



Yksityissektorin edunvalvonta kiikarissa

Yksityissektorin edunvalvonta kiikarissa

Tehy ry

Julkaisusarja B: Selvityksiä 1/2007

Antti Aarnio, Tiina Sipilä

Antti Aarnio, ekonomisti, VTM

Tiina Sipilä, asiamies, TtM

Yksityissektorin edunvalvonta kiikarissa

.....

Tehyn julkaisusarja B: Selvityksiä 1/2007

ISBN 978-951-9172-52-1

Painopaikka: Multiprint Oy, 2007

Lukijalle

Tehyn jäsenistä lähes 15 prosenttia työskentelee yksityissektorilla. Tämän sektorin osuus on kasvanut viime vuosina ja sen odotetaan lisäävän osuuttaan sosiaali- ja terveystalouden tarjoajana myös lähivuosina. Samalla yksityissektorin tehyläisten määrän odotetaan kasvavan.

Tehy on aiemmin vuonna 2001 selvittänyt yksityissektorin työntekijöiden työoloja. Tehyn yksityissektorin ammattiosastoille laadittiin opas vuonna 2002. Yksityissektorin jäsenten näkemyksiä on kartoitettu myös Tehyn järjestötutkimuksissa. Tämän selvityksen tavoitteena on kuvata yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä ja selvittää kyselyn avulla jäsenten asemaan, työoloihin ja työtyytyväisyyteen liittyviä asioita sekä millaisena he kokevat Tehyn toiminnan ammattijärjestönä. Tarkoituksena oli tunnistaa ja löytää hyviä käytäntöjä yksityissektorin edunvalvonnan parantamiseksi.

Alustavan raportin ja kyselyn käytännön toteutuksen suoritti Antti Aarnio. Jäsenille suunnatun kyselyn työryhmään kuuluivat Antti Aarnio, Juha Niittyä ja Marja-Liisa Lehtinen. Oman asiantuntemuksensa työhön on antanut myös Riitta Vuorinen. Selvityksen täydensi ja viimeisteli lopulliseen muotoon Tiina Sipilä.

Tämä selvitys on tarkoitettu erityisesti Tehyn ammattiosastojen ja luottamusmiesten käyttöön. Kiitos kaikille kyselyyn vastanneille Tehyn yksityissektorin jäsenille. Toivomme esiin arvokkaan näkemyksenne, jonka myötä voimme kehittää Tehyn yksityissektorin toimintaa.

Helsingissä helmikuussa 2007

Antti Aarnio
ekonomisti
Tehy ry, nyk. STTK

Tiina Sipilä
Asiamies, TtM
Tehy ry

Tiivistelmä

Yksityissektorin edunvalvonta kiikarissa

Tehyn jäsenistä lähes 15 prosenttia työskentelee yksityissektorilla. Tämän sektorin osuus on kasvanut viime vuosina ja sen odotetaan lisäävän osuuttaan sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoajana myös lähivuosina. Samalla yksityissektorin tehyläisten määrän odotetaan kasvavan.

Selvityksen tarkoituksena oli kuvata yksityissektorin sosiaali- ja terveyspalvelualan tilaa ja tulevaisuuden näkymiä sekä selvittää Tehyn keinoja yksityissektorin edunvalvonnan kehittämiseksi. Aineisto kerättiin yksityissektorin jäsenille suunnatulla kyselyllä marraskuussa 2005 (n=1761, vastausprosentti 41).

Kyselyssä tuli esiin, että yksityissektorin jäsenet tuntevat työehtosopimuksensa melko hyvin. Eniten vastaajat olivat kohdanneet ongelmia työaikakysymyksissä, myös tehtäväsiirrot puhututtivat. Lähes neljännes yksityissektorin työntekijöistä koki työpaikkansa uhatuksi määräaikaisten työsuhteiden ja toimintaympäristössä tapahtuneiden muutosten vuoksi.

Jäsenten työviihtyvyyden kannalta tärkeitä asioita ovat hyvä työilmapiiri, hyvä johtaminen ja riittävä henkilökuntamäärä. Hoitohenkilökunnan työolosuhteisiin ja työmotivaatioon tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota, koska yksityissektori joutuu tulevaisuudessa kilpailemaan osaavista työntekijöistä.

Tärkeimpänä tiedotuskanavana yksityissektorin jäsenet pitivät Tehy-lehteä ja nettisivuja. Jäsenet halusivat kuitenkin enemmän yksityissektorin asioita esille. Valtaosa vastaajista oli kiinnostuneita Tehyn järjestämistä verkostotilaisuuksista, joissa voisi vaihtaa kokemuksia muiden yksityissektorilla työskentelevien kanssa.

Yleensä vastaajat, jotka olivat ottaneet yhteyttä Tehyn toimihenkilöihin, kokivat saaneensa apua. Yllättävän suuri joukko jäsenistä ei ollut ongelmissaan ottanut yhteyttä luottamusmieheen tai Tehyn organisaatioon, vaan ratkaissut ongelmansa itse. Kyselyn jälkeen Tehy on uusinnut jäsenille suunnatun puhelinpalvelujärjestelmänsä (2/2006), mikä on parantanut ja helpottanut tehyläisten yhteydenottoa järjestön toimihenkilöihin. Noin 40 prosenttia puhelinoitoista tulee yksityissektorin jäseniltä.

Selvityksessä esille tulevia toimia Tehyn yksityissektorin edunvalvonnan parantamiseksi olivat muun muassa riittävien resurssien ohjaaminen Tehyn yksityissektorin toimintaan, jäsenten ansiokehityksen parantaminen, itsenäisten ammatinharjoittajien tukeminen ja tiedotustoiminnan kehittäminen. Tehyn on

pyrittävä lisäämään yksityissektorin koulutetun hoitohenkilökunnan järjestäytymistä ja järjestettävä esimerkiksi konserni- ja sopimusalakohkaisia alueellisia jäsen- ja koulutustilaisuuksia. Yksityissektorin ammattiestojen rakennetta on kehitettävä toimijoiden verkostoitumisen helpottamiseksi. Yksityissektorin haasteena on löytää uusia, innokkaita luottamusmiehiä. Tehyn tulee informoida jäseniä luottamusmiesjärjestelmästä sekä tiedottaa edunvalvonnasta ja ammatiliiton tarjoamasta turvasta.

Sammandrag

Privata sektorns intressebevakning i kikaren

Av Tehys medlemmar arbetar nästan 15 procent på privata sektorn. Denna sektor har under de senaste åren vuxit och man förväntar sig att den ökar sin andel som erbjudare av social- och hälsovårdstjänster också under de närmaste åren. Samtidigt förväntas antalet tehyiter på privata sektorn öka.

Syftet med utredningen var att beskriva situationen på privata social- och hälso- och sjukvårdsservice-sektorn och framtidsutsikterna, samt utreda Tehys metoder för utveckling av privata sektorns intressebevakning. Materialet insamlades med en enkät som riktades till medlemmar på privata sektorn i november 2005 (n=1761, svarsprocenten 41).

Av enkäten framgick det att medlemmarna på privata sektorn relativt bra känner till sitt arbetskollektivavtal. Mest hade svararna mött på problem när det gäller arbetstidsfrågor, också uppgiftsöverföringarna väckte diskussion. Nästan en fjärdedel av arbetstagarna på privata sektorn upplevde att deras arbetsplats var hotad på grund av visstidsanställningar och de förändringar som skett i verksamhetsmiljön.

När det gäller medlemmarnas arbetstrivsel är det viktigt med en god arbetsatmosfär, gott ledarskap och en tillräckligt stor personalmängd. Man måste mera än tidigare fästa uppmärksamhet vid vårdpersonalens arbetsförhållanden och arbetsmotivation, eftersom privata sektorn i framtiden blir tvungen att konkurrera om kunniga arbetstagare.

Medlemmarna på privata sektorn anser Tehytidningen och webbsidorna vara de viktigaste informationskanalerna. Medlemmarna skulle ändå önska att mera ärenden från privata sektorn skulle tas upp. Majoriteten av svararna var intresserade av sådana av Tehy ordnade nätverksträffar, där man kunde utbyta erfarenheter med andra som arbetar på privata sektorn.

I allmänhet upplevde de svarare som tagit kontakt med Tehys tjänstemän att de fått hjälp. En överraskande stor grupp medlemmar hade inte kontaktat förtroendemannen eller Tehys organisation för sina problem, utan löst sina problem själv. Efter enkäten har Tehy förnyat det till medlemmar riktade telefonservicestystemet (2/2006), vilket förbättrat och underlättat tehyiternas kontakter till organisationens tjänstemän. Cirka 40 procent av telefonsamtalen kommer från medlemmar på privata sektorn.

Åtgärder för att förbättra Tehys intressebevakning på privata sektorn som kom

fram i utredningen var bland annat att styra tillräckligt med resurser till Tehys verksamhet på privata sektorn, att förbättra medlemmarnas inkomstutveckling, att stöda självständiga yrkesutövare och att utveckla informationsverksamheten. Tehy måste sträva efter att öka organiseringen bland den utbildade vårdpersonalen på privata sektorn och ordna till exempel koncern- och avtalsbranschvisa regionala medlems- och utbildningstillfällen. Strukturen i privata sektorns fackavdelningar bör utvecklas för att underlätta aktörernas nätverksbildning. En utmaning för privata sektorn är att hitta nya, entusiastiska förtroendemän. Tehy skall informera medlemmarna om förtroendemannasystemet, samt om intressebevakningen och det skydd som fackförbundet erbjuder.

Sisällysluettelo

1	Johdanto	11
2	Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa	13
2.1	Yksityinen sosiaalipalveluala	14
2.1.1	Sosiaalipalvelualan kehitys ja markkinatilanne	14
2.1.2	Sosiaalipalvelujen tulevaisuudennäkymät	17
2.2	Yksityinen terveystalouden palveluala	19
2.2.1	Terveystalouden palvelualan kehitys	19
2.2.2	Yksityisten terveystalouksien tulevaisuudennäkymät ...	22
3	Tehyn jäsenten asema yksityissektorilla	23
3.1	Kyselyn toteutus	23
3.2	Taustatiedot vastaajista	24
3.3	Työsuhteeseen liittyvät asiat	25
3.4	Työssä jaksaminen ja viihtyminen	29
3.5	Tehy ja yksityissektori	33
4	Yhteenveto kyselyn tuloksista	39
5	Pohdinta	41
6	Kehittämissuosituksen	42
	Lähteet	44

1 Johdanto

Yksityisen sektorin sosiaali- ja terveystalvelujen kysyntä ja tarjonta ovat kasvaneet merkittävästi viime vuosien aikana. Yksityiselle palvelutarjonnalle on viimeisen kymmenen vuoden aikana tullut uusia kehittymismahdollisuuksia, koska yksityisen ja julkisen sektorin raja-aidat ovat madaltuneet, palvelujen tarve on kasvanut ja palvelurakenne muuttunut. Kuntatalouteen on tullut kustannuspaineita ja potilaiden ja asiakkaiden aktiivisuus on lisääntynyt ja tulotaso noussut. Väestön ikääntyminen, hoitotakuu, hoidon saatavuuden turvaaminen ja ostovoiman kasvaminen mahdollistavat uusien yritysten tulon sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoille. Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen oletetaan lisääntyvän myös kunta- ja palveluranteita muutettaessa.

Yksityissektorin osuus kaikista sosiaalipalveluista on kaksinkertaistunut 1990-luvun alkupuolelta ja sen osuus tulee edelleen kasvamaan. Yksityinen sosiaaliala työllistää noin 40 000 henkilöä (Yksityinen sosiaalipalveluala 2006). Itse maksavien asiakkaiden osuus tulee kasvamaan, mutta kuntien ostopalvelut muodostavat jatkossakin keskeisen osan yksityisistä sosiaalipalveluista. Vaikka sosiaalipalvelut on kasvuala, alan yritysten toimintaan tuo epävarmuutta se, että monet kunnat käyttävät yksityisiä yrityksiä pelkästään ruuhkahuippujen purkajina, eivät suunnitellusti yhteistyökumppanina. Sosiaalialan yrityksille on tyypillistä pieni koko ja niukkahkot resurssit. Yrittäjät ovat oman alansa vahvoja substanssiosaajia ja yrittäjyyden motiiveissa korostuvat eettisyys ja ammatillisuus.

Yksityisten terveystalvelujen tarjonta on merkittävää etenkin Uudellamaalla ja kasvukeskuksissa, joissa jonot kunnallisiin palveluihin ovat olleet pitkiä. Konsernitason yritykset ovat kasvaneet nopeasti terveystalvelualalla. Yksityissektorin osuus terveydenhuollon avohoidon käynneistä oli 31 prosenttia vuonna 2005. Yksityiset terveystalvelut ovat kasvaneet muun muassa työterveyshuollossa. Suurin osa palvelujen tuottajista toimi Etelä-Suomessa. Palvelujen tuottajat ovat ketjuuntuneet ja liikelaitostuneet. Erityisesti kokopäivätoimisen henkilöstön määrä on ollut viime vuosina kasvussa yksityissektorilla. (Lith 2006; Yksityiset terveystalvelut 2005.)

Koulutetusta terveydenhuoltohenkilöstöstä on pulaa etenkin suuremmilla paikkakunnilla ja kasvukeskuksissa. Tämä on osaltaan lisännyt työvoiman vuokravälitystyörytysten nopeaa kasvua sosiaali- ja terveystalvelualalla. Kuntasektorin yleinen palkkakehitys on ollut viime vuosina parempaa kuin yksityissektorilla, minkä vuoksi henkilöstöä on siirtynyt yksityissektorilta julkiselle puolelle. (Tilastokeskus 2006.)

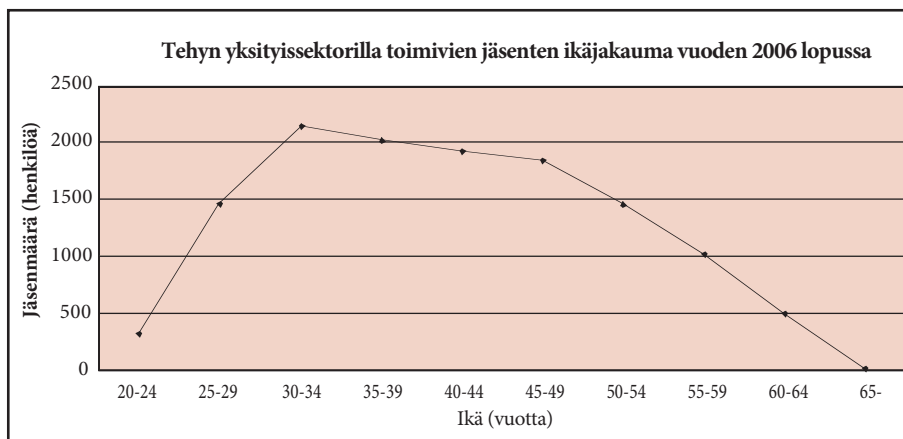
Yksityissektorilla noudatetaan yli kymmentä eri työehtosopimusta. Sektorilla työskentelevät tehyläiset kuluvat ammattiosastoihin, joissa on pelkästään

yksityissektorin jäseniä tai sitten niin kutsuttuihin seka-ammattiosastoihin, joissa on jäseniä sekä yksityiseltä että julkiselta puolelta. Näiden ammattiosastojen puheenjohtaja ja hallituksen jäsenet ovat valtaosin kuntapuolelta, jolloin ammattiosaston rooli yksityissektorin jäsenten edunvalvojana on heikko. Yksityissektorin ammattiosastot ovat maantieteellisesti hajallaan ympäri maata, koska yksityissektorin työpaikoissa on usein vain muutama tehyläinen. Etenkin sosiaalissektorin työpaikat ovat pieniä, eikä niissä ole luottamusmiestä.

Kyselyn jälkeen Tehy on ottanut käyttöön helmikuussa 2006 uuden jäsenille tarkoitetun puhelinpalvelujärjestelmän (HoTa), jossa jokaisen jäsenen yhteydenottoon pyritään vastaamaan heti. Hän saa asiantuntijan vastauksen ongelmaansa viimeistään 3 arkipäivän sisällä. Mikäli ongelma vaatii pitkäaikaisempaa hoitoa, jäsenelle kerrotaan arvioitu aikataulu. Edunvalvonnan päivystykseen tulevista puheluista noin 40 prosenttia tulee yksityissektorin jäseniltä. Heidän kysymyksensä liittyvät erityisesti jäsenyyteen ja luottamusmiestoimintaan.

Keväällä 2006 Tehyn jäsenyysprojektin yhteydessä jokaiselle yksityissektorin jäsenelle postitettiin ”rekrytointipaketti”, joka sisälsi materiaalia työtovereiden rekrytoimiseksi Tehyn jäseniksi. Syyskuussa 2006 perustettiin Tehyn yrittäjä-jaosto, jonka tehtävänä on tukea itsenäisiä ammatinharjoittajia.

Tehyn jäsenistä noin 15 % työskentelee yksityissektorin työnantajan palveluksessa ja noin 40 % heistä asuu Uudellamaalla. Yksityissektorin jäsenten lukumäärä on kasvoi 730:llä (6%) vuodesta 2004 vuoteen 2006. Yksityissektorin tehyläisten ikäjakauma on hieman nuorempi kuin esimerkiksi sairaanhoitajien keski-ikä (kuvio 1).



Kuvio 1. Yksityissektorilla toimivien tehyläisten ikäjakauma vuoden 2006 lopussa (Tehyn jäsenrekisteri 2007).

Selvityksen luvussa kaksi tarkastellaan yksityistä sosiaali- ja terveyssektoria tilastojen avulla ja pohditaan sen tulevaisuudennäkymiä. Luvussa kolme käsitellään tehyläisille yksityissektorin jäsenille tehdyn kyselyn tulokset. Lopuksi esitellään työryhmän ehdotukset siitä, miten yksityissektorin edunvalvontaa voitaisiin parantaa.

2 Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja tuottaa julkisen sektorin ohella yksityinen sektori. Yksityinen palvelutuotanto jaetaan yritysten ja järjestöjen tuottamiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sosiaalihuollon vastuualueeseen kuuluvat muun muassa lasten päivähoito, vanhustenhuolto, kehitysvammahuolto, kuntouttava työtoiminta, päihdehuolto sekä vammais- ja kotipalvelut. Terveystuotannon piiriin kuuluvat sairaala-, lääkäri- ja sairaankuljetuspalvelut, hammashoito, fysioterapia sekä laboratorio- ja kuvantamistutkimukset.

Viime vuosina terveyspalvelujen yritys rakenne on monipuolistunut. Alalle on syntynyt sekä suuria että keskisuuria yrityksiä. Niin sanotut ”täyden palvelun tavaratalot” yleistyvät eli saman katon alta on saatavissa lähes kaikki tietyn kohderyhmän, esimerkiksi vanhusten, tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. Toisaalta kaikki organisaatiot eivät tavoittele kasvua tai yrityksen suurta kokoa. Osalle yrityksistä pienenä ja erikoistuneena yrityksenä oleminen on edullista ja luonnollista, toisille pienuus on voimavarojen puutteesta johtuva pakko. Osa yrityksistä toimii valtakunnallisesti ja osa harjoittaa liiketoimintaa myös ulkomailla. Kansainväliset yritykset tekevät tuloaan Suomen markkinoille. Kansainvälinen kilpailu tulee todennäköisesti kiristymään ja nostamaan alan arvostusta sekä lisäämään pääomasijoituksia toimialalle. Kasvavan kilpailun lisäksi EU:n sisämarkkinat antavat suomalaisille yrityksille mahdollisuuden laajentaa toimintaansa eurooppalaisille markkinoille. (Ekroos & Partanen 2006.)

Viime vuosien kasvu yksityisellä sosiaali- ja terveyspalvelualalla on keskittynyt erityisesti sosiaalipalvelualan kasvuun. Tulevaisuudessa palveluita tarjoavia yrityksiä ja järjestöjä on luultavasti entistä vaikeampi lokeroida tietyn alan palveluiden tuottajaksi, koska ne saattavat tarjota useita eri palvelumuotoja, esimerkiksi sekä kotipalvelua että kotisairaanhoidoa. Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kannalta työehtosopimuksen ja luottamusmiesten merkitys kasvaa entisestään tulevaisuudessa.

2.1 Yksityinen sosiaalipalveluala

2.1.1 Sosiaalipalvelualan kehitys ja markkinatilanne

Vuoden 1993 valtiosuus uudistus määritteli entistä selkeämmin sosiaalipalvelujen järjestämisen kuntien tehtäväksi. Kunnat voivat toteuttaa järjestämistä vastuunsa joko tuottamalla palvelut itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostamalla ne ulkopuolisilta tuottajilta. Uudistettu valtiosuuslaki mahdollisti sosiaalipalvelualan rakennemuutoksen. Toimialan rakennemuutos ilmeni muun muassa 1990-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa yritysten ja yhdistysten palvelutuotannon kasvuna (taulukko 1).

Sosiaalipalvelut	Palveluntuottaja	1995	2002	Muutos % 1995-2002
	Julkiset palveluntuottajat	101 661	119 563	17,6
	Järjestöt	13 913	28 478	104,7
	Yritykset	1 826	8 025	339,5
	Yksityinen yhteensä	15 739	36 503	131,9

Taulukko 1. Sosiaalipalvelujen henkilöstö 1995–2002 (Stakes 2005).

Stakesin raportin (2006) mukaan laajamittaisen yrityspohjaisen sosiaalipalvelutuotannon voidaan katsoa syntyneen 1990-luvulla. Vuonna 1990 sosiaalipalvelujen henkilöstöstä 12,1 prosenttia työskenteli yksityisellä sektorilla. Vuonna 1995 osuus oli hieman korkeampi eli 13,4 prosenttia, sen sijaan vuonna 2000 sektorin osuus oli lähes 21 prosenttia. Sosiaalipalveluja tuottavien yritysten henkilökunnan määrä on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana 1 800 henkilöstöstä yli 12 000 henkilöön (kuvio 2). (Kettunen 2006.)

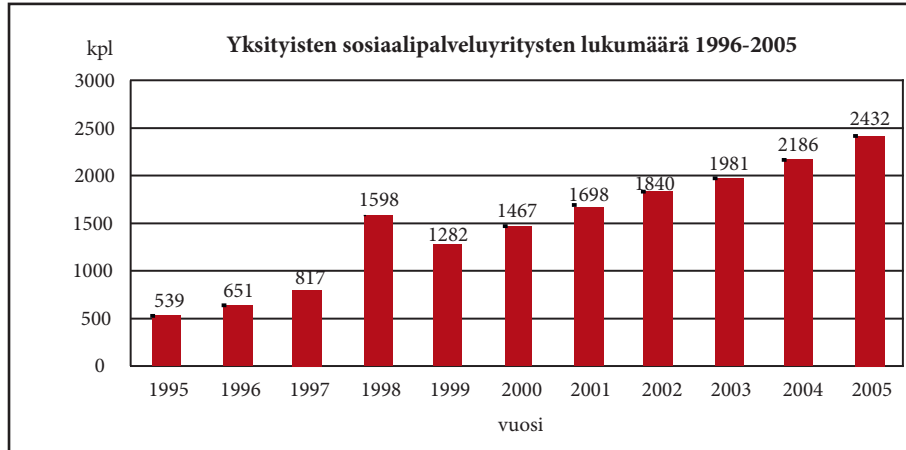


Kuvio 2. Yksityisten sosiaalialan yritysten henkilömäärä 1995 – 2005 (Kettunen 2006).

Sosiaalipalvelut on työvoimavaltainen ala ja markkinat ovat pääosin paikallisia. Yritysten rooli on ollut tähän mennessä lähinnä täydentää julkista palvelutarjontaa ja tasata julkisen palvelutuotannon ruuhkahuippuja. Yritysten rooli on kuitenkin muuttumassa asiakkaiden ostovoiman lisääntyessä ja kuntien lisätessä palveluostojaan sekä markkinoiden kehittyessä.

Sosiaalisektorilla nopeimmin kasvavia aloja ovat olleet asumispalvelut, kotipalvelu ja lasten päivähoido. Sosiaalipalveluita tuottavien yritysten määrä, niiden yhteenlaskettu liikevaihto ja henkilöstömäärä ovat lähes nelinkertaistuneet vuoden 1995 jälkeen. Sosiaalipalvelujen kokonaistuotos oli vuonna 2004 noin kuusi miljardia euroa. Siitä julkisen sektorin osuus oli 72,9 prosenttia, järjestöjen 18,5 prosenttia ja yritysten 8,6 prosenttia. Vuonna 2004 sosiaalipalveluyritysten liikevaihto oli 486,5 miljoonaa euroa. Sosiaalipalvelualan yritysten yhteenlaskettun liikevaihdon kasvu on ollut usean viime vuoden aikana yli 20 prosenttia.

Sosiaalipalveluja tuottavia yrityksiä oli vuonna 2005 yhteensä 2432 kappaletta. Vuonna 2004 näitä yrityksiä oli 2186 ja niillä yrityksillä oli toimipaikkoja 2415. Yritysten määrän nettolisäys vuodesta 1995 vuoteen 2005 oli yhteensä 1893 ja vuodesta 2000 vuoteen 2005 965 kappaletta. Vuodesta 1995 vuoteen 2004 yritysten toimipaikkojen yhteenlaskettu liikevaihto yli kuusinkertaistui (Kettunen 2006). Kuviossa kolme esitetään yksityisten sosiaalipalveluyritysten määrän kasvu viimeisen kymmenen vuoden aikana.



Kuvio 3. Yksityisten sosiaalipalveluyritysten lukumäärä 1995 - 2005 (Kettunen 2006).

Toimialana sosiaalipalvelut on melko nuori ja yritykset pääosin pieniä. Yrityksistä 90 prosenttia työllisti alle 10 työntekijää vuonna 2004 ja yli 50 työntekijää työllistäviä yrityksiä oli seitsemän kappaletta. Tällä hetkellä suuntaus on yritysyksikköön kasvuun. 10 - 49 henkilöä työllistävien yritysten määrä on moninkertaistunut vuodesta 1995 lähtien. Ala työllisti vuonna 2005 yhteensä

12 287 työntekijää eli keskimäärin viisi työntekijää yritystä kohti. Alla olevassa taulukossa kuvataan sosiaalipalvelualan yrityksiä ja niiden henkilökuntamääriä toimialaluokituksen avulla. (Taulukon yksi tiedot ovat hieman erilaiset, johtuen eri lähteistä). (Kettunen 2006.)

Taulukko 2. Yksityisten sosiaalipalveluyritysten toimipaikat, henkilöstö ja liikevaihto toimialoittain vuonna 2005 (Kettunen 2006).

Toimiala	Yritykset	Henkilöstö	Liikevaihto 1000€
Lasten ja nuorten laitokset	327	1 828	166 182
Kehitysvammalaitokset	6		
Vanhusten laitokset	21	275	13 518
Päihdehuoltolaitokset	14	107	3 585
Palvelutalot ja ryhmäkodit	617	5 043	242 512
Ensi- ja turvakodit	1		
Muut laitokset ja asumispalvelut	21	127	7 097
Lasten päivähoito	660	2 033	66 603
Päivätoiminta	17	52	2 109
Kotipalvelut	814	1 602	53 847
Työtoiminta ja työhön kuntoutus	25		
Muu sosiaalitoiminta	203	833	44 482
Sosiaalipalvelut yhteensä	1 007	12 287	558 733

Henkilöstömäärän suhteellinen kasvu on viime vuosien aikana ollut hieman nopeampaa kuin yritysmäärän kasvu, keskimääräinen yrityskoko on siten kasvanut. Toimipaikkojen määrä on lisääntynyt vuosien 2002 - 2004 välisenä aikana 396 kappaleella ja toimipaikkojen lukumäärä on kasvanut kaikkien TE-keskusten alueella. Eniten alan uusia toimipaikkoja on perustettu Uudenmaan (106 kpl), Satakunnan (34 kpl) ja Pohjois-Pohjanmaan (29 kpl) TE-keskusten alueille. Toimipaikkojen määrä korreloi melko hyvin alueen asukasmäärän kanssa. Uudellamaalla oli selvästi eniten alan yritystoimintaa (26 prosenttia alan toimipaikoista) ja vähiten Kainuussa, Lapissa ja Pohjanmaalla. Henkilöstöltään suurimmat sosiaalipalveluyritykset toimivat vanhusten palvelutalo- ja asumistoiminnan sekä lasten päiväkotitoiminnan aloilla (Lith 2006).

Yritysten keskimääräinen liikevaihto on kasvanut vuosi vuodelta. Taulukossa kolme kuvataan vuoden 2005 tunnuslukutietoja mediaaniarvioina. Kannattavimpia aloja olivat lasten ja nuorten laitokset, palvelutalot ja ryhmäkodit sekä muu sosiaalitoiminta, johon kuuluu esimerkiksi vammaisten tukipalveluja, erityisryhmien virike-, harrastus ja virkistystoimintaa sekä ulkomaalais- ja pakolaishuoltoa. (Kettunen 2006.)

Taulukko 3. Yksityisten sosiaalipalveluyritysten taloustunnuslukuja toimialoitain 2005 (Kettunen 2006).

Toimiala	Havainnot lkm	Liikevaihto 1000€	Käyttökate %	Nettotulos %	Sipo %	Oma-varaisuusaste %	Lv./hlö 1000€
Lasten ja nuorten laitokset	120	377	19,4	9,1	24,9	39,8	66,6
Vanhusten laitokset	14	1450	5,9	1,6	4,5	43,2	39,7
Päihdehuoltolaitokset	7	752	3,3	-1,6	-2,2	29,1	39,7
Palvelutalot ja ryhmäkodit	259	500	13,9	6,3	15,9	31,6	49,9
Muut laitokset ja asumispalvelut	7	879	10,7	4,0	10,7	16,7	45,3
Lasten päivähoito	44	237	2,5	0,1	5,6	27,4	32,0
Kotipalvelut	38	208	4,6	2,1	24,0	34,1	36,0
Työtoiminta ja työhön kuntoutus	9	1480	3,8	0,8	3,8	37,4	62,0
Muu sosiaalityö	51	382	5,5	3,4	9,7	41,5	53,2

Suurimpien yritysten joukossa on useita järjestöjen omistuksessa olevia yrityksiä. Kymmenen suurimman yrityksen yhteenlaskettu henkilöstömäärä vuonna 2004 oli 1 518 eli lähes 15 prosenttia koko yksityissektorin henkilöstöstä. Sosiaalipalvelumarkkinoiden viime vuosien kehitystä kuvaa yritysmäärän nopea kasvu sekä yritystoiminnan maantieteellisen markkina-alueen laajeneminen. Joko luontaisen laajentumisen tai yrityskauppojen kautta yritykset ovat pyrkineet laajentamaan tarjontaansa paikallisesta maakunnalliseksi tai maakunnallisesta valtakunnalliseksi. (Kettunen 2006.)

2.1.2 Sosiaalipalvelujen tulevaisuudennäkymät

Sosiaalipalvelualan tulevaisuus riippuu pitkälti siitä, laajentuvatko sosiaalipalvelumarkkinat entisestään ja tuleeko alasta nykyistä selkeämmin yksi elinkeinonala muiden joukkoon. Järjestöt ja yksityiset yritykset ovat kasvattaneet osuuttaan melkoisesti 1990-luvun puolenvälin jälkeen. Yritystoiminnan osuus kasvaa nopeammin kuin kolmannen sektorin toiminta osittain siitä syystä, että kolmannen sektorin palvelutoimintoja yhtiöitetään (Lith 2006). Hoivayrittäjyys on kasvussa. Osa ikäihmisistä voi ostaa palvelut omalla rahalla, vaikka päätettäisiin poliittisesti, että julkinen sektori tuottaisi kaikki hoivapalvelut. Kaikkiaan 80 % hoivayrittäjistä saa toistaiseksi kuitenkin tulonsa kuntien maksusitoumusten kautta.

Kauppa- ja teollisuusministeriön visioiden mukaan yritysten absoluuttinen ja suhteellinen osuus palvelutuotannosta kasvaa merkittävästi. Kuntien oma tuotanto säilyttää kuitenkin markkinajohtajan aseman valtakunnallisesti, vaikka tuleekin olemaan kuntia ja alueita, joilla pääosasta palvelutuotantoa

vastaavat yksityiset yritykset. Kunnilla on palveluntuotannossa nelosrooli – se on rahoittaja, tuottaja, ostaja ja valvoja. Kuntien tulisi erottaa toisistaan oma palvelutuotanto ja palvelujen tilaaminen. (Kettunen 2006.)

Yksityisten sosiaalipalvelujen lisääntyvää käyttöä tukevat myös vanhusväestön määrän kasvu, kulutustottumukset, elintason nousu, verovähennysoikeuden ulottaminen palveluihin, kaupungistuminen ja julkisen talouden kapea liikumaraja. Yksityisten hoivapalveluiden kysynnän arvioidaan kasvavan selvästi vasta vuoden 2010 jälkeen, kun asiakaskunnaksi tulee yhä vauraampaa kaupunkilaisväestöä. Tällä hetkellä palvelujen kohderyhmänä ovat 1920 - 1930 -luvulla syntyneet, jotka pyrkivät selviämään viimeiseen asti omin voimin, kun taas sotavuosina syntyneet haluavat panostaa omaan hyvinvointiinsa. Jatkossa sosiaaliyritysten kasvupotentiaali on avoimuuden palveluissa, lasten päivähoidossa sekä kotipalveluissa ja siihen liittyvissä tukipalveluissa (Lith 2006).

Sosiaalipalvelualan yritys rakenne tulee muuttumaan. Alalle syntyy lisää sekä suuria että keskisuuria maakunnallisia ja valtakunnallisia yrityksiä. Markkinoiden kehittyessä myös aikaisemmin muilla toimialoilla toimineet yritykset ovat osoittaneet kiinnostusta laajentaa palvelutarjontaansa sosiaalipalvelujen alalle. Osa yrityksistä harjoittaa liiketoimintaansa myös ulkomailla. Muutamat ulkomaiset yritykset ovat jo löytäneet suomalaiset sosiaalipalvelumarkkinat ja kansainvälisten yritysten toiminta Suomessa lisääntyy. Pääomasijoittajien ja riskirahoittajien löytäessä toimialan yritysten rahoitus pohja monipuolistuu. Kilpailu kuntien ostopalveluista edellyttää yrityskoon kasvua, koska kunnat eivät tulevaisuudessa osta mielellään palveluja pieniltä yritykseltä niiden toimitusepävarmuuden vuoksi (Lith 2006).

Sosiaalipalvelumarkkinoiden kehittyessä erilaiset monituottajamallit yleistyvät ja asiakkuuden merkitys korostuu. Palvelujen tuotteistaminen yleistyy. Laadunkehittämisen merkitys kasvaa asiakkaiden tietoisuuden lisääntyessä. Alalle muodostuva uudenlainen toimintaympäristö mahdollistaa uusien palvelumallien kehittymisen ja vientikelpoisten tuotteiden syntymisen. (Kettunen 2006.)

Järjestöt ovat yrityksiä merkittävämpi palveluntuottajia sosiaalipalvelualalla ja säilyvät luultavasti yrityksiä suurempana palveluntuottajana myös tulevaisuudessa. Palvelujen laajuutta kuvaa hyvin se, että Stakesin raportin (2005) mukaan yhdeksällä kunnalla kymmenestä on järjestöjen kanssa solmittuja ostopalvelusopimuksia. Sosiaalibarometrin (Eronen ym. 2006) mukaan järjestöjen merkitys sosiaalipalvelujen tarjoajana ja toimijana on tulevaisuudessa selvästi nykyistä tärkeämpi.

EU:n säännöt ja kuntien kilpailutus säännöt, mutta myös Raha-automaattiyhdistyksen omat linjaukset ja verottajan uudet tulkinnot hankaloittavat järjestöjen toimintaa tulevaisuudessa. Raha-automaattiyhdistys on vetäytymässä monien sellaisten palvelujen rahoituksesta, joita se on aikaisemmin tukenut. Verottaja

puolestaan on tiukentanut yleishyödyllisen ja yritystoiminnan välistä rajaa ja tulkinnut yhä suurempaa osaa järjestöjen toiminnasta elinkeinotoiminnaksi. Tällä voi olla kauaskantoisia seurauksia järjestöjen mahdollisuuteen järjestää palvelut.

Sosiaalipalveluita tuottavien yritysten ja järjestöjen kasvumahdollisuudet ovat kiinni julkisen sektorin ja erityisesti kuntasektorin päätöksistä palvelutuotantoonsa liittyen. Stakesin raportissa (Kauppinen & Niskanen 2006) todetaan, että sosiaalipalveluyritysten nopea kasvu johtuu pitkälti siitä, että vastatakseen lisääntyvään palveluntarpeeseen yhteiskunta joutui etsimään keinoja tehostakseen ja monipuolistaakseen palvelurakenteita.

2.2 Yksityinen terveystaloudellinen palveluala

2.2.1 Terveystaloudellisen palvelualan kehitys

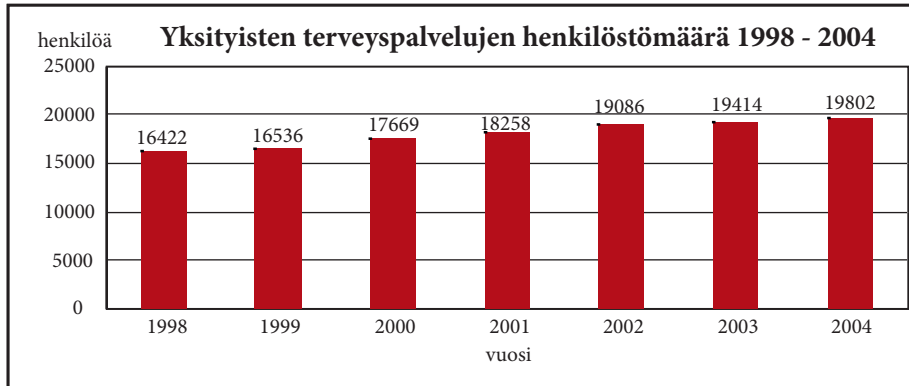
Kunnat voivat tuottaa terveystaloudelliset palvelut itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostaa ne yrityksiltä. Kuntien ja kuntayhtymien terveystaloudellisten palvelujen osto yksityisiltä terveystaloudellisuustuottajilta on ollut ainoastaan kaksi prosenttia terveystaloudellisten palvelujen kokonaismenoista. Hoitoon pääsyn turvaamista koskeva lainsäädäntö tuli voimaan maaliskuussa 2005, mikä on osaltaan lisännyt yksityissektorin osuutta terveystaloudellisuudessa. Tehyn hoitotakuuselvityksen mukaan 64 prosentissa sairaanhoitopiirejä oli tehty ostopalvelusopimuksia yksityissektorin kanssa. (Markkanen 2006). Myös työterveyshuoltopalvelut ovat viime vuosina lisänneet yksityisten terveystaloudellisten palvelujen käyttöä. Vuonna 2004 joka viides terveystaloudellisuustapahtuma oli yrityksen tuottama (Ekroos & Partanen 2006).

Taulukko 4. Terveystaloudellisten palvelujen henkilöstö 1995–2002 (Stakes 2005).

Terveystaloudelliset palvelut	Palveluntuottaja	1995	2002	Muutos % 1995-2002
	Julkiset palveluntuottajat	115 994	133 741	15,3
	Järjestöt	7 519	8025	6,7
	Yritykset	12 576	19 021	51,2
	Yksityinen yhteensä	20 095	27 046	34,6

Terveystaloudellisten palvelujen henkilöstöstä yksityisellä sektorilla työskenteli 1990-luvun alussa 14,2 prosenttia, vuonna 1995 14,8 prosenttia ja vuonna 2002 16,8 prosenttia. Yksityisten yrityksen henkilöstön osuus on kaksi kolmasosaa ja järjestön yksi kolmasosa sektorin työvoimasta. Alan yritykset työllistivät vuonna 2004 yhteensä 19 802 työntekijää eli keskimäärin alle kaksi työntekijää yritystä kohti. Suurin osa, noin 8 500, toimialan yrittäjistä harjoittaa elinkeinoaan itsenäisinä

ammattinharjoittajina. Terveyspalvelualalla henkilöstön määrä ei ole kasvanut yhtä paljon kuin sosiaalipalvelualalla. Taulukossa neljä ja kuviossa neljä kuvataan yksityisten terveyspalvelujen henkilöstön määrän kehitystä. (Kauppinen & Niskanen 2006; Ekroos & Partanen 2006.)



Kuvio 4. Yksityisten terveyspalvelujen henkilöstömäärä 1998 – 2004 (Ekroos & Partanen 2006).

Terveyspalveluja tuottavia yrityksiä oli vuonna 2004 yhteensä 11 810 ja näillä oli yhteensä 12 458 toimipaikkaa. Eniten eli lähes 39 prosenttia alan henkilöstöstä työskenteli lääkäripalvelujen parissa (Ekroos & Partanen 2006). Seuraavaksi eniten työntekijöitä oli fysioterapiassa ja hammashoidossa. Vähiten henkilöstöä oli kuvantamisyksiköissä. Terveyspalvelut on työvoimavaltainen ala ja markkinat ovat pääosin paikallisia. Yritysten rooli on haluttu pitää julkisia palveluja täydentävänä, vaikka niiden osuus palvelutuotannosta on merkittävä ja eräiltä osin jopa hallitseva (esim. hammashuolto, työterveyshuolto ja fysioterapia). (Taulukko 5).

Taulukko 5. Terveystenhuollon yritykset ja henkilökuntamäärät toimialoittain 2004 (Ekroos & Partanen).

Toimiala	Yritykset	Henkilöstö
Sairaalapalvelut	21	840
Lääkäripalvelut	4 371	7 647
Hammashoito	1 914	4 090
Fysioterapia	2 286	3 188
Laboratoriotutkimukset	75	405
Kuvantamistutkimukset	49	139
Sairaankuljetuspalvelut	201	1 207
Muu terveyspalvelu	2 893	2 287
Terveyspalvelut yhteensä	11 810	19 802

Terveyspalvelualan yritykset ovat pääosin pieniä. Toimipaikoista 98 prosenttia työllisti alle kymmenen työntekijää vuonna 2004 ja yli 10 työntekijää työllistäviä toimipaikkoja oli vuonna 2004 258 kappaletta. Yli 50 työntekijää työllistäviä toimipaikkoja terveyspalvelualoilla oli vain 29 kappaletta ja yli 250 henkilöä työllistäviä ainoastaan yksi. (Ekroos & Partanen 2006.)

Maakunnittain yksityisten palvelutuottajien osuudet terveyspalvelujen henkilöstöstä vaihtelevat merkittävästi. Koko maassa yritysten osuus henkilöstöstä on 11,8 % ja järjestöjen 5 %. Uudellamaalla yksityisen sektorin osuus oli 16,8 % (järjestöt 6,8 % ja yritykset 16,6 %) vuonna 2002, kun Pohjanmaalla vastaava osuus oli 11,2 % (järjestöt 2,2 % ja yritykset 9 %). Muissa maakunnissa osuudet vaihtelivat 13–17 %:n välillä. Eniten yksityisiä terveyspalvelutuotannon toimipaikkoja oli kasvukeskusalueilla – Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla. Uusmaalaisten yritysten liikevaihto (noin 552 miljoonaa euroa) oli 41 prosenttia koko toimialan liikevaihdesta. (Kauppinen & Niskanen 2006.)

Yksityisten terveydenhuoltoyritysten laskennallisesta liikevaihdesta julkisen sektorin yksityiset asiakaspalvelujen ostot olivat vuonna 2004 ainoastaan 10 prosenttia. Kuntayhtymät hankkivat yksityisiä terveydenhuollon välituote- ja alihankintapalveluja, kuten tutkimus- ja laboratoriopalveluja, erikoislääkärikonsultaatioita ja vuokratyövoimaa, jolla paikataan lääkäri- ja henkilöstövajasta. (Lith 2006)

Terveyspalvelujen tuotanto on pääosin paikallista ja alueellista toimintaa. Vain muutamaiset isot lääkärikeskukset ovat viime vuosien aikana levittäytyneet kasvukeskuksiin ja laajentaneet toimintaansa yritysostoin. Terveyspalvelujen keskeisin markkina-alue on kotimaa ja palvelujen vienti on vielä vähäistä. Pk-yritysten toimintaympäristö ja kehitysnäkymät 2004 -tutkimuksen mukaan lääkäripalvelujen tai fysikaalisen hoidon vientiä ei tapahdu juuri lainkaan ja vain kuusi prosenttia muita kuin lääkäripalveluja tai hammashoitoa tarjoavista yrityksistä vie palveluitaan Suomen rajojen ulkopuolelle.

Yksityisen terveydenhuollon laskennallisesta tuotoksesta 40 prosenttia keskittyy Uudellemaalle, vaikka toimipaikkojen määrästä ja henkilöstöstä maakunnan osuus on kolmannes. Hammashoitoa tarkasteltaessa havaitaan toiminnassa suurempia alueellisia eroja kuin muussa terveydenhuollossa. Uudellamaalla yksityisen toiminnan osuus hammashoidon tuotoksesta on noin 70 prosenttia, kun taas esimerkiksi Keski-Pohjanmaalla yksityisen toiminnan osuus on ainoastaan 30 prosenttia. (Lith 2006.)

Kauppa- ja teollisuusministeriön toimialaraportin (Ekroos & Partanen 2006) mukaan vuonna 2004 toimialan 11 810 yrityksen yhteenlaskettu liikevaihto oli lähes 1,6 miljardia euroa. Yritysten yhteenlasketun liikevaihdon kasvu oli vuonna 2004 noin kuusi prosenttia. Suurinta kasvu on ollut hammashoidossa,

lääkäripalveluissa ja fysioterapiassa (ks. taulukko 6). Liikevaihdon arvioidaan lähivuosina kasvavan nopeammin kuin Suomen kansantalouden keskimäärin. Terveyspalvelujen tuotannon arvo oli vuonna 2004 noin 8,5 miljardia euroa. Julkisen sektorin osuus toimialan kokonaistuotannosta oli vuonna 2004 noin 75 prosenttia. Yritykset tuottivat noin 19 prosenttia ja järjestöt noin kuusi prosenttia terveyspalvelujen kokonaismäärästä.

Taulukko 6. Terveyspalveluyritysten taloustunnuslukuja toimialoittain 2004 (Ekroos&Partanen 2006).

Toimiala	Havainnot lkm	Liikevaihto (ka.) 1000€	Käyttökate %	Nettotulos %	Sipo %	Oma-varaisuusaste %	Lv./hlö 1000€
Sairaalapalvelut	36	5740	61,1	2,7	6,0	45,6	4,3
Lääkäripalvelut	464	200	22,0	12,4	28,6	69,2	75,0
Hammashoito	310	229	18,6	9,6	30,0	65,1	71,5
Fysioterapia	223	130	12,2	6,7	28,4	58,2	45,3
Laboratoriotutkimukset	44	158	20,9	8,7	23,2	80,5	59,2
Kuvantamistutkimukset	30	384	23,1	15,1	26,0	67,1	101,0
Sairaankuljetuspalvelut	82	313	19,1	9,3	28,9	44,5	53,7
Muu terveyspalvelu	184	70,5	18,4	25,8	30,4	60,0	47,0

Terveyspalveluja tarjoavien yritysten taloudelliset tunnusluvut ovat kehittyneet pääosin suotuisasti. Yritysten keskimääräinen liikevaihto on kasvanut koko tarkasteluajan. Nettotulos on vaihdellut lähes seitsemästä prosentista noin kahdeksaan. Sijoitetun pääoman tuotto prosentti on viimeisen viiden vuoden aikana ollut yli 20 prosenttia, jota voidaan pitää erittäin hyvänä.

2.2.2 Yksityisten terveyspalveluiden tulevaisuudennäkymät

Terveyspalvelumarkkinoiden kehittymisen myötä yksityisesti tuotettujen terveyspalvelujen osuus ja merkitys tulee kasvamaan entisestään. Lainsäädäntömuutokset vaikuttavat yksityisten tuottajien toimintamahdollisuuksiin. Kunnille säädetyt uudet veloitteet voivat tuoda lisää mahdollisuuksia yrityksille. Myös kotitalouksien ostokäyttäminen ja muutokset siinä luovat tai vievät markkinoita yksityisiltä tuottajilta.

Suomessa terveyspalvelumarkkinoilla on viime vuosien aikana tapahtunut paljon yritysostoja ja fuusioita. Suurimmat yhtiöt yksityisten terveyspalveluiden alalla ovat myös listautuneet pörssiin. Samalla koko alan luonne on muuttumas-

sa. Muutaman vuoden kuluessa Suomessa saattaa olla kolmenlaisia yksityisiä terveyspalveluiden tuottajia: valtakunnallisia suuria ketjuja, vahvoja paikallisia toimijoita sekä pieniä paikallisia lääkäriasemia. Lääkäriasemien yhdistyminen ja ketjuuntuminen sekä alan yrityskaupat ovat yleistyneet. Samalla osa lääkäripalveluja tarjoavista yrityksistä on erikoistunut tiettyihin asiakasryhmiin ja/tai laajentaneet palvelutuotantoaan sosiaalipalvelujen sektorille.

Kauppa- ja teollisuusministeriön toimialaraportin (Ekroos & Partanen 2006) mukaan terveyspalveluyritysten lukumäärä lisääntyy ja alalle muodostuu nykyistä monipuolisempi yritys rakenne. Tarjontaa ohjautuu kasvaville markkinasegmenteille, kuten erikoissairaanhoidon ja kuntoutukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö lisääntyy ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon rooli korostuu. Myös uudet teknologiset ratkaisut ovat luoneet mahdollisuuksia uusien palvelutapojen, hoitokäytäntöjen ja logististen sovellutusten kehittämiseen. Tietotekniikan hyödyntäminen näkyy muun muassa lisääntyvinä nettilääkäri- ja verkkopalvelutoimintoina. Myös lääkäripalveluissa saumattomat hoitoketjut, etädiagnosointi, etähoito ja etäkuntoutus yleistyvät.

Tulevaisuudessa yksityinen terveyspalveluala voi kasvaa merkittävästi, jos esimerkiksi erikoissairaanhoidon avattaisiin kilpailulle tekemällä julkisista sairaaloista osakeyhtiöitä tai liikelaitoksia. Myös käynnissä olevasta kunta- ja palvelurakennemuutoksen tuloksista riippuu paljon miten sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan tulevaisuudessa.

3 Tehyn jäsenten asema yksityissektorilla

Selvityksen tarkoituksena oli tunnistaa ja löytää hyviä käytäntöjä, joilla yksityisen sektorin edunvalvontaa voitaisiin parantaa. Syksyllä 2005 toteutetun kyselyn avulla haluttiin saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Miten yksityissektorilla työskentelevät tehyläiset kokevat oman asemansa? Millaisena he pitävät omaa ammattijärjestöään Tehyä? Miten tyytyväisiä he ovat työpaikkoihinsa?

3.1 Kyselyn toteutus

Kaksilla syksyllä 2005 pidetyllä Tehyn yksityissektorin neuvottelupäivillä osanottajilta kerättiin kysymyslomakkeiden avulla näkemyksiä edunvalvonnasta. Näiden vastausten pohjalta tehtiin uusi kysymyslomake. Laajemmalla kyselyllä haluttiin selvittää asioita, joihin Tehyn tulisi puuttua ja vaikuttaa toimillaan.

Kysely toteutettiin marraskuun lopussa vuonna 2005 pääasiassa sähköpostikyselynä. Yksityissektorin tehläisiä oli kyseisenä ajankohtana yli 12 000, joista 5000:lla oli sähköpostiosoite. Kysely lähetettiin kaikille sähköpostiosoitteen omaaville jäsenille, mutta yli 1200 viestiä tuli takaisin. Myös osalle niistä jäsenistä, joilla ei ollut tallennettua sähköpostiosoitetta Tehyn jäsenrekisterissä, haluttiin tarjota mahdollisuus vastata kyselyyn. Tehyn jäsenrekisteristä valittiin satunnaisotannan avulla 500 jäsentä, joille kyselylomake postitettiin. 4 300 Tehyn yksityissektorin jäsenen otoksesta kyselyyn vastasi 1 761 henkilöä. Vastausprosentti oli 41.

3.2 Taustatiedot vastaajista

Kyselyyn vastanneista 84 % (n=1485) työskenteli yksityisellä sektorilla, kaksi prosenttia (n=42) oli työttömänä, 10 %:a (n=199) oli tilapäisesti poissa työelämästä (hoitovapaalla, opintovapaalla tai vastaavalla) ja kolme prosenttia (n=59) työskenteli kuntasektorilla. Jäljempänä tarkastellaan ainoastaan yksityisellä sektorilla työskentelevien vastauksia.

Taulukko 7. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma.

Vastaajan ikä	n	%
alle 30 vuotta	355	24
30 – 39 vuotta	459	31
40 – 49 vuotta	429	29
yli 50 vuotta	232	16
Yhteensä	1485	100

Taulukon seitsemän mukaan valtaosa vastaajista oli 30 - 50 -vuotiaita. Vastanneiden ikäjakauma oli samansuuntainen kuin kaikkien yksityissektorin tehläisten (ks. kuvio 1, s. 12).

Taulukko 8. Henkilökuntamäärä yksityissektorin työpaikoissa.

Työpaikan henkilökuntamäärä	n	%
1 – 9 henkilöä	510	34,3
10 – 29 henkilöä	430	29
30 – 49 henkilöä	154	10,4
yli 50 henkilöä	391	26,3
Yhteensä	1485	100

Kyselyyn vastanneet yksityissektorin jäsenet työskentelevät pääosin pienissä työpaikoissa (taulukko 8). Noin kolmannes vastaajista työskenteli alle 10 henkilön ja 10 - 29 henkilön työyhteisöissä. Suuret työpaikat ovat lisääntyneet yritystostojen ja ketjuuntumisen myötä.

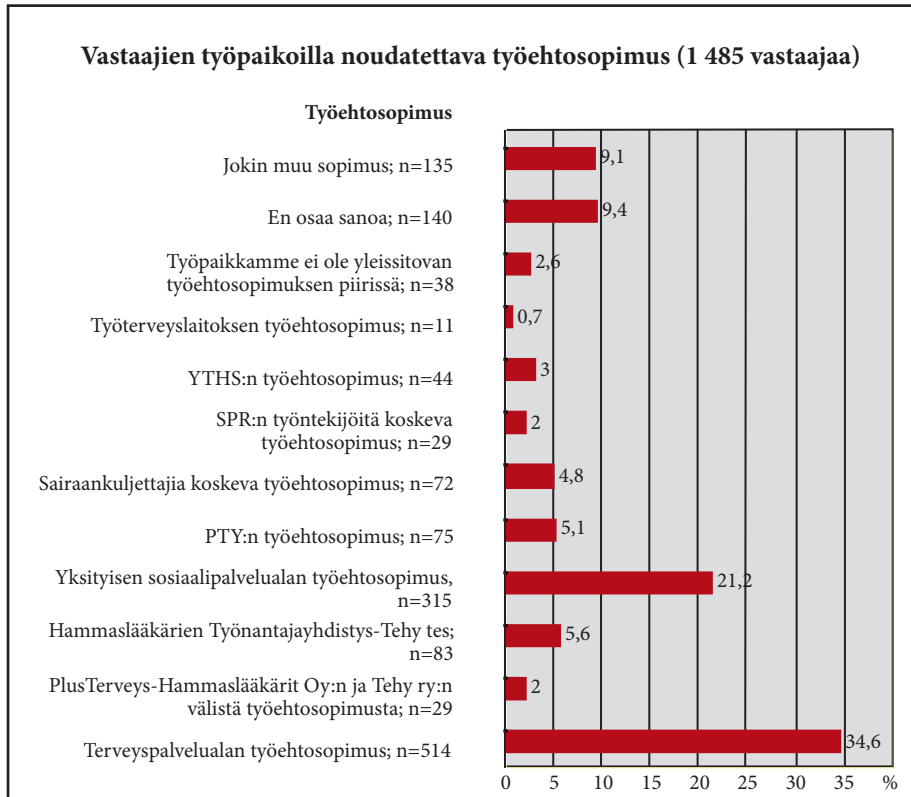
Taulukko 9. Kyselyyn vastanneet työpaikan mukaan.

Vastaajan työpaikka	%	n
Lääkäriasema/työterveysasema	13,2	196
Yksityinen kuntoutuslaitos	12,5	186
Yksityinen palvelutalo	9,1	135
Hammaslääkäriasema tai -vastaanotto	8,5	126
Yksityinen sairaala	8,1	120
Yksityinen hoivakoti/vanhainkoti	7,4	110
Sairaankuljetusyritys	5,1	76
Fysikaalinen hoitolaitos	5,1	75
Laboratorio	2,6	39
Päiväkoti	1,9	28
Yksityinen yrittäjä/ammattinharjoittaja	1,1	17
Röntgentutkimuslaitos	0,7	10
Jokin muu	24,7	367
Yhteensä	100	1485

Suurin osa vastaajista työskenteli lääkäriasemilla tai työterveysasemilla ja yksityisissä kuntoutuslaitoksissa (Taulukko 9). Vähiten vastaajia oli laboratorio- ja röntgentutkimuslaitoksissa, yksityisessä päivähoidossa ja yrittäjinä tai ammattinharjoittajina. Neljäsosa vastaajista kuului ryhmään jokin muu, jota ei ollut mahdollisuus eritellä yksityiskohtaisemmin.

3.3 Työsuhteeseen liittyvät asiat

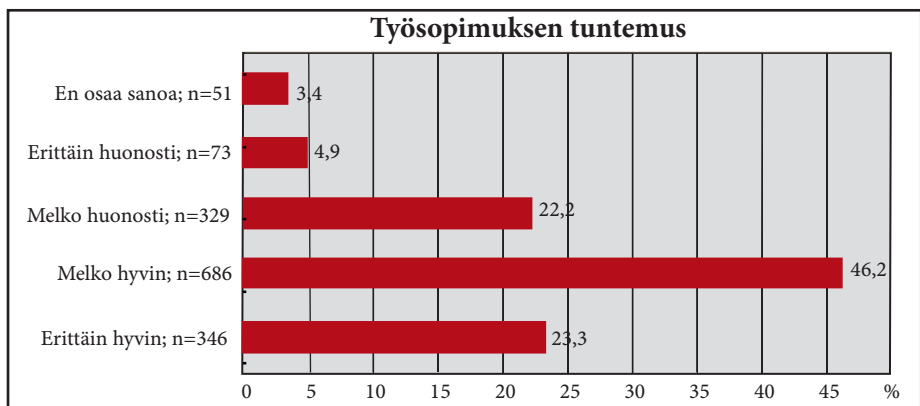
Terveyspalvelualan ja yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimuksen piirissä olevia vastaajia oli hieman yli 55 % vastaajista. 21 % noudatti yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimusta. Reilu yhdeksän prosenttia ei tiennyt, mitä työehtosopimusta hänen työpaikallaan noudatetaan. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Vastaajien työpaikoilla noudatettava työehtosopimus

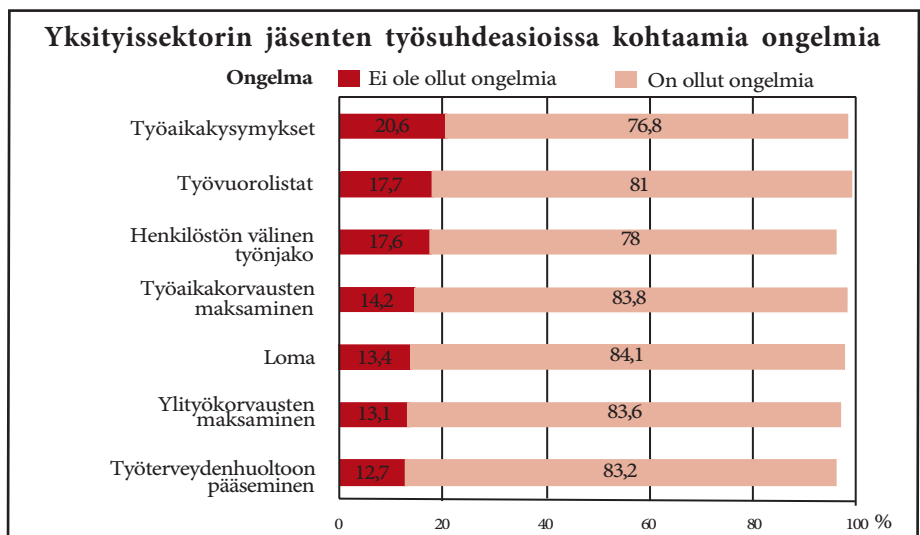
Vastaajista 79 prosentilla oli vakituinen työsuhde, 18 prosentilla oli määräaikainen ja kolme prosenttia ei osannut vastata kysymykseen. 94 prosentilla vastaajista oli kirjallinen työsopimus. Sopimusaloittain tarkasteluna heikoin tilanne on sairaankuljettajia koskevan työehtosopimuksen piirissä olevilla: 78 vastaajasta 19 prosentilla (n=15) ei ollut kirjallista työsopimusta.

Suurin osa jäsenistä tunsi työehtosopimuksen sisällön, koska vain viisi prosenttia vastaajista ilmoitti tuntevansa työehtosopimuksen huonosti ja 22 prosenttia melko huonosti (Kuvio 6). Parhaiten työehtosopimuksen tuntevat omasta mielestään sairaankuljettajien työehtosopimuksen piirissä olevat ja huonoiten työterveyslaitoksen työehtosopimuksen piirissä olevat. Yksityisissä sairaaloissa työskentelevistä 65 prosenttia vastasi tuntevansa sopimuksen erittäin hyvin. Terveyspalvelualalla työehtosopimus tunnetaan paremmin kuin sosiaalipalvelualalla, koska työnantajat ovat järjestäytyneempiä. Vastaajista 56 prosentilla oli työpaikallaan luottamusmies. Seitsemän prosenttia ei tiennyt, onko työpaikalla luottamusmiestä.



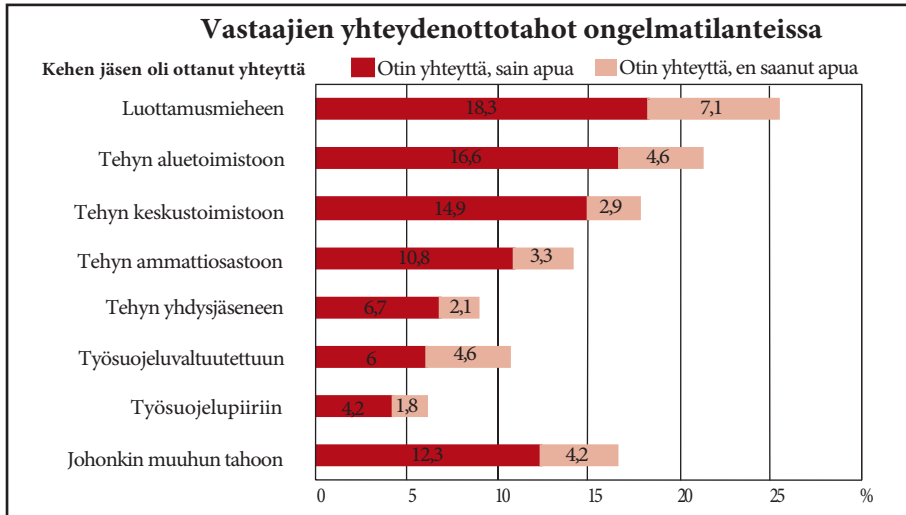
Kuvio 6. Vastaajien perehtyneisyys työpaikalla noudatettavaan työehtosopimukseen (1 485 vastaajaa)

Yksityissektorin jäsenten työsuhteasioihin liittyvien ongelmien syitä tiedusteltiin yhdellä kysymyksellä (kuvio 7). Jäsenillä oli ollut eniten ongelmia työaika-kysymyksissä, noin viidesosalla vastaajista. Henkilöstön välisessä työnjaossa on ollut ongelmia lähes 18 prosentilla. Sopimusaloittaiset erot ovat melko suuria. Eri työpaikkoja edustavien vastauksista nousevat esiin sairaankuljetusyritykset ja päiväkodit. Vastaajat, joiden työpaikoilla noudatettiin sairaankuljettajien työehtosopimusta, oli ollut enemmän ongelmia kuin muilla aloilla. Sairaan kuljetusyrityksissä työskentelevillä oli ongelmia kaikkien yllä olevien vaihtoehtojen kanssa, mutta päiväkodeissa ongelmat kohdistuivat erityisesti työvuorolistoihin ja lomiin liittyviin asioihin.



Kuvio 7. Yksityissektorin jäsenten työsuhteasioissa kohtaavat ongelmat.

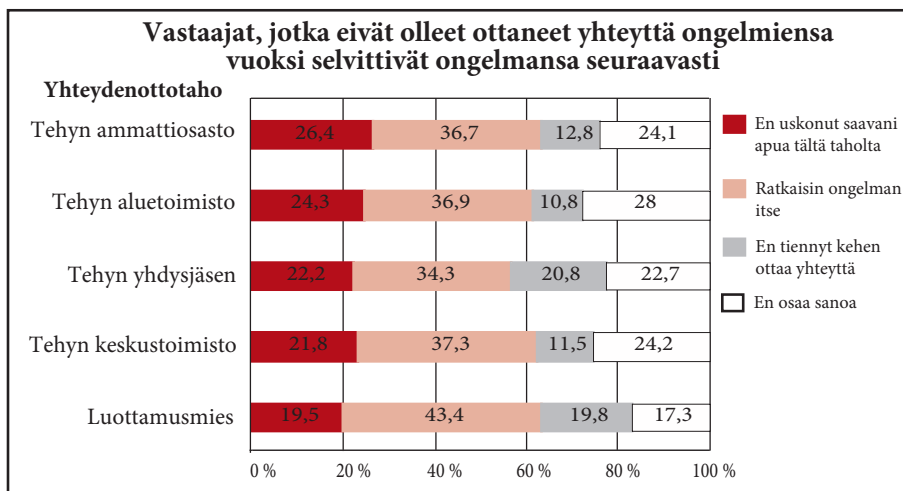
Tehy auttaa jäseniään erilaisissa ongelmatilanteissa ja selvityksellä haluttiin saada tietoa, mihin jäsenet olivat ottaneet yhteyttä ongelmiensa takia. Suurin osa vastaajista (n. 85 %) ei ollut ottanut ongelmissaan yhteyttä mihinkään tahoon, vaan he olivat useissa tapauksissa ratkaisseet ongelmansa itse (kuvio 9, s. 21). Kuviossa kahdeksan esitetään pelkästään niiden vastaajien vastaukset, jotka olivat ilmoittaneet ongelmia olleen. Positiivista on, että ”otin yhteyttä, en saanut apua” -vaihtoehdon prosenttiosuudet ovat pienet. Luottamusmieheen ja Tehyn aluetoimistoon tai keskustoimistoon yhteyttä ottaneiden ja avun saaneiden prosenttiosuudet ovat lähellä toisiaan.



Kuvio 8. Vastaajien yhteydenottotahot ongelmatilanteissa.

Jäseniltä kysyttiin avokysymyksellä, mikä oli heidän mielestään syy siihen, että jäsen oli ottanut yhteyttä, mutta ei ollut saanut apua. Nämä vastaukset voidaan jakaa neljään luokkaan: 1) luottamusmies ei tiennyt miten toimia tai vastaaja koki hänet puolueelliseksi, 2) aluetoimisto ei tuntenut työehtosopimusta tai ei osannut auttaa, 3) keskustoimistosta ei saanut ketään kiinni tai sitten neuvot olivat ympäripyöreitä, 4) jäsen ei viitsinyt aloittaa riitelyä asiasta työnantajan kanssa.

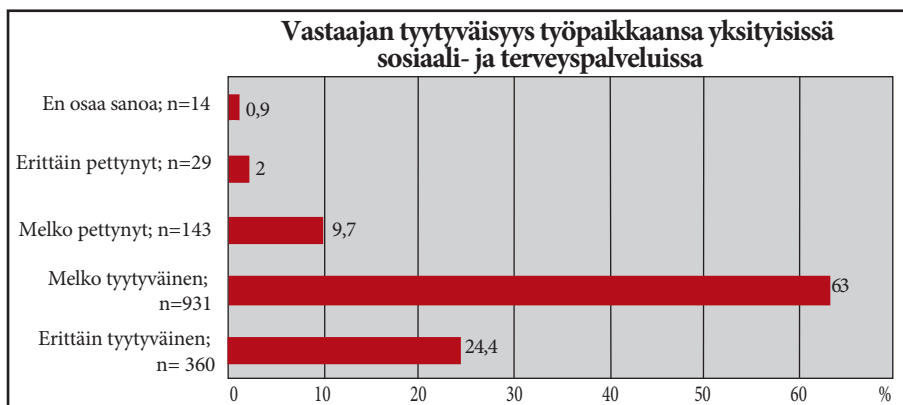
Kuviossa 8 esitettyjen vastausten perusteella heistä, joilla oli ongelmia mutta eivät ottaneet yhteyttä mihinkään, noin 40 prosenttia ratkaisi ongelman itse. Noin 20 prosenttia ei tiennyt kehen luottamusmieheen tai yhdysjäseneen ottaisi yhteyttä. Luottamusmiesten ja yhdysjäsenten tunnettavuus oli hieman heikompi kuin Tehyn aluetoimiston tai keskustoimiston. Henkilöitä, jotka eivät uskoneet saavansa apua kyselyssä esitetyiltä tahoilta, oli noin 23 prosenttia. (Kuvio 9).



Kuvio 9. Vastaajat, jotka eivät olleet ottaneet ongelmiansa vuoksi yhteyttä mihinkään, selvittivät ongelmansa seuraavasti (739 vastaajaa).

3.4 Työssä jaksaminen ja viihtyminen

Kyselyyn vastanneet tehläiset olivat melko tyytyväisiä omiin työpaikkoihinsa (kuvio 10). Neljäsosa oli erittäin ja 63 prosenttia melko tyytyväisiä. Vain vajaat 12 prosenttia jäsenistä oli melko tai erittäin pettynyt. Työpaikkojen suhteen tarkasteltuna tyytyväisimpiä olivat sairaaloissa, kuntoutuslaitoksissa ja lääkäriasemilla sekä hammaslääkäriasemilla työskentelevät. Näissä kaikissa erittäin tai melko tyytyväisten osuus oli yli 90 prosenttia vastaajista. Pettyneimpiä oltiin vastausten perusteella sairaankuljetusyrityksissä (24 %) sekä palvelutaloissa ja hoiva- ja vanhainkodeissa työskentelevät, joissa työskentelevistä 13 % oli melko tai erittäin pettynyt.



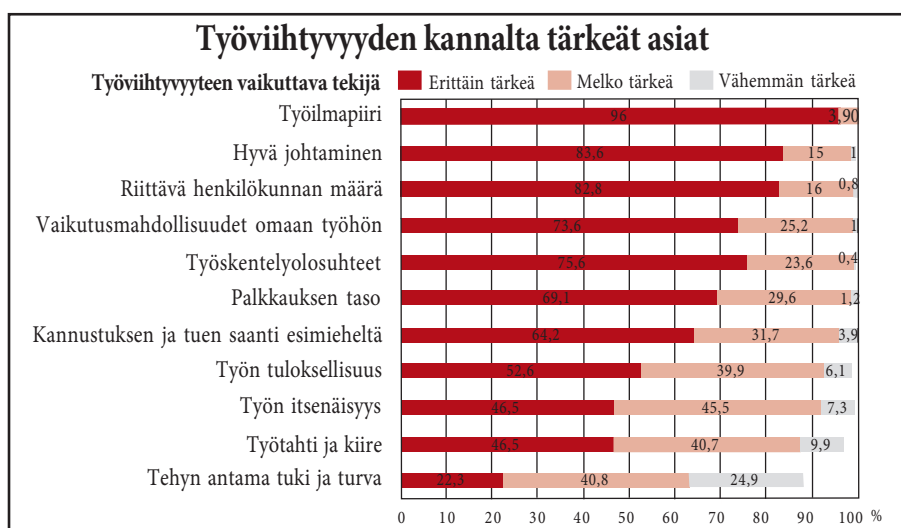
Kuvio 10. Vastaajien tyytyväisyys työpaikkaansa (1477 vastaajaa).

Kyselyyn vastaajia pyydettiin arviomaan eri asioiden merkitystä heidän työviihtyvyytensä kannalta (kuvio 11). Kysymyksen avulla voidaan arvioida, miten tärkeänä jäsenet pitävät Tehyn antamaa tukea ja turvaa.

Lähes neljännes vastaajista piti ammattiliiton turvaa erittäin tärkeänä ja 41 prosenttia melko tärkeänä. Vastaajat pitivät erittäin tärkeänä työilmapiiriä, hyvää johtamista ja riittävää henkilökuntamäärää. Myös työskentelyolosuhteet ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön koetaan tärkeiksi.

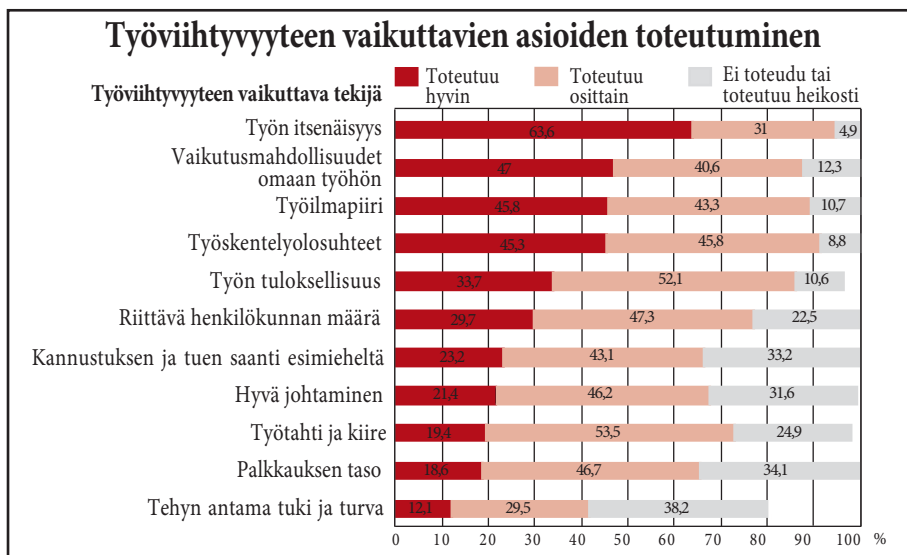
Palkkauksen taso -kysymyksen kohdalla oli enemmän hajontaa: 69 prosenttia piti palkkauksen tasoa erittäin tärkeänä ja 30 prosenttia melko tärkeänä oman työviihtyvyytensä kannalta.

Työpaikkakohtaisesta tarkastelusta käy ilmi, että palkkausta erittäin tärkeänä pitivät eniten röntgentutkimuslaitoksissa (90 % 10 vastaajasta), laboratorioissa (77 % 39 vastaajasta) ja sairaankuljetusyrityksissä (76 % 76 vastaajasta) työskentelevät. Erittäin tärkeänä palkkausta pitivät hoivakodeissa (68 % 109 vastaajasta), fysikaalisissa hoitolaitoksissa (67 % 74 vastaajasta) ja päiväkodeissa (61 % 28 vastaajasta) työskentelevät jäsenet. Muita työpaikkoja edustavien vastaukset sijoittuivat yllämainittujen ryhmien välille.



Kuvio 11. Vastaajien mielipiteet työviihtyvyyden kannalta tärkeistä asioista.

Käytännössä vastaajat kokivat, että kaikki kuvion 12 asiat eivät täysin toteudu heidän omassa työssään. Noin kahdeksan prosenttia kertoi, että hyvä johtaminen, palkkauksen taso, kannustuksen ja tuen saanti esimiehiltä ei toteudu. Toteutuu heikosti -vastausten osuus oli myös näiden asioiden kohdalla samansuuntainen (23–26 %). Korkeimmat prosenttiosuudet Toteutuu hyvin -vaihtoehto sai kohdissa työn itsenäisyys (64 %), vaikutusmahdollisuudet omaan työhön (47 %), työilmapiiri (46%) ja työskentelyolosuhteet (45 %).



Kuvio 12. Työihtiyyteen vaikuttavien asioiden toteutuminen vastaajien käytännön työssä.

Taulukko 7. Vastaajien mielipiteitä työssä jaksamisesta.

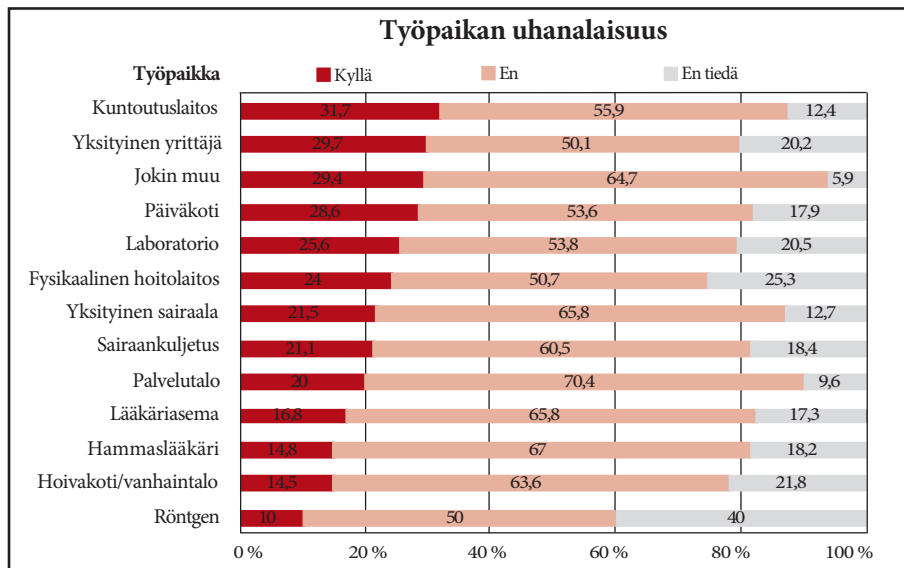
Väittäjä		Joka päivä	Vähintään kerran viikossa	Vähintään kerran kuukausi	Vähintään kerran vuosi	En koskaan
Tunnen olevani henkisesti uupunut työssäni (yht. 1478)	%	3,1	21	33,4	30,4	12
	n	46	311	493	450	178
Tunnen olevani fyysisesti liian väsy-nyt työpäivän päättyessä (yht. 1473)	%	3,8	25,9	34,4	22,5	13,4
	n	56	381	507	332	197
Tunnen, että työni tuottaa minulle iloa ja saan työstäni myönteistä palautetta (yht. 1477)	%	21,3	51,9	21,7	4,7	0,5
	n	315	766	320	69	7
Olen harkinnut ammatin vaihtamista (yht. 1462)	%	3,5	6,1	12,9	41,5	36
	n	51	89	189	606	527
Olen harkinnut työpaikan vaihtamista (yht. 1467)	%	5,9	10,1	16,6	47,8	19,7
	n	86	148	243	701	289
Olen harkinnut siirtyväni kunnalliselle sektorille (yht. 1453)	%	2,9	5,3	12,3	33,7	45,8
	n	42	77	178	490	666

Tiedusteltaessa jäsenten työssä jaksamista 21 % ilmoitti työn tuottavan hänelle iloa ja myönteistä palautetta päivittäin ja yli puolelle työ tuottaa iloa vähintään kerran viikossa (taulukko 7). Ainoastaan puolelle prosentille vastaajista työ ei tuota iloa koskaan. Henkistä uupumusta esiintyy paljon, koska 21 % jäsenistä tuntee olevansa henkisesti uupunut työssään vähintään kerran viikossa ja

kolme prosenttia joka päivä. Fyysinen väsymys on vastausten mukaan jonkin verran yleisempää kuin henkinen. Työpaikan vaihtamista vähintään kerran kuukaudessa on harkinnut 33 % ja ammatin vaihtamista 23 % jäsenistä. 46 % vastaajista ei ole koskaan harkinnut siirtyvänsä kuntasektorille.

Valtaosassa yksityissektorin työpaikkoja on järjestetty työterveyshuolto (89%, n=1317) Lähes yhdeksälle prosentille vastaajista ei ole järjestetty työterveyshuoltoa. Fysikaalisissa hoitolaitoksissa työskentelevistä 23 prosenttia jäsenistä (17 vastaajaa 74:stä) ilmoitti, ettei työterveyshuoltoa ole järjestetty. Muita työpaikkoja, jossa ”ei” -vastausten osuus oli yli 10 prosenttia, olivat palvelukodit, päiväkodit, sairaankuljetusyritykset ja hammaslääkäriasemat. Kaksi ja puoli prosenttia vastaajista ei tiennyt oliko työterveyshuoltoa järjestetty.

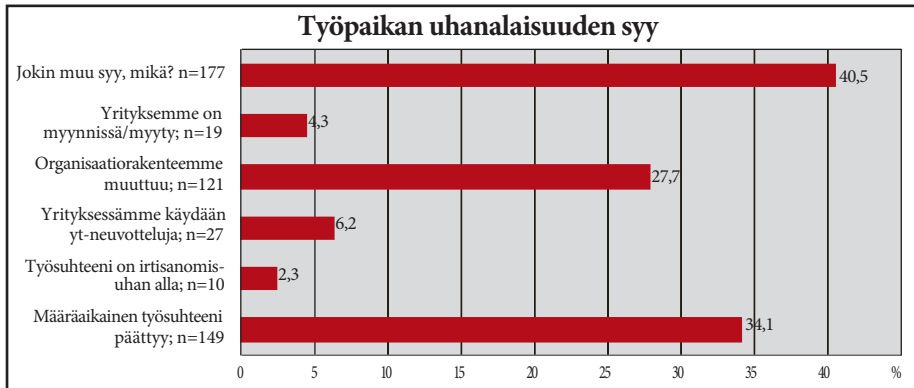
Työpaikan uhanalaisuutta kysyttäessä 59 % vastaajista ei kokenut työpaikkansa olevan uhattuna (kuvio 13). Yksityissektorin jäsenet kokevat työpaikkansa muuten melko uhatuksi, sillä 24 % vastaajista (1 487) koki nykyisen työpaikkansa olevan uhattuna ja 17 prosenttia ei osannut arvioida asiaa. Kuntoutuslaitosten hankala tilanne asiakaskunnan ikääntyessä heijastuu myös näissä työpaikoissa työskenteleviin tehläisiin, joista muihin työpaikkoihin verrattuna suurempi osa tunsi työpaikkansa uhatuksi. Myös yksityisistä yrittäjistä lähes 30 % tunsi työpaikkansa olevan uhattuna.



Kuvio 13. Jäsenten kokemukset työpaikkansa uhanalaisuudesta erilaisissa työpaikoissa.

Kyselylomakkeessa pyydettiin niitä vastaajia, jotka kokivat työpaikkansa uhatuksi, valitsemaan annetuista vaihtoehdoista selitystä asialle (kuvio 14). Määräaikaisen työsuhteen päätyminen ja organisaatorakenteiden muuttuminen

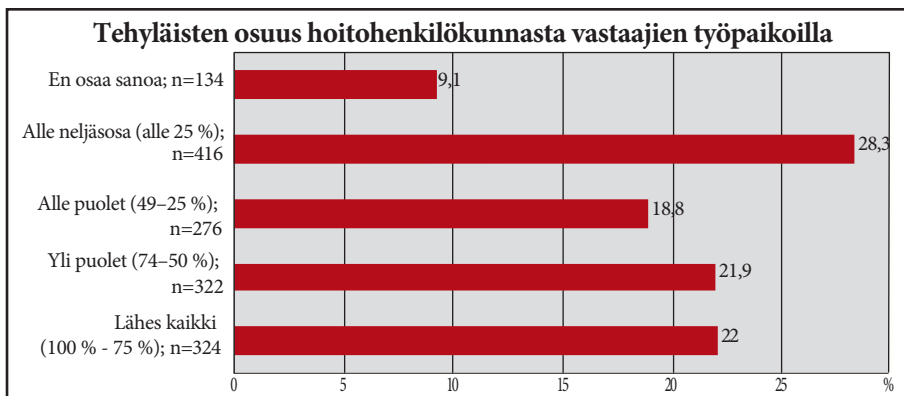
aiheuttivat epävarmuutta, mutta eniten vastauksia tuli kohtaan ”jokin muu syy”. Avovastauksista selvisi, että asiakkaiden loppuminen, kilpailun koveneminen ja yrityksen toiminnan supistuminen olivat yleisimpiä syitä työpaikan uhanalaiseksi kokemiselle.



Kuvio 14. Työpaikan uhanalaisuuden syitä (437 vastaajaa).

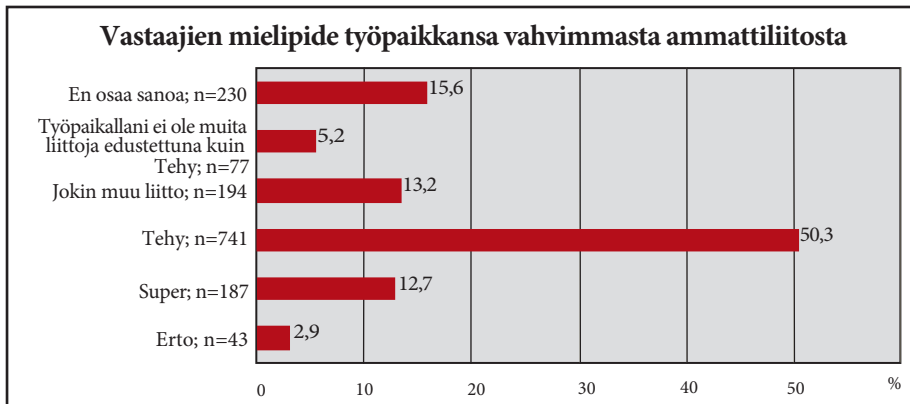
3.5 Tehy ja yksityissektori

Vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka suuri osuus heidän työpaikkansa hoitohenkilökunnasta on Tehyn jäseniä. 28 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon ”alle neljäsosa”. Ristiintaulukoitaessa vastaukset työpaikkojen suhteen kävi ilmi, että Tehyyn järjestäytyminen oli korkeinta yksityisissä sairaaloissa, röntgentutkimuslaitoksissa ja sairaankuljetusyrytyksissä. Alhaisinta se oli hoiva- ja palvelutaloissa, kuntoutuslaitoksissa sekä lääkäriasemilla. (Kuvio 15).



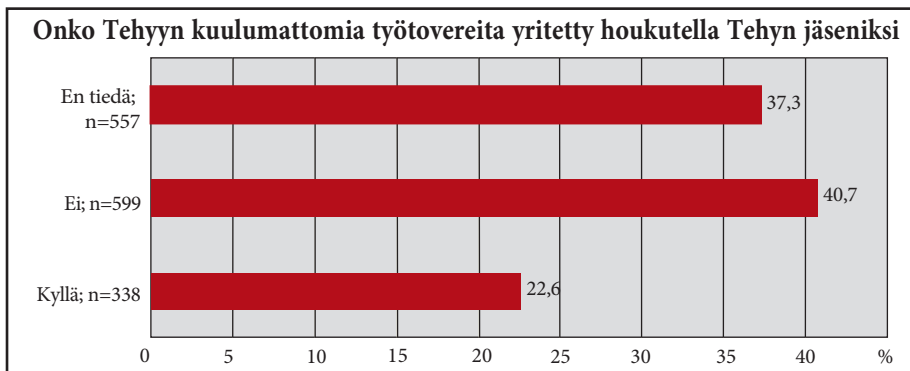
Kuvio 15. Vastaajien arvio Tehyn jäsenten osuudesta yksityissektorin työpaikkojen hoitohenkilökunnasta (1472 vastaajaa).

Kysyttäessä vahvinta hoitoalan liittoa jäsenten työpaikoilla, vastaajista puolet piti Tehyä vahvimpana ammattiliittona. Vastauksissa vahvuus saattoi perustua jäsenmäärään tai vastaajan omaan mielikuvaan asiasta. Erilaisten työpaikkojen tulokset eroavat paljon toisistaan (kuvio 16). Vastausten perusteella eniten tehläisiä oli yksityisissä sairaaloissa, joissa työskentelevistä (n=179) 73 prosenttia piti Tehyä vahvimpana liittona omalla työpaikallaan. Palvelutaloissa, hoivakodeissa ja vanhainaloissa työskentelevät arvioivat Superin vahvimaksi liitoksi. Kaikissa muissa työpaikoissa Tehy arvioitiin vahvimaksi liitoksi.



Kuvio 16. Vastaajien mielipide työpaikkansa vahvimmasta hoitoalan ammattiliitosta.

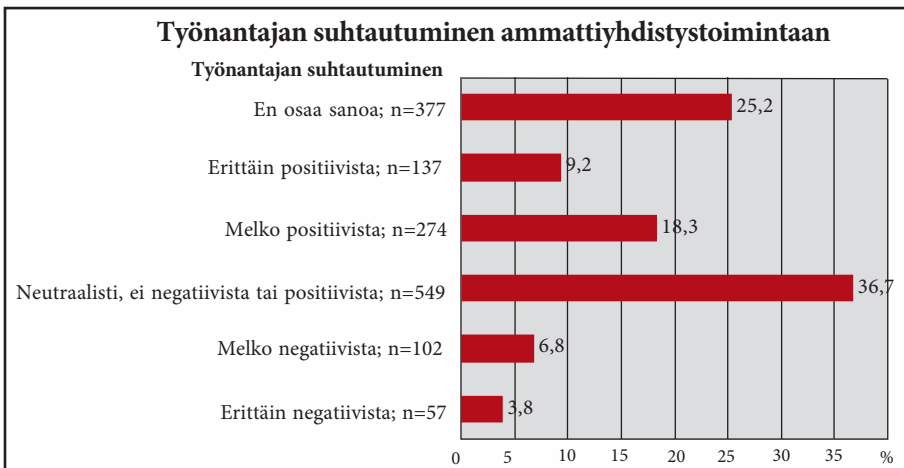
Lähes neljäsosassa työpaikkoja oli Tehyyn kuulumattomia työntekijöitä yritetty aktiivisesti houkutella jäseniksi. Tehyllä on vahva asema sairaaloissa ja niissä jäsenhankinta oli ollut aktiivista. Vähiten Tehyyn kuulumattomia oli houkuttettu liittymään jäseniksi hoiva- ja vanhainkodeissa sekä palvelutaloissa. (Kuvio 17)



Kuvio 17. Onko työpaikkasi Tehyyn kuulumattonta hoitohenkilökuntaa yritetty aktiivisesti houkutella Tehyn jäseniksi? (1 494 vastaajaa).

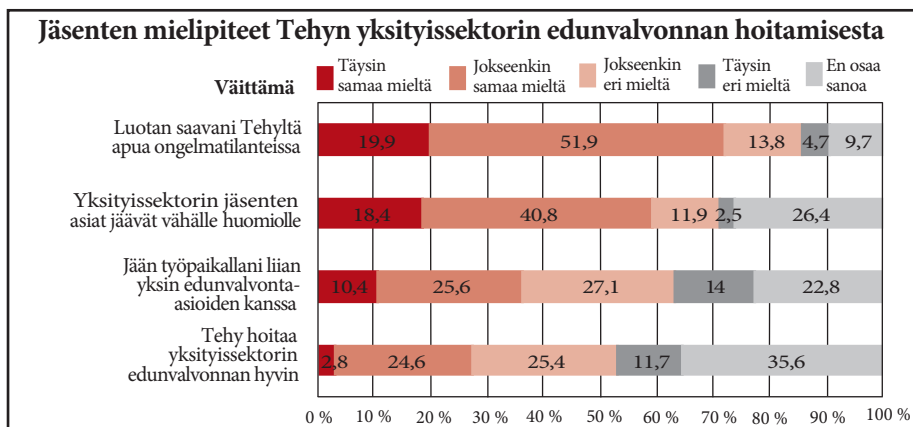
Kysyttäessä työnantajan suhtautumista ammattiyhdistystoimintaan, runsas neljännes vastaajista oli sitä mieltä, että heidän työnantajansa suhtautuu melko tai erittäin positiivisesti ammattiyhdistystoimintaan (kuvio 18). Kymmenen prosenttia vastaajien työnantajista suhtautuu ammattiyhdistystoimintaan erittäin tai melko negatiivisesti.

Tämän kysymyksen kohdalla esiintyi työpaikkakohtaisia eroja. Yksityisissä sairaaloissa työskentelevistä vastaajista (n=158) kymmenen prosentin mielestä työnantaja suhtautuu ay-toimintaan erittäin negatiivisesti, palvelutalossa työskentelevistä (n= 135) vain kaksi vastaaja ajattelee samoin. Toisaalta yksityisissä sairaaloissa työskentelevistä 40 prosentin mielestä työnantaja suhtautuu ammattiyhdistystoimintaan melko tai erittäin positiivisesti. Vastaajien työpaikkojen suhteen kaikkein negatiivisimmin suhtautuvia työnantajia löytyi fysikaalisista hoitolaitoksista (75 vastaajasta 12 eli 16 % erittäin tai melko negatiivisia), laboratorioista (18 % 39 vastaajasta) ja sairaankuljetusyrityksistä (22 % 76 vastaajasta).



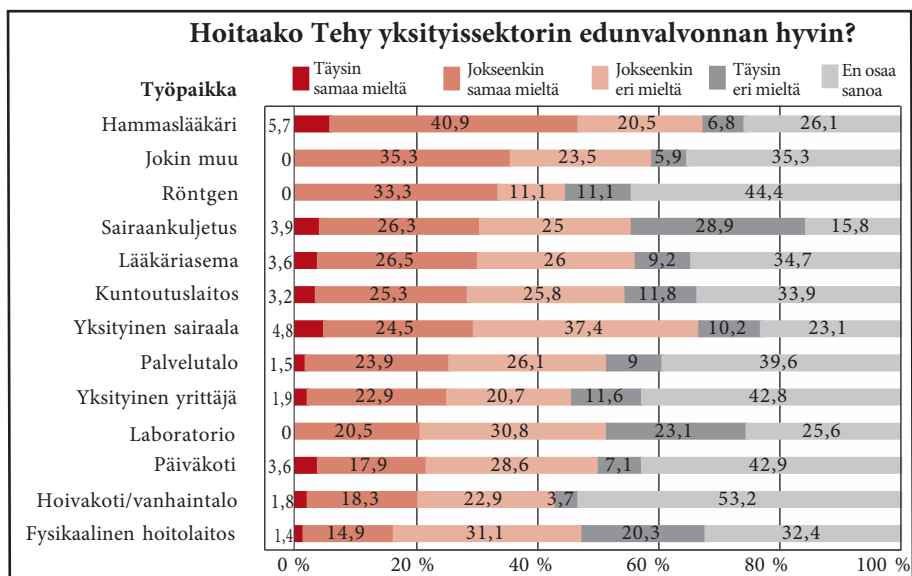
Kuvio 18. Työnantajan suhtautuminen ammattiyhdistystoimintaan

Suuri osa vastanneista ei osannut kertoa, hoitaako Tehy yksityissektorin edunvalvonnan hyvin vai huonosti, koska 36 prosenttia oli valinnut vaihtoehdon ”en osaa sanoa” (kuvio 19). Jokseenkin samaa mieltä siitä, että Tehy hoitaa edunvalvonnan hyvin, oli 25 prosenttia jäsenistä. Saman verran vastaajista oli jokseenkin eri mieltä siitä, että edunvalvonta hoidetaan hyvin. Kaikesta huolimatta yli 70 prosenttia on täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he luottavat saavansa Tehyltä apua ongelmatilanteissa. Ainoastaan 14 prosenttia vastaajista on asiasta jokseenkin eri mieltä ja viisi prosenttia täysin eri mieltä. Runsas kolmannes vastaajista oli sitä mieltä, että he jäävät työpaikalla liian yksin edunvalvonta-asioiden kanssa. 18 prosenttia yhtyi väittämään ”yksityissektorin asiat jäävät liian vähälle huomiolle Tehyssä” ja 41 prosenttia vastaajista oli asiasta jokseenkin samaa mieltä.



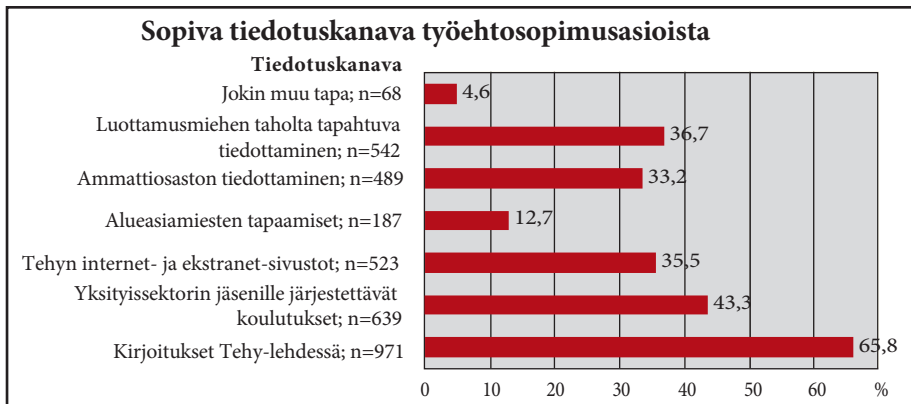
Kuvio 19. Jäsenten mielipiteitä Tehyn tavasta hoitaa yksityissektorin edunvalvontaa.

Kuvion 19 ensimmäisen väitteen ”Tehy hoitaa yksityissektorin edunvalvonnan hyvin” -vastaukset vaihtelivat tarkasteltaessa niitä vastaajien työpaikkojen suhteen (kuvio 20). Kriittisimpiä Tehyn yksityissektorin edunvalvontaan jäsenet olivat fysikaalisissa hoitolaitoksissa, sairaankuljetusyrityksissä, laboratorioissa ja yksityisissä sairaaloissa. Kaikkein tyytyväisimpiä Tehyn edunvalvonnan toimivuudesta olivat hammaslääkäriasemilla työskentelevät jäsenet. Työpaikkakohtaiset erot eivät kuitenkaan olleet suuria.



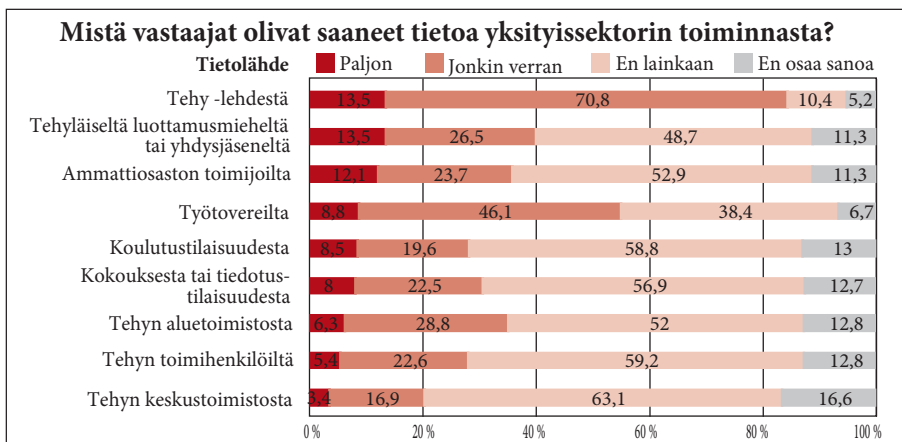
Kuvio 20. Vastaajien mielipide kysymykseen: Hoitaako Tehy edunvalvonnan yksityissektorin hyvin?

Kyselyyn osallistujilta kysyttiin, miten he haluaisivat saada tietoa ja mitkä heidän mielestään olisivat hyviä tapoja tiedottaa työehtosopimusasioista. Esitetyistä vastausvaihtoehdoista eniten kannatusta sai Kirjoitukset Tehy-lehdessä -vaihtoehto yhdessä yksityissektorin jäsenille järjestettävän koulutuksen kanssa. Jokin muu tapa -vaihtoehdossa vastaajat ehdottivat pääasiassa sähköpostiviestien käyttöä tiedottamiseen. Myös perinteinen Kirje kotiin -vaihtoehto sai kannatusta. (Kuvio 21).



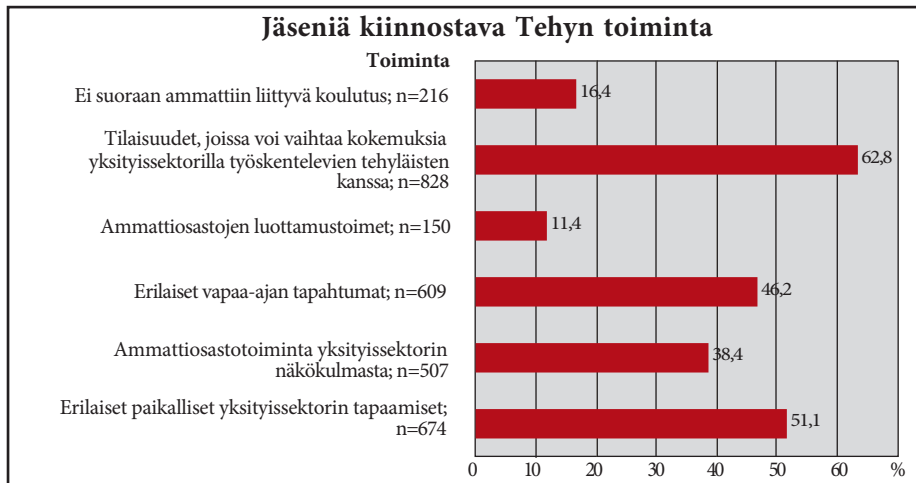
Kuvio 21. Vastaajien mielipiteet sopivasta tavasta tiedottaa työehtosopimusasioista (1 475 vastaajaa)

Yksityissektorin jäsenet saavat tietoa Tehyn toiminnasta eri tahoilta. Tehy-lehti oli vastausten perusteella tärkein informaatiokanava yksityissektorin toiminnasta (kuvio 22). Tehyn nettisivuilta jäsenet olivat saaneet tietoa jokin verran tai paljon (55 %), samansuuruinen osuus vastaajista oli saanut informaatiota työtovereilta. Luottamusmiehiltä, ammattiosastoilta ja Tehyn aluetoimistoista tietoa oli saatu melko vähän. Eri tahoilta saadun informaation laatu ei tullut tässä selvityksessä esille. Tämän kyselyn tulokset olivat täysin samanlaiset kuin yksityissektorin jäsenten vastaukset Tehyn järjestötutkimuksessa 2004 (Nurmela 2004).



Kuvio 22. Mistä vastaajat olivat saaneet tietoa Tehyn yksityissektorin toiminnasta.

Yksityissektorin tehyläisiä kiinnostaa eniten toiminta, jossa on mahdollisuus tavata toisia ja he voivat verkostoitua (kuvio 23). Kokemusten vaihtoa muiden kanssa toivoo 63 prosenttia kysymykseen vastanneista. Myös paikallisista yksityissektorin tapaamisista oli kiinnostunut yli puolet vastanneista. Ammattiosastojen luottamustoimista oli kiinnostunut ainoastaan 11 prosenttia jäsenistä.



Kuvio 23. Vastaajia kiinnostava Tehyn järjestämä toiminta (1372 vastaajaa).

Jäsenten palautetta toiminnasta

Jäseniä pyydettiin lopuksi antamaan palautetta Tehyn yksityissektorin toiminnasta. Ohessa suoria lainauksia vastaajien vapaista kommentteista:

- *Tärkeänä tavoitteena on saada sopimuksettomat työpaikat työehtosopimusten piiriin eli yksityiset fysikaaliset röntgenit ja labrat.*
- *Paikallinen sopiminen on ongelmallista eli mahdotonta kaikissa muissa ammattiosastoissa paitsi yhden työnantajan ammattiosastoissa.*
- *Luottamusmiehiä ei ole yksityissektorilla riittävästi.*
- *Yksityissektorin työpaikkoja on runsaasti ja monissa on hyvin pahoja ongelmia erilaisten asioiden, kuten esimerkiksi palkkauksen suhteen.*
- *Erityisesti ammatinharjoittajien ryhmä ja keikkalaiset ovat lainsuojattomia, kun he eivät tunnu kuuluvan mihinkään.”*
- *Ongelmallisena olen kokenut ainakin sen, että jäsenmaksuista pitää huolehtia itse.*

- *Yksityisellä työskentelevät jäävät paljolti yksin ongelmiansa kanssa.*
- *Suurin ongelma on, ettei yksityisten työnantajien ole pakko noudattaa tiettyä työehtosopimusta, ei ole selkeitä ohjeita siitä, miten pitäisi toimia. Tehyyn kuulumisen ja maksujen maksaminen tuntuu turhalta kun ei sieltä saa ”sopimuksettomana” kaipaamaansa apua ja tukea.*
- *Työpaikalle olisi kiva saada tietoa yksityisen sektorin toiminnasta.”*
- *Siirryttyäni yksityispuolelle koin yllätyksenä, että ammattiosaston merkitys on niin vähäinen tai olematon.*
- *Olen saanut vähän apua aluetoimistosta ja enemmän suoraan ”isosta” Tehystä. Aluetoimistokin tuntuu painottuvan paljon kuntapuolelle.*
- *Paikallinen edunvalvonta on huonoa, riippuu kai luottamusmiehistä, mutta siihen hommaan ei kukaan halua ryhtyä.*
- *Yksittäisille yksityissektorin luottamusmiehille tarvitaan enemmän tukea Tehyn taholta. Itselläni ei ollut varaluottamusmiestä ja usein jäin yksin asioiden kanssa, varsinkin kun Tehyn lakimiehiä on vaikea tavoittaa.*

4 Yhteenveto kyselyn tuloksista

Vastausten perusteella yleiskuva yksityissektorin tilasta on positiivinen. Vastauksissa oli suurta hajontaa työpaikkojen ja sopimusalojen suhteen. Viidellä prosentilla kaikista vastaajista ei ollut kirjallista työsopimusta. Sairaankuljettajia koskevan työehtosopimuksen piirissä olevista peräti 19 prosentilla ei ollut kirjallista työsopimusta.

Selvitykseen osallistujat tunsivat oman työehtosopimuksensa melko hyvin, koska 70 prosenttia vastasi tuntevansa sopimuksen erittäin tai melko hyvin ja ainoastaan viisi prosenttia erittäin huonosti. Saattaa olla, että työehtoihin liittyvät ongelmat kasautuvat pienelle joukolle, joka ei myöskään tunne omaa sopimustaan kovin hyvin.

Kyselyyn vastanneet ovat vuoden 2005 aikana kohdanneet eniten ongelmia työaika-kysymyksissä (normaali työaika, jaksotyöaika, työajan tasoittuminen). Hieman yli viidenneksellä vastaajista on ollut työaikakysymyksiin liittyviä ongelmia. Seuraavaksi eniten ongelmia oli kohdattu henkilöstön välisessä työjaossa, esimerkiksi tehtävänsiirroissa lääkäriltä sairaanhoitajille tai muille hoitajille. Jäsenet, jotka olivat ottaneet yhteyttä Tehyn toimijoihin, olivat pääsääntöisesti saaneet apua.

Lähes neljännes vastaajista koki työpaikkansa melko uhatuksi. Määräaikaiset työsuhteet selittävät osaltaan tätä tunnetta, mutta syynä ovat myös toimintaympäristöissä tapahtuneet muutokset. Kuntoutuslaitosten asiakaskunnan ikääntyminen näkyy asiakaskunnan vähentymisenä tai muuttumisena. Samoin kuntien lisääntynyt kilpailuttaminen tuo epävarmuutta yksityisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikkoihin.

Yksityissektorilla, kuten sosiaali- ja terveysalalla yleensäkin, työ tuottaa tekijöilleen iloa ja antaa myönteistä palautetta. Yksityissektorin tehyläiset ovat erittäin sitoutuneita ammattiinsa, eikä yksityissektorilta siirrytä kovin helposti töihin julkiselle sektorille.

Vastaajat olivat melko tyytyväisiä työpaikkoihinsa. Kuitenkin noin 12 prosenttia jäsenistä on melko tai erittäin pettyneitä. Työpaikkaansa suhteellisesti eniten pettyneitä oli sairaankuljetusyrityksissä työskentelevissä. Oman työviihtyvyyden kannalta tärkeitä asioita luotaavassa kysymyksessä esille nousivat työilmapiiri, hyvä johtaminen ja riittävä henkilökunnan määrä. Yleistä palkkatasoa ei pidetä riittävänä, mutta palkkauksen merkitys vaihteli hieman eri työpaikkojen välillä. Vastausten perusteella voidaan olettaa palkkauksen tason nousevan erityisen tärkeäksi organisaatioissa, joissa on pulaa hoitohenkilökunnasta.

Tehyn antama tuki ja turva oli erittäin tärkeää työviihtyvyyden kannalta 22 prosentille ja melko tärkeää 41 prosentille vastaajista. 15 prosenttia selvitykseen osallistuneista koki, että Tehyn antama tuki ja turva ei toteudu käytännössä ja 23 prosentin mielestä tuki ja turva toteutuu heikosti. Yllättävää oli, että Tehyn tukeen ei tunnettu luottamusta ongelmatilanteissa, vaikka vastaajat olivat saaneet avun ongelmiinsa Tehyn toimihenkilöiltä ja luottamushenkilöiltä.

Selvityksen perusteella työpaikoille tarvitaan lisää luottamusmiehiä, koska vain 56 prosentilla oli työpaikallaan luottamusmies. Vastauksissa tuli esiin, että luottamusmiehiksi on vaikea löytää halukkaita. Luottamusmiehen tärkeyttä korostaa se, että kysyttäessä vastaajilta sopivaa kanavaa työehtosopimusasioiden tiedotuskanavaksi luottamusmiehen taholta tapahtuvaa jatkuvaa tiedottamista pidettiin kolmanneksi tärkeimpänä (37 %, n=542). Vuokratyövoimaa sosiaali- ja terveystalvaluolalle välittävien yritysten palkkalistoilla saattaa olla tuhansia työntekijöitä. Näissä yrityksissä tarvitaan luottamusmiehiä ja työsuojeluvaltuutettuja.

Tehy-lehti koettiin tärkeimmäksi tiedotuskanavaksi. Kyselyyn osallistujat kuitenkin kritisoiivat yksityissektorin vähäistä näkymistä lehdessä ja Tehyn toiminnassa Tehy-lehteen kaivataan yksityissektorin palstaa tai osiota. Tehyn nettisivut ovat ottaneet paikkansa, koska 36 prosenttia piti niitä hyvänä tiedotuskanavana.

Suurin osa heistä, joilla oli ollut ongelmia, ei ollut ottanut yhteyttä Tehyn luottamushenkilöihin, toimihenkilöihin tai muuhun tahoon. Yleensä nämä vastaajat olivat ratkaisseet ongelmansa itse. 60 prosentilla jäsenistä, joilla oli

ollut jonkinlainen työsuhteasioihin liittyvä ongelma, ongelman syynä oli esimerkiksi, että ei tiedetty kehen voisi ottaa yhteyttä, ei uskottu saatavan apua tältä taholta tai ei osattu kertoa syytä asiaan. Ongelmia kohtaavien on tiedettävä kehen he voivat ottaa yhteyttä ja kyettävä luottamaan siihen, että he saavat apua avun tarjoajalta.

Vastausten perusteella yksityissektorin jäsenet ovat kiinnostuneita osallistumaan Tehyn järjestämään toimintaan.

Esimerkiksi 63 prosenttia vastanneista on kiinnostunut tilaisuuksista, joissa voi vaihtaa kokemuksia yksityissektorilla työskentelevien kanssa. Ammattiosasto-toiminta yksityissektorin näkökulmasta kiinnostaisi 38 prosenttia vastaajista. Yksityissektorin jäsenet haluaisivat asioitaan enemmän esille Tehyssä.

5 Pohdinta

Sosiaalipalvelualalla on pieniä, hajallaan olevia työpaikkoja, joista valtaosa on yhteistoimintalain ulottumattomissa. Alalla työskentelee monia ammattiryhmiä, jolloin organisaation henkilökunta kuuluu useisiin ammattijärjestöihin. Näissä työpaikoissa on kouluttamattomia työntekijöitä ja epäselvyyksiä vastuukysymyksissä.

Monet sosiaalissektorin työnantajat ovat järjestäytymättömiä, minkä vuoksi tietämys työehtosopimuksista ja työlainsäädännöstä on puutteellista. Yksityiselle sosiaalipalvelualalle tarvitaan lisää luottamusmiehiä.

Suurissa terveystalouden yrityksissä ja konserneissa liikkeenluovutustilanteissa yt-neuvottelujen jälkeen henkilöstön tehtäviä on muutettu ja irtisanomisiakin on tapahtunut. Uusissa työehtosopimuksissa työssäkäyntialueet on usein kirjattu epämääräisesti. Työehtosopimusten noudattamisessa tapahtuu rikkomuksia esimerkiksi vuosityöaikakysymyksissä. Työaikalakia rikotaan ylityökysymyksissä. Etenkin fysioterapiayrityksissä henkilöstön on täytynyt ryhtyä ammatti-harjoittajiksi irtisanomisen uhalla.

Muissa terveystalouden yrityksissä tapahtuu runsaasti tehtäväsiirtoja ja koulutettu hoitohenkilöstö tekee monenlaisia työtehtäviä. Esimerkiksi fysioterapiayrityksissä on puutteita työehtosopimuksissa. Joissakin kuntoutuslaitoksissa ja kylpylöissä tapahtuu säännöllisesti vuodenvaihteessa lomautuksia. Näissä organisaatioissa on puutteita toiminnan suunnittelussa ja henkilöstön työjärjestelyissä.

Suomalaisissa sosiaali- ja terveystalouden yrityksissä noudatetaan kovaa henkilöstöpolitiikkaa esimerkiksi antamalla helposti varoituksia ja purkamalla työsuhteita koeaikana. Hyvään henkilöstöpolitiikkaan kuuluu yt-lain noudatta-

minen. On työyhteisön ja organisaation edun mukaista, että henkilökunta on mukana muutostilanteissa ja toimintaa uudelleen järjestettäessä.

6 Kehittämissuosituksot

Toimintaympäristön analyysin ja selvityksen pohjalta esitettävät toimenpidesuosituksot:

1. Yksityissektorin järjestäytymistä on pyrittävä lisäämään

Varsinkin Etelä-Suomessa monissa yksityissektorin tehyläisten työpaikoissa Tehyyn kuuluu alle kolmasosa potentiaalisista jäsenistä. Kyselyyn vastanneista yli neljäsosan arvion mukaan heidän työyhteisöjensä hoitohenkilökunnasta kuuluu Tehyyn alle neljäsosa. Järjestäytymistä tulisi pyrkiä parantamaan erityisesti hoiva- ja palvelutaloissa, kuntoutuslaitoksissa ja lääkäriasemilla. Nykyisiä jäseniä tulee kannustaa rekrytoimaan työkavereitaan jäseniksi.

2. Tehyn asemaa on parannettava aloilla, joilla se ei tällä hetkellä ole vahvin ammattiliitto

Liiton vahvuus työpaikalla on pitkälti kiinni siitä, kuinka paljon sillä on jäseniä kyseisissä organisaatioissa. Arvioiden mukaan muut ammattiliitot ovat Tehyä vahvempia erityisesti hoiva- ja palvelutaloissa. Panostamalla vanhustenhuollon asioihin sekä henkilöstöön Tehyn on mahdollista nostaa profilia alan edunvalvojana.

3. Yksityissektorin jäsenten ansiökehitystä on parannettava

Sosiaali- ja terveystalvuelalan yritysten taloudellinen tila on pääosin hyvä tai erinomainen.

Yleisen palkkatason nostamisen ohella tulospalkkio ja muut voitonjakojärjestelmät on otettava määrätietoisesti mukaan jäsenten ansiötason kehittämiseen.

4. Luottamusmiesjärjestelmän kehittäminen yksityissektorilla

Yksityissektorille on saatava lisää luottamusmiehiä ja heidän rooliaan on vahvistettava. Luottamusmiesten osaamista on käytettävä paikallisissa neuvotteluissa, työehtosopimuksia tulkittaessa ja yt-menettelyä vaativissa tilanteissa.

5. Ammattiosastot ovat tärkeä toimija alueellaan

Ammattiosastojen roolia tulee vahvistaa. Paikalliset neuvottelut lisääntyvät, minkä vuoksi tarvitaan enemmän asiantuntemusta ja tukea luottamusmiehille

ja muille neuvottelijoille. Ammattiosastot ovat merkittäviä toimijoita tukitoimia järjestettäessä. Ne voivat toimia myös yksityissektorin jäsenten alueellisten verkostojen kokoajina.

6. Tehyn ammattiosastorakennetta on tarkasteltava uudelleen

Tämän selvityksen avovastauksista ilmeni, että yksityissektorin ammattiosastorakenteessa on asioita, joita tulisi selvittää tarkemmin. Ammattiosastot eivät toimi parhaalla mahdollisella tavalla, eivätkä jäsenet tunne oloaan kotoisaksi kunta-alan ammattiosastoissa. Myös yksityis- ja julkissektorin seka-ammattiosastot aiheuttavat hämmennystä yksityissektorin tehläisten keskuudessa. Yksityissektorin jäsenet tulee ohjata yksityissektorin ammattiosastoihin.

7. Pääkaupunkiseudulle on lisättävä resursseja yksityissektorin edunvalvonnan tueksi

Pääosa yksityisistä sosiaali- ja terveyspalveluista on keskittynyt Uudellemaalle ja erityisesti pääkaupunkiseudulle. Pelkästään yksityisen sektorin toimintaan keskittyvä alueasiamies pystyisi paremmin auttamaan ammattiosastoja, luottamusmiehiä ja yksittäisiä jäseniä yksityisen sektorin työpaikoilla.

8. Tehyn on toimittava aktiivisesti työn ja henkilöstön kehittämisen edelläkävijänä yksityissektorilla

Kyselyyn osallistuneet pitivät työviihtyvyyden kannalta tärkeinä hyvää työympäristöä, johtamista ja työolosuhteita. Hoitotyönjohtajia ja lähiesimiehiä tarvitaan yksityissektorilla riittävästi. Tehyn tulee tukea esimiehiä ja pyrkiä parantamaan johtajien asemaa.

9. Tehyn keskustoimiston on luotava systemaattinen seurantajärjestelmä sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajista

Terveysturvakeskus (TEO) perusti vuoden 2006 alussa rekisterin, jossa on tiedot kaikista yksityisistä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajista. Rekisteriin tallennetaan tiedot myös itsenäisistä ammatinharjoittajista. Rekisteristä on tarkoitus muodostaa myös erillinen julkinen tietokanta, jossa on vähemmän tietoja kuin varsinaisessa rekisterissä. Tehyn tulee osoittaa jonkun toimihenkilön tehtäväalueeksi yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden seuranta, jotta saamme uusia jäseniä ja neuvottelusuhteet saadaan luotua mahdollisemman varhaisessa vaiheessa.

10. Tiedotustoimintaa yksityisen sektorin jäsenille on parannettava

Yksityissektorin tehläisten työpaikat ovat pieniä ja hajallaan, joten ammattiosastojen tiedotustoiminta on hankalaa. Yksityissektorilla voidaan järjestää alakohdaisia neuvottelupäiviä ja jäseniltoja, joissa käsitellään esimerkiksi ala-

kohtaisia työehtosopimuksia. Tehyn nettisivuja ja Tehy-lehteä on käytettävä nykyistä paremmin hyväksi. Tehy-lehdessä tulisi käsitellä säännöllisesti asioita yksityisen sektorin näkökulmasta. Nettisivuja tulee kehittää yksityissektorin jäsenten tietopankiksi. Tehyn on lisättävä informointia, jotta yksityisen sektorin jäsenet tietävät mitä ammattijärjestö tekee yksityisellä sektorilla työskentelevien hyväksi. Yksityissektorin toimijoiden verkostoitumista on kehitettävä. Nykyisten ja tulevien jäsenten on tärkeä tietää, mitä Tehy tekee jäsentensä hyväksi.

11. Yksityissektorin jäsenten edunvalvontaa on parannettava yhteistyössä yhteistyöjäsenten kanssa

Tehyn yhteistyöjäsenillä on pitkä kokemus yksityissektorilla toimimisesta. Tätä osaamista on hyödynnettävä yksityissektorin edunvalvontaa kehitettäessä.

Lähteet

- Ekroos, V. & Partanen, I. 2006. Terveyspalvelut, toimialaraportti 2/2006, KTM ja TE -keskukset.
- Eronen, A., Londén P., Perälähti, A., Siltaniemi, A. & Särkelä R. 2006. Sosiaalibarometri 2006, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, Helsinki.
- Honkalampi, T. & Kekkonen, M. 2002. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen yksityissektorilla, tietopaketti ammattiosastoille, Tehyn julkaisusarja F: 3/2002.
- Kauppinen, S. & Niskanen, T. 2006. Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa, Stakes, Helsinki.
- Kettunen, R. 2006. Sosiaalipalvelut, toimialaraportti 18/2006, KTM ja TE -keskukset.
- Lith, P. 2006. Yritystoiminta ja kuntien ostopalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa, Kauppa- ja teollisuusministeriö, KTM julkaisuja 25/2006, elinkeino-osasto.
- Markkanen, K. 2006. Hoitotakuun toetutuminen terveydenhuollossa, Tehyn julkaisusarja B: 1/2006.
- Nurmela, S. 2004. Tehyn järjestötutkimus 2004, TNS Gallup.
- Sosiaali- ja terveydenhuolto vuonna 2005. Luettu 3.1.2007.
<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/tilastojulkaisut/vuosikirja.htm>.
- Tilastokeskus 2006. Ansiotasoindeksi 3. neljännes 2006.
- Yksityinen sosiaalipalveluala 2006, työmarkkinaosapuolten raportti globalisaation vaikutuksista. Luettu 3.1.2007.
http://www.ek.fi/sosiaalialan_tyonantajaliitto/liitetiedostot/GlobVuoroPuh06Vir.pdf.
- Yksityiset terveyspalvelut 2005, Tilastotiedote, Stakes. Luettu 3.1.2007.
<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Terveyspalvelut/yksityisetterveyspalvelut.htm>.



Tehy ry/rf ■ PL/PB 10, 00060 Tehy, Finland ■ puh/tel +358 9 5422 7000 ■ fax +358 9 6150 0278 ■ www.tehy.fi