psyk. lis. Robert Arnkil
Lausunto Työ- ja tasa-arvo valiokunnalle koskien HE 241/2020 vp

Hyvinvointialue-uudistus painottaa ymmärrettävästi terveyden- ja sosiaalihuollon asioita, mutta työkykyyn ja työllistyvyyden edistämiseen liittyvät rajapinnat jäävät liian vähälle huomiolle

HE 241/2020 käsittelee näitä asioita ja rajapintoja kovin vähän. Tämä ei voi olla oikea viesti koskien näin tärkeää yhteistyökokonaisuutta Suomen kannalta.

Tämä on se näkökulma, josta vuosikymmenien arviointi- ja tutkimuskokemukseni myötä katson myös nyt lausunnon kohteena olevaa sote-uudistusta. Olen työurallani alussa toiminut kuntoutuksesta vastaavana psykologina työvoimatoimistossa yli 10 vuotta ja siinä yhteistyö sosiaalitoimen, terveystoimen ja koulutuksen kanssa olivat palvelun ydintä. Kuten se on nytkin. Psykologiurani jälkeen olen vuosikymmeniä tutkinut ennen kaikkea työmarkkinoita ja työvoimapalveluja, niin Suomessa kuin kansainvälisesti, varsinkin vaikeammassa asemassa olevien työllistymisen edistämistä, mutta myös nuorten ikäpolvien näkökulmasta.

Lausunnossani ei ole varsinaisia muutosesityksiä, mutta haluan nostaa työllisyysasioiden tärkeyden tässä yhteydessä esiin.

Edellisen hallituksen maakuntauudistusesityksessä työvoimapalvelut olivat mukana, nyt eivät. Tälle rajaukselle on ymmärrettävät perustelunsa, mutta mitä vaikutuksia ratkaisulla on työllisyyttä edistävälle kokonaisuudelle?

Hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uuden hallintotason, hyvinvointialueiden, perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lait. Sosiaali- ja terveyspalveluja sekä pelastustointa koskevan uudistuksen tavoitteena kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Uudistuksen taustalla on pitkä ja monivaiheinen historia, joka liittyy niin Suomen yhteiskuntarakenteesiin kuin varsinkin terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestämiseen. Edellisen, eli Sipilän hallituksen maakuntauudistusesityksessä, maakuntien vastuisiin olisivat kuuluneet myös työllisyyttä edistävät palvelut (kasvupalvelut), mutta eri syistä nyt käsillä olevassa hyvinvointialue-esityksessä on pitäydytty sosiaali- ja terveyspalveluihin (ja pelastuspalveluihin) ja työllisyyteen liittyvät julkiset palvelut jäisivät edelleen valtion toiminnoksi ja osin myös kuntien toiminnoksi. Työllisyyden edistämiseen liittyvät palvelut niin valtion, kuin kuntien osalta ja näiden keskinäissuhteissa ovat kuitenkin nekin parhaillaan uudistamisen kohteena mm. TEMin palvelustrategia- ja rakenneuudistuksen ja kuntien työllisyyskokeilujen merkeissä.

Vaikka HE 241/2020, ymmärrettävästi, keskittyy sosiaali- ja terveyspalveluihin, haluan lausunnossani nostaa esiin sen, että esitys mielestäni riittämättömästi käsittelee, nykykielellä ’rajapintakysymyksiä’, joita uuden hallinto- ja palvelutason luominen Suomessa synnyttää erityisesti työllisyyden, työllistyvyyden, työkyvyn ja työhön kuntoutuksen osalta. Näiltä osin ydinkysymys on, parantaako syntyvä uusi rakenne ja toimintatapa Suomen kannalta strategista kykyä edistää myös työllisyyttä, työllistyvyyttä ja työkykyä. Sitä se tekee vain, jos asian tärkeys oivalletaan kautta linjan ja ’rajapintakysymykset’ ratkaistaan hyvin.

Sosiaalista osallisuutta, terveyttä, osaamista ja työllisyyttä edistävät palvelut liittyvät monilla tavoilla toisiinsa. Työllisyysasteen nostaminen on kaikkien Suomen tahojen yhteisenä päämääränä ja huolen aiheena. Suomen haasteena on saada niukat ja niukkenevat työvoimavarat tehokkaammin mobilisoitua: tarvitaan työurien alussa tehokkaat ja vaikuttavat siirtymät koulutuksesta työelämään (ja myös koulupudokkuuden ja syrjäytymisen vähentäminen), parempi koulutuksen osuvuus olemassa olevaan ja tulevaan työvoiman kysyntään ja osaamistarpeisiin, vaikuttavampi työttömien saaminen työkykyä parantavaan kuntoutukseen, koulutukseen ja töihin, maahanmuuttajien tehokkaampi koulutus ja työllistäminen ja työurien loppupuolella ikääntyneiden työvoimavarojen työllisyysasteen ja osaamisen nostaminen.

Tie on Suomessa ollut pitkä ja mutkikas kohti parempaa yhteistyötä palvelujen integroinnissa ja voimavarojen laajemmassa mobilisoinnissa työllisyyden ja työkyvyn edistämisessä. Tämä intergointiulottuvuus uhkaa jäädä väliinputoajaksi

Työllisyyden ja työllistyvyyden vaikeita kysymyksiä on Suomessa yritetty ratkoa varsinkin 1990-luvun alun rajun kriisin jälkeen. Tuolloin syntyi pitkäaikaistyöttömyyden, kroonisen työttömyyden (kestävälle työuralle ei ole päästy lyhyitä työjaksoja lukuun ottamatta vuosikymmeniin) ja varsinkin ikääntymisen myötä kasvava joukko ihmisiä, joilla on erilaisia terveydellisiä, sosiaaliseen tilanteeseen, talouteen ja osaamiseen liittyviä ongelmia – usein yhtäaikaisia – jotka vaikeuttavat työuran vakauttamista. Näiden kysymysten ratkaiseminen on Suomen kohtalonkysymys.

Kohta, missä tällainen yhteys HE 241 esityksessä sentään selvästi todetaan, on luvussa ’Vaikutukset eri väestöryhmien palveluihin’ ja siinä alakohdassa ’Työikäinen väestö’ s. 393-394, jossa todetaan että ’sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa eri toimijoiden yhteistyön lisääntyminen ja tiedonkulun parantaminen edistäisi työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä suunnitelmallisesti’. Muualla esityksessä tätä yhteyttä ei juuri käsitellä eikä vaikutuksia työllisyysyhteyksiin käsitellä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen integraation yhteydessä ei ’nykyistä parempana mahdollisuutena’ mainita yhteyttä työkykyvyn edistämiseen jne. lainkaan (s. 229-230). Ylipäätään palvelujen integroinnin ja palveluketjujen jne. yhteydessä ei HE 241/2020 mainitse yhteyksiä työllisyyteen, työvoimapalveluihin tai työkyvyn edistämiseen käytännöllisesti katsoen lainkaan. Siinä yhteydessä, jossa puhutaan vaikutuksista kuntien yhteistoimintaan ja yhteistyörakenteisiin puhuaan lapsiperheitä ja opetuksesta, mutta ei työllisyydestä.

Ratkaisujen löytäminen pitkäaikaistyöttömyyten ja työllisyysasteen nostamiseen on ollut Suomelle vuosikymmeniä varsin tuskallinen prosessi. Ehkä lohdutuksena on, että niin se on myös monille muille maille. Niille ihmisille, joilla on useanlaisia esteitä työuran vakauttamiselle, on Suomessa ensin yritetty vahvistaa työvoimapalvelujen toimivuutta, useissa uudistuksissa. 2000-luvulla alettiin luoda yhteispalveluja työvoimapalveluiden, sosiaalitoimen, Kelan ja osin terveydenhuollon välille, joka johti viimein työvoiman monialaisten palvelukeskusten syntymiseen (TYP). TYPit olivat kuitenkin ongelmien suuruuteen nähden selvästi alimitoitettuja ja niiden paikka tulevissa uudistuksissa on kysymysmerkki, vaikka toimintamalli on hyvä.

2000-luvulla alkoi myös toistuva lisäresurssien haku kuntien työllisyyskokeiluista, joilla niin ikään keskeinen tavoite oli yhdistää työllisyyden edistämisen, sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen voimavaroja, mutta myös yhteyksiä koulutukseen ja elinkeinoelämään. Kokemukset myös näistä on ollut myönteinen, mutta kokeilut ovat olleet kovin lyhytaikaisia, jotta niiden vaikuttavuus varsinkin

kuntouttaviin askeliin kohti työelämää olisi ehtinyt ilmetä. Käynnissä on parhaillaan laajin työllisyyden kuntakokeilu ja silläkin tulee olemaan monenlaisia yhteyksiä näihin rajapintakysymyksiin.

Vaikeutena on myös ollut – ja on edelleen – että tiedot työllistymisessä, koulutuksessa, sosiaalisessa osallisuudessa ja terveydessä tapahtuneista asioista ovat kaikki eri hallinnonaloilla ja järjestelmissä, jotka eivät suoraan keskustele keskenään, vaan yhdistelevä tiedonhallinta on rakennettava usein erikseen ja tämä syö erilaisten hankkeiden ja kokeilujen tutkimus- ja toteutusaikaa ja vaikeuttaa vaikuttavuuden monipuolista osoittamista.

Kaiken lisäksi Suomessa on työllisyysasioihin investointi ollut kroonisesti heikommalla tasolla kuin muissa pohjoismaissa. Kun nyt puhutaan työvoimapalvelujen 'pohjoismaisesta mallista', sillä tosiasiassa tarkoitetaan niiden resurssien osittaista palauttamista varsinkin henkilökohtaisiin palveluihin, joita vuosikausia heikennettiin ja etäännytettiin. Tavallaan siis siltä osin palataan lähtöruutuun, myös asiakasprosessien alun aktivoinnin merkeissä, jota sitäkin on yritetty useammassa edellisessä työvoimapalvelujen uudistusaallossa.

Nyt on käynnistynyt myös uusi aalto kuntien työllisyyskokeiluja, tähän asti laajin, jossa keskeisin kysymys on edelleen sama, mikä edellä on mainittu: miten voimavaroja voidaan yhdistää paremmin varsinkin moniogelmaisissa prosesseissa, joihin liittyy osaamisen, osallisuuden ja terveyden ongelmia.

Voivatko nämä erilaiset rajapinnat vahvistua tulevissa uudistuksissa, mukaan lukien HE 241/2020?

Tätä on vaikea arvioida, mutta on selvää, että siirtämällä sosiaalipalvelut uuteen hallintotasoon terveyspalvelujen kanssa synnytetään uusia rajoja, joiden yli täytyy pystyä rakentamaan siltoja. Tällaiseen sillanrakennustyöhönhän kaikki em. kokeilut ja uudistuksetkin ovat tähdänneet – ja kokemus osoittaa, että tämä on ollut monella tavoin työlästä – ja toki myös monella tavoin onnistunuttakin.

Oma kysymyksensä on tietysti se, mitä tämä sote-uudistus merkitsee kunnille, jotka tähän asti ovat olleet tärkeä alusta yhdistellä kuntoutuksen ja myös koulutuksen voimavaroja. Tämä on monimutkainen kysymys ja liittyy Suomen moneen kertaan yritettyyn ja juuttuneeseen kuntauudistukseen.

HE 241/20 uudistuksen painopiste on varsin suuressa määrin terveydenhuollon puolella, mikä onkin monella tavoin perusteltua ja tärkeää, mutta yhtenä vaarana on, että sosiaalityö, jolla on monialaisuutta ja monitoimijuuttaa monella tavoin yhdistävä rooli, siis tärkeä kytkentärooli juuri siinä koordinaatiossa, jota tässkin uudistuksessa tavoitellaan, jää liian vähälle huomiolle ja pahimmassa tapauksessa jonkinlaiselle tuuliajolle. Uudistuksessa olisikin tärkeää varmistaa sosiaalityön mahdollisuuksia toimia eri tahoja yhdistävänä toimijana.

Jonkinlaisena peilauksena Suomen suunnitelmiin voi pitää vertailua kansainvälisiin kokemuksiin, jossa muut pohjoismaat ja ehkä erityisesti Saksa, Hollanti ja Britannia ovat sellaisia, jotka ovat järkeviä vertailukohteita Suomelle. HE 241/2020:ssä on katsaus pohjoismaihin ja muutamiin muihin maihin, mutta katsauksessa ei kuitenkaan millään tavoin käsitellä rajapintoja työllisyyden ja työllistyvyyden edistämiseen. Pohjoismaiden, Saksan, Hollannin ja Britannian ratkaisut ja rakenteet ovat parina viime vuosikymmenenä kaikki kulkeneet eri teitä, joten mitään yhtä mallia, edes pohjoismaista, ei ole löydettävissä. Suomen kehitys kokonaisuutena työllisyyttä edistävien rakenteiden ja

palvelujen suhteen näyttää kulkevan Saksan ja Hollannin malleja muistuttavaan suuntaan, joissa ansiosidonnaisten työnhakijoiden palvelut hoitaa valtiollinen palvelu ja muilta osin laaja yhteistyökoalitio, joissa varsinkin kaupunkiseudut ovat keskeisessä roolissa. Tätäkin kokonaisuutta voivat käynnissä olevat kuntien työllisyyskokeilut tärkeällä tavalla valaista.

Mitä tästä kaikesta voi päätellä Suomen suhteen? Ei mitään täysin yksiselitteistä. Suomella edessään aivan omanlainensa sllanrakennustehtävä.

Tästä ei kuitenkaan voi päätellä, etteikö rakenne, jossa on HE 241/2020 toteutuu, voisi Suomessa toimia, varsinkaan kun siitä ei ole vielä mitään kokemuksia. Enemmän riippuu siitä, mikä painoarvo työllisyyden edistämiselle kaikissa nyt toteutuvissa uudistuksissa, mukaan lukien HE 241, annetaan, miten varsinkin monialaisissa palvelutarpeissa toimitaan ja mikä on palvelujen toimintamalli suhteessa työurien, osallisuuden, terveyden ja osaamisen edistämiseen.

Jos palvelujen integrointi myös tulevassa sote-uudistuksessa toteutuu niin, että tämä ’työvoima-asia’ on tarpeeksi hyvin esillä ja korkealla sen agendalla, voi nuo nyt syntyvät uudet rajapinnatkin silloittaa onnistuneesti. Hyvinvoinnin tulee käsittää myös yhteydet tähän. Hyvinvointialueen tulee olla myös työhyvinvoinnin alue. Ellei tätä oivalleta ja pidetä todella korkealla, se voi merkitä tämän asian taantumista. Ja siihen ei Suomella strategisten haasteiden edessä ole varaa.