



HELSINGIN
KAUPUNGIN
TIETOKESKUS

2010

3

tutkimuksia



ANNINA ALA-OUTINEN

Hyvinvoinnin tukiverkko koetuksella

Helsingin palveluvirastojen toiminta
kaupunginosien eriytymisen ehkäisemiseksi

**TIEDUSTELUT
FÖRFRÅGNINGAR
INQUIRIES**

Eeva-Liisa Broman,
p. - tel 09 310 43934
etunimi.sukunimi@hel.fi
Timo Cantell,
p. - tel. 09 310 73362
etunimi.sukunimi@hel.fi

**JULKAISIJA
UTGIVARE
PUBLISHER**

Helsingin kaupungin tietokeskus
Helsingfors stads faktacentral
City of Helsinki Urban Facts

**OSOITE
ADRESS
ADDRESS**

PL 5500, 00099 Helsingin kaupunki
(Siltasaarencatu 18-20 A)
PB 5500, 00099 Helsingfors stad
(Broholmsgatan 18-20 A)
P.O.Box 5500, FI-00099 City of
Helsinki, Finland
(Siltasaarencatu 18-20 A)

**PUHELIN
TELEFON
TELEPHONE**

09 310 1612

INTERNET

www.hel.fi/tietokeskus/
verkkokauppa
nätbutik
<http://granum.uta.fi>

**TILAUKSET, JAKELU
BESTÄLLNINGAR,
DISTRIBUTION
ORDERS, DISTRIBUTION**

P. - tel. 09 310 36293
tietokeskus.tilaukset@hel.fi

**KÄTEISMYynti
DIREKTFÖRSÄLJNING
DIRECT SALES**

Tietokeskuksen kirjasto
Siltasaarencatu 18-20 A,
p. 09 310 36377
Faktacentralens bibliotek
Broholmsgatan 18-20 A,
tel. 09 310 36377
City of Helsinki Urban Facts, Library,
Siltasaarencatu 18-20 A,
tel. 09 310 36377
tietokeskus.kirjasto@hel.fi

HELSINGIN
KAUPUNGIN
TIETOKESKUS

HELSINGFORS
STADS
FAKTACENTRAL

CITY OF
HELSINKI
URBAN FACTS

2010

tutkimuksia
undersökningar
research series

2010 | 3

ANNINA ALA-OUTINEN

Hyvinvoinnin tukiverkko koetuksella

Helsingin palveluvirastojen toiminta
kaupunginosien eriytymisen ehkäisemiseksi

**KUVIOT
FIGURER
GRAPHS**

Pirjo Lindfors

**KANSI
PÄRM
COVER**

Taittalo PrintOne

Kansikuva – Pärmbild - Cover picture:
Ilmari Fabritius

**TAITTO
OMBRYTNING
GENERAL LAYOUT**

Taittalo PrintOne

**PAINO
TRYCKERI
PRINT**

Edita Prima Oy, Helsinki 2010

Painettu

ISSN 1455-724X

ISBN 978-952-223-842-9

Verkossa

ISSN 1796-7228

ISBN 978-952-223-843-6

Sisältö

Esipuhe	6
Förord	8
Preface	10
1. Tutkimuksen tavoitteet	12
2. Tutkimuksessa käytetyt aineistot	15
3. Asuinalueperustaisen palvelusuunnittelun tarve Helsingissä	17
3.1 Alueiden väliset hyvinvointierot	17
3.2 Asuntopolitiikka kaupunkirakenteen ohjaajana	22
4. Kaupunginosien eriytyminen, tasa-arvoisuus ja palvelut -teoreettiset lähtökohdat ja keskeiset käsitteet	24
4.1 Asuinalueiden erilainen arvostus voimistaa segregatiota	24
4.2 Aluevaikutus ja julkisten palvelujen rooli kaupunkialueiden kehityksessä -voivatko julkiset palvelut toimia huono- tai hyvääosaisten kierteen vahvistajana?	27
4.3 Hyvinvointipalvelut ja positiivinen diskriminaatio eriytymisen vastavoimina	30
5. Helsingin palveluvirastot ja alueellista eriytymistä ehkäisevä toiminta 2000-luvulla	33
5.1 Segregaation ehkäisemisestä strateginen tavoite	33
5.2 Väestötietoihin perustuva laskentamalli osaksi resurssienjakoa	37
5.3 Kaupunginosapalveluiden resursointi opetusvirastossa	39
5.3.1 Koulut muuttuvassa kaupunkirakenteessa	40
5.3.2 Henkilöstövaihtuvuus peruskouluissa palvelun tasa-arvoisuuden näkökulmasta	42
5.4 Kaupunginosapalveluiden resursointi sosiaalivirastossa	43
5.4.1 Lapsiperheiden palvelut	44
5.4.2 Päivähoito	46
5.4.3 Aikuisten palvelut	47
5.4.4 Vanhusten palvelut	49
5.4.5 Sosiaalipalvelut muuttuvassa kaupunkirakenteessa	50
5.4.6 Henkilöstövaihtuvuus sosiaalipalveluissa palvelun tasa-arvoisuuden näkökulmasta	51
5.5 Kaupunginosapalveluiden resursointi terveyskeskuksessa	52
5.5.1 Terveysasemapalvelut muuttuvassa kaupunkirakenteessa	55
5.5.2 Henkilöstövaihtuvuus terveysasemilla palvelun tasa-arvoisuuden näkökulmasta	56
5.6 Kaupunginosapalveluiden resursointi nuorisoasiainkeskuksessa	58
5.6.1 Nuorisotyö muuttuvassa kaupunkirakenteessa	59
5.7 Virastojen välinen yhteistyö: haasteita ja onnistumisia	61
5.7.1 Yhteistyön painopiste projekteista perustyöhön	65

6. Työtekijäryhmien kokemukset alueellisen eriytymisen mittarina - toimintaympäristökysely ala-asteen koulujen, perhekeskusten ja terveysasemien työntekijöille	71
6.1 Tutkimusalueet ja tutkimusasetelma.	72
6.2 Vastaajaryhmät	74
7. Toimintaympäristökyselyn tulokset	75
7.1 Asukkaiden vaatimukset erilaisia	75
7.2 Työmotivaatio korkealla haastavillakin alueilla	78
7.3 Kokemukset työmäärästä vaihtelevat vain vähän -monikulttuuriset työympäristöt tuovat silti lisähaastetta työhön . .	79
7.4 "Halutaan puuttua ajoissa, mutta mitä teet kun työaika ei millään riitä?"	84
7.5 Henkilöstömäärän riittävyys ongelmallista hyvinvointipalveluissa . .	86
7.6 Työn raskaus ja palkkaus syitä vaihtaa työpaikkaa	89
7.7 Suuret asiakasmäärät vaikeuttavat tasa-arvoisuuden toteuttamista	92
7.8 Työntekijöiden toiveet kehittämis-määrärahojen käytöstä: lisää henkilökuntaa ja päiväksi kylpylään	94
7.8.1 Ala-asteen koulujen työntekijöiden toiveet	95
7.8.2 Perhekeskusten työntekijöiden toiveet	96
7.8.3 Terveysasemien työntekijöiden toiveet	97
8. Johtopäätökset ja tutkimustulosten analysointia	101
8.1 Alueelliset instituutiot saattavat vahvistaa tai heikentää asukkaiden hyvinvointia	102
8.2 Positiivisen diskriminaation osuudelle tarvitaan selkeämmät perusteet	104
8.3 Alueperustaisen resursoinnin vaikuttavuuden arviointi on vaikeaa	106
8.4 Yhteistyö ja moniammatillisuus avainsanoja kaupunginosien kehittämisessä	108
8.5 Palvelusuunnittelun tulevaisuus ja jatkotutkimustarve	109

Slutsatser

UTMANINGAR FÖR HELSINGFORS VÄLFÄRDSSYSTEM	112
Verksamhet inom Helsingfors stads ämbetsverk mot segregation	112
Lokala institutioner kan stärka eller försvaga invånarnas hälsa	112
Multietniska bostadsområden är en utmaning i organiseringen av servicen	114
Positiv diskriminering behöver tydligare mål	115
Samarbete och multiprofessionalism som nyckelord i stadsdelarnas utveckling	116

Conclusions

CHALLENGES TO THE HELSINKI WELFARE REGIME	118
Strategies and Practices in Coping with Segregation	118
Local institutions may strengthen or weaken the well-being of residents	118
Multiethnic residential districts: more challenges to services	120
More precise goals are needed for positive discrimination	121
Co-operation and multi-professionalism keywords in city district development	122

LIITE 1 Ohjausryhmä ja työryhmä	124
--	-----

LIITE 2 Aineiston kuvaus	125
Aineiston kerääminen ja edustavuus	125
Vastaajien taustat	125

LIITE 3 Toimintaympäristökyselyn lomake	128
--	-----

Esipuhe

Kansalaisten luottamus hallintoon on demokratian toteutumisen elinehtoja. Kaupungin hallinto kohdataan ennen kaikkea peruspalveluissa kuten päiväkodeissa, kouluissa, sosiaaliasemilla ja terveysasemilla, joissa luottamus on päivästä toiseen ansaittava. Annina Ala-Outisen tutkimus paneutuu kaupunginosien kehittämiseen tasa-arvoisuuden näkökulmasta. Huomio kiinnittyy alueelliseen eriytymiseen ja sen tuomiin haasteisiin peruspalvelujen järjestämisessä ja niiden resursoinnissa. Tämä tutkimus sisältää ansiokkaan katsauksen aihepiiriin kansainvälisestä tutkimuksesta. Lisäksi tässä raportissa koetaan yhteen virastojen toimenpiteitä alueellisen eriytymisen torjumiseksi.

Hieman hankalasti nimetyt termit positiivinen diskriminaatio ja segregaatio ovat tämän tutkimuksen ytimessä. Segregaatio on kaupunkialueiden kehitykseen liittyvä ilmiö, johon kiinnitetään runsaasti huomiota myös Helsingissä. Positiivisella diskriminaatiolla puolestaan tarkoitetaan heikommassa asemassa oleville ryhmille tai alueille suunnattua erityistukea.

Käsillä on tärkeä avaus kaupunkitutkimuksen kentällä, jolla on sekä tutkimuksellista että käytännöllistä mielenkiintoa. Tutkimus paljastaa paradoksin. Jo kymmenen vuoden ajan virastoissa on toteutettu ns. positiivista diskriminointia. Kuitenkin juuri näillä alueilla, joilla resursseja on pyritty lisäämään, palvelujen laatu uhkaa heiketä – tai on jo heikentynyt. Uuden lisän palvelujen kuormittumiselle ovat tuoneet näille alueille voimakkaasti keskittyvät pienituloiset ensimmäisen polven maahanmuuttajat.

Myönteinen havainto liittyy työntekijöiden asenteisiin. Työkentän välillä suuristakin ja kuluttavista vaatimuksista huolimatta työntekijöiden suhtautumien tehtäviinsä on hyvin positiivinen. Tämä on rohkaisevaa. Samalla tutkimus peräänkuuluttaa työntekijöiden esiintuomaa tarvetta virastojen yhteistyölle, myös yhteiselle pohdinnalle ja suunnittelulle.

Annina Ala-Outinen on saanut erinomaisesti aineistonsa hengittämään ja nostaa pohdinnoissa esiin tärkeitä tulevaisuuden kysymyksiä. Tutkimus on osa valtion Lähiöohjelmaa (2008–2011), joka on yksi metropolipolitiikan kärkihankkeista. Tutkimuksen on rahoittanut ympäristöministeriön alainen Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA). Tutkimusta ovat suuresti auttaneet ja tukeneet kiinteistöviraston, nuorisiasiainkeskuksen, opetusviraston, sosiaaliviraston, talous- ja suunnittelukeskuksen ja terveyskeskuksen suunnittelijoista koottu työryhmä sekä kiinteistöviraston asuntoasiainosaston, opetusviraston, sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen johdosta koottu ohjausryhmä. Arvokkaita kommentteja ja tukea on saatu myös tietokeskuksen ja Helsingin yliopiston tutkijoilta. Kaikille työhön osallistuneille suuri kii-

tos! Lisäksi erityiskiitokset kaikille kyselyyn vastanneille kaupungin työntekijöille, joiden vastaukset ja kuvaukset työn arjesta mahdollistivat koko tutkimuksen.

Tutkimus on vasta avaus tärkeään aiheeseen. Toivottavasti se inspiroi synnyttämään paljon lisää syventävää eri tieteidenalojen tutkimusta sekä virastojen omaa selvitystyötä.

Helsingissä lokakuussa 2010

Eeva-Liisa Broman
ohjausryhmän ja suunnittelijatyöryhmän pj.
sosiaalivirasto
hallinto- ja kehittämiskeskus, kehittämispalvelut

Timo Cantell
tutkimuspäällikkö
tietokeskus

Förord

Medborgarnas förtroende för förvaltningen är ett livsvillkor för förverkligandet av en demokrati. Stadens förvaltning möter man framför allt i bastjänster som daghem, skolor, socialstationer och hälsostationer, där man varje dag måste göra sig förtjänt av förtroendet. Annina Ala-Outinens utredning lägger tyngdpunkten på stadsdelarnas utveckling ur jämställdhetssynpunkt. Uppmärksamhet fästs vid regional särutveckling och de utmaningar den innebär i organiseringen av bastjänsterna och i deras resursfördelning. Denna utredning innehåller en förtjänstfull översikt av internationell forskning i ämnet. Dessutom har man i denna rapport samlat ämbetsverkens åtgärder för att förhindra regional särutveckling.

De en aning svåra termerna positiv diskriminering och segregation står i centrum i denna utredning. Segregation är ett fenomen som kopplas till stadsområdenas utveckling och som får mycket uppmärksamhet även i Helsingfors. Positiv diskriminering i sin tur syftar på specialstöd riktat till utsatta grupper och grannskap.

Det finns en viktig öppning i fältet för stadsforskning, av både forskningsmässigt och praktiskt intresse. Utredningen avslöjar en paradox. Det har redan under tio års tid funnits så kallad positiv diskriminering inom ämbetsverken. Det är dock just inom dessa grannskap, där man har strävat efter att öka resurserna, som servicekvaliteten hotar att försvagas – eller redan har försvagats. Den starka koncentrationen till dessa grannskap av första generationens invandare med låga inkomster har fört med sig en ny ökning av belastningen på servicen.

En positiv observation är knuten till de anställdas attityder. Trots de ibland tunga och slitsamma kraven på arbetsplatsen ställer sig de anställda positiva till sina arbetsuppgifter. Detta är uppmuntrande. Samtidigt efterlyser utredningen de anställdas framförda behov av samarbete mellan ämbetsverken, även för gemensamma överväganden och planering.

Annina Ala-Outinen har på ett utmärkt sätt lyckats få sitt material att andas och lyfter i sina diskussioner fram viktiga framtidsfrågor. Utredningen är en del av statens Förortsprogram (2008–2011), som är ett av metropolpolitikens spetsprojekt. Utredningen har finansierats av Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet (ARA), som lyder under miljöministeriet. Utredningen har genomförts med mycket hjälp och stöd av en arbetsgrupp, bestående av planerare vid fastighetskontoret, ungdomscentralen, utbildningsverket, socialverket, ekonomi- och planeringscentralen och hälsovårdscentralen, samt av en ledningsgrupp, bestående av ledningen vid fastighetskontorets bostadsavdelning, utbildningsverket, socialverket och hälsovårds-

centralen. Även forskare på faktacentralen och vid Helsingfors universitet har bidragit med värdefulla kommentarer och stöd. En stor mängd av anställda i skolor, socialverket och hälsovårdstationer tog sig tid till att svara på våra frågor. Ett stort tack till alla deltagare i arbetet!

Utredningen är endast en inledning till ett viktigt ämne. Förhoppningsvis inspirerar den till mycket mer fördjupad forskning inom olika vetenskaper samt till eget utredningsarbete inom ämbetsverken.

Helsingfors i oktober 2010

Eeva-Liisa Broman
of. i ledningsgruppen och planeringsarbetsgruppen
socialverket
finansierings- och utvecklingscentralen
utvecklingstjänster

Timo Cantell
forskningschef
faktacentralen

Preface

Citizens' confidence in administration is a prerequisite for democracy's realisation. City administration is faced, above all, in basic services, such as day care centres, schools, social stations and health stations, where trust has to be earned day to day. The research of Annina Ala-Outinen focuses on developing neighbourhoods from the perspective of equality. Attention is drawn to regional segregation and the challenges it brings in organising basic services and their resource allocation. This research contains a praiseworthy review of the subject matter's international research. In addition, this report compiles the departments' measures in order to prevent regional segregation.

The slightly unwieldy named terms 'positive discrimination' and 'segregation' are at the core of this research. Segregation is a phenomenon related to the development of city areas, and to which a lot of attention has been paid, including in Helsinki. Positive discrimination, on the other hand, signifies special support to groups or areas that are in a weaker position.

At hand is an important opening in the field of city research that has both research related and practical interest. The research reveals a paradox. Already for ten years departments have carried out so-called positive discrimination. However, precisely in these areas where it has been the objective to increase resources, the quality of services menaces to weaken – or has already weakened. A new addition to the strain on services has been caused by the low-income first-generation immigrants centralising strongly in these areas.

A positive discovery is related to the attitudes of workers. Despite the demands of the work field that are at times considerable and consuming, workers' attitudes towards their tasks are very positive. This is encouraging. At the same time, the research demands the need for departmental co-operation, and also collective deliberation and planning brought out by workers.

Annina Ala-Outinen has been able to enliven her material excellently and underlines in her contemplations important questions of the future. The research is a part of the state's Suburban programme (2008–2011) that is one of the leading projects of metropolitan politics. The research is funded by the Housing Finance and Development Centre of Finland (ARA), subject to the Ministry of the Environment. The research has received great help and support from a workgroup assembled from the designers of the Real Estate Department, Youth Department, Education Department, Social Services Department, Economic and Planning Centre and Health Centre as well as from a control group assembled from the management of the Real Estate Department's Housing Affairs Division, Education Department, Social Service

Department and Health Centre. Valuable comments and support have also been received from the researchers of the City of Helsinki Urban Facts and University of Helsinki. A big thank you goes to all the participants! Special thanks to all employees who answered the enquiry.

This research is just a small opening into a rather important subject. Hopefully it will inspire others to produce much more advanced research of different fields as well as the department's own reports.

Helsinki, October 2010

Eeva-Liisa Broman
Chairperson of the control group and working group
Social Services Department
Administration and Development Centre
Development Services

Timo Cantell
Research Manager
Urban Facts

1. Tutkimuksen tavoitteet

Tässä tutkimusraportissa pohditaan palveluinstituutioiden mahdollisuuksia toimia alueellisen eriytymisen vastavoimana. Raportin tarkoituksena on nostaa entistä paremmin esille kaupunginosien erilaisuuden huomioiminen palvelusuunnittelussa sekä tuoda aineksia alueperustaisen resursoinnin kehittämiseen myös muualla kuin Helsingissä.

Mikä on kaupungin virastojen rooli alueellisessa eriytymisessä? Tuleeko niiden vain sopeutua kaupunkirakenteen muutoksiin, vai voivatko ne myös vaikuttaa kehityksen kulkuun? Julkisten palvelujen roolia kaupunkialueiden kehityksessä on Suomessa tutkittu vähän, mutta tämän aihepiirin tärkeyttä on alettu korostaa (ks. Bernelius 2005, Bernelius 2008). Helsingin julkisten palvelujen tason voidaan olettaa olevan yhdenmukainen koko kaupungissa: kaupungin koulut, terveysasemat, sosiaalitoimistot ja nuorisotalot ovat yhtä hyvin varustettuja ja niissä kaikissa työskentelee ammattitaitoista henkilökuntaa. Helsingin kaupunginosien väliset erot asukasrakenteessa ovat kuitenkin selviä esimerkiksi tulotason, koulutustason sekä työttömyyden osalta (Helsinki alueittain 2009). Nämä alueelliset erot asettavat haasteen julkisten palvelujen toiminnan tasa-arvoisuudelle, koska palvelutarve vaihtelee paljon sekä määrällisesti että sisällöllisesti kaupunginosittain. Tavoitteellinen toiminta saattaa vaikeutua, jos alueen väestön tarpeet ylittävät normitetun palvelukapasiteetin. Helsingissä on ollut näkyvissä merkkejä siitä, että julkiset palvelut eivät ole immuuneja eriytymisuhalle. Joillain alueilla henkilökunnan vaihtuvuus on suurempaa, ja pysyvää ammattitaitoista henkilökuntaa on vaikea löytää. Henkilöstömäärän riittämättömyys, asiakkaiden moniongelmaisuus sekä työntekijöiden kuormitus voivat pahimmillaan johtaa palvelutason alenemiseen.

Tämän selvityksen tarkoituksena on tarkastella kaupunginosien tasa-arvoisuutta peruspalvelujen toiminnan kautta. Helsingin palveluvirastot ovat jo 10 vuoden ajan käyttäneet alueellisiin väestötietoihin perustuvia tarveindeksejä resurssienjaon apuvälineenä ja pyrkineet sijoittamaan keskimääräistä enemmän voimavaroja alueille, joiden sosioekonominen status on kaikkein heikoin. Tutkimusraportissa tehdään katsaus niin sanotun positiivisen diskriminaation toimintaperiaatteisiin sekä pyritään arvioimaan menetelmän tuloksellisuutta. Tutkimuksen tärkeimmät tavoitteet ovat:

- **Selvittää miten Helsingin palveluvirastojen strategioissa on otettu huomioon alueellinen eriytyminen ja sen torjuminen**
- **Arvioida kuinka hyvin palvelujen perusmitoituksessa on otettu huomioon kaupunginosien erilaisuus ja väestörakenteen vaihtelu**

- **Selvittää minkälaisia muita keinoja alueelliseen eriytymiseen reagoimiseen on kehitetty**
- **Löytää hyviä käytäntöjä ja esimerkkejä virastojen omasta työstä sekä moniammatillisesta yhteistyöstä**

Tutkimusraportti koostuu kolmesta osasta. Raportin aloittaa lyhyt katsaus Helsingin asuinalueiden sosioekonomiseen erilaistumiseen sekä julkisten palvelujen rooliin kaupunkialueiden eriytymiskehityksessä teoreettisesta näkökulmasta. Raportin toisessa osassa käsitellään Helsingin sosiaaliviraston, terveyskeskuksen, opetusviraston ja nuorisoasiainkeskuksen kaupunginosa-palvelujen resursointia osana kaupunkialueiden kehittämistä. Tarkastelu on rajattu vain näiden keskeisimpien hyvinvointipalveluja tuottavien virastojen työhön, vaikka myös esimerkiksi kaupungin liikuntavirasto ja kulttuurikeskus tuottavat hyvinvointia lisääviä palveluita. Asumisesta ja kaupunkisuunnittelusta vastaavat virastot puolestaan muodostavat oman sektorinsa, ja niiden toimintaa on käsitelty vain kaupunkirakenteen muodostumisen kannalta. Selvityksessä ei paneuduta Helsingin virastojen työn yksityiskohtiin tai arvioida toteutettuja hankkeita, koska virastot tekevät itse tätä arviointityötä ja prosesseista on usein myös julkaistu kattavia raportteja. EU:n Urban II – yhteisöaloiteohjelmassa ja Helsingin lähiöprojektissa on toteutettu lukuisia palvelujen kehittämishankkeita viimeisen 15 vuoden aikana. Useat niistä on jo juurrutettu vakinaiseen toimintaan, ja niiden kokemuksia on myös huomioitu virastojen strategioissa.

Raportin kolmannessa osassa pohditaan mahdollisuutta seurata eriytymiskehitystä palvelujen kuormittumisen kannalta. Kaupunkialueiden palvelu- ja tukipalvelut ovat erilaisessa asemassa asiakaspohjan vaativuuden ja työmäärän sekä osa toimipisteistä myös henkilökunnan rekrytoinnin suhteen. Minkälaisina erilaisilla alueilla työskentelevät kokevat työympäristönsä ja miten se vaikuttaa työssä jaksamiseen? Asiaa kartoitettiin toimintaympäristökyselyllä, johon vastasivat Helsingissä ala-asteen koulujen, sosiaaliviraston perhekeskusten sekä terveysasemien työntekijät. Tutkimuksen tavoitteena on siis lisäksi:

- **Tuoda henkilöstönäkökulma segregatiokehityksen seurantaan ja siihen reagoimiseen**

Tutkimushanke toteutettiin syksyn 2009 ja kevään 2010 aikana yhteistyössä Helsingin kaupungin kiinteistöviraston, opetusviraston, sosiaaliviraston, terveyskeskuksen ja nuorisoasiainkeskuksen kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on toimia pohjustuksena Helsingin alueperustaisen palvelusuunnittelun ja resursoinnin kehittämiseksi. Raportin toivotaan myös herättävän keskustelua kaupungin budjetista päättävissä elimissä; miten kaupunginosien tasa-

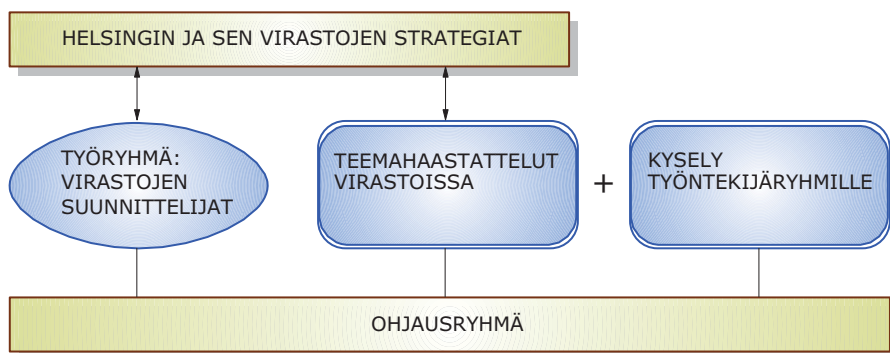
voisuuden tukemisen tulisi tulevaisuudessa näkyä budjetoinnissa? Tämä tutkimusraportti on Suomessa ensimmäisiä palveluinstituutioiden osallisuutta kaupunkialueiden kehityksessä tarkastelevia töitä. Palvelujen toimintaa erilaisissa toimintaympäristöissä tulisi jatkossa tarkastella lisää poikkitieteellisten tutkimusasetelmien kautta.

2. Tutkimuksessa käytetyt aineistot

Tutkimuksen aineistoina käytettiin strategiadokumentteja, virastojen suunnittelijoiden keräämiä aineistoja, teemahaastatteluja sekä työntekijäryhmille suunnatun toimintaympäristökyselyn tuloksia (kuvio 1). Hanketta varten perustettiin virastojen suunnittelijoista työryhmä, joka osallistui työhön esittelemällä oman virastonsa käytäntöjä. Työryhmän tarkoituksena oli tuottaa aineistoa raporttia varten sekä jakaa kokemuksia keskenään. Tavoitteena oli lisätä virastojen keskinäistä tiedonvaihtoa sekä antaa eväitä pohdintaan voisiko toisen viraston käytäntöjä soveltaa myös omaan toimintaan. Raportissa esitetyt tulkinnat ja toimenpide-ehdotukset eivät ole työryhmän muotoilemia kannanottoja, vaan raportin kirjoittajan näkemyksiä. Työryhmän ja ohjausryhmän jäsenet ovat raportin liitteenä 1.

Työryhmissä tuotettuja aineistoja täydennettiin virastoissa tehdyillä teemahaastatteluilla. Syksyn ja talven 2009–2010 aikana haastateltiin 16 henkilöä. Suurin osa haastatelluista oli strategisesta kehittämisestä vastuussa olevien yksiköiden johtavassa asemassa olevia henkilöitä (11 haastattelua). Loput haastatelluista olivat virastojen työntekijöitä, joiden toimenkuva ja työhistoria liittyvät alueellisen toiminnan kehittämiseen. Litteroidut haastattelut toimivat muun aineiston tukena. Niiden avulla kerättyä tietoa on käytetty luvussa 5, jossa käsitellään virastojen resursointikäytäntöjä. Raporttia varten tarkasteltiin myös kaupungin yhteisen strategiaohjelman tavoitteita sekä virastojen omien strategiadokumenttien linjauksia alueellisen tasa-arvoisuuden näkökulmasta. Lisäksi aineistoina käytettiin virastojen julkaisemia arviointiraportteja sekä julkaisemattomia esiselvityksiä.

Kuvio 1. Hankekokonaisuus ja tutkimuksessa käytetyt aineistot



Työntekijäryhmille suunnattu toimintaympäristökysely toteutettiin sähköpostikyselynä keväällä 2010. Kyselyn tarkoituksena oli vertailla eri kaupunginosien työntekijöiden kokemuksia esimerkiksi työmotivaatiosta, työajan käytöstä sekä henkilökuntaresurssien riittävydestä. Kyselyn aineistot ja tulokset esitellään luvuissa 6–7.

3. Asuinalueperustaisen palvelusuunnittelun tarve Helsingissä

Helsingin julkiset peruspalvelut muodostavat koko kaupungin kattavan hyvinvoinnin tukiverkoston. Peruspalveluiden suunnittelun kannalta alueellisten erojen kehityksen seuraaminen on erittäin tärkeää, sillä pääkaupunkiseudulta löytyvät suomalaisen yhteiskunnan hyvinvoinnin ääripäät, ja ilmiöllä on monen metropolialueen tapaan myös alueellinen ulottuvuutensa.

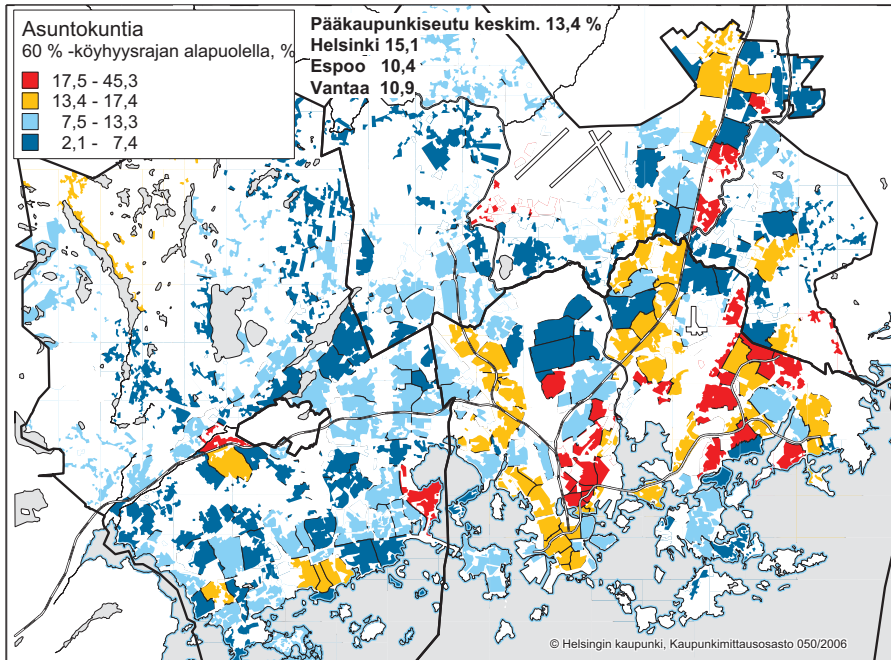
3.1 Alueiden väliset hyvinvointierot

Asukasryhmillä on paitsi määränsä myös muiden ominaisuuksiensa puolesta hyvin erilainen vaikutus julkisten palvelujen kysyntään. Lapsiperheet, vanhuksot sekä pienituloiset ja työvoiman ulkopuolella olevat asukkaat käyttävät paljon julkisia palveluja. Myös päihde- ja mielenterveysongelmat tai lasten pahoinvointi ovat tekijöitä, jotka keskittyessään tietyille alueille vaikuttavat julkisten palvelujen tarpeeseen.

Helsingin kaupunginosat ovat selkeästi erilaisia, ja väestön sosioekonominen rakenne on pitkälti sidoksissa asuntokannan rakenteeseen. Pientalo- ja omistusasuntovaltaisilla alueilla sekä tulo- että koulutustaso ovat keskimääräistä korkeampia. Vastaavasti ARA-vuokratalovaltaisille (=arava- ja korkotuetut vuokra-asunnot) alueille on valikoitunut heikommin koulutettua sekä pienituloisempaa väestöä (Helsinki alueittain 2009, 14) (kartat 1 ja 2). Alueellisen eriytymisen voimakkuudesta ja suunnista Helsingissä on käyty paljon keskustelua viimeisen kymmenen vuoden aikana. Pitkään jatkunut alueellisia eroja tasoittava kehitys päättyi 1990-luvun lamavuosiin. Laman aikana työttömyysaste kohosi kaupungin vuokra-asunnoissa asuvien keskuudessa 35 prosenttiin, kun se muun väestön keskuudessa oli enimmillään noin 16 prosenttia (Lankinen 2006, 81). Lamavuosien jälkeinen kehitys oli kaksijakoinen; toisaalta kaikkien alueiden työllisyys ja tulot lähtivät lopulta nousuun, mutta alueellisia eroja syntyi silti lisää erityisesti tulotason osalta (ks. Vaattovaara & Kortteinen 1999, Vaattovaara & Kortteinen 2003, Vaattovaara & Kortteinen 2007). Työttömyysasteen ja toimeentulotuen käytön tarkastelu osoittaa alueiden välisten erojen kaventuneen lamavuosien jälkeen, mihin osittain on vaikuttanut työttömyyden nopeampi väheneminen nimenomaan korkean ja keskimääräisen työttömyysasteen alueilla (Helsingin tila ja kehitys 2009, 10). Työttömyys ja alhainen koulutus- ja tulotaso kuvaavat

Kartta 1. Asuntokuntien osuus pääkaupunkiseudulla, joiden tulot olivat alle 60 % asuntokuntien mediaanituloista vuonna 2005.

Kartta: Pekka Vuori, tietokeskus.

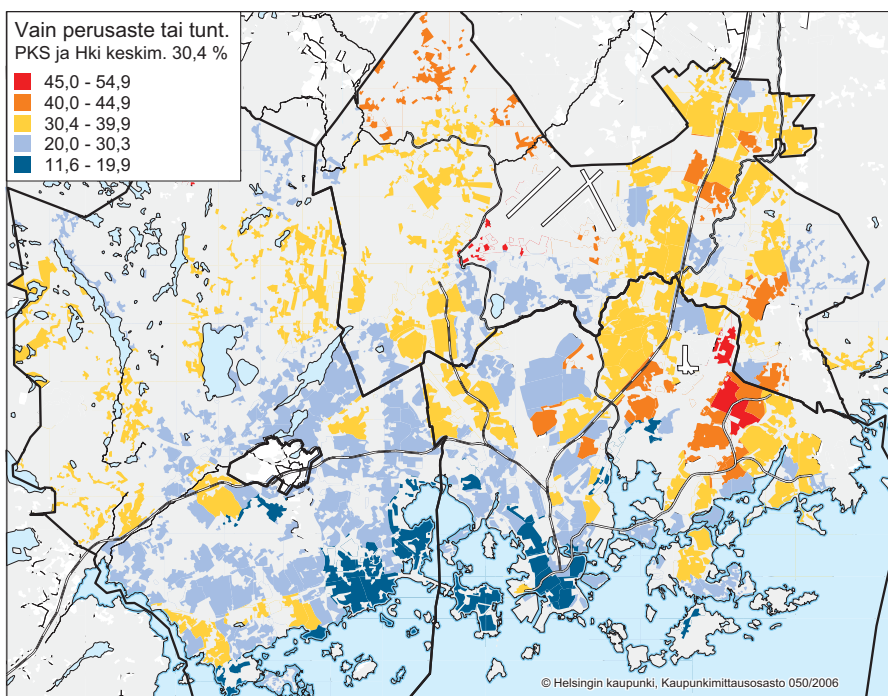


kuitenkin yhä kaupungin itä- ja koillisosia, eikä vuonna 2008 alkaneen talouden taantuman vaikutuksia alueelliseen työllisyyteen pystytä vielä täysin arvioimaan.

Jos alueellisen eriytymisen mittarina käytettäisiin ainoastaan valtionveron alaista kokonaistuloa, kuva olisi selkeä: erot alueiden välillä ovat syvenyneet selvästi 1990-luvun puoliväliin verrattuna (Helsingin tila ja kehitys 2009, 10). Köyhyysrajan alapuolella (tulot alle 60 % mediaanituloista) eläviä asuntokuntia oli Helsingissä vuonna 2006 kaikkiaan 43 900 (Helsingin tila ja kehitys 2009, 39). Helsingissä suhteellinen köyhyys koskettaa erityisesti Keskisen ja Itäisen suurpiirin asukkaita (kartta 1). Tuloerojen kasvu on alueita eriyttävä tekijä, koska se nakertaa tasa-arvoisuuden periaatetta kattavista julkisista palveluista huolimatta. Pääkaupungin korkean kustannustason takia pienituloisen palkansaaja ei Helsingissä pysty esimerkiksi valitsemaan asuinalueuttaan tai käyttämään yksityisiä erikoislääkäripalveluja.

Koulutusrakenteen osalta alueiden väliset erot ovat pysyneet Helsingissä suunnilleen ennallaan, mikä kertoo melko vakiintuneesta kaupunkirakenteesta (kartta 2). Vieraskielisen väestön koulutustaso eroaa kuitenkin selvästi suomen- ja ruotsinkielisen väestön koulutustasosta. Vuonna 2006 Helsingin vieraskielisestä 15 vuotta täyttäneestä väestöstä 58 prosentilla ei ollut perus-

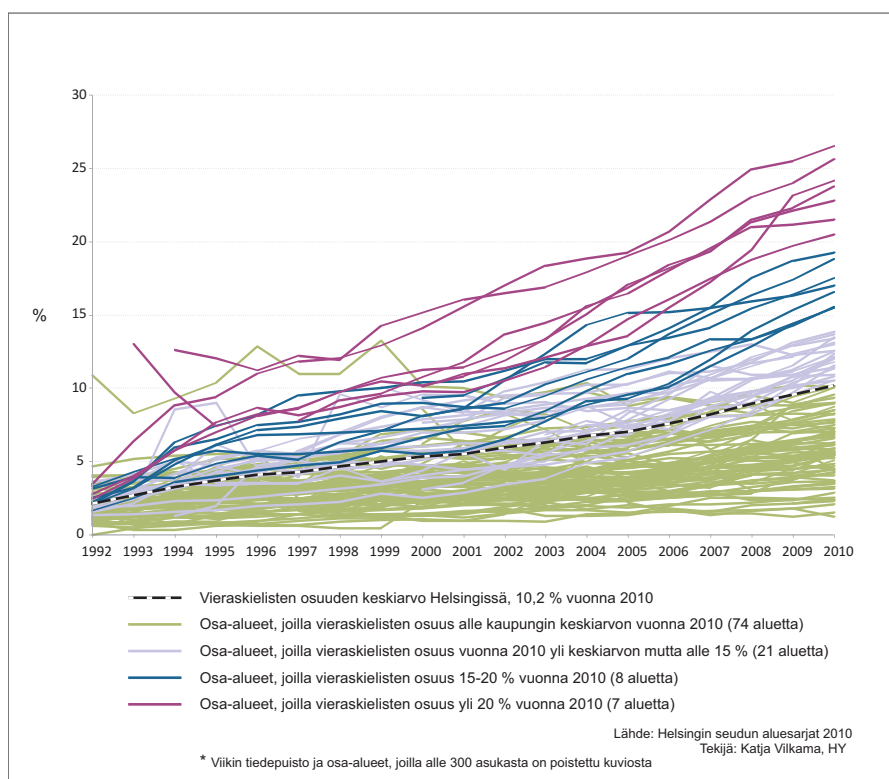
Kartta 2. Enintään perusasteen koulutuksen suorittaneiden yli 15-vuotiaiden osuus pääkaupunkiseudulla vuonna 2008. Luokkaan kuuluvat myös ne, joiden koulutustaso on tuntematon.
Kartta: Pekka Vuori, tietokeskus.



asteen jälkeistä koulutusta. Kotimaankielisistä asukkaista vain 28,8 prosentilla perusaste oli korkein suoritettu tutkinto (Helsingin tila ja kehitys 2009, 35). Lukuihin vieraskielisten koulutustasosta täytyy kuitenkin suhtautua varauksella, koska monella koulutustaso on tuntematon tai tutkintoa ei ole hyväksytty Suomessa.

Vieraskielisten asukkaiden osuus väestöstä on ollut kasvussa Helsingissä, ja vuoden 2010 alussa se oli 10,2 prosenttia koko kaupungin väestöstä. Vieraskielinen väestö sijoittuu epätasaisesti eri kaupunginosiin, ja vieraskielisen väestön osuuden kasvu on ollut selvästi nopeampaa tietyillä kaupungin osa-alueilla (kuvio 2). Vuoden 2010 alussa vieraskielisen väestön osuus ylitti Helsingissä 20 % seitsemällä osa-alueella ja 15 % kahdeksalla osa-alueella. Myös maahanmuuttajaryhmien välillä on selviä eroja asumiskuviossa. EU- ja OECD-maiden ulkopuolelta tuleva väestö on sijoittunut pääkaupunkiseudulla enimmäkseen vuokratalovaltaisille alueille Helsingin ja Vantaan itä- ja pohjoisosiin sekä Espoon keskukseen eli alueille, joissa myös tulotaso- ja koulutustaso on ennestäänkin ollut keskimääräistä alhaisempi (kartat 1 ja 2). Sen sijaan oletetuista ns. huippuosajamaista Suomeen muuttaneet asuvat

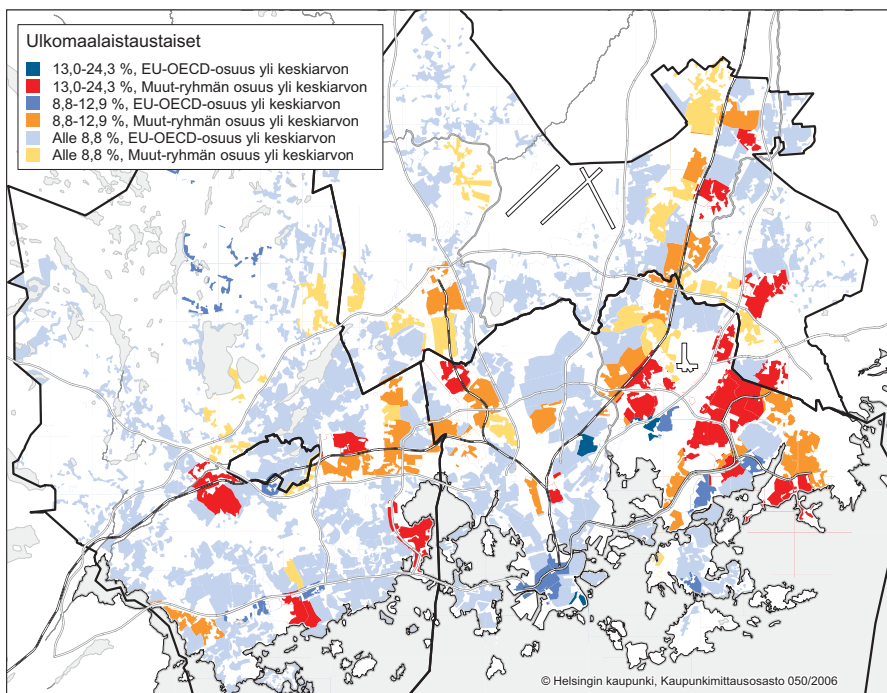
Kuvio 2. Vieraskielisten osuus Helsingissä osa-alueittain 1992-2010*



pitkälti Helsingin kantakaupungissa ja eteläisessä Espoossa (Helsingin tila ja kehitys 2009, 20) (kartta 3). Vieraskielisen väestön sijoittuminen vaikuttaa kaikkien Helsingin virastojen toimintaan. Pienituloiset ja keskimääräistä suuremmat perheet ovat haaste asumisen suunnittelulle. Päiväkotien, koulujen, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä nuorisotyön toimintaa on jouduttu laajentamaan, jotta ne palvelisivat paremmin monietnistyvää yhteiskuntaa. Helsingin vieraskielinen väestö koostuu yhä pitkälti ensimmäisen ja toisen sukupolven maahanmuuttajista, ja etnisten vähemmistöjen asema on vielä vakiintumaton. Tämä näkyi myös tämän tutkimuksen työntekijäkyselyn vastauksissa: maahanmuuttaja-asukkaiden kanssa toimiminen koettiin hyvin aikaa vieväksi ja työntekijältä erityistä panostusta vaativaksi (ks. luku 7).

Alueellisen hyvinvoinnin mittareina on perinteisesti käytetty väestön sosioekonomisia sekä asumisen laatuun liittyviä muuttujia. Näiden perusteella on todettu eriytymiskehityksen ja ongelmien olevan Helsingissä eurooppalaiseen tasoon nähden vähäistä. Suurin osa helsinkiläisistä asuu yhä melko keskiluokkaisilla työssäkäyvien asuinalueilla. Kuitenkin kaupungin alueiden väliset hyvinvointierot ovat suuria eikä esimerkiksi terveyseroja tai eroja las-

Kartta 3. Ulkomaalaistaustaisen väestön osuus suhteessa pääkaupunki-seudun keskiarvoon vuonna 2008 (EU-/OECD-maataustaiset sekä muut maaryhmät). Kartta: Pekka Vuori, tietokeskus.



tensuojelun tarpeessa ole onnistuttu kaventamaan. Esimerkiksi ero 20-vuotiaiden miesten elinajanodotteessa on kasvanut suurpiirien välillä 1990-luvun alkuun verrattuna (Valkonen & al. 2008, 47). Alueittain tarkasteltuna ero korkeimman ja matalimman elinajanodotteen peruspiirin välillä on miehillä 9,4 vuotta ja naisilla 5,6 vuotta (Valkonen & al. 2008, 39). Viimeisen kymmenen vuoden aikana lastensuojelun asiakkaiden määrä on kasvanut Helsingissä 16 prosenttia, ja vuonna 2008 helsinkiläisistä 0–17 vuotiaista lapsista jo 9 prosenttia oli lastensuojelun asiakkaana (Nuoret alueittain 2009, 44). Lukuihin on osittain vaikuttanut lastensuojelutarpeen kasvu vieraskielisen väestön keskuudessa. Vuosina 2000–2008 lastensuojelun asiakkaana olevien suomen- ja ruotsinkielisten lasten ja nuorten määrä kasvoi 8,4 %, kun venäjänkielisten määrä kasvoi 60,3 % ja muiden vieraskielisten määrä 54,2 % (Nuoret alueittain 2009, 44).

3.2 Asuntopolitiikka kaupunkirakenteen ohjaajana

Sosiaalista sekoittamista eli asuntojen eri hallintamuotojen sekoittamista on Helsingissä pidetty yhtenä tärkeimmistä keinoista rakentaa tasapainoista ja tasa-arvoista kaupunkia. Sekoittamisen politiikkaa on kuitenkin kritisoitu sen teknisestä otteesta sekä tehottomuudesta ratkaista sosiaalisia ongelmia. Useita eurooppalaisia kaupunkeja ja erilaisia asuinalueita käsittäneen tutkimuksen mukaan ainoastaan asuinalueiden arvostus oli korkeammalla tasolla alueilla, joissa asuin- ja talotyyppien variaatio oli suurempaa. Kyseisen tutkimuksen mukaan positiivista vaikutusta esimerkiksi työllisyyteen ei sosiaalisella sekoittamisella ollut (Murie & Musterd 2004, 1454). Tämä ei vielä osoita sekoittamisen politiikan olevan virheellinen tai tehoton keino sosiaalista segregatiota vastaan, mutta se osoittaa asuntopolitiikan yksistään olevan riittämätön keino eriytymisen torjunnassa. Myös sosiaalista sekoittamista tukevia tuloksia on saatu eurooppalaisissa tutkimuksissa, ja asuinalueella sekä asukasrakenteella on osoitettu olevan merkitystä esimerkiksi kouluttautumiseen (ks. luku 4.2.)

Helsingissä on 2000-luvulla tehty sosiaalista sekoittamista valikoiden, ja uusia vain omistusasuntojen alueita on rakennettu kompensoimaan peruspiirin taantuvaa tai pysähtynyttä kehityssuuntaa. Väestörakenteen merkitys kaupungin tulopohjan kannalta on kasvanut, ja kilpailu hyvistä veronmaksajista on voimistunut (ks. Vaattovaara & Lönnqvist 2003). Vielä 2000-luvun ensimmäisessä Helsingin asunto-ohjelmassa pyrkimyksenä oli väestörakenteen sekoittaminen korttelikohtaisesti sekä mahdollisuuksien mukaan omistus- ja kaupungin vuokra-asuntoja sekoittavien talojen rakentaminen. Nykyään uusien asuinalueiden suunnittelussa on todennäköisempää, että sekoittamista toteutetaan korttelikohtaisesti tai laajempina yksiköinä. Taustalla vaikuttaa kaupungin tavoite entistä monipuolisemman ja houkuttelevamman asuntotarjonnan ylläpitämisestä.

Helsingin vieraskielisestä väestöstä 35 prosenttia asui kaupungin vuokra-asunnoissa vuonna 2008. Kun kaupungin vuokra-asunnoissa asuu 13 prosenttia koko väestöstä, on vieraskielisten suhteellinen edustus niissä lähes kolminkertainen (Helsingin tila ja kehitys 2009, 20). Maahanmuuttajat ovat 2000-luvulla olleet melko näkymätön ryhmä kaupungin asunto-ohjelmissa (ks. Vilkama 2006, 52–56). Maahanmuuttajien integraatio on pitkälti katsottu sosiaalipoliittiseksi kysymykseksi eikä siihen ole kaupunkisuunnittelun keinoin pyritty juuri puuttumaan. Kaupungin strategiaohjelmassa 2009–2012 maahanmuuttajat ovat kuitenkin selvästi esillä, ja virkamiestyönä valmistuu vuonna 2011 ohjelma maahanmuuttajien tasaisemmasta sijoittumisesta eri alueille ja hallintamudoiltaan erilaisiin asuntoihin. Kaupungin vuokra-asumisen arvostus on joidenkin alueiden kohdalla ollut laskussa. Osa maahanmuuttajaryhmistä on keskittynyt näille alueille, joilta vapautuu useammin

vuokra-asuntoja ja missä vuokra-asuntojen kysyntä on vähäisempää. Alueiden erilainen arvostus on johtanut siihen, että Helsingin heikompiresurssiset maahanmuuttajaryhmät ovat sijoittuneet pitkälti samoille vuokrataloalueille kuin heikompiosainen kantaväestö.

4. Kaupunginosien eriytyminen, tasa-arvoisuus ja palvelut

-teoreettiset lähtökohdat ja keskeiset käsitteet

Tässä luvussa käsitellään tutkimuksen kannalta olennaisia teoreettisia lähtökohtia. Julkisten palvelujen toimintaan liittyvää tutkimusta on maailmalla tehty monilla eri tieteenalilla esimerkiksi maantieteen, sosiaalipolitiikan, sosiaalityön, hallintotieteiden, taloustieteen, terveystieteiden ja kasvatustieteen piirissä sekä julkishallinnon omina selvityksinä. Aihepiirin tutkimuskenttä on siis varsin laaja ja hajanainen. Tämä tutkimus nojaa lähtökohdiltaan erityisesti kaupunkimaantieteessä tehtyyn segregaatio-tutkimukseen, jossa on tarkasteltu kaupunkialueiden kehitysprosesseihin vaikuttavia tekijöitä. Suomalaisessa aluetutkimuksessa on toistaiseksi tutkittu vain hyvin vähän nimenomaan julkisten palvelujen roolia alueiden erilaistumisessa, mutta tämä teema on nousemassa yhä selvemmin esille myös Helsingissä ja pääkaupunkiseudulla (ks. Rimpelä ja Bernelius 2010). Suuren kaupunkialueen asumisen ja palveluiden kehittämisessä eriytymiskehityksen teoreettinen ymmärtäminen on tärkeää, jotta ilmiöön voidaan ajoissa vaikuttaa. Julkiset palvelut on suunniteltu tasa-arvoisuuden tukiverkostoksi ja eriarvoisuuden vastavoimaksi, mutta hyvinvointipoliittinen järjestelmä ei käytännössä aina ole taannut alueellisen tasa-arvoisuuden toteutumista.

4.1 Asuinalueiden erilainen arvostus voimistaa segregaatiota

Parhaimmillaan kaupunginosilla on niiden erityisvahvuuksia korostava profiili, joka tekee niistä kiinnostavia paikkoja asumiselle ja asioinnille. Ongelmien keskittyminen ja syrjäytyminen sen sijaan eivät ole hyväksyttävää kehitystä tasa-arvoisuuden näkökulmasta. Segregaatio eli erilaistumisen maantiede onkin saanut puheessa ja tutkimustraditioissa negatiivisen merkityssällön. Voimakas eriytyminen koetaan uhkana tasapainoiselle kaupungille, ja integraatio ja mukautuminen ovat kaupunkien näkökulmasta toivottavaa kehitystä (Musterd & Ostendorf 2007, 42). Hyvinvointipolitiikan perusperiaatteiden kuten kansalaisten tasa-arvoisuuden ja heikompiensaisten tukemisen rinnalle ovat vähitellen nousseet myös alueellisen tasa-arvoisuuden kysymykset. Se, että paikka tai alue saattaa olla merkittävä ulottuvuus sosiaali-

sen ja taloudellisen eriarvoisuuden rakentumisessa on noussut osaksi sosiaalipolitiikan kehittämistä (Buck 2001, 2251).

Miksi tietyt alueet kaupungeissa jäävät sosioekonomisessa kehityksessä jälkeen? Monimutkaiseen kysymykseen ei löydy yksiselitteistä vastausta, mutta joitakin selviä syitä negatiiviselle eriytymiskehitykselle on löydettävissä. Asuinalueiden erilaistumiseen esimerkiksi Helsingissä ovat vaikuttaneet rakenteellisenä tekijänä kaupungin vuokra-asuntojen keskittyminen tietyille alueille sekä lapsiperheille sopivien asuntojen saatavuus. Muuttoliike koostuu toki yksilöllisistä muuttopäätöksistä, mutta asuntotarjonta määrittää sille reunaehdot. Selitystä voidaan siis hakea kaupungin rakennuskannan ominaisuuksista ja sen ohjaamasta väestön sijoittumisesta. Taantuvien alueiden tunnusmerkkinä voisi olla esimerkiksi voimakkaan kaupungistumisen ajanjaksona halvalla rakennettujen kaupungin vuokratalojen osuus asuntokannasta. Tämä ei kuitenkaan selitä segregaatiota kuin osittain, sillä kaikki samaan aikaan rakennetut lähiöt eivät kuulu nykyään huono-osaisimpien joukkoon (Skifter Andersen 2002, 769). Myös asuinalueen sijainnilla on olennainen merkitys arvostuksen ja haluttavuuden muotoutumisessa. Asuinalueet erilaistuvat myös demografisen kehityksen seurauksena. Uusilla asuinalueilla paljon muuttavien lapsiperheiden osuus on usein suuri, kun taas vanhemmissa asumalähiöissä vanhusten osuus kasvaa, koska vanhusten muuttohalukkuus ei ole kovin suurta (Ohje syrjäytymisen ja...1998, 17).

Globaalin ja paikallisen talouden muutokset eivät myöskään selitä segregaatiota kokonaan. Esiin voidaan nostaa monia eurooppalaisia esimerkkejä tapauksista, joissa segregaatio ja kurjistuminen jatkuivat alueilla, vaikka kansallinen tai paikallinen talous kasvoi ja sosiaalinen tasa-arvo yleisesti ottaen lisääntyi (Skifter Andersen 2002, 768). Ruotsalaiset tutkimukset ovat osoittaneet, että kaupungin sisäisellä muuttoliikkeellä on merkittävä osuus segregaation vahvistajana. Asukkaat, joiden tulotaso nousee, muuttavat pois alueilta, joiden sosioekonominen status on heikko. Vastaavasti tilalle muuttaa usein alueen keskitasoakin pienituloisempaa väkeä, jolloin alueen huono-osaisuudesta tulee itseään uusintava kierre (Andersson & Bråmås 2004). Myös maahanmuuttajien asumisurien on todettu osittain toistavan kuviota, jossa työllistyneet ja paremmin yhteiskuntaan integroituneet asukkaat muuttavat pois etnisten keskittymien kaupunginosista ja heikompiresurssiset jäävät alueille (Skifter Andersen 2010). Suurimpia haasteita Andersson & Bråmås mukaan sosioekonomisen segregaation estämisessä onkin keskiluokan poismuuton pysäyttäminen huonomman statuksen alueilta tarjoamalla heitä houkuttelevia asumisvaihtoehtoja. Tämän menetelmän keskeisenä ideana on hyvän kierteen voimistaminen alueilla: keskiluokkaistuminen muokkaa alueen imagoa ja luo siten paremmat edellytykset heterogeenisen asukasrakenteen pysyvyydelle.

Helsingissä alueellisen eriytymisen syynä ei niinkään ole ollut joukkopaiko tietyiltä alueilta, vaan näiden alueiden välttäminen asunnonvalintaa tehtäessä (esim. Kortteinen & Vaattovaara 2000). Samanlaisia tutkimustuloksia on saatu myös Ruotsissa etnistä segregaatiota tutkittaessa. Kantaväestö ei niinkään muuta pois maahanmuuttajien alueilta, vaan välttää niille muuttamista (BråmÅ 2006). Etnistä segregaatiota ovat Ruotsissa kuitenkin vahvistaneet sekä alueiden välttely, että poismuutto. Mikäli maahanmuuttajien osuus alueella kasvaa 20 prosenttiin asti, saattaa se käynnistää kantaväestön poismuuttoa alueelta (Andersson & Molina 2003, 74). Helsingissä oli vuoden 2010 alussa Viikin opiskelija-asuntoalue pois lukien seitsemän asuinalueita, joissa vieraskielisten asukkaiden lukumäärä ylitti 20 prosenttia (kuvio 2). Nämä alueet sijaitsevat kaikki kaupungin itäosissa.

On toki huomioitava, että eriytymiskehitys kaupungeissa ei useinkaan ilmene vain yhdessä päässä eli huono-osaisuuden keskittymisenä. Pääkaupunkiseudulla eriytymiskehitykseen ovat vaikuttaneet myös toisen ääripään eli korkeasti koulutettujen ja hyvätuloisten asumispreferenssit, jotka ovat vie-neet esimerkiksi ICT-sektorin osaajia kohti Etelä- ja Länsi-Helsingin sekä Espoon työpaikkakeskittymiä (Vaattovaara ja Kortteinen 2003, Kortteinen & al. 2005). Alueellista eriytymistä on tapahtunut pääkaupunkiseudulla myös muissa ammattiryhmissä: taiteilijat ja muotoilijat suosivat Helsingissä sekä asuin- että työssäkäyntialueena kantakaupungin aluetta (Mustonen 2010). Luovan luokan keskittymistä on pidetty paitsi kaupunkielämän, myös talouden näkökulmasta jopa suotavana asiana, koska luovuuskluusterit tukevat talouskasvua (Florida 2008). Hyväosaisten keskittymiseen ei ole tarvetta puuttua, koska ilmiö ei aiheuta ongelmia tai vaadi erityistoimenpiteitä kaupungilta. Kunnallisten verotulojen kannalta kuitenkin on merkityksellistä, missä hyvätuloiset asukkaat Helsingin seudulla asuvat, jonka vuoksi myös tähän on alettu kaupunkisuunnittelussa kiinnittää entistä enemmän huomiota.

Vaikka asuinalueiden sosioekonominen eriytyminen ei olekaan uusi ilmiö, julkiseen keskusteluun aihe on noussut Pohjoismaissa vasta hyvinvointivaltion rakennusvaiheen jälkeen. Norjalaista yhteiskuntaa ja kaupunkikehitystä seuranneen tutkijan mukaan alueellisten erojen uskottiin häviävän ikään kuin itsestään modernisaatiokehityksen ja sosiaalisen liikkuvuuden myötä, eikä siihen siis erikseen puututtu (Wessel 2000, 1951). Kaupunkisegregaatiosta tuli poliittinen kysymys Ruotsissa vasta kun siitä tuli samalla maahanmuuttajakysymys 1980-luvun loppupuolella (Andersson 2007, 63). Poliittinen keskustelu kaupunkisegregaatiosta ei ole ollut Suomessa vielä kovin äänekkästä. Median mielenkiinto aihetta kohtaan puolestaan on lisääntynyt huomattavasti 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana – nimenomaan vieraskielisen väestön lisääntymisen myötä.

4.2 Aluevaikutus ja julkisten palvelujen rooli kaupunkialueiden kehityksessä -voivatko julkiset palvelut toimia huono- tai hyväosaisuuden kierteen vahvistajana?

Heikompiosaisen väestön keskittymisellä on todettu olevan jonkin verran negatiivista vaikutusta alueellisen huono-osaisuuden jatkuvuuteen. Tähän liittyy keskustelu ns. aluevaikutuksen olemassaolosta eli siitä, että alueen väestörakenne yhdessä asuinympäristön ja yhteiskunnallisten instituutioiden kanssa uusintaa huono-osaisuuden kierrettä.

Aluevaikutus on ilmiö, jonka olemassaolosta ja vaikutuksista ei useista tutkimuksista huolimatta olla edelleenkaan täysin yksimielisiä. Aluevaikutus (neighbourhood effect) on termi, jolla tarkoitetaan alueellisten erityispiirteiden vaikutusta asukkaiden hyvinvointiin: asuinalueen väestörakenteen ja instituutioiden ajatellaan vaikuttavan yksilön sosiaalisiin mahdollisuuksiin, työllisyyteen sekä yleisesti toimeentulon ja hyvinvoinnin kehitykseen. Aluevaikutuskeskustelu ja -tutkimus ovat saaneet alkunsa Yhdysvalloissa, jossa kaupunginosien sosiaalinen ja etninen eriytyminen on ollut tutkimuksen kohteena jo 1900-luvun alkupuolelta lähtien. Teorian kehittelyn ja testaamisen olosuhteet ovat siis olleet varsin erilaiset verrattuna eurooppalaisten kaupunkien tilanteeseen ja sosiaalipoliittiseen kontekstiin. Euroopassa segregatiota on hillinnyt voimakkaampi julkinen ohjaus asuntopolitiikassa, sosiaaliturvan laajuus sekä julkisten palvelujen parempi saatavuus, vaikka maakohtaiset erot ovat mantereeseen sisälläkin huomattavia. Aluevaikutuksen olemassaoloa on tutkittu myös eurooppalaisissa kaupungeissa ja usein tuloksissa on päädytty heikon aluevaikutuksen olemassaoloon (esim. Buck 2001, Andersson & al. 2007, Galster & al. 2008, Musterd & al. 2008).

Kiteytetysti aluevaikutustutkimuksen fokuksena on ollut selvittää onko eroa olla ”köyhä köyhällä alueella” kuin ”köyhä vauraalla alueella” eli miten asuinympäristö on vahvistanut tai heikentänyt asukkaiden elämän lähtökoh-
tia. Tutkimukset on yleensä tehty tilastoaineistojen perusteella joko analysoimalla alueellisten muuttujien yhteisvaikutuksia tai esimerkiksi väestökohortteja seuraamalla. Atkinson ja Kintrea (2001) vertailivat kahdessa eri skotlantilaisessa kaupungissa erilaisten asuinalueiden asukkaiden elämää kyselytutkimuksella. Tulokset osoittivat lievää aluevaikutuksen olemassaoloa esimerkiksi työllisyyden ja terveyden osalta: samassa asemassa olevat henkilöt olivat vauraammilla sosiaalisen sekoittamisen alueilla todennäköisemmin töissä ja terveinä kuin vastaavat asukkaat kaupungin vuokrataloalueilla. Eva Anderssonin kohorttitutkimus kolmessa ruotsalaisessa kaupungissa puolestaan osoitti lapsuuden asuinalueen ominaisuuksilla olevan vaikutusta yksilöiden sosioekonomiseen elämänuraan, erityisesti kouluttautumiseen sekä vähemmässä määrin työllistymiseen ja tulotasoon aikuisena (Andersson E 2004).

Suomessa aluevaikutustutkimukset rajoittuvat muutamaankin esimerkkiin, joista tässä nostetaan esille kaksi. Asuin ympäristön vaikutuksen voidaan olettaa olevan suurin niihin, jotka viettävät paljon aikaa omalla asuinalueellaan ja joiden sosiaalisuusi prosessi on vielä kesken. Kauppinen (2004) on tältä pohjalta tutkinut perhetaustan ja asuinalueen merkitystä helsinkiläisten nuorten keskiasteen tutkintojen suorittamiseen. Väestö- ja koulutustilastoihin pohjautuvan tutkimuksen mukaan asuinalueella ei ollut merkitystä tutkintojen suorittamisen määrään, sen sijaan tutkinnon tyyppiin oli. Korkeimman koulutustason alueilla suoritettiin enemmän ylioppilastutkintoja kuin muilla alueilla perhetaustan alue-erojen huomioon ottamisen jälkeenkin, vaikka perhetausta (etenkin vanhempien koulutustaso) olikin paras selittäjä koulutusvalinnoissa (Kauppinen 2004). Samankaltaisiin tuloksiin päätyivät Karisto ja Montén (1996) tutkimuksessaan lukiokoulutuksen alueellisesta vaihtelusta Helsingissä. Helsingissä on toistaiseksi tutkittu vain vähän huono- tai hyväosaisuuden ylisukupolvista periytymistä, ja tämän aihepiirin tutkimisella olisi varmasti annettavaa myös aluevaikutustutkimukseen. Tämän tutkimuksen työntekijäkyselyyn vastanneiden mukaan esimerkiksi sosiaalipalveluiden asiakkuus kulkee Helsingissä usein perheissä sukupolvelta toiselle, ja huono-osaisuuden kierrettä ei pystytä katkaisemaan kattavista julkisista palveluista huolimatta.

Monet tutkimukset ovat osoittaneet aluevaikutuksen koskettavan voimakkaammin heikommassa asemassa olevia. Isolla rekisteriaineistolla pääkaupunkiseudun pitkäaikaistyöttömyyttä selvittäneen tutkimuksen tuloksena oli niin ikään lievä aluevaikutuksen olemassaolo. Korkean työttömyyden alueella asuminen 1990-luvun laman aikana heikensi työttömänä olleiden todennäköisyyttä menestyä myöhemmin työmarkkinoilla verrattuna matalamman työttömyyden alueilla asuneisiin (Kauppinen & al. 2009). Suurin selitysvaikutus tässäkin tutkimuksessa oli silti yksilötasoisilla taustamuuttujilla (muun muassa ikä, äidinkieli, koulutustaso ja ammattiin perustuva sosioekonominen asema) ja asukkaiden valikoitumisella tietyille alueille: laman aikana lamatyöttömien muuttoliike kohdistui korkean työttömyyden alueille ja sen jälkeen resursseiltaan vahvimmat lamatyöttömät muuttivat näiltä alueilta pois (Kauppinen & al. 2009).

Negatiivisen aluevaikutuksen ajatellaan toimivan paitsi sosialisointi prosessina (lähiympäristön huono vaikutus ja hyvien roolimallien puute) myös leimautumisen kautta (muun ympäristön syrjivä suhtautuminen) (esim. Andersson & Musterd 2005, 378–379). Jencks & Mayer (1990) jaottelivat aluevaikutuksen mekanismit kolmeen luokkaan, joita ovat tarttuva vaikutus, kollektiivinen sosialisointi sekä institutionaalinen vaikutus. Institutionaalilla vaikutuksella he tarkoittivat aluevaikutuksen epäsuoraa olemassaoloa alueen instituutioiden kuten koulujen ja poliisilaitoksen toiminnassa. Heikommilla alueilla ei pätevän henkilökunnan palkkaaminen ja pitäminen ole helppoa,

jolloin palvelujen laatu saattaa kärsiä. Tämä teoreettinen näkökulma instituutioiden osallisuudesta alueiden kehitykseen on myös tämän tutkimuksen lähtökohtana. Instituutioiden ja julkisten palvelujen toiminta mainitaan usein aluevaikutuksen mahdollisena mekanismina, mutta empiiristä tutkimusta aiheesta ei juuri ole tehty. Vuonna 2010 alkaneessa poikkitieteellisessä Met-rOP-tutkimushankkeessa pyritään avaamaan tätä teemaa ja pureutumaan tarkemmin yhden julkisen palvelun eli peruskoulujen rooliin Helsingin metropolialueen sisäisessä eriytymisessä (ks. Rimpelä & Bernelius 2010).

Epätasa-arvoista palvelurakennetta voidaan pitää yhtenä aluevaikutusta lisäävänä tekijänä. Puutteelliset palvelut vaikuttavat negatiivisesti alueen asukkaiden elämään, varsinkin jos asukkailla ei ole mahdollisuutta hakea näitä palveluja muualta. Alueellisten instituutioiden toimintaa tarkastelleiden aluevaikutustutkimusten näkökulmana on usein ollut se ovatko instituutiot läsnä alueilla vai ei (Sampson & al 2002, 458). Vain pieni osa on keskittynyt instituutioiden palvelun laatuun ja esimerkiksi henkilökunnan käytöksen tutkimiseen. Palvelujen tulisi olla tasapuolisia ja säilyttää tasonsa kaikilla alueilla. Käytännössä julkiset palvelut ovat kuitenkin alttiina sille sosiaaliselle ympäristölle, jota niiden tulee palvella, jolloin palvelujen neutraalius ei välttämättä toteudu (van Kempen 1994). Englantilaisten koulujen toimintaa erilaisissa ympäristöissä tarkastelleessa tutkimuksessa opettajat kertoivat opetuksen tason ylläpitämisen olevan mahdollista, mutta selvästi vaikeampaa huono-osaisien alueilla. Opetuksen tason säilyttämisen koettiin olevan vaikeaa erityisesti siksi, että työaikaa kuluu niin paljon muihin asioihin kuin opetukseen, esimerkiksi käyttäytymishäiriöiden selvittelyyn (Lupton 2004, 24–26). Annette Hastings (2009) vertaili tutkimuksessaan Englannissa ja Skotlannissa kunnallisen katusiivouspalvelun toimintaa kaupungin eri alueilla. Tutkimuksen tulos paljasti, että alueiden huono-osaisuutta mittaavan IMD-mittarin (Index of Multiple Deprivation eli moniulotteisen huono-osaisuuden indeksi) mukaan heikkoresurssisilla alueilla oli muodostunut asukkaiden ja palvelutyöntekijöiden välille vuorovaikutteinen välinpitämättömyyden ja alhaisten odotusten kierre. Sekä asukkaat että työntekijät kokivat kontrollin jo menetetyn alueella eivätkä he jaksaneet uskoa alueen olosuhteiden koskaan paranevan. Matalan tulotason alueet saivat lopulta huonompaa palvelua, koska hyvää palvelua ei näillä alueilla enää edes odotettu. Myös asukkaiden huono käytös eli oman ympäristön laiminlyönti vaikutti palvelutyöntekijöiden työmotivaatioon näillä alueilla. Vauraammilla alueilla puolestaan asukkaat kontrolloivat itse tarkkaan saamansa kunnallisen palvelun laatua vaatimuksineen sekä vahvistivat myös omalla hyvällä käytöksellään palvelutason pysymistä korkeana. Alueiden erilaiset palvelustandardit muodostuivat pitkän prosessin tuloksena. Väestön valikoituminen eri alueille, alueiden erilainen palvelutarve sekä erilainen palvelun kuormittuminen johtivat lopulta tilanteeseen, jossa sekä palvelun tuottajien että asukkaiden standardit erosivat tutkituilla alueilla (kuvio 3).

81). Ympäri maailmaa on viime vuosikymmenien aikana toteutettu erilaisia kaupunkialueiden kehityshankkeita, joiden kirjo vaihtelee äärimmäisistä keinoista kuten slummitalojen räjäytyksistä aina lähiöiden liikuntapalvelujen parantamiseen. Kaikille avoimet julkiset palvelut ja julkisin varoin tuettu asuminen edustavat hyvinvointivaltion tasa-arvoisuuden ideologiaa. Alueelliset hankkeet ja kehitysohjelmat puolestaan edustavat korjaavia toimenpiteitä, joita on tarvittu universaalin hyvinvointipolitiikan osoittautuessa riittämättömäksi käytännön tasolla.

Hyvinvointipalvelujen järjestämisellä voidaan katsoa olevan merkittävä rooli asukkaiden toimeentulon ja tasavertaisten mahdollisuuksien tukemisessa, koska heikompiosaisuudessa on harvoin kyse pelkästään tuloköyhyydestä. Köyhyyttä pitäisi nyky-yhteiskunnassa tarkastella laajemman modernin köyhyyden käsitteen kautta, jossa toimeentulo, elinolosuhteet ja hyvinvointi – johon kuuluvat esimerkiksi terveys ja sosiaaliset kontaktit – muodostavat yksilön toimintamahdollisuuksia määrittävän prosessin (Heikkilä 2000, 170–171). Modernin kaupunkiköyhyyden tunnusmerkeiksi voidaan edellä mainittujen tekijöiden lisäksi lukea myös pysyvä riippuvuussuhde julkisista tuista (van Kempen 1994). Köyhyyden vastaisen politiikan ydin on perusturvaetuuksien riittävä taso (Julkunen 2007, 56). Perusturvaan voidaan laajemmin ymmärrettyä lukea myös julkiset peruspalvelut, jolloin riittävän tason tulisi määrittäytyä paitsi universaalisuuden periaatteen (kaikille samaa) myös erilaisia lähtökohtia tasoittamaan pyrkivän mahdollisuuksien tasa-arvoisuuden periaatteen mukaan.

Peruskoulu, julkinen terveydenhuolto ja sosiaalipalvelut (toimeentulotuki pois lukien) ovat esimerkkejä yrityksistä tasoittaa tasa-arvon toteutumista tarjoamalla kaikille asukkaille samanlaista palvelua ja tukea varallisuudesta riippumatta (Harisalo & Miettinen 2004, 59). Vaikuttavuuden tasa-arvoisuuden (yhtenäiset lopputulokset) näkökulmasta universaali hyvinvointipolitiikka ei kuitenkaan ole aina ollut riittävää. Hyvinvointivaltion tulonsiirtojärjestelmät ovat onnistuneet lieventämään tuloköyhyyttä. Sen sijaan köyhyyden ylisukupolvisuuden ja mahdollisuuksien tasa-arvon näkökulmasta keskeisten hyvinvointipalvelujen kuten koulutuksen osalta, ei ole onnistuttu yhtä merkittäväällä tavalla tasoittamaan eroja (Airio & Niemelä 2009, 6). Tutkimuksen mukaan ylisukupolvisen köyhyyden periytyminen voimistui Suomessa tutkimusajanjaksolla 1995–2005, mikä tarkoittaa lapsuuden kodin yhä suurempaa merkitystä aikuisiän toimeentulon ja köyhyyden selittäjänä (Airio & Niemelä 2009, 9).

Jo 90-luvun lopulla julkaistussa syrjäytymistä ja sosiaalista segregatiota Helsingissä selvittäneen työryhmän mietinnössä nostettiin esille teoreettisena pohjana palvelujen tarjonta ja laatu alueen kurjistumiseen vaikuttavina osatekijöinä (Ohje syrjäytymisen ja... 1998, 51). Palvelujen tarjonta supistuu jos yksityisiä palveluja ei ole saatavilla tai niitä ei ole varaa käyttää. Suo-

malaisessa terveystalouden käyttöä seuraavissa tutkimuksissa on todettu lääkäripalvelujen suosivan hyvätulaisia. Merkittävä osa terveystaloudesta tuotetaan nykyisin yksityisellä sektorilla sekä työterveyshuollossa – ja tämä osuus on Suomessa ollut kasvussa (Manderbacka & al. 2006, 52). Palvelujärjestelmän rakenteella, voimavarojen kohdentamisella sekä palvelujen järjestämistavoilla on tärkeä merkitys alueellisten ja sosiaaliryhmien välisten erojen synnylle palvelujen käytössä (Manderbacka & al. 2006, 54). Tarpeiden mukaiseen julkisten palvelujen järjestämiseen tulisi näin ollen kiinnittää entistäkin enemmän huomiota.

Alueiden ja väestöryhmien erilaisten tarpeiden huomioon ottaminen voidaan rakentaa sisään palvelujärjestelmään esimerkiksi väestötietoihin perustuvan tarveindeksin avulla. Tässä tutkimusraportissa käytetään käsitettä positiivinen diskriminaatio, jolla tarkoitetaan heikommassa asemassa oleville ryhmille tai alueille suunnattua erityistukea (ks. myös luku 5.2). Helsingin virastoissa on 2000-luvun alusta lähtien käytetty alueellisiin väestötietoihin perustuvia positiivisen diskriminaation laskentamalleja kohdentamaan resursseja. Positiivinen diskriminaatio on käsitteenä osin ristiriitainen, koska toimintamallin tarkoituksena ei sen nimestä huolimatta ole erotella alueita tai suosia tiettyjen alueiden asukkaita. Positiivisella diskriminaatiolla tarkoitetaan erilaisuuden huomioon ottamista palvelusuunnittelussa, ja resurssien kohdentamista ei ainoastaan palvelun käyttäjämäärien vaan myös muun sosiaalisen tarpeen mukaan.

- Positiivinen diskriminaatio on Helsingissä tarkoittanut resurssien suuntaamista siten, että kaupunginosien asukasrakenteen vaihtelu ja erilainen palvelutarve huomioidaan
- Resurssienjakomallilla on pyritty tukemaan mahdollisuuksien tasa-arvoisuuden toteutumista ja tasoittamaan kaupunkirakenteesta johtuvia alueellisia hyvinvointieroja

5. Helsingin palveluvirastot ja alueellista eriytymistä ehkäisevä toiminta 2000-luvulla

Seuraavissa luvuissa keskitytään Helsingin virastojen toimintaan peruspalveluiden resursoinnin näkökulmasta. Minkälaisen painoarvon segregaaation torjuminen on saanut kaupungin ja sen virastojen toiminnassa? Osiossa selvitetään miten alueellista positiivista diskriminaatiota on toteutettu ja mitä muita keinoja eriytymiskehityksen torjumiseen on kehitetty. Lisäksi virastokohtaisissa luvuissa arvioidaan miten hallintokunnissa hyödynnetään kaupunginosa-kohtaisia väestötilastoja sekä seurataan toimipisteiden henkilöstövaihtuvuutta.

5.1 Segregaation ehkäisemisestä strateginen tavoite

Helsingissä syrjäytymistä ja sosiaalista segregatiota selvittänyt työryhmä esitti vuonna 1997, että segregaaation vastainen näkökulma tulisi sisällyttää kaikkien kaupungin virastojen toimintaan. Syrjäytymisen ja segregaaation vastaisen strategian yhdeksi pääkohdaksi mainittiin resurssien suuntaaminen tarvittaessa uhanalaisille alueille ja ryhmille (Ohje syrjäytymisen ja...1998, 30). Mietinnön mukaan tiedon keräämistä syrjäytymiskehityksestä kaupungin eri osissa tulisi lisätä, ja toimenpiteitä kohdentaa tämän tiedon perusteella. Julkaisussa esitettiin myös konkreettisia toimenpide-ehdotuksia hallintokuntien toteutettavaksi. Samalla käynnistettiin kaupungin virastojen budjetinjakoperusteiden uudistaminen, ja osa palveluista alkoi soveltaa positiivisen diskriminaation resurssienjakomallia.

Suureen osaan segregatiotyöryhmän toimenpide-ehdotuksista on tartuttu virastoissa (taulukko 1). Osa ehdotuksista on jäänyt vähemmälle huomiolle, ja joitakin on jäänyt myös toteuttamatta. Toimenpide-ehdotusten toteutumista arvioitiin yhdessä tämän hankkeen työryhmäkokouksissa sekä ohjausryhmässä. Kaikki lapsia ja nuoria koskeneet toimenpide-ehdotukset on toteutettu joko kokonaan tai osittain. Asuntotuotantoa koskevat ehdotukset näyttivät vaikeilta toteuttaa jo 1990-luvun lopulla. Vuokra-asuntotuotantoa on mahdollisuuksien mukaan pyritty sijoittamaan pieninä yksikköinä eri puolille kaupunkia. Asumismuotojen monipuolistaminen lisäämällä asunnonhankintaa vauraampien alueiden vanhasta asuntokannasta on käytännössä lopetettu, koska se on osoittautunut liian kalliiksi.

Pääkaupunkiseudun yhteinen segregaatiorvastainen kaupunkiohjelma laadittiin Uudenmaanliiton johdolla 2000-luvun vaihteessa. Ohjelman tuloksena oli erityisesti seudullisen yhteisvastuun lisääminen pääkaupunkiseudun asuntopolitiikassa sekä maahanmuuttajien asemasta kertovan tiedon tuottaminen palvelujen kehittämiseksi (Monta kaupunkia yhteinen tulevaisuus 2000). Vuoden 2002–2004 pääkaupunkiseudun yhteisessä kaupunkiohjelmassa sosiaalinen eheys ja segregaatiorvastaisuus olivat vielä keskeisiä toimintalinjauksia (Pääkaupunkiseudun kaupunkiohjelma 2002–2004). Sittemmin segregaatiorvastaisuus on jäänyt vähemmälle huomiolle yhteisissä kaupunkiohjelmissa. 2000-luvulla toteutetut kaupunkiohjelmat ovat painottuneet koulutuksen, elinkeinojen, monikulttuurisuuden ja kuntademokratian kysymyksiin sekä pääkaupunkiseudun kilpailukykyyn vahvistamiseen ja kaupunkien yhteistyöhön.

Suomi on vuonna 2007 hyväksynyt EU-maiden kaupunkien kestävä kehitystä käsittelevän Leipzigin peruskirjan, ja sitoutunut käyttämään integroitua kaupunkipolitiikkaa ja sen edellyttämiä hallinnollisia toimenpiteitä kaupunkialueiden kehittämiseksi. Suomi luokiteltiin EU-selvityksessä sellaisten maiden ryhmään, jossa jäsenmailla ei ollut kansallisella eikä kaupunkitasolla hyväksyttyjä kaupunkialueiden kehittämisstrategioita vaan yksittäisiä projekteja (Broman 2008, 118–119). Vuonna 2008 hallitusohjelmaan tullut suurkaupunkialueen kehittämistä tukeva metropolipolitiikka sekä Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2009–2012 ovat kuitenkin askeleita kohti pidemmän tähtäimen strategista kaupunkialuepolitiikkaa.

Helsingin oman strategiaohjelman (2009–2012) mukaan kaupungin arvoja ovat asukaslähtöisyys ja oikeudenmukaisuus. Kaupunkistrategian yleisiä tavoitteita ovat palvelutyytyväisyyden lisääminen sekä keskinäisen eriarvoisuuden ja kaupunkiköyhyyden vähentäminen. Nämä tavoitteet tukevat hyvinvointierojen kaventamista myös alueellisesta näkökulmasta. Hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden lisääntymistä on tarkoitus kontrolloida vuosittaisella asukastyytyväisyyskyselyllä (kaupunginosabarometri). Onnistumisen mittareita ovat myös asukkaiden hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen, jotka ovat pidemmän tähtäimen tavoitteita. Strategiaohjelman 2009–2012 mukaan palveluita ja kansalaistoimintaa tulisi vahvistaa niillä asuinalueilla, joissa maahanmuuttajien osuus on suuri. Strategialla ei ole tarkoitus kohdentaa palveluja maahanmuuttajille, vaan vahvistaa käytännössä niiden vuokratulovaltaisten asuinalueiden palveluja, joissa maahanmuuttajat ovat yksi asukasryhmä muiden joukossa. Toimenpiteet tämän tavoitteen toteuttamiseksi jäävät virastojen omalle vastuulle. Myös Helsingin kaupungin yhteisessä turvallisuusstrategiassa on otettu vahvasti monialainen ja ihmisten hyvinvoinnin moniulotteisuutta korostava lähestymistapa alueiden kehittämiseen. Uuden ohjelmaehdotuksen mukaan syrjäytymisen ehkäisy tulisi ottaa mukaan esimerkiksi kaupunkisuunnitteluviraston Esikaupunkien Renessanssi-hank-

Taulukko 1. Vuoden 1997 virkamiestyöryhmän toimenpide-ehdotukset syrjäytymistä ja segregatiota vastaan (Ohje syrjäytymisen ja sosiaalisen segregatiion ehkäisemiseksi 1998)

	TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET		TOTEUTUMA
Seudullinen yhteisvastuu	Helsingin seudun kunnat laativat yhteisen kaupunkiohjelman, jonka teemana on segregatiion ja syrjäytymisen torjunta asuntopoliittisia toimia yhteensovittaen	→	Toteutettu Monta kaupunkia - yhteinen tulevaisuus 2000
Asunto- tuotanto, asunnon- hankinta ja -jako	Asunnonhankintaa vanhasta asuntokannasta tulee lisätä	→	Ei ole toteutunut
	Kaupungin oma vuokra-asuntotuotanto tulee sijoittaa pieninä yksiköinä eri puolille kaupunkia, etenkin läntisiin esikaupunkeihin ja kantakaupungin vahvoihin osiin. Mikäli tähän ei lyhyellä tähtäyksellä ole mahdollisuutta, sovelletaan uustuotantoon asunnonjakoperiaatteita siten, että sosiaalisten ongelmien kasautumista voidaan välttää.	→	Osittain toteutunut
	Kaupungin tulee tontinvuokraehto- jen avulla varmistaa, että tietty osa esim. 20 % aravavuokratalotuottajien asunnoista tulee kaupungin asunnon- jaon piiriin. Lisäksi sosiaaliviraston tulee tarvittaessa varautua antamaan vakuus näiden vuokralaisten vuokranmaksusta.	→	Ei ole toteutunut
	Hallintokuntien tulee palveluja ja ympä- ristörakentamista suunnitellessaan kiin- nittää erityistä huomiota ongelmallisiksi leimautuneiden alueiden palvelutasoon ja lähiympäristön laadun turvaamiseen	→	Osittain toteutunut
Asuntoaluei- den kehittä- minen	Hallintokuntia kehoitetaan jakamaan talousarvionsa määrärahat käyttämällä hyväksi sellaista resurssien jakojärjestel- mää, jossa otetaan huomioon alueiden sosiaaliset olosuhteet	→	Osittain toteutunut
	Kaupungin asuntolainarahaston lainoja suunnataan erityisehdoin erikseen nimettävien alueiden täydennysrakentamisen tukemiseen	→	Ei ole toteutunut

	TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET	TOTEUTUMA
Työllistäminen	Kaupungin virastoja, laitoksia ja kiinteistöyhtiöitä kehoitetaan suosimaan paikallisia kumppanuuteen perustuvia hankkeita ja työosuuskuntia tilatessaan esim. kunnostus- ja peruskorjaustöitä	→ On yritetty toteuttaa
	Lisätään vaikeasti syrjäytyneiden kuntoutus-, koulutus- ja työllistymismahdollisuuksia. Osoitetaan talousarvioon erillismääräraha tähän tarkoitukseen	→ Toteutunut
	Mielenterveyspotilaiden kuntoutukseen, koulutukseen, asumiseen, työmahdollisuuksiin ja vapaa-ajan harrastusten ohjaamiseen tulee suunnata voimavaroja	→ Osittain toteutunut
Lapset ja nuoret	Syrjäytymisen kannalta uhanalaisilla alueilla palveluja tulee tarvittaessa tarjota yli keskimääräisen tason	→ Osittain toteutunut
	Lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa kaupungin toimintaa tulee sovittaa entistä paremmin yhteen	→ Toteutunut: Lapsi- ja perhepoliittinen ohjelma vuosille 2001–2004. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009-
	Asetetaan työryhmä laatimaan alasteen koululaisten iltapäivätoiminnan järjestämisen kokonaissuunnitelma sekä varataan määräraha sen toteuttamiseksi	→ Toteutunut
	Tehostetaan lasten ja nuorten ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä sijoittamalla jokaiseen suurpiiriin vähintään yksi terveyskeskuspsykologi	→ Toteutunut
	Lisätään ennaltaehkäisevää, etsivää ja kuntouttavaa aluekohtaista lastensuojelu-, nuoriso- ja perhetyötä yhteistyössä kansalaisjärjestöjen ja vapaaehtoistahojen kanssa	→ Osittain toteutunut: Klaari-koordinaattorit Luotsi-toiminta + Spinnu sosiaaliviraston hankkeet (PD-hankekokonaisuudet)
	Lasten taide- ja liikuntakasvatusta tulee käyttää nykyistä enemmän syrjäytymisen torjunnassa	→ Osittain toteutunut
	Hallintokuntien tulee tarjota toimitilojaan kansalaisjärjestöjen, yhteisöjen ja paikallisten toimintaryhmien käyttöön sekä varautua tästä toiminnasta aiheutuvien vuokratulujen kattamiseen	→ Osittain toteutunut
	Edistetään uuden tietotekniikan käyttöönottoa syrjäytymisen ehkäisemisessä	→ Toteutunut melko hyvin: esim. Tuulimylly, SELMA, Netari, Kontupiste, nettituvat, kirjastot

keeseen. Ehdotuksessa todetaan myös, että sosiaaliviraston lähityöntekijöiden ja nuorisoasiainkeskuksen aluetyöntekijöiden tulisi yhdessä verkostoitua tukemaan lähipoliisitoimintaa (Ehdotus Helsingin kaupungin turvallisuusohjelmaksi 2010–2013, 7).

5.2 Väestötietoihin perustuva laskentamalli osaksi resurssienjakoa

Helsingin kaupungin tietokeskuksen erikoistutkija Markku Lankinen laati 2000-luvun vaihteessa alueellisen positiivisen diskriminaation laskentamallit opetusvirastolle (suomen- ja ruotsinkielisille kouluille), sosiaalivirastolle, nuorisoasiainkeskukselle sekä terveystieteiden virastolle (Lankinen 2001b). Positiivisen diskriminaation ideana on siirtää resursseja vähemmän tarvitseville niistä eniten tarvitseville. Laskentamallin perusteella jokaiselle alueyksikölle määritellään indeksiluku, joka kuvaa alueen sosiaalista tarvetta kunkin palvelun näkökulmasta. Näiden tarveindeksien perusteella osa resursseista on mahdollista jakaa alueellisille toimintayksiköille perusmäärärahojen lisäksi. Tilastollisten muuttujien joukosta voidaan poimia viisi segregaatiotutkimuksen kannalta keskeistä muuttujaa: tulotaso, koulutustaso, työttömyysaste, toimeentulotuen saajat ja maahanmuuttajien sijoittuminen (Lankinen 2001a). Pitkälti näitä muuttujia on käytetty myös eri virastojen resurssienjakomalleissa, joissa on siis mukana heikompiosaisuutta ja väestöllisiä erityispiirteitä kuvaavia muuttujia.

Myös muissa Pohjoismaissa on sovellettu alueindeksiperustaisia budjetitijärjestelmiä. Tukholmassa noin puolet kaupungin palvelujen budjetista on jaettu suoritteiden eli esimerkiksi kaupunginosan koulua käyvien lasten lukumäärän mukaan. Toinen puoli on jaettu laskennallisen palvelutarpeen mukaan, jota varten on kehitetty kaksi mallia (Bandel & Ljungdahl 2002, 112). Esimerkiksi vanhustenhuollossa on käytetty yksilötiedoista lähtevää mallia, jossa tiettyjen muuttujien yhteyttä palvelujen käyttöön testataan. Ikä, yksinasuminen ja tulotaso ovat vahvimmin palvelujen tarpeeseen vaikuttavia tekijöitä. Toisenlaista summatasoista mallia on Tukholmassa käytetty sellaisten toimintojen resurssien jaossa, joihin liittyvistä muuttujista ei ole saatavilla yksilötason tietoja. Muuttujat on tällöin ilmaistu osuutena kunkin alueen väestöstä. Muuttujien summauksella on muodostettu alueen sosiaalisen taustan yhteismittari, joka puolestaan on kerrottu alueen kuhunkin kohderyhmään (esimerkiksi nuoret) kuuluvan väestön määrällä. (Bandel & Ljungdahl 2002, 112–114). Tukholmassa, samoin kuin esimerkiksi Oslolla, alueperustaisen budjetin jakamista helpottaa kaupungin hajautetumpi hallintojärjestelmä. Naapurimaiden pääkaupungit on jaettu hallinnollisiin yksiköihin, jotka vastaavat itse budjettinsa käytöstä.

Myös muualla Euroopassa kaupunkialueiden kehityksen seurannassa ja hankkeiden kohdentamisessa on käytetty erilaisia indikaattoreita. Englannissa ja Skotlannissa käytetty IMD-indeksi (Index of Multiple Deprivation) mittaa alueiden huono-osaisuutta. Indikaattorissa mukana ovat muuttujina asukkaiden tulot, työllisyys, terveys, koulutus, asuinympäristön laatu, rikollisuus ja sekä lisäksi muuttujat, jotka kuvaavat esteitä asumisen ja palvelujen saatavuuden osalta (ks. esim. Communities and Local Government 2010). Viimeksi mainitut muuttujat mittaavat asumisen saatavuutta ja palvelujen saavutettavuutta sekä maantieteellisen etäisyyden että suurempien esteiden kuten taloudellisten mahdollisuuksien asettamien rajojen näkökulmasta.

Seuraavissa luvuissa selvitetään miten Helsingin virastoissa on käytetty 10 vuotta sitten laadittuja resurssienjakomalleja. Selvitystyö osoitti, että työtä alueilla on tuettu virastoissa varsin moninaisilla hankkeilla ja organisaatiouudistuksilla. Varsinaisen laskentamallin mukaan sen sijaan on jaettu vain hyvin pieni osa resursseista. Palvelujen henkilöstöresurssit lasketaan kaikissa virastoissa ensisijaisesti alueellisten käyttäjämäärien perusteella. Positiivisen diskriminaation (PD) tukea joko määrärahoina tai henkilöstövakansseina ovat

Taulukko 2. Helsingin peruspalvelut, joissa positiivista diskriminaatiota on sovellettu alueellisten toimipisteiden resursoinnissa 2000-luvulla, tilanne vuonna 2009

Palvelu	Alueellinen PD-resursointi	Tuen jakokriteerit	Tuetut kohteet
Lapsiperheiden palvelut (sosiaalivirasto)	150 000 e/vuosittain	Korkeimman PD-indeksiluvun saaneet 10 asuinalue	PD-alueiden leikki- ja nuorisotilat
Lasten päivähoito (sosiaalivirasto)	350 000 e/vuosittain	Päiväkodit, joissa vieraskielisten lasten osuus on yli 30%	Monikulttuuriset päiväkodit ja esi- ja alkuopetuksen tuki
Terveysasema- palvelut (terveyskeskus)	n. 10% lääkärivakansseista	Korkeimman PD-indeksiluvun saaneet terveysasemapiirit - vakanssien jako harkinnan mukaan	PD-alueiden terveysasemat
Peruskoulut (opetusvirasto)	1,7 milj. e/vuosittain	Korkeimman PD-indeksiluvun saaneet peruskoulupiirit	25% Peruskouluista
Nuorisotalot (nuorisosiainkeskus)	työntekijävakanssien siirto	Korkeimman PD-indeksiluvun saaneet nuorisotyöalueet - vakanssien jako harkinnan mukaan	PD-alueiden nuorisotalot

2000-luvulla Helsingissä saaneet ne palveluyksiköt, joiden toiminta-alueen PD-indeksiluku on korkein (taulukko 2). Tarkemmat tiedot alueellisesta PD-resursoinnista sekä tärkeimmistä 2000-luvulla toteutetuista kaupunkialueiden kehittämishankkeista on kerätty taulukkoon 3. Työntekijöiden (täydennys) kouluttaminen on myös yksi keino vahvistaa osaamista alueellisissa palveluissa, mutta koulutukset on tässä jätetty pääasiassa tarkastelun ulkopuolelle, koska yksittäisten ihmisten koulutustietojen kokoaminen olisi ollut liian aikaa vievää.

5.3 Kaupunginosapalveluiden resursointi opetusvirastossa

Helsingin strategiaohjelma ohjaa kaikkien virastojen toimintaa, ja sen lisäksi virastoilla on myös omia alakohtaisia strategisia tavoitteita. Opetusviraston strategian mukaan koulutustarjonnassa otetaan huomioon yksilöiden ja alueiden väliset erot sekä kasvavat erityisen tuen ja monikulttuurisen opetuksen tarpeet. Syrjäytymiskiarteeseen tulee puuttua varhain yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen kanssa esimerkiksi koulupudokkaiden määrän vähentämiseksi (Opetusviraston strategiateksti 2009). Koulujen opetuksen perusresurssit lasketaan koulujen oppilasmäärän mukaan opetuslautakunnan vahvistamalla laskentaperusteilla. Laskentaperusteissa painotetaan erityisopetusta ja monikulttuurista opetusta. Tämän lisäksi sosiaaliin taustamuuttujiin perustuvaa määrärahaa jaetaan erityis- ja sairaalakouluja lukuun ottamatta 25 prosentille peruskouluista. Koulut voivat käyttää määrärahaa harkintansa mukaan syrjäytymisen ehkäisyyn (Opetusviraston toiminta vuonna 2009).

Virasto on uudistanut PD-laskentamallinsa vuonna 2009 vastaamaan paremmin nykyistä alueellista väestönkehitystä. Bernelius on tutkimuksessaan (2005) todennut asukasrakenteen selittävän jopa 70 % ala-asteiden ja 65 % yläasteiden oppimistulosten vaihtelusta. Alueellisten muuttujien selitysvoima on merkittävä, vaikka kaikkein parhaiten lasten koulumenestystä näyttääkin selittävän vanhempien koulutustaso. Opetusviraston resurssienjakomalliin valittiin ne alueelliset muuttujat, jotka ennustavat mahdollisimman hyvin koulukohtaisia oppimistuloksia. PD-rahaa eivät siis saa suoraan koulut, joiden oppimistulokset ovat alhaisimmat, vaan ne joiden oppilaaksiottoalueen väestörakenne ennustaa heikoimpia tuloksia. Tämä valinta tehtiin siksi, että muuten resurssienjakomalli rankaisisi kouluja, joiden oppimistuloksissa tapahtuu parannusta (Bernelius 2009). Myös tarkasteluväliä pidennettiin, ja tuen piiriin valitut alueet saavat nyt rahaa kolmen lukuvuoden ajan. Mallissa ovat mukana muuttujina enintään peruskoulun suorittaneen väestön osuus oppilaaksiottoalueen aikuisväestöstä, keskimääräinen vuositulo oppilaaksiottoalueen asukasta kohden, vieraskielisten oppilaiden osuus koulussa sekä koulun oppilastase eli muista koulupiireistä tulevien osuuden ja muu-

alle vaihtavien osuuden erotus (Bernelius 2009). Kouluvalinnoilla on suomalaisessa tutkimuksessa todettu olevan vaikutusta koulun oppilasainekseen erityisesti yläasteelle mentäessä. Tutkimuksen mukaan matalasti koulutettujen vanhempien lapset hakivat muita useammin oppilastaseeltaan tasapainoisiin tai taseeltaan miinuksen puolelle jääviin kouluihin tai jäivät oman alueensa kouluun kun taas korkeastikoulutettujen vanhempien lapset sekä tytöt hakivat useammin suosituimpiin kouluihin (Seppänen 2006).

Suomessa koulujen väliset erot oppimistuloksissa ovat olleet PISA-testien mukaan pienempiä kuin muissa tutkituissa maissa (Väljärvi & al. 2001, Arinen & Karjalainen 2007). Kuitenkin Helsingistä löytyvät sekä Suomen parhaita että heikoimpia oppimistuloksia tuottavat koulut (Bernelius 2010, 19). Erojen tasoittamiseen tähtäävä PD-tuki on ollut käytössä opetusvirastossa vuodesta 1999. Jaettu summa on ollut noin 1 miljoona euroa vuosittain, ja sitä on korotettu siten että vuonna 2009 se oli 1,7 miljoonaa euroa. Tämä oli noin 0,5 % suomen- ja ruotsinkielisten koulujen perusopetuksen toimintamäärärahoista 2009 (Opetusviraston toiminta vuonna 2009). Vain pieni osa määrärahoista jaetaan laskentamallin perusteella, vaikka jaettava summa onkin kymmenessä vuodessa lähes kaksinkertaistunut. Myös koulujen perusparranhankkeita suunniteltaessa PD-alueiden koulut ovat etusijalla. Ruotsinkielisille peruskouluille on korvamerkitty 10 % rahoista. PD-raham suuruus vaihtelee koulukohtaisesti, mutta summa on ollut noin 50–80 000 euroa vuosittain/koulu, mikä vastaa suunnilleen 1–2 henkilötötyövuoden kustannuksia. Opetusvirasto käyttää ainoana virastona PD-mallia suoraan budjetin jakamiseen toimintayksiköille, ja koulut ovat saaneet itse päättää miten käyttävät ylimääräisen tukirahansa. Käytännössä PD-tuella on palkattu lisää henkilökuntaa ja saatu oppilasryhmät pidettyä pienempinä.

PD-resursoinnin vaikutusta on vaikea seurata, koska sen vaikutusta oppimistuloksiin on vaikeaa arvioida. Toistaiseksi huono-osaisimpien alueiden koulut ovat toteuttaneet oppimistulosten ennustemallia samaan tapaan kuin muutkin koulut eli koulujen välinen ero ei ole kaventunut alueelliseen ennusteeseen nähden (Bernelius 2005). PD-rahaa saaneiden koulujen rehtorit ovat kuitenkin olleet varsin tyytyväisiä järjestelmään. Opetusvirasto kehittelee parasta aikaa myös muita keinoja koulujen ja alueiden maineen parantamiseksi. Koulupiireihin, joista merkittävä osa oppilaista hakeutuu muiden alueiden kouluihin, on suunniteltu perustettavan esimerkiksi taideaineisiin painottuvia erityisluokkia, jotka houkuttelisivat nimenomaan lähikouluun.

5.3.1 Koulut muuttuvassa kaupunkirakenteessa

Helsingin alueellinen eriytyminen koulumenestyksen taustatekijöiden suhteen on niin suurta, että suomalainen koulutusjärjestelmä ei pysty paikkaamaan koulujen välisiä eroja oppilaiden lähtökohdissa ja tuottamaan tasaver-

taisia oppimistuloksia. Mahdollisuuksien tasa-arvon vaje heijastuu näin koulujen oppimistuloksiin alueellisen eriytymisen kautta (Bernelius 2008, 25). Koulutuksellisen huono- tai hyväosaisuuden alueellisesta kasautumisesta kertoo se, että kaikki oppimistuloksiin vaikuttavat taustamuuttajat ovat myös alueellisesti yhteydessä toisiinsa. Alueilla, joilla aikuisväestön koulutustaso on heikko, on myös tyypillisesti keskimääräistä enemmän maahanmuuttajasukkaita, kaupungin vuokra-asuntoja, työttömyyttä ja lastensuojelun asiakkaita (Bernelius 2010, 20–21).

Koulujen oppimistulokset ovat 2000-luvulla nousseet julkisen keskustelun aiheeksi Helsingissä. Koulujen maineella on kansainvälisten tutkimus-esimerkkien mukaan vaikutusta lapsiperheiden muuttopäätöksiin, mutta tätä asiaa ei vielä Suomessa ole tutkittu. Opetusvirastossa onkin hyvin tiedostettu se, että koulun maine vaikuttaa koko alueen vetovoimaisuuteen ja kouluilla on oma roolinsa kaupunkirakenteen muodostumista ohjaavana tekijänä (Salo 2006, 61–63). Haastatteluissa tuli ilmi, että opetusvirastossa on toivottu opettajankoulutuksen sisällön uudistamista vastaamaan paremmin pääkaupunkiseudun koulujen tarpeita. Helsingin yliopistoon onkin tullut monikulttuurinen luokanopettajan koulutusohjelma, jossa osana opintoja suoritetaan alan erikoistumiskursseja. Euroopan komission tuottamassa kotouttamiskäsikirjassa todetaan opetusryhmien pienentämisen olevan yksi tehokkaimmista keinoista nostaa erityisesti heikoimmassa asemassa olevien oppilaiden koulutustasoa. Lisäksi maahanmuuttajataustaisten tai kulttuurienvälistä kasvatusta opiskeleiden opettajien lisäämisen on todettu nostavan monikulttuuristen luokkien oppilaiden oppimistasoa (Kotouttamiskäsikirja päättäjille ja käytännön toimijoille 2010).

Mediassa on viime aikoina käsitelty paljon vieraskielisten oppilaiden määrää kouluissa. Koulukohtaisesti vieraskielisten oppilaiden osuus vaihtelee Helsingissä nolasta noin puoleen oppilasmäärästä, ja asukasrakenteen ohella myös oppilaiden kouluvalinnoilla on ollut tähän vaikutusta. Naapurissa Espoossa on käyty julkista keskustelua keinoista maahanmuuttajamäärien tasaukseksi koulujen välillä. Espoon kaupunginvaltuuston linjauksen mukaan sopiva vieraskielisten osuus olisi 15 prosenttia koulun oppilaista (Keski-Espoon koululaisista...2010). Tavoite ei näyttäydy kovinkaan realistisena kun sitä tarkastelee väestönkasvuennusteiden valossa. Vieraskielisten kouluikäisten lasten määrät kasvavat tulevien vuosien aikana selvästi koko pääkaupunkiseudulla (Vieraskielisen väestön ennuste Helsingin seudulla 2010–2030).

Koulujen toimintaan vaikuttavia väestöllisiä muuttujia pystytään melko hyvin ennustamaan etukäteen eikä esimerkiksi talouden taantuma vaikuta samalla lailla palvelutarpeeseen kuin muissa virastoissa. Aluetason väestönmuutokset ovat peruskoulujen resurssisuunnittelun pohja, joten näitä tilastoja seurataan virastossa vuosittain hyvinkin tarkkaan. Lähitulevaisuudessa peruskouluikäisten määrä vähenee, mutta vieraskielisten lasten määrä kas-

vaa. Arvion mukaan helsinkiläisistä peruskoululaisista joka viides on vuonna 2020 vieraskielinen (Vieraskielisen väestön ennuste... 2010, 19–20). Suomi toisena kielenä -opetusta sekä oman äidinkielen opetusta aiotaankin kouluissa lisätä. Myös erityisoppilaiden määrä suomenkielisissä peruskouluissa on kasvanut tasaisesti 2000-luvulla. Vuonna 2008 erityisoppilaiden osuus suomenkielisissä peruskouluissa oli 10,6 % (Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut vuonna 2008, 69–71). Oppimisvaikeudet ja häiriökäyttäytyminen ovat lisääntyneet kouluissa, ja lisäpanostusta varhaiskasvatukseen ja esiopetuksen nivelvaiheeseen on toivottu opetusvirastossa. Koulun näkökulmasta 6–7 -vuotiaan tukeminen tulee usein liian myöhään (Salo 2006, 63).

5.3.2 Henkilöstövaihtuvuus peruskouluissa palvelun tasa-arvoisuuden näkökulmasta

Opetusvirasto seuraa vuosittain henkilöstön vaihtuvuutta siten, että koulukohdaisesti tilastoidaan opettajien määrä vakinaisten ja määräaikaisten osalta, pätevien opettajien osuus määräaikaisista sekä osuus koulun kaikista opettajista. Haastateltujen mukaan alueellista vaihtelua työvoiman saatavuuden tai vaihtuvuuden osalta ei ole eikä rekrytointivaikeuksia kouluissa ole ollut. Koulukohdaisia henkilöstötilastoja vuosilta 2004–2009 tarkastelemalla näkee, että pätevien opettajien osuuksissa on ollut hieman alueellista vaihtelua. Koulut, joissa pätevien opettajien osuus on ollut 100 %, eivät ole sijainneet PD-alueilla. Pätevien opettajien osuus on aikajaksolla vaihdellut suomenkielisten ala-asteiden kohdalla alle 40 prosentista 100 prosenttiin koulujen välillä, mutta listan häntäpäässä on välillä ollut myös korkean sosioekonomisen statuksen alueiden kouluja. Yläasteiden osalta koulujen väliset erot pätevien osuuksissa ovat olleet pienempiä. Pääasiallisena syynä epäpätevän henkilökunnan suurempiin osuuksiin on opetusviraston mukaan sijaisten osuus henkilökunnasta: päteviä sijaisia ei aina onnistuta saamaan. Opetusviraston oman tavoitteen mukaan 88 % suomenkielisten peruskoulujen opettajista tulisi täyttää kelpoisuusvaatimukset (Opetusviraston toiminta vuonna 2010). Opettajatilanne suomenkielisissä peruskouluissa onkin tällä hetkellä erittäin hyvä koko kaupungissa, ja vain erityisopettajista on alitarjontaa. Kun vielä lukuvuonna 2004–2005 melkein puolet kaupungin suomenkielisistä ala-asteista alitti 80 % pätevien opettajien määrässä, lukuvuonna 2008–2009 vain pieni osa ala-asteen kouluista alitti tämän arvon. Selitys opettajien ”pätevöitymiseen” on pitkälti sidoksissa työmarkkinoiden muutoksiin. Taloudellisen taantuman johdosta kunnallisten työpaikkojen kysyntä on jälleen kasvanut, kuten kävi aikanaan 1990-luvulla. Julkisten palvelujen työvoiman saatavuuden näkökulmasta talouslama on siis tuonut mukanaan jotain positiivistakin. Kun yksityisen sektorin työpaikkatarjonta supistuu, on kunnan työpaikoille taas enemmän kysyntää. Sama ilmiö on havaittu myös sosiaalivirastossa ja terveyskeskuksessa.

Helsingin opetustoimi

Haasteita

- Asukasrakenteella on vaikutusta koulujen oppimistuloksiin
- Vieraskielisten lasten sekä erityisoppilaiden osuus on kasvanut erityisesti tietyissä osissa kaupunkia

Toimenpiteitä erytymistä vastaan

- Peruskoulujen resursointi oppilasmäärien, vieraskielisten lasten sekä erityisoppilaiden määrän mukaan (suomi toisena kielenä-opetus, oman kotikielen opetus, erityisopetus)
- Positiivisen diskriminaation määräraha kouluille, joiden koulupiirin väestörakenne on sosioekonomiselta statukseltaan heikoin. Myös koulun oppilastase eli oppilaiden hakeutuminen muuhun kuin omaan lähikouluun huomioidaan resursienjakomallissa.

5.4 Kaupunginosapalveluiden resursointi sosiaalivirastossa

Helsingin sosiaaliviraston työtä hoitaa pääasiassa neljä vastuuyksikköä, jotka perustuvat eri elämänvaiheiden tukemiseen. Lasten päivähoito, perheiden palvelut, aikuisten palvelut ja vanhusten palvelut toimivat itsenäisinä tulosyksiköinä. Sosiaaliviraston strategisten tavoitteiden voidaan nähdä tukevan alueellisen eriytymisen vastaista työtä, vaikka alueiden erilaisuuden huomioimista ei strategiaan olekaan erikseen kirjattu. Viraston strategisia tavoitteita ovat muun muassa ”heitteille ei jätetä ketään”, jonka kärkihankkeena on asunnottomuuden vähentäminen, asiakasläheinen palvelukulttuuri, joka tähtää asiakaspalautteen parempaan hyödyntämiseen sekä joustavammat palvelukokonaisuudet, jossa tavoitteena on varhaisen tuen lisääminen lasten ja perheiden palveluissa. Tehokkuuden kannalta keskeisiä toimenpiteitä ovat resurssien oikea kohdentaminen, henkilöstöresurssien tarpeen ennakointi sekä johtamisen vahvistaminen (Sosiaaliviraston palvelustrategia 2009, Sosiaaliviraston toimintakertomus 2009). Helsingin kaupunkistrategian 2009–2012 konkreettinen tavoite on lisäksi lastensuojelutarpeen vähentäminen ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrän kääntäminen laskuun. Lasten päivähoidon asiakkaita lukuun ottamatta sosiaaliviraston työn kohteena ovat huono-osaisuus ja ihmisten vaikeat elämäntilanteet, minkä johdosta työn luonne eroaa kunnan muista koko väestölle suunnatuista peruspalveluista (Liukonen & al 2007, 22). Ainoastaan päivähoito, asukastalojen ja leikkipuistojen toiminnot sekä vanhusten päivätoiminta ovat tarkoitettu kaikille alueen asukkaille.

Alueperustainen ajattelu ei ole sosiaaliviraston suunnittelutyössä tällä hetkellä keskeisin periaate, vaan elämäntilanteiden mukaan jaetut palvelut.

Aluemallista elämäнкаarimallin mukaiseen sosiaalipalvelujen organisaatioon siirryttiin Helsingissä vuonna 2005. Organisaatiomuutokseen oli monia syitä. Asiakasmäärät lisääntyivät 1990-luvulta, ja viraston toiminta haluttiin organisoida tehokkaammaksi ja tarpeenmukaisemmaksi uusien yksiköiden sekä työskentelymallien avulla (Sirén 2010, 12–14). Tavoitteena oli lisäksi parantaa organisaation johtamista. Yksi organisaatiomuutoksen taustalla vaikuttava syy tätä tutkimusta varten haastateltujen työntekijöiden mukaan oli myös alueellinen epätasa-arvoisuus: palvelujen saatavuudessa ja käytännöissä oli havaittu alueellisia eroja. Uudessa organisaatiomallissa on pyritty nimenomaan palveluiden laadun tasaisuuteen, kun elämäнкаariyksikkö on vastuussa tietyn väestöryhmän palvelusta kaikilla kaupungin alueilla. Jako vastuualueisiin on luonut mahdollisuuden keskittyä paremmin tietyn asukasryhmän tarpeisiin, ja siinä mielessä uudistus on ollut haastateltujen mielestä hyvin positiivinen. Haastatteluissa esitettiin myös kriittisiä mielipiteitä. Elämäнкаarimalliin siirtymisen prosessissa alueellinen ajattelu jäi tavallaan pois toiminnan suunnittelusta, ja kokonaisvaltaisen näkemyksen muodostaminen alueiden tilanteesta on nykyään vaikeampaa. Alueella vaikuttaminen ja yhteistyötahojen linkittäminen toimintaan on vaikeutunut, koska toiminta-alueet ovat nykyisin niin suuria. Myös asiakkaan kannalta tilanne on muuttunut, koska esimerkiksi perheille tarjottava tuki (perheiden palvelut) ja toimeentulotuki (aikuisten palvelut) on nyt haettava eri yksiköistä. Sosiaalivirastossa on parhaillaan suunnitteilla uusi aluetyön yksikkö aikuisten palvelujen vastuualueelle. Yksikkö käynnistyi vuoden 2011 alusta, ja sen tarkoituksena olisi nimenomaan koordinoida alueellisten toimintaverkostojen kehittämistä sekä toimia kanavana asuinalueiden tilanteista ja tarpeista raportoinnille.

5.4.1 Lapsiperheiden palvelut

Perheiden palvelut on organisoitu neljän alueellisen perhekeskuksen kautta, joiden toimintaan sisältyy varhaisen tuen perhetyö, lastensuojelutyö sekä leikkipuistotoiminta. Tämän lisäksi perheiden palveluja ovat perheneuvolat, perheoikeudelliset palvelut sekä lasten sijaishuolto. Sosiaalivirastossa PD-tukea kohdistettiin hankekausina 2001–2004 ja 2005–2008 kymmenelle asuinalueelle erilaisten lapsiperhehankkeiden muodossa. Sosiaaliviraston lapsiperheiden palveluissa PD-mallissa muuttujina ovat alueen yksinhuoltajien osuus perheistä, vuokra-asuntojen osuus asuntokannasta, matalan koulutustason osuus yli 15-vuotiaista, kaupungin vuokra-asukkaiden osuus asukkaista, toimeentulotukea saavien asukkaiden osuus, lapsiperheiden keskitulot sekä työttömyysaste. Maahanmuuttajataustaisten lasten osuutta alueen väestöstä on käytetty mallissa painokertoimena (Lankinen 2001b, 24–28).

Ensimmäisellä hankekaudella 2001–2004 sosiaaliviraston alueelliset toimistot suunnittelivat ja toteuttivat hankkeensa itse. Käytännössä hankkeiden

toteuttajina toimivat määrärahoilla palkatut hanketyöntekijät, joiden määrä vaihteli vuosittain 25–30 välillä (Tapola-Tuohikumpu 2005, 19). PD-tuella pyrittiin kehittämään uudenlaisia työmuotoja syrjäytymisen ehkäisemiseksi (Tapola-Tuohikumpu 2005, 48–49). Varhaisen tuen toimintaan kuului esimerkiksi yksilö- ja perhetukityötä välinputoajille eli sellaisille, jotka eivät täytä perheneuvolan tai lastensuojelun asiakaskriteeriä. Tämän lisäksi päiväkodeissa työskenteli perhetyöntekijöitä lisäresursseina ja maahanmuuttajaperheille järjestettiin neuvontaa ja kotikäyntejä sekä kotouttamis- ja kielitaitohankkeita. Myös asukaspuistojen kehittämiseen panostettiin (Tapola 2003).

Vuonna 2005 aloitettiin uusi nelivuotinen varhaisen tuen hankekausi, jolloin myös resurssienjakomallin väestötiedot päivitettiin edellisen kerran. Tavoitteena oli levittää edellisellä kaudella vaikuttaviksi todettuja työmalleja ja juurruttaa niitä enemmänkin osaksi alueellista perustyötä (Kruskopf, Monto & Virtanen 2008, 2). Sosiaaliviraston alueellisiin perhekeskuksiin palkattiin hankerahoilla kolme varhaisen tuen koordinaattoria. Toinen tärkeä projekti oli varhaisen tuen sosiaaliohjauksen konsultointihanke, jonka tavoitteena oli pilottialueella kehitettyjen käytäntöjen levittäminen kaupungin eri osiin (Lehtosaari 2008). Toisella hankekaudella toteutettiin myös kaikilla alueilla perhetyön kehittämishankkeita (ks. taulukko 3).

Lapsiperhetyön hankekausilta 2001–2008 on tuotettu kattavat raportit. Varsinaisia vaikutuksia alueiden välisten erojen kaventamiseksi ei ole arvioitu tai se on ollut vaikeaa osittain siksi, että samaan aikaan lastensuojelutarve lisääntyi ylipäänsä merkittävästi koko kaupungissa. Kahdeksan vuoden PD-hankekokemuksista jäi sosiaalivirastoon kuitenkin pysyviäkin asioita. Yksi hyödyllisimmistä opeista oli haastateltujen mukaan työskentely maahanmuuttajaväestön parissa, josta saatuja kokemuksia ja toimintamalleja pystytään hyödyntämään jatkossakin.

Toisen hankekauden päättyessä sosiaalivirastossa uudistettiin PD-tuen kohdentamisen välineitä. Vuosina 2009–2012 määrärahat jaetaan siten, että osa 0,5 miljoonan euron määrärahoista ohjataan perhekeskustoiminnalle ja suurin osa rahoista lasten päivähoidon vastuualueelle. Vuonna 2000 sosiaaliviraston PD-määrärahat olivat 5 milj. markkaa (Lankinen 2001b, 24), josta ne ovat siis selvästi laskeneet. Lapsiperhepalveluissa raha kohdennetaan tällä hetkellä erityisesti leikkipuistojen sosiaaliohjaajien palkkaamiseen PD-alueilla. Vuonna 2009 vastuuyksikön PD-määräraha oli 150 000 €, joka on noin 0,09 % lapsiperhepalvelujen käyttömenoista vuonna 2008 (Sosiaaliviraston toimintakertomus 2008). Summa on kuitenkin nyt tullut pysyvästi budjettiin ja mahdollistaa käytännössä noin neljän sosiaaliohjaajan palkkaamisen. Osittain osaamisen vahvistaminen on toteutettu vakanssinimikkeiden muutoksina. Vakanssin muuttaminen vaativammaksi esimerkiksi leikkipuisto-ohjaajasta sosiaaliohjaajaksi on halvempi keino vahvistaa resursseja kuin kokonaan

uusien työntekijöiden palkkaaminen. Aluetyön tukeminen on sosiaalivirastossa muuttunut 2000-luvulla hanketyöstä peruspalvelujen vahvistamiseen, jota myös alueella toimivat pitävät hyvänä ratkaisuna verrattuna lyhytjänteiseen ja usein myös tuloksiltaan hetkelliseksi jäävään projektityöhön.

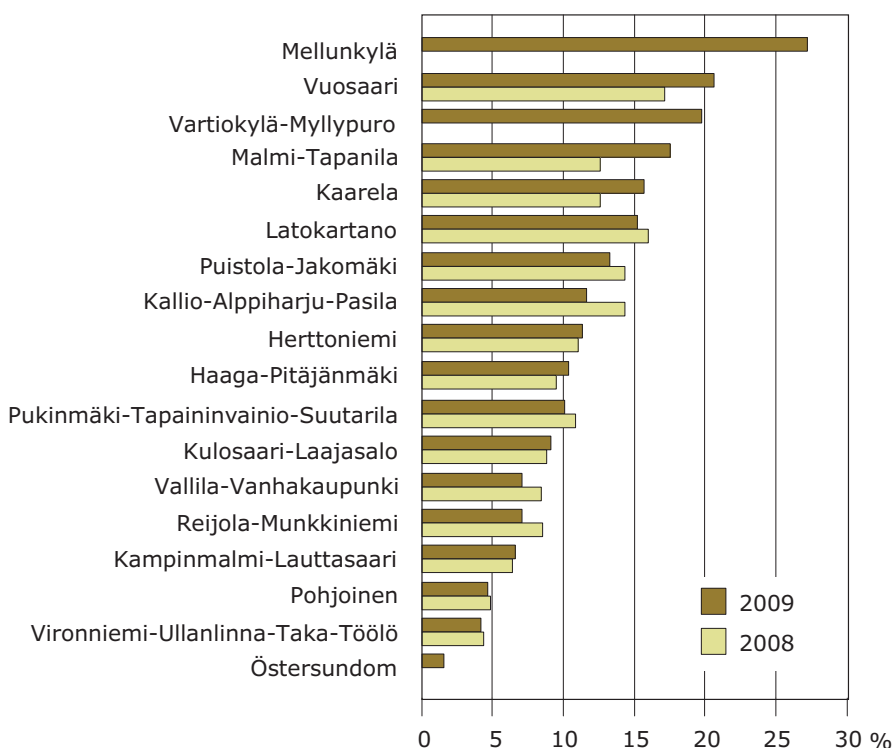
5.4.2 Päivähoito

Päivähoidossa on käynnistynyt samanlainen ilmiö kuin kaupungin peruskouluissa. Maahanmuuttajataustaisten lasten osuus tietyillä alueilla ja erityisesti tietyissä päiväkodeissa on kasvanut (kuvio 4). Merkkejä kantaväestön halukuudesta laittaa lapsensa muuhun kuin monikulttuuriseen päiväkotiin on ollut näkyvissä, vaikka valtaosa vanhemmista haluaakin ensisijaisesti lapsensa yhä kotia lähinnä olevaan päiväkotiin.

Vuosina 2009–2012 päivähoidon yksiköllä on ensimmäistä kertaa käytössään oma PD-raha, joka on 350 000 € vuosittain. Summa vastaa noin 0,1 % päivähoidon vuoden 2008 käyttömenoista (Sosiaaliviraston toimintakertomus 2008). PD-tukea jaetaan päiväkodeille kahden kriteerin perusteella. Rahaa käytetään tukemaan perustoimintaa sellaisissa päiväkodeissa, joissa vieraskielisten lasten osuus on suuri (yli 30 %) sekä 6–8-vuotiaiden maahanmuuttajataustaisten ja erityisopetusta tarvitsevien lasten esi- ja alkuopetuksen kehittämiseen. Päivähoidon PD-rahast on haluttu suunnata ensisijaisesti henkilökunnan osaamisen vahvistamiseen, mikä on tarkoittanut pääsääntöisesti monikulttuuristen alueiden päiväkodeissa yhden lastenhoitajan vakanssin muuttamista lastentarhaopettajaksi. Lisäksi lisäresursseja on suunnattu kielellisen kehityksen tukemiseen palkkamaalla useita oman kotikielen ja suomi toisena kielenä -opettajia päiväkoteihin (ks. taulukko 3). Myös lastentarhanopettajan opinnoissa tarjotaan nykyään Helsingin yliopistossa monikulttuurinen suuntautumisvaihtoehto. Vaikka alueellinen tukiraha on tällä hetkellä kohdennettu päivähoidossa erityisesti monikulttuuristen päiväkotien toiminnan tukemiseen, on sosiaalityön PD-alueiden päiväkodeissa työskennellyt lähes koko 2000-luvun osa-aikaisia sosiaalityöntekijöitä, jotka ovat osaltaan laajentaneet päivähoidon palvelusisältöä. Periaatteena on ollut varhaisen tuen palveluiden tarjoaminen jo päiväkodin henkilökunnan voimin.

Päivähoidon johdossa on pidetty hyvänä keskitettyä päätöksentekoa PD-tuen käytöstä eivätkä päiväkodit saa itse päättää lisämäärärahojen käytöstä. Päiväkodeille ei ole määritetty koulujen kaltaisia virallisia palvelualueita eikä niillä ole velvoitetta tarjota hoitopaikkaa kaikille oman alueen asukkaille. Toisin sanoen päivähoidossa perhekohtaisilla valinnoilla ja jonotilanteella on kouluja suurempi merkitys lasten sijoittumisessa. Tällöin yleisten alueen asukastietojen perusteella laskettujen tarvekertoimien eli PD-indeksien käyttö vaatisi erityistä pohdintaa, jotta niillä onnistuttaisiin kuvaamaan todellista tilannetta.

Kuvio 4. Vieraskielisten lasten osuus päivähoidossa päivähoitoalueittain vuonna 2008 ja 2009. Vartiokylä-Myllypuron ja Mellunkylän päivähoito-alueet ovat muuttuneet, joten vuoden 2008 tiedot näiltä alueilta eivät ole vertailukelpoiset.



Lähde: Lasten väestörekisterin mukainen kieli. Sosiaaliviraston tietohuolto- ja tilastoyksikkö.

5.4.3 Aikuisten palvelut

Sosiaaliviraston aikuisten palveluja hoitavat neljä sosiaaliasemaa sekä keskitetty maahanmuuttopalveluiden yksikkö. Lisäksi keskitetysti toimivat talous- ja velkaneuvonta, vammaispalvelut, päihdehuolto, työhön kuntoutus sekä työhönohjaus. Aikuisväestön sosiaalipalvelut mitoitetaan alueellisten käyttäjämäärien perusteella. Sosiaalisiin indikaattoreihin perustuvaa resursienjakoa ei ole aikuisssosiaalityössä toteutettu, vaan aluetyön erityisresursointi on toteutettu pääasiallisesti määräaikaaisina hankkeina. Myös joitakin vakansseja on sijoitettu nimenomaan alueellisen tarpeen perusteella, ja aikuisten palveluissa toimii tällä hetkellä neljä yhdyskuntatyöntekijää Itä-Helsingissä.

Vuoden 2010 alusta lähtien asunnottomien palvelut siirrettiin keskitettyä yksiköstä alueellisten palvelujen piiriin sosiaaliasemille. Lakkautetusta

asunnottomien palvelusta vapautui käyttöön 35 työntekijävakanssia, jotka jaettiin muihin toimipisteisiin painottaen alueellista tarvetta. Samanaikaisesti aikuisten palveluissa toteutettiin myös laajempi työvoiman tarpeen arviointi alueellisten asiakasmäärien perusteella, ja resursseja siirrettiin itään ja pohjoiseen. Vaikka erityisiä positiivisen diskriminaation määrärahoja ei ole ollut käytössä, yksikkö on pyrkinyt aktiivisesti hankkimaan ulkopuolista hankerahoitusta. Tärkeimmät alueelliseen kehittämiseen tähtäävät toimenpiteet on suunnattu Helsingin lähiöprojektin ja Urban-hankkeiden kautta. Alueellisena projektina on toteutettu esimerkiksi maahanmuuttajille suunnattu Euroopan sosiaalirahaston (ESR) tukema Työtä, Tietoa ja Työvoimaa-hanke Itä-Helsingissä. Lisäksi yhteisrahoituksella on perustettu useita matalan kynnyksen toimipisteitä ostoskeskusten yhteyteen, ja Urban-projektina alkanut asumisneuvontatoiminta sekä alkuaan ESR-rahoitteinen Itäkeskuksen maahanmuuttajien neuvontapiste on vakinaistettu osaksi sosiaalipalveluiden toimintaa. Itäkeskuksen neuvontapiste kuitenkin lakkautetaan vuonna 2010, ja maahanmuuttajien neuvontapalvelut sijoitetaan Helsingin keskusta- ja kaupungin henkilöstökeskuksen alaisuuteen. Kiinteistöviraston kanssa yhteistyössä toteutettu asumisneuvontatoiminta on ollut merkittävä sosiaalityön sisällön laajennus 2000-luvulla, ja Urban-hankkeena alkanut toimintamalli on otettu myös muissa kaupungeissa käyttöön. Asuinalueosiaalityötä vahvistettiin edelleen vuonna 2009 kun alueilla kulkevat lähityöntekijät aloittivat toimintansa. Lähityöntekijöiden työn tarkoitus on parantaa arkiturvallisuutta. He toimivat myös asumisneuvojen tapaan tiedonvälittäjinä asukkaiden ja viranomaisten välillä sekä palveluihin ohjaajana.

Aikuissosiaalityössä alueellinen eriytyminen näkyy erityisesti toimeentulotukea hakevien asukkaiden määrissä ja päihdetyössä. Aikuissosiaalityön haasteena on tällä hetkellä ylipäänsä resurssien riittävyys taloudellisen taantumun seurausten käsittelyssä. Vuonna 2009 toimeentuloasiakkaiden määrä kasvoi Helsingissä merkittävästi. Toimeentulotuensaajien määrä nousi Helsingissä 16,4 prosenttia vuoteen 2008 verrattuna (Sosiaaliviraston toimintakertomus 2009, 15). Vaikka aikuisten palveluissakin on tehty resurssienjakoa huomioiden alueiden erilaisuus, ei mitoituksen avuksi ole käytössä mitään alueellisiin väestötietoihin perustuvaa menetelmää. Esimerkiksi maahanmuuttajien alueellista jakautumista ja sen aiheuttamaa kuormitusta palveluille ei ole otettu huomioon. Maahanmuuttajien osuuden kasvu väestöstä on lisännyt selkeästi myös toimeentuloasiakkaiden määrää. Maahanmuuttajat ovat noin 2,5-kertaisesti yliedustettuina toimeentulotuen saajien joukossa verrattuna kantaväestöön (Monimuotoisuus ja maahanmuutto 2009). Valtiolta toivotaan apua maahanmuuttajien palveluiden järjestämisessä uuden kotouttamislain ja siihen suunnattujen määrärahojen muodossa. Mikäli tällaisia määrärahoja saataisiin, voitaisiin osa niitä ohjata PD-tuen tavoin alueille.

5.4.4 Vanhusten palvelut

Vanhuspalveluiden toimintaan kuuluu vanhainkoti- ja palveluasuntopaikkojen ylläpidon lisäksi vanhusten päivätoiminta. Myös vanhusten palveluissa resursointi on tehty pelkästään alueiden asiakasmäärien perusteella. Tällä hetkellä kuitenkin esimerkiksi ikääntyvän maahanmuuttajaväestön määrät on otettu seurantaan palveluverkon suunnittelua varten. Maahanmuuttajavanhuksen syrjäytymisriski on sosiaaliviraston omien arvioiden mukaan kolminkertainen verrattuna kantaväestöön. Vieraskielisen vanhusväestön osuus ikääntyneistä on tällä hetkellä yhä todella pieni. Yli 65-vuotiaita vieraskielisiä asui vuoden 2010 alussa Helsingissä 1991 henkilöä, joka on 2,3 % ikäryhmästä. Yhdessäkään peruspiirissä vieraskielisen vanhusväestön osuus ei vielä ylitä viittä prosenttia ikäryhmästä.

Vanhuspalveluissa suurin haaste lähitulevaisuudessa tulee olemaan ylipäänsä ikääntyneiden kaupunkilaisten määrän lisääntyminen. Kaupungin strategisena tavoitteena on vanhainkoti- ja palveluasuntopaikkojen lisääminen, mutta selkeästi myös avohuollon lisääminen (kuva 1). Kotona asumista halutaan lisätä ja pidentää ja laitosaltaisuutta vähentää. Kotiasuminen nähdään vanhusten oikeudeksi, joka on turvattava sitä tukevilla palveluilla (ks. Helsingin vanhuspalveluohjelma 2006–2009). Strategisen painopisteen siirtäminen avohoidon puolelle saattaa kuitenkin lisätä eriarvoisuutta ikääntyneen väestön keskuudessa, koska avohoidossa vanhukset ovat enemmän omien verkostojensa varassa. Avohoidon lisääntyessä myös vanhustyössä alueelliset sosioekonomiset ja asumistason erot tulevat haastamaan palvelujen suunnittelun.

Vuoden 1998 syrjäytymismietinnössä vanhusten palvelujen kehittämistä ei nostettu tärkeimpien asioiden joukkoon. Tällä hetkellä ikääntyvän väestön hyvinvoinnista huolehtiminen on kuitenkin noussut tärkeäksi kysymykseksi palvelusuunnittelussa. Tämän hankkeen työryhmätoiminnassa nousi esille se, että oikeastaan vasta sosiaaliviraston organisaatiomuutos vuonna 2005 ja toiminnan jakaminen vastuualueisiin paljasti, että alueet ovat hyvinkin erilaisia paitsi vanhusten määrän, myös toimeentulon ja terveyden osalta. Kaupungin tuottaman palvelun voidaan kärjistetysti sanoa olevan keskivertovanhusten palvelua, koska syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien tilanteeseen ei juuri ole resursseja puuttua. Erityisesti maahanmuuttajavanhukset ja päihdeongelmaiset vanhukset ovat asukasryhmiä, joiden palvelujen kehittämiseksi tarvittaisiin erityistoimia. Maahanmuuttajavanhusten joukossa on luku- ja kirjoitustaidottomia, joille julkisen liikenteen käyttö on haastavaa, jolloin myös esimerkiksi osallistuminen päivätoimintaan vaikeutuu. Vanhuspalvelujen näkökulmasta asukkaiden toiminnallisuuden tukeminen on erittäin tärkeää. Kaiken toiminnan kehittämisen ei tarvitse olla ongelmakeskeistä, vaan vanhuspalveluissa aluetyö voi olla myös esimerkiksi yhteisten toimintojen käyttöä tai monen sukupolven leikkipuistotoimintaa.

Syrjäytynyt vanhus ei ole uhka yhteiskunnalle. Siten muut ryhmät saavat usein enemmän huomiota niin mediassa kuin kaupunkistrategioissakin. Haastateltujen mukaan vanhustyössä on havaittu vanhusten päihteiden käytön lisääntyneen, eikä kyseessä ole pelkästään huono-osaisten ongelma. Vanhusten päihde- ja mielenterveystyötä työtä pyritään parhaillaan tehostamaan yhteistyössä kotihoidon, päihdehuollon ja vanhuspsykiatrian kanssa, jotta palvelutarpeeseen pystyttäisiin paremmin vastaamaan moniammatillisella otteella. Ennaltaehkäisevää hyvinvoinnin edistämistyötä on muutenkin pyritty kehittämään, ja pilottihankkeena on meneillään kaikkien 75 vuotta täyttäneiden kaupunkilaisten kunto ja palvelutarvekartoitus, joka toteutetaan sosiaalityöntekijän ja terveydenhoitajan kotikäynneillä. Noin 30 % asukkaista on asuinalueestaan riippumatta ottanut käynnin vastaan. Kartoituksella kerätään tietoa vanhusten kunnosta ja asumisolosuhteista, jota voidaan tulevaisuudessa käyttää alueellisena vertailupohjana ja palvelujen suunnittelun apuna. Vieraskielisten palvelua on parannettu kokeilemalla maahanmuuttajataustaisen työntekijän palkkausta. Venäjänkielinen alan työntekijä Itä-Helsingissä lisäsi merkittävästi suurimman maahanmuuttajaryhmän vanhusväestön halukkuutta osallistua kuntokartoitukseen.

5.4.5 Sosiaalipalvelut muuttuvassa kaupunkirakenteessa

Positiivinen diskriminaatio on sosiaaliviraston palvelujen kohdalla osittain problemaattinen käsite, sillä koko viraston työ on päivähoitoa ja vanhuspalveluja lukuun ottamatta heikommassa asemassa olevien erityisryhmien tukemista. Sosiaalivirasto on toteuttanut lukuisia Urban-ohjelman ja Helsingin lähiöprojektin kehittämishankkeita. Varsinaista PD-resursointia on tehty ainoastaan lapsiperheiden palvelujen ja päivähoidon vastuuyksikössä. Tämä päätös tehtiin viraston johtoryhmässä 2000-luvun vaihteessa, kun 1990-luvun talouslaman laajojen vaikutusten seurauksena syrjäytyneiden ja köyhien lapsiperheiden määrä kasvoi ja perheiden asema kaupunkiympäristössä nousi huolenaiheeksi (Kaukoluoto 2003, 30).

Sosiaaliviraston PD-hankkeiden kohderyhmänä ovat olleet alle kouluikäiset lapset ja pikkulapsiperheet, ja erityistä huomiota on kiinnitetty maahanmuuttajataustaisten lasten ja perheiden kotoutumiseen (Tapola-Tuohikumpu 2005, 3). PD-tuen laajentamisesta muihin asiakasryhmiin ei ole vuosien varrella käyty virallista keskustelua. Tarvetta alueen erityispiirteiden huomioimiseen olisi kuitenkin myös aikuisväestön palveluissa. Esimerkiksi maahanmuuttajavaltaisilla alueilla saman työn tekeminen vie keskimäärin enemmän aikaa.

Sosiaalityön näkökulmasta olennaisia alueellisia muuttujia ovat esimerkiksi matala tulotaso ja toimeentulotuesta riippuvaisuus sekä työttömyysaste. Ensisijaisesti kuitenkin virastossa seurataan omien asiakasmäärien kehi-

tystä kaupungin eri osissa. Aikuisten palveluissa seurataan toimeentulotuki-asiakkuuksien määriä ja kestoja peruspiireittäin. Lapsiperheiden palveluissa sekä päivähoidossa olennaista on lasten määrän kehitys. Muutoksiin asiakasmäärissä ei kuitenkaan aina pystytä kovin nopeasti reagoimaan. Esimerkiksi lastensuojelun asiakkaiden määrä kasvaa, mutta toimipisteet eivät automaattisesti saa vuosittain lisäresursseja.

Myös päivähoidossa suunnittelu ja ennakointi on usein haasteellista, koska väestöennusteet ovat aina vain ennusteita eikä esimerkiksi lapsiperheiden muuttopäätöksiä pystytä kontrolloimaan. Väestöennusteiden lisäksi tärkeimpänä ”alueindikaattorina” ja tietolähteenä päivähoidossa pidetäänkin päiväkotien johtajia, joilla on aina ensikäden tuntuma alueensa asiakkaiden muuttuvista tarpeista. Päivähoidon yksikkö on pyrkinyt myös alueita vertailevaan toimintamalliin ottamalla käyttöön rullaavan palveluverkko-työskentelymetodin. Tässä mallissa neljä aluesuunnittelijaa kerää omalta alueeltaan tiedot teemoittain, joita käsitellään yhdessä kuukausittain vastuuyksikön johtajan kanssa. Vanhuspalveluissa ei toistaiseksi ole systemaattisesti seurattu vanhusten elinolojen kannalta keskeisiä tilastoja aluetasolla. Vanhuspalveluissa testataan parhaillaan RAI-toimintakykymittarin (Resident Assessment Instrument) käyttöä, joilla voidaan arvioida asukkaiden palvelutarve terveydentilaa ja sosiaalista tilannetta kuvaavilla kysymyssarjoilla. Mittarin käyttöä pyritään kehittämään siten, että tulevaisuudessa sen avulla kerättyä tietoa pystyttäisiin hyödyntämään myös resurssien kohdentamisessa. Yhden vanhuspalvelualueen sisällä saattaa olla hyvinvoivien vanhusten kaupunginosia kuin myös alueita, joissa köyhyys, sosiaaliset ongelmat ja päihdeongelmat ovat yleisempiä. Vanhusten elinoloja koskevia tilasto- ja tutkimuskatsauksia ei Helsingissä ole viime vuosina tehty.

5.4.6 Henkilöstövaihtuvuus sosiaalipalveluissa palvelun tasa-arvoisuuden näkökulmasta

Sosiaaliviraston henkilöstöhallinnossa seurataan henkilöstöresursseja vastuuyksiköittäin ja ammattiryhmittäin, mutta vähemmän toimipisteittäin. Vastuuyksiköt seuraavat itse vaihtelevasti henkilöstövaihtuvuutta ja epäpätevän henkilökunnan osuuksia toiminta-alueittain. Tietoa toimipisteiden rekrytointivaikeuksista saadaan usein henkilökohtaisten keskustelujen kautta, ja käsitystä kokonaistilanteesta kaikkien sosiaaliviraston palveluiden osalta on vaikea muodostaa. Sosiaalityössä työntekijävaihtuvuus on ylipäänsä melko suurta ja tilanteet alueellisissa toimipisteissä saattavat vaihdella paljonkin vuosittain. Selkeitä ja systemaattisia alueellisia eroja työntekijöiden saataavuudessa ei kuitenkaan ole ollut tai kaikissa palveluissa sitä ei ole seurattu tilastojen avulla. Alueiden erilainen suosio työpaikkoina on kuitenkin näkynyt joissain palveluissa; esimerkiksi vanhuspalveluissa pohjoisen ja idän

toimintayksiköillä on ollut enemmän ongelmia pätevien työntekijöiden saatavuudessa. Pätevien sosiaalityöntekijöiden saatavuus on silti enemmänkin ollut koko kaupungintasoinen ongelma. Sosiaalityöntekijän vakansseja on Helsingissä jatkuvasti täyttämättä, ja isoa osaa toimista hoitavat koulutusvaatimuksiin nähden epäpätevät työntekijät. Vuoden 2008 tietojen mukaan esimerkiksi perhekeskusten sosiaalityöntekijöinä toimivista 41 % oli vail-la muodollista pätevyyttä (Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelut vuonna 2008, 101). Työntekijöiden saatavuutta on yritetty parantaa lisäämällä korkeakoulu- ja yliopistoyhteistyötä. Harjoittelupaikkoja pyritään tällä hetkellä sijoittamaan erityisesti sellaisille alueille, joiden maine on raskas sosiaalityössä. Sosiaalityöntekijöiden koulutuspaikkoja on Helsingin yliopistossa 25 paikkaa vuodessa (vuonna 2010). Määrä on melko pieni, kun ottaa huomioon että koulutusohjelman pitäisi palvella koko Helsingin seudun työntekijätarvetta.

Helsingin sosiaalitoimi

Haasteita

- Maahanmuutajaväestön keskittyminen ja lisääntyminen asiakaskunnassa
- Lasten kielellisen kehityksen tukeminen vieraskielisten lasten osuuden kasvaessa tietyillä päivähoitoalueilla ja/tai tietyissä päiväkodeissa
- Lastensuojelutyön tarpeen merkittävä kasvu koko kaupungissa 2000-luvulla
- Kotouttamistyön tarpeen lisääntyminen
- Syrjäytymisvaarassa olevien vanhusten huomioiminen palvelusuunnittelussa
- Pätevien sosiaalityöntekijöiden saatavuus on ongelma koko kaupungin tasolla

Toimenpiteitä erytymistä vastaan

- Koulutus maahanmuuttajien parissa tehtävään työhön sekä maahanmuuttajataustaisen henkilökunnan rekrytointi
- PD-resursointi leikkipuistotoiminnassa sekä monikulttuuristen päiväkotien lisäresurssit (mm. kielenopetus ja perhetyöntekijät)
- Maahanmuuttajaperhetyön hankkeet ja perhetalot Chili ja Sahrami
- Asumisneuvontatoiminta ja tietyille alueille kohdennettu asuinaluelähityö
- Matalan kynnyksen paikat ostoskeskusten yhteydessä
- Koko kaupungin kattava palvelutarvekartoitus vanhustyössä
- Panostaminen korkeakouluyhteistyöhön ja työharjoittelun tukemiseen

5.5 Kaupunginosapalveluiden resursointi terveyskeskuksessa

Terveyskeskuksessa on viisi kliinisestä toiminnasta vastaavaa osastoa: terveysasemat, suun terveydenhuolto, kotihoito, kaupunginsairaala ja psykiatria. Tässä selvityksessä mukana ovat terveysasemat, joita Helsingissä toimii tällä

hetkellä 26. Terveyskeskuksen strategisia linjauksia vuosina 2010–2012 ovat helsinkiläisten terveyden edistäminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen supistaminen, hoitoon pääsyn ja palvelun laadun turvaaminen, riittävän ja osaavan henkilöstön varmistaminen sekä kustannustehokkuuden ja palvelun rakennemuutoksen jatkaminen (Helsingin terveystieteiden strategiasuunnitelma vuosille 2010–2012) Terveyserojen kaventumisen edellytyksenä on myös se, että kaupungin muut hallintokunnat tehostavat terveyden edistämistyötään. Terveyserojen kaventumisen mittareina ovat terveystieteiden strategian mukaan sekä peruspiirien että koulutusryhmien väliset erot elinajandotteessa. Tavoitteena on 10 prosentin kaventuma vuoteen 2012 mennessä.

Myös terveystieteiden keskuksessa luovuttiin vuonna 2004 alueperustaisesta organisaatiosta ja siirryttiin toimintokohtaisen organisaatioon, jossa kaikki terveysasemat ovat yhden johdon alaisuudessa. Aikaisemmin terveysasematoiminta oli organisoitu seitsemään osastotasoiseen yksikköön suurpiirien mukaan. Kuten sosiaalivirastossa terveystoimen organisaatiouudistuksen tavoitteita olivat parempi kustannustehokkuus, palvelutason yhdenmukaistaminen sekä johtamisen tehostaminen (Virtanen & al. 2006, 1). Vuonna 2009 terveysasematoiminnassa tehtiin jälleen pieni hallinnollinen uudistus. Kun aikaisemmin kaikki terveysasemat toimivat suoraan yhden johtajan alaisuudessa, välissä on nyt kuusi tulossyksikön päällikköä, joista neljällä on vastuu pohjoisen, etelän, idän ja lännen terveysasemista. Lähitulevaisuudessa terveysasemia odottavat myös isommat uudistukset kun palveluverkkoa harvennetaan, väestön valinnanvapautta lisätään ja nykyisestä asuinalueperustaisuudesta luovutaan uuden terveydenhuoltolain edellyttämänä. Palveluverkon uudistamiseen ja suunnitteluun vaikuttavat erityisesti uusien asuinalueiden rakentaminen.

Terveystieteiden perusrasursointi lasketaan ensisijaisesti peittävyiden eli alueellisten käyttäjämäärien perusteella. Sen lisäksi käytetään harkinnanvaraisesti PD-indeksilukua vakanssien ohjaamiseen alueille. Käytännössä PD-rasursoinnilla on jaettu noin kymmenesosa lääkäriavakansseista alueille, joissa indeksiluku on korkein. Näillä alueilla lääkärien vastuuväestöt on pyritty pitämään pienempänä kuin Helsingissä keskimäärin. Vakanssimäärissä on selvästi huomioitu alueiden erilainen kuormittavuus, ja lääkäriavastuuväestöissä on huomattavat erot kaupunginosien välillä. Hoitohenkilökunnan mitoitus seuraa lääkäriavakanssien määrää. Terveystieteiden PD-mallin muuttujina ovat yksinhuoltajien osuus lapsiperheistä, matalan koulutustason omaavien osuus yli 15-vuotiaista asukkaista, arava- ja korkotukiasuntojen osuus alueen asutokannasta, toimeentulotukea saavien osuus asutokunnista, asutokuntien keskitulot, työttömyysaste sekä vieraskielisten 0–19-vuotiaiden osuus. Indeksioinnissa huomioidaan myös palvelun peittävyys eli käyttöaste. Yli 65-vuotiaiden osuus on mallissa mukana painokertoimella 1,4. Fokuksena muuttujien valinnassa oli 2000-luvun alussa lasten ja nuorten terveyden edistäminen. Alun perin resursseja ajateltiin mallin avulla kohden-

nettavan erityisesti alueiden äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Myöhemmin myös vanhusväestön osuus otettiin mukaan resurssienjakomalliin. Yli 65-vuotiaista helsinkiläisistä lähes 80 % käyttää terveysaseman palveluja ja vanhukset ovat usein aikaa vieviä asiakkaita. Terveyskeskus on kaupungin virastoista kaikkein pisimpään käyttänyt väestötietoihin perustuvaa mallia palvelujen mitoituksessa. Terveysdenhuollossa sovellettiin jo 1990-luvulla resurssienjakomallia, jossa oli mukana alueiden ikä- ja sukupuolirakenteen lisäksi alle 65-vuotiaiden ikä- ja sukupuolivakioitu kuolleisuus, asuntokuntaiset tulot ja korkeakoulututkinnon suorittaneiden osuus (Simoila 2009, 34).

Terveyskeskuksen tärkein työkalu terveysasemien resursoinnissa on MediGis-paikkatietojärjestelmä, josta saadaan tiedot esimerkiksi käyttäjämääristä ja ikäjakaumista lääkärialueittain. PD-resursointi toteutetaan lisäämällä henkilökuntaa ja varaamalla henkilölisäysten edellyttämä määräraha terveysasemien budjetteihin. Kuten muissakin virastoissa, malliin pohjautuvan resursoinnin tuottamaa lisäarvoa on hyvin vaikea erikseen mitata. Iso ongelma alueperustaisen resursoinnin vaikuttavuuden arvioinnissa on myös se, että toimipaikkojen resursointia ei ole käytännössä onnistuttu toteuttamaan halutulla tavalla. Pääasiassa Helsingin itäisillä terveysasemilla on jatkuva lääkärripula ja täyttämättömiä vakansseja. Alueiden raskas maine ei välttämättä vastaa täysin todellisuutta, vaan kyse on osin stereotyyppisistä mielikuvista alueen olosuhteista. Henkilökuntavajeen aiheuttama kuormitus on silti osaltaan vahvistanut mielikuvaa näistä alueista vaativampina työpaikkoina. Tilanteen korjaamiseksi työolosuhteita on yritetty parantaa esimerkiksi sijoittamalla erityishenkilökuntaa näihin toimipisteisiin. Terveysdenhoitajien ja psykiatrinen sairaanhoitajien resursseja on lisätty korkean PD-indeksin alueilla. Lisäksi syksystä 2009 Kontulan ja Kivikon terveysasemilla on työskennellyt sekä sosiaaliohjaaja että päihdetyöntekijä, ja tätä yhteistyömallia pyritään jatkamaan.

Hammaslääkärin Helsingin terveyskeskus toteutti laajan PD-hankkeen, jossa huomioitiin erityisesti maahanmuuttajataustaisen väestön suun terveydenhuollon kehittäminen. Erityisrahoituksella palkattiin henkilökuntaa, jotka paitsi hoitivat potilaita, myös edistivät erityisesti maahanmuuttajataustaisen potilaiden suun terveyttä esimerkiksi itsehoitoon ohjaamalla. Lisäksi hankkeessa koulutettiin muuta henkilökuntaa kohtaamaan eri kulttuureista tulevien potilaiden terveystarpeita. Hankkeen tuloksena karies väheni selvästi tietyissä maahanmuuttajalapsiryhmissä. Terveysasemilla vastaavia PD-hankkeita ei ole toteutettu. Maahanmuuttajien terveydentilan seuranta on kuitenkin parannettu kirjaamalla nykyisin potilaskäyntien yhteydessä äidinkieli osaksi henkilötietoja. Lisäksi Terveysden ja hyvinvoinnin laitos on aloittamassa laajan tutkimuksen maahanmuuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista. Helsingin terveyskeskus on mukana tutkimuksessa.

Resursoinnissa on tunnettava palvelun käyttäjien toiminta eikä pelkkien laskukaavojen perusteella yksikään virasto voi toimintaansa suunnitella. Esimerkiksi tietyn maahanmuuttajaväestön on todettu käyttävän paljon päivystyspoliklinikoiden palveluja. Tämä osa väestöstä ei siis välttämättä ole asioinut omalla terveysasemalla vaan on hakeutunut keskitettyyn päivystykseen. Terveysasemien asuinaluesidonnaisuuden vapauttaminen on vaihtoehto, joka toteutuessaan saattaa tasata käyttäjämääriä eri alueiden välillä. Erityisesti keskusta-alueen terveysasemat voisivat purkaa muiden alueiden jonoja. Palvelun tarjonta on kuitenkin sidoksissa olemassa oleviin toimitiloihin, ja käytännössä pienten terveysasemien käyttäjämäärät eivät voi merkittävästi lisääntyä, ellei aukioloaikoihin tule muutoksia. Terveysasemien vapaata listautumista kokeillaan pilottina vuoden 2011 alusta lähtien kolmella alueella Helsingissä. Hammashoidossa vapaa listautuminen toimii jo Helsingissä, ja asiakas saa aina ensimmäisen vapaan ajan miltä tahansa terveysasemalta. Helsingissä on harkittu myös yhden terveysaseman yksityistämistä, jotta toimintaa saataisiin tehostettua ja lääkäripulaa helpotettua.

5.5.1 Terveysasemapalvelut muuttuvassa kaupunkirakenteessa

Alueelliset terveyserot eivät ole Helsingissä kaventuneet toivotulla tavalla, vaikka sekä alueperustaiseen resursointiin että riskiryhmille suunnattujen palvelujen kehittämiseen on panostettu. Terveyserojen sitkeyteen ovat syynä pitkälti väestön hyvinvointiin vaikuttavat taustatekijät kuten erot koulutustasossa, tulotasossa sekä työllisyydessä. Terveyskeskus on ainoa virasto, joka on selvästi ottanut strategiseksi tavoitteekseen alueiden välisten erojen kaventamisen ja asettanut tavoitteen toteutumiselle myös selkeät mittarit. Tällä hetkellä meneillään on kolmivuotinen Terve Helsinki -hanke, joka painottuu erityisesti syrjäytymisvaarassa olevien asukkaiden ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon sekä hoitoonohjaukseen. Huomio halutaan kohdentaa nimenomaan siihen, syrjäyttääkö nykyinen palvelujärjestelmä joitakin asukasryhmiä palvelusta huonontaen siten terveyden tasapuolista jakautumista (Simola 2009, 36). Palvelujen ulkopuolelle saattavat jäädä ne, jotka eivät ruuhkien takia saa haluamaansa vastaanottoaikaa sekä sellaiset asukkaat, jotka eivät välttämättä edes hakeudu terveydenhuollon asiakkaiksi. Palvelun saavutettavuutta on yritetty parantaa esimerkiksi kehittämällä ajanvarauksen puhelinpalvelua. Terveydenhuollon kattavuutta puolestaan on pyritty parantamaan väestöryhmille suunnatuilla hankkeilla (ks. taulukko 3). Lisäksi terveyskeskus on suosittanut kaikkia kaupungin lautakuntia tekemään jatkossa päätöksistään terveysvaikutusten arvioinnit. Tämä käytäntö on kuitenkin otettu vasta joissakin lautakunnissa osaksi toimintaa.

Terveyskeskus laatii vuosittain oman toimintaympäristöanalyysin, jossa tarkastellaan väestönkehitystä sekä palvelujen kohdentamista erityisesti vä-

estöryhmien näkökulmasta, mutta jonkin verran myös alueellisesti. Toimintaympäristöanalyysi on terveydenhuollon palvelujen suunnittelun tärkein apuväline yhdessä MediGis-paikkatietohjelmiston kanssa. Tällä hetkellä Helsingin väestörakenteessa on kaksi muutossuuntaa, jotka vaikuttavat terveyspalvelujen kysyntään ja niiden käyttöön. Toinen liittyy nopeasti kasvavaan ulkomaalaistaustaiseen väestöön ja toinen Helsingin väestön ikärakenteen vanhenemiseen (Helsingin kaupungin terveystakeskus 2008, 68). Ikään-tyneiden määrän kasvu tulee merkitsemään huomattavaa terveyspalvelujen kysynnän kasvua ja siitä aiheutuvaa lisävoimavarojen tarvetta. Lisäksi terveyspalvelujen kehittämiseksi tarvittaisiin nykyistä parempaa tietoa maahanmuuttajien terveydestä sekä palvelujen käytöstä (Helsingin kaupungin terveystakeskus 2008, 68). Toimintaympäristöanalyysi ei kuitenkaan suoraan ota kantaa siihen miten alueelliset erot tulisi huomioida käytännössä toimipisteiden resursoinnissa tai toiminnan suunnittelussa.

Suomessa terveydenhuolto on tasa-arvoista, koska kaikilla on mahdollisuus julkisen sektorin terveyspalveluihin. Hoidon laadussa ja nopeudessa sen sijaan on eroja, joihin vaikuttaa asukkaan varallisuus ja mahdollisuus käyttää yksityisiä palveluita (Niemelä 2009, 92–93). Pienituloisempien asukkaiden alueilla terveysaseman yleislääkäri saa usein toimia myös gynekologina tai silmälääkärinä kun potilaalla ei ole varaa mennä yksityiselle erikoislääkärille. Lääkärit ovat itse todenneet, että hoidon laadussa on silloin eroa (Niemelä 2009, 93). Tutkimushaastatteluissa on tullut myös ilmi, että lääkäreillä ei ole riittävästi tietoa siitä mihin sosiaalisten ongelmien kanssa kamppailevat asiakkaat voisi lähettää (Niemelä 2009, 96). Virastojen yhteiskäytössä olevaa tietorekisteriä ei voida tietosuojasyistä ylläpitää, vaikka sellainen helpottaisikin asiakkaan kokonaistilanteen arvioimista. Tämän tutkimuksen työntekijäkyselyn vastaajat toivoivat sosiaalialan osaamisen vakinaistamista terveysasemapalveluihin (ks. luku 7).

5.5.2 Henkilöstövaihtuvuus terveysasemilla palvelun tasa-arvoisuuden näkökulmasta

Terveystakeskus kerää kerran vuodessa tiedot työsuhteen lopettaneista ja eläkkeelle siirtyneistä työntekijöistä. Alueellisesti eli toimipisteittäin henkilöstötietoja ei viraston tasolla seurata, mutta osastot seuraavat niitä vaihtelevasti. Tiedot avoimista vakansseista sekä epäpätevien sijaisten määrästä kerätään kolme kertaa vuodessa, mutta myös nämä tiedot kerätään vain ammattiryhmittäin sekä osastoittain (Helsingin kaupungin terveystakeskus 2010). Työvoimapolun alueellisuus on kuitenkin selvästi tiedossa terveystakeskuksessa. Vakinaisen ja määräaikaisten henkilökunnan lähtövaihtuvuuden vuoksi rekrytointitarve terveystakeskuksessa on arviolta 2000 uutta työntekijää vuosina 2009–2013. Tiedossa on myös se, että työvoimapolun vuoksi kaikkiin sairaanhoitajien ja

lääkäreiden tehtäviin ei saada kelpoisuusvaatimukset täyttävää henkilökuntaa (Palvelujen kehittäminen Helsingissä 2007, 44). Lääkäripula ja eriarvoisuus ei ole vain Helsingin alueiden ongelma. Lääkäriliiton selvityksen mukaan Suomessa joka viidennellä terveysasemalla on kokonaan hoitamatta yli 20 prosenttia lääkärintehtävistä, kun taas joka toisella terveysasemalla ei ole vajetta lainkaan (Lääkäripula pienentynyt ensimmäistä kertaa...2009). Huomattavaa on, että pelkästään lääkärien määrällä ei terveyseroja kuitenkaan pienennetä, vaan ennaltaehkäisevällä terveydenhuollolla on suuri merkitys.

Lääkärien huono saatavuus heikomman sosioekonomisen statuksen alueille on kansainvälinen ilmiö (ks. esim. Duffy 2000, 3–4). Palkkauksella henkilökuntaa ei raskaamman työn alueille ole Helsingissä voitu houkutellessa, sillä virkaehtosopimus ei salli palkkauksen porrastusta tällaisin perustein. Kesäkuussa 2010 Lääkäriliitto ja Helsingin kaupunginhallitus ovat hyväksyneet paikallisen virkaehtosopimuksen, jonka perusteella kolmella terveysasemalla maksetaan lääkäreille kokeiluluontoisesti kaikista käynneistä porrastetut käyntipalkkiot asiakaskäynnin vaativuuden mukaan. Vuonna 2010 Helsingin lääkäritilanteeseen koetetaan saada parannusta myös lisäpätevyitymisvaihtelua suorittavien ns. eurolääkäreiden avulla. Nuorten määrärajoitusten lääkäreiden työskentely terveysasemilla ei kuitenkaan välttämättä tuo kuin väliaikaista helpotusta. Joidenkin alueiden terveysasemilla on vakava imago-ongelma, jonka korjaaminen ei onnistu pelkästään vakanssimäärillä. Näillä terveysasemilla on panostettu yliopistoyhteistyöhön ja lääkäritutor-toimintaan, jonka toivotaan pitkällä tähtäimellä johtavan myös lääkäreiden rekrytoinnin helpottumiseen. Alueiden muuttaminen houkutteleviksi työpaikoiksi ei kuitenkaan ole helppoa, kun erään haastatellun mukaan jo lääkäriopiskelijoiden mielikuvissa työ Itä-Helsingissä on vaikeaa ja ”edellyttää luotiliivejä”.

Helsingin terveystoimi

Haasteita

- Kaupungiosien väliset terveyserot eivät ole kaventuneet, miesten osalta ne ovat jopa kasvaneet
- Maahanmuutajaväestön keskittyminen ja lisääntyminen asiakaskunnassa
- Lääkäreiden rekrytointivaikeudet ovat vaikeuttaneet tiettyjen terveysasemien toimintaa

Toimenpiteitä erytymistä vastaan

- PD-resursoinnilla lisätty haastellisimpien alueiden työntekijävakansseja ja pidetty lääkäriavustajaväestöt pienempinä
- Heikomman sosioekonomisen statuksen alueille lisätty erityishenkilökuntaa kuten psykiatrisia sairaanhoitajia. Myös yhteistyötä sosiaaliviraston kanssa tiivistetty lisäämällä sosiaali- ja päihdetyöntekijöitä terveysasemille

- Hankkeita ja kampanjoita suunnattu riskiryhmille (esimerkiksi Terve Helsinki, Savuton Helsinki)
- Hammashuollon PD-hanke
- Suositus kaupungin lautakuntien päätösten terveysvaikutusten arvioinnista
- Valinnanvapauden lisääminen poistamalla asuinalueidonnaisuus terveysasemapalveluista
- Panostaminen yliopistoyhteistyöhön alueilla, joilla on ollut lääkärivajasta
- Kokeiluna rekrytointiongelmista kärsineillä terveysasemilla lääkärin porrastetut palkkiot asiakaskäynnin vaativuuden mukaan

5.6 Kaupunginosapalveluiden resursointi nuorisoasiainkeskuksessa

Nuorisoasiainkeskuksen toiminnan suunnittelua ohjaa nelivuotiskaudeksi laadittava toiminta- ja tilastrategia. Strategia käsittelee muutoksia toimintaympäristöissä sekä nuorisotalojen sijainti- ja tilakysymyksiä. Toistaiseksi alueiden sosiaaliset tekijät eivät juuri ole vaikuttaneet nuorisotilojen suunnitteluun, vaan tilojen suunnittelussa on perusteena pidetty alueen nuorten määrää ja sen perusteella laskettua tiettyä neliömetritavoitetta. Ainoastaan alueen vuokra-asuntojen määrä on huomioitu tilojen suunnittelussa (Nuorisoasiainkeskuksen toiminta- ja tilastrategia 2007–2012). Neliömetritavoitteesta on nykyisessä toiminta- ja tilastrategiassa ehdotettu luovuttavan. Hengellisen elämän määrää ei aiota vähentää, vaikka tilojen käyttöä uudistettaisiin. Toimintaa on jopa laajennettu perustamalla suuria alueellisia toimintakeskuksia: Kallioon on avattu nelikerroksinen nuorten toimintakeskus Happi ja Kontulassa toimii toimintakeskus Luuppi (kuva 1).

Nuorisoasiainkeskuksella on oman toimitilastrategian lisäksi erillinen monikulttuurisuusstrategia, jossa on huomioitu Helsingin maahanmuuttopoliittinen ohjelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012. Monikulttuurisuusstrategian onnistumista mitataan lähinnä sillä, kuinka paljon maahanmuuttajanuorten osuus nuorisotalojen kävijöissä kasvaa. Maahanmuuttajien lisääntyneet kävijämäärät ovat myös aiheuttaneet jonkin verran ongelmia ja kulttuurien törmäyksiä, ja nuorisotaloilla on toivottu maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden lisäämistä (Honkasalo 2007, 33–34; 36–38). Viraston monikulttuurisuusstrategian mukaan maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden rekrytointiin tulisi panostaa, jotta myös vieraskielisiin nuoriin saataisiin paremmin luotua kontakteja. Nuorisoasiainkeskuksen monikulttuurisuusstrategiassa tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus on ymmärretty juuri mahdollisuuksien tasa-arvon kautta. ”Yhdenvertaisuus ei tarkoita samaa kaikille, vaan positiivista erityiskohtelua silloin, kun asiakkaan tarpeet sitä edellyttävät. Yhdenvertainen kohtelu tarkoittaa asiakkaan tarpei-

den mukaista kohtelua” (Nuorisoasiainkeskuksen monikulttuurisuusohjelma 2009–2012, 4).

PD-tukea on nuorisoasiainkeskuksessa suunnattu alueellisiin palveluihin eli käytännössä nuorisotaloihin vuodesta 2003 lähtien. Laskelma tehdään vuosittain tietokeskuksen aineistoilla, ja PD-indeksi on suunnittelussa apuna, kun alueellisten työntekijöiden vakanssimääristä päätetään. Syksyllä 2009 nuorisoasiainkeskuksen aluetoimintaa vahvistettiin neljällä päätoimisella aluetyöntekijällä sekä neljällä alueohjaajalla, jotka pääosin työskentelevät juuri PD-alueilla. Nuorisotalot eivät saa käyttöönsä erillistä PD-budjettia, vaan resurssit tulevat suoraan työntekijävakansseina. PD-rahaa ei myöskään ole käytetty hanketoimintaan. Nuorisoasiainkeskuksen etsivän nuorisotyön projektit Luotsi-toiminta, Skanssi ja entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaneille nuorille kohdistettu Spinnu -hanke ovat kuitenkin selvästi alueellisia hankkeita, vaikka niille ei erikseen ole nimetty positiivisen diskriminaation rahoja.

Nuorisoasiainkeskuksen PD-mallissa mukana muuttujina ovat alueen 10–16-vuotiaiden nuorten lukumäärä, maahanmuuttajien osuus 10–16-vuotiaista, yksinhuoltajien osuus perheistä, vuokra-asuntojen osuus asuntokannasta, matalan koulutustason osuus yli 15-vuotiaista, kaupungin vuokraasukkaiden osuus asukkaista, toimeentulotukea saavat asuntokunnat, pientuloisten osuus tulonsaajista sekä alueen työttömyysaste (Lankinen 2001b, 29). Alun perin malliin sovellettiin myös viraston omia käyttöaktiivisuuteen liittyviä muuttujia, joita ovat käyntikerrat nuorisotiloissa, nuorten jäsenkorttien määrä ja nuoriso-ohjaajien henkilötöyvuodet. Viimeksi mainitut muuttajat eivät kuitenkaan enää ole keskeisiä tekijöitä resursoinnissa, vaan väestömuuttajat ovat tärkeämpiä.

Myös nuorisoasiainkeskuksen varsinainen PD-resursointi on harkinnanvaraista ja tiettyä summaa budjetista siihen ei varata. Nuorisotyön työntekijämäärät ovat muihin virastoihin nähden sen verran pieniä, että resurssien suunnittelussa ei ole katsottu tarpeelliseksi noudattaa suoraan alueellisiin tilastoihin pohjautuvaa mallinnusta.

5.6.1 Nuorisotyö muuttuvassa kaupunkirakenteessa

Nuorisoasiainkeskus on yksi kaupungin palveluvirastoista, mutta sen toiminta eroaa volyymiltaan suurten virastojen työstä. Vaikka nuorisoasiainkeskus onkin aktiivisesti mukana nuorten ja lasten hyvinvointia edistävässä työssä, ei viraston työlle ole asetettu samanlaista vastuuta ja lakisääteisiä velvoitteita väestön hyvinvoinnista kuin kouluille, terveydenhuollolle tai sosiaalityölle. Nuorisoasiainkeskuksessa onkin pohdittu sen toiminnan sisältöä: kuuluuko viraston tuottaa ensisijaisesti peruspalvelua kaikille kaupungin nuorille vai pitäisikö sen keskittyä vielä nykyistä enemmän juuri syrjäytymisvaaras-

sa olevien nuorten tavoittamiseen. Nuorisoasiainkeskuksen keskeisenä toimintaperiaatteena on aina ollut juuri syrjäytymistä ennaltaehkäisevä toiminta sekä nuorten kansalaisvalmiuksien vahvistaminen. Nuorisotyö on selkeästi alueellista toimintaa, joka organisoidaan nuorisotalojen kautta. Tämän lisäksi viraston oman strategian mukaan tarvitaan kohdennettua nuorisotyötä riskitilanteissa oleville nuorille, jota toteutetaan esimerkiksi etsivänä nuorisotyönä usein yhteistyössä muiden virastojen kanssa.

Nuorisoasiainkeskus tuottaa säännöllisesti yhteistyössä tietokeskuksen kanssa Nuoret alueittain -julkaisua, johon kootaan nuorisotyön kannalta keskeisiä tilastoja. Väestötilastoja tarkastellaan sekä nuorisotyöyksiköittäin että peruspiireittäin. Muuten alueiden erilaistumista on seurattu vaihtelevasti, ja vuonna 2010 tavoitteeksi onkin kirjattu systemaattisten aluekartoitusten tuottaminen. Nuorisotalojen työntekijät tekevät aluekartoitukset yhteistyössä paikallisten kumppanien kanssa.

Nuoret alueittain -julkaisuun koottavien tilastojen avulla voidaan helposti seurata nuorten hyvinvointiin vaikuttavien ilmiöiden kehitystä. Esimerkiksi tieto lastensuojelutarpeen lisääntymisestä tietyillä alueilla tai tiettyjen väestöryhmien keskuudessa auttaa ohjaamaan resursseja. Nuorisotyöyksiköittäin tarkasteltuna lähitulevaisuudessa nuorten määrä pienenee kaikkien yksiköiden alueilla lukuun ottamatta uudisrakentamisen alueita. Nuorten määrän ennustetaan laskevan Keskistä ja Östersundomin alueita lukuun ottamatta kaikissa muissa suurpiireissä vuoteen 2019 saakka. Kasvukeskuksia nuorten määrän osalta ennustetaan olevan Östersundom, Kallio, Latokartano ja Myllypuro (Nuoret alueittain 2009, 15). Lukumäärältään ja myös suhteellisesti eniten vieraskielisiä nuoria on itäisen nuorisokeskuksen ja kantakau-pungin toiminta-alueilla: lähes kaksi kolmasosaa ulkomaalaistaustaisista 10–17-vuotiaista asuu Itäisen, Koillisen ja Kaakkoisen suurpiiriin alueella (Nuoret alueittain 2009, 12). Ulkomaalaistaustaisille nuorille suunnatut erityispalvelut tähtäävät kansalaisvalmiuksien vahvistamiseen ja integroitumiseen – mutta ei sulauttamiseen. Tiettyihin ryhmiin kohdistuvan positiivisen diskriminaation toteuttaminen käytännössä ei ole aina helppoa ilman että se vaikuttaisi joidenkin suosimiselta. Alueellisesti kohdennettu erityistuki on siinä mielessä nuorisotyön osalta reilumpaa.

Nuorisotalojen käyntikerrat ovat Helsingissä vähentyneet jonkin verran pitkällä aikavälillä. Viraston oman arvion mukaan nuorille suunnattuja palveluja kehitettäessä ei ole kyetty ottamaan riittävästi huomioon nuorten muuttuneita tarpeita. Viraston strategiassa todetaankin nuorisotyön olleen osin jähmeää eikä nuorten omiin ideoihin toiminnan kehittämistä ole pystytty tarpeeksi tarttumaan (Nuorisoasiainkeskuksen toiminta- ja tilastrategia 2007–2012, 5–6). Nuorisoasiainkeskuksen toiminnan joustavuutta parantaa kuitenkin se, että nuorten vapaa-ajanpalveluiden tuottamiseen ei sisälly yhtä tiukkoja lakisääteisiä velvoitteita tai standardeja kuin muissa peruspalveluis-

sa. Tällöin alueiden erilaisuus on helpompi ottaa toiminnan lähtökohdaksi. Nuorisoasiainkeskuksen toiminta on myös siinä mielessä hyvällä pohjalla, että sitä ei hankaloita työntekijäpula millään alueilla. Pohjoisen ja idän lähiöt koetaan haasteellisiksi ja kiinnostaviksi työalueiksi, jonne mielellään haudutaan töihin. Tämä on selvä ero muihin virastoihin, jotka kamppailevat enemmän tai vähemmän vakavien pätevän henkilöstön rekrytointiin liittyvien ongelmien kanssa.

Helsingin nuorisotoimi

Haasteita

- Maahanmuuttajaväestön keskittyminen ja monikulttuurisuuden huomioiminen nuorisotyössä
- Lastensuojelutarpeen lisääntyminen Helsingissä
- Syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tavoittaminen
- Nuorisotalojen kävijämäärät ovat olleet laskussa

Toimenpiteitä eriytymistä vastaan

- Virasto on laatinut monikulttuurisuusstrategian, jonka tavoitteena on lisätä suvaitsevaisuutta ja saada paremmin luotua kontakteja myös maahanmuuttajanuoriin
- PD-resursoinnilla on lisätty nuorisotalojen työntekijävakansseja matalan sosioekonominen statuksen alueilla
- Alueellisesti painottuneet etsivän nuorisotyön hankkeet yhteistyössä sosiaaliviraston ja terveystieteiden keskuksen kanssa (Luotsi, Spinnu, Skanssi)
- Alueellisten isompien toimintakeskusten perustaminen (Happi ja Luuppi)

5.7 Virastojen välinen yhteistyö: haasteita ja onnistumisia

Helsingin virastot ovat panostaneet jo yli 10 vuotta hyvinvointierojen kaventamiseen jakamalla resursseja alueiden erilaiset tarpeet huomioiden. Sosiaalista segregatiota ja syrjäytymistä selvittäneen työryhmän mietinnössä todettiin vuonna 1998, että panostukset heikommille alueille tapahtuvat usein erillisinä, koska jokainen virasto arvioi tilannetta oman toimintansa kannalta eivätkä virastot suunnittele yhteistyössä asuinalueiden palvelukokonaisuuksia (Ohje syrjäytymisen ja...1998, 66). Tilanne on tästä muuttunut jonkin verran parempaan suuntaan muun muassa Urban- ja Lähiöprojektin yhteistyöhankkeiden kokemusten kautta. Strategista poikkihallinnollista suunnitteluyhteistyötä on 2000-luvullakin silti toteutettu vain lähinnä erityishankkeissa. Tätä selvitystä varten tehdyissä haastatteluissa kiitosta sai erityisesti Helsingin lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012, jonka yh-

tenä keskeisenä päämääränä on ollut luoda pysyvää poikkihallinnollista yhteistyötä. Myös nykyinen kaupungin strategiaohjelma on laadittu virastojen yhteistyönä, ja se on edeltäjiään laajempi virastojen välisen yhteistoiminnan ja alueiden kehittämisen näkökulmasta.

Virastojen välistä yhteistyötä on arvioitu esimerkiksi Helsingin lähiöprojektin hankkeiden yhteydessä. Lähiöprojektikauden 2000–2003 arvioinnista välittyi se, kuinka hallintokuntien välistä yhteistyötä hankaloittaa sektoriohjautunut suunnittelu- ja budjettijärjestelmä sekä ristiriita virastojen perustetävän ja uudenlaisen verkostoajattelun välillä (Bäcklund & Schulman 2003). Selvityksen mukaan yhteistoiminnan kannalta negatiivisena koettiin esimerkiksi epätietoisuus yhteisistä tavoitteista, kokousten jähmeys johtuen suuresta henkilömäärästä sekä säästötoimien vaikutus yhteistyöhön ja ideointiin (Bäcklund & Schulman 2003, 137–140). Tätä tutkimusta varten tehdyissä virastohaastatteluissa korostui näkemys oman työn yksipuolisesta vaikuttavuudesta eli se, että yhden viraston työllä ei alueiden kehitykseen pystytä vaikuttamaan riittävästi. Osa haastatelluista totesi virastojen välistä yhteistyötä olevan liian vähän, toisille olennaisinta olisi tiivistää yhteistyötä tärkeimmän yhteistyöviraston kanssa. Palveluja tuottavissa virastoissa nähdään kaupunkirakenteen olevan jo lähtökohtaisesti sen verran vinoutunut, että alueellisten erojen tasoittaminen viraston palveluilla näyttää lähes mahdottomalta tehtävältä. Jo olemassa olevien asuinalueiden asukasrakenteeseen ei täydennysrakentamisellakaan voida kuitenkaan kovin paljon vaikuttaa, joten palveluvirastoille jää käytännössä melko suuri tehtävä tasa-arvoisen kaupunkielämän tukijana. Muuttoliikkeen ohjauksen lisäksi tarvitaan keinoja myös alueiden heikompiensaisten asukkaiden tukemiseksi ja osallistamiseksi, koska eriarvoisuus ei poistu itsestään monipuolisemman asukasrakenteen avulla.

Alueellisen tasa-arvoistajan rooli on jäänyt ehkä viime vuosina vähemmälle huomiolle virastoissa. Osasyynä tähän saattaa olla lakisäätöisen perustyön kuormittavuus, joka on monissa yksiköissä lisääntynyt joko asiakasmäärien kasvun tai tehostamisvaatimusten takia. Kokonaisvaltainen alueajattelu on jäänyt osin liian vähälle huomiolle myös kaupungin vuokra-asumisesta vastaavassa kiinteistövirastossa eikä asukasrakenteen vaikutuksia palveluille ole aina pystytty huomioimaan. Esimerkiksi maahanmuuttajien keskittymistä ei aluksi pidetty kiinteistövirastossa kovin suurena ongelmana. Järjestyshäiriöitä ja turvattomuutta aiheuttavat pääasiassa kantasuomalaiset päihteidenkäyttäjät, joita ei haluta liikaa saman kiinteistöyhtiön asuntoihin. Kiinteistön kehittämisyksikössäkkin toivotaan silti parempaa poikkihallinnollista yhteistyötä, sillä sektorikohtainen budjetointikäytäntö ei aina palvele kaupungin kokonaisuutta. Tästä esimerkkinä voidaan mainita kaupungin vuokrakiinteistöistä tehdyt häätopäätökset, joiden seuraukset useimmiten käytännössä verottavat sosiaaliviraston rahapussia ja työntekijäresursseja. Sosiaalivirasto ja kaupungin kiinteistöyhtiöt ovat rakentaneet yhteistyötä 2000-luvulla asumis-

neuvontatoiminnassa, ja asumisneuvojen lisäksi asuinalueilla kiertää nykyisin myös sosiaaliviraston lähityöntekijöitä. Asuinalueiden rauhallisuus ja turvallisuus pyritään siis takaamaan sekä seinien sisä- että ulkopuolella.

Yksi peruspalvelujen toiminnallisia haasteita on hyvinvointiin liittyvien ongelmien moniulotteisuus. Vaikeasti diagnosoitavien – ei selkeästi mistään alkavien ja eikä mihinkään päättyvien – sosiaalisten ja terveyteen liittyvien ongelmien käsittelyä vaikeuttaa juuri ammatillisesti ja hallinnollisesti sektoroitunut suomalainen palvelujärjestelmä (Murto 2007, 135). Ongelmien ratkaiseminen vaatii usein hyvinvointipalvelujen laajentamista moniammatilliseksi yhteistyöksi. Kuntasektorin sisällä on paikkoja, joissa moniammatillinen yhteistyö on jo niin vakiintunutta, ettei sitä moni edes miellä erillisten virastojen toteuttamaksi. Esimerkiksi kouluissa opettajien, koulun sosiaalityöntekijän eli koulukuraattorin ja terveyskeskuksen kouluterveydenhoitajan yhteistyö on jo pitkään käytössä ollut työskentelymalli. Idea alueellisesti moniammatillisesta hyvinvointikeskuksesta ei muutenkaan ole uusi. Sosiaalivirasto ja terveyskeskus ovat kokeilleet alueatasolla erittäin tiivistäkin yhteistyötä yhdistettyjen sosiaali- ja terveysasemien muodossa. 1990-luvulla Pihlajamäen (entinen Latokartanon) sosiaali- ja terveysasema toimi pilottina yhdistämiselle. Saman katon alle muuttamisen tarkoituksena oli helpottaa asiakkaiden ohjausta sekä parantaa palvelujen saavutettavuutta. Toimipiste, joka oli yhtä aikaa kahden eri viraston ja organisaatorakenteen alaisuudessa ei kuitenkaan osoittautunut käytännössä toimivaksi ratkaisuksi. Myös virastojen organisaatiouudistukset ovat asettaneet haasteita yhteistyön järjestämiselle. Ennen yhteneväiset sosiaaliviraston ja terveysviraston toiminta-alueet muodostivat ainakin teoriassa myös alueperustaisen yhteistyön rakenteen. Yhteisen aluerakenteen poistuminen on palauttanut näiden virastojen yhteistyötapojen etsimisen tavallaan lähtöruutuun: terveyskeskuksen toiminta ei perustu elämäntapaan eikä sosiaaliviraston enää alueisiin, jolloin pysyvän yhteistyön rakentaminen on haasteellisempaa kuin aikaisemmin (Virtanen & al. 2006, 37). Erilaiset pienemmät yhteistyön pilottihankkeet ovat kuitenkin jatkuneet koko 2000-luvun ja uusia yhteistyön muotoja on etsitty aktiivisesti. Esimerkiksi pitkäaikaistyöttömille tarkoitettuun työvoiman palvelukeskukseen ja asunnottomien palvelukeskukseen on sijoitettu terveyspalveluja. Myös monilla terveysasemilla on kokeiluna työskennellyt sosiaali- ja päihdetyöntekijöitä. Yhteistyön muotojen hiominen on vienyt aikaa; sosiaalipuolen näkemyksen mukaan sosiaalityöntekijöiden on ollut vaikea löytää paikkaansa terveysasemilla ja saada arvostusta terveyskeskuksen organisaatiossa. Useiden hankekokeilujen jälkeen sosiaalialan osaamisesta on nyt tulossa pysyvä osa terveysasematoimintaa kun sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelmarahoituksen avulla Helsingin terveysasemille saadaan nimenomaan sosiaali- ja päihdetyöntekijöitä. Yhteistyön järjehtämisen esimerkkinä voidaan mainita myös sosiaaliviraston kotipalvelun ja terveyskes-

kuksen kotisairaanhoidon yhdistäminen yhdeksi Helsingin terveyskeskuksen alaisuudessa toimivaksi kotihoidoksi.

Nuorisoasiainkeskus on osassa toimintaansa luopunut alueellisesta ajattelusta kokonaan ja laajentanut toimintaansa siihen maailmaan, jossa nuoret nykyisin viettävät aikaansa. Internetissä Habbo-hotellissa toimivan Netari-nuorisotalon sekä irc-gallerian nuorisotyöntekijät ja terveyskeskuksen terveydenhoitajat vastaavat nuorten kysymyksiin ja pyrkivät seuraamaan nuorten elämään liittyvien ilmiöiden kehitystä. Nuorisoasiainkeskus tekee muiden virastojen kanssa yhteistyötä myös ei-virtuaalisessa kaupunkimaailmassa. Monihallintokuntainen Luotsi-toiminta on vakiinnuttanut toimintatapansa kolmen viraston yhteistyönä jo vuodesta 1993 lähtien. Luotsissa on alusta saakka työskennellyt työntekijöitä tiimimäisesti nuorisoasiainkeskuksesta, sosiaalivirastosta ja terveyskeskuksesta. Myös opetusvirasto on ollut mukana nuorisotoimen toiminnan suunnittelussa – erityisesti nuorten osallistumisen ja vaikuttamisen edistämässä. Monikulttuurista nuorisotyötä arvioineen tutkimuksen tuloksena oli kuitenkin arvio siitä, että nuorisotalojen, koulujen ja virastojen yhteistyötä olisi lisättävä (Honkasalo 2007, 63). Nuorten ennaltaehkäisevää päihdetyötä koordinoiva Klaari Helsinki on hyvä esimerkki nuorten palveluista, jossa monet Helsingin virastot ovat mukana.

Kuva 1. Nuorten toimintakeskus Happi Sörnäisissä ja Kontulan vanhusten palvelukeskus ovat virastojen uusimpia panostuksia palvelutarjonnan laajentamiseen. Kuvat: Ilmari Fabritius ja Annina Ala-Outinen.



5.7.1 Yhteistyön painopiste projekteista perustyöhön

Projektiperustaisen työn huono puoli on sen riippuvuus erillisrahoituksesta ja projektityöntekijöistä. Hankkeiden ja perustyön yhteensovittaminen voi olla vaikeaa, ja kehittämishankkeiden heikko siirtyminen käytäntöön on nostettu usein esille arviointiraporteissa (esim. Tapola 2003, Bäcklund & al. 2010). Osa Urban- ja Lähiöprojektin hankkeista kuten asumisneuvonta, koulupäivän jälkeistä toimintaa tarjoava Kontulan Lastenkaari, kohdennetun nuorisotyön Skanssi-toiminta ja lähiöasemat on nyt vakinaistettu osaksi jatkuvaa toimintaa. Monet pienimuotoisemmat kokeiluhankkeet eivät kuitenkaan ole saaneet jatkoa projektikauden jälkeen (ks. esim. Bernelius 2009). Alueille, joissa kehittämishankkeita on toteutettu paljon, on jäänyt silti myös pysyvää hyötyä. Esimerkiksi Itä-Helsingissä yhteistyöhankkeet ovat vahvistaneet alueellisia toimintaverkostoja, ja kontakteista on pidetty hyvin kiinni varsinainen projektien jälkeenkin. Näillä lukuisia kaupunginosien kehittämishankkeita nähneillä alueilla toiminta nimenomaan yhteistyön näkökulmasta sujuu jopa muita alueita paremmin.

Moni haastatelluista virastojen työntekijöistä toivoi selkeämpien yhteistyörakenteiden muodostamista virastojen välille. Yhteistyön rakenteita tulisi vahvistaa myös virastojen johtotasolla, sillä haastateltujen mukaan tällä hetkellä aluelähtöinen yhteistyö Helsingissä on usein vapaaehtoista toimintaa ja siksi melko haavoittuvassa asemassa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessi Helsingissä on tuottanut hedelmällistä ideointia, ja ohjelman toteuttamiseen latautuu paljon odotuksia. Pilottiprojektina on alkamassa alueellisten yhteistyöverkostojen ja toimintaketjujen muodostaminen päivähoitoon, koulujen ja perhekeskustoiminnan välillä. Mukaan halutaan myös muita toimijoita kuten poliisin alueellinen yksikkö. Samanlaista virallista – mutta ei liian byrokraattista – verkostoitumista kaivattaisiin muidenkin kuin lasten ja nuorten palvelujen toimintaympäristöihin. Moniammatillisten verkostojen etuina voidaan pitää työn päällekkäisyyksien tunnistamista ja tehokkaampaa palveluun ohjautuvuutta. Ottamalla alueelliset toimipisteet paremmin mukaan ideointiin voitaisiin myös tehostaa asukkaiden tarpeita vastaavien palvelujen sisällön kehittämistä. Tätä tukee myös työntekijäkyselyn aineisto (luku 7). Vastauksissa oli kaikkien ammattiryhmien osalta havaittavissa merkkejä kylläntymisestä kehittämishankkeisiin, joihin aloite on usein tullut toimipisteiden ulkopuolelta.

”Kun työskentely PD-alueilla on jo itsessään haastavaa ja kuormittavaa, lisää sitä vielä jatkuva uusien hankkeiden käynnistäminen. Kaikki niihin käytettävä aikahan on puristettava perustyön ohessa. Toivoisin satsauksen kohdistuvan nimenomaan vakinaisesti palkattavien, erityisesti varhaisessa tuessa perustyötä tekevien riittävään määrään.” (kyselyyn vastannut perhekeskuksen työntekijä)

Kuten vastaus osoittaa, kehittämistyön toteuttaminen perustyötä tekevien omin voimin ei ole sekään ongelmaton vaihtoehto. Hyvin toteutettuna näin voidaan silti saada aikaan pysyvämpiä muutoksia toimintakäytäntöihin kuin erillisten hanketyöntekijöiden vetämillä projekteilla, koska hankkeen juurruttamista perustyöhön ei tarvitse silloin tehdä erikseen.

Helsingin virastojen yhteistoiminta alueiden kehittämiseksi

Haasteita

- Sektorikohtainen budjetointi – ja johtamisjärjestelmä
- Virastojen (lakisääteisen) perustehtävän toteuttamisen ja moniammatillisen verkostoajattelun yhdistäminen

Ratkaisuja

- Moniammatillisuuden lisääminen palveluissa
- Poikkihallinnolliset yhteistyöhankkeet ja kehittämisprosessit (esim. Luotsi, Skanssi, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, oppilashuolto)
- Alueelliset toimintaverkostot, joissa mukana myös muita paikallistoimijoita (esim. asukas- ja yrittäjäjärjestöt, seurakunta, poliisi)

Taulukko 3. Helsingin palveluvirastojen ja kiinteistöviraston tärkeimmät toimenpiteet alueellisen eriytymiskehityksen ehkäisemiseksi 2000-luvulla.

HELSINGIN VIRASTOJEN TYÖ ALUEELLISEN ERIYTYMISKEHITYKSEN EHKÄISEMISEKSI 2000-LUVULLA			
TOIMENPITEET	MUUT ALUEELLISET HANKKEET	PALVELUN LAADUN TARKKAILU JA MUUTOSTEN SEURANTA	
KIINTEISTÖVIRASTO asuntoasiainosasto	❖ Hallintamuotojen sekoittaminen uusilla alueilla ❖ Täydennysrakentaminen sosiaalisen sekoittamisen periaatteiden mukaan ❖ Asuinalueiden peruskorjaushankkeet ❖ Kaupungin asuntojen välityksen kehittäminen (esim. sähköinen asiointi ja reaaliaikainen tieto vapautuvista asunnoista) ❖ Maahanmuuttajakeskittymien purkaminen asunnonvälityksen keinoin / heterogeenisen asukasrakenteen ylläpitäminen ❖ Yhteistyö sosiaaliviraston kanssa asumisneuvontatoiminnassa	❖ Lähiöprojektin vetovastuu	❖ Säännölliset asukastyytyväisyyskyselyt kaupungin asunnoissa asuville
SOSIAALIVIRASTO perhepalvelut päivähoito aikuisten palvelut vanhusten palvelut	❖ PD-resursointi hankemuotoisena lasten- ja perheiden palveluissa 2000-2008 (ks. Tapola 2003, Tapola-Tuohikumpu 2005, Kruskopf, Monto & Virtanen 2008, Lehtosaari 2008) -Hankkeita esim. monikulttuurinen perhetyö, vauvaperhehankkeet, alueellista yhteistyötä tukevat koulutukset ja verkostotyöskentelyn kehittäminen, maahanmuuttajaperhetyön ja varhaisen tuen koordinointi ja kehittäminen -Päivähoitossa PD-alueilla monikulttuurisuustyöntekijät, suomi toisena kielenä opetus sekä perhetyöntekijät	❖ Urban- ja lähiöprojekti-hankkeet (ks. Bäcklund & Schulman 2003, Nupponen & al. 2008)	❖ Jonojen ja käsittelyaikojen seuranta (toimeentulotuki), asiakasmäärien seuranta (lastensuojelu, aikuisten palvelut, vanhuspalvelut)

HELSINGIN VIRASTOJEN TYÖ ALUEELLISEN ERIITYMISKEHITYKSEN EHKÄISEMISEKSI 2000-LUVULLA			
TOIMENPITEET	MUUT ALUEELLISET HANKKEET	PALVELUN LAADUN TARKKAILU JA MUUTOSTEN SEURANTA	
❖ PD-budjetti perhepalveluille sekä lasten päivähoitolle 2009-2012. Resurssit suunnattu PD-alueiden leikkipuistoihin sekä päiväkoteihin, joissa vieraskielisten lasten osuus on suuri. PERHEIDEN PALVELUT - 4 sosiaaliohjaajaa PD-alueiden leikkipuistoihin PÄIVÄHOITO - lastentarhanopettajien osuutta päiväkodin henkilökunnassa vahvistettu (15kpl) - maahanmuuttajataustaisten lasten suomi toisena kielenä opetuksen lisääminen (14 lastentarhanopettajaa) - maahanmuuttajalasten oman äidinkielen tukeminen (5 omankielistä lastenhoitajaa) - lisätty lasten esi- ja alkuopetuksen niiveltä tukemista (3 erityislastentarhanopettajaa) - sosiaaliohjaajat päivähoiton perhetyössä (työskentelevät viidellä PD-alueella) ❖ Perhetalo Sahrami ja Chili-projekti (kotoutumiskursseja maahanmuuttajajanoisille) ❖ Yliopisto/ korkeakouluhyteistyön lisääminen (esim. OSMOS-osallistava monikulttuurinen sosiaaliohjaus-hanke ja harjoittelupaikat idän alueille) ❖ Itäkeskuksen maahanmuuttajien neuvontapiste (v.2010 siirretään keskusta)	❖ Matalan kynnyksen paikat (Kontulan Sympipis, Itäsen aurinko, Myllypuron Ostarin hymy ja Pihlajamäen Ostarin Onni) ❖ Klaari Helsinki - nuorten ehkäisevää päihdetyötä (mm. alueelliset moniammatilliset työryhmät) ❖ Asumisneuvontatyö (esim. häätöjen ennaltaehkäisy) sekä lähityö asuinalueilla	❖ Asiakaspalautteen kerääminen eri vastuuyksiköissä	
OPETUSVIRASTO peruskoulut	❖ Urban- kouluhankkeet 2001-2006 (ks. Bernellius 2008)	❖ Koulukohtaisten oppimistulosten seuranta ❖ Kouluterveyskyselyt	

	❖ Koulukohtaiset hyvinvointiprofiilit (oppilaskeselyn osa-alueita kouluosuhteet, sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttamisen mahdollisuudet sekä terveydentila) ❖ Palvelukykykysely tietyille luokka-asteille ja heidän vanhemmilleen (aiheena oppilashuollon toimivuus, oppimateriaalit, koulun toimintakulttuuri, oppimisympäristö, kodin ja koulun välinen yhteistyö, turvallisuus ja koulukiusaaminen)	
TERVEYSKESKUS terveysasematoiminta	❖ PD-raha koululle (1999-), jota käytetty ryhmäkokojen pienentämiseen ja samanaikaisopetuksen lisäämiseen ❖ Hammashuollon PD-hanke (maahanmuuttajien terveyden edistäminen mm. kouluttamalla henkilökuntaa sekä lisäämällä hammashoitoaikoja) ❖ Terve Helsinki-hanke 2009-2011 (nuorten ja työikäisten syrjäytymisen ehkäisy ja terveydentilan kohentaminen, syrjäytymisvaarassa olevien päivistystopilaisten hoitoonohjaus) ❖ Savuton Helsinki-hanke – myös virtuaalivieroitushjelmat Stumppi ja Happi ❖ Kundit kondikseen-hanke (kohderyhmänä 40+ miehet) ❖ Aikaisä-hanke (kohderyhmänä varusmiespuodokkaat, terveysasemille lisätty 25 psykiatrista sairaanhoitajaa) ❖ Varhaisen puuttumisen (VAVU) –koulutus kaikille neuvolatyötä tekeville terveydenhoitajille (n. 250 terveydenhoitajaa koulutettu)	❖ Hoitotakuun toteuttamisen seuranta toimipisteittäin ❖ Asiakastytyväisyyskysely 2 vuoden välein (valtakunnallinen THL:n lomake) ❖ Kirjallinen alueiden väestö- ja asiakastietoja tarkasteleva toimintaympäristöanalyysi säännöllisin väliajoin viraston omana selvityksenä
	❖ Vakanssien jako PD-indeksin mukaan vaativimmille alueille (2001 -) ja lääkärin vastuuväestön pienentäminen näillä alueilla ❖ Vanhusväestön palvelukerroin 1,4 (yli 65-vuotiaat) ❖ Kouluterveydenhuollon kehittäminen PD-alueilla psykiatristen sairaanhoitajien vakanssien avulla ❖ Yhteistyö sosiaaliviraston kanssa terveysasemilla (sosiaaliohjaajat ja päihdetyöntekijät)	

HELSINGIN VIRASTOJEN TYÖ ALUEELLISEN ERIITYMISKEHITYKSEN EHKÄISEMISEKSI 2000-LUVULLA			
TOIMENPITEET		MUUT ALUEELLISET HANKKEET	PALVELUN LAADUN TARKKAILU JA MUUTOSTEN SEURANTA
	❖ Yliopistoyhteistyö idän alueilla (lääkäritutor-toiminta ja harjoittelupaikat idän alueille)	❖ Terveellinen kaupunginosa –hanke (itsenäisen terveyden edistämisen ja sähköisten palvelujen pilotointihanke: testialue Herttoniemi) ❖ ”Etsivä terveysyö”: Hoitoa vailla – vaikea hoitaa-hanke ja yhteistyöverkostot (mm. terveysasemat, sosiaalivirasto, poliisi)	
NUORISOASIAIN- KESKUS nuorisotyö	❖ Vakansseja siirretty PD-alueiden nuorisotaloille (2003-)	❖ Etsivää nuorisotyötä on kohdennettu PD-alueille (alueellisesti painottuneita esim. Luotsi-toiminta, Spinnu, Skanssi); LASU-erillismäärärahalla aloitetaan kolme uutta alueellista Luotsi-ryhmää vuonna 2010	❖ Nuorisotalojen itsearvioinnit ja käyttäjäkyselyt
	❖ Vuonna 2009 auetyöntekijöiden vakansseja (4 kpl) osoitettu PD-alueille (Jakomäki, Pasila, Herttoniemi ja Viikki) sekä lisäksi kaksi alueohjaajaa Ruoholahteen		❖ Kaikki 43 nuorisotaloa tekevät toimintaympäristöanalyysin omalta toiminta-alueeltaan vuonna 2010
	❖ Nuorisotilojen neliömäärissä huomioitu alueen kaupungin vuokra-asuntojen osuus asuntokannasta	❖ ANSA (Aktiiviset Nuoret Stadin Asialla) -toimintaryhmät (opetusviraston ja ja nuorisosaiaikeskuksen yhdessä tukemat) toimivat noin 10 alueella	❖ Nuoret alueittain tilastojulkaisu 2 vuoden välein viraston ja tietokeskuksen yhteistyönä
	❖ Nuorisotyön monikulttuurisuushjelma on laadittu vuosille 2005-2007 ja 2009-2012. Ohjelmaan sisältyy vuosittainen toimenpideohjelma.	❖ Romaninuorisotyö Kannelmässä ja Malminkartanossa	
	❖ Alueelliset monipuoliset toimintakeskukset Kontulassa ja Kalliossa		
MONIHALLINTO-KUNTAISET OHJELMA-KOKO-NAISUUDET	❖ HELSINGIN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA 2009-2012 ❖ OHJELMA MAAHANMUUTTAJAIN TASASEMMÄSTÄ SJOITTUMISESTA ERI ALUEILLE SEKÄ HALLINTAMUODOILTAAN ERILAISIIN ASUNTOIHIN (tekellä)		

6. Työntekijäryhmien kokemukset alueellisen eriytymisen mittarina -toimintaympäristökysely ala- asteen koulujen, perhekeskusten ja terveysasemien työntekijöille

Osana virastojen toimintaa koskevaa selvitystyötä toteutettiin kaupungin työntekijöille sähköinen toimintaympäristökysely. Kyselytutkimuksen vastaajina toimivat erilaisissa kaupunginosissa työskentelevät palvelutyöntekijät. Tarkoituksena oli selvittää miten alueiden väliset erot nousevat esille työntekijöiden kokemuksissa oman työn kuormittavuudesta. Virastot tekevät itse vuosittain työhyvinvointiin liittyvän henkilöstökyselyn, mutta sen tuloksia ei ole käytetty alueiden tai toimipisteiden väliseen vertailuun, vaan ensisijaisesti kehittämään toimintaa yksikkötasolla.

Tässä selvityksessä ei tarkastella palveluja asukkaiden näkökulmasta, mikä on erittäin olennainen osa palvelun tasapuolisen laadun tarkkailua. Sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen keräämässä asiakaspalautteessa ei ole havaittu systemaattisia alueellisia eroja tyytyväisyydessä palvelun laatuun. Asiakaspalautteen tarkastelussa on kuitenkin huomioitava, että palautteella kerätään ainoastaan sellaisten asukkaiden mielipiteitä, jotka ovat palvelua saaneet tai käyttäneet. Asukkaiden tyytyväisyys julkisiin palveluihin on ollut Helsingissä yleisesti ottaen korkealla tasolla, joitakin poikkeuksia kuten esimerkiksi hammaslääkäripalveluja lukuun ottamatta (Keskinen 2009, 7–10). Kattavaan alueelliseen tarkasteluun Helsingin asukaskyselyjen vastaajamäärät eivät ole olleet riittäviä. Tämä työntekijöille suunnattu kyselytutkimus on ensimmäinen Helsingissä tehty tutkimus, jonka tavoitteena on tarkastella segregatiokehitystä julkisten palvelujen ja henkilöstön näkökulmasta. Tavoitteena on vastata kysymyksiin:

- **Vaikuttaako asukasrakenne palvelutyöntekijöiden työmotivaatioon ja työssä jaksamiseen?**
- **Kuinka riittäväksi eri alueilla työskentelevät kokevat toimipisteiden resurssit?**
- **Miten asukasrakenne voitaisiin työntekijöiden mielestä paremmin huomioida palvelun suunnittelussa?**

Kysely toteutettiin valikoituna otoksena kolmen suurimman palveluviraston

yksiköille: perhekeskusten, terveysasemien sekä ala-asteiden työntekijöille. Sosiaaliviraston palveluista tutkimuskohteeksi valittiin perhepalvelujen sosiaalityöntekijät sekä sosiaaliohjaajat (lastensuojelu, perhetyö ja varhainen tuki), koska lapset ja perheet ovat olleet viraston strategisten linjausten mukaan positiivisen diskriminaation hankkeiden ja määrärahojen erityiskohde 2000-luvulla. Työ maahanmuuttajaperheiden kanssa on tuonut paljon uudenlaisia haasteita sosiaalityöhön, ja tilanteeseen sopeutuminen sekä työmallien kehittäminen on pitkälti ollut juuri lapsi- ja perhesosiaalityöntekijöiden vastuulla. Kouluista kyselyn kohteeksi valittiin ala-asteen koulujen opettajat ja rehtorit. Ala-asteen kouluissa koulua oman alueen ulkopuolelle vaihtavien oppilaiden osuus on yleensä pienempi kuin yläkouluissa, jolloin koulun oppilasaines vastaa paremmin alueen väestörakennetta. Terveysasemilla kyselyyn vastasivat lääkärit ja hoitohenkilökunta.

6.1 Tutkimusalueet ja tutkimusasetelma

Tutkimusalueet poimittiin valikoivalla otannalla eli alueet valittiin niiden edustavuuden mukaan. Tutkimusalueiksi valittiin sosioekonomiselta statukseltaan kolmenlaisia alueita: tulo- ja koulutustasoltaan kaupungin keskiarvon yläpuolella olevia alueita (ryhmä 1), keskiarvon tuntumassa olevia alueita (ryhmä 2) sekä keskiarvon alapuolelle sijoittuvia alueita (ryhmä 3). Lisäksi huomioitiin alueiden sijoittuminen PD-indeksien mukaan – otoksessa on mukana alueita molemmista ääripäistä sekä keskeltä. Otoksen korkean sosioekonomisen statuksen alueita kuvaa lisäksi kaupungin keskiarvoa pienempi työttömyysprosentti (vuonna 2008) sekä kaupungin vuokra-asuntojen vähäinen osuus. Kyselyssä mukana olevien matalan statuksen alueita puolestaan kuvaa vuokra-asuntovaltaisuus. Lisäksi näillä alueilla vieraskielisen väestön osuus on selvästi yli kaupungin keskiarvon ja lastensuojeluasiakkuuksia on paljon. Lastensuojelun asiakkaiden määrä oli korkea myös osassa keskitason alueryhmän alueita. Alueiden erilaisuus asukasrakenteen suhteen on tiedossa, mutta oletuksena oli, että jos alueellinen palvelu on oikein resursoitu, hyvin johdettu ja organisoitu ja käytössä ovat hyvät asiakkaiden tarpeita vastaavat toimintamallit, ei suuria eroja työntekijöiden kokemuksissa tulisi nousta esille.

Koulupiirit, terveysasemien ja sosiaalityön alueet ovat varsin erilaiset. Ala-asteiden koulupiirit ovat näistä kaikkein pienimmät ja käsittävät suunnilleen yhden kaupunginosakokonaisuuden. Terveysasemat palvelevat useampaa kaupunginosaa ja sosiaaliviraston perhekeskuksen vastuualueena on jo melko iso osa pääkaupunkia. Kahden viimeksi mainitun palvelun kohdalla määritelmät tietyntylaisesta aluetyypistä eivät aina täysin täyty. Terveysasemien ja etenkin perhekeskusten vastuualueille mahtuu myös toisistaan poikkeavia asuinalueita, jolloin asiakaskunta muodostuu hyvinkin erilaisista ryhmis-

tä. Keskimäärin tarkasteluun valitut palvelualueet eroavat kuitenkin selvästi toisistaan asukasrakenteensa puolesta.

Kysely lähetettiin valituilla alueilla sijaitseville toimipisteille: seitsemälle perhekeskukselle, kymmenelle terveysasemalle ja kymmenelle ala-asteen koululle. Ennakko-oletuksena kyselytutkimuksessa oli, että alueen asukasrakenne heijastuu työntekijöiden kokemuksiin työympäristöstään esimerkiksi työn raskauden, kiireen tai henkilökunnan riittävyyden osalta. Myös maahanmuuttajaväestön kasvun oletettiin nousevan esille julkisten palvelujen toiminnallisina haasteina, mikä Helsingin monietnistymisestä huolimatta koskettaa yhä enimmäkseen vain joitakin kaupunginosia. Vieraskielisen asiakkaan kanssa toimiminen ei aina onnistu normiajan puitteissa, mikä on usein todettu seikka sekä sosiaali- että terveyspalveluissa. Maahanmuuttajien sosiaali- ja työvoimapalveluille sekä järjestötyölle tuomia haasteita selvittäneessä raportissa esitettiin, ettei yhdenvertaisuus palveluissa aina toteudu. Tähän arvioitiin olevan osittain syynä työntekijöiden asenne; maahanmuuttajia pidetään hankalina asiakkaina, joita ei esimerkiksi kielivaikeuksien takia jakseta kuunnella yhtä perinpohjaisesti (Peltola & Metso 2008, 33–38).

Voimakkaaimmin asiakaskunnan vaikutuksen arveltiin heijastuvan terveyspalveluihin, jossa osalla asukkaista on mahdollisuus valita myös yksityinen palveluntarjoaja. Terveysasemien vastuulle jäävät ne asukasryhmät, joilla ei ole varaa yksityisiin palveluihin ja jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä. Näiden asukkaiden osuus on suurempi matalan tulotason ja korkean työttömyyden alueilla. Muissa palveluissa yksityisen palvelutuotannon osuus on hyvin pieni. Koulujen ja sosiaalityön osalta asukkaat ja asiakkaat käyttävät enimmäkseen kaikki samaa julkista palvelua tulotasosta riippumatta. Työntekijöiden vastauksiin arveltiin vaikuttavan myös työn organisointi, johtaminen ja työilmapiiri kussakin toimipisteessä. Kyselyssä oli siksi mukana myös esimiestyöhön sekä työyhteisön toimivuuteen liittyviä kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja, joilla pyrittiin huomioimaan myös muut kuin aluerakenteesta johtuvat työn kuormittavuuteen liittyvät tekijät (liite 3).

Kyselyn tarkoituksena oli myös kartoittaa työntekijöiden kokemuksia ja ideoita, joita voitaisiin hyödyntää palvelujen suunnittelussa ja resursoinnissa. Tämän vuoksi lomakkeeseen sisällytettiin helposti tilastoitavien kysymysten lisäksi myös useita avoimia kysymyksiä (liite 3). Työntekijöiden itse kirjoittamien kuvausten perusteella aineistosta saikin hyvin laajan käsityksen työntekijöiden mielipiteistä. Tämä kvalitatiivinen ja kuvaileva osio syvensi huomattavasti strukturoiduilla kysymyksillä saatuja vastauksia. Tekstissä olevat suorat lainaukset ovat vastaajien itsensä kirjoittamia. Niitä on paikoin lyhennetty kuvaamaan käsiteltävää ilmiötä, ja kieliasua on muokattu korjaamalla kirjoitusvirheet ja avamaalla lyhenteet luettavuuden parantamiseksi. Lisäksi joistain vastauksista on poistettu alueiden nimitietoja tai muita tunnistamista helpottavia ilmaisia tietosuojausyistä.

6.2 Vastaajaryhmät

Kyselyn vastausprosentti oli 49,8 ja lopullisen vastaajajoukon muodostivat 411 kaupungin palvelutyöntekijää. Tuloksia tarkastellaan alueryhminä sosioekonomisen statuksen mukaan, ja tutkimusraportissa esitetään ainoastaan ryhmittelyn tuloksena saatuja lukuja. Yksittäisten koulujen, terveysasemien tai perhekeskusten vastauksia ei julkisteta. Vastauksia käsitellään kolmena ryhmänä: ryhmä 1 korkean sosioekonomisen statuksen alueilla työskentelevät (R1), ryhmä 2 keskitason alueilla työskentelevät (R2) ja ryhmä 3 matalan sosioekonomisen statuksen alueilla työskentelevät (R3). Tulosten käsittelyssä ammattiryhmillä tarkoitetaan kolmea eri viraston työntekijäryhmää: ala-asteen koulujen työntekijöitä, perhekeskusten työntekijöitä sekä terveysasemien työntekijöitä. Aineiston keräämistä, edustavuutta ja vastaajaryhmiä tarkemmin kuvaava osio on raportin liitteenä 2.

7. Toimintaympäristökyselyn tulokset

Kyselyn tuloksia analysoidaan seuraavissa luvuissa ammatti- ja alueryhmittäin. Ensimmäiseksi tarkastellaan aineistosta esille nousutta teemaa asukkaiden julkiseen palveluun kohdistamasta vaatimustasosta, jonka työntekijät kokivat vaihtelevan työskentelyalueesta riippuen. Luvuissa 7.2–7.6 analysoidaan vastaajien kokemuksia työmotivaatiosta, työmäärästä, työajankäytöstä, henkilöstömäärän riittävydestä sekä halukkuudesta vaihtaa työpaikkaa. Luvussa 7.7 työntekijät arvioivat itse palvelun valmiuksia vastata alueen asukkaiden tarpeeseen. Lopuksi kerrotaan tiivistetysti miten työntekijät toivoivat toimintaa kehitettävän ja miten he sijoittaisivat mahdolliset positiivisen diskriminaation määrärahat.

7.1 Asukkaiden vaatimukset erilaisia

Kyselyaineistossa korkean statuksen alueryhmän (R1) vastauksissa nousi erittäin selvästi esille Hastingsin (2009) tulosten kaltainen hyväosaisten alueiden asukkaiden korkea vaatimustaso kunnallista palvelua kohtaan. Yli puolet korkean sosioekonomisen statuksen alueilla työskentelevistä mainitsi toiminta-alueen erityispiirteeksi alueen hyvätuloisten ja koulutettujen asukkaiden kovat vaatimukset kunnalliselle palvelulle. Tämä toistui kaikissa ammattiryhmissä: korkean statuksen alueiden alakoululaisten vanhemmat, sosiaaliryhmien kanssa asioivat perheet sekä terveysasemien asiakkaat koettiin vaativiksi asiakkaiksi. Sosiaaliryhmien ja terveydenhuollossa vaativat asiakkaat olivat vähäisemmässä määrin myös sosioekonomiselta statukseltaan keskitason alueiden (R2) haasteena.

Vauraampien alueiden koulutetut asiakkaat koettiin osittain positiivisena asiana. Oman työn miettiminen ja perusteleminen asiakkaille tai vanhemmille koettiin hyvänä ja työtä tukevana asiana – kunhan vaatimustaso ei ollut kohtuuton. Korkeasti koulutettuihin vaativiin asiakkaisiin liittyi kaikkien ammattiryhmien vastauksissa myös negatiivinen puoli; hyvään palveluun tottuneet asukkaat vaativat oikeuksiaan välillä häiritsevästi. Oppilaiden vanhempien koettiin puuttuvan liikaa koulujen toimintaan ja kyseenalaistavan opettajan työtä. Terveysasemilla puolestaan hyvätuloiset ja koulutetut potilaat marssivat vastaanotolle tilaamaan haluamiansa palveluita ja perusteellisia tutkimuksia. Työntekijät kokivat joutuvansa osittain mukautumaan vaatimuksiin.

”Alueen perheet ovat tottuneet saamaan haluamansa. Omaehtoisia, yksilöllisiä ja korkealentoisia vaatimuksia oman lapsen koulunkäynnin järjestämiseksi sinkoilee jatkuvasti. Myös lakituvalla uhkailu on tavallista.” (alakoulun työntekijä, R1)

”Vanhemmat haluavat erityispalvelua ja -kohtelua omalle lapselleen. Odotukset oman lapsen suhteen ovat kovat, jopa ylimitoitettut, ja omat keinot kasvattaa rajalliset omien kiireiden takia. Asenne on joskus ylimielistä koulua kohtaan ja se heijastuu myös lasten asenteissa.” (alakoulun työntekijä, R1)

”Alueemme asukkaat ovat asiakkaina erittäin vaativia ja tottuneet saamaan hyvää palvelua. Joskus tuntuu, että joudumme jopa ylipalvelemaan heitä verrattuna aiempien työpaikkojeni asiakkaisiin.” (terveysaseman työntekijä, R1)

”Keskimääräistä koulutetumpi väestö: palveluja ei toivota vaan niitä vaaditaan.” (terveysaseman työntekijä, R1)

Perhekeskusten työntekijät kirjoittivat vastauksissaan siitä, kuinka lakimiehillä uhkailu sekä oikeusjuttujen nostaminen lastensuojelutapauksissa on yleistä ryhmien 1 ja 2 alueilla. Myös matalan statuksen ryhmässä oli tiettyjä asuinalueita, joissa oikeusprosessit ovat vastaajien mukaan arkipäivää. Lakimiesten kanssa asiointi saattaa tehdä asiakastapauksista ajallisesti hyvin pitkäkestoisia. Sosiaalityössä korkean statuksen alueilla (R1) lastensuojelutyötä vaikeuttaa työntekijöiden mielestä myös tietynlainen kulissien ylläpito: asukkaat eivät miellä itseään lastensuojelun asiakkaiksi ja saattavat kieltäytyä yhteistyöstä. Kynnys ohjata perheitä sosiaalityöntekijöiden luo koettiin näillä alueilla usein liian korkeaksi, jolloin ongelmat ehtivät kärjistyä. Tämä tulisi huomioida paremmin esimerkiksi oppilashuollon kehittämisessä. Korkean sosioekonomisen statuksen alueilla ohjaus sosiaalityön piiriin saattaa olla jopa heikommin hoidettu kuin muualla, koska toimintamalli ei ole vakiinnuttanut paikkaansa samalla lailla kuin alueilla, joissa yhteydenottoja sosiaaliviranomaisiin tehdään säännöllisesti. Tämä ei toki tarkoita, etteivätkö asukkaat saattaisi jättää lastensuojeluilmoituksia tekemättä muuallakin, mutta viranomaisnäkökulmasta yhteistyön toimintamallien voidaan vastausten perusteella päätellä olevan vakiintuneempia suurten asiakasmäärien alueilla.

”Alueellamme asuu enemmän korkeasti koulutettuja ja ylemmissä sosiaaliluokissa olevia vanhempia, jotka käyttävät yksityisiä palveluita enemmän kuin keskimäärin. Toisaalta osalla perheistä on myös hy-

vin juridinen lähestymistapa viranomaisen yhteydenottoihin – he haluavat 'tarkistaa' joka askeleemme esim. omilta lakimiehiltään. Mihin meillä lain mukaan on oikeus suhteessa perheen / lapsen tilanteen selvittämiseen ja mihin ei. Tämä on jossain tapauksissa hidastanut lasten ohjautumista lastensuojelutarpeen selvitykseen ja luo oman haasteensa perheen aikuisille etsittävien tukitoimien osalta.” (perhekeskuksen työntekijä, R1)

”Alueella suhteellisen paljon hyväosaista väkeä, mistä johtuen yhteistyökumppanit kokevat vaikeaksi työskentelyn lastensuojelun kanssa; ilmoituksia ei juuri tehdä tai ne tehdään aivan liian myöhään, jolloin ei enää ole keinoja varhaisempaan tukemiseen vaan joudutaan melko nopeasti sijoittamaan lapsi/nuori.” (perhekeskuksen työntekijä, R2)

Pelkästään erilaisen vaatimustason perusteella ei voida olettaa, että palvelun laadussa tai sisällössä olisi eroja alueiden välillä. Se antaa silti aihetta pohdintaan kuinka hyvin asukkaiden palvelutarve ja toiveet tulevat esille niillä alueilla, joilla ei ole totuttu vaatimaan palvelua. Hastingsin tutkimuksessa erilainen vaatimustaso oli yksi osatekijä kierteessä, jonka lopputuloksena palvelustandardit eivät enää olleetkaan yhdenmukaiset eri asuinalueilla. Erilainen vaatimustaso voimisti prosessia, jossa palvelutaso pysyi korkealla vauraammilla alueilla ja heikkeni huono-osaisten alueilla (Hastings 2009).

Työntekijöiden mukaan Helsingissä on siis vaativien asiakkaiden kaupunginosia, joissa julkisiin palveluihin suhtaudutaan tilaajan ja ”veroja maksaneen asiakkaan” ominaisuudessa. Työntekijöiden voimavaroja koetellaan varsin toisella tavalla sellaisilla alueilla, joissa työntekijän venyminen moniammatilliseksi osajaksi on arkipäivää. Asukkaiden toimeentulo-ongelmat, lasten ja nuorten käytöshäiriöt, päihde- ja mielenterveysongelmat sekä monisairaana vanhusväestön ja vieraskielisen väestön lisääntyminen asiakaskunnassa koskettavat kaikkien virastojen toimintaa alueesta riippumatta. Näiden haasteiden laajuudessa on silti huomattavia alueellisia eroja, jotka kyselyyn vastanneiden mukaan vaikuttavat erityisesti ajankäyttöön – ja siten myös mahdollisuuksiin tarjota kaikilla alueilla samanlaista palvelua.

Kyselyn tuloksissa oli useita teemoja, joissa systemaattisia alueellisia eroja ei ollut nähtävissä. Näitä olivat esimerkiksi kokemukset työmotivaatiosta ja työn raskaudesta. Selviä eroja sen sijaan nousi esille arvioissa ajankäytöstä sekä henkilökuntamäärän riittävyydestä. Seuraavaksi käsitellään näitä yhtäläisyyksiä ja eroja vastauksissa.

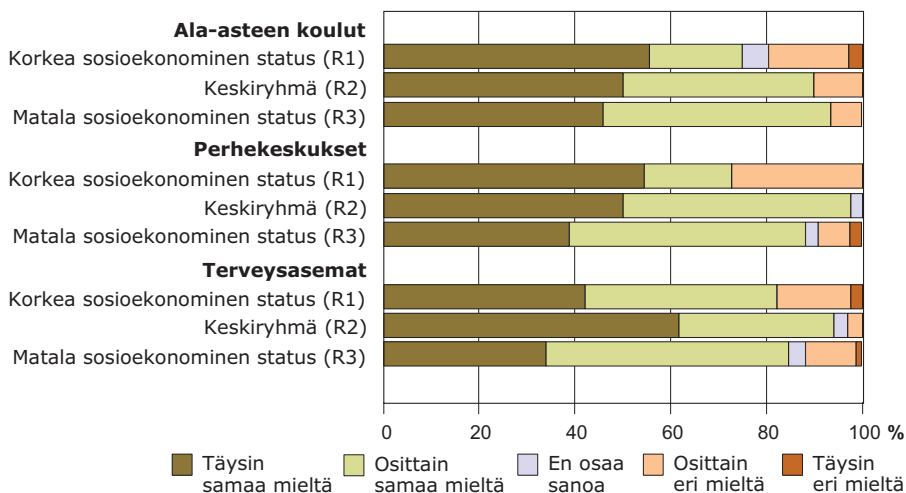
7.2 Työmotivaatio korkealla haastavillakin alueilla

Kyselyaineiston selvästi positiivisimmat vastaukset koskivat vastaajien tämänhetkistä työmotivaatiota. Kaikista vastaajista 88 % arvioi työmotivaationsa olevan hyvä tai melko hyvä. Terveyskeskusten työntekijöistä 86 %, koulujen 87 % ja perhekeskusten työntekijöistä peräti 90 % arvioi työmotivaationsa olevan vähintään melko hyvä. Useasta toimipisteestä negatiivisia vastauksia ei tullut lainkaan.

Vaikka työmotivaatio koettiin hyväksi kaikissa vastaajaryhmissä sekä kaikissa toimipisteissä, jäivät korkean sosioekonomisen statuksen alueet (R1) tässä yllättäen hännille kun lasketaan mukaan työmotivaationsa ainakin osittain hyväksi kokevat (kuvio 5). Kyselyn perusteella motivoituneimpia työhönsä olivat siis nimenomaan muilla kuin keskustassa tai hyvätuloisten esikaupunkialueilla työskentelevät. Tosin työmotivaatiotaan erittäin hyvänä pitäviä oli suhteellisesti eniten korkean statuksen alueryhmän (R1) vastaajissa kouluissa ja perhekeskuksissa ja terveysasemilla toiseksi eniten.

Hyvän työmotivaation matalan sosioekonomisen statuksen (R3) alueilla voidaan olettaa kertovan paitsi hyvästä orientoituneisuudesta työhön, myös työyhteisön ja esimiestyön toimivuudesta. Huonoimmat arviot työmotivaatiostaan antaneet toimipisteet antoivat nimittäin kaikissa ammattiryhmissä heikoimmat arviot myös esimieheltä saadusta tuesta. Tästä voidaan päätellä työmotivaation olevan pitkälti riippuvainen nimenomaan organisaation ja työpaikan sisäisestä toimivuudesta. Myös oma ammattiosaaminen ja keinot asiakkaiden ja oppilaiden kanssa toimimiseen koettiin kaikissa vastaa-

Kuvio 5. Väite: Työmotivaationi on hyvä. Ala-asteen koulut, perhekeskukset ja terveysasemat.



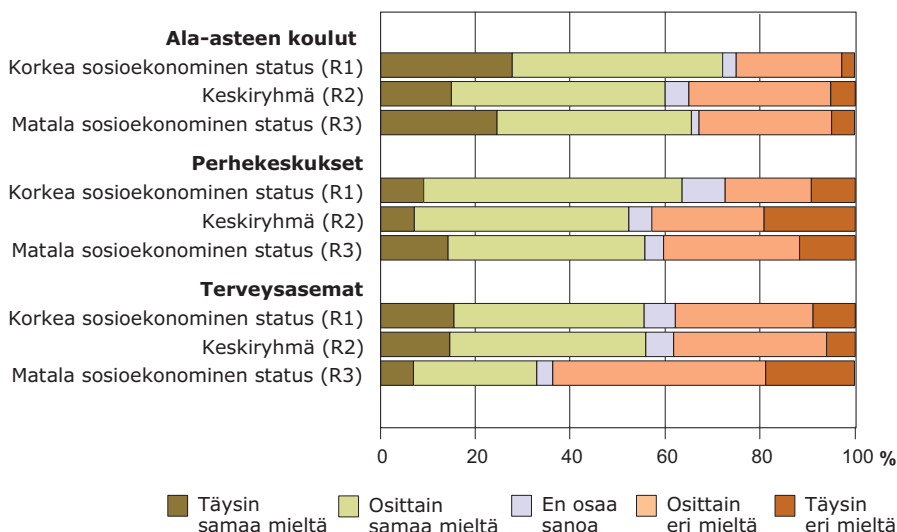
jaryhmissä vahvaksi joka puolella kaupunkia muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta (koulu R3, terveysasema R3). Tämä voidaan tulkita siten, että työntekijöiden henkiset voimavarat ovat kohdallaan erilaisten alueiden haasteiden kohtaamiseen. Huomattavaa on myös se, että arvioitaessa oman työn raskautta ja kuormittavuutta ei eroja juuri ollut alueryhmien välillä missään ammattiryhmässä. Ainoastaan koulujen työntekijöiden vastauksissa korkean statuksen alueet (R1) erottuivat edukseen, ja niillä työntekeä koettiin hieman vähemmän raskaaksi.

7.3 Kokemukset työmäärästä vaihtelevat vain vähän -monikulttuuriset työympäristöt tuovat silti lisähaastetta työhön

Ala-asteen kouluissa työskentelevistä kaksi kolmesta koki työmääränsä olevan sopiva. Koulujen välillä oli jonkin verran hajontaa siten, että sopivimmaksi työmääränsä kokivat korkean statuksen alueiden (R1) koulujen työntekijät ja seuraavaksi tyytyväisimmät koulut olivat matalan statuksen alueryhmän kouluja (R3). Luokkakoot vaikuttavat kokemuksiin työmäärästä, ja suuret oppilasmäärät tarkoittavat usein automaattisesti suurempaa työmäärää, vaikka muita erityisiä haasteita ei olisikaan. Vaativampien vanhempien alueilla (R1) opettajat toivoivat parempaa työn rajaamista, jotta kodin ja koulun tehtävät pysyisivät selkeinä. Koulujen korkean statuksen ryhmässä työmääränsä piti vähintään melko sopivana 72 %, keskiryhmässä 60 % ja matalan statuksen ryhmässä 66 % (kuvio 6). Erot alueryhmien välillä olivat sen verran pieniä, että voidaan todeta koulujen opettajien olevan melko samanarvoisessa asemassa työmäärän suhteen, kun sitä mitataan henkilökohtaisilla kokemuksilla. Voidaankin arvella, että PD-rahalla, joka on kouluissa käytetty ensisijaisesti pienentämään luokkakokoja, on ollut PD-alueilla positiivista vaikutusta henkilökunnan kokemuksiin työmäärästään. Kahdessa ala-asteen koulussa (R3) yli 40 % vastaajista koki silti työmääränsä liian suureksi. Esimerkiksi oppilaiden perheiden kanssa asioinnin ja neuvomisen koettiin aiheuttavan paljon ylimääräistä työtä.

Maahanmuuttajien lisääntyminen virastojen asiakaskunnassa nousi ehkä yllättävänsä merkittäväksi työhön vaikuttavaksi tekijäksi kaikkien ammattiryhmien vastauksissa. Helsingin virastot eivät ole vielä pystyneet kehittämään toimintaansa siten, että palvelu sujuisi hankaluuksitta kaikkien asukasryhmien kanssa. Matalan statuksen alueryhmän (R3) kouluissa työn haasteellisuutta sekä työmäärää lisäsi vastaajien mielestä alueen monietnisyyys yhdistettynä lasten ja perheiden sosiaalisiin ongelmiin. Yli kolmasosa näillä alueilla työskentelevistä ala-asteiden työntekijöistä mainitsi nämä molemmat oman työnsä haasteeksi. Myös koulujen keskiryhmässä (R2) esiintyi arvioita siitä, kuinka alueen maahanmuuttajaväestön määrän lisääntyminen

Kuvio 6. Väite: Työmääräni on sopiva. Ala-asteen koulut, perhekeskukset ja terveystasemat.



kasvattaa työmäärää. Kuten seuraavat lainaukset osoittavat, kyse ei siis ole pelkästään maahanmuuttajataustaisten oppilaiden määrän lisääntymisestä, vaan erityyppisten haasteiden kasautumisesta samoihin kouluihin.

”Monikulttuurisuus on hieno asia. Se rikastuttaa työtä monin tavoin. Silti monikulttuurisuus tuo opettajille monikertaisen työmäärän verrattuna kouluhin, joissa oppilaina on lähes yksinomaan valtaväestön lapsia. Ulkomaalaistaustaisten osuus koulussamme on jo yli 30 %. Kun vielä luokkakoot ovat suuria (25 – 28 oppilasta ylemmillä luokilla), toimivat opettajat usein jaksamisensa äärirajoilla. Tähän soppaan kun lisätään valtaväestön lapset, joilla on vaikeita oppimisongelmia, ei voi kuin enää ihmetellä, miten jaksamme päivästä toiseen hoitaa työmme. Onneksi työyhteisömme ilmapiiiri on loistava. Autamme toisiamme päivästä toiseen jaksamaan kannustamalla ja kuuntelemalla toisiamme.” (alakoulun työntekijä, R3)

”Maahanmuuttajien suuri osuus ja kulttuurilliset erot aiheuttavat kommunikointiongelmia, väärinkäsityksiä ja opetussuunnitelman noudattamisen vaikeuksia. Myös suomalaislasten vanhempien sosioekonominen tausta on selkeästi heikompi kuin monilla muilla alueilla. Paljon sosiaalisia ongelmia ja suoranaista laiminlyöntiä vanhempien taholta.” (alakoulun työntekijä, R3)

”Lisääntyvä maahanmuutto tuo monenlaisia ja monen tasoisia oppilaita. Erityistä tukea tarvitsevien määrä on kasvanut, perheiden monisäikeinen pahoinvointi näkyy myös koulun arjessa.” (alakoulun työntekijä, R2)

Perhesosiaalityössä alueelliset erot kokemuksessa työmäärästä olivat hyvin samansuuntaiset kuin kouluissa. Erot olivat tässäkin ammattiryhmässä hyvin pienet korkean statuksen alueryhmän hyväksi (kuvio 6). Työmääränsä vähintään melko sopivaksi perhetyössä koki korkean statuksen ryhmässä 64 %, keskiryhmässä 52 % ja matalan statuksen ryhmässä 56 %. Huomattavaa kuitenkin on, että ryhmien 2 ja 3 vastaajista yli 40 % ei pitänyt työmääränsä sopivana (kuvio 6). Asiakasmäärien suuruus perhesosiaalityössä tuli esille monissa kuvauksissa oman työn arjesta. Ryhmien R2 ja R3 alueilla joudutaan vastaajien mukaan usein priorisoimaan asiakkaita siten että vain kaikkein kiireisimmät tapaukset voidaan ottaa asiakkaiksi. Tapaukseen palataan usein vasta siinä vaiheessa kun tilanne perheessä on kriisiytynyt siihen pisteeseen, että kiireellisyyskriteerit täyttyvät.

Perhesosiaalityössä alueryhmien 2 ja 3 vastaukset olivat kaiken kaikkiaan hyvin samankaltaiset, ja mahdollisuus varhaiseen tukemiseen koettiin heikoksi. Sosiaalityössä keskiryhmän (R2) arviot työmäärästä sekä henkilökuntamäärän riittävydestä olivat jopa kaikkein negatiivisimpia. Tämä saattaa kertoa joko siitä että väestötilastojen mukaan kaikkein haastavimmilla alueilla (R3) on sosiaalityön kuormittavuus saatu pidettyä ainakin jossain määrin kurissa erityisresursoinnilla tai vaihtoehtoisesti siitä, että lastensuojelutarve on kasvanut paljon keskiryhmän alueilla eikä siihen ole ollut resursseja vastata. Lisäksi ryhmän 2 alueilla tavallaan yhdistyvät kahden muun ryhmän haasteet: melko suuret asiakasmäärät sekä lakisyytteet ja huoltajuusriidat, jolloin työmäärän hallinnointi voi olla vaikeaa. Tavoitteena on, että lastensuojelun sosiaalityöntekijällä olisi maksimissaan 30 asiakasta kerrallaan (Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelut vuonna 2008, 100). Vuonna 2009 lastensuojeluasiakkaita oli Helsingissä keskimäärin 45 kuukaudessa/sosiaalityöntekijän vakanssi, mikä on 50 % tavoitemäärää enemmän. Vuonna 2009 vakanssikohtaiset asiakasmäärät vaihtelivat 32 ja 59 asiakkaan välillä kuukaudessa (Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 2010). Mukana asiakasluvuissa ovat myös huostaan otetut ja sijoitetut lapset. Asiakasmäärät ovat vakanssikohtaisia eikä luvuissa ole huomioitu sitä kuinka monta vakanssia oli käytännössä hoitamatta.

”(Pitäisi) palkata lisää sosiaalityöntekijöitä, jotta asiakasmäärä per työntekijä pysyisi hallittavana. Tällä hetkellä minulla on ainoastaan 38 AKTIIVISTA asiakaslasta, mutta sekin on liikaa, jotta ehdin edes dokumentoida kaiken puhumattakaan siitä, että kaikilla olisi ajan tasalla olevat suunnitelmat!” (perhekeskuksen työntekijä, R2)

Lastensuojelutyössä tyypillistä asiakasperhettä ei ole ja tapaukset ovat vaativia joka kerta, mikä tekee työstä vaihtelevaa sekä samalla hyvin samankaltaista joka puolella kaupunkia. Myös perhekeskustyössä kuitenkin hyvin erilaiset asiat korostuivat työn sisältöä määrittävinä tekijöinä eri alueilla. Alueryhmässä 3 mainittiin usein perheiden köyhyyskierre, joka näkyy alue työssä monen sukupolven sosiaalityön asiakkuuksina. Käyttäytymishäiriöiden ja psyykkisten ongelmien hoitaminen on selvästi vaikeampaa, mikäli perhe joutuu samalla kamppailemaan jatkuvien taloudellisten ongelmien kanssa.

”Sosioekonomiset erot eri alueilla näkyvät asiakaskunnassa. Työmäärät vaihtelevat ja varsinkin lapsiperheiden ongelmien vakavuudet ovat erilaisia alueesta riippuen. Köyhillä alueilla, missä asiakaskunta elää marginaalissa, sosiaalityö on paljon vaativampaa kuin alueilla, missä lastensuojelutarve ei ole ’juurtunut’ alueella.” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

”Alueella paljon vuokralla asuvia työttömiä ja usein perheet moniongelmaisina; rahaa vähän (toimeentulotuen asiakkaita), vähäkin raha menee kaljaan kun ei käydä töissä, juominen aiheuttaa riitaa ja eristäytymistä, joka heijastuu lapsiin ja vaikuttaa heidän kehitykseensä ja kasvuun. Alueella pienet piirit, jolloin myös vahvemmat ongelmat löytävät usein tiensä moniin perheisiin, esim. huumeet ja niiden käyttäjät.” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

Ennakko-oletuksen mukaisesti myös perhekeskusten vastauksissa korostui erityisesti matalan statuksen alueryhmässä (R3) monietnisyyden tuoma lisähaaste työhön. Avovastauksissa nousi esille riittämättömäksi koettu osaaminen maahanmuuttaja-asiakkaiden auttamisessa. Virastossa on jo järjestetty koulutusta maahanmuuttajien kohtaamisesta sosiaalityössä, mutta tästä aihepiiristä koulutusta kaivattiin lisää. Moni vastaajista toivoi vakituisen maahanmuuttajataustaisen (somaliläin) työntekijän palkkaamista, koska esimerkiksi perhetyön tekeminen asiakasperheen omalla kielellä on koettu tehokkaammaksi. Maahanmuuttaja-asiakkaita ei haluttu lykätä kokonaan omankielisen työntekijän vastuulle, vaan työntekijältä toivottiin konsultointiapua koko toimipisteelle.

Terveysasemien vastauksissa matalan statuksen alueryhmä (R3) erottui kahdesta muusta alueryhmästä, sillä vain kolmasosa näillä terveysasemilla työskentelevistä piti työmääräänsä edes osittain sopivana (kuvio 6). Työmäärää koskevien negatiivisten arvioiden määrää näillä terveysasemilla selittänee pitkälti nimenomaan lääkärivaje, jota ei ole saatu kunnolla paikattua edes ostopalveluiden avulla. Helsingissä on viime vuosina siirretty joitakin

tehtäviä terveyskeskuslääkäreiltä hoitohenkilökunnalle. Alueryhmän 3 vastaajat olivatkin huolissaan siitä, että uudet työtehtävät kuormittavat hoitohenkilökuntaa jopa siinä määrin, että negatiivinen kierre saattaa pahentua.

”(Tarvittaisiin) lisää henkilökuntaa ja ehdottomasti terveydenhoitajien palkkatasoa tulisi nostaa. Pian kaikki terveydenhoitajat hakeutuvat muihin työpaikkoihin. Lääkärien työtehtäviä on siirtynyt terveydenhoitajille runsaasti. Tämä ei näy palkassa eikä henkilökunnan määrässä.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Myös terveysasemilla matalan sosioekonomisen statuksen alueryhmässä (R3) vieraskielisen väestön määrän lisääntymisen koettiin vaikuttavan omaan työhön ja erityisesti ajankäytön hallintaan. Näillä terveysasemilla tosin päällimmäisenä ongelmana oli lääkäripula, ja maahanmuuttajien lisääntyminen asiakaskunnassa oli vain yksi haaste muiden joukossa. Toisaalta yhteisen kielen puutteen koettiin aiheuttavan välillä myös todellisia vaikeuksia normaalin terveysasemakäynnin hoitamisessa. Vähäisemmässä määrin maahanmuuttajien määrä terveyskeskustoiminnan uudenaikaisena haasteena nousi esille myös alueryhmissä 1 ja 2.

”Haasteena näen alueella asuvat lukuisat maahanmuuttajat, joilla suomen kielen taito puuttuu osittain tai kokonaan. Heidän kanssaan on usein myös vaikea päästä yhteisymmärrykseen, sillä oli mikä vain tahansa se vaatisi ehdottomasti lääkärin. Mikäli tahto ei mene läpi syntyy siitä lähes aina negatiivinen asiakaskohtaaminen. Usein on alkanut tuntumaan siltä, että maahanmuuttajan saapuminen luukulle tietää aina aikaa vievää, haastavaa ja toistoja vaativaa palvelua.” (terveysaseman työntekijä, R3)

”Alueen asukasrakenne on hyvin maahanmuuttajapainotteista, joka kyllä tuo haasteita työntekoon. Perheet ovat suuria, joka lisää työtaakkaa. [...] Yhdellä vastaanottokerralla joutuu usein ottamaan kantaa useamman lapsen asioihin kerrallaan.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Helsingin terveysasemilla työskentelevien muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvien terveyskeskuslääkärien osuus on 15 prosenttia. Oman-kieliset lääkärit ovat arvokas lisä terveysasematoimintaan, mutta näiden lääkärin keskittyminen tietyille terveysasemille ei ole tavoiteltava asia. Vaikka maahanmuuttajataustaisen henkilöstön osuutta pyritäänkin mahdollisuuksien mukaan kasvattamaan Helsingissä, ei tavoitteena kuitenkaan ole se, että maahanmuuttajataustaiset palvelutyöntekijät hoitaisivat maahanmuuttajien asioita.

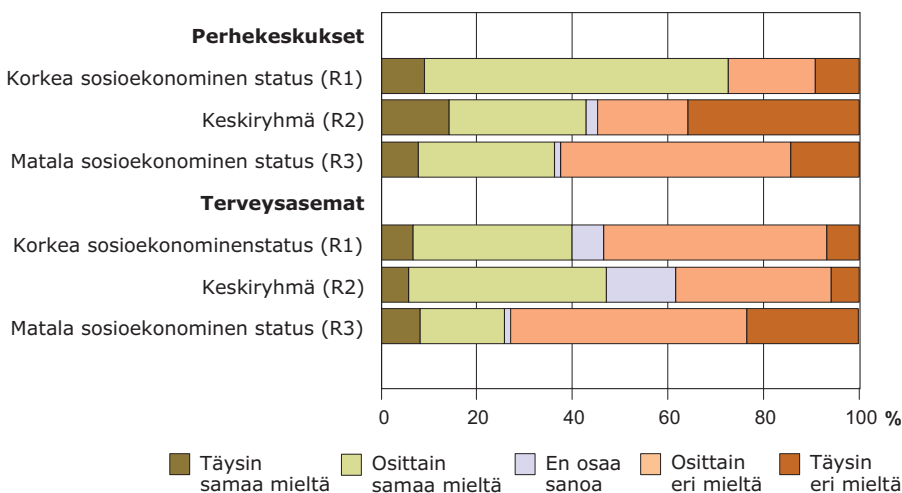
Seuraavaksi raportissa käsitellään vastauksia, joissa alueelliset erot tulivat hieman selkeämmin näkyviin. Kaikkein eniten aluerakenteen ja asiakaspohjan erilaisuus vaikutti kyselyn mukaan työntekijöiden kokemuksiin työajan riittävyydestä.

7.4 "Halutaan puuttua ajoissa, mutta mitä teet kun työaika ei millään riitä?"

Kyselyllä kerättyä aineistoa tarkastellessa voidaan yleisesti todeta, että kaupungin työntekijöiden mielestä aikaa asiakastyöhön ei ole tarpeeksi. Tämä ei ole mitenkään yllättävä tulos, eikä hyvinvoinnin edistämisessä varmasti aikaa koskaan koeta olevan tarpeeksi käytössä. Kaikkiaan terveysasemien ja perhekeskusten työntekijöistä 18 % oli täysin eri mieltä ja 41 % osittain eri mieltä työaikansa riittävyydestä. Ainakin osittain negatiivisen arvion työajan riittävyydestä antoi siis reilusti yli puolet kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon parissa työskentelevistä vastaajista (kuvio 7).

Sosiaalityössä matalan sosioekonomisen statuksen alueryhmän (R3) työntekijöistä yli 60 % koki työaikansa riittävän jokseenkin huonosti suhteessa asiakkaiden tarpeisiin. Keskiryhmässä (R2) yli kolmasosa vastaajista oli täysin eri mieltä työaikansa riittävyydestä. Maahanmuuttaja-asiakkuuksien määrällä oli selvästi negatiivinen vaikutus työntekijöiden kokemuksiin ajankäytöstä. Sosiaalivirastossa on keskusteltu koko 2000-luvun ajan maahanmuuttajakertoimen tarpeellisuudesta resurssien suunnittelussa. Toistai-

Kuvio 7. Väite: Minulla tai alaisillani on yleensä riittävästi aikaa vastata asiakkaiden tarpeisiin. Perhekeskukset ja terveysasemat.



seksi vieraskielisen väestön sijoittuminen on otettu huomioon heikosti sosiaaliviraston palvelujen perusmitoituksessa.

”Tulkin kanssa asioiminen vaatii taitoja ja aikaa; huomattavasti enemmän kun valtaväestön kanssa työskennellen. Alueella on paljon lapsia, joiden ongelmat vähenisivät, mikäli työntekijöillä olisi riittävästi aikaa perehtyä moniulotteiseen problematiikkaan. Köyhyys ja asunnottomuus/huonot asumisolosuhteet lisäävät perheiden jaksamattomuutta”. (perhekeskuksen työntekijä, R3)

Sosiaalityössä korkean statuksen alueryhmässä (R1) annettiin selvästi positiivisimmat arviot oman työajan riittävydestä. Vaikka lastensuojelutyö koettiin korkean statuksen alueilla (R1) tämän kyselyn perusteella yhtä raskaaksi kuin muuallakin, ei kukaan näillä alueilla työskentelevistä kirjoittanut kiireestä saati esittänyt arvioita siitä, että alueen lasten ja perheiden ongelmat ehtivät kriisiytyä, koska niihin ei olemassa olevilla resursseilla ole mahdollisuutta puuttua aikaisemmin. Perhesosiaalityössä työaika näyttää riittävän huonosti alueilla, joissa sosiaalisin ongelmiin liittyy moniulotteista huonosuaisuutta ja monietnisyyden haasteita. Alueryhmän 3 työntekijöiden vastauksissa arvioitiin, että palvelun laatu kärsii ajanpuutteen vuoksi.

”Ennaltaehkäisevälle tai pienelle tukemiselle ei riitä lainkaan aikaa, jotta asiakkaaksi pääsee, on perheen/lapsen/nuoren tilanteen oltava jo huono. Kriisipesäkkeestä seuraavaan.” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

”Asiakasmäärä on niin iso, että joutuu karsimaan pois ne, jotka eivät ole vielä kovassa kriisissä. Sitten palaavat asiaan kun on kriisi. Jolloin on paljon vaikeampi auttaa kuin jos aikaisemmin olisi puututtu. Halutaan puuttua ajoissa, mutta mitä teet kun työaika ei millään riitä?” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

”Laadukas työ kärsii, koska ei ole aikaa paneutua niin hyvin työhön kuin asiakas tarvitsisi.” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

Terveysasemilla työajan riittävyys osoittautui niin ikään vaikeaksi asiaksi. Matalan statuksen alueiden (R3) terveysasemilla vain neljännes vastaajista koki työaikansa riittävän ainakin jossain määrin (kuvio 7). Kaikilla tutkimuksessa mukana olleilla matalan sosioekonomisen statuksen alueryhmän (R3) terveysasemilla vähintään puolet henkilökunnasta oli sitä mieltä, että aika ei riitä vastaamaan potilaiden tarpeisiin. Lääkärin rekrytointiin liittyvät ongelmat heijastuvat paikalla olevan henkilökunnan ajankäyttöön, mutta ne

eivät välttämättä selitä kokonaan eroja tyytyväisyydessä työajan riittävyyteen. Monissa alueryhmän 3 vastauksissa mainittiin esimerkiksi potilaiden moniongelmaisuus, johon ei useallakaan terveysasemakäynnillä aina pystytä tarjoamaan tarpeellista apua. Tällöin nopeampi ohjaus erikoistuneen työntekijän kuten sosiaalityöntekijän, päihdehoitajan tai psykiatrisen sairaanhoitajan luokse helpottaisi terveydenhoitohenkilökunnan työtaakkaa.

”Alue on kuormittava mm. paljon päihde- ja psyykeongelmaisia. Näiden hoito ei ole tällä resurssimäärällä riittävää, he vievät myös paljon aikaa, joten muille potilaille jää sitä vähemmän.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Perhekeskusten ja terveysasemien työntekijät kokivat työmääränsä hieman sopivammaksi kuin työajan riittävyyden. Tästä voidaan tehdä tulkinta siitä, että työmäärää pystytään hallitsemaan ottamalla vain rajallinen määrä asiakkaita. Samalla työaika ei kuitenkaan riitä kaikille tarvitseville tai asiakkaiden moniulotteisia ongelmia ei pystytä ratkomaan normaalin työajan puitteissa. Myös yksi korkean statuksen alueryhmän terveysasemista (R1) antoi selvästi heikon arvion ajankäytön riittävyydestä. Osaksi vastausten suuntaa tällä terveysasemalla saattaa selittää se, että terveysasemalla asioi asunnottomia kaupunkilaisia, joiden monenlaisten ongelmien hoitaminen terveysasemalla koettiin vaativaksi. Asunnottomat eivät tilastoidu minkään kaupungin alueen asukkaiksi, joten he eivät luonnollisesti ole myöskään mukana asuinpaikkatietoihin perustuvien resurssienjakomallien laskennassa. Kyseessä on määrittäen pieni joukko ihmisiä, mutta haastavuudeltaan ja asiakaskäyntien keston suhteen kuitenkin huomion arvoinen ryhmä.

Koulujen työntekijöiltä ei erikseen kysytty työajan riittävyydestä, mutta siitä kirjoitettiin silti joissakin vastauksissa. Työntekijät kokivat, että matalan sosioekonomisen statuksen alueilla (R3) opettajan työaika ei riitä lasten vanhempien ohjaukseen siinä määrin kuin olisi tarve.

”Nyt menisi paljon aikaa monien vanhempien ohjaamiseen, mutta alituinen kiire kouluajan puitteissa mahdollistaa vain pika-avun antamisen vanhemmille heidän painiskellessaan lastensa kanssa arjessa.” (alakoulun työntekijä, R3)

7.5 Henkilöstömäärän riittävyys ongelmallista hyvinvointipalveluissa

Henkilökuntamitoitukset tehdään virastoissa ensisijaisesti palvelun käyttäjämäärien perusteella ja toissijaisesti erityisryhmien tarpeen mukaan (esimerkiksi erityisopetus ja suomi toisena kielenä -opetus). Tämän lisäksi osa

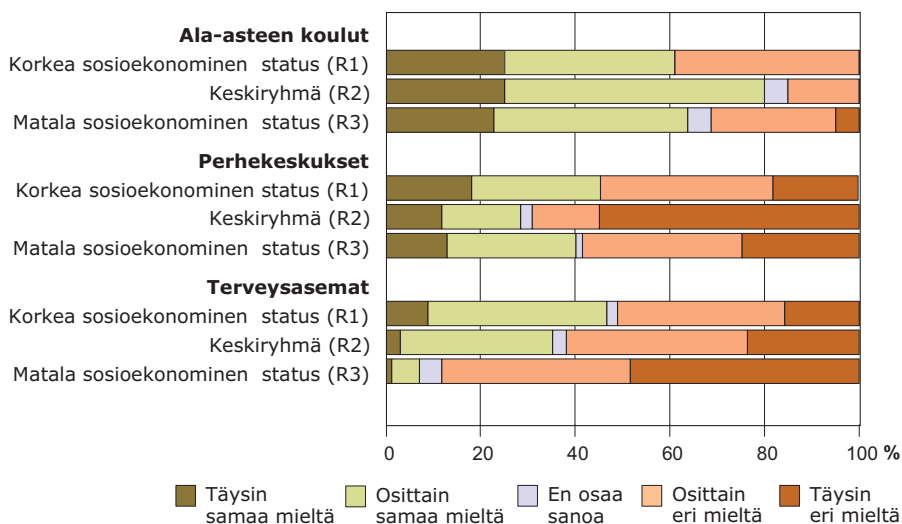
alueista on saanut lisäresursseja PD-indeksin mukaan. Kaikki kyselyyn valitut ryhmien 3 toimipisteet sijaitsivat alueilla, joissa väestöpohjan mukaan laskettu PD-indeksi on selvästi yli kaupungin keskiarvon. Osa alueista on kuulunut PD-tuen piiriin eli toimintaa näissä paikoissa on ainakin teoriassa vahvistettu muita alueita enemmän joko vakanssimäärillä tai työmenetelmien kehittämishankkeilla.

Ammattiryhmistä koulujen työntekijät kokivat työnsä kaikkein raskaimmaksi, mutta henkilökuntamäärän riittävyydessä he olivat selvästi tyytyväisimpiä tähänhetkiseen tilanteeseen. Täysin erimielisiä henkilökunnan riittävyydestä ei opetushenkilökunnan joukossa ollut juuri ollenkaan – toisin kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa (kuvio 8). Kyselyyn vastanneet opettajat toivoivat usein erityisesti koulunkäyntiavustajien määrän lisäämistä, mikä saat-
taa osittain selittää myös korkean statuksen alueryhmän (R1) tyytymättömi-
en suurta osuutta. Koulunkäyntiavustajien lisäämistä toivottiin, koska oppi-
laiden käytöshäiriöiden ja erityisoppilaiden/integraatio-oppilaiden määrä on
lisääntynyt myös alueryhmien 1 ja 2 kouluissa.

Sosiaalityön ja terveystukustoiminnan osalta voidaan todeta kaikkien yksiköiden kamppailevan jonkinasteisen riittämättömyyden kanssa. Perhe-
keskusten alueiden keskiryhmä (R2) antoi todella heikon arvion: yli 50 %
vastaajista oli täysin eri mieltä työntekijämäärän riittävyydestä.

*”Varhaisen tuen palveluita pitäisi saada roimasti lisää kyseiselle alu-
elle. Asiakkaat tulevat tietooni vasta ’pommi-vaiheessa’, jolloin asiat*

Kuvio 8. Väite: Työpaikallani on riittävästi henkilökuntaa. Ala-asteen koulut, perhekeskukset ja terveysasemat.



ovat kehittyneet niin pitkälle, etteivät avohuollon tukitoimet ole enää useinkaan toimivia tai saatikka riittäviä. Myös asiakasmäärä ja työmäärä on liian suuri yhdelle sosiaalityöntekijälle, jotta asioihin olisi mahdollista puuttua ja vaikuttaa niiden vaatimalla tavalla.” (perhekeskuksen työntekijä, R2)

Henkilökuntamäärään eivät olleet kovin tyytyväisiä muidenkaan alueiden perhekeskustyöntekijät. Henkilökunnan riittämättömyys ei toki ole ensisijaisesti kiinni vakanssimäärien mitoituksen suunnittelusta, vaan sosiaalityön määrärahojen rajallisuudesta sekä sosiaalityöntekijöiden rekrytointivaikeuksista. Helsingin sosiaaliviraston budjetti on ylittynyt viime vuosina, ja siksi sosiaalityöntekijän vakansseja on jatkuvasti avoinna. Myös henkilöstön suuri vaihtuvuus saattaa osaltaan vaikuttaa työntekijöiden kokemuksiin henkilökunnan riittävyydestä. Asiakassuhteet ja toiminnan kehittämisprosessit katkeilevat kun työntekijät vaihtuvat, ja paikalla oleva henkilökunta joutuu venymään ja pitämään jatkuvuutta yllä.

Terveydenhuollossa henkilöstömäärän riittävyys koettiin parhaimmaksi korkean sosioekonomisen statuksen (R1) alueilla. Alueryhmän 3 vastauksissa näkyivät lääkäreiden rekrytointivaikeudet, ja arvioita tarpeeseen nähden liian pienen henkilökuntamäärän aiheuttamasta eriarvoisuudesta esitettiin myös terveysasemilla.

”Terveysasemalla on liian vähän lääkäreitä ja vaihtuvuus on suuri. Ajanvarauksessa ei voida tehdä työhön liittyvää tehtävää kun ei ole aikoja/lääkäreitä. Asiakkaat ovat eriarvoisessa asemassa, osa saa aikaansa ja osa ei. Tasapuolisuutta puuttuu.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Henkilökunnan tarpeessa oli terveysasemien välillä selvä ero myös siinä, mihin henkilökuntatarve ensisijaisesti kohdistui. Alueryhmissä 1 ja 2 toivottiin useimmiten sijaishenkilökunnan palkkausmahdollisuuksien parantamista, koska loma-ajan tai muun poissaolon aikana tilanne työpaikalla saattaa usein ruuhkautua. Alueryhmässä 3 kaikissa toimipisteissä puolestaan korostui enemmän nimenomaan vakinaisen henkilökunnan riittämättömyys.

”(Tarvittaisiin) lääkäri joka vuorottelisi ja sijaistaisi aina poissaolevia, jotta työtä ei olisi tuplasti jos on ollut esim. koulutuksessa tai vapaalla.” (terveysaseman työntekijä, R2)

”Lääkäreitä on liian vähän, sijaisia ei yleensä ole lomilla ja jatkuvasti lääkärinvakansseja ilman hoitajaa. Työaika ei ole sopimuksessa ja työviikon pituus jatkuvasti 45 tuntia (en edes päivystä).” (terveysaseman työntekijä, R3)

Vastausten perusteella voidaan todeta, että heikompien alueiden keskimääräistä parempi palveluresursointi ei ole sosiaali- ja terveydenhuollossa edelleenkaan riittävää tai se ei ole käytännössä onnistunut. Huomattavaa on, että henkilökunnan riittämättömyys ei kuitenkaan kosketa vain matalan sosioekonominen statuksen alueita, vaan myös muilla alueilla resursseihin tyytymättömiä oli melko paljon. Seuraavassa luvussa tarkastellaan kaikkien edellä käsiteltyjen teemojen vaikutusta yleiseen työtyytyväisyyteen peilaamalla niitä työntekijöiden halukkuuteen vaihtaa työpaikkaansa.

7.6 Työn raskaus ja palkkaus syitä vaihtaa työpaikkaa

Henkilöstövaihtuvuuden tilastointi ja etenkin tulkinta on haastavaa, koska työsuhteen loppumiseen on monenlaisia syitä. Esimerkiksi määräaikaisten työsuhteet, sijaisuudet sekä henkilökohtaiset elämänmuutokset ovat syitä jolloin työsuhteen päättäminen ei kerro työntekijän viihtyvyydestä tai motivaatiosta. Henkilöstövaihtuvuuden seuraaminen toimipistekohtaisesti on kuitenkin tärkeää, jotta voidaan varmistua palveluiden tasalaatuisuudesta myös tästä näkökulmasta. Kaikissa peruspalveluissa henkilöstötilastointia ei tehdä aluetasolla tai se ei ole ollut systemaattista (ks. luvut 5.3–5.6).

Työssä viihtymisen olennaisia osia ovat työyhteisön toimivuus ja hyvä työilmapiiri. Työn haasteet olivatkin muutamien vastaajien mielestä hallinnassa, jos esimiehen johdolla työpaikalle oli saatu luotua kannustava ilmapiiri. Vastauksissa korostui jälleen selvästi esimiestyön merkitys työssä jaksamisessa. Työntekijöiden arvostuksella ja tukemisella koettiin olevan vaikutusta toimipisteen tuloksellisuuteen.

”Olen siirtynyt ’merenranta-ala-asteelta’, jossa oppilasaines täysin ’perussuomalaista’ tänne ala-asteelle, jossa oppilasaines on paljon haasteellisempi. Mutta koska työyhteisön toimivuus ja johtajuus ovat ensiluokkaisen hyviä, opetustyö on helpompaa nyt kuin epäammattillisesti toimivan esimiehen alaisuudessa, vaikka oppilasaines olikin aiemmin helppoa.” (alakoulun työntekijä, R3)

”Johtaminen on jollain alueilla enemmän tukea antavaa, tasapuolisuuteen pyrkivää, oikeudenmukaista ja vastuullista. Joillain alueilla enemmän kontrolliin perustuvaa sillä tavoin että työntekijän kokonaisvaltainen, itsenäinen työote estyy, joka osaltaan vaikuttaa työn mielekkäänä kokemiseen ja jaksamiseen”. (perhekeskuksen työntekijä, R2)

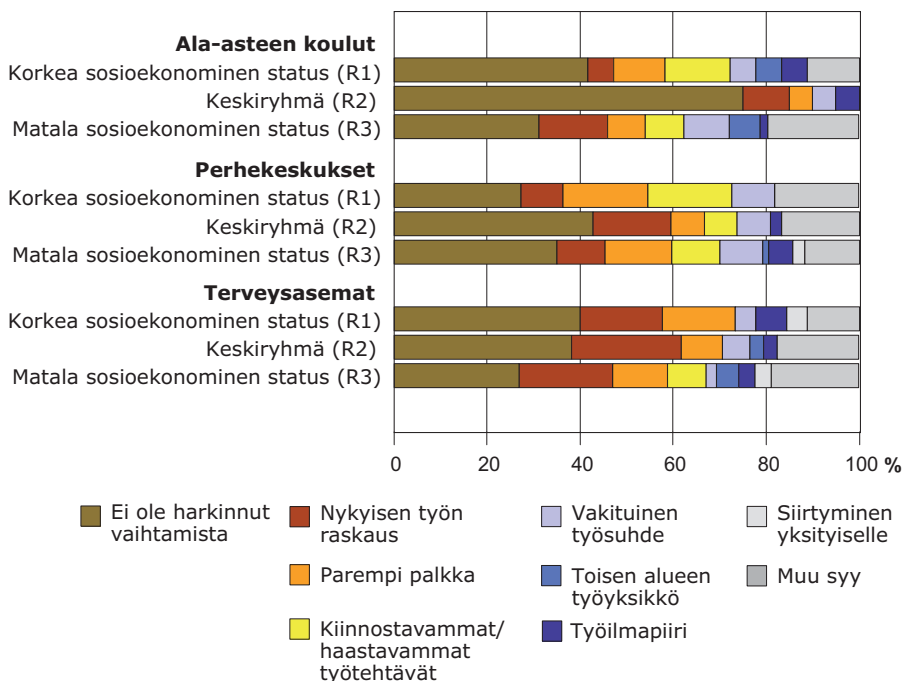
”(Tällä) terveysasemalla on erittäin hyvät esimiehet, osastonhoitaja ja ylilääkäri, sekä sujuvat toimintakäytännöt huolimatta aseman suuruudesta. Ilman näitä etuja ei tätä työmäärää ja kiirettä jaksaisi” (terveysaseman työntekijä, R3)

Kaikista kyselyyn vastanneista ala-asteen koulujen työntekijöistä 42 % ei ollut harkinnut vaihtavansa työpaikkaa lähitulevaisuudessa eli seuraavan kahden vuoden aikana. Erityisen tyytyväisiä olivat keskiryhmän vastaajat (R2), joista valtaosa (75 %) aikoi pysyä nykyisessä työssään (kuvio 9). Työpaikan vaihtohalukkuus vaihteli kuitenkin suuresti koulukohtaisesti. Vaihtohalukkuus oli pienimmillään 17 % (koulu R2) ja suurimmillaan 87 % (koulu R3). Keskiryhmän (R2) kouluissa oltiin kaikkein tyytyväisimpiä myös koulun henkilökuntamäärään, millä voi olla vaikutusta koulussa viihtymiseen. Sen sijaan matalan sosioekonomisen statuksen alueryhmässä (R3) lähes 70 % vastanneista koulujen työntekijöistä harkitsi työpaikan vaihtamista. Syyt olivat varsin moninaiset, mutta eniten vaihtohalukkuuteen vaikutti nykyisen työn raskaus. Alueryhmässä 1 puolestaan suurimmat yksittäiset syyt työpaikan vaihtoon kouluissa olivat vaihtaminen kiinnostavampiin työtehtäviin sekä toive paremmasta palkasta.

Perhekeskusten työntekijöiden vaihtohalukkuudessa ei juuri ollut eroja alueryhmien välillä (kuvio 9). Noin kolmasosa kaikissa alueryhmissä ei halunnut vaihtaa työpaikkaansa. Myös toimipistekohtaiset erot olivat pieniä, ja yli puolet vastaajista kaikissa toimipisteissä oli miettinyt työpaikan vaihtamista. Vaihtohalukkuus vaihteli toimipisteittäin välillä 55 % (R2) ja 73 % (R1). Vaihtohalukkuuden tasaisuus tukee edelleen tulkintaa siitä, että lastensuojelutyö on kuormittavuudeltaan melko samanlaista kaupunginosasta riippumatta. Asiakkaana on aina pelkästään se väestönosa, jolla on vakavia ongelmia. Valtakunnallisessa sosiaalityön tilaa selvittäneessä tutkimuksessa tuloksena oli, että kuusikkokaupungeissa (Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Oulu) työpaikan vaihtoa harkitsi 23 % vastanneista sosiaalityöntekijöistä (Karvinen-Niinikoski & al. 2005, 33). STM:n selvityksessä kuitenkin kysyttiin olivatko työntekijät konkreettisesti etsineet uutta työtä, jolloin luku ei ole vertailukelpoinen tähän kyselyyn, jossa kysymyksenasettelu koski vaihdon harkitsemista. Helsingin kyselyssä suhteellisesti eniten työpaikan vaihtoa harkitsevia perhekeskustyöntekijöitä oli korkean statuksen alueryhmässä (R1). Tässä ryhmässä toive kiinnostavammista työtehtävistä ja palkkauksen merkitys korostuivat. Alueryhmissä 2 ja 3 tärkeimpiä syitä työpaikan vaihtoon olivat niin ikään palkkaus ja kiinnostavampi työ – mutta myös nykyisen työn raskaus.

”Työmäärää on liikaa suhteessa työntekijöihin, se kuormittaa työn tekoa ja on saanut minutkin pohtimaan työn vaihtoa. Työ on innostavaa jos sitä olisi mahdollista tehdä hyvin / sille olisi aikaa!” (perhekeskuksen työntekijä, R2)

Kuvio 9. Vastaajien halukkuus vaihtaa työpaikkaa seuraavan kahden vuoden aikana sekä tärkein syy vaihtohalukkuuteen. Ala-asteen koulut, perhekeskukset ja terveysasemat.



Terveysasemien välillä oli selviä eroja työpaikan vaihtohalukkuudessa. Suurimmillaan yli 80 % toimipisteen työntekijöistä (R3) harkitsi vaihtoa kun tyytyväisimmässä toimipisteessä vain noin 40% mietti vaihtamista (R1). Terveysasemilla työpaikan vaihtoa harkitsi kaikissa alueryhmissä vähintään 60 % vastanneista (kuvio 9). Suomalaisten lääkärin ja sairaanhoitajien työhyvinvointia selvittäneessä tutkimuksessa todettiin, että terveyskeskuslääkärin työstälähtöaikeet olivat yhteydessä kokemuksiin kiireestä ja resurssipu-
lasta, yksinäisyyteen ja konsultaatiomahdollisuuksien heikkouteen sekä ryhmätyö- ja ihmissuhdeongelmiin (Lepäntalo & al. 2008). Tuloksista ei käy ilmi, kuinka suuri osa lääkäreistä oli ilmaissut halukkuutensa vaihtaa työ-
paikkaa tai jäädä eläkkeelle. Samasta aineistosta eriteltynä sairaanhoitajista vain 29 % oli halukkaita jatkamaan kokopäivätyössään kun vaihtoehtoina oli siirtyminen eläkkeelle tai osa-aikainen työnteke (Heponiemi & al. 2008, 21–22). Tämäkään luku ei ole vertailukelpoinen, koska kysymyksen asettelu koski eläkkeelle siirtymistä. Helsingin kyselyssä alueryhmittäin tarkasteltu-
na eniten vaihtohalukkuutta oli matalan sosioekonomisen statuksen alueiden terveysasemilla (R3), joilla yli 70 % vastanneista harkitsi työpaikan vaiht-
tamista seuraavan kahden vuoden aikana. Määrä oli siis suunnilleen sama

kuin koulujen vastaavassa alueryhmässä (R3). Terveysasemien työntekijöiden eniten mainitsema syy vaihtohalukkuuteen kaikissa alueryhmissä oli nykyisen työn raskaus. Toiseksi merkittävin syy uuden työpaikan etsimiseen oli terveysasemillakin palkkaus.

”Nuoret lääkärit lähtevät työn raskauden ja vaativuuden sekä moniongelmaisten haastavien potilaiden, aikaa vievien tulkkausvastaanottojen yms. syiden vuoksi pois asemaltamme, vaikka sinänsä työyhteisöstä pitävätkin. [...] Avohoitajien työtaakka on liian suuri mitoituksiin nähden. Toimisto ei jaksata jatkuvien yhteydenottovalituksien alla ja heillä on runsaasti sairauspoissaoloja” (terveysaseman työntekijä, R3)

”Lääkärit ovat kadonneet terveysasemaltamme etsimään työaikaa ja ovat sen muualta löytäneet. Nykyinen sopimus edellyttää n. 11 tunnin työpäiviä.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Kaikkein parhaiten alueiden välisiä eroja pystyivät arvioimaan ne työntekijät, jotka olivat työskennelleet eri työyksiköissä ja erilaisilla alueilla Helsingissä. Seuraavaan lukuun on koottu työntekijöiden omia arvioita tasa-arvoisten palvelujen tarjoamisesta.

7.7 Suuret asiakasmäärät vaikeuttavat tasa-arvoisuuden toteuttamista

Kyselyyn vastanneiden opettajien näkökulmasta suurin ero kaupunkialueiden välillä on se miten vanhemmat tukevat lastensa koulunkäyntiä. Lapset ovat osittain erilaisessa asemassa, koska vanhempien osallistuminen koulun arkeen vaihtelee alueittain. Toisilla alueilla huolehtiminen lasten hyvinvoinnin perusasioista kuten ravinnosta ja pukeutumisesta on osassa perheistä puutteellista.

”Minulla on usean vuoden työskentelykokemus alueelta, jossa on paljon maahanmuuttajia ja perheiden sosioekonominen tausta on suurelta osalta melko heikko. Kasvatustyötä pitää tehdä opetusta enemmän ja välillä tuntui siltä kuin olisi ollut ennemminkin sosiaalityöntekijä kuin opettaja.” (alakoulun työntekijä, R1)

”(Tämä) alue on huomattavasti vaativampi työympäristö kaikin tavoin. Eniten aikaa opettajalta menee kasvatustyöhön, tappeluiden ja riitojen selvittämiseen, siihen miksi läksyjä ei ole tehty, tavarat eivät

ole mukana, oppilaat myöhästelevät, ei ole oppimismotivaatiota. Vanhemmat eivät jaksu huolehtia lastensa koulusta, oppilaiden pukeutumiseen talvipakkasella ei paneuduta kotona. [...] Oppilaat tarvitsevat henkilökohtaista ohjausta monilla elämän alueilla, jotka muilla alueilla ovat perheen hoidossa. (alakoulun työntekijä, R3)

Kodin tuki ja kannustus vaikuttavat paljon lapsen oppimisvalmiuksiin, joiden puutetta opettajan on yksinään vaikea paikata. Tähän on pyritty vaikuttamaan esimerkiksi palkkaamalla koulunkäyntiavustajia, jotka osaltaan toimivat ylimääräisinä aikuisina oppimisympäristössä. Sosiaaliselle tukemiselle on kouluissa jatkuvasti tarvetta. Joissain matalan sosioekonomisen statuksen alueiden (R3) kouluissa koettiin, että kuraattorin tai koulupsykologin puheille pääseminen on nykyisessä tilanteessa liian vaikeaa. Alueryhmässä 3 ehdotettiin, että vanhemmille järjestettäisiin ohjausta kasvatukseen ja elämänhallintaan ikään kuin neuvolatoiminnan jatkeeksi. Kehittämistoive pidemmälle jatkuvasta perheneuvonnasta on otettu huomioon myös Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2009–2012 kärkihankkeissa.

”(Tarvittaisiin) lisää aikuisia opettajien avuksi. [...]Ei tahdo riittää, että kerran viikossa n.4 tuntia käy kuraattori, terveydenhoitaja käy yhtenä päivänä viikossa, ellei ole koulutuksessa. Kouluavustaja on parina päivänä viikossa, saisi olla joka päivä. Ryhmät pitäisi pitää pieninä ehdottomasti (lukiongelmiä on runsaasti oppilailla ja oppimisvaikeuksia, psykologi ei tahdo ehtiä tutkimaan niin paljon oppilaita, kuin olisi tarve).” (alakoulun työntekijä, R3)

Perhekeskusten työntekijöiden vastauksissa nousi esille viitteitä siitä, että suurten asiakasmäärien alueella joudutaan valikoimaan asiakkaaksi pääseviä tiukemmilla kriteereillä. Lapsiperhetyössä pienempien asiakasmäärien alueilla tukea pystytään vastausten mukaan tarjoamaan varhaisemmassa vaiheessa, mikä tarkoittaa resurssien puolesta mahdollisuutta varhaisempaan puuttumiseen nimenomaan korkean sosioekonomisen statuksen alueilla. Toisaalta näillä alueilla ongelmaksi saattoi muodostua hidas ohjautuminen perhepalveluihin (ks. luku 7.1).

”Työskentely eri alueilla perustuu erilaisiin asiakkaiden tarpeisiin ja toisilla alueilla on rahaa tarjota enemmän kuin toisilla. Idän alueella tarvitsevia asiakkaita on suhteessa enemmän kuin muualla, mutta työntekijäresurssit silti eivät kohtaa asiakkaiden tarpeita. Eri alueilla asiakkaat saavat erilaista palvelua. Toisella alueella tarjotaan esim. varhaisessa tuessa erilaisia tukitoimenpiteitä, toisella alueella ei resurssien vähyiden vuoksi voida tarjota samaa. Esimerkiksi kotipalve-

lua saavat perheet: samalla perusteella ei saa samaa palvelua, joskus ei saa edes palvelua. Eriarvoisuus on näkyvintä etelän ja idän välillä. Myös alueelliset erot esim. päivähoidossa ovat räikeitä.” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

”Idässä on myös paljon perheitä, jotka muulla alueella olisivat mahd. lastensuojeluasiakkuudessa, mutta täällä hoidetaan varhaisena tukena.” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

Terveysasemien työntekijöiden arvioissa työympäristöjen erilaisuus ilmeni ennen kaikkea työajan käytön hallinnan vaikeutena alueryhmän 3 terveysasemilla. Lapsiperheiden ja vanhusten määrä sekä maahanmuuttajien osuus vaikuttavat kaikki terveysaseman käyttöasteeseen sekä olennaisesti myös ajankäyttöön asiakaskäyntien kestona ja toistoina. Suurten asiakasmäärien alueilla hoitoon pääsy on ollut henkilöstövajeen aiheuttamien ruuhkien vuoksi hankalampaa.

”Lääkäreiden pitkäaikainen puute aiheuttaa eriarvoisuutta alueen asukkaiden ja muun Helsingin asukkaiden välillä. Lisäksi se aiheuttaa eriarvoisuutta tämän terveysaseman työntekijöiden ja muiden terveysasemien työntekijöiden välillä.” (terveysaseman työntekijä, R3)

”Potilaat, jotka ovat muuttaneet eri alueelta meille, ovat vastanneet olevansa tyytyväisiä henkilökuntaan ja palveluiden laatuun, mutta eivät niiden saatavuuteen. Henkilökunnan ammattiosaaminen on erittäin korkea ja työmotivaatio on ollut toistaiseksi. Viimeisen 2v ajan tilanne on radikaalisti muuttunut PD-indeksin noustua ja hoitovaatimusten lisääntyttyä.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Miten työntekijät itse haluaisivat parantaa työpaikkansa toimintaa ja toimintaympäristöön sopeutumista? Kyselyyn vastanneet saivat lopuksi mahdollisuuden toimia palvelusuunnittelijoina ja sijoittaa kuvitteellisen lisämäärärahan toimipisteensä kehittämiseen.

7.8 Työntekijöiden toiveet kehittämismäärärahojen käytöstä: lisää henkilökuntaa ja päiväksi kylpylään

Ainoastaan opetusvirasto jakaa erillisiä positiivisen diskriminaation määrärahoja, joiden käytöstä päätetään toimipisteissä täysin itsenäisesti. Työntekijäkyselyn vastaajilta pyydettiin ideoita siitä, mitä koulussa, perhekeskuksen toimipisteessä tai terveysasemalla pitäisi tehdä, mikäli työpaikalle myön-

nettäisiin 100 000 euron vuosittainen lisämääräraha. Rahamäärä on hieman enemmän kuin summa, jonka PD-tuen piiriin kuuluvat koulut ovat keskimäärin saaneet. Määrärahojen käyttämiselle ei kyselyssä annettu mitään reuna-ehtoja. Työntekijöiden oma hyvinvointi nousi ehkä yllättävänkin suuren suosion saaneeksi sijoituskohteeksi siitä huolimatta, että Helsingin virastoissa työhyvinvointitoimintaan varataan joka vuosi sekä aikaa että määrärahoja.

7.8.1 Ala-asteen koulujen työntekijöiden toiveet

Koulujen työntekijöiden vastauksissa näkyi selvästi se, että alueiden erilaisuus on tiedostettu ja myös otettu huomioon resursoinnissa. Monissa vastauksissa luettiin asioita, jotka on jo tehty alueellisen tasa-arvoisuuden hyväksi: koulunkäyntiavustajien palkkaaminen, oppilashuollon kehittäminen, erityisoppilaiden opetuksen ja S2- opetuksen järjestäminen sekä opetusviraston myöntämät ja EU-projektien mukana tulleet erityismäärärahat.

Ylimääräisen kehittämisrahan kaikkien alueryhmien (R1–R3) vastaajat sijoittaisivat kouluissa ensisijaisesti henkilökuntaan ja luokkakokojen pienentämiseen (kuvio 10). Erot tarpeiden suuruudessa kuitenkin näkyivät vastauksissa. Vaikka opetusryhmien pienentäminen saikin eniten mainintoja kaikissa ryhmissä, korkean sosioekonomisen statuksen alueryhmässä (R1) moni vastaaja olisi sijoittanut lisämäärärahat väline- ja materiaalihankintoihin tai kalusteisiin (kuvio 10). Matalan statuksen alueryhmän (R3) vastauksissa pidettiin selvästi ensisijaisena sijoituskohteena nimenomaan henkilökunnan palkkaamista. Tästä voidaan päätellä, että henkilöstön tarve on erilainen siitä huolimatta, että monien alueiden koulut ovat jo pystyneet lisäämään henkilökuntaa saamallaan määrärahoilla. Keskiryhmän (R2) vastaukset olivat tavallaan näiden kahden väliltä, lisärahoilla hankittaisiin sekä resursseja erityisopetukseen että opetusmateriaaleja. Sekä ryhmän 1 että 2 vastauksissa mainittiin lasten käytöshäiriöiden lisääntyminen, mikä kertoo ylipäänsä tarpeesta panostaa yhä enemmän sosiaaliseen puoleen myös ns. parempiosaisten alueilla.

Koulujen PD-määrärahat on 2000-luvulla suurimmaksi osaksi käytetty juuri opetusryhmien pienentämiseen. Toinen keino toimintaympäristöön sopeutumisen parantamiseksi oli vastaajien mielestä moniammatillisen osaamisen lisääminen. On huomattava, että koulujen toiminta eroaa muista julkisista palveluista siten, että muut viranomaistahot voivat rajata asiakasmääriä, mutta koulujen on vain pärjättävä sosiaalisten ongelmien kanssa resursseista riippumatta (Helsingin lasten ja nuorten...2008, 85). Kyselyyn vastanneet toivoivat esimerkiksi koulukuraattorin pysyvämpää läsnäoloa sekä ylipäänsä sosiaalialan osaajien tiiviimpää mukanaoloa koulun arjessa, jotta opettajat voisivat keskittyä paremmin opetustyöhön.

7.8.2 Perhekeskusten työntekijöiden toiveet

Myös kaikkien kaupunginosien perhekeskustyöntekijät sijoittaisivat ylimääräiset määrärahat ensisijaisesti henkilökuntaan. Ennaltaehkäisevään työhön ja lastensuojelun avohuoltoon toivottiin enemmän resursseja, jotta pahoinvointia pystyttäisiin purkamaan jo ennen ”tulipalovaihetta”. Varhaisen tuen resurssien lisäämisen tarve korostui erityisesti keskiryhmän (R2) toiveissa. Varhaisen tuen ja perhetyön resurssien lisäämisen arveltiin tulevan pitkällä tähtäimellä taloudellisesti kannattavaksi, mikäli näin pystyttäisiin vähentämään huostaanottoja. Alueryhmän 3 toiveissa nousi selvästi esille myös maahanmuuttajien kanssa tehtävään työhön panostaminen: koulutus ja/tai maahanmuuttajatyöhön erikoistuneiden työntekijöiden palkkaus (kuvio 10). Ryhmän 2 ja 3 toimipisteissä kaivattiin myös psykiatrisen sairaanhoitajan palkkaamista tai ainakin selkeää parannusta asiakkaiden pääsyyn psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykologin vastaanotolle.

”Alueen perheillä on usein hyvin monimuotoisia ongelmia. Haastavaa on tuolloin saada toimiva yhteistyö muiden tahojen kanssa ja etenkin tehokas asiakasprosessi. Vaikka yhteistyö toimisikin byrokraatia hidastaa prosessia. Monesti esim. lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon on pitkät jonot, mikä johtaa siihen että asiakkaita ei kerta kaikkiaan pystytä auttamaan tarpeeksi nopeasti.” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

Toiseksi suosituin lisämäärärahojen sijoittamiskohde oli henkilökunnan hyvinvointiin panostaminen, mikä kertoo yleisesti ottaen sosiaalityön raskautesta. Myös palkankorotuksella tai palkitsemisella oli monen vastaajan mielestä merkitystä työssä jaksamiselle. Joka neljäs matalan sosioekonomisen statuksen ryhmän (R3) vastaajista sijoittaisi rahat joko kokonaan tai osittain työntekijöiden hyvinvoinnin tukemiseen tai palkitsemiseen (kuvio 10).

(Tarvittaisiin) lisää koulutusta asiakastyön taitoihin, lisää tukemista tyhy-toimintaan ja liikunta-harrastustoimintaan, mikä tukee ihmisten työssä jaksamista. Lastensuojelun työ on niin raskasta, ettei iltaisin jaksa harrastaa, kunto huononee, sairaudet lisääntyvät. Vaikka 1–2 h/kk saisi käyttää työkykynsä ylläpitoon. (perhekeskuksen työntekijä, R3)

Rahalla haaveiltiin ”ostettavan aikaa” myös työyhteisön yhteisiin keskusteluihin, joissa asiakastyössä esiin nousevia asioita pystyttäisiin paremmin jatkamaan ja pohtimaan yhdessä. Jotkut työntekijät ehdottivat esimiehille erityistä koulutusta työyhteisön paremmasta organisoinnista ja työntekijöiden

motivoinnista haastavaan työhön. Erikoistuneita työntekijöitä kaivattiin erityisesti alueryhmässä 3:

”Raha tulisi käyttää työntekijöiden koulutukseen sekä palkkoihin. Tämäkoulutuksella ja tehtäväkohtaisilla lisillä saataisiin oikeaan työhön oikea ihminen: nyt olemme kaikki kuin kymmenottelijoita=aika hyviä aika monessa lajissa, mutta olisi upeaa saada huippupikajuoksijoita tai korkeahyppääjiä tiimiin, siis esim. vauvaperhetyöntekijä tai monikulttuurisen työn osaaja. Nyt spesiaalipalvelun saa meillä ’seuraavalta luukulta’, vaatii siis uudet yhteydenotot ja uudet paperit/hakemukset. Haaveena siis todellinen perhekeskus, mistä saisi yhden katon alta kaiken sen avun/palvelun mitä perheet nyt elämäntaipaleella tarvitsisi. Ei taida ihan 100 000 euroa riittää...haaveilu on ilmaista!” (perhekeskuksen työntekijä, R3)

Perhekeskustoiminnassa ideat työn sisällön kehittämisestä tulivat enimmäkseen matalan sosioekonomisen statuksen ryhmästä (R3). Näillä alueilla ehdotettiin erityisesti ryhmätoiminnan lisäämistä; esimerkiksi yksinhuoltajien vertaisryhmille olisi tarvetta. Lisäksi toivottiin mahdollisuutta joustavampiin työaikoihin, jotta työtä voitaisiin tehdä myös iltaisin ja viikonloppuisin. Paineita iltatyön lisäämiseen oli myös korkean sosioekonomisen statuksen alueryhmässä (R1), koska työssäkäyvien vanhempien tapaaminen virka-aikaan on hankalaa. Perhekeskusten keskiryhmässä (R2) esille nostettiin voimakkaasti toimitilojen kokoon ja kuntoon liittyvät seikat, koska asiakastapaamisiin tarkoitettut tilat koettiin osittain heikosti toimiviksi.

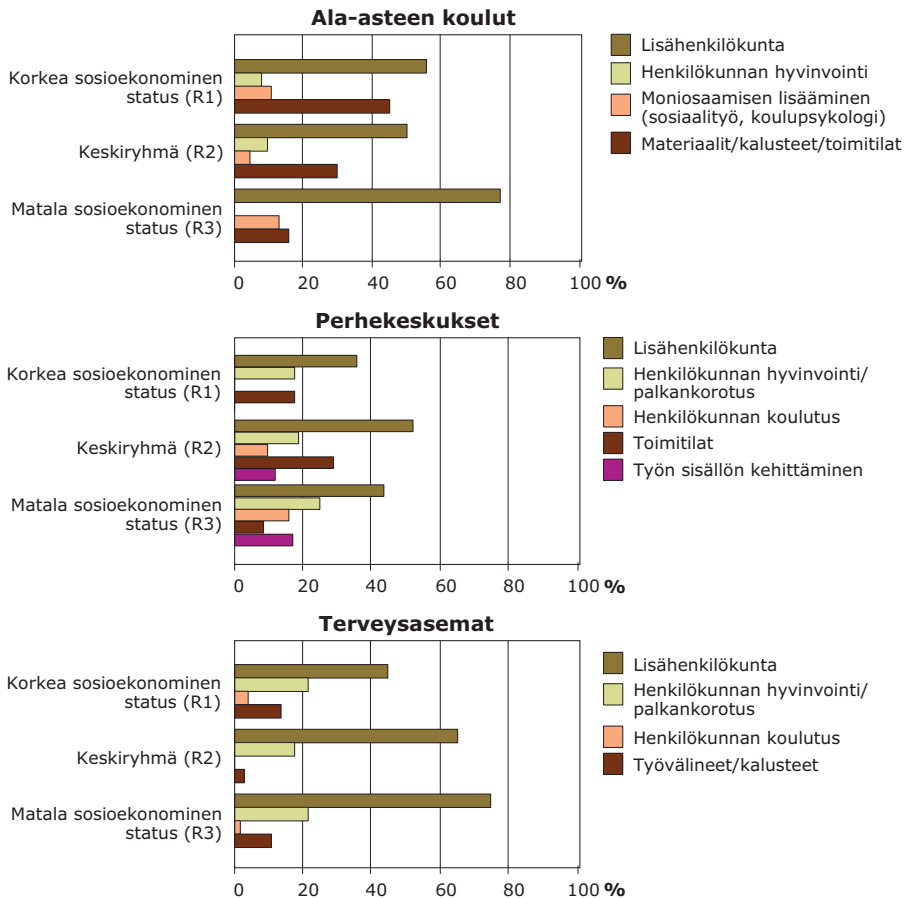
7.8.3 Terveysasemien työntekijöiden toiveet

Osa terveysasemien vastaajista oli selvästi tietoisia kaupungin toimista ta-soittaa alueellisia eroja vakanssimäärien avulla. Lisäksi yhteistyötä sosiaalityöntekijän ja päihdehoitajan sekä tulkkipalveluiden kanssa kiiteltiin siellä missä ne on saatu toimimaan. Niissä toimipisteissä, joissa moniammatillisuus ei vielä ole vakiintunutta, toivottiin enemmän sosiaalipuolen ja A-klinikan palveluja terveysasemalle.

”Moniammatillinen työote, hoidon tarpeen arvio ja ohjautuminen oikealle henkilölle (terveydenhoitaja/lääkäri/erityistyöntekijä) alkuvaiheessa helpottaisi painetta ja uskoisin myös työntekijöiden kokemaa kiirettä ja työn raskautta.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Terveysasemilla lisätyöntekijöiden palkkaaminen oli ykköstoiveena jokaisessa toimipisteessä, mutta tarpeen suuruudessa oli eroja (kuvio 10). Kor-

Kuvio 10. Työntekijöiden toiveet 100 000 euron kehittämismäärärahan sijoittamisesta (% vastaajista maininnut). Moni vastaaja oli maininnut useamman kuin yhden sijoituskohteen.



kean statuksen alueryhmässä (R1) toiveena oli usein yksi hoitaja tai lääkäri lisää. Lisäksi usein toive lisähenkilökunnan palkkaamisesta tarkoitti nimenomaan mahdollisuutta sijaisten palkkaamiseen koulutusten, lomien ja sairauspoissaolojen ajaksi. Ryhmässä 3 sen sijaan vastaajat olivat sitä mieltä, että henkilökuntamitoitus ei vastaa työmäärää.

”Lääkärikohtaisia potilasmääriä on pienennettävä. Mitoituksia tulisi muuttaa siten, että vakansseja saadaan pd-ongelma-alueille lisää. Jos alue koettaisiin sellaiseksi, että yöksi ehtii kotiin, meille olisi rekrytoitavissa väkeä. Nykyisin ainoa syy lähtöön on kuormittavuuteen nähden liian suuret potilasmäärät, mikä uuvuttaa tunnolliset työntekijät. Palk-

ka pitäisi siitä huolimatta säilyä vertailukelpoisena eli pitäisi tapahtua kompensatiota. On huomioitava, että vastaanottoaikojen täytyy olla pitkiä ja tarvitaan keskiarvoisesti enemmän yksilöohjausta sekä toistokäyntejä saman asian tiimoilta.” (terveysaseman työntekijä, R3)

Toissijainen sijoituskohde lisämäärärahoille olisi myös terveysasemilla työskentelevien mielestä henkilökunnan työhyvinvointi sekä motivoiminen palkioilla. Erityisesti alueryhmän 3 hoitohenkilökunta koki, että palkitsemisella olisi positiivista vaikutusta työssä jaksamiseen.

Työntekijäkyselyn keskeiset tulokset

Vastaajina asukasrakenteeltaan erilaisten alueiden ala-asteen koulujen, perhekeskusten ja terveysasemien työntekijät

❖ Palvelutyöntekijöiden työmotivaatio on erittäin hyvä koko kaupungissa

- Toimintaympäristöllä ei juuri ollut vaikutusta työntekijöiden työmotivaatioon. Sen sijaan hyväksi koetulla esimiestyöllä oli.

❖ Suuremmat vakanssimäärät eivät vielä riitä takaamaan matalan sosioekonomisen statuksen alueiden palvelujen parempaa resursointia

- Rekrytointiongelmien ja suuri henkilöstövaihtuvuus saattavat käytännössä vesittää hyvät yritykset vahvistaa näiden alueiden palveluja.

❖ Palvelujen erilainen saatavuus estää alueellisen tasa-arvoisuuden toteutumista

- Perhekeskusten ja terveysasemien työntekijöiden mukaan resurssien riittämättömyydestä tai henkilöstövajauksesta johtuen palvelun saatavuus vaihtelee Helsingin eri kaupunginosissa.

❖ Negatiivisen aluevaikutuksen kierre on mahdollinen ja todennäköinen matalan sosioekonomisen statuksen alueilla mikäli palvelujen erilainen saatavuus ja rekrytointiongelmien jatkuvat pitkään

RYHMÄ 1:

Korkean Sosioekonomisen statuksen alueet

❖ Asukkaiden erityisen korkea vaatimustaso julkisia palveluja kohtaan nostettiin esille kaikissa palveluissa (ilmiö koskee osittain myös sosioekonomiselta statukseltaan keskiryhmän alueita)

- Korkea vaatimustaso saattaa johtaa jopa asukkaiden ”ylipalvelamiseen” ja vaikuttaa siten alueiden palvelustandardien erilaistumiseen.
- Näillä asuinalueilla tietynlainen kulussien ylläpito saattaa hidastaa erityisesti lasten hyvinvointipalvelujen toimintaa.

❖ Alueryhmän työntekijät olivat tyytyväisimpiä työmääräänsä

- Näillä alueilla perhekeskusten ja terveysasemien työntekijät olivat tyytyväisimpiä myös toimipisteensä henkilöstömäärään.

❖ Halukkuus vaihtaa työpaikkaa oli melko suuri kaikissa ammattiryhmissä - syyt vaihtohalukkuuteen taloudellisia ja urakeskeisiä

**RYHMÄ 2:
Sosioekonomiselta
statukseltaan
Keskiryhmän
Alueet**

❖ **Ala-asteen kouluissa työntekijät olivat kaikkein tyytyväisimpiä henkilöstöresursointiin**

❖ **Terveysasemilla työajan riittävyys koettiin hieman muita alueryhmiä paremmaksi**

❖ **Töissä viihdyttiin melko hyvin**

• Työntekijöiden halukkuus vaihtaa työpaikkaa oli tässä alueryhmässä alhaisin kouluissa ja perhekeskuksissa ja toiseksi alhaisin terveysasemilla.

MUTTA:

❖ **Näillä alueilla perhekeskustyöntekijät esittivät erittäin kriittisiä arvioita henkilökuntamäärän riittävydestä**

• Tilannetta on vaikeuttanut sekä palvelutarpeen kasvu että liian myöhäinen ohjautuminen sosiaalipalveluihin.

**RYHMÄ 3:
Matalan
sosioekonomisen
statuksen alueet**

❖ **Ala-asteen kouluissa opettajien resurssit eivät aina riitä opetustyön ohella tehtävään sosiaalisten ongelmien ratkomiseen**

• Maahanmuuttajataustaisten lasten suuri osuus sekä sosiaalisten ongelmien yleisyys samassa koulussa lisää opettajien työmäärää.

• Kouluihin toivottiin enemmän sosiaalialan osaajien kuten kuraattorin ja koulupsykologin työtunteja, jotta opettajat voisivat paremmin keskittyä opetustyöhön.

❖ **Perhekeskustoiminnassa työaika riittää huonosti varhaiseen puuttumiseen**

• Työntekijät esittivät arvioita epätasa-arvoisesta palvelun saatavuudesta. Asiakkaaksi pääsyn kriteerejä joudutaan näillä alueilla kiristämään enemmän kuin muualla.

• Maahanmuuttajien kanssa tehtävään sosiaalityöhön toivottiin lisäosaamista: lisää koulutusta ja/tai maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden rekrytointia.

• Tarve panostaa henkilökunnan hyvinvointiin nostettiin voimakkaasti esille tässä alueryhmässä.

❖ **Terveysasemilla rekrytointiongelmat vaikeuttavat toimintaa**

• Työntekijät esittivät arvioita epätasa-arvoisesta palvelun saatavuudesta kun lääkäriaikoja ei ole aina mahdollista jakaa kuten muualla.

• Työntekijät toivoivat sosiaali- ja päihdepalvelujen vakinaistamista terveysasematoimintaan.

❖ **Halukkuus vaihtaa työpaikkaa oli erittäin suuri kaikissa kyselyssä mukana olleissa ammattiryhmissä - syyt vaihtohalukkuuteen uupumuksessa?**

❖ **Hyvän ja kannustavan esimiestyön merkitys korostui haasteellisissa toimintaympäristöissä**

8. Johtopäätökset ja tutkimustulosten analysointia

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten Helsingin palveluja tuottavat virastot ovat omalla toiminnallaan pyrkineet ehkäisemään alueellista eriytymiskehitystä 2000-luvulla. Huono-osaisuudella on Helsingissä selvästi alueellinen ulottuvuus, vaikka kokonaisia taantuvia kaupunginosia ei kartalla näykään. Pienituloisuus, kaupungin keskiarvoa alhaisempi koulutustaso ja korkeampi työttömyys kuvaavat tiettyjä kaupungin itä- ja pohjoisosien asuinalueita. Maahanmuuttajataustaisten asukkaiden osuus on Helsingissä kasvanut merkittävästi 2000-luvulla, ja pienituloisten maahanmuuttajien muuttoliike on ohjautunut pitkälti edellä mainituille vuokratalovaltaisille alueille. Raportin johtopäätöksissä peilataan Helsingin hyvinvointipalvelujen toimintaa alussa esitettyyn teoriaan instituutioiden osallisuudesta alueiden kehitykseen (Hastings 2009, ks. luku 4.2). Lisäksi pyritään arvioimaan alueellisen peruspalveluresursoinnin johdonmukaisuutta sekä toimivuutta työntekijäkyselyn sekä haastatteluaineiston valossa. Johtopäätöksissä pohditaan myös alueperustaisen resursoinnin kehittämismahdollisuuksia.

Julkiset palvelut on suunniteltu tasa-arvoisuuden tukiverkostoksi ja eriarvoisuuden vastavoimaksi, mutta valtion hyvinvointipolitiikka sekä kunnallinen palvelujärjestelmä eivät käytännössä ole aina pystyneet takaamaan mahdollisuuksien tasa-arvoisuuden toteutumista aluetasolla. Mahdollisuuksien tasa-arvoisuudella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa mallia, jossa asukkaiden erilaiset lähtökohdat otetaan huomioon ja hyvinvointipalvelujen periaatteena on yhtäläisyyden lisäksi tarpeenmukaisuus. Helsingissä ollaan siinä mielessä ajoissa liikkeellä segregaatiokehityksen ehkäisemisessä, että asuntojen eri hallintamuotojen sekoittaminen on ollut keskeinen periaate suomalaisessa kaupunkisuunnittelussa jo vuosikymmeniä. 2000-luvun alussa kaikissa Helsingin peruspalveluvirastoissa alettiin soveltaa alueellista positiivista diskriminaatiota siten, että osa resursseista ohjataan alueille väestön sosioekonomista statusta kuvaavien ja palvelutarvetta indikoivien laskentamallien avulla. Ideana on ollut vahvistaa sosioekonomiselta statukseltaan kaikkein heikoimpien asuinalueiden palveluja ja ehkäistä segregaatiota. Alueellisten hyvinvointierojen kaventumista on kuitenkin vaikeuttanut se, että kaupunkialueiden sosioekonominen status on monilla alueilla uusintanut itseään valikoivan muuttoliikkeen kautta – alueelliset tulo- ja terveyserot ovat jopa kasvaneet 1990-luvun alkuun verrattuna.

8.1 Alueelliset instituutiot saattavat vahvistaa tai heikentää asukkaiden hyvinvointia

Alueellinen huono-osaisuuden kierre on teoreettisessa tarkastelussa usein esitetty segregaaation uhkakuvana ja eriytymiskehityksen kaikkein negatiivisimpana mahdollisena lopputulemana. Eurooppalaisissa kaupungeissa tehdyissä tutkimuksissa asuinalueen on osoitettu jonkin verran vahvistavan tai heikentävän asukkaidensa lähtökohtia elämään, ja vaikuttavan esimerkiksi työllistymiseen ja tulotasoon (Atkinson & Kintrea 2001, Andersson E 2004, Andersson & al. 2007, Galster & al. 2008, Musterd & al. 2008). Voiko asuinalueella olla vahvan hyvinvointimallin yhteiskunnassa vaikutusta yksilön hyvinvointiin? Helsinkiä koskevat tutkimukset ovat viitanneet lievän aluevaikutuksen eli alueellisen huono- tai hyväosaisuuden vahvistumiskiirteen olemassaoloon tutkituissa aihepiireissä, joita ovat lukiokoulutukseen hakeutuminen (Kauppinen 2004) sekä työllistyminen 1990-luvun laman jälkeen (Kauppinen & al. 2009). Asuinalueesta riippumattomat sosioekonomiset taustamuuttajat selittivät kaikkein parhaiten asukkaiden elämänpolkuja näissä tutkimuksissa, mutta myös asuinalueella ja sen asukasrakenteella osoitettiin olevan jonkin verran itsenäistä vaikutusta asukkaiden elämään.

Aluevaikutus-ilmiötä selittäviä ja sen mekanismeja tarkastelevia tutkimuksia on toistaiseksi tehty vain vähän. Huono-osaisuuden kierteeseen vaikuttavat oletuksen mukaan esimerkiksi yhteisössä tapahtuva sosialisatio tiettyihin arvoihin ja toimintamalleihin tai sosiaalisen pääoman ja verkostojen heikkous. Myös instituutioiden ja esimerkiksi epätasa-arvoisen palvelurakenteen on arveltu voivan vaikuttaa alueiden kehitykseen.

Tätä tutkimusta varten Helsingissä toteutettiin työntekijäkysely asukasrakenteeltaan erilaisilla alueilla työskenteleville julkisten palveluiden työntekijöille: ala-asteen koulujen, perhekeskusten ja terveystieteiden työntekijöille. Vastauksissa alueita erottaviksi tekijöiksi nousivat erityisesti kolme asiaa: 1) palveluihin kohdistettu korkea vaatimustaso hyväosaisten alueilla, 2) joidenkin palvelujen huonompi saatavuus matalan sosioekonomisen statuksen ja osittain myös sosioekonomiselta statukseltaan keskiryhmän alueilla ja 3) maahanmuuttajaväestön keskittymisestä johtuvat haasteet. Näiden seikkojen vaikutusta julkisten palvelujen laatuun on vaikea arvioida tyhjentyvästi tässä selvityksessä käytettyjen aineistojen perusteella. Työntekijät esittivät kuitenkin itse arvioita siitä, että palvelun laadukkuus kärsii toisinaan niillä matalan sosioekonomisen statuksen ja sosioekonomiselta statukseltaan keskiryhmän alueilla, joissa asiakasmäärät ylittävät palvelukapasiteetin eikä työaika riitä vastaamaan asukkaiden tarpeisiin. Hyvätuloisten ja korkeastikoulutettujen alueilla puolestaan asukkaiden korkean vaatimustason koettiin johtavan jopa ”ylipalvelamiseen”, kun asukkaiden vaatimuksiin mukaudutaan. Hastingsin (2009) tutkimuksessa asukkaiden erilainen vaatimustaso oli yksi osatekijä

erilaisten asuinaluekohtaisten palvelustandardien muodostumisessa. Voimistuessaan Helsingin työntekijäkyselyn vastauksissa kuvatut ilmiöt – palvelujen erilainen saatavuus ja erilainen vaatimustaso – saattavat johtaa palvelustandardien eriytymiseen ja toimia siten aluevaikutuksen mekanismeina.

Myös työntekijöiden rekrytointiin liittyviä ongelmia voidaan pitää aluevaikutuksen mekanismeina, mikäli työntekijävajauksen takia palvelun saatavuus heikkenee nimenomaan siellä missä palvelutarve on suuri. Suomenkielisissä peruskouluissa opettajien saatavuus on erityisopettajia lukuun ottamatta tällä hetkellä hyvä koko kaupungissa. Myös nuorisotyöntekijöitä on riittänyt hyvin alueellisiin palveluihin. Huolestuttavaa kyselyn tuloksissa oli se, että perhekeskus- ja terveysasematyöntekijät näkivät selviä puutteita resurssien riittävyudessa monilla alueilla. Perhekeskustyöntekijöiden mukaan asiakasmäärien alueellinen vaihtelu pakottaa karsimaan asiakkaaksi pääseviä erilaisiin kriteereihin. Monella matalan sosioekonomisen statuksen ja keskiryhmän alueella lastensuojelun asiakaskriteerinä on ”tulipalovaihe” kun varhaiseen puuttumiseen ei ole aikaa. Perhesosiaalityössä kyse ei näyttäisi olevan pelkästään yksittäisten alueiden tilanteesta, vaan palvelutarpeen kasvusta isossa osaa Helsinkiä. Työn organisoimista on vaikeuttanut myös se, että pätevistä sosiaalityöntekijöistä on ollut pulaa koko kaupungissa, ja työntekijävaihtuvuus on ollut melko suurta.

Rekrytointiongelmista johtuvan lääkärivajeen vuoksi matalan sosioekonomisen statuksen alueiden terveysasemilla joudutaan myös välillä rajamaan asiakkaita. Asukasrakenteen vaikutus palvelun toimintaan näkyi ennakko-oletuksen mukaan eniten juuri terveystalouksissa, joissa sekä asukkailla että työntekijöillä on laajin mahdollisuus valita myös yksityinen sektori sekä palvelun tarjoajana että työnantajana. Lääkärien huono saatavuus tietyille terveysasemille on heikentänyt palvelun saatavuutta, lisännyt paikalla olevien työntekijöiden työmäärää ja vahvistanut näiden alueiden mainetta raskaina työpaikkoina. Seurauksena on ollut negatiivinen kierre, jossa uudet työntekijät välttelevät alueita ja vanhat harkitsevat lähtemistä. Työntekijäpuolasta kärsivän kaupunginosapalvelun ongelmilla saattaa olla myös laajempia vaikutuksia, mikäli tilanne vaikuttaa negatiivisesti koko alueen maineeseen työpaikkana ja asuinalueena. Instituutioiden vaikutus negatiivisen aluevaikutuksen eli huono-osaisuuden syventymisen osatekijänä saattaa toimia juuri tällä tavalla.

Maahanmuuttaja-asukkaiden tuoma lisähaaste työhön oli kolmas asia, joka osoittautui kyselyssä selvästi Helsingin alueita erottavaksi tekijäksi. Opettajan työ on kyselyyn vastanneiden mukaan keskimääräistä haasteellisempaa kouluissa, joissa vieraskielisten oppilaiden osuus on suuri. Työn vaativuudessa on kyse monentyyppisten haasteiden kasautumisesta samoihin kouluihin, kun monikulttuurisen oppilaspohjan lisäksi kouluissa on usein myös paljon erityisopetuksen tai sosiaalisen tuen tarpeessa olevia kantaväes-

töön kuuluvia oppilaita. Koulujen työntekijät toivoivatkin lisää sosiaalialan osaamista kouluihin, jotta opettajat voisivat paremmin keskittyä opetustyöhön. Perhekeskustyöntekijät kokivat maahanmuuttajaperheiden kanssa asioimisen tuoneen työhön haasteita sisällöllisesti erilaisten kulttuurien, kielten ja kohtaloiden kautta, mutta ennen kaikkea sen koettiin vaikuttavan työajankäytön hallintaan. Vieraskielisen perheen kanssa asioiminen vie usein enemmän aikaa eikä perheiden tilanteeseen aina ehditä paneutua tarpeeksi, jolloin myös työn laatu kärsii. Perhekeskustyöntekijät toivoivat lisää koulutusta maahanmuuttajatyöhön tai maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden rekrytointia. Myös terveysasemilla maahanmuuttaja-asiakkaiden lisääntymisen koettiin vaikuttavan ajankäyttöön ja haastavan entisestään henkilöstöpu-
lasta kärsivien terveysasemien toimintaa.

Asuinalueiden erilainen palvelutarve sekä rekrytointiongelmat ovat Helsingissä 2000-luvun palvelusuunnittelun keskeisiä haasteita. Palvelujen keskimääräistä parempi resursointi alhaisen sosioekonomisen statuksen alueilla ei aina ole käytännössä toiminut halutulla tavalla. Perhesosiaalityötä on kuormittanut useilla alueilla selvästi kasvanut lastensuojelu- ja perhetyön tarve, johon ei ole pystytty riittävällä volyymilla vastaamaan. Matalan sosioekonomisen statuksen alueiden terveysasemille on ollut vaikeuksia saada vakituisia lääkäreitä, jolloin toiminta on vaikeutunut ja toimipisteiden työntekijöiden työtaakka on lisääntynyt. Voidaankin sanoa, että mahdollisuuksien tasa-arvoisuuteen tähtäävä resursointi on vielä muutaman askeleen päässä tavoitteistaan. Toimintaympäristöjen erilaisuus ja asukasrakenteen vaihtelu eivät työntekijäkyselyssä heijastuneet kokemuksiin työmotivaatiosta tai oman työn raskaudesta, mikä on erittäin positiivinen tulos. Alueesta riippumatta kaikkein parhaaksi työmotivaatio koettiin niissä toimipisteissä, joissa myös esimiestyöstä annettiin parhaat arviot. Tämä tulos korostaa hyvän ja kannustavan esimiestyön merkitystä näissä vaativissa ammateissa.

8.2 Positiivisen diskriminaation osuudelle tarvitaan selkeämmät perusteet

Alueellisen eriytymisen torjunta on selvimmin kirjattu Helsingin terveyskeskuksen strategiaan. Viraston tavoitteena on kaventaa sekä alueellisia että koulutusryhmien välisiä eroja elinajanodotteessa 10 prosentilla vuoteen 2012 mennessä. Myös muilla virastoilla alueellisen eriytymiskehityksen ehkäisy on osa strategista toimintaa, mutta tulostavoitteita ei ole yhtä selkeästi määriteltä. Terveyskeskuksen tavoite on asetettu korkealle, mutta ilman vaikuttavuuden mittareita tavoite hyvinvointierojen kaventamisesta saattaa kutistua vain hyväksi periaatteeksi tai erojen kasvua hillitseväksi toimintamalliksi.

Virastojen suunnittelu- ja kehittämisyksiköissä seurataan säännöllisesti

Helsingin kaupungin tietokeskuksen tuottamia väestötilastoja ja väestöennusteita. Alueiden sosioekonomista statusta kuvaavien tilastojen seuranta ja analysointi ei kuitenkaan ole keskeisenä lähtökohtana palvelujen suunnittelussa, vaan virastojen itse keräämät palveluyksiköiden käyttäjämäärät. Näin pitää tietysti ensisijaisesti ollakin, koska julkisten palvelujen käyttö vaihtelee alueittain suuresti. Tällaiset seuranta- ja resurssienjakomenetelmät kuitenkin ohittavat ne asukkaat, jotka eivät ole saaneet tarvitsemaansa palvelua esimerkiksi jonojen, resurssivajeen tai palvelujärjestelmästä syrjäytymisen takia. Palvelua voivat käyttää ainoastaan ne, jotka olemassa oleva kapasiteetti tarjoittaa ja pystyy vastaanottamaan. Lisäksi kun esimerkiksi maahanmuuttaja-asiakkaan asiakaskäynti vie käytännössä usein lähes kaksinkertaisen ajan sekä terveydenhuollon että sosiaalitoimen palveluissa, voidaan pohtia onko pelkkä käyttäjämäärä riittävä peruste palvelutarpeen arvioinnille.

Helsingin virastoissa on viimeisten vuosikymmenien aikana tehty paljon alueiden tasa-arvoisuuden tukemiseen tähtäävää pioneerityötä (taulukko 3). Positiivisen diskriminaation laskentamallien avulla kohdennettujen resurssien osuus on kuitenkin ollut melko pieni. Käytännössä resurssienjakomalli on tuonut PD-alueiden toimipisteisiin noin 1–3 henkilötyövuotta lisää, joissakin tapauksissa jopa hieman enemmän. Sosiaalivirastossa positiivista diskriminaatiota toteutettiin erilaisten kehittämishankkeiden ja projektityöntekijöiden avulla vuoteen 2009 asti, minkä jälkeen myös sosiaalityössä on siirrytty perustyon tukemiseen. Koulujen oppilaaksiottoalueet, terveyssemapiirit, nuorisotyöalueet ja sosiaalityön toiminta-alueet eivät ole yhteneväiset. PD-laskentamalleissa on kuitenkin pitkälti käytetty samoja muuttujia, jolloin mallit nostavat samoja kaupunginosia virastojen tukilistan kärkeen. Teoriassa siis virastojen resurssienjako tällä menetelmällä voisi tuottaa merkittävää lisäpanostusta näille alueille. Käytännössä virastot ovat toteuttaneet positiivista diskriminointia omalla tavallaan eikä yhteisistä käytännöistä tai PD-resursoinnin määristä ole sovittu. PD-rahamen osuudelle budjetista tai alueperustaisesti jaettavien vakanssien määrille ei millään virastolla ole varsinaisia perusteluita. Hyvinvointipalvelujen henkilöstömitoituksia pohdittaessa rajalliset taloudelliset resurssit tulevat toki nopeasti vastaan. Erityistuen tarpeessa olevien alueiden palveluresursseja on vaikea lisätä kasvattamatta kokonaiskustannuksia tai viemättä resursseja muilta alueilta. Lisäksi paineet julkisten menojen supistamisesta jättävät tällä hetkellä melko vähän liikkumavaraa palvelusuunnittelulle. Alueperustaisten resursoinnin osuus virastojen menoissa on kaupungin lautakunnissa tehtävä poliittinen päätös, ja myös poliittinen keskustelu voisi hyötyä kokonaisvaltaisemmasta ja eri toimialat huomioon ottavasta lähestymistavasta. Virastojen välisen yhteistyön tiivistämistä alueiden kehittämisessä voisi auttaa myös yhteinen alueindikaattori, joka kuvaisi Helsingin alueiden huono- tai hyväosaisuutta. Yleismittari ei kuitenkaan voi kokonaan korvata virastokohtaisia resursointimalleja, koska

palvelujen käyttöön vaikuttavat osin erilaiset muuttajat. Esimerkiksi opetusviraston mallissa huomioidaan koulukohtainen oppilastase eli se menettääkö koulu oppilaita muihin koulupiireihin. Terveyskeskuksessa resursointimaliin on lisätty vanhusten osuus asiakaskunnassa painokertoimen avulla, koska vanhusväestön osuus vaikuttaa selvästi toimipistekohtaiseen palvelutarpeeseen. Virastokohtaisia laskentamalleja olisi mahdollista yksinkertaistaa karsimalla pois keskenään voimakkaasti korreloivia muuttujia.

8.3 Alueperustaisen resursoinnin vaikuttavuuden arviointi on vaikeaa

PD-resursoinnin vaikuttavuutta ei vielä pystytä missään virastossa systemaattisesti seuraamaan. On lähes mahdotonta arvioida, mikä on ollut alueille sijoitetun muutaman lisätyöntekijän vaikutus kokonaisuudessa. Voidaan kuitenkin todeta, että jos esimerkiksi kouluissa on rahan avulla pystytty pienentämään oppilasryhmien kokoa, on sillä ollut positiivinen vaikutus työ- ja oppimisympäristöjen toimivuuteen. Kyselyyn vastanneet Helsingin kaupungin työntekijät toivovatkin peruspalvelujen vahvistamisen tuottavan tulevaisuudessa hanketyötä pysyvämpiä tuloksia.

Opetusvirastolle alueiden välisten erojen tasaamisesta on tullut hyvän tutkimustiedon ja julkisen keskustelun ansiosta olennainen osa toiminnan kehittämistä. Koulut osoittautuivat työntekijäkyselyssä voimavaroiltaan kaikkien tasaisimmaksi palveluksi, ja ala-asteiden työntekijät olivat ammattiryhmistä tyytyväisimpiä sekä työmääränsä että henkilöstöresursointiin. Tämän perusteella voidaan tehdä varovainen arvio siitä, että opetusviraston selkeä resursointijärjestelmä, jossa resurssit jaetaan oppilasmäärien, erityisopetuksessa olevien ja vieraskielisten oppilaiden määrien sekä PD-indeksin mukaan, on pitänyt henkilökunnan jaksamisen näkökulmasta alueelliset erot kurissa. Kouluissa on myös selkeästi panostettu hanketoiminnan sijaan nimenomaan perustyöhön palkkaamalla lisää henkilökuntaa, mikä saattaa osaltaan vaikuttaa henkilökunnan tyytyväisyyteen. On toki huomioitava, että opetustyö ei palveluna ole aivan verrannollinen sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen asukkaiden ongelmiin keskittyviin palveluihin. Opetusvirastolla ei myöskään ole ollut paineita kasvattaa palvelukapasiteettiaan määrällisesti, koska peruskouluikäisten lasten määrä on ollut Helsingissä laskussa. Koulutoiminnan kannalta edullista on myös se, että opettajilla ei juuri ole mahdollisuutta valita parempipalkkaista työtä yksityiseltä sektorilta, jolloin alalla ei synny kilpailua julkisen ja yksityisen sektorin välille kuten esimerkiksi terveydenhuollossa on tapahtunut.

Koulujen tasa-arvoisuutta seurataan koulukohtaisten oppimistulosten avulla. Asukasrakenteen sosioekonomista statusta kuvaavilla muuttujilla on

todettu olevan yhteys oppimistuloksiin, ja opetusviraston systemaattinen resursointijärjestelmä on pyrkinyt tasoittamaan näitä lähtökohtaisia eroja. Terveyskeskuksessa terveyserojen kaventamisen tavoitemittariksi on valittu alueelliset elinajanodotteet. Sosiaaliviraston lapsiperheiden palvelujen toiminnan tavoitteena on vähentää huostaanottoja varhaisen tukemisen avulla, ja huostaan otettujen lasten määriä ja suhteellisia osuuksia seurataan myös aluetasolla. Sosiaaliviraston aikuisten palveluissa varsinaisia alueellisen toiminnan vaikuttavuuden mittareita ei ole, koska esimerkiksi toimeentulotuen saajien määrän muutoksissa ei ole kyse niinkään sosiaalityön tuloksista, vaan muutoksista työmarkkinoilla. Vanhusten palveluissa on sosiaaliviraston organisaatiouudistuksen jälkeen havahduttu siihen, että yksilötasoisien palvelutarpeen arvioinnin lisäksi myös vanhusten elinolojen aluetasoinen seuranta olisi tarpeellista. Vanhuspalvelujen seurantamittarit ovat kuitenkin vasta kehitys- ja testausvaiheessa. Myöskään nuorisoasiainkeskuksella ei ole selkeitä tuloksellisuuden mittareita alueellista hyvinvointia edistävälle toiminnalle, vaan toiminnan onnistumista mitataan lähinnä nuorisotalojen käyttöasteella sekä tietenkin muiden virastojen tapaan asiakaspalautteen avulla. Mitään edellä mainituista alueellisen kehityksen seurantamittareista ei toki voida pitää suoraviivaisina tulostuloksina palvelun vaikutuksista tai tehokkuudesta, koska minkään hyvinvoinnin osa-alueen tuottamista ei pystytä rajaamaan yhden viraston sisälle. Alueellisten hyvinvointierojen muodostuminen ja pysyvyys ovat monimutkaisia prosesseja, johon kaikilla yhteiskunnallisilla muutoksilla ja kaupungin toimilla – eikä vähiten asuntopolitiikalla – on vaikutusta.

Positiivisen diskriminoinnin ideana palveluissa on tarjota heikommassa asemassa oleville keskimääräistä enemmän tai laajempaa palvelua. Resursseja on Helsingissä lisätty alueiden sosiaalisen tarpeen mukaan, mutta vaikuttavuus on toistaiseksi ollut heikkoa (ks. myös Simoila 2009). Selytystä siihen, miksi alueellisia hyvinvointieroja ei ole merkittävästi pystytty kaventamaan, ei ole kovin helppo antaa. Poliittisena syynä heikkoon vaikuttavuuteen voidaan pitää julkisten palvelujen käyttömenojen rajallisuutta ja erityisesti eroja tasoittamaan tähtäävien resurssien pienuutta. Lisäksi rakenteelliset tekijät kuten työelämän epävarmuus, elinkustannusten kalleus sekä toimeentulon perusturvan riittämättömyys pääkaupungissa asumiseen vaikeuttavat merkittävästi mahdollisuuksien tasa-arvoisuuden toteutumista. Heikkoihin tuloksiin vaikuttaa todennäköisesti myös se, että Helsingissä monilla alueilla muuttoliike näyttää uusintavan asukasrakennetta asuntokannan ja alueiden maineen ohjaamana. Tämä vastaa osittain Andersson & Bråman (2004) esittämää teoriaa asuinalueiden segregaatiosta, jossa muuttoliikkeellä on keskeinen rooli. Myös kasvavat paineet yksityiselämän eri osa-alueilla kuten opinnoissa, töissä tai sosiaalisissa suhteissa huonontavat ylipäänsä erityisesti nuorten kaupunkilaisten edellytyksiä hyvinvointiin. Vaikuttavuus-

den heikkouden syinä voidaan arvella olevan myös virastojen yhtenäisten käytäntöjen puute alueperustaisessa resursoinnissa sekä moniammatillista ja poikkihallinnollista hyvinvointipalvelua tukevien toimintamallien vakinaistamisprosessien jähmeys. Positiiviselle diskriminaatiolle olisi kaikissa virastoissa hyvä asettaa välitavoitteita ja seurantamittareita, jotta toiminnan vaikuttavuutta voitaisiin paremmin arvioida.

8.4 Yhteistyö ja moniammatillisuus avainsanoja kaupunginosien kehittämisessä

Alueperustainen positiivinen diskriminaatio on yksi keino toteuttaa mahdollisuuksien tasa-arvoisuuden periaatetta. Tässä tutkimusraportissa on lisäksi nostettu esille monia muitakin tapoja alueellisten palvelujen kehittämiseksi kuin vain vakanssien ja toimipistekohtaisten määrärahojen lisääminen. Keinoja eriytymiskehityksen ehkäisemisessä ovat 2000-luvulla olleet esimerkiksi palvelujen tehostaminen ja tasa-arvoisuuden lisääminen virastojen organisaatiomuutoksilla, työntekijöiden kouluttaminen, vakanssien muuttaminen koulutusvaatimuksiltaan vaativammaksi, erityishenkilökunnan sijoittaminen tarpeen mukaan, maahanmuuttajataustaisen henkilökunnan rekrytointi sekä uusien toimintakäytäntöjen testaaminen ja käyttöönotto aluetyössä. Asuinalueperustaisuuden poistaminen palveluista on myös yksi keino estää palveluiden eriytyminen, kun kotiosoite ei enää määritä sitä minkä toimipisteen palveluja asukkailla on mahdollisuus käyttää. Tätä mallia kokeillaan Helsingin terveysasematoiminnassa. Alueperustaisuuden poistaminen saat-
taa muuttaa selvästi palveluyksiköiden käyttöä ja tasata käyttäjämääriä eri alueiden välillä. Vapaavalintaisuus saattaa toisaalta kärjistää entisestään alueellisia eroja terveysasemien asiakaskunnassa. Voidaan epäillä, että valinnan vapautta palveluissa käyttävät ensisijaisesti hyväosaisemmat, joilla on kapasiteettia tiedon hankintaan, vertailuun sekä vaatimuksiin. Työskentelyalueiden imago-ongelmat tuskin häviävät itsestään, vaikka käyttäjämäärät tasoituisivatkin.

Helsingissä on panostettu poikkihallinnolliseen yhteistyöhön julkisissa palveluissa joko konkreettisesti lisäämällä eri alojen osaamista toimipisteissä tai lyhemmin yhteistyöverkostojen avulla. Moniammatillista palveluyhteistyötä tehdään esimerkiksi etsivässä nuorisotyössä, koulujen oppilashuollossa, vanhuspalveluissa, kotihoidossa ja nykyään myös terveysasemilla kun sosiaali- ja päihdetyöntekijöitä aiotaan lisätä toimipisteisiin. Virastojen välisen yhteistyön lisäämistä hyvinvointipalveluissa toivottiin myös tämän tutkimuksen työntekijäkyselyn vastauksissa. Työntekijöiden arvioiden mukaan sillä voitaisiin tehostaa oikea-aikaista ja tarpeenmukaista palvelun tarjontaa sekä helpottaa työntekijöiden työtaakkaa. Palveluvirastot voivat vaikuttaa

hyvinvoinnin tasaisempaan alueelliseen jakautumiseen, mutta eivät yksinään. Kuten tutkimuksen alussa todettiin, heikompiosaisuudessa on harvoin kyse pelkästään tuloköyhyydestä. Ihmisten hyvinvointi muodostuu esimerkiksi sellaisista osatekijöistä kuin asumisen laatu, fyysinen ja psyykkinen terveys, sosiaaliset kontaktit sekä mahdollisuus mielekkääseen tekemiseen. Ilmaiset tai hyvin pienten kustannusten julkiset palvelut ovat keskeisessä roolissa tämän hyvinvointikokonaisuuden muodostumisessa, ja palvelujen tarjonnalla ja saatavuudella on suuri merkitys mahdollisuuksien tasa-arvoisuuden toteutumisessa. Viimeksi mainittu asia oli vahvasti esillä jo 1990-luvun lopulla segregaatiota ja sosiaalista syrjäytymistä Helsingissä selvittäneen virkamies-työryhmän mietinnössä (Ohje syrjäytymistä ja... 1998).

Kaupungin alueiden palveluyksiköissä kohdataan osittain erilaisia haasteita. Keskimääräistä korkeammin koulutettujen ja hyvätuloisten alueilla lasten ja nuorten sosiaalisten ongelmien esille ottaminen saattaa työntekijöiden mukaan olla jopa vaikeampaa kuin muualla, koska alueen toimintakulttuuri ei ole yhtä avoin tällaisten asioiden käsittelylle. Perhepalveluiden ja lastensuojelun piirin ohjaututaan usein liian myöhään. Esimerkki osoittaa, että alueiden työntekijät kohtaavat työssään monenlaisia haasteita, joiden vertaaminen henkilökohtaisten kokemusten perusteella ei ole yksinkertaista. Kuitenkin joillain alueilla työntekijät joutuvat ammatissaan selvästi useammin venymään erilaisiin rooleihin kuten lääkäristä sosiaalityöntekijäksi, opettajasta vieraskielisten kotouttajaksi, sosiaalityöntekijästä psykiatriksi ja nuorisotyöntekijästä vanhemmaksi. Tämän erilaisuuden tunnistamisen tulisi olla selvemmin osa virastojen yhteistyörakenteita sekä näkyä paremmin myös kaupungin budjetoinnissa. Positiivisen diskriminaation todellisen hyödyn saavuttamiseksi sen tulisi olla enemmänkin politiikkaa kuin hanketoimintaa: alueellisten hyvinvointierojen kaventamisen tulisi olla yksi keskeisistä periaatteista kaupunkipalvelujen järjestämisessä. Positiivinen diskriminaatio herättää usein negatiivisia mielikuvia erottelusta, vaikka kyse on nimenomaan tasa-arvoistamisesta. Mikäli alueperustainen resurssienjako olisi selkeä ja pysyvä osa kaikkien peruspalvelujen resursointia, voitaisiin positiivisen diskriminaation käsitteestä ehkä luopua kokonaan ja puhua yleisesti väestöllisen tarpeen mukaan organisoidusta kaupunkipalvelujärjestelmästä. Positiivinen diskriminaatio tulisi käsittää nimenomaan erilaisiin toimintaympäristöihin sopeutumisena ja vaikuttamisena eikä yksittäisinä interventioina heikommiksi määritellyille alueille.

8.5 Palvelusuunnittelun tulevaisuus ja jatkotutkimustarve

Helsingin kaupunkirakennetta pyritään tällä hetkellä tasapainottamaan asuntokantaa monipuolistavalla täydennysrakentamisella sekä kehittämällä

vuokra-asuntojen välitystä. Myös palveluvirastoissa on reagoitu muutoksiin kaupunkirakenteessa esimerkiksi kehittämällä monikulttuuriseen ympäristöön sopivia työmalleja. Peruskouluissa ja päivähoidossa monietnisyyden huomioiminen näkyy tällä hetkellä myös systemaattisena taloudellisena panostuksena. Maahanmuuttajien osuuden ennustetaan kasvavan Helsingissä siten, että vuonna 2030 vieraskielisten osuus asukkaista olisi 19,3 % (Vieraskielisen väestön ennuste...2010, 14). On melko todennäköistä, että ne maahanmuuttajat, joiden tulotaso on alhainen, sijoittuvat jatkossakin Helsingissä niille vuokratalovaltaisille alueille, joilla asuntojen kysyntä on suhteellisesti heikointa. Tällä hetkellä joka kolmas vieraskielinen asukas asuu Helsingissä alueella, jossa maahanmuuttajien osuus väestöstä on yli 15 prosenttia. Maahanmuuttajien voimakkaan keskittymisen on todettu voivan voimistaa segregatiota lisäämällä kantaväestön poismuuttoa (Andersson & Molina 2003).

Kiinteistöviraston vuokra-asuntojen välityksessä yritetään välttää maahanmuuttajarappujen tai -talojen syntymistä, mutta keinot ovat rajalliset kohtuuhintaisten asuntojen tarpeen koko ajan kasvaessa pääkaupungissa. Maahanmuuttajien tasaisempaa sijoittumista Helsingissä pohtinut työryhmä tullee esittämään esimerkiksi asumisvaihtoehtoista tiedottamisen parantamista (toimenpideohjelma tulossa vuonna 2011). Asuntopolitiikkaan tarvittaisiin rakenteellisia muutoksia, jotta (moni)etninen segregatio ei Helsingissä voimistuisi. Tärkeä kysymys on myös se, miten julkiset palvelut pystyvät säilyttämään laadukkuutensa mikäli etninen eriytyminen jatkuu ja alueiden väliset sosioekonomiset erot voimistuvat. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on ollut tarkastella kaupunkisegregatiota julkisten palvelujen toiminnan kautta. Tulokset antavat aihetta esittää, että työympäristöjen erilaiseen kuormittavuuteen tulisi kiinnittää virastoissa entistäkin enemmän huomiota, jotta palvelualojen työmarkkinoilla ei syntyisi yhtä voimakasta valikoivuutta ja tiettyjen alueiden välttelyä kuin asuntomarkkinoilla on tapahtunut.

Koko Helsingin seutua koskevassa vuonna 2010 alkaneessa MetrOP-tutkimushankkeessa tarkastellaan monitieteellisellä otteella alueellisen eriytymisen vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin peruskoulukoulujen toiminnan kautta (Rimpelä & Bernelius 2010). Suomessa palveluinstituutioiden osallisuutta kaupunginosien kehityksessä on tähän mennessä tutkittu vain hyvin vähän. Helsingin seutu on maan suurimpana asutuskeskittymänä aluekokonaisuus, jossa monet kansainvälisissä tutkimusesimerkeissä havaitut alueelliset ilmiöt ilmenevät usein ensimmäisenä tai voimakkaimpina. Julkisten palvelujen mahdollisuuksia toimia tasapainoisen aluekehityksen tukijana tulisi jatkossa tutkia eri alojen kuten hallintotieteiden, valtiotieteiden, taloustieteen, maantieteen ja toimialakohtaisten tieteenalojen yhteistyönä. Tässä tutkimuksessa palvelujen osallisuutta kaupunkialueiden kehityksessä tarkasteltiin työntekijöiden näkökulmasta. Aihepiiri kaipaasi myös jatkotutkimusta, jossa sekä työntekijöiden että asukkaiden kokemuksia tarkasteltai-

siin osana mahdollisuuksien tasa-arvoisuuden toteutumista. Tutkittaessa hyvinvoinnin epätasaista jakautumista ja mietittäessä keinoja erojen tasoittamiseksi alueellista ulottuvuutta ei tulisi unohtaa. Huono-osaisuuden keskittyminen tulee lopulta kalliiksi, jos negatiivinen aluevaikutus voimistuu itseään ruokkivaksi ilmiöksi ja palveluiden laadun ja saatavuuden ylläpitäminen tietyillä alueilla vaikeutuu.

1. Alueperustaisen resursoinnin tulisi olla johdonmukaista.

- Virastoissa tulisi miettiä selkeämmät ja yhtenäisemmät perustelut sille kuinka iso osa määrärahoista tai vakansseista jaetaan alueellisen PD-indeksin ohjaamana
- Positiiviselle diskriminaatiolle olisi hyvä asettaa realistisia välitavoitteita matkalla alueellisten hyvinvointierojen kaventamiseen

2. Helsingin alueellista hyvinvointia voitaisiin mitata yleisindikaattorilla.

Myös palvelukohtaiset indikaattorit tulee silti säilyttää.

- Poikkeihallinnollisen yhteistyön tiivistämistä ja kohdentamista voisi auttaa, jos asuinalueiden huono- tai hyväosaisuutta mitattaisiin yhdellä indikaattorilla (vrt. IMD-indeksi Iso-Britanniassa). Virastokohtaisten laskentamallien selvänä etuna on kuitenkin ollut mahdollisuus huomioida kunkin palvelun kannalta olennaisimmat muuttujat (esimerkiksi koulukohtainen oppilastase).
- Virastojen resurssienjakomalleja on mahdollista yksinkertaistaa karsimalla pois keskenään voimakkaasti korreloivia muuttujia (vrt. opetusviraston PD-mallissa on mukana vain neljä muuttujaa)

3. Toimipistekohtaista henkilöstövaihtuvuutta ja pätevien työntekijöiden osuutta tulisi tilastoida systemaattisesti, jotta alueiden tilannetta voitaisiin seurata kaikkien palvelujen osalta.

4. PD-resursoinnin ulottamista tulisi harkita myös niihin peruspalveluihin, joissa resursointi tehdään pelkästään käyttäjämäärien perusteella.

5. Korkean PD- indeksin alueilla peruspalvelut voisivat hyötyä myös keskimääräistä suuremmista esimiestyötä tukevista suunnittelu- resursseista.

6. PD-resursoinnissa tulisi jatkaa nykyistä linjaa, jossa vahvistetaan perustyön resursseja. Lisäksi hanketyön integroimista osaksi perustyötä tulisi tukea.

Slutsatser

UTMANINGAR FÖR HELSINGFORS VÄLFÄRDSSYSTEM

Verksamhet inom Helsingfors stads ämbetsverk mot segregation

Utredningen skulle visa hur Helsingfors tjänsteproducerande ämbetsverk själva befrämjat det regionala jämlikhetsarbetet och hur de strävat efter att förebygga stadsdelarnas segregation på 2000-talet. Utredningen avhandlade även serviceinstitutionernas roll i stadsdelarnas utveckling i ett bredare perspektiv: Den sociala miljöns påverkan på tjänsternas verksamhet och serviceinstitutionernas påverkan på invånarnas liv och till exempel på stadsdelarnas rykte.

De offentliga tjänsterna är tänkta att vara stödnätverk för jämlikhet och motkrafter mot ojämlikhet. Trots detta har inte statens välfärds politik eller kommunernas servicesystem alltid kunnat garantera förverkligandet av möjligheternas jämlikhet på regional nivå. Med möjligheternas jämlikhet i den här utredningen menas modellen, där invånarnas olika utgångspunkter tas i beaktande och där välfärdstjänsternas princip utöver likhetsprincipen även är behovsprincipen.

I början av decenniet började regional positiv diskriminering (PD) tillämpas inom Helsingfors ämbetsverk inom den grundläggande servicen. Detta gjordes genom att en del av resurserna dirigerades till olika stadsdelar utifrån beräkningar med hjälp av kalkylmodeller av invånarnas socioekonomiska status och servicebehov. Idén har varit att stärka servicen i bostadsområden där den socioekonomiska statusen varit allra lägst. Svårigheterna med att minska regionala skillnader i välfärden har varit att stadsområdenas socioekonomiska status i flera stadsdelar har regenererats av sig själv genom den selektiva migrationen. De regionala inkomst- och hälsoskillnaderna har till och med ökat jämfört med början av 1990-talet.

Lokala institutioner kan stärka eller försvaga invånarnas hälsa

Regional utsatthet har i teoretiska granskningar ofta presenterats som segregationens hotbild och som det mest negativa resultatet av särutvecklingspro-

cessen. Undersökningar gjorda i städer i Europa har visat en viss grannskapseffekt, det vill säga att det existerar en förstärkning av antingen utsatthet eller framgång i olika regioner. Bostadsområdet har visat sig i viss mån stärka eller försvaga invånarnas utgångspunkter i livet och påverka invånarnas samsättningsgrad och inkomstnivåer. (Atkinson & Kintrea 2001, Andersson E 2004, Andersson & al. 2007, Galster & al. 2008, Musterd & al. 2008, Kauppinen & al. 2009).

Undersökningar som utreder fenomen såsom grannskapseffekt och granskar dess mekanismer är än så länge få. Enligt hypotesen påverkas utslagningen av till exempel socialiseringen i samhället gällande vissa bestämda värden och handlingsmönster, frånvaro av goda förebilder eller av det sociala kapitalets och nätverkens försvagning (se Kauppinen & al. 2009). Även en ojämlig servicestruktur kan ses som en orsak till grannskapseffekten.

I Helsingfors genomfördes under våren 2010 en verksamhetsmiljöenkät för de anställda inom offentlig service. Enkäten besvarades av anställda i olika boendestrukturer som arbetar på lågstadieskolor, familjecenter och hälsostationer. I svaren framträdde särskilt tre olika skillnader: 1) de höga serviceskrav i privilegierade stadsdelar, 2) sämre möjligheter till viss service i stadsdelar med låg socioekonomisk status och delvis även i stadsdelar med genomsnittstatus samt 3) utmaningar på grund av koncentrationen av invandrarbefolkningen.

I grannskap med höginkomsttagare och hög utbildningsnivå upplevdes invånarnas höga krav till och med leda till en överdrivet hög servicenivå, då den måste anpassas efter invånarnas krav. Servicen där resurshanteringen var över medelnivå i grannskap med låg socioekonomisk status fungerade däremot inte alltid som önskat. Det familjesociala arbetet (barnskydd och familjearbete) har i flera grannskap varit belastat av ett tydligt ökat servicebehov, som inte har kunnat bemötas på ett tillfredsställande sätt. Enligt anställda inom familjecentren har de varit tvungna att använda sig av urvalskriterier i sitt val av klienter, på grund av den varierande mängden klienter i grannskapen. I många grannskap med låg eller medel socioekonomisk status är klientkriteriet för barnskyddet på ”brandutryckningsnivå”, eftersom det inte finns någon tid för tidiga ingripanden. Den regionala särutvecklingen har särskilt påverkat hälsostationernas verksamhet på grund av svårigheten att rekrytera läkare till verksamheter i stadsdelar med låg socioekonomisk status. Den otillräckliga rekryteringen av läkare till vissa hälsostationer har försämrat servicemöjligheterna, ökat arbetsmängden för personalen på plats och förstärkt de här områdenas rykte som tungarbetade arbetsplatser. Följden har blivit en negativ spiral, där nyanställda undviker dessa grannskap och de befintliga anställda funderar på att säga upp sig. Man kan säga att resurshanteringen gällande möjligheternas jämlikhet fortfarande är några steg från målet.

Problem med servicen i stadsdelar, som lider brist på anställda, kan även ha en bredare och kumulativ påverkan, om situationen inverkar negativt på hela grannskapets rykte som arbets- eller bostadsområde. På så sätt kan även serviceinstituten bidra till att fördjupa utslagningen. Bland dem, som besvarade medarbetarenkäten, var viljan att byta arbetsplats ganska stor, oberoende av arbetsområde. Dock funderade minst 65 % av de anställda inom alla arbetsområden i grannskap med låg socioekonomisk status på att byta arbetsplats. Inom den finskspråkiga grundskolans grundläggande utbildning och ungdomsarbete finns för närvarande ingen brist på anställda, vilket underlättar upprätthållandet av kvaliteten inom dessa service.

Skilnaderna mellan verksamhetsmiljöerna och variationen i boendestrukturen återspeglades inte i medarbetarenkäten i fråga om arbetsmotivation eller den egna arbetsbelastningen, vilket är ett mycket positivt resultat. Oberoende av grannskap upplevdes den bästa arbetsmotivationen i verksamheter där även chefsarbetet fick höga poäng. Det här resultatet framhäver betydelsen av ett gott och stimulerande chefsarbete i dessa krävande yrken.

Multietniska bostadsområden är en utmaning i organiseringen av servicen

Den tydligaste faktorn i särutveckling i Helsingfors stadsdelar har varit de senaste 20 årens koncentration av invandrargrupper med låga inkomster till vissa förstadsområden med övervägande hyreshusbebyggelse. Vid förmedling av hyreslägenheter försöker Fastighetskontoret undvika bildandet av invandrartrappuppgångar eller invandrarhus, men förfarandet begränsas av den stadigt ökande bostadsbrist. Andelen invandrare i Helsingfors beräknas öka, så att andelen invånare med främmande språk som första språk år 2030 kommer att uppgå till 19,3 % av befolkningen (Vieraskielisen väestön enuste...2010:14). Sannolikheten är stor att invandrargrupper med låga inkomster även fortsättningsvis kommer att slå sig ner i de delar av Helsingfors, där det är lägre efterfrågan på bostäder. Den starka koncentrationen av invandrargrupper förtydligar även att detta ökar segregationen i och med att majoritetsbefolkningen flyttar ifrån området. (Andersson & Molina 2003).

Enligt medarbetarenkäten påverkar den stora andelen invandrare i grannskapet i första hand de serviceanställdas tidsanvändning. Att behöva använda tolkhjälp gör att arbetet tar längre tid och arbetstiden räcker inte alltid till för att kunna förstå och sätta sig in i klientens situation. Ökningen av invandrare i klientkretsen och bland eleverna har ofta lett till större utmaningar inom de verksamheter, som redan tidigare är tyngda av grannskapets majoritetsbefolkning, ofta med lägre inkomster och sämre hälsa.

Helsingfors bostadspolitik är i behov av strukturomvandlingar, så att den

(multi)etniska segregationen inte ökar ytterligare. En annan viktig fråga är hur den offentliga servicesektorn ska kunna bibehålla en god kvalitet om den etniska segregationen fortsätter och om de socioekonomiska skillnaderna mellan grannskapen ökar. Enligt Helsingfors stads strategiprogram 2009–2012 bör servicen och medborgarverksamheten stärkas i grannskap med stor andel invandrare. Det är inte meningen att rikta servicen mot invandrarna utan att i praktiken stärka servicen i bostadsområden bestående i huvudsak av hyresrätter, där invandrarna utgör en boendegrupp bland många andra.

Positiv diskriminering behöver tydligare mål

Arbetet mot regional särutveckling är utförligare beskriven i Helsingfors stads hälsovårdscentrals strategi. Ämbetsverkets mål är att både områdesmässigt och mellan olika utbildningsgrupper minska skillnaden i medellivslängd med 10 procent fram till år 2012. Även andra ämbetsverk har förebyggandet av den regionala särutvecklingen som en del av sin strategi, men målsättningen är inte lika tydligt definierad.

Helsingfors ämbetsverk har under årtionden utträttat pionjärbete med sikte på stödåtgärder för regional jämlikhet. Med hjälp av kalkylmodeller för positiv diskriminering har andelen riktade resurser trots allt varit ganska liten. I praktiken har resursfördelningsmodellen gett verksamheterna inom PD-grannskapen ungefär 1–3 anställningsår fler, i vissa fall något mer. I till exempel hälsostationsverksamheten har resursfördelningen inte fungerat i praktiken på grund av svårigheterna att rekrytera läkare. Inom Socialverket genomfördes positiv diskriminering med hjälp av olika utvecklingsprojekt och projektanställda till och med år 2009, varefter man har övergått till att stödja grundläggande arbete även inom socialt arbete.

Skolornas elevupptagningsområden, hälsostationsdistrikten, ungdomsarbetsområdena och verksamhetsområdena för socialt arbete överensstämmer inte med varandra. Ändå har samma regionala indikatorer i stor utsträckning använts i ämbetsverkens PD-kalkylmodeller, där indikatorerna är till exempel utbildningsnivå, inkomstnivå, arbetslöshetsgrad samt befolkningsandel med främmande språk som första språk, då modellerna placerar samma stadsdelar högst upp i toppen på ämbetsverkens stödlistor. Med andra ord kan resursfördelningen av den grundläggande servicen med denna metod i teorin ge betydande extrainsatser i de här stadsdelarna. Dock har de olika ämbetsverken i praktiken använt sig av den positiva diskrimineringen på helt olika sätt utan att ha kommit överens om gemensamma tillvägagångssätt, mål eller PD-resursfördelningsmängder. Effekten av PD-resursfördelningen är svår att utvärdera för tillfället. Det är nästintill omöjligt att utvärdera hur några extra anställda har påverkat invånarnas hälsa i grannskapen. Till exem-

pel har skolornas möjligheter att minska elevgruppernas storlek setts som en mycket positiv företeelse. Inom alla ämbetsverk borde det med fördel ställas upp delmål och uppföljningsindikatorer, så att verksamhetens effekter kunde utvärderas på ett bättre sätt. Man borde överväga att sprida den positiva diskrimineringen även till de grundläggande serviceområden, där resurserna fördelas enbart utifrån grannskapens användarmängd.

Ett tätare samarbete mellan ämbetsverken i vidareutvecklingen av grannskapen skulle även kunna ha en gemensam grannskapsindikator till hjälp, för att beskriva utsatthet respektive framgång i Helsingfors olika stadsdelar. En generell indikator kan dock inte helt och hållet ersätta ämbetsverksmässiga resursfördelningsmodeller, eftersom serviceanvändningen delvis påverkas av olika variabler. I till exempel utbildningsverkets modell uppmärksammas den skolmässiga elevbalansen, det vill säga om skolan tappar elever till andra skoldistrikt. Hälsostationerna har i sin resursfördelningsmodell lagt till andelen äldre bland klientelet, eftersom denna tydligt påverkar det verksamhetsmässiga servicebehovet. Ämbetsverksmässiga kalkylmodeller borde förklaras genom att gallra bort sinsemellan starkt korrelerande variabler.

Samarbete och multiprofessionalism som nyckelord i stadsdelarnas utveckling

Positiv diskriminering är ett tillvägagångssätt, genom vilket ämbetsverken kan förminska hälsoskillnaderna mellan stadsdelarna. Andra metoder på 2000-talet har varit till exempel effektivisering av servicen genom omorganisation av ämbetsverken, kompetensutveckling för personalen, ökning av utbildningskraven för vakanserna, rekrytering av personal med invandrarbakgrund samt utprovning av nya arbetssätt och tillämpning i arbetet.

I Helsingfors används multiprofessionellt servicesamarbete för tillfället i till exempel uppsökande ungdomsarbete, skolornas elevvård, äldreomsorg och numera även inom hälsostationerna, då andelen socialarbetare och missbrukarvårdare kommer att öka i verksamheterna. I medarbetarenkäten efterfrågades en ytterligare utökning av ämbetsverkens samarbete och multiprofessionalism inom hälsoservicesektorn. Enligt de anställda skulle detta effektivisera tillgången på en tidsmässigt bättre och vederbörlig service samt underlätta de anställdas arbetsbelastning. Serviceämbetsverken kan påverka fördelningen av en mer balanserad hälsa mellan stadsdelarna, men inte utan varandras hjälp.

Identifieringen av de olika stadsdelarnas olikheter borde ännu tydligare vara en del av ämbetsverkens samsamarbetsstrukturer samt synliggöras bättre i stadens budgetarbete. Positiv diskriminering borde användas för anpassning och påverkan i olika slags verksamhetsmiljöer och inte enbart som enskilda

interventioner i stadsdelar, som har utmärkts som svagare. Resultaten av utredningen pekar på skälen för att ämbetsverken i större utsträckning än tidigare bör uppmärksamma de olika arbetsmiljöernas belastningsproblem, så att det inte bildas en lika stark selektion och flykt från vissa grannskap inom arbetsmarknaden för servicesektorn, såsom fallet är på bostadsmarknaden.

För närvarande strävar man efter att balansera bostadsbeståndet i Helsingfors stadsstruktur genom mångsidig kompletteringsbyggnation och utveckling av hyreshusförmedlingen. Vid planläggningen av bostadsområden borde hänsyn alltid tas till den kommande invånarstrukturens belastning på grannskapets serviceverksamheter. En koncentration av underprivilegierade blir dyr om kvaliteten och upprätthållandet av servicetillgängligheten i vissa grannskap försvåras.

Conclusions

CHALLENGES TO THE HELSINKI WELFARE REGIME

Strategies and Practices in Coping with Segregation

The purpose of this research was to determine how different departments of the City of Helsinki have promoted spatial equality and tried to prevent segregation. How does the social environment influence the services and how do the service institutions influence the lives of the residents and the development of the districts?

The public services network has been planned to both support equality and to prevent the rise of inequality. However, neither the state's welfare politics nor the municipal service system have been able to fully ensure equal opportunities at regional level. The concept of equal opportunities, as used in this research, refers to a model where the different backgrounds and needs of the residents are taken into consideration in the production of welfare services.

In the beginning of this decade, the service departments of the City of Helsinki started to enforce positive discrimination (PD), according to which certain share of the resources is allocated to city districts with low socioeconomic status. In other words in Finland PD is understood as promotion of equal opportunities by allocating services based on the social need. However, narrowing the spatial differences in well-being has been complicated by the fact that the socioeconomic status has in many districts reshaped itself through selective migration. Despite the actions, the income and health gap between the districts has grown since the 1990s.

Local institutions may strengthen or weaken the well-being of residents

In theoretical contemplation, the cycle of deprivation has often been presented as a threatening image of segregation. The studies on European cities have confirmed a slight neighbourhood effect, i.e. the existence of an intensification cycle in spatial deprivation. It has been proven that neighbourhoods can have either positive or negative influence on residents' life careers and influ-

ence for example the residents' employment and income level (Atkinson and Kintrea 2001, Andersson E 2004, Andersson et al. 2007, Galster et al. 2008, Musterd et al. 2008, Kauppinen et al. 2009).

So far, only a few studies have aimed to explain the mechanisms of the neighbourhood effect phenomenon. The currently prevailing conception presumes that the cycle of deprivation is influenced for example by socialisation to certain values and behavioural models in the community, lack of social capital and weakness of social networks. In addition, an unequal service structure can also be listed among the factors increasing the neighbourhood effect.

The main empirical data of this research consists of an enquiry sent to employees of primary schools, family centres and health care centres in different districts of Helsinki in spring 2010. The responses revealed that the neighbourhoods differ in three essential respects according to their socioeconomic status: 1) high standards set for the services in the areas of well-off residents, 2) inferior accessibility to some services in the neighbourhoods with low – and sometimes also with medium – socioeconomic status and 3) challenges resulting from the concentration of the immigrant population.

In the neighbourhoods where the average level of income and education are high, the high standard demanded by the residents was considered sometimes to lead to exceeding the required standard of services. In turn, the special resourcing of services in the areas of low socioeconomic status has not always yielded the wanted results. In many districts the family services (child welfare and family work) have been burdened by the notably increased service need without an equivalent compensation in the resources. According to the workers of the family centres, the spatial variation in client numbers has resulted in a situation where they are forced to select clients on different criteria in different neighbourhoods. In many low socioeconomic status and medium group districts, there is no time for early intervention and children are only subjected to child welfare at 'fire alarm' phase.

However, the main victims of segregation have been the health care centres of the low status neighbourhoods. They face difficulties in recruiting physicians and therefore suffer constantly from personnel shortage, which in its turn has resulted in weakened availability of the service, added the workload of the employees and strengthened the reputation of these neighbourhoods as demanding workplaces. This in turn has led to a negative cycle, where the recruiting of new and the maintaining of old employees have become more challenging. Therefore, it can be said that targeting of resources in order to guarantee equal opportunities in different neighbourhoods is still a few steps behind its goals.

The shortcomings in service production in certain districts might further enhance the segregation by impacting the reputation of the neighbourhoods.

Also, although the willingness of the service sector employees to change their workplace is quite high in general, in the areas of low socio-economic status the proportion of the employees considering changing their workplace amounted up to at least 65% regardless of the occupational group. However, schools are in a privileged position, because at present there is no employee shortage in the Finnish comprehensive school education and therefore it is easy to maintain the quality.

The positive news is that in the employee enquiry the differences regarding the working district or the resident structure did not affect the work motivation or the experienced strain of work. Instead, regardless of the neighbourhood, the high work motivation correlated with the satisfaction towards the work of the superiors. This result emphasises the importance of good leadership.

Multiethnic residential districts: more challenges to services

For the past 20 years the most visible issue influencing the spatial segregation in Helsinki has been the concentration of low-income immigrant groups to certain suburban areas with low socioeconomic status. Real Estate Department tries to prevent the formation of immigrant blocks. However their means are limited as the demand for reasonably-priced flats continues to increase. In addition, the share of immigrants is expected to grow in Helsinki and the share of foreign-language residents is predicted to reach 19,3% by 2030. (Vieraskielisen väestön ennuste...2010, 14). It is quite likely that the immigrants with low incomes and low social capital will continue to settle in the neighbourhoods where the demand for flats is respectively low among the natives. In addition, research results from Sweden have proven that the strong concentration of immigrants can speed up segregation by increasing the outmigration of the main population (Andersson and Molina 2003).

According to the employee enquiry, a large share of immigrant population impacts the time management of the service workers. Firstly, working with interpreters is slow, and the time reserved for work might not always be enough for understanding the residents' situation completely. Secondly, an increase in the share of the immigrants in clients or pupils is often takes place in those neighbourhoods, where the overall socioeconomic status is low and services are already strained.

Housing policy would require structural changes in Helsinki to avoid the increase of (multi)ethnic segregation. Secondly, the question how public services will be able to maintain their quality in case of increasing ethnic and socioeconomic segregation, is of uttermost importance. The City of Helsinki Strategy Programme for 2009–2012 states that services and civic activities

should be strengthened in the residential areas where the share of immigrants is high. However, this should not be understood as allocating services to immigrants, but rather as strengthening the services of these neighbourhoods in general.

More precise goals are needed for positive discrimination

The prevention of spatial inequality is most clearly stated in the strategy of City of Helsinki Health Centre. The goal of the department is to reduce the differences between the districts and educational groups in lifetime expectation by 10 per cent by 2012. Other departments have also included spatial equality as part of their strategic operations, but their objectives have not been determined as precisely.

The departments of the City of Helsinki have carried out much work in the past decades with the aim of supporting spatial equality. However, the share of resources targeted within the positive discrimination model has been rather small. In practice, the resource distribution model has brought a staff increase of approximately 1 to 3 man-years to the service units in PD areas. However, for example in health care services, resourcing has not worked in practice due to the difficulties in recruiting physicians. In turn, in the Social Services Department, the positive discrimination was implemented with the help of different development projects and project workers until 2009, after which the support was also allocated into basic work.

Schools' pupil intake areas, health care districts, youth work areas and social work operating areas are not congruent with each other. However, the departments' PD calculation models have largely used the same district level variables that include, among others, educational level, income level, unemployment rate and the share of foreign-language population. This being the case, the models raise the same city districts to the top of the departments' support list. Thus, in theory, allocating basic service resources with this method could produce significant additional investments in these areas. However, in practice, the departments have implemented positive discrimination separately and no agreements have been made on common practices, goals or PD resourcing amounts.

Evaluating the outcomes of PD resourcing is very difficult at the moment: it is nearly impossible to assess how a couple of extra workers have influenced the well-being of the residents in a certain neighbourhood. However, in schools, for example, the possibility to make the group sizes smaller has been seen as a very good thing. Therefore, it would be advisable to set intermediate goals and follow-up indicators for positive discrimination in all departments in order to be able to evaluate better the impact of the actions.

In addition, extension of positive discrimination to the basic services, where resourcing is currently made solely based on the numbers of clients, should be considered.

A common indicator presenting the well-being of Helsinki districts might also help in increasing the inter-departmental co-operation in local development. A general indicator cannot, however, totally replace department-specific resourcing models, because the use of services is partly influenced by different variables. For example, the Education Department model takes into consideration the school-specific pupil balance, i.e., is the school losing pupils to other school districts. In the Health Centre, the resourcing model includes the share of the elderly in their clientele, because the share of the elderly clearly impacts the service-location-specific service need. It would be possible to simplify department-specific calculation models by cutting down variables that correlate strongly with each other.

Co-operation and multi-professionalism keywords in city district development

Positive discrimination is one way to influence the spatial inequality. In the 21st century other means have included for example making services more effective with departmental organisation changes, personnel trainings, changing vacancies to require a higher educational degree, recruiting personnel with an immigrant background and testing and implementing new practices in local work.

In Helsinki, multi-professional service co-operation is at the moment carried out in, for example, youth outreach work, schools' pupil care, services for the elderly, home care and presently also in health care centres as the number of social workers will be increased in the service stations. According to the estimates of the employees, increasing inter-departmental co-operation and multi-professionalism could make services more effective as well as relieve the workload of the employees. The service departments can have an influence towards a more even geographical distribution of well-being, but not alone.

The recognition of the differences of the city districts should be more clearly included in the co-operation structures of the departments as well as more visibly present in the city's budgeting. Positive discrimination should be seen as adapting to different environments and not as individual interventions taking places at disadvantaged areas. The results of this research give cause to state that even more attention should be paid to the different working environments in order to prevent a strong selectiveness in the service field labour markets and the avoidance of certain city districts as has been

seen in the housing market. At present, the aim is to balance the social structure of Helsinki by supplementary construction that diversifies the housing stock. When planning residential areas, the future load of the resident structure on the services should always be taken into consideration. Segregation becomes costly, if it results in problems of maintaining of the quality and availability of services in certain neighbourhoods.

LIITE 1 Ohjausryhmä ja työryhmä

OHJAUSRYHMÄ

Eeva-Liisa Broman, ohjausryhmän pj., sosiaaliviraston hallinto- ja kehittämiskeskus, kehittämispalvelut

Mikko Luukkonen, asuntoasiainosaston osastopäällikkö, kiinteistövirasto

Paula Sermilä, kehittämisjohtaja, opetusvirasto

Riitta Simoila, kehittämisjohtaja, terveyskeskus

Tuula Vesanen, strategiapäällikkö, sosiaalivirasto

TYÖRYHMÄ (työryhmätoiminta, aineiston tuottaminen, kommentointi)

Eeva-Liisa Broman, sosiaalivirasto, hake, puheenjohtaja

Timo Hakala, sosiaalivirasto, aikuisten palvelut

Taina Hussi, sosiaalivirasto, lapsiperheiden palvelut

Juha Kesänen, sosiaalivirasto, lapsiperheiden palvelut

Markku Leijo, kiinteistövirasto, asuntoasiainosasto

Juha Nyman, terveyskeskus, strategiayksikkö

Mari Randell, talous- ja suunnittelukeskus, kehittämisosasto

Marjo Salminen, sosiaalivirasto, lasten päivähoito

Harri Taponen, nuorisoasiainkeskus, kehittämistiimi

Timo Vierelä, sosiaalivirasto, vanhusten palvelut

Tero Vuontisjärvi, opetusvirasto, opetustoimen johtajan esikunta

Annina Ala-Outinen, tietokeskus, sihteeri.

LIITE 2 Aineiston kuvaus

Aineiston kerääminen ja edustavuus

Kysely lähetettiin yhteensä yli 800 Helsingin kaupungin työntekijälle. Kysely toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella ja vastaaminen tapahtui nimettömänä. Sähköpostikyselyn tavoittamien kohderyhmäläisten lukumäärä ei ole aivan tarkka, koska osa sähköpostiosoitteista oli vanhentuneita ja osa henkilöistä ilmoitti itse vaihtaneensa työpaikkaa johonkin toiseen yksikköön, joka ei siis ollut tutkimuksen kohteena. Lisäksi työntekijöistä osan vain vähän aikaa tai sijaisena toimivista sähköpostiosoitteita ei ollut päivitetty kaupungin osoitetietoihin. Kyselyn palautumisprosentti oli noin 50 % (=49,8), mutta todellinen edustavuus on esitettäviä lukuja hieman pienempi, koska kaikkia työntekijöitä ei edellä mainituista syistä tällä menetelmällä tavoitettu. Helsingin kaupunki tekee työntekijöilleen säännöllisesti kyselyjä työhyvinvointiin liittyen, ja vastaamatta jättäminen voi kertoa paitsi kiireestä myös työntekijöiden lievästä kyllästymisestä kyselyihin, joihin vastaamisen vaikuttavuudesta ei vastaajilla ole mitään takuita. Suomessa on ylipäänsäkin havaittu kyselyiden palautusosuuksien laskeneen viime vuosina. Toisaalta moni vastaaja oli jaksanut kirjoittaa pitkiäkin vastauksia avoimiin kysymyksiin, mikä kertonee siitä, että kyselyn aihepiiri kuitenkin koettiin tärkeäksi. Lisäksi kyselylomake oli laadittu ainoastaan suomen kielellä, jolloin puutteellisen kielitaidon omaavat saattoivat jättää vastaamatta.

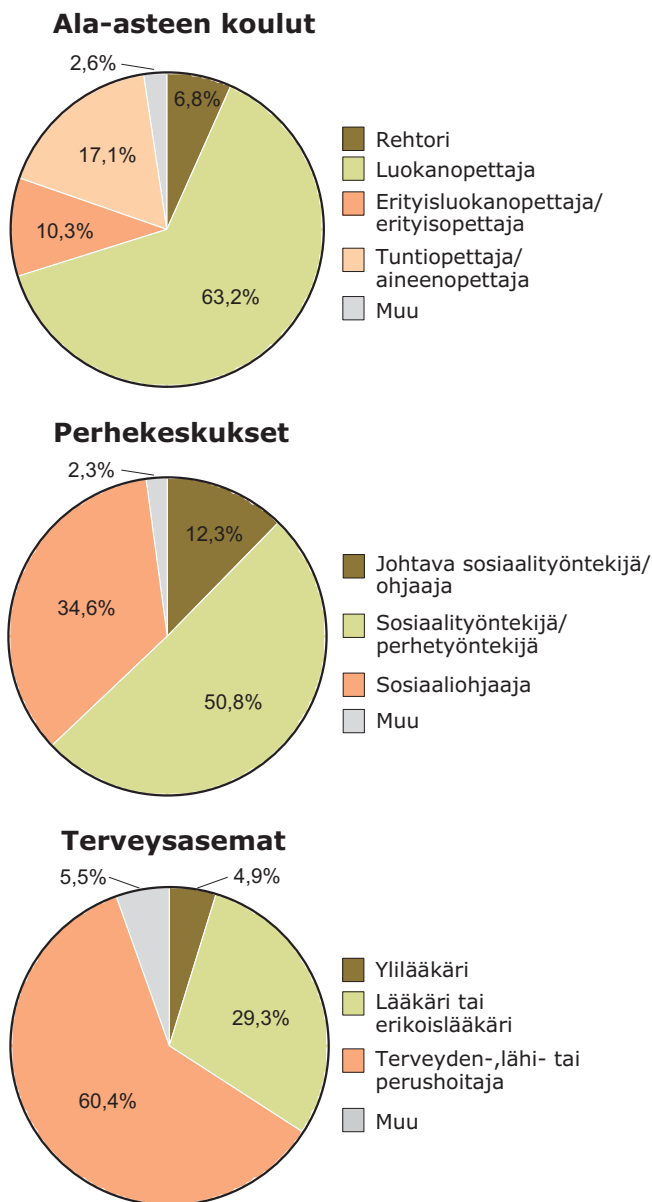
Eniten vastauksia saatiin terveysasemilta, joilla osalta vastausprosentti oli 59 %. Perhekeskusten työntekijöistä vastasi 48% ja alakoulujen 42%. Yhdestä koulusta vastauksia tuli niin vähän, että se jätettiin lopullisesta tarkastelusta kokonaan pois. Lopullinen vastaajajoukko oli 411 työntekijää. Koska kysely tehtiin otoksena valikoidulle joukolle, eivät kyselyn tulokset edusta täysin koko Helsingin työntekijöiden mielipiteitä. Kuitenkin kyselyyn valittiin mukaan alueita, jotka edustaisivat mahdollisimman hyvin Helsingin kaupunkiranteen erilaisuutta. Näin ollen voidaan perustellusti olettaa kyselyn tulosten edustavan melko hyvin erilaisissa kaupunginosissa työskentelevien helsinkiläisten palvelutyöntekijöiden mielipiteitä.

Vastaajien taustat

Kuviossa 11 esitetään miten vastaajien ammattinimikkeet jakautuivat eri vastaajaryhmissä. Vastaajista vakituudessa työsuhteessa oli 79 % ja määräaikaissa 22 %. Vakituisten ja määräaikaisten osuus vastaajista oli suunnilleen sama kaikissa ammattiryhmissä (kuvio 12). Työsuhteen kestossa sen sijaan oli jonkin verran eroja. Vastanneista terveysasemien työntekijöistä lähes 60 % oli työskennellyt yli 10 vuotta samassa toimessa, kun perhekeskustyönte-

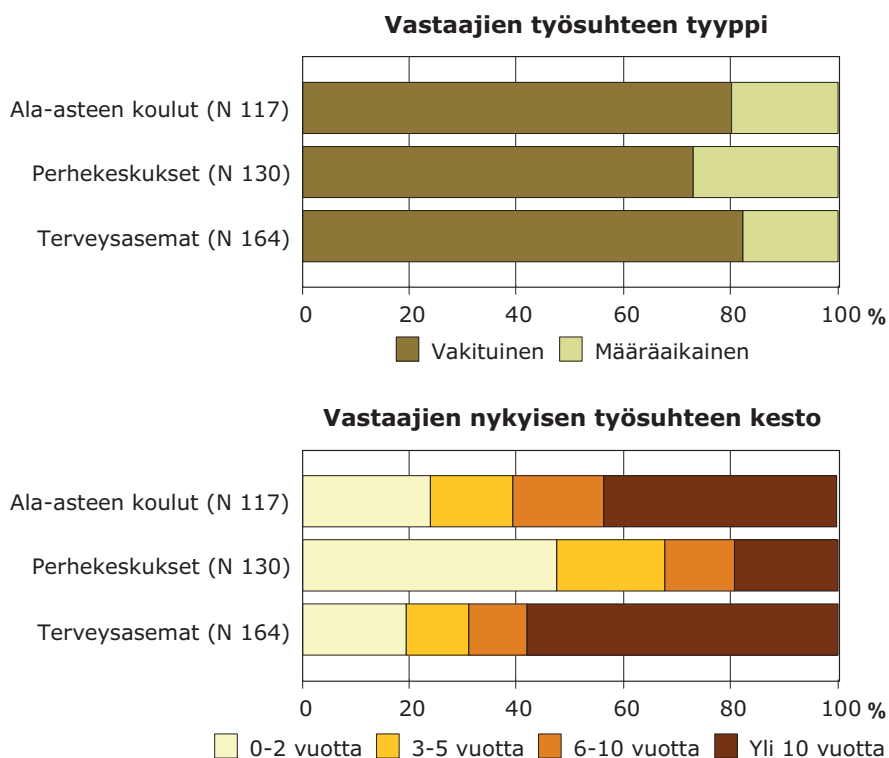
kijöissä näin pitkäaikaisten työntekijöiden osuus vastaajista oli vain noin 20 %. Vastanneista sosiaaliviraston työntekijöistä lähes puolet oli työskennellyt toimessaan vasta korkeintaan 2 vuotta (kuvio 12). Tämän voidaan tulkita johtuvan joko hieman muita suuremmasta henkilöstövaihtuvuudesta tai työ-sopimusten määräaikaaisuudesta.

Kuvio 11. Vastaajat ammattiryhmittäin ala-asteen kouluissa, perhekeskuksissa ja terveysasemilla (N=411).



Vastaajien työsuhteiden kesto vaihteli jonkin verran myös alueittain. Perhekeskustyöntekijöistä 0–2 vuotta toimesta olleita oli eniten matalan sosioekonomisen statuksen alueilla. Toisaalta yli 10 vuotta toimesta olleiden perhekeskustyöntekijöiden ryhmässä ei ollut alueellista vaihtelua. Myös terveysasemien vastaajien välillä oli aineistossa jonkin verran alueellisia eroja työsuhteiden pituudessa. Yli 10 vuotta samassa työssä olleita vastaajia oli vähiten matalan statuksen alueilla. Tähän vaikuttaa kuitenkin oletettavasti osittain myös vastausaktiivisuus eli se ketkä työntekijät kyselyyn ehtivät vastaamaan. Työntekijöiden vaihtuvuus voi olla sekä heikkous että voimavara. Heikkoutena sitä voidaan pitää mikäli vaihtuvuus johtuu huonosta viihtyvyydestä tai jaksamisesta. Heikkous se on myös silloin, mikäli jatkuva vaihtuvuus heikentää luottamuksellisten asiakassuhteiden syntymistä, alueellisten yhteistyöverkostojen vakiintumista tai ns. hiljaisen tiedon siirtymistä työntekijältä toiselle. Vahvuutena henkilöstövaihtuvuutta taas voidaan pitää silloin jos uudet ja usein myös nuoret työntekijät tuovat toimipisteeseen uusia ideoita ja innostusta.

Kuvio 12. Vastaajien nykyisen työsuhteen tyyppi ja kesto.



LIITE 3 Toimintaympäristökyselyn lomake

1. Toimipiste
2. Toimi
3. Työsuhteeni on
 - 1 vakituinen
 - 2 määräaikainen
4. Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisessä toimessasi (nykyisen työsuhteen kesto)
 - 1 0–2 vuotta
 - 2 3–5 vuotta
 - 3 6–10 vuotta
 - 4 yli 10 vuotta

5. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä
 - 1 täysin eri mieltä
 - 2 osittain samaa mieltä
 - 3 en osaa sanoa
 - 4 osittain samaa mieltä
 - 5 täysin samaa mieltä

Työmotivaationi on hyvä

Saan työhöni tukea esimieheltäni

Työmääräni on sopiva

Minulla tai alaisillani on yleensä riittävästi aikaa vastata potilaan/asiakkaan tarpeisiin (perhekeskukset ja terveysasemat)

Minulla on tarpeeksi osaamista ja keinoja oppilaiden kanssa toimimiseen/asiakkaiden/potilaiden ongelmien hoitamiseen

Käytän työajastani 90–100% siihen mihin minulla on ensisijainen koulutus

Työni on usein raskasta

6. Työssäni haastavin asia on
 - 1 Kiireen hallinta
 - 2 Työyhteisön toimivuus
 - 3 Hallinnolliset asiat/paperityöt
 - 4 Opetus ja kasvatustyö/asiakastyö/potilastyö

5 Määrärahojen puitteissa toimiminen
6 muu_mikä(kouluissa myös vaihtoehto:
vuorovaikutus oppilaiden perheiden kanssa)

7. Luovatko oman työpaikkasi toimintaympäristö ja alueen asukasrakenne mielestäsi erityisiä haasteita työlle toimipisteessä?
8. Jos vastasit kyllä, niin miten näihin haasteisiin pitäisi reagoida?
9. Oletko ollut töissä Helsingissä viraston jossain muussa toimipisteessä?
1 kyllä
2 ei
10. Jos vastasit kyllä, niin onko työskentely mielestäsi erilaista Helsingin eri alueilla?
11. Arvioi asteikolla 1–10 oman työsi kuormittavuutta verrattuna työssä jaksamiseesi
Siten, että
1 Olen täysin ylityöllistetty ja minulla on vaikeuksia jaksaa työssä
10 Työni kuormittaa minua sopivasti ja jaksan työssäni hyvin
1.....5.....10
12. Oletko harkinnut vaihtavasi työpaikkaa tai työtehtäviä seuraavan 2 vuoden aikana?
Miksi? Voit valita useamman vaihtoehdon
1 en ole harkinnut vaihtamista
2 haluaisin vaihtaa kiinnostavampiin tai haastavampiin työtehtäviin
3 haluaisin vaihtaa vähemmän raskaisiin työtehtäviin
4 haluaisin vaihtaa toisen alueen työyksikköön
5 haluaisin vaihtaa paremmin palkattuun työhön
6 haluaisin vaihtaa vakituiseen työsuhteeseen
7 haluaisin vaihtaa yksityiselle sektorille töihin
8 muu syy
13. Kuvitellaan, että työpaikallasi myönnetään budjettiin 100 000 euron vuosittainen lisämääräraha, mitä sillä pitäisi mielestäsi tehdä?

Kirjallisuus

- Airio Ilpo & Mikko Niemelä** (2009). Perhetaustan yhteys aikuisiän köyhyyteen Suomessa 1995–2005. *Sociologia* 46:1. 3–19.
- Andersson Eva** (2004). From Valley of Sadness to Hill of Happiness: The Significance of Surroundings for Socioeconomic Career. *Urban Studies* 41. 641–659.
- Andersson Roger** (2007). Ethnic residential Segregation and Integration Processes in Sweden. Teoksessa Karen Schönwälder (toim.) *Residential Segregation and the Integration of Immigrants: Britain, The Netherlands and Sweden*. Discussion Paper Nr. SP IV 2007–602. Social Science Centre Berlin.
- Andersson Roger & Irene Molina** (2003). Racialization and migration in urban segregation processes. Key issues for critical geographers. Teoksessa K. Simonson & J. Öhman (toim.) *Voices from the North. New Trends in Nordic Human Geography*. Aldershot Ashgate. 261–282.
- Andersson Roger & Åsa BråmÅ** (2004). Selective Migration in Swedish Distressed Neighbourhoods: Can Area-based Urban Policies Counteract Segregation Process? *Housing Studies* 19. 517–539.
- Andersson Roger & Sako Musterd** (2005). Area Based Policies: a Critical Appraisal. *Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie* 96. 377–389.
- Andersson Roger, Sako Musterd, George Galster & Timo Kauppinen** (2007). What Mix Matters? Exploring the Relationships between Individuals' Incomes and Different Measures of their Neighbourhood Context. *Housing Studies* 22. 637–660.
- Arinen Pekka ja Tommi Karjalainen** (2007). PISA 2006 ensituloksia. 15-vuotiaiden koululaisten luonnontieteiden, matematiikan ja lukemisen osaamisesta. OECD-PISA, Opetusministeriö, Helsingin yliopisto ja Koulutuksen arviointikeskus.
- Atkinson Rowland & K. Kintrea** (2001). Disentangling Area Effects: Evidence from Deprived and Non-deprived Neighbourhood. *Urban Studies* 38. 2277–2298.
- Bandel Jeanette & Birgitta Ljungdahl** (2002). Resurssien jakomallit Tukholman kaupungissa. Helsingin kaupungin tietokeskuksen neljännesvuosijulkaisu Kvartti 2002:4. 98–110.
- Bernelius Venla** (2005). Onko oppimistulokset valettu betoniin?: Tutkimus Helsingin kaupunkirakenteen ja peruskoulujen oppimistulosten välisestä yhteydestä ja kouluvalintojen vaikutuksista. Pro gradu-tutkielma. Maantieteen laitos, Helsingin yliopisto.
- Bernelius Venla** (2006). Opin tiellä? Helsingin peruskoulut ja alueellinen eriytyminen. Helsingin kaupungin tietokeskuksen neljännesvuosijulkaisu Kvartti. 7–15.
- Bernelius Venla** (2008). Lähi(ö)koulu – Helsingin koulut ja kaupunginosat EU:n Urban II –ohjelman kouluhankkeissa. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2008:3.
- Bernelius Venla** (2009). Helsingin positiivisen diskriminaation (PD) malli suomen- ja ruotsinkielisille peruskouluille. Julkaisematon raportti hallintokäyttöön.
- Bernelius Venla** (2010). Alueellinen eriytyminen heijastuu kouluihin. Teoksessa Bernelius Venla & Matti Rimpelä (toim) *Peruskoulujen oppimistulokset ja oppilaiden hyvinvointi eriytyvällä Helsingin seudulla. Geotieteiden ja maantieteen laitoksen julkaisuja B1. 19–23.*
- Broman Eeva-Liisa** (2008). Eurooppalaista kaupunkipolitiikkaa soveltamassa – kokemuksia EU:n Urban II-yhteisöaloiteohjelmasta Helsingissä. Teoksessa Nupponen T. & al. (toim.) *Myönteisiä muutoksia ja kasvavia haasteita. Kokemuksia Helsingin lähiöprojektin v. 2004–2007 ja Urban II – yhteisöaloiteohjelman v. 2001–2006 toiminnasta. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2008:6.*

- BråmÅ Åsa** (2006). "White flight?" The Production and Reproduction of Immigrant Concentration Areas in Swedish Cities, 1990–2000. *Urban Studies* 43. 1127–1146.
- Buck Nick** (2001). Identifying Neighbourhood Effects on Social Exclusion. *Urban Studies* 38. 2251–2275.
- Bäcklund Pia & Harry Schulman** (2003). Lähiöprojekti ja hallintokuntien välinen yhteistyö. Teoksessa Bäcklund Pia & Harry Schulman (toim.) *Lähiöprojekti lähi-kuvassa – Lähiöprojektikauden 2000–2003 arviointi*. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2003:4. 131–141.
- Bäcklund Pia, Annukka Jyrämä ja Heini Väisänen** (2010). "Nyt innovoidaan!" Helsingin kaupungin henkilöstön kokemuksia kehittämistyöstä. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2010:1.
- Communities and Local Government** (2010). <http://www.communities.gov.uk/communities/neighbourhoodrenewal/>
- Duffy Bobby** (2000). Satisfaction and Expectations: Attitudes to public services in deprived areas. CASEpaper 45. Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics.
- Florida Richard** (2008). *Who's your city?* Basic Books: New York.
- Galster George, Roger Andersson, Sako Musterd & Timo M. Kauppinen** (2008). Does neighborhood income mix affect earnings of adults? New evidence from Sweden. 858–870. *Journal of Urban Economics* 63.
- Harisalo Risto & Ensio Miettinen** (2004). *Hyvinvointivaltio – Houkutteleva loppaus vai karvas pettymys*. Tampere University Press. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala.
- Hastings Annette** (2009). Neighbourhood Environmental Services and Neighbourhood "Effects": Exploring the Role of Urban Services in Intensifying Neighbourhood Problems. *Housing Studies* 24. 503 – 524.
- Helsinki alueittain 2009** (2009). Helsingin kaupungin tietokeskus.
- Helsingin kaupungin terveyskeskus** (2008). Nyman Juha, Riitta Simoila & Outi Väistö (2008). Helsingin terveydenhuollon toimintaympäristön analyysi Terveyskeskuksen strategian 2009–2011 valmistelun pohjaksi. Helsingin kaupungin terveyskeskuksen raportteja 2008:1.
- Helsingin tila ja kehitys 2009** (2009). Helsingin kaupungin tietokeskus.
- Heikkilä Matti** (2000). Syrjäytymisen tutkimus 1990-luvulla. Teoksessa Matti Heikkilä & Jouko Karjalainen (toim.) *Köyhyys ja hyvinvointivaltion murros*. Gaudeamus. Tammer-Paino Oy, Tampere. 167–181.
- Heponiemi Tarja, Timo Sinervo, Kimmo Räsänen, Jukka Vänskä, Hannu Halila ja Marko Elovainio** (2008). Lääkärien ja sairaanhoitajien hyvinvointi ja terveys – laaja kohorttitutkimus –hankkeen loppuraportti. Stakesin raportteja 2008:35.
- Honkasalo Veronika** (2007). Monikulttuurinen nuorisotyö helsinkiläisillä nuorisotaloilla. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2007:3.
- Jencks Christopher & Susan E. Mayer** (1990). The Social Consequences of Growing Up in a Poor Neighbourhood. Teoksessa Lynn L.E. & Michael G.H. McGeary (toim) *Inner City Poverty In the United States*. National Academy Press, Washington. 111–186.
- Julkunen Raija** (2007). Universalismista köyhyyspolitiikkaan? Teoksessa Helne & Laatu (toim.) *Vääräkirja*. Kelan tutkimusosasto. Vammalan kirjapaino, Vammala. 43–60.
- Karisto Antti & Seppo Montén** (1996). Lukioon vai ei? tutkimus alueellisista eroista helsinkiläisten lukionkäynnissä ja lukiolakkautusten vaikutuksista. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 1996:6.
- Karvinen-Niinikoski Synnöve, Jari Salonen, Tero Meltti, Laura Yliruka, Maria Tapola-Haapala, Johanna Björkenheim** (2005). *Konstikas sosiaalityö 2003*. Suomalaisen sosiaalityön todellisuus ja tulevaisuudennäkymät. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:28. Yliopistopaino, Helsinki

- Kaukoluoto Eeva** (2003). Kehittämistyön moninaisuus ja KIEKU –hanke. Julkaisussa Tapola Sirpa (toim.) Varhaisen tuen työmuotoja kehittämässä, Positiivisen diskriminaation hankekokonaisuuden väliraportti 2002. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston selvityksiä 2003:7.
- Kauppinen Timo** (2004). Asuinalueen ja perhetaustan vaikutukset helsinkiläisnuorten keskiasteiden tutkintojen suorittamiseen. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2004:6.
- Kauppinen Timo M., Matti Kortteinen & Mari Vaattovaara** (2009). Pääkaupunkiseudun lamatyöttömien myöhemmät ansiotulot: iskö lama kovemmin korkean työttömyyden alueilla? Yhteiskuntapolitiikka 74:4.
- Keski-Espoon koululaisista jo puolet on maahanmuuttajia.** Helsingin Sanomat 7.2.2010. Kaupunkiosa.
- Keskinen Vesa** (2009). Paluu normaaliin. Helsinkiläisten palvelujen arviointia 2005 ja 2008. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuskatsauksia 2009:5.
- Kempen Eva T. van** (1994). The Dual City and the Poor; Social Polarisation, Social Segregation and Life Changes. Urban Studies 31.995–1015.
- Kortteinen Matti & Mari Vaattovaara** (2000). Onko osa Helsingistä alikehityksen kierteessä? Yhteiskuntapolitiikka 65:2. 115–124.
- Kortteinen Matti, Mari Vaattovaara ja Pertti Alasuutari** (2005). Eliitin eriytymisestä pääkaupunkiseudulla. Yhteiskuntapolitiikka 70:5. 475–487.
- Kotouttamiskäsikirja päättäjille ja käytännön toimijoille** (2010). Euroopan komissio. Luxemburg: Euroopan Unionin julkaisutoimisto.
- Kruskopf Else, Eeva Monto ja Tuula Virtanen** (2008). Varhaisen tuen koordinaattorit – sisäisen kehittämistyön tuki. Varhaisen tuen hanke 2005–2008. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston selvityksiä 2008:10.
- Lankinen Markku** (2001a). Alueellisen eriytymisen suunta Helsingissä ja pääkaupunkiseudulla 1990-luvulla. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2001:6.
- Lankinen Markku** (2001b). Positiivinen diskriminaatio- mitä se on? Helsingin kaupungin tietokeskuksen keskustelualoitteita 2001:2.
- Lankinen Markku** (2006). Sosiaalisen vuokra-asumisen asema kaupunkikentässä. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2006:7.
- Lehtosaari Jonna** (2008). Varhaisen tuen sosiaaliohjauksen konsultti. Varhaisen tuen hanke 2008. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston selvityksiä 2008:14.
- Lepäntalo Aino, Tarja Heponiemi, Timo Sinervo, Jukka Vänskä, Hannu Hallila ja Marko Elovainio** (2008). Terveyskeskuslääkärien työhön sitoutuminen ja työstälähtöaika sekä niihin yhteydessä olevat työn psykososiaaliset riskitekijät. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2008:45. 279–292.
- Liukonen Ritva, Leena Lukman ja Janne Typpi** (2007). Kehittämisprosessi. Teoksessa Liukonen Ritva ja Leena Lukman (toim.) TEHTY-hanke. Sosiaalialan tehtävärakenteiden ja toimintamallien kehittäminen Helsingin sosiaalivirastossa. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston oppaita ja työkirjoja 2007:5.
- Lupton Ruth** (2004). Schools in Disadvantaged Areas: Recognising Context and Raising Quality. Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics. CASE paper 76.
- Lääkäripula pienentynyt ensimmäistä kertaa kymmeneen vuoteen.** Helsingin Sanomat 10.12.2009.Kotimaa.
- Manderbacka Kristiina, Mika Gissler, Kaj Husman, Päivi Husman, Unto Häkinen, Ilmo Keskimäki, Lien Nguyen, Sami Pirkola, Aini Ostamo, Kristian Wahlbeck ja Eeva Widström** (2006). Väestöryhmien välinen eriarvoisuus terveyspalvelujen käytössä. Teoksessa Teperi Juha, Lauri Vuorenkoski, Kristiina Manderbacka, Eeva Ollila ja Ilmo Keskimäki (toim.) Hyvinvointivaltion rajat – Riittävät palvelut jokaisella. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Stakes.Edita Prima Oy. 42–55.
- Monimuotoisuus ja maahanmuutto** (2009). Helsingin kaupungin henkilöstökeskus, maahanmuutto-osasto.

- Monta kaupunkia – yhteinen tulevaisuus. Syrjäytymisen ja segregaatoin ehkäiseminen ja lieventäminen Helsingin seudulla : Helsingin seudun kaupunkiohjelman loppuraportti** (2000). Uudenmaan liiton julkaisuja E, 53.
- Murie Alan & Sako Musterd** (2004). Social Exclusion and Opportunity Structures in European Cities and Neighbourhoods. *Urban Studies* 41. 1441–1459.
- Murto Lasse** (2007). Ilkeät ongelmat haaste hyvinvointipalveluille. Teoksessa Helne & Laatu (toim.) Vääryyskirja. Kelan tutkimusosasto. Vammalan kirjapaino, Vammala. 135–143.
- Musterd Sako & Wim Ostendorf** (2007). Spatial Segregation and Integration in the Netherlands. Teoksessa Karen Schönwälder (toim.) Residential Segregation and the Integration of Immigrants: Britain, The Netherlands and Sweden. Discussion Paper Nr. SP IV 2007–602. Social Science Centre Berlin.
- Musterd Sako, Roger Andersson, George Galster & Timo M. Kauppinen** (2008). Are immigrants' earnings influenced by the characteristics of their neighbours? *Environment and Planning A*, 40. 785–805.
- Niemelä Anna** (2009). Jo kymppi antibiooteista on liikaa. Teoksessa Keskinen Vesa, Markus Laine, Martti Tuominen & Tyyne Hakkarainen (toim.) Kaupunkiköyhyyden monet kasvot – Näkökumia helsinkiläiseen huono-osaisuuteen. Helsingin kaupungin tietokeskus. 87–98.
- Nuoret alueittain 2009** (2009). Helsingin kaupungin tietokeskuksen tilastoja 2009:31.
- Nupponen Terttu, Eeva-Liisa Broman, Erkki Korhonen & Markus Laine** (toim.) (2010). Myönteisiä muutoksia ja kasvavia haasteita. Kokemuksia Helsingin lähiöprojektin v. 2004–2007 ja Urban II – yhteisöaloiteohjelman v. 2001–2006 toiminnasta. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2008:6.
- Ohje syrjäytymisen ja sosiaalisen segregaatoin ehkäisemiseksi.** Helsingin kaupunginkanslian julkaisusarja A 1998:7.
- Peltola Ulla & Laura Metso** (2008). Maahanmuuttajien kuntoutumisen ja työllistymisen tukeminen Helsingissä. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 2008:79.
- Pääkaupunkiseudun kaupunkiohjelma 2002–2004.** <http://www.pkskaupunkiohjelma.fi/arkisto/index.html>
- Rimpelä Matti ja Venla Bernelius** (toim.)(2010). Peruskoulujen oppimistulokset ja oppilaiden hyvinvointi eriytyvällä Helsingin seudulla. MetrOP-tutkimus 2010–2013. Mitä tiedettiin tutkimuksen käynnistyessä keväällä 2010? Geotieteiden ja maantieteenlaitoksen julkaisuja B1.
- Salo Outi** (2006). Koulut ja kaupunginosien kehittäminen. Teoksessa Urbaani tulevaisuus – Kaupunki kaikille. Urban II-yhteisöaloiteohjelman juhlaKirja. Art Print Oy. Helsinki. 60–63.
- Sampson Robert J., Jeffrey D. Morenoff & Thomas Gannon-Rowley** (2002). Assessing "Neighbourhood Effects": Social Processes and New Directions in Research. *Annual Review of Sociology* 28. 443–478.
- Seppänen Piia** (2006). Kouluvalintapolitiikka perusopetuksessa : Suomalaiskaupunkien koulumarkkinat kansainvälisessä valossa. Kasvatusalan tutkimuksia 26. Suomen Kasvatustieteellinen seura.
- Simola Riitta** (2009). Helsinki kaventaa terveyseroja. Tietoa on – vaikuttavuutta ei. *Premissi* 2009:2. 34–36.
- Sirén Siru** (2010). Sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan välinen työnjako sosiaaliliasemilla Helsingin sosiaalivirastossa – Sosiaaliohjaajien näkökulma. Julkaisen maton lopputyö. Laurea ammattikorkeakoulu.
- Skifter Andersen Hans** (2002). Can Deprived Housing Areas Be Revitalised? Efforts against Segregation and Neighbourhood Decay in Denmark and Europe. *Urban Studies* 39. 767–790.
- Skifter Andersen Hans** (2010). Spatial Assimilation in Denmark? Why do Immigrants Move to and from Multi-ethnic Neighbourhoods? *Housing Studies* 25, 281–300.

- Tapola Sirpa** (2003). Hankkeiden työmuotojen esittelyä. Julkaisussa Tapola Sirpa (toim.) Varhaisen tuen työmuotoja kehittämässä, Positiivisen diskriminaation hankekokonaisuuden väliraportti 2002. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston selvityksiä 2003:7.
- Tapola-Tuohikumpu Sirpa** (2005). Positiivisella diskriminaatiolla varhaista tukea. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston Positiivisen diskriminaation hankekokonaisuuden (2001–2004) loppuraportti. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 2005:3.
- Vaattovaara Mari** (2002). Ovatko alueelliset erot ongelman palveluiden laadun näkökuomasta? Helsingin kaupungin tietokeskuksen neljännesvuosijulkaisu Kvartti 2002:4. 81–86.
- Vaattovaara Mari & Matti Kortteinen** (1999). Pääkaupunkiseudun kehityssuunta on kääntynyt. Yhteiskuntapolitiikka 64:4. 342–351
- Vaattovaara Mari & Matti Kortteinen** (2003). Beyond polarisation versus Professionalisation? A Case Study of the Development of the Helsinki Region, Finland. Urban Studies 40. 2127–2145.
- Vaattovaara Mari & Matti Kortteinen** (2007). Eriytyykö Helsingin metropolialue vai ei? Helsingin kaupungin tietokeskuksen neljännesvuosijulkaisu Kvartti 2007:1. 46–62.
- Vaattovaara Mari & Henrik Lönnqvist** (2003). Helsingin asuntopolitiikka seudullisessa viitekehyksessä. Tarvitaanko asunto- ja kaavoituspolitiikan uudelleenarviointia? Helsingin kaupungin tietokeskuksen keskustelualoitteita 2003:1.
- Valkonen Tapani, Pekka Martikainen, Timo M. Kauppinen & Lasse Tarkkainen** (2008). Elinajanodotteen kehitys Helsingissä ja sen väestön osaryhmissä 1991 – 2005. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 2008:2.
- Vieraskielisen väestön ennuste Helsingin seudulla 2010–2030** (2010). Helsingin kaupungin tietokeskus.
- Vilkama Katja** (2006). Asuntopolitiikka ja vieraskielisen väestön alueellinen keskittyminen Helsingissä vuosina 1992–2005. Julkaisematon pro gradu-tutkielma. Maantieteen laitos, Helsingin yliopisto.
- Virtanen Petri, Jarkko Tonttila, Olli Oosi & Tuomas Koskela** (2006). ”Kohti yhdenmukaisempia sosiaali- ja terveystoimen organisaatiouudistusten arviointi. Helsingin kaupungin talous- ja suunnittelukeskuksen julkaisuja 2006:1.
- Välijärvi Jouni, Pirjo Linnakylä, Pekka Kupari, Pasi Reinikainen ja Antero Malin** (2001). Suomen tulevaisuuden osaajat. 15-vuotiaiden nuorten lukutaito sekä matematiikan ja luonnontieteiden osaaminen kansainvälisessä vertailussa. PISA 2000-tutkimuksen tuloksia. ER-paino Ky, Jyväskylä.
- Wessel Terje** (2000). Social Polarisation and Socioeconomic Segregation in a Welfare State: The Case of Oslo. Urban Studies 37. 1947–1967.

Virastodokumentit

Ehdotus Helsingin kaupungin turvallisuusohjelmaksi 2010–2013

Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2009–2012

Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelut vuonna 2008 – taustaa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaa varten. Julkaisematon esiselvitys.

Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012

Helsingin terveystieteiden strategiasuunnitelma vuosille 2010–2012

Helsingin vanhuspalveluohjelma 2006–2009

Opetusviraston strategiateksti 2009 (julkaisematon)

Opetusviraston toiminta vuonna 2009

Opetusviraston toiminta vuonna 2010

Nuorisoasiainkeskuksen monikulttuurisuusohjelma 2009–2012

Nuorisoasiainkeskuksen toiminta- ja tilastrategia 2007–2012

Palvelujen kehittäminen Helsingissä 2007. Puitelain 10§ edellyttämä kunnan toimeenpanosuunnitelma ja selvitys.

Sosiaaliviraston palvelustrategia 2009

Sosiaaliviraston toimintakertomus 2008

Sosiaaliviraston toimintakertomus 2009

Muut lähteet

Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 2010. sähköpostilla pyydetty tiedot.

Helsingin kaupungin terveystieteiden keskus 2010. sähköpostilla pyydetty tiedot

Tekijä(t) Annina Ala-Outinen		
Nimike Hyvinvoinnin tukiverkko koetuksella Helsingin palveluvirastojen toiminta kaupunginosien eriytymisen ehkäisemiseksi		
Julkaisija (virasto tai laitos) Helsingin kaupungin tietokeskus	Julkaisuaika 2010	Sivumäärä, liitteet 136
Sarjan nimike Tutkimuksia – Helsingin kaupungin tietokeskus		Osanumero 2010:3
ISSN-numero (painettu) 1455-724X	ISBN-numero (painettu) 978-952-223-842-9	Kieli Koko teos fin, esipuhe ja tiivistelmä fin, swe, eng
ISSN-numero (verkossa) 1796-7228	ISBN-numero (verkossa) 978-952-223-843-6	
Tiivistelmä: Tutkimuksessa tarkasteltiin miten Helsingin peruspalveluvirastot ovat toiminnallaan pyrkineet ehkäisemään alueellista eriytymiskehitystä. Aineistoina käytettiin strategiadokumentteja, virastojen suunnittelijoiden tuottamaa materiaalia, haastatteluja sekä työntekijäkyselyn tuloksia. Virastoissa on tehty paljon alueiden tasa-arvoisuutta tukevaa työtä mm. koulutusten ja kehittämishankkeiden avulla. Virastot ovat lisäksi 2000-luvun alusta lähtien käyttäneet resurssienjaon apuvälineenä positiivisen diskriminaation (PD) tarveindeksejä, jotka perustuvat alueellisiin väestötietoihin. Pyrkimyksenä on ollut sijoittaa keskimääräistä enemmän resursseja alueille, joiden sosioekonominen status on alhainen. PD-mallien avulla kohdennettujen resurssien osuus on kuitenkin ollut hyvin pieni. Jokainen virasto on toteuttanut resursointia omalla tavallaan, ja alueperustaisen resursoinnin vaikuttavuuden arviointi on vaikeaa. Työntekijäkyselyn tuloksissa korostuivat kolme asiaa: 1) palveluihin kohdistettu korkea vaatimustaso hyväosaisten alueilla, 2) joidenkin palvelujen huonompi saatavuus matalan sosioekonomisen statuksen ja osittain myös sosioekonomiselta statukseltaan keskiryhmän alueilla ja 3) maahanmuuttajaväestön keskittymisestä johtuvat haasteet. Palvelujen keskimääräistä parempi resursointi pienituloisten alueilla ei aina ole toiminut halutulla tavalla. Lastensuojelu- ja perhetyössä kasvavaan palvelutarpeeseen nähden liian pienet työntekijämäärät, pula pätevistä sosiaalityöntekijöistä sekä suuri työntekijävaihtuvuus ovat vaikeuttaneet työn organisoimista. Tilanne on johtanut asiakkaaksi pääsyn kriteerien tiukentamiseen monilla alueilla. Alueellinen eriytyminen on vaikuttanut erityisesti terveysasematoimintaan, kun matalan sosioekonomisen statuksen alueiden toimipisteisiin on ollut vaikeuksia saada lääkäreitä. Maahanmuuttajien lisääntyminen asiakaskunnassa tai oppilaissa on tarkoittanut usein haasteiden kasautumista niihin toimipisteisiin, joiden toimintaa on jo ennestään kuormittanut alueen kantaväestön keskimääräistä heikompi toimeentulo ja hyvinvointi. Tulokset osoittavat, että työympäristöjen erilaiseen kuormittavuuteen tulisi kiinnittää entistäkin enemmän huomiota, jotta palvelualojen työmarkkinoilla ei syntyisi yhtä voimakasta valikoivuutta ja tiettyjen alueiden välttelyä kuin asuntomarkkinoilla on tapahtunut.		
Avainsanat: Segregaatio; kaupunkirakenne; sosiaalinen rakenne; alueelliset erot; peruspalvelut; hyvinvointi; maahanmuuttajat; lähiöohjelma		
Hinta 14 €	Jakelu puh. 09 310 36293	
Myynti Tietokeskuksen kirjasto: Siltasaarenkatu 18-20 A, 00530 Helsinki, puh. 09 310 36377 ja Verkkokauppa: http://granum.uta.fi		

tutkimuksia

Hyvinvoinnin tukiverkko koetuksella

Voiko kaupunginosien eriytymiskehitykseen vaikuttaa myös muuten kuin kaavoituksen ja asuntopolitiikan keinoin? Kuinka paljon sosioekonomista eriytymistä kaupunkirakenne kestää ennen kuin peruspalvelujen toiminta vaikeutuu?

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan Helsingin peruspalveluvirastojen toimintaa osana kaupunginosien kehitystä. Tutkimuksen alkuosassa selvitetään, miten peruspalveluja tuottavat virastot ovat omalla toiminnallaan pyrkineet ehkäisemään alueellisen eriarvoisuuden syvenemistä. Sosioekonomiselta statukseltaan heikoimpien alueiden palveluiden kehittämistä on vuosien varrella tehty monenlaisten hankkeiden avulla sekä vahvistamalla perustyön resursseja.

Tutkimuksen toisessa osiossa pohditaan Helsingin alueperustaisen palveluresursoinnin toimivuutta työntekijänäkökulmasta. Helsingin erilaiset kaupunginosat ovat myös työympäristöjä, ja asukasrakenne vaikuttaa niin päiväkotien, koulujen, nuorisotyön, vanhuspalveluiden kuin terveysasemienkin toimintaan. Kaupunginosien erilaisuuden huomioiminen on yksi keskeisistä haasteista suurten kaupunkien palvelusuunnittelussa 2000-luvulla.

Tutkimus on osa valtion Lähiöohjelmaa (2008-2011), joka on yksi metropolipolitiikan kärkihankkeista. Tutkimuksen on rahoittanut ympäristöministeriön alainen Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA).

JULKAISUTILAUKSET

p. 09 310 36293

INTERNET

www.hel.fi/tietokeskus