



Pia K Eriksson

Finlandssvenskarnas
uppfattningar om
hemkommunens social-
och hälsovårdsservice

Finlandssvenskarnas uppfattningar om
hemkommunens social- och
hälsovårdsservice

Pia K Eriksson: Finlandssvenskarnas uppfattningar om
hemkommunens social- och hälsovårdsservice

FSKC Rapporter 3/2013

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

Helsingfors 2013

ISBN 978-952-5588-92-7 PDF

Innehåll

1	Inledning	5
2	Datamaterial	6
2.1	Enkätfrågorna	6
2.2	Bakgrundsvariabler	7
3	Resultat	8
3.1	Hur fungerar servicen i kommunerna?	8
3.2	På vilket sätt borde servicen utvecklas?	12
3.3	Betydelsen av service på modersmålet	13
4	Invånarna vill satsa på äldre, barn och unga samt hälsovård och sysselsättning	16
5	Diskussion och slutsatser	21
	Litteratur	23
	Figur 1 Generell uppfattning av hur servicen fungerar i hemkommunen	8
	Figur 2 Hur fungerar socialservicen generellt sett?	9
	Figur 3 Hur fungerar hälsovården generellt sett?	9
	Figur 4 Kan man lita på personalens yrkeskunnsande i socialservicen?	10
	Figur 5 Kan man lita på personalens yrkeskunnsande inom hälsovården?	11
	Figur 6 Hur fungerar socialservicen generellt sett i din kommun?	12
	Figur 7 Servicen i min kommun borde utvecklas genom att...	13
	Figur 8 Servicen i min kommun borde utvecklas genom att ge bättre service på modersmålet	14
	Figur 9 Ge bättre service på modersmålet	15
	Figur 10 Serviceformer som kommunen borde satsas på	17
	Figur 11 Andelen som vill satsa på den specifika servicen per region	18-19
	Bilaga 1 Enkätfrågorna	25

1 Inledning

Attityder, åsikter och erfarenheter av den offentliga servicen undersöks med jämna mellanrum. I allmänhet åtnjuter den offentliga socialservicen stort förtroende bland den finländska befolkningen (Muuri 2008). Denna rapport ger en bild av hur specifikt den svenskspråkiga befolkningen ser på social- och hälsovårdsservice i sin hemkommun, samt på de utvecklingsbehov och prioritetsområden som finns.

Som en del av barometerundersökningen i Svensk-Finland 2011 som utförts av Kjell Herberts vid Institutet för samhällsforskning, Åbo Akademi ingick frågor som ställts av Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området. Dessa frågor berörde hur invånarna upplever att social- och hälsovårdsservicen fungerar i den egna kommunen, samt vilken typ av service som invånarna anser att den egna kommunen borde satsa på. De redovisade resultaten i rapporten baserar sig på analyser av detta datamaterial.

Rapporten baserar sig på deskriptiv statistik samt Pearsons Chi2-test för att hitta statistiskt signifikanta skillnader ($p > 0.05$) mellan bakgrundsvariabler och uppfattning om och utvecklingsbehov i social- och hälsovårdsservicen. Först presenteras datamaterialet samt de variabler som används i analyserna. Slutligen presenteras resultaten i kapitel 3–4 varefter de diskuteras i kapitel 5.

2

Datamaterial

Barometern är en enkätundersökning som har utförts vid Åbo Akademi sedan 2002 (<http://www.samforsk.abo.fi/sv/barometern>), med mål att årligen mäta finlanssvenska opinioner. De aktuella frågorna som genererat datamaterialet för denna rapport var en del av en postenkät på 8 sidor, med möjlighet att svara på webben (som cirka 10 % utnyttjar).

Målgruppen för enkäten var svenskspråkiga i hela landet (inkl. Åland och finska Finland) i regel i åldern 18-80 år. Befolkningsregistercentralen levererade det slumpmässiga urvalet med regional representativitet på basis av modersmålsregistreringen. Barometern 2011 gjordes i oktober och november 2011, enligt ett beprövat koncept med ett stickprov på drygt 2400. Efter att det naturliga bortfallet (p.g.a. förändrade adresser, sjukdom och annan indisponibilitet) exkluderats uppgick svarsprocenten, efter att en påminnelse skickats ut, till 43 % med 1064 godkända svar. Respondenterna är geografiskt representativa, kvinnor svarar oftare än män och även de yngsta och äldsta grupperna har en tendens att svara mer sällan. Skillnaderna är ändå inte så stora att det skulle ha betydelse för resultaten.

2.1 Enkät frågorna

I enkäten ställdes följande frågor om social- och hälsovård¹:

27. *Vilka av följande social- och hälsovårdstjänster borde din kommun satsa på? Sjutton alternativa tjänster (+ möjlighet till eget alternativ) räknas upp med svarsalternativen: Mycket mera, något mera, bra som det är, kan inte säga.*

28. *Litar du på social- och hälsovården?*

- a) Hur fungerar hälsovårdsservicen generellt sett i din kommun?*
- b) Hur fungerar socialservicen generellt sett i din kommun?*
- c) Kan man lita på personalens yrkeskunnande inom hälsovården?*
- d) Kan man lita på personalens yrkeskunnande inom socialservicen?*

Frågorna a-d kunde besvaras med alternativen: mycket bra, ganska bra, ganska dåligt, mycket dåligt, kan inte säga.

¹ För fullständiga frågor och svarsalternativ se bilaga 1.

29. *Servicen i min kommun borde utvecklas genom att...*

Frågan hade tretton uppräknade serviceformer med möjlighet att fylla i eget svar. Svartalternativen var: mycket mera, något mera, bra som det är, kan inte säga.

I analyserna har "vet inte" inte svar exkluderats eftersom personen i fråga inte har haft någon bestämd uppfattning i frågan.

2.2 Bakgrundsvariabler

I enkäten besvarades även frågor om bakgrund så som hemkommun, ålder, kön, familjetyp och språktillhörighet.

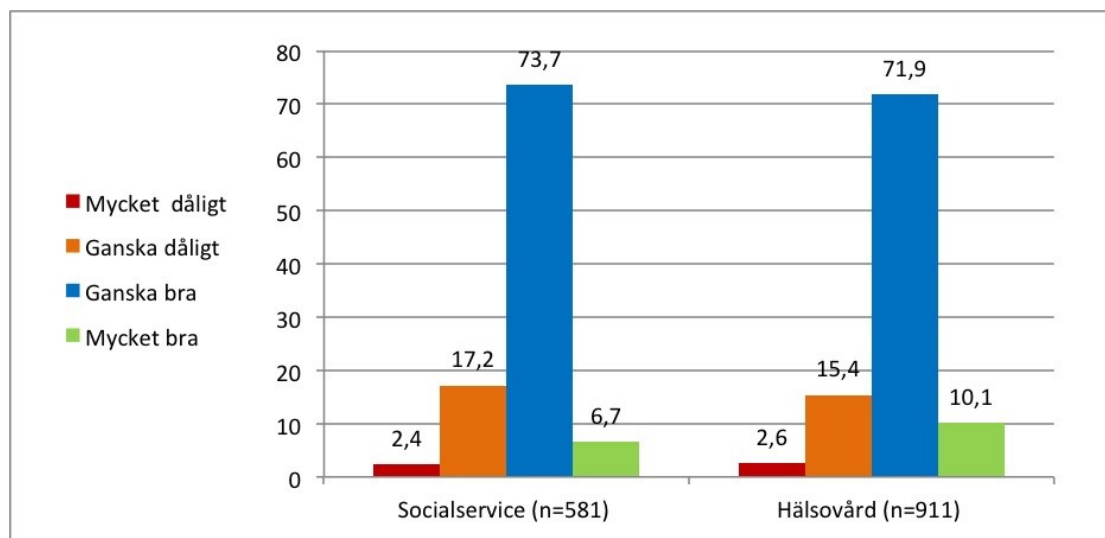
Ansvar för organisering av socialservice och hälsovård ligger på varje kommun (Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovård 733/1992). Eftersom antalet respondenter per kommun (76 olika kommuner) inte är tillräckligt för att kunna ge tillförlitliga resultat på kommunnivå har kommunerna i resultaten sammanslagits enligt regioner. Specialsjukvården däremot ordnas av sjukvårdsdistrikt, men endast ett svarsalternativ i frågorna berör direkt specialsjukvården, därför används en indelning i de finlandssvenska regionerna istället för exempelvis i sjukvårdsdistrikt. Vidare har kommunerna för analys indelats i tre grupper på basis av befolkningens mängd; små kommuner med mindre än 15000 invånare (41 % av respondenterna), medelstora med en befolkning på 15001–50000 personer (29 % av respondenterna) samt stora kommuner med över 50000 invånare (30 % av respondenterna). Av respondenterna bodde 413 personer i de små, 296 i de medelstora samt 299 stycken i de stora kommunerna.

Alla respondenter hade svenska registrerat som modersmål men frågor ställdes även om språklig identitet eller tillhörighet. Av alla respondenter var det 16,5 % (n=171) som räknade sig själv som tvåspråkiga medan 82,5 % (n=855) angav sig vara svenskspråkig. Några enstaka personer (n=3) räknade sig själv som finskspråkiga.

3 Resultat

3.1 Hur fungerar servicen i kommunerna?

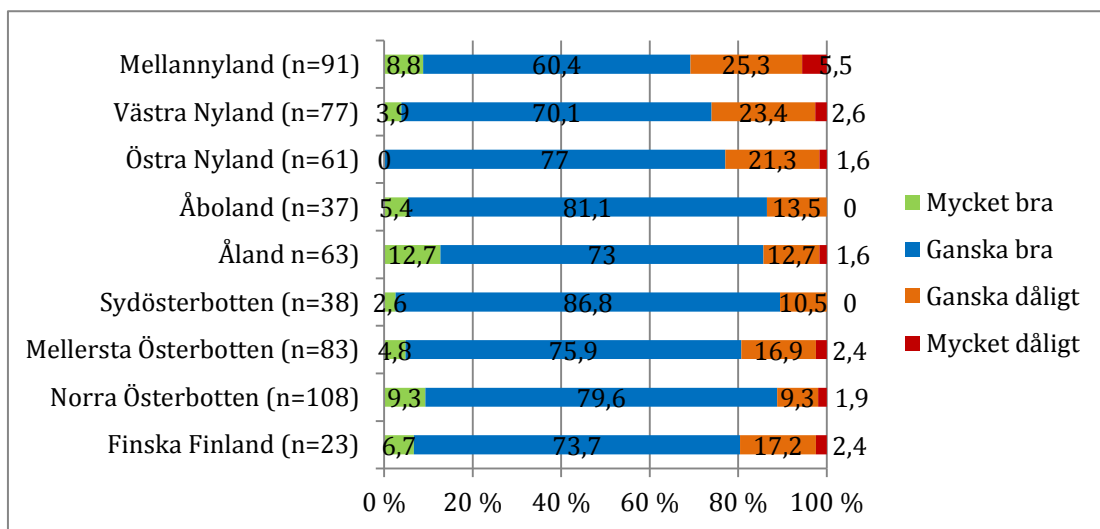
Den generella uppfattningen av social- och hälsovård mättes med frågan: Hur fungerar socialservicen / hälsovårdsservicen generellt sett i din kommun?



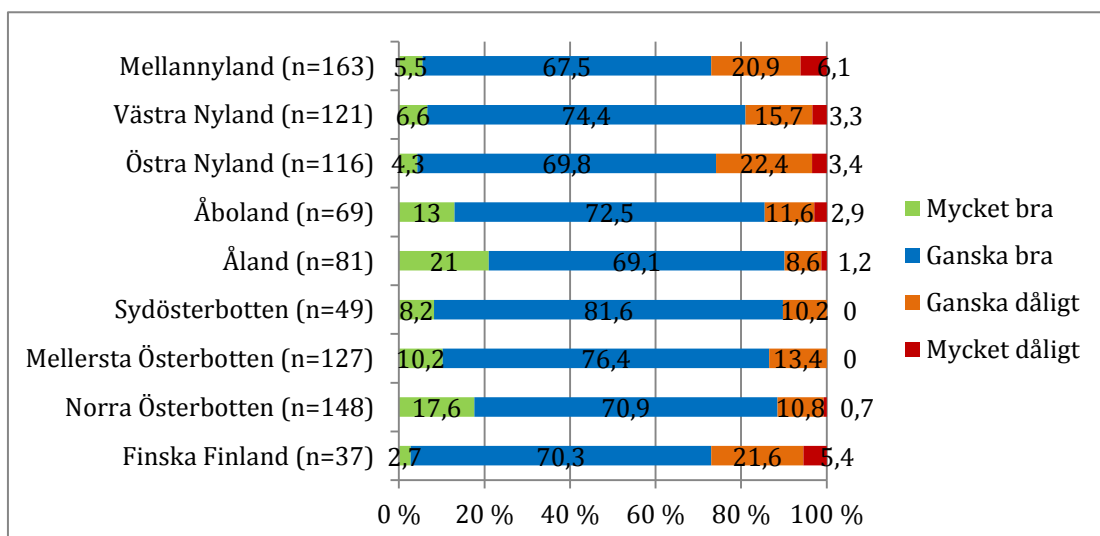
Figur 1 Generell uppfattning av hur servicen fungerar i hemkommunen (%)

Finlandssvenskarna var något mer nöjda med hälsovårdsservicen än med socialservicen, men samtidigt var det betydligt fler personer som hade besvarat frågan om hälsovård. Detta avspeglar sannolikt att färre respondenter har erfarenhet av socialservicen eller att den känns mer avlägsen och man därför inte har bildat sig någon uppfattning om den. Samtidigt handlar det om en allmän uppfattning som kan basera sig på egen erfarenhet av servicen men gör det inte nödvändigtvis. I datamaterialet framkommer inte om en person har använt sig av den specifika servicen eller inte.

I Figur 3 och 4 jämförs den generella uppfattningen av hur socialservice och hälsovårdsservice i de olika regionerna.



Figur 2 Hur fungerar socialservicen generellt sett? Andelar i % (totalt antal svar N=581)



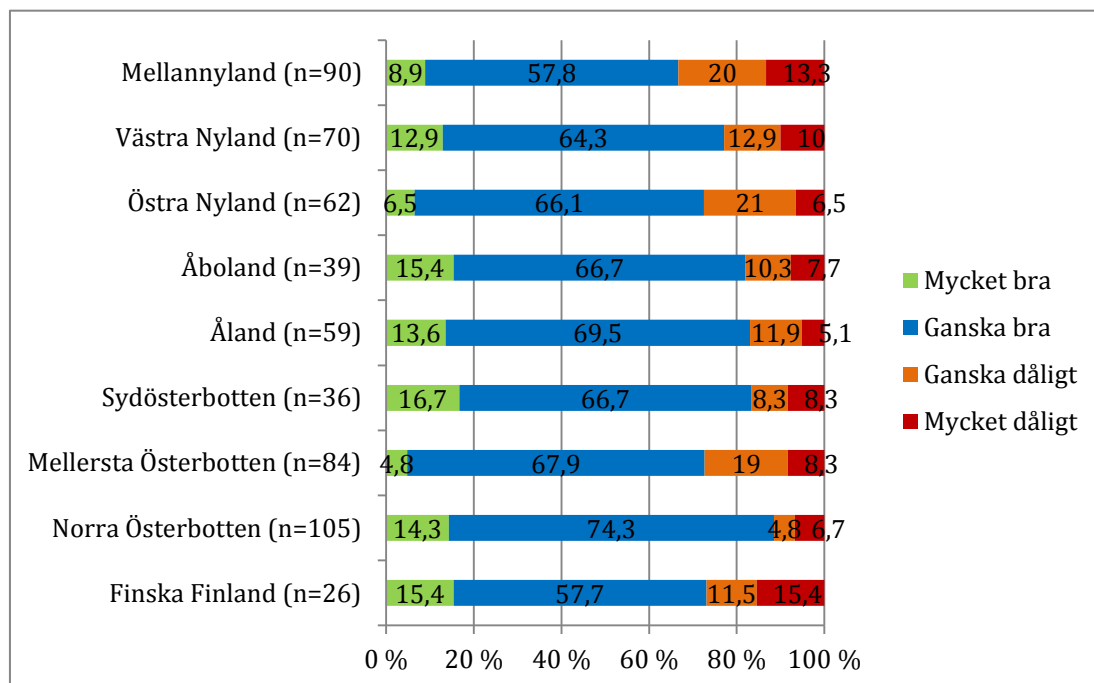
Figur 3 Hur fungerar hälsovården generellt sett? (totalt antal svar N=911)

Regionerna uppvisar inte några signifikanta skillnader i uppfattningen om hur socialservicen fungerar. Gällande uppfattningen om hur hälsovården fungerar finns det däremot en svagt samband mellan uppfattningen och region². Mest missnöjda

² $\chi^2(8, N=911)=.176, p=.000$. Svaren dikotomiserade till bra/dåligt.

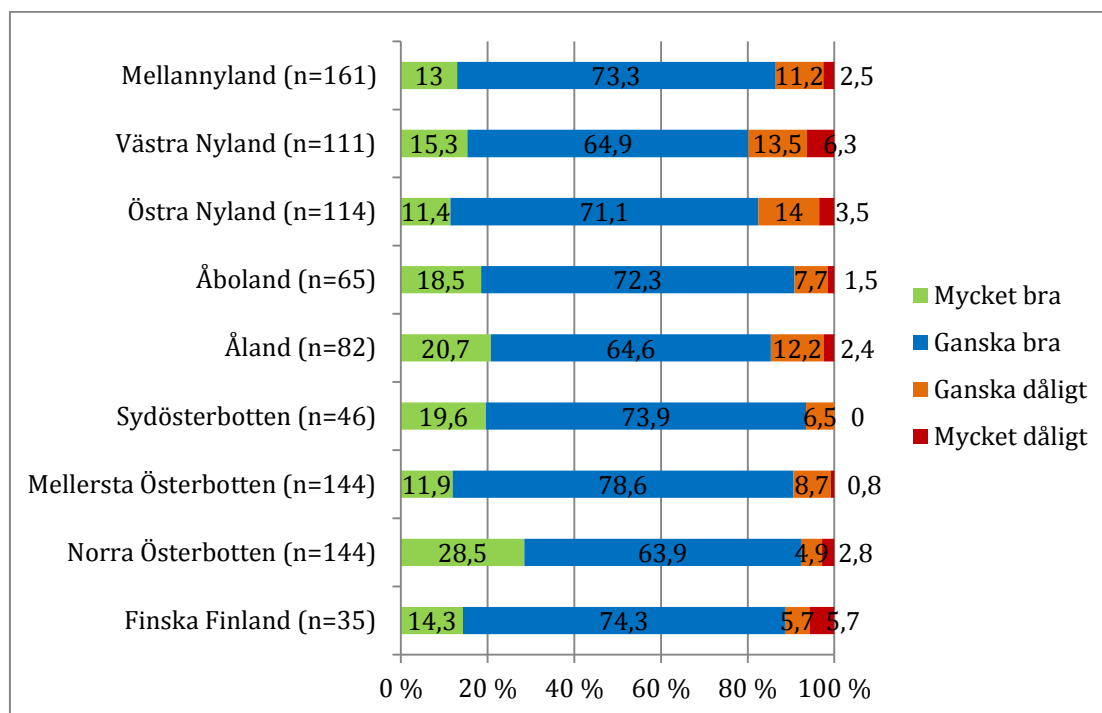
med hälsovården var man i Finska Finland, Östra Nyland och Mellannyländ medan man var nöjdast på Åland, i Österbotten och i Västra Nyland.

En annan mätare på uppfattningen av servicens kvalitet är frågan om man litar på personalen inom social- och hälsovårdssektorn. Av de respondenterna som besvarat frågan är det 77,6 % (n=443) som anser sig kunna lita på personalens yrkeskunnande inom socialvården medan 22,4 % (n=128) inte litar på kunnandet. I fråga om hälsovården ansåg 87,3 % att man kunde lita på yrkeskunnande (n=777) medan 12,7 % (n=112) inte gjorde det. Regionvis finns inga betydande skillnader på tilliten till personalen varken i sociaservicen eller hälsovården, men de respondenter som litade på personalen inom den ena sektorn hade mer benägenhet att också lita på den inom den andra³.



Figur 4 Kan man lita på personalens yrkeskunnande i socialservicen? (N=571)

³ $\chi^2(1, N=530)=.396, p=.000$. Svaren dikotomiserade bra/ dåligt.

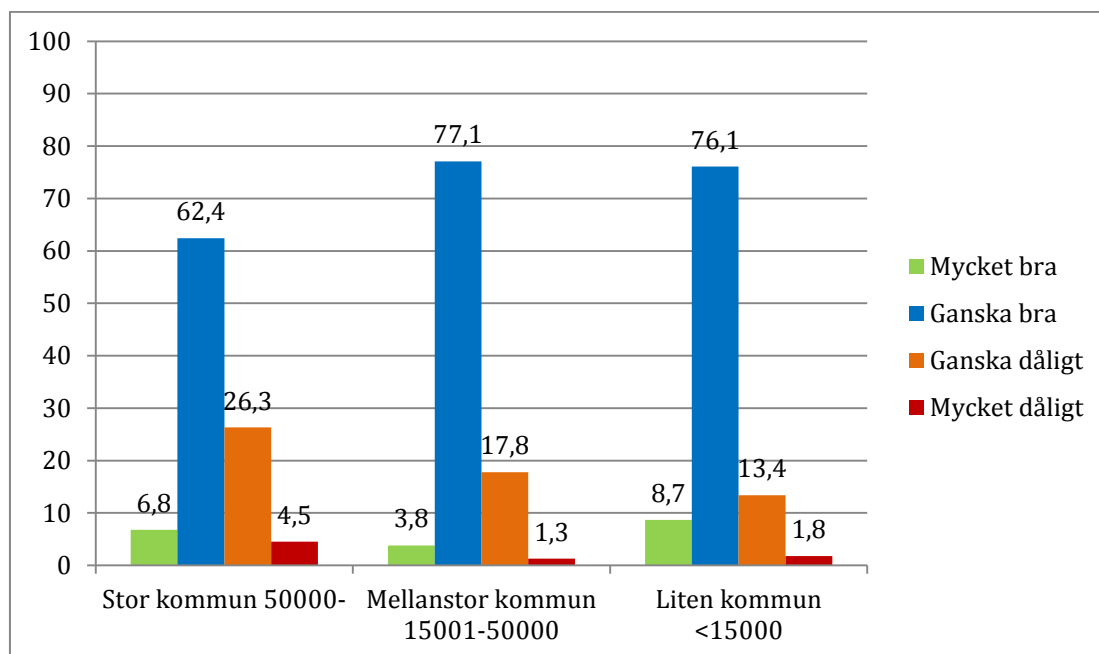


Figur 5 Kan man lita på personalens yrkeskunnande inom hälsovården? (N= 884)

Storleken på kommunen däremot hade en betydelse för hur bra man litade på personalen samt hur väl den upplevdes vara ordnad. De som bodde i kommuner eller städer med färre än 15 000 invånare tyckte i något högre grad (90 %) än de i medelstora kommuner (76,2 %) och i stora med över 50 000 invånare (75,8 %) att hälsovårdsservicen var bra ordnad. Sambandet mellan förnöjsamhet med hälsovårdens organisering och storleksklass på kommunen var statistiskt signifikant⁴. Det samma gällde för socialservicen där 84,4 % på mindre orter och 80,9 % på medelstora var nöjda med organiseringen av servicen, medan endast 69,2 % var det i de stora städerna⁵. Samband med kommunstorlek gällde organiseringen av social - och hälsovårdsservice medan invånarantalet i hemkommunen inte hade något samband med tilliten till personalen yrkeskunnande.

⁴ $\chi^2(6, N=887) = .157, p = .000$

⁵ $\chi^2(6, N=566) = .128, p = .005$



Figur 6 Hur fungerar socialservicen generellt sett i din kommun?,% (N=566)

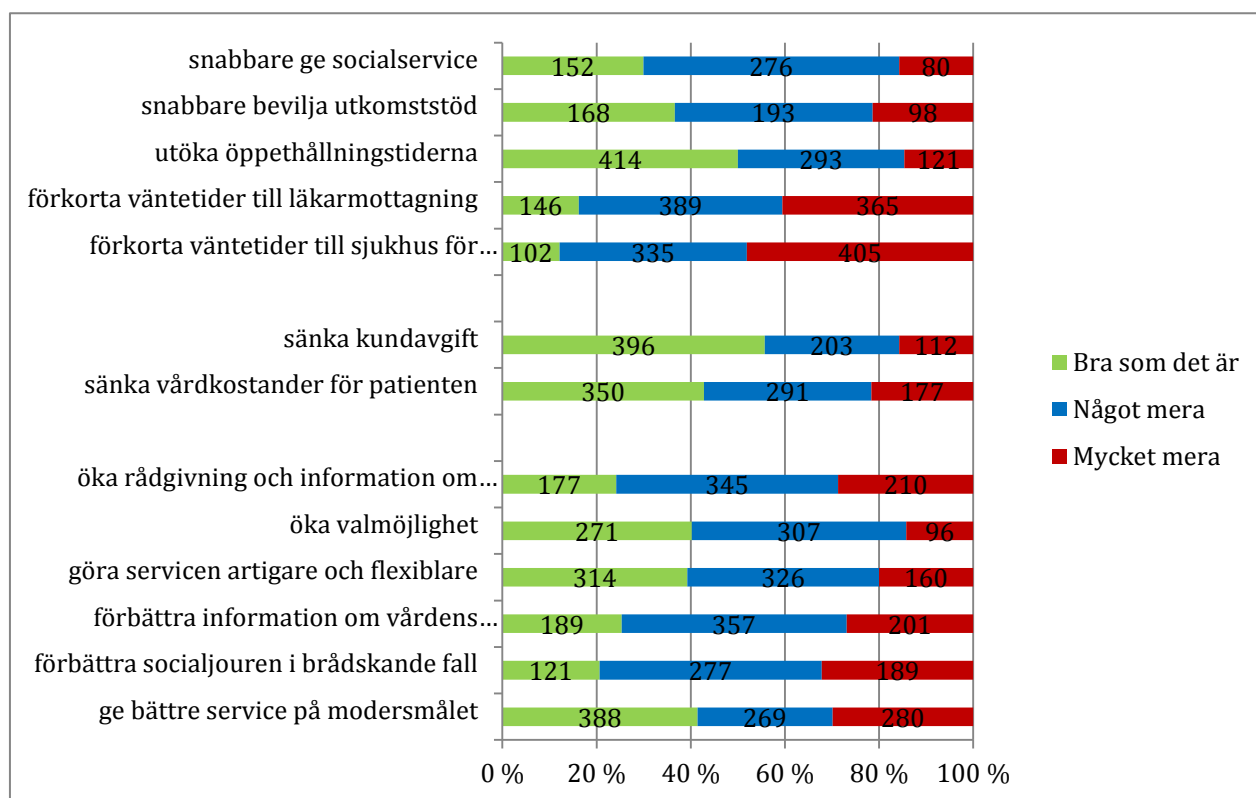
3.2 På vilket sätt borde servicen utvecklas?

Av en lista på förbättringsförslag av social- och hälsovården fick respondenterna kryssa för de olika alternativ på vilka sätt de ansåg att servicen i hemkommunen behöver utvecklas alternativt ange att denna aspekt fungerar bra i dagsläge.

Utvecklingsbehoven i social- och hälsovårdsservicen har här mätts på olika dimensioner av servicen. De kan indelas i tre olika kategorier: 1) Förbättra tillgången till service 2) Sänka avgifter och 3) Utveckla/förbättra innehållet och kvaliteten i servicen.

Förbättra tillgång till servicen	Sänka avgifter	Utveckla innehållet/kvaliteten
snabbare ge socialservice	sänka kundavgifter	öka rådgivning och information om rättigheter till förmåner och service
snabbare bevilja utkomststöd	sänka vårdkostnader	öka valmöjligheterna
utöka öppethållningstider		göra servicen artigare och flexiblare
förkorta väntetider till		förbättra information om vårdens kvalitet och vårdresultat
- läkarmottagning		förbättra socialjouren i brådskande fall
- sjukhus för ingrepp		ge bättre service på modersmålet

I följande figur anges även antalet respondenter per svar eftersom antalet respondenter med en åsikt om de specifika aspekterna varierar.

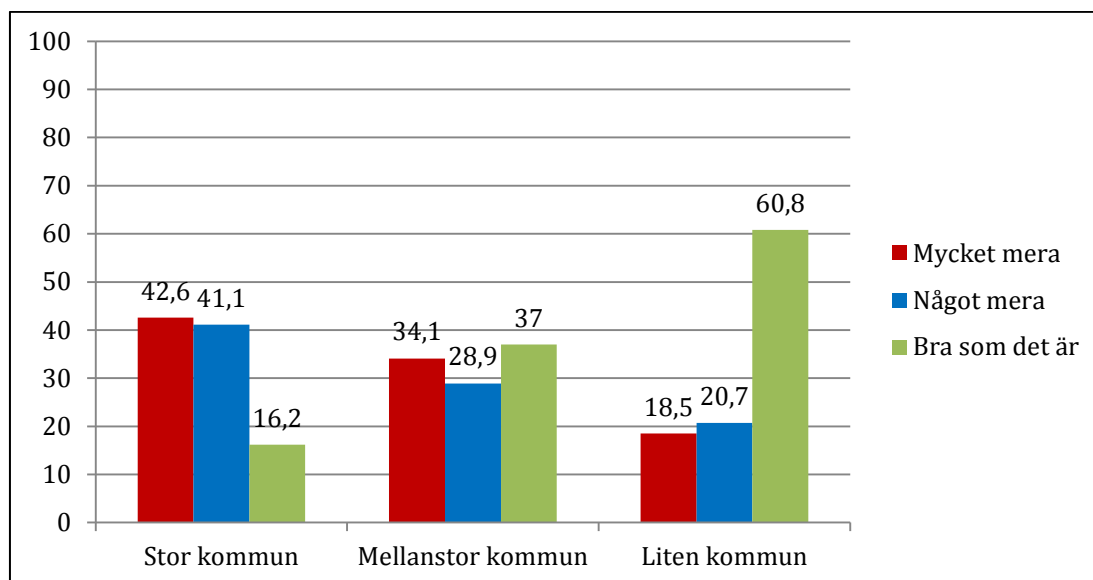


Figur 7 Servicen i min kommun borde utvecklas genom att... Antal respondenter.

Öppethållningstiderna, kundavgifter och vårdkostnader var de aspekter man var mest tillfreds med. Mest utvecklingsbehov såg man i väntetiderna till läkare och sjukhus samt med socialjouren. Den aspekt som de flesta respondenter (N=937) hade en åsikt om och som de hade besvarat var servicen på modersmålet (svenska). Detta beror antagligen på att frågorna ingick i en barometerundersökning som specifikt koncentrerar sig på finlandssvenska frågor.

3.3 Betydelsen av service på modersmålet

Av de svenskspråkiga respondenterna (n= 1036) är det 84,1% som anser att det är ganska eller mycket viktigt att få service inom social- och hälsovård på svenska. Totalt var det cirka 40 % som ansåg att service på modersmålet (svenska) fungerade bra i nuläge.

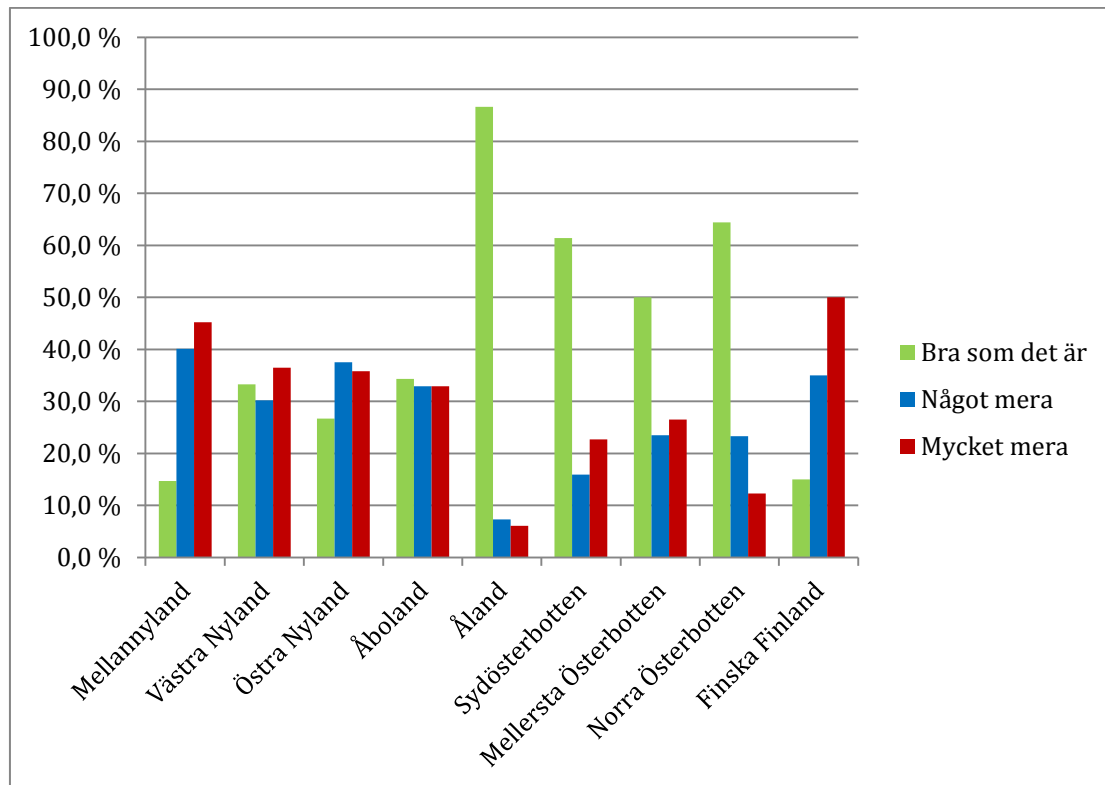


Figur 8 Servicen i min kommun borde utvecklas genom att ge bättre service på modersmålet % (n=910).

Det finns ett statistiskt signifikant⁶ samband mellan åsikten om att servicen på svenska bör utvecklas och storleken på kommunen. I de stora kommunerna med över 50 000 invånare är det totalt 83,7 % som anser att den bör utvecklas mycket mera eller något mera i jämförelse med 63 % i mellanstora och 39,2 % i små. Frågan om kommunen borde erbjuda bättre service på modersmålet besvarades av 934 personer.

Om en person räknade sig som svensk- eller tvåspråkig hade ingen betydelse för preferenserna om på vilket sätt servicen borde utvecklas. Tvåspråkiga upplevde i lika hög grad att service på svenska bör erbjudas/utvecklas mera. Av de svenskspråkiga var det 28,9 % som ansåg att servicen borde förbättras mycket mera och 28,4 % något mera. Motsvarande procenter för två-/finskspråkig var 34,9 % och 30,8 %. Av de svenskspråkiga var det en större andel som tyckte att det var bra i nuläge eftersom en större del av dem bor i kommuner med svenskspåkig majoritet.

⁶ $\chi^2(4, N=910) = .268, p = .000$



Figur 9 Ge bättre service på modersmålet (n=937)

Sambandet mellan region och erbjudandet av service på svenska var betydande⁷. I Mellansyland var man nästan lika kritiskt inställd till nuläget som de som bodde i Finska Finland. Av de som svarade på frågan om service på modersmålet var det totalt 86,3 % i Mellansyland som ansåg att det behövde utvecklas mycket eller något mera. Nöjdast med servicen på modersmålet i den egna kommunen var invånarna på Åland och i Österbotten.

⁷ $\chi^2(16, N=937)=.324, p=.000$

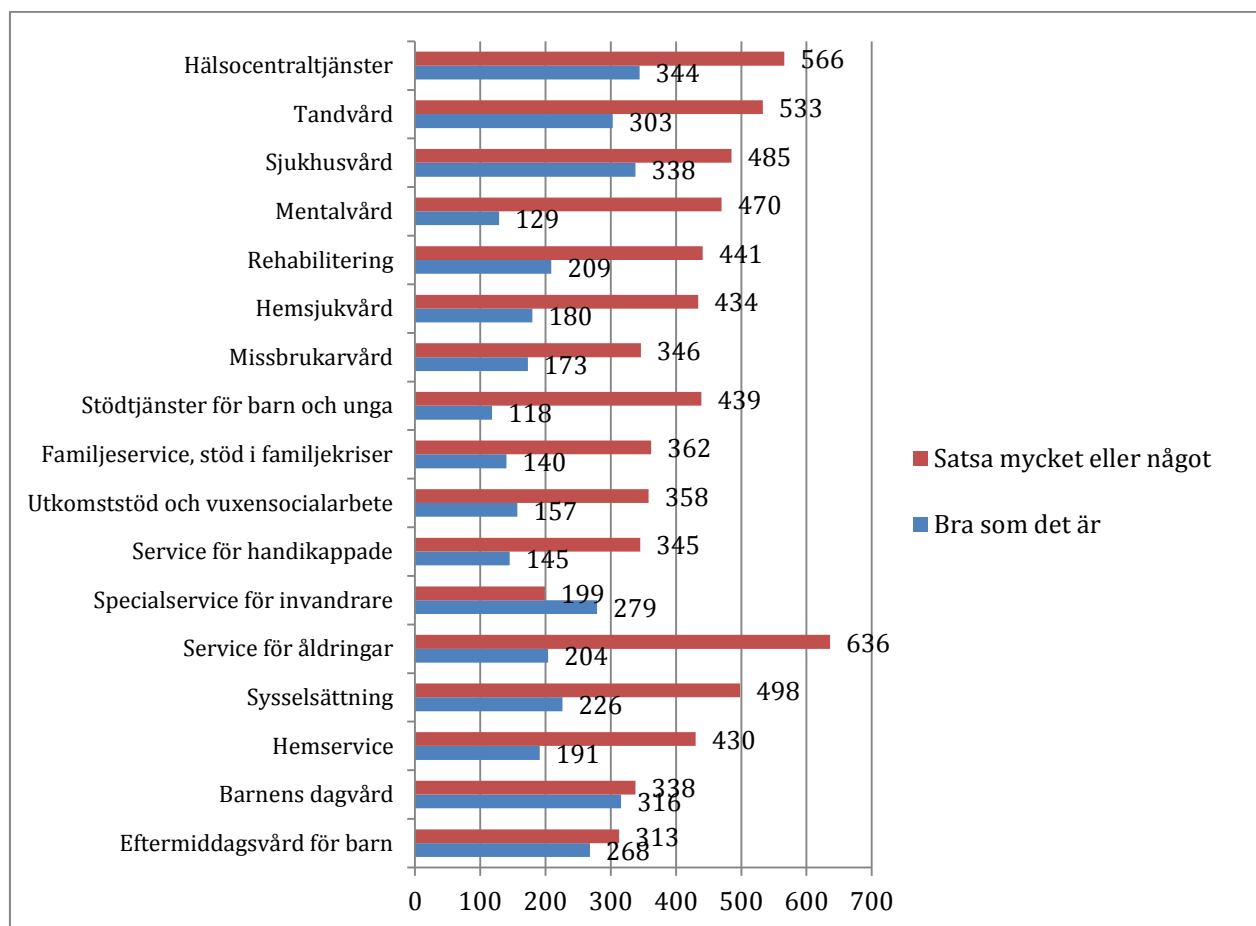
4

Invånarna vill satsa på äldre, barn och unga, samt hälsovård och sysselsättning

Respondenterna fick svara på huruvida vissa serviceformer fungerar bra i nuläge eller om de behöver satsas på något mera/mycket mera.

I de mindre kommunerna var man mer benägen att vara nöjd med dagsläget vilket avspeglar sig i uppfattningen om huruvida olika serviceformer behöver satsas på i den egna kommunen. Endast sysselsättning, utkomststöd, familjeservice, stödtjänster för barn och unga var sådana som inte behovet var direkt relaterat till kommunstorlek⁸. I de större kommunerna ställer man sig antingen mer kritiskt till servicen eller så är man mer villiga att satsa på servicen trots att den möjligen fungerar. Vi kan inte utläsa om upplevelsen av utvecklingsbehovet beror på att en service inte fungerar eller om det känns angeläget att prioritera dem mer av annan orsak.

⁸ $p > .05$ då svarsalternativen dikotomiserats bra som det är nu/ behöver utvecklas



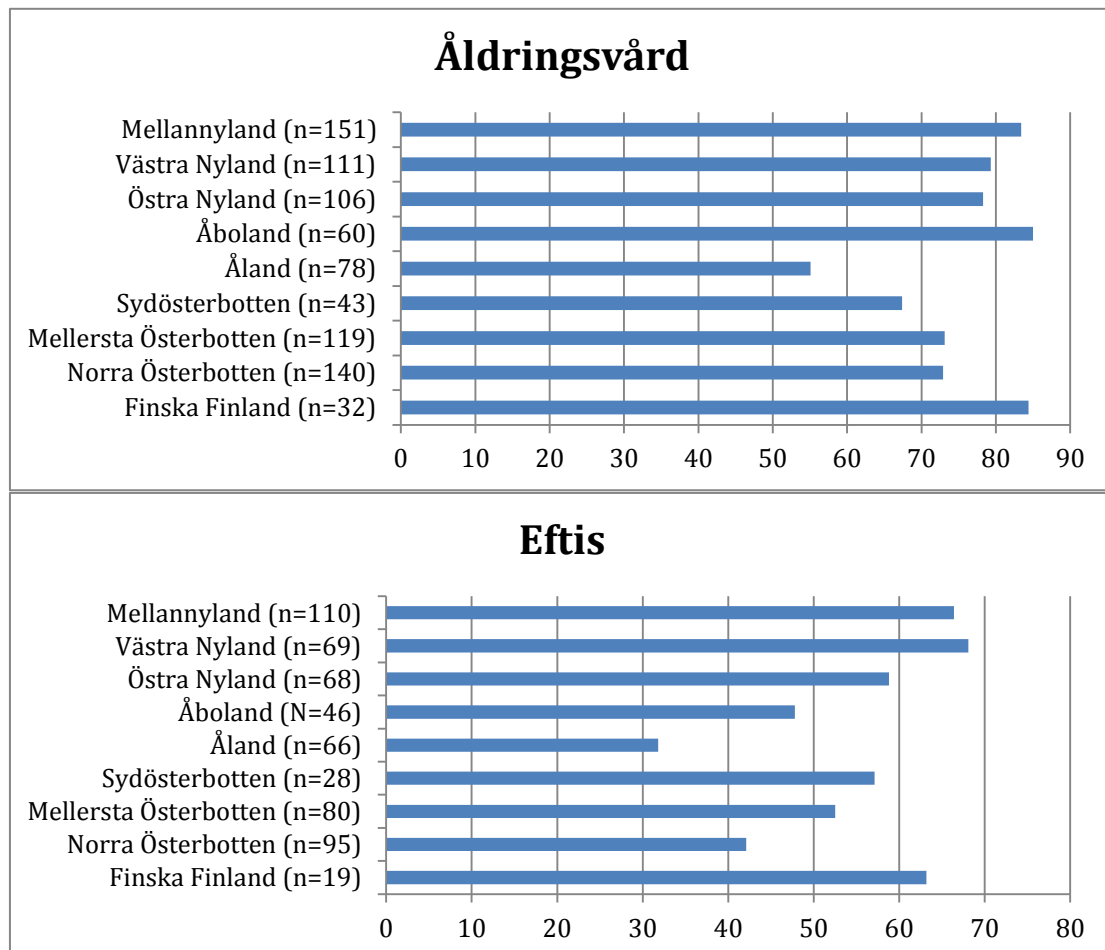
Figur 10 Serviceformer som kommunen borde satsa på, antal respondenter

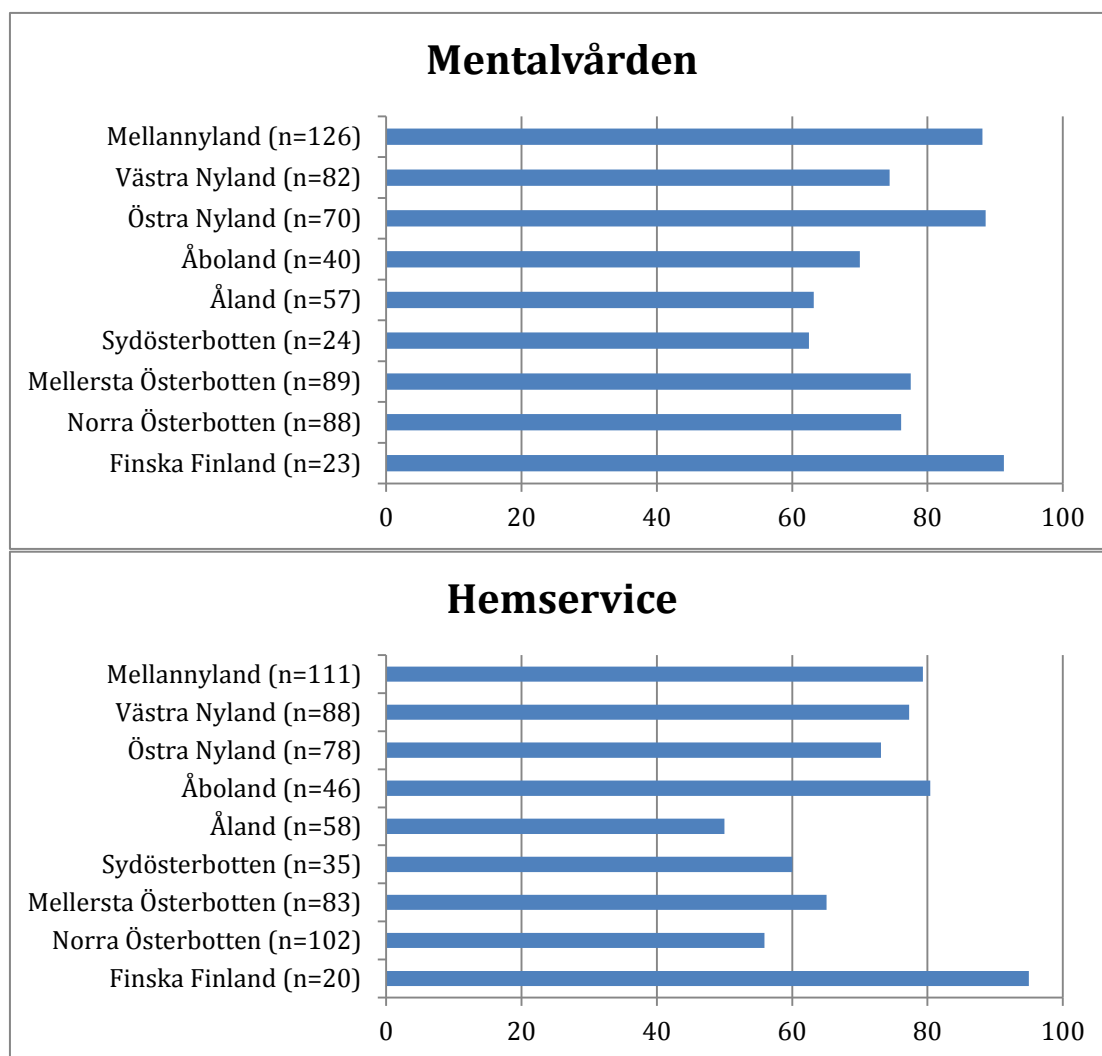
Då vi granskar svaren kan vi antingen gruppera dem enligt livsrytmen dvs. service för barn, unga och familjer, tjänster för äldre samt service för alla åldersklasser. Alternativt kan servicen grupperas enligt en indelning som baseras på om socialservice erbjuds alla på lika villkor som tillhör en viss åldersgrupp (här barn och äldre) samt behovsprövad socialservice och hälsovård.

Universell socialservice	Behovsprövad socialservice	Hälsovård
Service för äldre	Familjeservice, stöd i familjekriser	Hälsocentraltjänster
Barnens dagvård	Hemservice	Sjukhusvård
Eftermiddagsvård för barn	Service för handikappade	Tandvård
Sysselsättning	Utkomststöd och vuxensocialarbete	Rehabilitering
Stödtjänster för barn och unga	Specialservice för invandrare	Hemsjukvård
	Missbrukarvård	Mentalvård

Bland hälsovårdsservicen var det hälsocentraltjänsterna (n=566) och tandvård (n=533) som flest respondenter ville satsa på. Samtidigt var det många som och tyckte satsningen på dessa tjänster var bra som den är idag. Bland socialservice för enskilda grupper var det stödtjänsterna för barn och unga det som de flesta (n=439) finlandssvenska invånarna ansåg att man skulle satsade på. Bland de universella socialtjänsterna och totalt sett det vanligaste svaret eller prioriteringsområdet var servicen för äldre med 636 respondenter som antingen tyckte att man borde satsa mycket eller något mera på detta. Detta var åtföljt av sysselsättning.

De serviceformer som hade signifikant korrelation med region var hälsocentraltjänster, äldreomsorg, rehabilitering, efterverksamhet, hemservice, hemsjukvård och mentalvård av vilka de som kan räknas som socialservice redovisas i följande figur.





Figur 11 Andelen (%) som vill satsa på den specifika servicen per region.

Då man granskar tyngdpunktsområdena enligt de enskilda regionerna kan man konstatera att i Mellan- och Östra Nyland samt Österbotten prioriterade man mentalvården högst medan service för äldre också hade högre prioritet i Åboland. I Mellannyländ var även hemsjukvården på agendan precis som i Åboland där både hemsjukvård och hemservice var högt prioriterade. I Västra Nyland såg man helst att Stödtjänster för barn och unga skulle satsas på. På Åland var benägenheten att vara nöjd med servicen som den är i dag betydligt större än i de

andra regionerna men de som fick mest stöd var stödtjänster för barn och unga samt missbrukarvård.

Den service som flest personer önskade att man prioriterade var tjänster inom hälsovården samt socialservice som erbjuds utan behovprövning. Dessa tjänster är också de som antagligen utnyttjas mest och flest personer har erfarenhet/behov av inom kommunerna.

5

Diskussion och slutsatser

Majoriteten av finlandssvenskarna var av den åsikten att social- och hälsovården i den egna hemkommunen fungerar bra eller ganska bra. De regionala skillnaderna var inte märkbara men de som bodde i de större städerna med över 50 000 invånare var mer kritiskt inställda till servicen. Tilliten till personalen var något högre inom hälso- än socialvården. Detta kan bero olika orsaker som t.ex. på att fler personer har erfarenhet av hälsovården och att dess uppgifter och målsättningar är mer bekanta bland invånarna.

Dessa resultat stämmer överens med tidigare forskning. I Muuris (2008, 46) undersökning var 73 % av befolkningen av den åsikten att socialservicen i vårt land fungerar bra. Samtidigt litade enligt Muuri (2008) hela 80 % på dem som jobbar inom socialservicen. Enligt Pekola-Sjöblom (2012, 33) fanns de minst nöjda brukarna år 2011 i kommuner med 5 000-10 000 invånare eller över 10 000 medan de nöjdaste fanns i de minsta kommunerna med <5 000 invånare eller 10 001-20 000 invånare. I Pekola-Sjöbloms (2012) undersökning fanns de personer med, som hade en faktisk erfarenhet av servicen.

Opinioner och attityder gentemot social service är mångfasetterade och påverkas av olika faktorer. Svaren kan variera beroende på vilken roll man svarar i (t.ex. brukare, invånare, yrkesutövare eller beslutsfattare). Samtidigt har kontexten där frågorna ställs en viktig betydelse för svaren (Muuri 2010). Forskaren påvisar att de som använt sig av socialservice är mer kritiska mot den än sådana som inte använt sig av den. Kvinnor, pensionärer och arbetslösa utgör enligt Muuri (2010) de mest kritiska grupperna.

Frågorna i den här barometer undersökningen har ställts till kommuninvånare oberoende om de varit brukare av servicen eller inte. Således ligger resultaten på attityd- eller uppfattningsnivå om hur servicen fungerar och ger ingen direkt information om vilken servicens kvalitet är eller hur den upplevs av dem som verkligen har erfarenhet av den. Enligt Kuntalaistutkimus 2011 (Pekola-Sjöblom 2012, 5) var det endast 1-6% av befolkningen som hade använt sig av utkomststöd, mentalvård, handikappservice, service för äldre eller rusvård under de senaste 12 månaderna (N=9538-10383). Samtidigt hade upp till 76 % använt sig av någon typ av hälso- eller sjukvård. På basis av detta kan vi dra slutsatsen att endast ett fåtal av de som svarat på barometerundersökningen har en faktisk erfarenhet, dvs. är brukare av (speciellt) socialservice.

Betydelsen av att få service på sitt modersmål samt att utveckla den svenskspråkiga servicen var viktig. Av naturliga orsaker var de regionala skillnaderna betydande eftersom den procentuella andelen svenskspråkiga varierar i de olika kommunerna. Detta stöder Kauppinens (2008) resultat om att det är lättare att få social- och hälsovårdstjänster på svenska i de kommuner som har svenskspråkig majoritet. Dessa kommuner är ofta små vilket avspeglar sig i jämförelsen mellan språk och kommunstorlek.

Enligt Herberts (2012) Språkbarometer uppger sig 20 % av den svenskspråkiga minoriteten få kommunal service på svenska, 24 % oftast, 33 % varierar, 20 % sällan och 3 % aldrig. Enligt Språkbarometern får barnens dagvård det bästa utvärderingen (skolvitsord 9,1) för den kommunala språkliga servicen medan socialservice, åldringvård, sjukhus och hälsovård placerar sig sämre med ett vitsord på 7,2-7,5. Mustajoki (2009) konstaterar att hälften av finlandssvenskarna i huvudstadsregionen inte upplever att kommunerna svarar för sina skyldigheter att ordna service på modersmålet. Samtidigt är ändå 80% av förvaltningsledningen tillfreds med den svenskspråkiga servicen som erbjuds (Mustajoki 2009)

Finlandssvenskarna vill helst satsa på barn och unga samt åldringar, sysselsättning och hälsocentraltjänster. Dessa utgör universella och samtidigt förebyggande tjänster för befolkningen. De procentuella andelarna eller antalet respondenter som vill utveckla en viss aspekt eller prioriterar en viss serviceform har inte direkt något samband med dess kvalitet eller hur det i verkligheten fungerar i dagsläge. Detta beror dels på att attityderna som barometern mäter inte uteslutande baserar sig på personliga erfarenheter utan ligger på en imagenivå. Då Muuri (2009) år 2004 och 2006 undersökte vilken service medborgarna vill utveckla i sin kommun kom det fram att i allmänhet vill invånarna utveckla all service. Enligt Muuri (2009) ville medborgarna utveckla speciellt service riktad till barn och åldringar vilket stöder resultaten i denna undersökning.

Denna undersökning ger en överblick över tillfredsställelsen med social- och hälsovård samt de utvecklingsbehov och prioritetsområden som den finlandssvenska befolkningen i de olika regionerna lyfter fram. Eftersom respondenterna är invånare i 76 olika kommuner dras inga slutsatser på kommunnivå, utan en mer allmän bild av hur de upplever social- och hälsovård utgående från sin egen kommun ges.

Litteratur

Herberts, Kjell. Språkbarometern 2012. (<http://www.kunnat.net/sv/sakkunnigtjanster/svensk-service/projekt/sprakbarometern2012/Sidor/default.aspx>)

Kauppinen Marjaliisa. 2008. Omakieliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaksikielisissä kunnissa. Social- och hälsovårdstjänster på eget språk i tvåspråkiga kommuner. Stakes rapportteja-rapporter 4/2008.

Mustajoki Marianne. 2009. Svenskans ställning i metropolen. – Språkkonsekvenser av samarbetslösningar i huvudstadsregionen. Magma studie 3. 2009. Magma-publikationer.

Muuri, Anu (2010) The impact of the use of the social welfare services or social security benefits on attitudes to social welfare policies. *International Journal of Social Welfare* 2010 (19) 182-193.

Muuri, Anu (2009) Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? *Janus* 2009, vol 17 (19) 55-64.

Pekola-Sjöblom Marianne (2012) Kuntalaiset kunnallisten palvelujen arvioitsijoina. Tutkimus kuntalaisten mielipiteistä kunnallisista palveluista ARTTU-tutkimuskunnissa vuosina 2008-2011. Paras-Arttu-ohjelman tutkimuksia -sarja. Suomen kuntaliitto.

Bilaga 1 Frågorna

2. FRÅGORNA

De frågor *Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området* beställt ingick som de sista frågorna i formuläret, frågorna 27 -29 på sidorna 7 och 8.

27. Vilka av följande social- och hälsovårdstjänster borde din kommun satsa på?

	Mycket mera	Något mera	Bra som det är	Kan inte säga
Hälsocentraltjänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sjukhusvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Service för äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sysselsättning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnens dagvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eftermiddagsvård för barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familjeservice, stöd i familjekriser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemservice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemsjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Service för handikappade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utkomststöd och socialt arbete för vuxna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stödtjänster för barn och unga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specialservice för invandrare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missbrukarvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mentalvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Någon annan service, vilken? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kryssa för ett lämpligt alternativ för varje rad

28. Litar du på social- och hälsovården?

	Mycket bra	Ganska bra	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Kan inte säga
a. Hur fungerar hälsovårdsservicen generellt sett i din kommun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Hur fungerar socialservicen generellt sett i din kommun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Kan man lita på personalens yrkeskunskande inom hälsovården ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Kan man lita på personalens yrkeskunskande inom socialservicen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Servicen i min kommun borde utvecklas genom att...

	Mycket mera	Något mera	Bra som det är	Kan inte säga
... snabbare ge socialservice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... snabbare bevilja utkomststöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... öka rådgivning och information om rättigheter till förmåner och service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sänka kundavgifterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... öka valmöjligheterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... göra servicen artigare och flexiblare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... utöka öppethållningstiderna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... förkorta väntetiden till läkarmottagningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... förkorta kötiden till sjukhus för ingrepp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sänka patientens vårdkostnader	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... förbättra informationen om vårdens kvalitet och vårdresultat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... förbättra socialjouren i brådskande fall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ge bättre service på modersmålet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... på något annat sätt, hur? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AB DET FINLANDSSVENSKA KOMPETENSCENTRET
INOM DET SOCIALA OMRÅDET – FSKC
Göksgränden 3 a A, 00500 HELSINGFORS
www.fskc.fi