeiseen asti kiinnipitäminen aiheuttavat köyhyyttä. Pitkään pienillä tuloilla eläminen aiheuttaa näköalattomuutta ja usko tilanteen paranemiseen katoaa. Asiakkailta puuttuu koulutusta tai se on vanhentunutta ja työllistyminen on vaikeaa. Pitkäaikainen työttömyys ja Kelan etuuksien varassa oleminen on vaikeaa. Lyhyissä työsuhteissa oleminen sekoittaa tuloja ja vaikeuttaa tulojen sekä menojen hallintaa. Nuorilta puuttuvat usein taloustaidot (Woltin ja Tierin käyttö, Klarnan ym. kautta ostaminen).

Asiakkaiden kokemuksia köyhyydestä

Asiakkaat kertovat, että he eivät itse pysty tai heidän lapsensa eivät pysty osallistumaan esimerkiksi harrastuksiin, koska niihin ei ole varaa. Monet haluaisivat syödä terveellisemmin, mutta eivät pysty saamallaan etuuksilla hankkimaan kuin halvinta ruokaa. Mihinkään ylimääräiseen ei ole juurikaan varaa, esimerkiksi lomamatkoihin tai esimerkiksi perheellisillä huvipuistoon tms.

Pienet tulot edellyttävät tarkkaa talouden suunnittelua ja kulukuria. Tarkka talous vaatii kuitenkin myös voimavaroja ja kykyä. Ruoka-aputoiminnan toteuttamat ruokajakelut ovat niukentuneet ja hakijat lisääntyneet. Myös diakoniatyön palveluissa asioimisen määrä on asiakkaiden itsensä kertoman mukaan lisääntynyt ja resurssit niukentuneet.

Millaiset rakenteet tukevat aikuissosiaalityön asiakkaiden köyhyydessä selviytymistä?

Erilaiset tuet ja etuudet eri elämäntilanteissa:

- **Lapsiperheet:** raskausraha, vanhempainraha, äitiyspakkaus/rahasumma, lapsilisä, kotihoidontuki, yksityisen hoidon tuki, joustava hoitoraha, osittainen hoitoraha, elatustuki, adoptiotuki
- **Työnhakijat:** työmarkkinatuki, peruspäiväraha/ansiopäiväraha, liikkuvuusavustus työn aloittamiseen, kulukorvaus, TE-palvelut, aktivointisuunnitelma, TYP –palvelu
- **Eläkeläiset:** kuntoutustuki, työkyvyttömyyseläke, työeläke, kansaneläke, takuueläke, perhe-eläke, eläkkeensaajan asumistuki, eläkettä saavan hoitotuki, lapsikorotus, rintamalisä
- **Nuoret ja opiskelijat:** opintotuki (opintoraha, asumislisä ja opintolainan valtiontakaus), yleinen asumistuki, koulumatkatuki, opintolainahyvitys, ateriakorvaus, nuoren kuntoutusraha
- **Työkyvyn tuki:** nuoren ammatillinen kuntoutus, kuntoutuspsykoterapia, moniammatillinen yksilökuntoutus, apuvälineet, vaativa lääkinnällinen kuntoutus (terapiat, sopeutumisvalmennukset, kuntoutuskurssit, moniammatillinen yksilökuntoutus), neuropsykologinen kuntoutus.

Millaiset rakenteet estävät aikuissosiaalityön asiakkaiden köyhyydessä selviytymistä?

Kelan etuuksien heikennykset:

- Työmarkkinatuen, peruspäivärahan ja liikkuvuusavustuksen lapsikorotukset ovat poistuneet 1.4.2024
- Työttömyystuen omavastuu-aika pidentyi 5 päivästä 7 päivään 1.1.2024 alkaen

- Palkkatyöstä saatavan lomakorvauksen jaksotus otettiin käyttöön
- Työttömyysetuudesta poistui 300 € suuruinen suojaosuus
- Työssäoloehto piteni 6 kuukaudesta 12 kuukauteen
- Asumistuen omavastuuosuus nousi 42 %:sta 50 %:iin ja tuen korvausprosenttiprosentti pieneni 80 %:sta 70 %:iin 1.4.2024 alkaen
- Ansiotulovähennys 300 € poistui asumistuesta 1.4.2024 alkaen
- Toimeentulotuksessa hyväksyttäviin asumismenoihin kuntakohtaiset enimmäisrajat 1.4.2024 alkaen
 - Jos enimmäisraja ylittyy, asiakas ohjataan hakemaan edullisempaa asuntoa
- Asumistuki lakkautui 1.1.2025 alkaen omistusasuntoihin.

Parannukset Kelan etuuksiin:

- 1.1.2024 alkaen 5,9 % korotus Kelan maksamiin eläkkeisiin, vammaistukiin, toimeentulotukeen ja sotilasavustukseen.

4.3 Lapsiperheiden köyhyys

Lapsiperheköyhyys on taloudellisten resurssien vähäisyydestä johtuvaa hyvinvoinnin vajetta, toimintamahdollisuuksien puutetta tai poissulkemista lapsiperheissä. Se estää tai haittaa lasten oikeuksien ja potentiaalinsa toteutumista. Tutkimukset yhdistävät lapsuudessa koetun niukkuuden mm. mielenterveysongelmiin, heikkoon koulumenestykseen, ylivelkaantumiseen, erityisesti vauvaikäisenä koettu lapsiperheköyhyys yhdistyy huono-osaisuuteen aikuisuudessa.

Lapsiperheköyhyys koskettaa Suomessa joka yhdeksättä lasta. Se jakautuu maantieteellisesti niin, että korkeinta se on Pohjois-Karjalassa ja Päijät-Hämeessä. Kolmannes suomalaisista lapsista on kokenut toimeentulovaikeuksia. Velkaongelmat ovat osa 100 000 lapsen perheen arkea. Vuonna 2022 noin 118 900 lasta eli pienituloisessa perheessä (11,7 % kaikista Suomessa asuvista lapsista). Perheen velkaongelmat ja maksuhäiriömerkinnät koskettavat merkittävää osaa suomalaisia lapsia, jossain lapsuuden ikävaiheessa.

Pienituloiseksi lasketaan, kun lapsi asuu kotitaloudessa, jonka tulot ovat alle 60 % maan keskimääräisestä tulotasosta. Erityisesti pitkittynyt pienituloisuus on haitallista. Vuonna 2022 toimeentulotukea sai 8,7 % kaikista lapsiperheistä (48 000 lapsiperhettä), ja niistä 2,6 % sai toimeentulotukea pitkäkestoisesti (yli puoli vuotta), eli he kärsivät pitkittyneestä huono-osaisuudesta.

Usein syinä lapsiperheiden köyhyyteen ovat esimerkiksi vanhempien ero, työttömyys, sairastuminen ja hintojen nousu. Köyhyyden seuraukset näkyvät lapsiperheiden arjessa ja määrittävät elämäntilannetta. Taloudellinen niukkuus pakottaa säästämään pakollisista elämisen kustannuksista sekä vapaa-ajasta. Köyhyys aiheuttaa sosiaalista ulkopuolisuuden tunnetta ja psyykkistä kuormittavuutta. Se näkyy lapsilla mm. lasten vertaissuhteissa. Lapset ovat tietoisia omien ja ystävien perheiden taloudellisista tilanteista. Pahimmillaan tilanne voi johtaa ryhmästä pois sulkemiseen.

Lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalvelujen työntekijöiden havaintoja lapsiperheiden köyhyydestä:

Köyhyyttä on vaikea hahmottaa. Asiakkaana on perheitä, joilla ei ole varaa ostaa autoa ja se hankaloittaa heidän arkielämäänsä ja lasten on esimerkiksi vaikea päästä harrastuksiin. Tai, perheessä voi olla auto, mutta ei ole varaa ostaa siihen bensaa.

Useat perheet etsivät pienempää ja halvempaa asuntoa, koska ei ole varaa asua nykyisessä asunnossa. Uutta asuntoa on vaikea löytää ja vaarana on, että muuton vuoksi lapsi joutuu vaihtamaan toiseen kouluun. Vähävaraiset lapset eivät tätä nykyä ehkä koe suuria häpeän tunteita, sillä monilla lapsiperheillä on taloudellisia vaikeuksia, vaan he pyytävät rohkeasti apua ja kertovat mikä on perheen tilanne.

Jos lapsi on sijoitettuna sijaisperheeseen, he voivat saada uusia, hienoja vaatteita ja tavaroita sekä päästä ulkomaan matkoille useamman kerran vuodessa. Biologinen perhe ei usein pysty tarjoamaan samoja asioita lapselle ja tämä voi herättää lapsessa ristiriitaisia tunteita lapsessa. Useat sijoitettujen lasten äideistä ovat yksinhuoltajia, jotka ovat matalapalkkaisissa töissä tai saattavat olla sosiaalihuollon viimesijaisella taloudellisella tuella, eli toimeentulotuella.

Lapset eivät köyhyyden vuoksi saa välttämättä tarvitsemiaan asioita kuntoutuksen tueksi. Psykiatrian puolelta lapselle oli suositeltu ADHD-lääkettä, mutta perhe olisi joutunut ostamaan ”koelääkkeen” lapselle itse (eli käytännössä koko kalliin paketin, koska pienempiä eriä ei myydä). Tämä olisi maksanut 100 € ilman takuita, että lääke edes sopii lapselle. Tämän vuoksi suositeltu lääkehoito oli jätetty kokeilematta. Esiin on tullut myös tilanteita, joissa lapselle ei ole pystytty hankkimaan silmälasia, vaikka hän olisi ne tarvinnut. Oikeanlainen lääkityksen ja silmälasien puute vaikeuttavat koulunkäyntiä ja muuta arkea.

Lapset murehtivat ja miettivät, mihin perheen rahavarat riittävät. He eivät pääse lomamatkoille, vaan vierailivat esimerkiksi ilmaisilla rannoilla ja käyvät jäätelöllä. Perheillä ei välttämättä ole myöskään mahdollisuutta kustantaa lapsen harrastuksia tai muutakaan kulttuuria (esim. teatteri, elokuvat, konsertit). Voi olla, ette perhe ei vapaa-ajallaan varsinaisesti tee mitään, koska usein liikkuminen ja vierailut maksavat. Lapset kertovat myös kotien kylmyydestä, sillä ei ole varaa lämmittää riittävästi tai lämmitys ei ole lainkaan päällä.

Etenkin nuoret kertovat, että joutuvat jäämään pois aktiviteeteista, joita kaverit tekevät, esimerkiksi kahvilassa ja elokuvateatterissa käynnit, koska ei ole rahaa. Lapsilla ja nuorilla on suuri tarve kuulua joukkoon. he haluavat usein pukeutua esimerkiksi merkkivaatteisiin tai käyttää tietyn merkkistä elektroniikkaa. Vähävaraisilla ei välttämättä ole tähän mahdollisuutta.

Pitkittynyt ja vaikea taloudellinen tilanne voi johtaa perheen vanhempien väsymiseen ja tämä näkyy kasvatuksessa. Huono-osaisuus näkyy myös siinä, että perheiden ongelmat ovat usein ylisukupolvisia. Perheestä ei löydy kannattelevia ihmissuhteita, jotka voisivat olla tukena lapsen elämässä sosiaalisesti tai taloudellisesti. Lapsiperheiden tukiverkosto saattaa koostua viranomaisista, jotka työskentelevät vain virka-aikana.

Vähävaraisemmissa perheissä on enemmän hiilihydraattipitoista ruokaa sekä einesarvikuita, jotka eivät ole hyväksi kehittyvälle lapselle. Proteiini ja kasvikset sekä hedelmät ovat kalliimpia. Ruoan laatu ja määrä vaikuttaa merkittävä myös esimerkiksi keskittymiseen, jaksamiseen, nepsy-haasteisiin ja käytöshäiriöihin.

Millaiset rakenteet estävät lapsiperheiden köyhyydestä selviytymistä?

Kaikilla perheillä ei ole luovaa ajattelutapaa, miten korvata maksulliset harrastukset ja vapaa-ajan tekemiset edullisemmilla. Vanhempien priorisoinnilla on suuri merkitys. Osa vanhemmista priorisoi omat tarpeensa (esimerkiksi tupakointi, alkoholi, kauneudenhoito, kalliin vaatteet ja noutoruoka) lastensa tarpeiden edelle.

Millaiset rakenteet edistävät lapsiperheiden köyhyydestä selviytymistä?

Lapsiperheiden köyhyydestä selviytymistä edistävät: Sosiaaliturva, vanhempien työllisyys ja koulutus, palvelujärjestelmä sekä kohtuulliset arjen kustannukset. Köyhyys ei ole tätä nykyä niin iso häpeä ja tabu, vaan siitä ja siihen liittyvistä asioista puhutaan avoimemmin.

Tänään on ymmärrettävää ja jopa kannustettua olla mm. kotona lasten kanssa, nostaa sosiaaliturvajärjestelmän tukea, hankkia käytettynä vaatteita ja tavaraa sekä hakea apua. Löytyy ilmaisia harrastusmahdollisuuksia lapsille, edullisia harrastuksia aikuisille ja eri järjestöjen toimintaa vähävaraisille. Lastensuojelun ja järjestöjen tai yritysten yhteistyö auttaa saamaan tukea ja apua niille tarvitseville.

Perheet kertovat rajallisista ruokavalinnoistaan koska ei ole varaa muuhun ruokaan. He kertovat tekevänsä usein keittoruokaa. Köyhyys tuottaa stressiä vanhemmille sekä parisuhdeongelmia. Lapset ja nuoret saattavat syyttää vanhempiaan köyhyydestä sekä olla katkeria, että elävät erilaista, epäreilumpaa elämää, kuin ystävänsä. Vanhemmat tuntevat riittämättömyyttä. On tullut esille, ettei ole varaa yksinhuoltajana palkata lastenvahtia, joten joskus tärkeätkin menot jäävät menemättä.

Jotkut perheet ovat hyvin lahjakkaita keksimään edullisia harrasteita, vapaa-ajan aktiviteetteja, ruokalajeja jne. Eli, paljon riippuu myös perheen vanhempien arjen hallinnan taidoista.

(Lähteenä käytetty Itlan tutkimusta lapsiperheköyhyydestä ja henkilökunnan havaintoja).

5. Sosiaalinen raportointi

Sosiaalinen raportointi on nyt ollut toista vuotta käytössä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Sitä toteutetaan edelleen webropol-lomakkeen avulla, joka on tarkoitettu Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella työskentelevien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden vastattavaksi. Lomaketta jatkokehitettiin vuoden 2024 aikana, jotta jatkossa havaintoilmoitukset ovat helpommin koostettavissa. Rakenteellisen sosiaalityön koordinoija käsittelee ensin saapuneet havaintoilmoitukset. Niistä laaditaan koosteet rakenteellisen sosiaalityön työryhmälle, sidosryhmien ja yhteistyötahojen käsiteltäväksi hyvinvointialueen sosiaalisen raportoinnin toimintamallin mukaisesti. Malli on valmisteltu alkuvuodesta 2024.

Sosiaalinen raportointi on osa rakenteellista sosiaalityötä. Sen avulla pyritään saamaan esiin sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevaa tietoa ja välittämään se ja sosiaalihuollon asiantuntemus hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 7 §)

Nyt käsillä olevassa koosteessa sosiaaliset raportit on koottu yhteen ja ryhmitelty ilmiöpohjaisesti. Raporteissa kuvatut asiat ja ilmiöt on palautettu kommentoitavaksi sosiaalityön eri toimijoille, jotka työssään mahdollisesti kohtaavat raporteissa kuvattuja ilmiöitä. Sosiaalityön eri toimijat saivat ohjeeksi:

“Käsitelkää johtavien sosiaalityöntekijöiden/rakenteellisen sosiaalityön -työryhmän jäsenten kautta tiimissä/työpaikkakokouksessa. Käsitelkää työyhteisössänne saamanne sosiaalinen raportti tämän ohjeen mukaan ja toimittakaa käsittelyn jälkeen seuraaviin kysymyksiin kirjaamanne tiedot 20.1.2025 mennessä tuija.tuorila@soite.fi

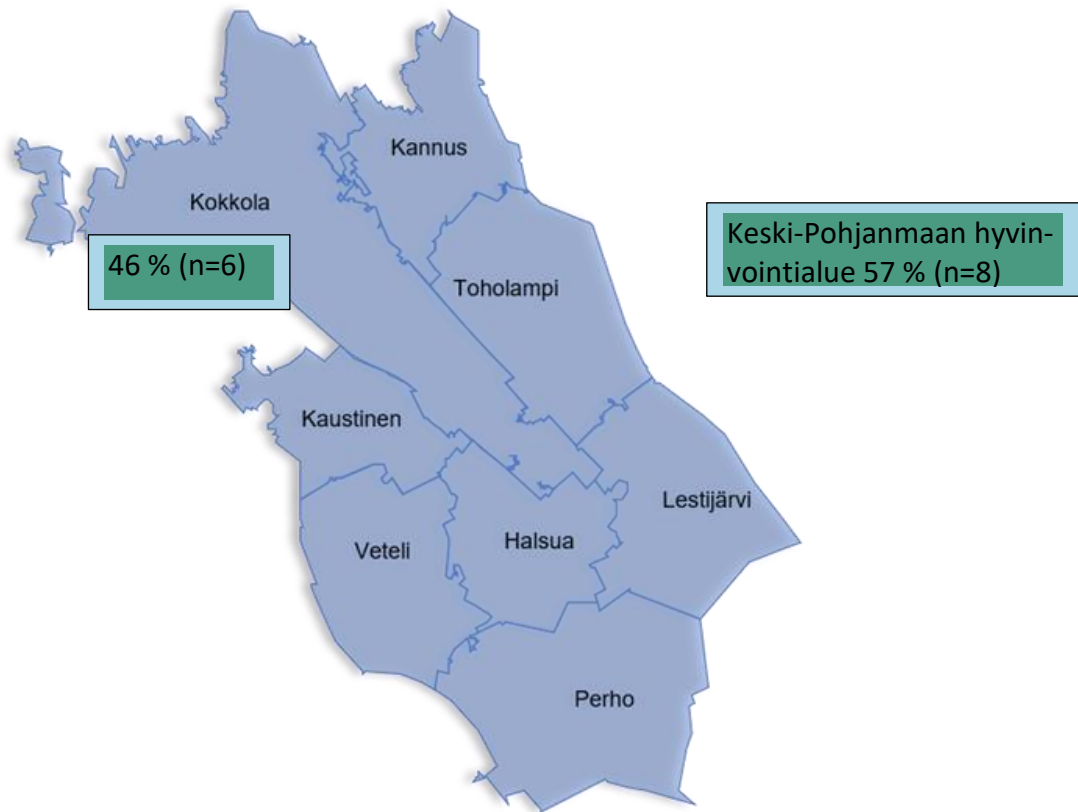
- *Oletteko tunnistaneet tätä asiaa/ilmiötä työssänne laajemmin? Miten se näkyy?*
- *Onko teillä asiasta/ilmiöstä lisätietoa?*
- *Onko teillä asiaan/ilmiöön liittyviä hyviä käytäntöjä?*
- *Onko teillä asiaan/ilmiöön liittyen ehdotuksia?”*

Sosiaalisen raportoinnin kooste on osa edellisen vuoden rakenteellisen sosiaalityön raporttia. Sosiaalisen raportoinnin kooste edelliseltä toimintavuodelta toimitetaan vuosittain käsiteltäväksi hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyössä, erityisesti hyvinvointisuunnitelman ja hyvinvointikertomuksen/hyvinvointiselonteon hyödyntämisessä. Jatkossa sosiaalisen raportoinnin koosteen käsittelee myös hyvinvointialueen asiakasraati.

Vuoden 2024 aikana tehtiin yhteensä 14 havaintoilmoitusta (2023 13 kpl). Eniten raportoitiin velkaantumiseen liittyen, oman talouden hoitamisen sekä erilaisista asumisen haasteista.

Kunta tai alue, jota raportoitu havainto koskee

Vuoden 2024 aikana raportoiduista havainnoista 57 % (v. 2023 54 %) koski koko Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuetta, 43 % Kokkolaa (v. 2023 46 %). Muita hyvinvointialueen kuntia koskevia havaintoja ei raportoitu.



Kuvio 1. Keski-Pohjanmaan kuntia ja aluetta koskevien havaintoilmoitusten maantieteellinen jakauma.

Raporttoijien palvelutehtävät

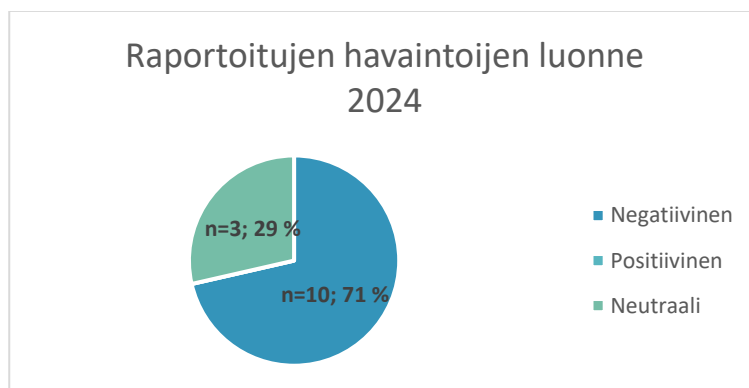
Sosiaalisen raportoinnin havaintoilmoituksia tehtiin vuoden 2024 aikana eniten työikäisten palveluista (seitsemän havaintoilmoitusta) ja toiseksi eniten iäkkäiden palveluista (neljä havaintoilmoitusta). Yksi havaintoilmoitus tehtiin päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluista sekä yhdet johtamisen palveluista ja mielen-terveystyön sosiaalipalveluista. THL on määritellyt palvelutehtäviäluokituksen ja tässä raportissa on pyritty käyttämään kansallisia luokituksia vastaavia tietoja mahdollisuuksien mukaan. Vuoden 2023 aikana raportoitiin eniten iäkkäiden palveluista (kolme havaintoilmoitusta) ja toiseksi eniten työikäisten palveluista (kaksi havaintoilmoitusta).



Taulukko 4. Palvelutehtävät, joista havaintoilmoituksia tehtiin vuonna 2024.

Raportoitujen havaintojen luonne

Vuoden 2024 aikana raportoituihin sekä neutraaleista (3 havaintoilmoitusta) että negatiivisista (10 havaintoilmoitusta) havainnoista. Yhden havainnon luonnetta ei ilmoitettu. Kaikki vuoden 2023 aikana raportoidut havainnot olivat negatiivisia. Jatkossa on syytä edelleen kiinnittää huomiota siihen, että myös muita kuin kielteisiä havaintoja raportoidaan.



Kuvio 2. Raportoitujen havaintojen luonne vuonna 2024. ³

³ Yksi vastaaja ei ilmoittanut havainnon luonnetta.

Havaintoilmoituksen tehneiden valitsemat parhaiten havaintoa kuvaavat vaihtoehdot

Havaintoilmoituksen tekijöitä pyydetään havainnosta ilmoittaessaan valitsemaan havaintoa parhaiten kuvaava tai parhaiten kuvaavat vaihtoehdot. Mahdollista on valita useampia vaihtoehtoja. Vuonna 2024 oli valittu useimmiten:

- Terveys ja toimintakyky (seitsemän kertaa)
- Osallisuuden kokeminen (kuusi kertaa)
- Talous ja asuminen (kuusi kertaa)
- Talouden hallinta (viisi kertaa)
- Muu, mikä? (yksittäisiä vaihtoehtoja kuusi kertaa)

Havaintoilmoituksen tehneiden mielestä havaintoa parhaiten kuvanneet vaihtoehdot	Määrä
Arjen voimavarat	2
Tieto oikeudesta palveluihin ja etuuksiin	3
Sosiaaliset suhteet	2
Ihmissuhteet	1
Sosiaaliset valmiudet	1
Vapaa-ajan harrastukset ja taidot	2
Osallisuuden kokeminen	6
Vanhempana jaksaminen	1
Epäsosiaalinen käyttäytyminen	2
Läheisestä aiheutuvan huolen kanssa selviytyminen	2
Arjen taidot	4
Irtautuminen väkivallan uhkasta	1
Työelämä, koulutus ja osaaminen	0
Työllistymistä tukeva toiminta	0
Työkyky	1
Vastuu omien asioiden hoitamisesta	2
Talous ja asuminen	6
Talouden hallinta	5
Toimeentulo	4
Velkojen selvittely ja järjestely	2
Asunnon saaminen ja säilyttäminen	2
Terveys ja toimintakyky	7
Päihteiden käytön ja riippuvuuksien hallinta	3
Yhteisöt ja yhteiskunta	0

Vapaaehtois-, järjestö- tai matalan kynnyksen toiminta	0
Digiosaaminen	0
Välittömästä kriisitilanteesta selviäminen	1
Näkemyks tulevaisuudesta	2
Kotoutuminen	0
Organisaation toimintatavat	4
Viestintä	0
Työntekijän osaaminen tai tiedot	2
Yhteistyö	0
Muu, mikä?	6
Yhteensä	71

Taulukko 5. Parhaiten raportoituja havaintoja kuvaavat vaihtoehdot vuonna 2024.

6. Raportoidut havainnot ja ilmiöt

Millaisiin asioihin ja ilmiöihin vuoden 2024 sosiaalisen raportoinnin havaintoilmoitukset tiivistyvät? ⁴

Velkaantumisen ja talouden haasteet lisääntyvät (6 havaintoilmoitusta)

Sosiaalisen raportoinnin havaintoilmoituksissa on nostettu esille asiakkaiden taloudellisia haasteita ja velkaantumista. Lapsiperheiden taloudelliset haasteet ovat selvästi lisääntyneet kelan sosiaaliturvaetuuksien ehtojen kiristyttyä.

Taloudellisesti vaikeassa tilanteessa elävillä asiakkailla on seuraavia taloudellisia haasteita: ylivelkaantuminen, ulosotto mukana arjessa mm. omistusasunto ulosmittauksen kohteena, kelan asumistuen tason laskemisen myötä perheitä joutuu muuttamaan pienempiin asuntoihin. Asiakkaita velkaantuu edelleen, kuten viime vuonna sosiaalisessa raportoinnissa tuotiin esiin, asumisyksikössä asuessaan.

Lisäksi heillä on havaittu myös muita vaikeita tilanteita ja tuen tarpeita: asukkailla ja heidän perheillään suurta tyytymättömyyttä ja huolta omasta ja perheen tilanteesta, huolta jaksamisesta ja itsetuhoisia ajatuksia sekä erotilanteita, väestön eriarvoistuminen kasvaa. Sosiaalisessa raportoinnissa on nostettu esille lasten ja nuorten puheissa esiin tuleva syrjäytyminen, koska ei ole varaa ostaa syntymäpäivälahjoja kavereille, harrastaa jne, he saattavat jäädä kaveriporukoiden ulkopuolelle. Tämä tilanne näkyy myös lastensuojeluilmoituksissa. Perheen joutuessa muuttamaan pienempään ja edullisempaan asuntoon, se vaikuttaa lasten ja nuorten kaverisuhteisiin, koulu voi muuttua jne.

Sosiaalinen luototus on uutena palveluna ollut hyvinvointialueella käytössä elokuusta 2023 lukien. Sosiaalista luototusta koskevia tiedusteluja tulee paljon, mutta jos asiakkaalla ei ole sosiaalisen luototuksen takaisinmaksuvaraa, tiedustelu ei johda pitemmälle. Sosiaalista luototusta toteuttavilla sosiaalihuollon ammattihenkilöille jää usein huoli näiden asiakkaiden taloudellisten ongelmien aiheuttamasta kuormituksesta.

Kommenttien perusteella:

- Asiakkaiden velkaantuminen ja taloudelliset haasteet lisääntyvät ja kasvavat.
- Myös lapsiperheiden velkaantuminen, taloudellisen tilanteen heikkeneminen ja siitä seuraavat muut ongelmat tunnistetaan hyvin.
- Velkaantumisen ja taloudellisten haasteiden lisääntymisen myötä kasautuu myös muita haasteita.
- Omistusasunnossa asuvilta on jäänyt asumistuki pois ja pienituloisille se on merkittävä heikennys. He joutuvat myymään asuntonsa ja etsimään pientä ja edullista vuokra-asuntoa.
- Perheiden kohdalla etuuksiin liittyvät muutokset kasautuvat. Vaikutukset ovat suurimmat pienituloisilla työssäkäyvillä. Ne, jotka ovat pelkästään etuuksien varassa, saavat useimmiten perustoimeentulotuen kautta vähennyksen takaisin.
- Opiskelijoiden siirtyminen pois yleisen asumistuen piiristä kuormittaa opiskelijoiden jaksamista. he joutuvat turvautumaan opintolainaan entistä useammin tai tekemään opiskelun ohella työtä ja tämä saattaa lykätä valmistumista.
- Asiakkaiden velkaantuminen asumisyksikössä asuttaessa on tunnistettu. Asiaan liittyen on käyty neuvotteluja asumisyksiköiden vuokratasoista, jotka ovat monille asukkailla liian korkeita. On myös asumisyksiköissä asuvia, jotka velkaantuvat asumisyksikölle yleisestä edunvalvonnasta huolimatta.

⁴ Yksi havaintoilmoitus sisälsi kahteen eri ilmiöön liittyviä asioita.

- Sosiaalinen luototus palvelee vain rajattua asiakaskuntaa – tämä on hyvin tunnistettu.
- Etuuksien kiristyminen on seurausta hallituksen päätöksistä julkisen talouden tasapainottamiseksi.

Ehdotus: Toivottavasti etuusmuutokset ohjaavat siihen, että mahdollisuudet olla mukana työelämässä lisääntyvät. Työssä käymistä pitää tukea ja sen pitäisi olla aina kannattavaa verrattuna etuuksilla elämiseen. Asumisyksikössä asuvalle ylivelkaantuneelle asiakkaalle edunvalvonta, vaikka sekään ei ole riittävä apu kaikkiin tilanteisiin. Ulosoton huojennuksista, kuten vapaakuukaudet ja ulosoton rajoittaminen, informointi ja pyytäminen asiakkaalle. Asiakkaiden tulisi hyvissä ajoin hakea apua talous- ja velkaneuvonnasta, ennen kuin taloudelliset ongelmat pahenevat. Ohjauksen ja neuvonnan tehostaminen eri palveluissa.

Asumisen haasteet lisääntyvät (3 havaintoilmoitusta)

Sosiaalisen raportoinnin kautta on kuvattu asumisen haasteiden lisääntymistä. Asiakastyössä näkyvät vahvasti erilaiset mielenterveyden haasteet, jotka voivat ilmetä mm. vuokrien maksun haasteena, häätoinä, kodittomuutena, tilapäisen asumisen tarpeena, vaikeutena hankkia uutta vuokra-asuntoa, naapureiden ja muiden ulkopuolisten häirintänä. Häiritsevä asukas saatetaan tilapäisesti poliisiin tai yhteispäivystyksen toimesta poistaa asunnostaan, mutta hän palaa pian takaisin, jos kriteerit esimerkiksi pakkohoidolle eivät täyty.

Kommenttien perusteella:

- Ongelma on tunnistettu hyvin ja se näkyy pienehkön asiakasjoukon kohdalla. Ja, saman tyyppiset haasteet pätevät myös asumisyksiköissä asuvien asiakkaiden kohdalla. Jos henkilö on sairaudentunnoton, pakkohoitokriteerit eivät täyty ja on vaikea toimia.
- Osalla asukkaista kyky asua itsenäisesti on heikentynyt ja osa jää ilman riittävää hoitoa ja huolenpitoa.
- Hoitoon ja palveluun pääsyn kriteerit ovat korkealla.
- Yömaja tms. matalan kynnyksen palvelu puuttuu tilanteissa, joissa asiakkaalla ei ole kykyä eikä halua sitoutua varsinaisiin palveluihin.
- Usein tilanne myös seurausta asiakkaan omasta valinnasta. Osassa tapauksessa palveluja olisi tarjolla, mutta asiakas ei halua ottaa niitä vastaan.
- Isännöitsijöillä on usein tiukka linja, mikäli aiemman asumisen kanssa on ollut ongelmia, häiriökäyttäytymistä tai vuokratästejä.

Ehdotus: Ohjeistettu läheisiä, naapureita, asumisyksiköjä soittamaan hätäkeskukseen aina uudestaan. Hyvinä käytäntöinä suositeltiin yhteistyötä asumisneuvojan kanssa, välitystilipalvelun käyttöä ja monitoimijasta yhteistyötä haastavissa tapauksissa ratkaisun, riittävän tuen ja avun saaminen palvelujen kautta, löytämiseksi. Yhteistyö toimijoiden kesken. Kolmannen sektorin toimijoita tarvitaan matalan kynnyksen asu- mispalvelun tuottajiksi. Päiväkeskustoiminnan laajentaminen.

Taajamien ulkopuolella asuvilla ei kaikilla yhtäläisiä mahdollisuuksia hoitaa asioitaan (kaksi havaintoilmoitusta)

Sosiaalisen raportoinnin avulla on kerrottu, että taajamien ulkopuolella asuvilla ei ole käytössä julkista- tai palveluliikennettä. Tämän vuoksi kaikilla ei ole yhdenvertaisia mahdollisuuksia hoitaa itsenäisesti asioitaan ja osallistua yhteiskunnan toimintoihin. Asukkailla voi olla terveydellisiä haasteita kotoa lähtemiseksi, ei työkykyä ottaa vastaan palkkatyötä, vähävaraisuutta, ei omaa autoa käytössä.

Kommenttien perusteella:

- Ongelma tunnistetaan hyvin.
- Tähän kokonaisuuteen liittyvät usein myös taloudelliset haasteet, sillä kaupunkialueen ja taajaman ulkopuolella on edullisempia asuntoja.
- Palvelut ja niiden saatavuus on heikompaa Kokkolan kaupunkialueen ulkopuolella. Monet palvelut ovat myös määräaikaista ja potilaan saapumattomuus vastaanotolle saatetaan tulkita motivaation puutteeksi ja hoitosuhde katkeaa.
- Psykiatrian kotikäynnit eivät voi korvata sosiaalista kuntoutusta, ne palvelevat enemmänkin kokonaiskuuvan saamista tilanteesta ja vahvistavat potilaan motivaatiota itsehoitoon tehokkaammin kuin pelkkä etäkontakti.

Ehdotus: Yhteistyö Kelan kanssa ja perusteleminen, miksi asiakas tarvitsee keskusta-alueella olevaa nykyistä ja ehkä korkeampia asumismenoja esimerkiksi terveydentilanteen vuoksi. Hoitotuen saamisen selvittäminen, harkinnanvaraisen toimeentulotuen käyttö, yhteistyö työkykyasioissa mm. Työkykyverkoston, TYM-palvelun ja lääkärin kanssa. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelu aikuissosiaalityössä, jalkautuminen ja työskentely asiakkaan kanssa hänen lähiympäristössään. Työskentely sen eteen, että asiakas on tarkoituksenmukaisella etuudella. Tarvittaessa tehtävä uusi palvelun tai hoidon tarpeen arviointi, monialainen yhteistyö, verkostoneuvottelu. Kotikäyntien määrän lisääminen tarvittaessa ja sosiaalisen kuntoutuksen laajentaminen niille, joille kuntoutustukea on haettu, mutta ei ole saatu myönteistä päätöstä.

Järjestöt ja yhdistykset voimavara yhteisöllisyyden tukemisessa (1 havaintoilmoitus)

Sosiaalisen raportoinnin kautta on saatu havaintoilmoitus, jossa todetaan, että järjestöt ja yhdistykset ovat tärkeä voimavara yhteisöllisyyden tukemisessa ja tekevät paljon sellaista työtä, joka auttaa ihmisiä selviytymään paremmin. Usein toimintaa voi luonnehtia ennaltaehkäiseväksi tai ennalta estäväksi. Osaammeko riittävästi hyödyntää järjestöjen toimintaa ja voimavaroja. Toisaalta on myös tärkeää, että hyvinvointialue tukee osaltaan tällaista toimintaa, eikä itse vaikeuta järjestöjen toimintaa päätöksillään. Pieni panostus voi tuoda suuren hyödyn.

Kommenttien perusteella:

- Haaste tunnistetaan.
- Ikäihmisten työn näkökulmasta tarkasteltuna olisi hyvä vahvistaa järjestöjen ja yhdistysten osuutta, mutta haasteena, että ihmiset eivät helposti lähde mukaan toimintaan. Pitäisi panostaa todella paljon ryhmään lähtemisiksi, jos henkilö on ollut lähinnä yksin kotona. Tällaisissa tapauksissa kynnys on korkea. Tarvitaan tietoa koteihin, miten ”yhdistyksen voisi tuoda aluksi kotiin”.
- Hyvinvointialusta Tarmoassa on kootusti tietoa yhdistyksistä ja niiden toiminnasta. Tätä kautta voi tiedottaa järjestöjen ja yhdistysten toiminnoista myös asiakkaille ja väestölle.
- Ainutlaatuisesti arjessa – omaishoidon porrastettu tukimalli -hankkeeseen tarvitaan järjestöt mukaan
- Toive, että tehdään näkyväksi, miten ihmiset voivat osallistua järjestöjen ja yhdistysten toimintaan. Yhdistysten talous on tiukilla, kulut ovat nousseet ja avustukset pienentyneet, tekniikka haastaa, sillä myös järjestötyössä on paljon raportoitavaa ja nuoria tarvitaan mukaan toimintaan.

- Miten saadaan vetäjiä matalan kynnyksen ryhmätoimintaan? Kun kestävä kasvun hanke päättyy ja hyvinvointialueella ei ole riittävästi rahaa käytettävissä. Miten niiden toteutus saadaan jatkumaan, sillä kuluja kuitenkin on?
- Osalla alueen väestöstä on erityisen tuen tarvetta, vapaaehtoisia ei saa jättää liian yksin isojen haasteiden kanssa
- Kokoonntumipaikkoja tarvitaan koko hyvinvointialueelle, niitä ei pidä keskittää vain Kokkolaan.

Ehdotus: Hyvinvointialueen tulee yhteistyössä kuntien kanssa osaltaan edistää järjestöjen ja yhdistysten kanssa toteutettavaa yhteistoimintaa.

Yli 65-vuotiaille mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen asiakkaille ei tarjolla sopivia palveluja, tukea tai asumismuotoa (1 havaintoilmoitus)

Sosiaalisen raportoinnin havaintoilmoituksen perusteella yli 65-vuotiaille mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen asiakkaille ei ole tarjolla sopivia palveluja, tukea tai asumismuotoa. Em. asiakkaat jäävät ilman sopivaa apua, tilanteet huonontuvat, heitä pompotellaan ja tämä kuormittaa kohtuuttomasti myös työntekijöitä. Myös vuoden 2023 sosiaalisessa raportoinnissa nousi esiin sama haaste.

Kommenttien perusteella:

- Haaste tunnistetaan
- Kotihoidon asiakkaat ei saa mielenterveyden avopalveluja, psykogeriatrisia asumispaikkoja on liian vähän ja myös palvelutaloissa psykiatrisen sairaanhoidon tarvetta.

Ehdotus: Kotihoitoon on esitetty psykogeriatrisen tiimin perustamista tai psykiatrian sairaanhoitajan rekrytointia (Kokkola ja jokilaaksot), mutta siihen ei ole ollut taloudellisia mahdollisuuksia.

Riippuvaisten asiakkaiden sosiaalisia ongelmia ja erityistarpeita ei tunnisteta riittävästi (1 havaintoilmoitus)

Sosiaalinen raportointi: Terveystenhuolto ei tunnista riittävästi potilaidensa sosiaalisia ongelmia ja haluaa tehdä päihdetyöstä jonkin tietyn osan, muttei rakentaa yhteisiä palvelu- ja hoitoketjuja kaikille asiakkaille. Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut, että päihdetyötä tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä. Esimerkiksi nuorten palveluiden osalta on huolta siitä, että yhteistyö sosiaalihuollon kanssa näivetty organisatoristen ratkaisujen myötä.

Kommenttien perusteella:

- Havainto on tunnistettu päihdetyössä laajalti alkaen arjen yhteistyöstä kehittämiseen.
- Päihdetyössä on kehitetty päihdefoorumi yhteiseksi keskustelualueeksi, mutta siihen liittyen on tullut esihenkilöiltä signaalia, ettei sitä olisi tarpeen kyseisessä laajuudessa järjestää ja että esihenkilöitä voisi vain tarvittaessa konsultoida asioista, joita foorumilla käsitellään.
- Työtä ja resursseja organisoivien henkilöiden on välttämätöntä tietää, mitä päihdetyö sisältää ja min-kälaiset ovat asiakaskunnan haasteet ja tarpeet. Asiakkailta (varsinkin huumeiden käyttäjillä) on monenlaisia sosiaalisia ongelmia, jotka on tunnistettava ja huomioitava, jos halutaan, että tehtävä päihdetyö on laadukasta ja kokonaisvaltaista.

- Suomen hallituksen käynnistämän nuorten huumekuolemien ehkäisemiseksi tarkoitetun ohjelman tavoitteena on varmistaa, että nuorille tarkoitetut palvelut toimivat sujuvasti ja nopeasti, ja että nuoret eivät putoa palveluiden väliin. Soitessa kiinnitetään tähän huomiota, koska juuri tehtyjen organisatiomuutosten myötä resursointi ja nuorten palveluiden saavutettavuus on kärsinyt olennaisesti.

Ehdotus: Henkilökuntaa ja suoraa asiakastyötä tekeviä tulisi kuulla enemmän. Yhteiset hoito- ja palveluketjut tulisi kuvata, samoin koko prosessi kunkin palvelun osalta. Lisäksi tulisi sopia käytännön rooleista ja työnjaosta mm. kirjaamisen osalta. Päihdepalvelujen saavutettavuuden parantamiseksi on ehdotuksia resurssoinnin ohella mm. yhteydenoton kynnyksen madaltaminen, kotiin vietävät palvelut, monialaiset palvelut, vertaistukitoiminnan kehittäminen jne. Henkilökuntaa ja suoraa asiakastyötä tekeviä tulisi kuulla enemmän ja viritellä yhteistä keskustelua myös siitä, mitä päihdetyö tällä hetkellä on ja vastaako se asiakkaiden tarpeisiin.

Omaisilla huoli YLE-osaston turvallisuudesta, tiedonkulusta ja terveyssozialityön supistumisesta (1 havaintoilmoitus)

Sosiaalisen raportoinnin perusteella asiakkaalla ja omaisella on tiedon tarvetta omasta tilanteestaan, kun on yllättäen joutunut sairaalaan vakavan tilanteen vuoksi, tilanne pitkittyy ja aiheuttaa isoja muutoksia arkeen. Omaisella on huoli ikäihmisen turvallisuudesta YLE-osastolla. Esimerkiksi riittämätön tiedonkulku tai muu häiriö vastuunjaossa hoitohenkilöstön ja SOL:in ruuan jakelun henkilöstön kanssa on aiheuttanut vakavia vaaratilanteita. Omaisets eivät ole saaneet aiemmin luvattua henkistä kriisitukea, kun osasto on vaihtunut, vaikka sitä on luvattu. Omaisets eivät ole saaneet riittävää tietoa palveluista ja tuen vaihtoehtoista. Tieto muutoksista on myös tullut viime tingassa. Asumispalveluja on jouduttu odottamaan kauan aluksi osastolla ja sitten väliaikaisessa yksikössä ja muutokset kuormittavat. Väliaikaiseen yksikköön on jo asiakas ehtinyt tottua. Hoidosta siellä annettiin positiivista palautetta (sekä asiakas että omaisets). Työntekijälle tulee huoli palveluketjun ja yhteistyön sekä asiakkaan ja omaisten neuvonnan laadusta ja kehittämisestä tilanteessa, missä terveyssozialityötä on entisestään supistettu. Olisi tärkeää, että sosiaalihuollon ammattilaisten kokonaisvaltaista näkemystä olisi käytettävissä osastojen arjessa sairaalan sisällä. (Edellä mainittu tilanne oli alkanut jo ennen supistuksia.)

Kommenttien perusteella:

- Omaisilla voi olla turhaakin huolta, mutta prosessissa on parantamisen varaa. Ikäihmisten palvelujen ja osaston yhteistyössä on kehitettävää. Liian nopeasti, päivänkin varoajalla tulee kotiutuksia.
- Terveyssozialityö kutsutaan mukaan asiakkaiden tilanteisiin nykyään myöhemmässä vaiheessa, koska sitä ei ole enää osastojen arjessa valmiina tunnistamassa sosiaalityön tarvetta.
- Terveyssozialityön yksiköistä on myös tullut palautetta, että asiakkaat eivät ohjaudu ajoissa sosiaalityön piiriin, ongelmat ehtivät kasvaa liian suuriksi ja moniammatillinen työskentely on kärsinyt, kun sosiaalityön osaamista ei ole enää käytettävissä tiimeissä ja raporteilla. Myös jatkosuunnitelmien tekeminen on hankaloitunut.
- Terveyssozialityön supistamisen myötä sen tehtäviä on vähennetty, ja ohjeistettu työskentelemään erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaalla ei ole sosiaalihuollon asiakkuutta.
- Ikäihmisten sosiaalityön tai muun oman työntekijän tulisi hoitaa, jos on asiakkuus. Toisaalta yhteistyöpalavereita ei aina osastolla ehditä järjestää. Tarvitaanko toimintakulttuurin muutosta?

- Kuka vastaa kriisiavusta, kenen sitä pitäisi toteuttaa ja miten sen pitäisi toteutua ja kenelle se on tarkoitettu? Mitä ollaan valmiita ottamaan vastaan? Psykiatrian kautta saa kriisipalavereita sairaalan sisällä. Hoitohenkilöstö käsitteli potilaiden luona osastolla ja omaisten kanssa asioita.

Ehdotus: Terveyssozialityön palvelua tarvitaan riittävästi osastojen arjessa. Ei riitä, että ammattilainen kutsutaan tilanteeseen "irrallisena". Sosiaalityön osaamiselle on tarpeen antaa tilaa yhteistyökumppanina terveydenhuollon kokonaisuudessa. Olisi syytä sopia toimintakäytännöistä sosiaali- ja terveydenhuollon kesken osastoilla, myös sosiaalipäivystyksen kanssa. Osastohoidon aikana olisi tarpeen nimetä vastuuhenkilö/t, jotka kantavat kokonaisvastuuta asiakkaan asian etenemisestä ja sen jatkumisesta myös poissa ollessaan ja siirtymätilanteissa ml. verkostotyön koordinointi.

Olisi myös tarpeen selventää muistutusprosessia ja muuta asiakkaiden ja omaisten palauteprosessia. Missä ajassa on oikeus saada vastaus ja miten se annetaan?

7. Asiakasraadin kommentit vuoden 2024 sosiaaliseen raportointiin

Hyvinvointialueen asiakasraati käsitteli rakenteellisen sosiaalityön vuosiraporttia 2024 kokouksessaan 6.5.2025 keskittyen sosiaaliseen raportointiin.

Asiakasraati tunnisti hyvin vuoden 2024 sosiaalisen raportoinnin keskeiset ilmiöt: velkaantuminen ja taloudelliset haasteet lisääntyvät, asumisen haasteet lisääntyvät ja taajamien ulkopuolella asuvilla ei kaikilla yhtäläisiä mahdollisuuksia hoitaa asioitaan.

Huolissaan asiakasraati oli erityisesti sosiaaliturvaetuuksiin liittyvien muutosten vaikutuksista perheiden arkeen, etenkin yhden huoltajan perheisiin. Myös lasten lisääntyneet neuropsykiatriset haasteet tuovat oman haasteensa perheille. Näissä perheissä tulisi kiinnittää erityistä huomiota lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn mm. mahdollistamalla harastusmahdollisuuksia.

Väestön velkaantumisesta keskusteltaessa he välittivät huolta erityisesti lasten ja nuorten tilanteesta ja suosittivat, että Keski-Pohjanmaalla viestittäisiin avoimesti siitä, että hienot kaverisyntymäpäivät voivat syrjäyttää osaa lapsista ja nuorista. Asiakasraati suositti, että Keski-Pohjanmaalla suositeltaisiin euromääräistä hintaa, jonka yli lasten ja nuorten kaverisyntymäpäivien lahjojen ei olisi hyvä maksaa. Asiakasraati suositti myös, että yrityksiä haastetaan tukemaan vähävaraisten perheiden lasten syntymäpäivien järjestämistä.

Huolta asiakasraati koki työssäkäyvien, pienituloisten ihmisten mahdollisuudesta säilyttää elintonsa ja elämänlaatunsa. Asunnottomuus on ollut perinteisesti haasteena työttömänä tai eläkkeellä olevilla mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivillä. Nyt on vaara, että taloudellinen, haastava tilanne lisää asunnottomuutta myös matalapalkkaisilla työssä käyvillä, etenkin yksinhuoltajaperheillä. Tämän muutoksen huomioiminen päätöksenteossa ja tuen suuntaaminen heille ehkäisisi syrjäytymisvaaraa.

Asumisen haasteiden lisääntymistä käsiteltäessä asiakasraati kuvasi hyvin, miten asukkaat leimaantuvat pienessä maakunnassa nopeasti, jos asumisessa on haasteita. Asumistuen ehtojen kiristyminen ja sen kokonaan loppuminen omistusasunnoissa asuvilta, on lisännyt raadin mukaan asumisen haasteita muullakin tavoin kuin, että kotitalouden talous tiukentuu. Jos tilanteen johdosta vähävaraiset asukkaat uupuvat, heidän mielenterveys- ja päihdeongelmansa pahenevat se lisää asumisen haasteita.

Taloudellisten vaikeuksien ja asumisen haasteiden lisääntyminen on vyyhti, joka edistää suoraan sitä, että aiempaa useampi etsii edullisempaa asuntoa taajama-alueiden ulkopuolelta. Tämä johtaa siihen, että entistä useammalla taajamien ulkopuolella asuvilla ei ole yhtäläisiä mahdollisuuksia hoitaa asioitaan. Liian monet asuvat ja elävät omaistensa varassa. Liikkuvien ja jalkautuvien palvelujen kehittäminen on tässä tilanteessa ensiarvoisen tärkeää.

8. Toimenpide-ehdotukset

Vuoden 2023 sosiaalisen raportoinnin perusteella on laadittu toimenpidesuosituksia. Vuoden 2024 sosiaalisen raportoinnin perusteella on todettu, että samat toimenpidesuosituksia ovat edelleen tarkoituksenmukaisia, vaikka niiden toteuttamiseksi onkin tehty jo toimenpiteitä.

Toimenpide-ehdotus	Aika- taulu	Vastuuhenkilö ja toteutus	Toteutuminen
1) Köyhyyden ja velkaantumisen lisääntyminen näkyy kaikissa ikäryhmissä. Hyvinvointialueen eri palveluissa tarvitaan perustietoa talousasioista, jotta asiakkaita osataan tukea eri palveluissa talousasioiden hoitamiseen. Tiedotusta asukkaille on tarpeen lisätä tarjolla olevista tukimuodoista. Yhteistyötä julkisen edunvalvonnan kanssa on kehitettävä. Talousosaamista asiakkaille ja ammattilaisille tarvitaan lisää. Kansallisesti tarkasteltuna Keski-Pohjanmaalla on kolmanneksi eniten väestöllä sote-asiakasmaksuista aiheutuneita ulosottovelkoja (SOSTE). Jokaisen hyvinvointialueen työntekijän on tarpeen osata kertoa asiakkaille, että tarvittaessa tuloperustaisiin asiakas- ja potilasmaksuihin voi hakea maksuaikaa, huojennusta ja vapautusta.	Koko ajan 8/2025	Toimintayksiköiden esihenkilöt Järjestetään teams-tilaisuus hva:een henkilöstölle asiakas- ja potilasmaksuista ja miten voi tunnistaa vähävaraisen asiakkaan ja miten niihin voi mm. anoa huojennusta tai maksun poistamista./Rakenteellisen sosiaalityön työryhmä, Tuija Tuorila ja Seija Häggdahl.	Tasasuuruisten asiakas- ja potilasmaksujen poistaminen voimassa 1.1.2025 lukien, mutta käytännön toteutusta vielä tarpeen selkiyttää. Osa asiakkaista ja potilaista saisi perustoimeentulotukena tasasuuruiset asiakas- ja potilasmaksut. Vielä selkiytettävä, mitkä ovat sosiaalihuollon palvelut, joita tämä koskee.
2) Eri-ikäisille asiakkaille tarvitaan matalan kynnyksen tai kynnyksettömiä palveluja sekä etsivää työtä.		RRF-KP -hankkeen vastuuhenkilöt, Britt-Marie Karlsson. Jatketaan matalan kynnyksen ryhmätoimintojen kehittämistä ja juurrutetaan ne vakiintuneeksi toiminnaksi. Tiedotetaan niistä enemmän väestölle ja Soiten henkilöstölle.	Matalan kynnyksen ryhmätoiminnan kehittäminen: Käyntikertoja v. 2023 1 502, v. 2024 3 330. Ryhmiä v. 2023 kuusi, v. 2024 15. Tämän lisäksi vielä Koi-vutuvalla toteutetaan ryhmätoimintaa. Ikäihmisten Pilke-ryhmä toimii ja osallistujia hyvin, mutta säästösyistä esitetty toiminnan lopettamista.
3) Perustietoa tarvitaan lisää rakenteellisesta sosiaalityöstä Soitessa.	Koko ajan 6/2025	Intrassa päivittyvä infosisu./Tuija Tuorila Infotilaisuus kesäkuun alussa /Rakenteellisen sosiaalityön-työryhmä ja Tuija Tuorila.	
4) Asiakkaille maksuttomien välimuotoisten asumis- ja tukipalvelujen kehittäminen.	2025	Asia selvitettävänä /Soiten johto ja esihenkilöt	

5) Resurssien oikea kohdentuminen ja päällekkäisen työn vähentäminen. - PTA:ioiden ja asiakassuunnitelmatyöskentelyn kehittäminen (napakoittaminen, monialaisesti tehden) - Tunnistaminen ja työn reflektointi. Jos asiakkaalla liikaa palveluja päällekkäin, ei tarkoituksenmukaista.	Jatkuva	Johto, toimintayksiköiden esihenkilöt ja työntekijät.	
6) Monipalveluasiakkaan tunnistaminen ja auttamiskeinojen kehittäminen yhteistyössä eri ammattilaisten ja läheisverkoston kesken.	Koko ajan	Toimintayksiköiden esihenkilöt/Monipalveluprosessi kuvattu ja otettu Soitessa käyttöön. Sen toteuttaminen.	
7) Palvelupolkujen sujuvoittaminen siten, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ennen ongelmien kasaantumista.	Koko ajan	Jokainen työntekijä ja esihenkilöt + kehittämishankkeet	
8) Asiakkailla on yhdenvertainen oikeus palvelutarpeen arviointiin.	Koko ajan	Jokainen työntekijä ja toimintayksiköiden esihenkilöt	
9) Jatkossa on tärkeää, että tehtyjä toimenpideehdotuksia lähdetään "työstämään" eteenpäin. Samalla on sovittava mikä taho ja kuka vastaa mistäkin kehitettävästä toiminnasta. Toiminta vaatii johtamisen, koordinaation, rakenteen ja seurannan.		Toimintayksiköiden esihenkilöt / Seu-raavat ja edistävät toimenpiteiden toteutumista. Rakenteellisen sosiaalityöntyöryhmä seuraa.	
10) Vaikuttavien työmenetelmien käyttö ja seuranta hyvinvointialueella.	Koko ajan	Toimintayksiköiden esihenkilöt. Tuija Tuorila/Kootaan Soitessa käytössä olevat, vaikuttaviksi arvioidut työmenetelmät int-raan.	
11) Viestintä vähävaraisten tilanteesta ja miten tilannetta voi helpottaa.	Syksy 2025	Rakenteellisen sosiaalityön työryhmä yhteistyössä viestintäyksikön kanssa: Viestintää vähävaraisten tilanteesta kokemustietoa hyödyntäen sekä myös kohdennetusti vähävaraisten lasten ja nuorten tilanteesta.	

Taulukko 6. Rakenteellisen sosiaalityön -työryhmän toimenpide-esitykset ja niiden toteutumisen seuranta.