

04/2013

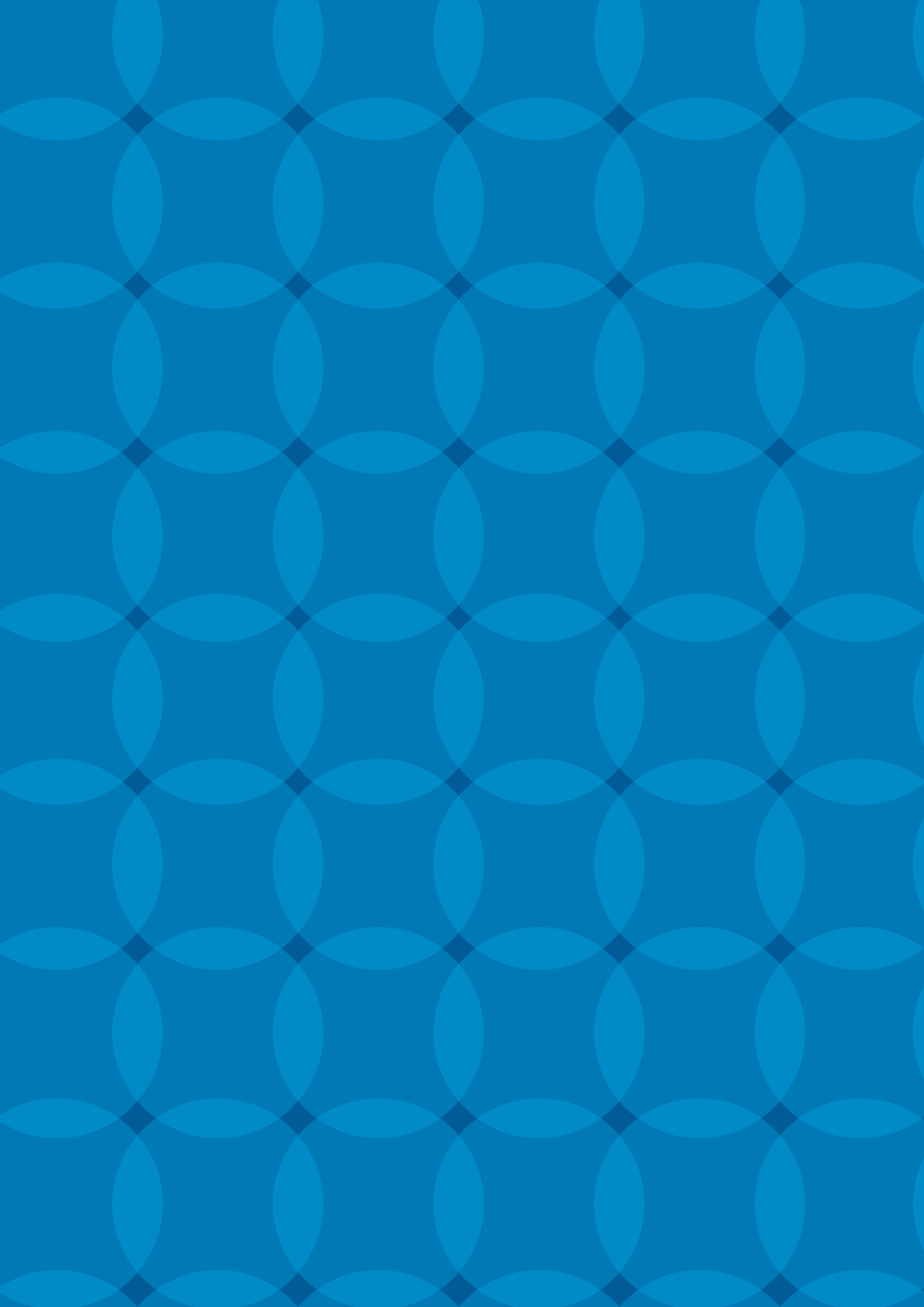
ELÄKETURVAKESKUKSEN KESKUSTELUALOITTEITA

Suomalaisten mielipiteet eläkkeiden ja sosiaali- ja terveystalvelujen riittävydestä eläkeaikana

Liisa-Maria Palomäki



Eläketurvakeskus
PENSIONSSKYDDSCENTRALEN



04/2013

ELÄKETURVAKESKUKSEN KESKUSTELUALOITTEITA

Suomalaisten mielipiteet eläkkeiden ja sosiaali- ja terveystalvelujen riittävydestä eläkeaikana

Liisa-Maria Palomäki



Eläketurvakeskus
PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Eläketurvakeskus

00065 ELÄKETURVAKESKUS

Puhelin: 029 411 20

Sähköposti: etunimi.sukunimi@etk.fi

Pensionsskyddscentralen

00065 PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Telefon: 029 411 20

E-post: förnamn.efternamn@etk.fi

Finnish Centre for Pensions

FI-00065 ELÄKETURVAKESKUS, FINLAND

Telephone +358 29 411 20

E-mail: firstname.surname@etk.fi

Helsinki 2013

ISSN-L 1795-3103

ISSN 1797-3635 (verkkojulkaisu)

ABSTRAKTI

Tutkimuksessa selvitetään miten suomalaiset luottavat ikääntyneiden sosiaaliturvan keskeisimpien osa-alueiden ja kokonaisuuden riittävyyteen. Mielenkiinnon kohteena ovat mielipiteet lakisääteisten eläkkeiden ja julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyydestä eläkeaikana. Tutkimuksessa tarkastellaan eläkkeiden riittävyyttä vanhuuden ajan toimeentulon turvana, terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyyttä nyt ja eläkeaikana, eläke- ja palvelukriittisyyden paikantumista eri väestöryhmiin ja sosiaaliturvan kokonaisuuden riittävyyden arviointia. Väestöryhmittäisiä mielipide-eroja tutkitaan demografisten ja sosioekonomisten ominaisuuksien ja koetun terveyden suhteen. Näiden voidaan ajatella kuvaavan yksilön hyvinvointivaltioon kohdistavia intressejä. Aineistona hyödynnetään Eläketurvakeskuksen vuonna 2011 keräämää Luottamus eläketurvaan -kyselytutkimusta.

Tulosten perusteella eläkkeiden toimeentuloa turvaavan tavoitteen toteutumiseen uskottiin yleisemmin kuin terveys- ja sosiaalipalvelujen riittävyyteen eläkeaikana. Kuitenkin eläkkeisiin kriittisesti suhtautuvienkin osuus oli kohtuullisen suuri, noin kolmasosa vastaajista. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonnan uskottiin pääsääntöisesti heikentyvän hieman tai pysyvän ennallaan nykyisyyden ja eläkeajan välillä. Kriittisyys sekä eläkkeiden että palvelujen riittävyyttä kohtaan yhdistyy naiseen, keski-ikäisiin ja huonommaksi terveytensä kokeviin. Eläkkeiden riittävyyttä epäilivät myös vanhimpaan ikäryhmään kuuluvat. Eläkkeiden ja palvelujen riittävyyden arviointi eroaa sosioekonomisin ominaisuuksin tarkasteltuna väestöryhmittäin. Kriittisyys eläkkeitä kohtaan yhdistyy vähemmän kouluttautuneisiin, toimihenkilöihin ja asiakaspalvelijoihin ja vuokralla asuviin. Palvelukriittisyyttä lisäävät korkeampi koulutus ja hyvätuloisuus. Kolmannes suomalaisista suhtautuu sosiaaliturvan kokonaisuuden riittävyyteen luottavaisesti. Enimmäkseen mielipiteet riittävyydestä vaihtelevat sosiaaliturvan muodon mukaan. Erityisesti heikoksi koettu terveys lisää epäilyä ikääntyneiden sosiaaliturvan kokonaisuuden riittävyydestä.

ABSTRACT

This study explores Finns' trust in the adequacy of the social security of the elderly. The main focus lies on the opinions concerning the adequacy of statutory pension provision as well as public social and healthcare services. The study explores whether pensions offer sufficient financial security for old age, whether social and healthcare services are adequate for the elderly today and during retirement and how criticism towards pensions and services is divided between different population groups. The study also evaluates the adequacy of social security as a whole. The differences in opinions between population groups are explored through demographic and socioeconomic characteristics and the perceived level of health. These can be assumed to represent an individual's different interests concerning the welfare state. The study is based on the Trust in Pension Security survey conducted by the Finnish Centre for Pensions in 2011.

The results of this study show that Finns generally believe more in the realization of the pension system's goal of providing financial security in old age than in the adequacy of social and healthcare services during retirement. Nevertheless, approximately one third of the respondents are critical toward the adequacy of pensions. The supply of social and healthcare services for elderly is mainly thought to deteriorate slightly or to remain at the same level between the present and retirement. Criticism towards the adequacy of both pensions and services is presented mainly by women, the middle-aged, and people who perceive themselves to be in poor health. The adequacy of pensions is also doubted by people in the oldest age bracket. The assessment of pensions and services differs between population groups when reviewed according to socioeconomic characteristics. Criticism towards the adequacy of pensions occurs more frequently among the less educated, clerical workers and customer service employees and people living in rented housing. On the other hand, criticism towards social and healthcare services is more common among those with a higher education and a higher income. One third of Finns look trustfully at the adequacy of social security as a whole. In general, the opinions on the adequacy of social security vary according to the type of social security. In particular, perceived poor health increases doubt towards the adequacy of social security as a whole for the elderly.

SISÄLLYS

1 Johdanto	7
2 Suomalaisen sosiaaliturvamielipiteet	9
2.1 Mielipiteitä selittävät yksilötekijät.....	9
2.2 Mielipiteet eläketurvasta ja sosiaali- ja terveystalvasta	10
3 Tutkimustehtävä, aineisto, muuttajat ja menetelmät	12
4 Tulokset	15
4.1 Eläkkeiden riittävyys toimeentulon turvana	15
4.2 Terveystalv- ja vanhustalvusten riittävyys nyt ja eläkeaikana	15
4.3 Eläketalvtoimeentulon ja talvusten riittämättömyyttä selittävät tekijät.....	17
4.4 Eläke- ja talvustalvmielipiteiden yhteys	22
5 Yhteenveto ja pohdinta	24
Kirjallisuus	27

1 Johdanto

Tietoa väestön mielipiteistä eläkeikäisen toimeentulon ja hyvinvoinnin kannalta olennaisen sosiaaliturvan osa-alueiden riittävydestä on vähäisesti. Ikääntyneille tärkeitä sosiaaliturvan muotoja ovat toimeentuloturva ja sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Toimeentuloturvan takaavat lakisääteinen eläkejärjestelmä ja sitä täydentävät tarveharkintaiset etuudet. Ikääntyneiden toimeentulo ja siten taloudellinen hyvinvointi koostuu pääsääntöisesti lakisääteisen eläkejärjestelmän tuottamista etuuksista eli eläkkeistä. Palvelujen järjestämistä vastuu on kunnilla. Ikääntymisen myötä tarve terveydenhoitoon lisääntyy (Klavus 2010, 34) ja terveydenhoitoon käytettyjen tulojen osuus kokonaiskulutuksesta kasvaa (Niemelä 2008, 48). Luottamuksella tulevaisuuden sosiaaliturvan riittävydestä on merkitystä sekä oman kotitalouden että julkisen talouden näkökulmasta. Jos eläkkeisiin ja palveluihin ei luoteta, tulisi eläkeikäisiin tarpeisiin varautua omaehtoisesti ennen eläkkeelle siirtymistä. Vapaaehtoisella sääntämisellä on vaikutusta nykyhetken kulutukseen. Luottamus eläkkeiden ja palvelujen riittävyyteen on myös edellytys eläke- ja palvelujärjestelmien pysyvyydelle.

Mielipiteitä eläkkeistä ja terveys- ja vanhustaloudellisuudesta on tutkittu pääsääntöisesti erillisesti. Tämä on haasteellista kokonaiskuvan muodostamisen kannalta. Hyvinvointivaltioasenteita on tutkittu Suomessa 1980-luvulta lähtien (Muuri 2009). Näissä tutkimuksissa teemoina ovat olleet esimerkiksi sosiaaliturvan taso, verovarojen käyttö sosiaaliturvaan ja hyvinvointipalvelujen tuottamisen vaihtoehdot (Forma & Saarinen 2008, Forma 2006, Forma 2002). Hyvinvointivaltio-mielipiteitä käsittelevät tutkimukset ja selvitykset ovat sisältäneet myös eläkkeitä koskevia kysymyksiä (esim. Sihvo & Uusitalo 1993, Forma & al. 2007, Kallio 2008a, Haavisto & Kiljunen 2011), mutta kysymyksenasettelut ovat näissä tutkimuksissa olleet eläkeajan sosiaaliturvan riittävyyttä laajemmat. Eläkkeisiin keskittyviä mielipidetutkimuksia on tehty Eläketurvakeskuksessa (esim. Kahma & Takala 2012) ja Työeläkevakuuttajat TELAssa (esim. TELA 2010). Kansalaisten mielipiteitä terveys- ja vanhustaloudellisuuden riittävydestä on tutkittu 2000-luvulla esimerkiksi Kunnallissalan kehittämissäätiön kyselyjen (esim. Kunnallissalan kehittämissäätiö 2011, Fredriksson & Martikainen 2008, Kallio & Kivijakola 2009) ja THL:n Suomalaisten Hyvinvointi- ja palvelut -kyselyjen (esim. Klavus & al. 2008, Klavus 2010, Muuri 2010) avulla.

Väestön ikärakenteen muutos on Suomessa nopeaa, myös verrattuna muihin Länsi-Euroopan maihin. Väestön ikääntyminen kasvattaa tämän ja ensi vuosikymmenen aikana eläkemenoja sekä terveydenhuollon ja vanhusten hoivan menoja voimakkaasti. Tästä kehityksestä seuraa julkisen talouden rahoituksen kestävyysvaje. (Korkman 2011.) Eläkejärjestelmässä taloudellisen kestävyuden haasteisiin on vastattu erilaisilla uudistuksilla, joissa tavoitteina on ollut muun muassa eläkkeellesiirtymisen myöhentäminen, eläkejärjestelmän sopeuttaminen keskimääräisen elinajan kasvuun ja työeläkejärjestelmän rahoituksellisen kestävyuden parantaminen. (Eläketurvakeskus 2013.) Myös sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja on kehitetty erilaisten kehitys- ja uudistushankkeiden avulla. Terveystaloudellisuudessa painopisteenä on ollut terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy perusterveydenhuoltoa kehittämällä. (Klavus 2010.) Vanhustaloudellisuuden linjauksissa on viime vuosikymmeninä korostunut ko-

tona asumisen tukeminen, avopalvelujen ensisijaisuus ja terveyden ja toimintakyvyn edistäminen (Kallio & Kivijakola 2009).

Väestön ikääntyminen on haaste myös hyvinvointivaltion poliittiselle kestävyydelle. Ongelmana voidaan pitää hyvinvointivaltion legitimitettiin ja sen antamien lupauksen uskottavuuden säilymistä. Yksinkertaisimmillaan legitimitetti tarkoittaa ihmisten tietyille, kuten eläke- ja palvelujärjestelmälle, antamaa hyväksyntää. Legitimitettä vahvistaa tai heikentää väestön luottamus järjestelmän kykyyn auttaa arjen huolissa. (Muuri 2009.) Haasteet legitimitettiin säilyttämisessä kytkeytyvät eläketurvan tulevaan tasoon ja vanhuspalvelujen saatavuuteen ja laatuun. Yhteiskunnan kyvyttömyys tai haluttomuus sijoittaa riittävästi resursseja ikäihmisten hoivaan ja palveluihin voi heikentää uskoa julkisen vallan lupauksiin ja johtaa julkisen palvelujärjestelmän marginalisoitumiseen. (Kiander 2009.) Marginalisoitumisella viitataan kehitykseen, jossa yksityisten palvelujen käytön lisääntymisestä katsotaan seuraavan julkisen palvelujärjestelmän kannatusperustan heikkeneminen, järjestelmän intressipohjan kapeneminen ja palvelujen tason huononeminen. Tämä lisää edelleen maksukykyisimpien siirtymistä yksityisten palvelujen käyttäjiksi ja julkisten palvelujen profiloitumista vain pienituloisten ja työmarkkinoiden ulkopuolella olevien vaihtoehdoiksi. (Kallio 2008b.)

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tutkia 19–69-vuotiaiden suomalaisten mielipiteitä ikääntyneiden sosiaaliturvan osa-alueiden ja kokonaisuuden riittävydestä. Tällaista kokoaavaa tietoa ei tällä hetkellä ole saatavilla. Mielenkiinnon kohteena ovat eläketurvan riittävyys taloudellisen toimeentulon turvaajana vanhuudessa ja julkisten sosiaali- ja terveystalouden riittävyys omana eläkeaikana. Tutkimusaihetta taustoitetaan ensin johdannossa. Tämän jälkeen luodaan katsaus suomalaisten sosiaaliturvamielipiteisiin yleisellä tasolla ja tarkemmin eläke- ja sosiaali- ja terveystalouden riittävyys liittyen. Tuloksissa tarkastellaan ensiksi eläke- ja palvelumielipiteiden jakautumista. Missä määrin suomalaiset luottavat eläkkeiden ja sosiaali- ja terveystalouden riittävyteen ja eroaako luottamus eri sosiaaliturvan muotojen välillä? Toiseksi selvitetään, miten palvelujen riittävyden arvioidaan muuttuvan nykyisyyden ja eläkeajan välillä. Kolmanneksi tarkastellaan väestöryhmittäisiä eroja eläkkeiden ja palvelujen riittävyden arvioinnissa. Yhdistyykö huoli eläkkeiden ja palvelujen riittämättömyydestä joihinkin väestöryhmiin? Jos näin on, niin millaisia ryhmät ovat ja mitä arviot kertovat etuuksien ja palvelujen tulevasta kannatuksesta? Neljänneksi tutkitaan eläke- ja palvelumielipiteiden yhteyttä. Onko mielipiteet vanhuusajan sosiaaliturvan kokonaisuuden riittävydestä paikannettavissa joihinkin väestöryhmiin? Väestöryhmittäisiä eroja mielipiteissä tutkitaan yksilön intressejä kuvaavien demografisten ja sosioekonomisen ominaisuuksien ja koetun terveyden suhteen.

2 Suomalaisten sosiaaliturvamielipiteet

Useat 2010-luvun alun mielipidekyselyt osoittavat suomalaisten edelleen kannattavan hyvinvointivaltiota ja julkisesti tuotettuja palveluja (esim. Kallio 2010, Haavisto & Kiljunen 2011). Pääviesti on kuulunut, ettei sosiaaliturvan tasoa tulisi leikata. Enemmistö on ollut valmis jopa korottamaan veroja kehittääkseen ja ylläpitääkseen sosiaaliturvan tasoa. Vaikka tuki järjestelmälle on ollut vankkaa 1990-luvulta alkaen, on havaittavissa hienoista mielipiteiden eriytymistä. Sosiaaliturvan tason liian korkeaksi arvioivien osuus on noussut 2000-luvulla. (Muuri & Manderbacka 2010.)

Sosiaaliturvan, tulonsiirtojen ja palvelujen, eri muotojen kannatuksessa on kuitenkin eroja. Useimpia kansalaisia hyödyttäviä universaaleja sosiaaliturvan muotoja kannatetaan enemmän kuin vain pienituloisimpia hyödyttäviä marginaalisia sosiaaliturvan muotoja (Korpi 1980, 305). Esimerkiksi kaikille kansalaisille tarjottavat koulutus- ja terveystalvelut ovat yleisesti hyväksytyjä, kun taas sosiaalipalvelujen kannatus on kiistanalaisempaa. (Muuri 2009, Anttonen & Sipilä 2000, 105). Sosiaalipalvelujen eri muotojen kannatuksessa on havaittavissa myös sisäistä vaihtelua. Esimerkiksi vanhus- ja lastenpalveluja halutaan kehittää yleisemmin kuin aikuissosiaalityötä. (Muuri 2008, 204–205.) Tulonsiirtojen rahoituksen ja riittävyyden tarkastelu osoittaa suomalaisten kannattavan varojen käyttämistä kansaneläkkeisiin ja opintotukeen. Toimeentulo- ja asumistuen kannatus on perinteisesti ollut vähäisempää. (Sihvo & Uusitalo 1993, Forma 1998.)

2.1 Mielipiteitä selittävät yksilötekijät

Hyvinvointivaltioon suhtautumista on tulkittu tyypillisimmin yksilötekijöiden suhteen. Selitys on kulkenut sosiaalisen aseman ja poliittisen suuntautumisten kautta. Sosiaalisen aseman ja mielipiteiden yhteyden on katsottu heijastavan erilaisia intressejä, jotka muodostuvat yksilön arvioista erilaisten sosiaalisten riskien (esimerkiksi työttömyys) toteutumises- sa, tarpeista hyvinvointipalvelujen kuluttajina, rooleista veronmaksajina ja työntekijöinä eri työnantajasektoreilla. Puoluepoliittisen orientaation on tulkittu heijastavan yleisempää ideologista suuntausta ja mieltymystä yhteiskunnan organisoitumistavasta. (Sihvo & Uusitalo 1995, 253.) Yksilön intressien ja ideologian ohella kansalaisten mielipiteitä hyvinvointivaltiosta tai sosiaaliturvasta on selitetty makrotason tekijöillä. Tällaisia ovat esimerkiksi valtion taloudellinen tilanne (esim. Sihvo & Uusitalo 1995), kunnallisverotus ja kuntien taloudellinen tilanne (Blomberg & Kroll 1999) ja näiden lisäksi muun muassa kuntien asukaslu- ku, asukkaiden ikäjakauma ja poliittiset voimasuhteet (Kallio & Kivijakola 2009).

Sukupuolen ja iän on perinteisesti ajateltu heijastavan yksilöiden erilaisia intressejä ja siten mielipiteitä sosiaaliturvasta. Naisten on oletettu suhtautuvan miehiä myönteisemmin hyvinvointivaltioon. Mahdollisina syinä on pidetty miehiä yleisempää työskentelyä julkisella sektorilla, suurempaa vastuuta erilaisista perheen hoivatohtävistä ja pehmeämpää arvomaailmaa. Iän ja siihen liittyvän elinvaiheen voidaan myös olettaa muokkaavan yksilön sosiaaliturvan tarvetta ja siten mielipiteitä. Esimerkiksi nuorille opintojen aikainen hyvinvointivaltion tarjoama tuki on tärkeää. Myös eläkkeellä olevat ovat työelämässä mukana olevia use-

ammin riippuvaisia etuuksista ja julkisista palveluista. (Forma 1998, 23–24.) Iän ja mielihyönteiden yhteyttä selitettäessä esille on nostettu myös nuoruuteen liitetty radikalismi ja vanhuuden konservatismi. Iäkkäimpien on todettu arvioivan muita useammin palvelut ja etuudet riittäviksi. (Sihvo & Uusitalo 1993, 100.)

Koulutus, sosioekonominen asema ja tulot ovat myös perinteisiä yksilön intressejä kuvaavia tekijöitä. Sosioekonominen asema on osoittautunut yhdeksi tärkeimmistä yksilön asenteita selittävistä tekijöistä (Kangas & Sikiö 1996, 114). Hyvinvointivaltion kannatus on ollut vahvempaa työväenluokkaisten ja heikompaa ylempien luokka-asemien edustajien keskuudessa (Sihvo & Uusitalo 1995, 253). Hyötynäkökulmaa edustavan ajatuskulun mukaan koulutusta ja tuloja voidaan pitää resursseina, jotka mahdollistavat toimeentulon hankkimista työmarkkinoilta. Jos tällaisia resursseja on vähän, pidetään hyvinvointivaltion roolia toimeentulon kannalta keskeisenä. Vastaavasti jos resursseja on paljon, ei etuuksia ja palveluja katsota juuri tarvittavan. (Forma 1998, 25.) Koulutuksen vaikutusta mielipiteisiin pidetään toisaalta kaksijakoisena. Sen voidaan myös ajatella lisäävän suvaitsevaisuutta ja ymmärrystä heikommassa asemassa olevia kohtaan. (Kangas & Sikiö 1996, 115.) Keskiluokkaisten voidaan myös olettaa kannattavan toimeentuloturvaetuksia, jotka universaaliuden lisäksi säilyttävät myös saavutetun kulutustason. Toimeentuloturvaetuksien hyvyttä mitataan lähinnä rahassa. Palveluihin liittyy aina myös kysymys laadusta. Tämän vuoksi hyvinvointipalvelujen voidaan arvella olevan toimeentuloturvaetuksia alttiimpia kritiikille. Palvelujen käytössä heijastuvat erilaiset elämäntyyli, maut ja kulttuuriset erot. (Ervasti 1998, 168–169.)

Huono terveys kasvattaa yksilön riskiä joutua hyvinvointiyhteiskunnasta taloudellisesti riippuvaiseksi, minkä voidaan puolestaan olettaa lisäävän erilaisten julkisten hyvinvointiohjelmien kannatusta. Huonoksi koetun terveyden on esimerkiksi todettu lisäävän ajatuksen ”valtion tulisi huolehtia kansalaisten riittävästä elintasosta” kannatusta (Jæger 2006). Kannatuksen voidaan myös olettaa kohdistuvan sosiaaliturvan muotoihin, joiden arvellaan omalla kohdalla olevan sopivia vakuutuksia riskin toteutumisen varalta. Esimerkiksi heikon terveyden voi olettaa lisäävän sairausvakuutuksen ja terveydenhuoltopalvelujen kannatusta (Forma 1998, 27).

2.2 Mielipiteet eläketurvasta ja sosiaali- ja terveystalveluista

Eläkkeet

Eläkemielihteitä kartoittavista tutkimuksista piirtyy useimmiten kohtuullisen kriittinen kuva lakisäätisestä eläkejärjestelmästä ja sen tulevaisuudesta. Esimerkiksi vain reilu kolmannes suomalaisista pitää eläkejärjestelmää oikeudenmukaisena ja uskoo, että luvutat eläkkeet pystytään maksamaan tulevaisuudessa (Kahma & Takala 2012, 54). EVAn kansallisessa arvo- ja asennetutkimuksessa noin neljä kymmenestä arvioi eläkejärjestelmien romahtavan tulevaisuudessa eikä ansaittuja eläkkeitä siten kyettäisi maksamaan (Haavisto & Kiljunen 2011, 101). Kuitenkin lakisäätisen järjestelmän kannatus tulee käänteisesti ilmi, kun kansalaisilta kysytään tulisiko ihmisten hoitaa kokonaan oma eläketurvansa hankkimalla yksi-

tyisiä eläkevakuutuksia. Hyvin harva kannattaa tällaista vaihtoehtoa (Kallio 2008a, Forma & al. 2007).

Eläkkeisiin suhtautuminen vaikuttaa hieman valoisammalta, kun arvioinnin kohteena on eläkkeiden tuoma taloudellinen turva. Kuusi kymmenestä uskoo eläkkeiden turvaavan kohtuullisen toimeentulon vanhuudessa, mikä on yksi eläkejärjestelmälle asetetuista tavoitteista (Kahma & Takala 2012.). TELAn vuoden 2010 Työeläkeasenteet-kysely osoittaa myös selkeän enemmistön suomalaisista arvioivan oman eläkeaikaisen toimeentulonsa hyväksi. Tämän ei välttämättä uskota olevan seurausta eläkkeistä, sillä vain reilu puolet uskoo nykyisten eläke-etujen kykyyn taata riittävä toimeentulo eläkeläisille tulevaisuudessa. Yhtä moni uskoo omien eläke-etuuksien heikkenevän tulevaisuudessa. Epäily on lisääntynyt viime vuosina. Usko eläkkeiden riittävyteen tulevaisuudessa oli vähäisintä keski-ikäisillä ja yleisintä sekä nuorilla ja ikääntyneemmällä. Miehet luottivat eläkkeiden riittävyteen naisia enemmän ja ylemmät toimihenkilöt muita sosioekonomisia ryhmiä yleisemmin. Kriittisyys oli tyypillisintä pienituloisilla. (TELA 2010.)

Eurooppalaisessa vertailussa (Hershey & al. 2009, 15–16) suomalaisten todettiin yhdes- sä muiden pohjoismaalaisten kanssa olevan Itä-Euroopan maiden asukkaita harvemmin huolestuneista eläkeaikaisesta toimeentulostaan. Tutkimus osoitti naisten, huonoksi terveytensä kokevien, vähemmän koulutettujen, naimissa olevien ja toimeentulonsa riittämättömäksi arvioivien kokevan enemmän huolta toimeentulostansa kuin muut ryhmät.

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Suomalaiset ovat yleisellä tasolla melko tyytyväisiä terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelujärjestelmien toimintaan (Vaarama & al. 2010). Terveyspalveluissa julkinen sektori on edelleen monelle ensisijainen hoitoon hakeutumisen väylä, vaikka väestö on entistä enemmän jakautumassa terveyskeskuspalveluja ja toisaalta työterveyshuollon tai yksityistä hoivaa käyttäviin. Julkisen terveyspalvelujen laatua pidetään hyvänä, mutta hoitoon pääsyssä koetaan ongelmia. (Klavus 2010.) Sosiaalipalveluissa ongelma kohdistuu kotipalveluihin. Harvempi kuin kuusi kymmenestä luottaa saavansa kotipalveluja tarvittaessa. Esimerkiksi lasten päivähoiton ja sosiaalityöntekijän neuvontapalvelun saamiseen uskotaan huomattavasti yleisemmin. (Muuri 2010, 85.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden ongelmien koetaan kohdistuvan erityisesti ikääntyneiden palveluihin. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyysarvioissa aikaperspektiivinä on tavallisesti tämä hetki. Terveyspalveluissa kohtuuttomasta hoitoon pääsyn odottamisesta raportoivat ikääntyneet huomattavasti nuorempia ikäryhmiä useammin (Klavus 2010, 36). Tyytymättömyys vanhustal palveluihin on lisääntynyt 2000-luvulla. Naiset ja ikääntyneet ovat muita tyytymättömämpiä. (Kallio & Kivijakola 2009.) Myös toimihenkilöt ja hyvätuloiset ovat kyselyissä ilmaisseet olevansa esimerkiksi yrittäjiä, opiske- lijoita, työntekijöitä ja pienituloisempia tyytymättömämpiä (Forma 1998, 106, Muuri 2008, 205). Hyvinvointipalvelujen johtajien näkemysten mukaan ikääntyneiden palvelujen riittä- mättömyys on useita vuosia toistunut havainto, vaikka vanhustal palveluihin on suunnattu lisää voimavaroja (Eronen & al. 2013).

3 Tutkimustehtävä, aineisto, muuttajat ja menetelmät

Tutkimustehtävä

Tutkimusta väestön mielipiteistä eläkeaikaisen toimeentulon ja hyvinvoinnin kannalta olennaisista sosiaaliturvan osa-alueista on vähäisesti. Ikääntyneiden toimeentulo ja sitä kautta taloudellinen hyvinvointi koostuu pääsääntöisesti eläkkeistä. Myös julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut tuottavat osaltaan terveyden ohella taloudellista hyvinvointia. Sekä lakisääteisen eläketurvan että julkisten palvelujen riittävyyttä eläkeaikana yhtäaikaaisesti arvioivalle tutkimukselle on tarvetta. Tällaisen tutkimustiedon tuottaminen on tärkeää, jotta voitaisiin luoda kokonaiskuva suomalaisten eläkeajan sosiaaliturvan keskeisimpien osa-alueiden ja kokonaisuuden riittävyyteen kohdistamasta luottamuksesta.

Tässä tutkimuksessa mielenkiinto kohdistuu eläkkeiden kykyyn turvata toimeentulo vanhuudessa ja sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyteen eläkeaikana. Palvelujen kohdalla tarkastellaan myös mielipiteiden muutosta nykyisyyden ja eläkeajan välillä. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millaiseksi eläkkeiden riittävyys vanhuuden ajan toimeentulon turvana arvioidaan?
2. Millaiseksi terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyys arvioidaan nyt ja eläkeaikana?
3. Paikantuuko eläke- ja palvelukriittisyys joihinkin väestöryhmiin?
4. Millainen yhteys eläke- ja palvelumielipiteillä on? Miten eri väestöryhmät arvioivat sosiaaliturvan kokonaisuuden riittävyyttä?

Aineisto

Tutkimus perustuu Eläketurvakeskuksen keväällä 2011 keräämään Luottamus eläketurvaan -aineistoon. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat työeläkevakuutusissä olevat henkilöt eli 18–67-vuotiaat suomalaiset. Tutkimus toteutettiin postikyselynä, joka lähetettiin viidelle tuhannelle Väestörekisterikeskuksen henkilörekisteristä yksinkertaisella satunnaisotannalla poimitulle Manner-Suomessa ja äidinkielenään suomea tai ruotsia puhuvalle henkilölle. Otoksen poimintahetken ja kyselyyn vastaamisen aikavälin seurauksena vastaajat ovat 19–69-vuotiaita. Tutkimukseen vastasi 2 495 henkilöä ja vastausasteeksi saatiin 49,9 prosenttia. Tämän tarkastelun ulkopuolelle on rajattu eläkkeellä olevat henkilöt (n=535). Tutkimusaineiston koko on siten 1 960 henkilöä. Tästä joukosta miehiä on 49 % ja naisia 51 %, 19–34-vuotiaita 34 %, 35–54-vuotiaita 45 % ja 55–69-vuotiaita 21 %. Aineistoon perustuen on julkaistu kaksi raporttia: Luottamus eläketurvaan (Kahma & Takala 2012) ja Varautuminen eläkeikaan – vapaaehtoisen säästämisen laajuus (Tenhunen 2012). Tarkemmat tiedot aineiston keruusta, painottamisesta ja vastanneista löytyvät Kahman & Takalan (2012) raportista.

Kyselylomakkeessa tiedusteltiin suomalaisten mielipiteitä eläkkeisiin liittyvistä asioista useasta näkökulmasta. Aiheet käsittelivät arvioita eläkeasioiden tuntemisesta, sekä omasta että yleisemmin eläkeläisten taloudellisesta tilanteesta, eläkejärjestelmästä ja sen tulevasista kehityksestä, julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta, eläkkeitä hoitavista

tahoista, luottamuksesta eläkejärjestelmään, politiikkaan ja toisiin ihmisiin ja taloudellisesta varautumisesta eläkeaikana.

Aineistoon on liitetty tiedot vastaajan eläkettä kartuttavista ansiotuloista ja eläkkeistä työeläkejärjestelmän yhteisestä ansaintarekisteristä ja Eläketurvakeskuksen ja Kelan yhteistilastorekisteristä. Nämä tulolajit muodostavat vain osan vastaajien kokonaistuloista. Puuttuvaksi jäävät tiedot erilaisista sosiaalietuuksista ja muusta varallisuudesta. Myöskään verotuksen vaikutusta ei huomioida. Tulotieto puuttuu osalta henkilöistä. Puuttuvat tiedot ovat kuitenkin jakaantuneet melko tasaisesti taustamuuttujien suhteen.

Muuttujat

Mielipiteitä eläkkeistä tiedusteltiin kyselylomakkeen ”Mielipiteet eläkejärjestelmästä” -osiossa. Vastaajaa ohjattiin arvioimaan lakisääteiselle eläkejärjestelmälle asetettujen tavoitteiden toteutumista väittämän ”Eläke takaa kohtuullisen toimeentulon vanhuudessa” muodossa. Vaihtoehtoina annettiin 1) samaa mieltä, 2) osittain samaa mieltä, 3) osittain eri mieltä, 4) eri mieltä ja 5) en osaa sanoa. Raportissa tulkitaan tämän kysymyksen mittaavan mielipiteitä eläkkeiden riittävyydestä ja siitä käytetään käsitettä eläketoimeentulo. Käsitteellä viitataan nimenomaan eläkkeisiin toimeentulon turvana. Sitä ei pidä sekoittaa eläkeikäiseen toimeentuloon, jolla tarkoitetaan yleensä laajempaa toimeentulon kokonaisuutta. Vuonna 2009 eläkeläiskotitalouksien toimeentulosta 70 prosenttia koostui lakisääteisestä eläketurvasta (Rantala 2011, 87). Muita tulonlähteitä ovat esimerkiksi ansiotulot, muut tulonsiirrot ja omaisuustulo.

Vastaajalle on aiemman kysymysosion johdannossa kerrottu lakisääteisen eläkejärjestelmän koostuvan kansaneläkkeistä ja työeläkkeistä, ja suomalaisen eläkejärjestelmän yhdeksi tavoitteeksi määritelty toimeentulon jatkuvuuden turvaaminen kohtuullisena eläkeaikana. Vastaajilla voidaan siten olettaa olevan jossain määrin saman sisältöinen ajatus kysymyksestä. Eläkkeiden riittävyysarvio yhdistyy annetun tiedon perusteella mahdollisesti järjestelmätasolle, eikä niinkään arvioksi oman eläkkeen riittävyydestä. Varsinkin kun lomakkeella on aiemmin pyydetty arvioimaan omaa eläkeikäistä toimeentuloa.

Sosiaali- ja terveystalveluista arvioinnin kohteena olivat julkinen terveydenhuolto ilman tarkempia rajoituksia ja sosiaalipalveluista vanhuspalvelut. Mielipiteitä palveluista kysyttiin ”Mielipiteet julkisista palveluista ja eläkkeistä hoitavista tahoista” -osiossa. Vastaajaa ohjattiin arvioimaan palvelujen riittävyyttä. Terveydenhuollosta kysyttiin: ”Miten arvioit julkisen terveydenhuollon tarjoavan palveluja sairauksien varalta tällä hetkellä ja sitten kun olet eläkkeellä?” Vanhuspalveluista kysyttiin: ”Miten arvioit kuntasi tarjoavan palveluja vanhukille (esim. kotipalvelu, ateriapalvelu ja asumispalvelut) tällä hetkellä ja sitten kun olet eläkkeellä?” Ensimmäisessä kohdassa arvioi tämän hetkistä tilannetta ja seuraavassa kohdassa tilannetta tulevaisuudessa, eli sitten kun olet eläkkeellä. Jos olet jo eläkkeellä, vastaa vain nykytilanteen mukaan. Vaihtoehtoina annettiin 1) hyvin, 2) melko hyvin, 3) kohtalaisesti, 4) melko huonosti, 5) huonosti ja 6) en osaa sanoa.

Terveystalvelujen riittävyyttä ei ole lomakkeella ole määritelty tarkemmin. Vanhuspalvelujen kysymysmuodossa on määritelty kontekstiksi oma asuinkunta. Vastaajilla saattaa siten olla terveys- ja vanhuspalveluja koskevassa kysymyksessä enemmän eri sisältöisiä aja-

tuksia riittävydestä. Tarjontaa voidaan ajatella yleisesti yhteiskunnassa, tai sitten omakoh-
taisesti. On myös huomattava, että kansalaisnäkökulmasta palvelujen määrällistä ja laadul-
lista riittävyttä ei voida täysin erottaa toisistaan (Fredriksson & Martikainen 2008, 20).

Mielipide-eroja selvitetään kolmenlaisten taustatekijöiden suhteen. Näitä ovat demogra-
fiset (sukupuoli, ikä ja parisuhde) ja sosioekonomiset (pääasiallinen toiminta, koulutus, am-
mattiasema, tulot ja asumismuoto) ominaisuudet ja koettu terveys. Näiden voidaan ajatella
kuvaavan yksilöiden erilaisia sosiaaliturvaan ja sen tasoon kohdistamia intressejä.

Menetelmät

Tutkimusmenetelminä käytetään ristiintaulukointia, keskiarvoja ja logistista regressio-
analyysia. Logistisen regressioanalyysin avulla pyritään aluksi paikantamaan väestöryhmiä,
joihin yhdistyy koettu epävarmuus eläkkeiden ja palvelujen riittävydestä. Analyysia varten
tutkimusväestö on jaettu kahteen ryhmään – kriittisyyttä ilmaiseviin ja muihin. Epäilyä elä-
keturvasta ilmaisee osittain eriävä tai eriävä mielipide eläkevälttämän (ks. muuttajat) kans-
sa. Kriittistä suhtautumista terveys- ja vanhuspalveluihin ilmaisee palvelujen riittävyden
arvioiminen melko huonoksi tai huonoksi. Lopuksi pyritään paikantamaan väestöryhmiä,
jotka arvioivat sosiaaliturvan kokonaisuuden riittäväksi ja riittämättömäksi. Kokonaisuus on
määritelty riittäväksi, jos vastaaja uskoo sekä eläkkeiden että palvelujen riittävyteen eläke-
aikana. Ja vastaavasti riittämättömäksi, jos vastaaja epäilee kaikkien sosiaaliturvan osa-alu-
eiden riittävyttä eläkeaikana.

4 Tulokset

4.1 Eläkkeiden riittävyys toimeentulon turvana

Enemmistö vastaajista uskoo eläkkeiden riittävyyteen. Lähes kaksi kolmesta arvioi eläkkeen takaavan kohtuullisen toimeentulon vanhuudessa (taulukko 4.1). Epäilevästi eläkkeiden riittävyyteen suhtautui noin kolmannes vastaajista. Joka kymmenes epäilee selkeämmin eläkkeiden takaavan toimeentuloa. Kokonaisuutena eläkkeiden riittävyyteen toimeentulon turvana vanhuudessa suhtaudutaan kohtuullisen myönteisesti.

Taulukko 4.1.

Eläketoimeentulon riittävyys, %.

Eläketoimeentulo riittävää	%
Samaa mieltä	25
Osittain samaa mieltä	38
Osittain eri mieltä	21
Eri mieltä	12
EOS	3
Kaikki	100
Lkm	1 947

4.2 Terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyys nyt ja eläkeaikana

Julkisen terveydenhuollon arvioidaan tarjoavan palveluja tällä hetkellä pääsääntöisesti suhteellisen hyvin (taulukko 4.2). Reilu kolmannes arvioi palveluja tarjottavan kohtalaisesti. Vastoin julkisen keskustelun kriittistä sävyä, vain 16 prosenttia arvioi terveystalvelujen tarjonnan olevan huonoa. Arviot vanhuspalvelujen nykyisestä riittävyydestä ovat heikompia. Vain vajaa kolmannes arvioi palveluja tarjottavan vähintään melko hyvin, suurin osa arvioi niitä tarjottavan kohtalaisesti. Noin viidenneksen mielestä palvelujen tarjonta on jossain määrin huonoa. Kokonaisuutena terveys- ja sosiaalipalvelujen nykyiseen riittävyyteen suhtaudutaan tällä hetkellä kohtuullisen myönteisesti.

Terveys- ja sosiaalipalvelujen riittävyyden ennakoidaan heikentyvän eläkkeelle siirtymiseen mennessä. Vain reilu viidennes uskoo terveystalveluja tarjottavan eläkeaikana riittävästi, vajaa kolmannes uskoo niitä olevan tarjolla kohtuullisesti. Jopa neljä kymmenestä arvioi terveystalvelujen riittävyyden olevan jossain määrin huonolla tasolla. Vanhuspalvelujen eläkeaikainen riittävyys arvioidaan hieman terveystalveluja heikommaksi. Enemmistö vastaajista uskoo vanhuspalvelujen riittävyyden olevan huonolla tasolla. Kohtuulliseen tarjontaan uskoo vajaa kolmannes, hyvään harvempi. Vaikka eläkkeiden ja julkisten palvelujen riittävyysarviot eivät ole suoraan verrannollisia, näyttää palvelujen riittävyyteen suhtauduttavan eläketoimeentuloa kriittisemmin. Noin joka kymmenes ei osaa arvioida palvelujen eläkeaikeista riittävyyttä. Eläkkeiden riittävyyden arvioinnissa epävarmuus ei ole yhtä yleistä.

Taulukko 4.2.

Terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyys tällä hetkellä ja eläkeaikana, %.

	Terveyspalvelut		Vanhuspalvelut	
	Tällä hetkellä	Eläkeaikana	Tällä hetkellä	Eläkeaikana
Hyvin	9	4	4	3
Melko hyvin	37	17	27	14
Kohtalaisesti	36	31	42	29
Melko huonosti	11	22	14	24
Huonosti	5	18	5	17
EOS	2	8	8	13
Yhteensä	100	100	100	100
Lkm	1 924	1 897	1 928	1 899

Mielipiteiden ajallisen muutoksen lähempi tarkastelu osoittaa suurimman osan väestöstä uskovan terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyyden pysyvän joko ennallaan tai heikkenevän hieman nykyisyyden ja eläkeajan välisenä aikana (taulukko 4.3). Muutos arvioissa on mitattu vähentämällä tämän hetkiselä tilanteelle annetusta arvosta eläkeaikaiselle tilanteelle annettu arvo. Hieman selkeämpään (arvot -2, -3 ja -4) heikentymiseen uskovia on molempien palvelumuotojen kohdalla kuitenkin noin 15 prosenttia. Vaikka palvelujen ei uskota heikkenevän erityisen voimakkaasti, on palvelujen heikkenemiseen uskovien kokonaisuus suuri. Tulokinnassa tulee huomioida, että ääriarvoja antaneiden henkilöiden mielipiteillä ei ole mahdollisuutta muuttua samansuuntaisesti. Mielipide voi joko pysyä samana tai muuttua päinvastaiseen suuntaan.

Taulukko 4.3.

Muutos terveys- ja vanhuspalvelujen riittävydessä tämän hetken ja eläkeajan välillä, %.

Muutos	Terveyspalvelut	Vanhuspalvelut
3, 4	0	0
2	0	1
1	4	5
0	39	45
-1	39	36
-2	15	11
-3, -4	3	2
Yhteensä	100	100
Lkm	1 723	1 628

Riittävyysarvioiden muutoksen tarkastelua voidaan vielä syventää selvittämällä muutoksen voimakkuutta lähtötason mukaisesti (taulukko 4.4). Keskiarvojen tarkastelu osoittaa mielipiteiden riittävydestä heikkenevän sitä selkeämmin, mitä paremmaksi riittävyys on vastaushetkellä arvioitu. Terveyspalvelujen riittävyyden arvioidaan heikkenevän vanhuspalve-

luja yleisemmin. Tulkinnassa tulee huomioida, että vanhuspalvelujen tarjonta arvioidaan lähtökohtaisesti heikommaksi, eikä riittävyyden lähtökohtaisesti huonoksi arvioineiden mielipiteet voi heikentyä.

Taulukko 4.4.

Keskimääräinen (ka.) muutos terveys- ja vanhuspalvelujen riittävydessä nykytilanteelle annetun arvion mukaan.

	Terveyspalvelut	Vanhuspalvelut
Hyvin	-1,13	-0,82
Melko hyvin	-0,87	-0,75
Kohtalaisesti	-0,64	-0,61
Melko huonosti	-0,49	-0,32
Huonosti	0,10	0,20
Kaikki	-0,72	-0,57
Lkm	1 723	1 628

4.3 Eläketoimeentulon ja palvelujen riittämättömyyttä selittävät tekijät

Seuraavassa tarkastellaan eläketoimeentulon ja terveys- ja vanhuspalvelujen riittämättömyyttä selittäviä tekijöitä logistisen regressiomallin avulla. Selitettävänä mielipiteenä on ensiksi riittämättömäksi arvioitu eläketoimeentulo ja seuraavaksi riittämättömiksi arvioidut terveys- ja vanhuspalvelut eläkeaikana. Mielipide eläketoimeentulosta on määritelty riittämättömäksi, jos vastaaja on osittain eri mieltä tai eri mieltä eläkevälttämän kanssa (ks. muuttujat). Väestöstä kolmannes (33 %, lkm=696) epäili eläkkeitä toimeentulon turvana. Vastaavasti mielipide palveluista on määritelty riittämättömäksi, jos vastaaja on ilmoittanut terveys- ja vanhuspalveluja tarjottavan eläkeaikana melko huonosti tai huonosti. Terveyspalvelut huonoksi arvioi 40 prosenttia (lkm=811) ja vanhuspalvelut 41 prosenttia (lkm=842) väestöstä. Malleissa vertailuryhmäksi on asetettu aina ensimmäinen luokka, jota vasten muiden luokkien riskejä tulkitaan.

Mallit on sovitettu kolmessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa (malli 1) on lisätty demografiset ominaisuudet, toisessa vaiheessa edellisten lisäksi sosioekonomisen aseman kuvaajat (malli 2) ja kolmannessa vaiheessa edellisten lisäksi kokemus terveydestä (malli 3). Mallinnustavan avulla lukijan on mahdollista havainnoida eri taustamuuttujien ja kriittisen suhtautumisen välisiä yhteyksiä tarkemmin verrattuna malliin, jossa kaikki taustamuuttujat olisi sovitettu samanaikaisesti.

Eläketoimeentulon riittämättömyys

Vakioimattomien tekijöiden ja kriittisesti eläketoimeentuloon suhtautumisen välisten yhteyksien tarkastelu (taulukko 4.5) osoittaa demografisista ominaisuuksista sukupuolen ja iän olevan yhteydessä eläkkeiden arvioimiseen riittämättömiksi. Naisilla on hieman miehiä suurempi riski epäillä eläketoimeentuloa. Ikä lisää epäuskoa selkeästi. Keski-ikäisillä

on 1,84-kertainen ja ikääntyneemmillä jopa 2,24-kertainen riski arvioida eläketoimeentulo riittämättömäksi. Kaikilla sosioekonomisten ominaisuuksien kuvaajilla on havaittavissa tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä kriittisyyteen. Korkea-asteen koulutuksen suorittaminen ja johtajana tai erityisasiantuntijana työskentely lisäävät luottamusta eläketoimeentuloon. Työttömillä on työllisiä suurempi ja ryhmään muu kuuluvilla työllisiä pienempi todennäköisyys suhtautua epäileväisesti. Asumismuodon mukainen ero on havaittavissa, mutta ei erityisen voimakkaana. Vuokralla asuvilla on omistusasunnossa asuviin verrattuna 1,28-kertainen riski arvioida eläketoimeentulo riittämättömäksi. Kriittisintä suhtautuminen eläketoimeentuloon on kolmannessa ja neljännessä tuloviidenneksessä, joista jälkimmäisessä riski suhtautua epäileväisesti on 1,40-kertainen suhteessa pienituloisimpiin. Kohtalaiseksi tai huonoksi terveytensä kokevilla on selkeästi suurempi riski arvioida eläketoimeentulo riittämättömäksi kuin terveytensä hyväksi arvioivilla.

Kun selittävien tekijöiden yhteyksiä eläketoimeentuloon tarkastellaan yhtäaikaaisesti (malli 3), voidaan kriittisyys liittää demografisista ominaisuuksista naisiin, keski-ikäisiin ja vanhimpaan ikäryhmään. Keski-ikäisillä ja ikääntyneillä on noin kaksinkertainen riski epäillä eläketoimeentulon riittävyttä suhteessa nuoriin aikuisiin. Epäily eläketoimeentulosta yhdistyy sosioekonomisin ominaisuuksin kuvailtuna johonkin muuhun kuin hyväosaaisuuteen. Kriittisyyttä selittävät matalampi koulutustaso, toimihenkilönä tai asiakaspalvelijana työskenteleminen ja vuokralla asuminen. Omistusasuminen näyttää eläketoimeentulon riittävyden arvioinnissa olevan yksi taloudellisen turvallisuuden tunnetta lisäävä tekijä. Yllättävääkin ehkä on, ettei työttömyys lisää epäilyä eläketoimeentulon riittävydestä, kun vertailuryhmänä on työlliset. Koetun terveyden yhteys mielipiteisiin on myös selkeä. Mitä heikomaksi terveys koetaan, sitä epäileväisemmin eläketoimeentulon riittävyteen vanhuudessa suhtaudutaan. Yhteys on johdonmukainen. Huono terveys on yhteydessä suurentuneeseen työkyvyttömyysriskiin ja siten riskiin joutua työkyvyttömyyseläkkeelle. Työkyvyttömyyseläkkeiden taso on esimerkiksi vanhuuseläkkeitä matalampi. (Tuominen & al. 2011.)

Mielenkiintoinen ja esille nostettava tulos on iän kriittisyyttä lisäävä vaikutus. Ikä lisää epäuskoa, eikä nuoruus, kuten julkisen keskustelun perusteella voi päätellä. Julkisessa keskustelussa juuri nuorten kuvaillaan suhtautuvan epäilevästi eläkkeisiin. Tämän tuloksen perusteella nuorten mielipiteistä julkisuudessa saatu kuva vaikuttaa kysymyksiä herättävältä. Tulos kertoo mahdollisesti siitä, että vastaajat arvioivat eläkkeiden riittävyttä ennemminkin järjestelmälähtöisesti, eikä niinkään omakohtaisesti. Kahman & Takalan (2012) tulkin mukaan nuoret arvioivat vanhempia useammin järjestelmän oikeudenmukaiseksi, vaikka eivät itse usko saavansa siltä mitään. Toinen mielenkiintoinen tulos on, ettei tuloilla ole merkitystä eläketurvan riittävyden arvioimisessa, vaikka muu taloudellinen epävarmuus, kuten vuokralla asuminen ja matalampi koulutustaso, lisäävät kriittisyyttä.

Taulukko 4.5.*Eläketuloentulon riittämättömyys, logistinen regressiomalli.*

	Vakioimattomat yhteydet	Malli 1 Demografiset ominaisuudet	Malli 2 Demografiset + sosioekonomiset ominaisuudet	Malli 3 Demografiset + sosioekonomiset ominaisuudet + koettu terveys
Sukupuoli				
Mies	1,00	1,00	1,00	1,00
Nainen	1,25*	1,24*	1,22	1,26*
Ikä				
19–34	1,00	1,00	1,00	1,00
35–54	1,84***	1,91***	2,21***	2,09*
55–69	2,24***	2,27***	2,36***	2,11***
Parisuhte				
Ei parisuhteessa	1,00	1,00	1,00	1,00
Parisuhteessa	0,97	0,84	1,05	1,07
Koulutus				
Perusaste	1,00		1,00	1,00
Keskiaste	0,69*		0,86	0,90
Alempi korkea-aste	0,54***		0,59**	0,64*
Ylempi korkea-aste	0,37***		0,45***	0,49**
Pääasiallinen toiminta				
Työllinen	1,00		1,00	1,00
Työtön	1,67***		1,22	1,15
Muu	0,61***		0,62**	0,57***
Ammattiasema				
Työntekijät	1,00		1,00	1,00
Toimihenkilöt ja asiakaspalv.	1,14		1,32*	1,33*
Johtajat ja erityisasiantuntijat	0,64**		1,12	1,15
Asumismuoto				
Omistus	1,00		1,00	1,00
Vuokra	1,28*		1,82***	1,82***
Muu	1,14		1,78**	1,75**
Tuloviidennes				
1	1,00		1,00	1,00
2	1,21		1,01	1,00
3	1,45*		1,16	1,14
4	1,40*		1,11	1,12
5	0,88		0,84	0,85
Koettu terveys				
Hyvä/ melko hyvä	1,00			1,00
Kohtalainen	1,83***			1,43**
Huono/ melko huono	1,91***			1,79**

***p<0.001, **p<0.01, *p<0.05

Terveys- ja vanhuspalvelujen riittämättömyys

Vakioimattomia yhteyksiä tarkastelemalla voidaan pääosin samojen tekijöiden päätellä olevan yhteydessä terveys- ja vanhuspalvelujen riittämättömäksi arvioimiseen (taulukko 4.6). Naiset ja keski-ikäiset suhtautuvat kriittisimmin molempiin palvelumuotoihin. Vanhempi ikä ja parisuhteessa oleminen lisäävät vain vanhuspalveluihin kohdistuvaa kriittisyyttä. Sosioekonomisen aseman kuvaajista hyväosaisuutta ilmaisevat ominaisuudet, kuten korkeampi koulutustaso, työllisyys, toimihenkilönä tai asiakaspalvelijana ja johtajana tai erityisasiantuntijana työskenteleminen, omistusasunnossa asuminen ja hyvätuloisuus lisäävät kriittisyyttä. Koulutuksen, ammattiaseman ja tulojen vaikutukset näyttävät lineaarisilta. Kriittisyys lisääntyy asteittain korkeampiin asemiin siirryttäessä ja kohdistuu jonkin verran voimakkaammin vanhuspalveluihin. Kohtalaiseksi koettu terveys heikentää arviota terveyspalvelujen riittävydestä.

Selittävien tekijöiden vaikutusten yhtäaikainen tarkastelu vahvistaa sukupuolen ja iän yhteyksistä saadut käsitykset. Naiset suhtautuvat miehiä hieman kriittisemmin sekä terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyteen. Ikäryhmistä suurin kriittisyys yhdistyy keski-ikäisiin. Naisten ja keski-ikäisten kriittisyys sopii hyvin yhteen aiemmissa tutkimuksissa esille nousseiden havaintojen kanssa (vrt. Kallio & Kivijakola 2009). Naisten kriittisyyttä saattaa selittää miehiä yleisempi työskentely julkisella sektorilla ja ongelmien havainnoiminen käytännössä. Naiset myös elävät miehiä pidempään ja heidän oma palvelutarve on miehiä suurempi. Perheen sisäinen hoivavastuu saattaa myös kohdistua naisille ja erityisesti keski-ikäisille. Keski-ikäisten kriittisyyttä saattaa selittää myös tulevaisuudessa hämmäyttävä oma vanhuus, joka on nuorille kaukaisempi asia. Vanhimman ja nuorimman ikäryhmän mielipiteiden samankaltaisuus sen sijaan poikkeaa Kallion ja Kivijakolan (2009) tuloksesta, jonka mukaan vanhimmat suhtautuvat vanhuspalvelujen riittävyteen nuoria kriittisemmin. Kenties nuorille oma vanhuuseläkekaika on sen verran kaukainen asia, ettei tulevaisuuden palvelutarjontaa vielä ajatella. Vanhimman ikäryhmän mielipiteitä saattaa selittää esimerkiksi ikääntyneille tyypillisempi konservatiivisempi suhtautumistapa sosiaaliturvan riittävyteen (Sihvo & Uusitalo 1993), jonka perusteella myös palvelut voidaan ajatella riittäviksi.

Sosioekonomisin ominaisuuksin kuvattuna hyväosaisuuden ja palvelukriittisyyden yhteydet selittyvät pääasiallisen toiminnan, ammattiaseman ja asumismuodon kohdalla muiden mallissa huomioitujen tekijöiden vaikutuksilla. Kuitenkin korkeakoulututkinnon suorittaminen ja hyvätuloisuus ovat yhteydessä sekä terveys- että vanhuspalveluihin kohdistuvaan kriittisyyteen. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneilla ja suurituloisimmilla on noin 1,6-kertaiset riskit arvioida terveyspalvelut riittämättömiksi. Tulokset ovat mielenkiintoisia siinä mielessä, että paremmassa sosioekonomisessa asemassa olevien voidaan ajatella olevan riippumattomampia hyvinvointivaltion etuuksista ja palveluista (vrt. Forma 1998). Siten heidän voisi ajatella olevan tyytyväisempiä tarjottujen palvelujen määrään kuin heikommassa asemassa olevat. Toisaalta havainto istuu tutkimustuloksiin, joissa toimihenkilöt ja hyvätuloiset ovat ilmaisseet suurempaa tyytymättömyyttä vanhuspalvelujen riittävyteen kuin esimerkiksi työntekijät ja pienituloiset (Muuri 2008, Forma 1998). Syitä miksi korkeammin koulutetut ja hyvätuloiset suhtautuvat kriittisesti palvelujen riittävyteen voi vain pohtia. Heillä on mahdollisesti enemmän taloudellisia resursseja käyttää paremmin saatavilla olevia yksityisiä palveluja, jolloin julkisesti tuotetut palvelut saatetaan helpommin kokea

riittämättömiksi. Keskiluokan on kuvattu myös osoittavan individualistista, yksilöllisten tarpeiden kunnioituksen puutteesta kumpuavaa kriittisyyttä hyvinvointipalveluja kohtaan. (Ervasti 1998, 169–171.) Terveytensä kohtalaiseksi tai heikommaksi kokevilla henkilöillä on terveytensä hyväksi kokevia suurempi riski arvioida eläkeikäisten terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyys huonoiksi. Tulos sopii hyvin siihen olettamukseen, jonka mukaan heillä on muita suurempi tarve itse käyttää julkisia palveluja.

Taulukko 4.6.

Terveys- ja vanhuspalvelujen riittämättömyys eläkeaikana, logistiset regressiomallit.

	Terveystalvelut				Vanhuspalvelut			
		Malli 1	Malli 2	Malli 3		Malli 1	Malli 2	Malli 3
	Vakioimat- tomat yhteydet	Demografiset ominaisuudet	Demografi- set + sosioekono- miset ominai- suudet	Demografi- set + sosioekono- nomiset ominaisuudet + koettu terveys	Vakioimat- tomat yhteydet	Demografiset ominaisuudet	Demografi- set + sosioekono- miset ominai- suudet	Demografi- set + sosioekono- nomiset ominaisuudet + koettu terveys
Sukupuoli								
Mies	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Nainen	1,27**	1,28**	1,28*	1,32**	1,29**	1,30**	1,29*	1,33**
Ikä								
19–34	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
35–54	1,74***	1,74***	1,55***	1,47**	1,85***	1,82***	1,60***	1,52***
55–69	1,26	1,23	1,12	1,00	1,52***	1,47**	1,35*	1,22
Parisuhte								
Ei parisuhteessa	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Parisuhteessa	1,10	0,99	0,96	0,98	1,24*	1,11	1,04	1,06
Koulutus								
Perusaste	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Keskiaste	0,95		0,98	1,03	0,96		1,05	1,10
Alempi korkea-aste	1,29		1,13	1,23	1,55**		1,34	1,45*
Ylempi korkea-aste	1,56*		1,42	1,56*	1,65**		1,33	1,46
Pääasiallinen toiminta								
Työllinen	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Työtön	0,95		1,13	1,07	0,72*		0,89	0,84
Muu	0,75*		1,07	1,02	0,57***		0,80	0,76
Ammattiasema								
Työntekijät	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Toimihenkilöt ja asiakaspalvelijat	1,25*		1,07	1,07	1,36**		1,10	1,11
Johtajat ja erityis- asiantuntijat	1,37*		0,93	0,95	1,70***		1,15	1,17
Asumismuoto								
Omistus	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Vuokra	0,80*		1,03	1,03	0,74**		1,11	1,10
Muu	0,71*		1,03	1,01	0,63**		1,10	1,08
Tuloviidennes								
1	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
2	1,26		1,18	1,17	1,01		0,90	0,89
3	1,25		1,16	1,14	1,24		1,06	1,04
4	1,38*		1,24	1,25	1,41*		1,15	1,15
5	1,84***		1,62**	1,64**	2,00***		1,51*	1,53*
Koettu terveys								
Hyvä/ melko hyvä	1,00			1,00	1,00			1,00
Kohtalainen	1,32*			1,50**	1,24			1,45**
Huono/ melko huono	1,30			1,55*	1,21			1,63*

*** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

4.4 Eläke- ja palvelumielipiteiden yhteys

Seuraavassa tarkastelun kohteena on eläkeikäisten palvelujen ja eläketoimeentulon riittävyyden yhteys (taulukko 4.7). Taulukon avulla selvitetään miten eläkkeiden ja palvelujen muodostaman kokonaisuuden riittävyyteen luotetaan. Keskeinen viesti on, etteivät palvelujen ja eläkkeiden riittävyysarviot ole selkeästi yhteydessä. Kaikki palvelujen riittävyyteen kriittisesti suhtautuvat eivät epäile eläkkeiden tuomaa taloudellista turvaa ja päinvastoin. Vastaajien enemmistö, noin neljä kymmenestä, arvioi sekä palvelujen että eläkkeiden riittävyyden eläkeaikana vähintäänkin kohtuulliseksi. Noin viidennes vastaajista epäilee eläkkeiden ja terveys- tai vanhuspalvelujen riittävyyttä eläkeaikana.

Taulukko 4.7.

Eläketoimeentulon ja terveys- ja vanhuspalvelujen riittävyys, %.

Eläketoimeentulo	Terveyspalvelut				Vanhuspalvelut			
	Hyvä	Huono	Kaikki	lkm	Hyvä	Huono	Kaikki	lkm
Hyvä	41	25	66	1 095	39	28	66	1 059
Huono	16	18	34	606	14	20	34	572
Kaikki	56	44	100		53	47	100	
Lkm	938	763		1701	834	797		1 631

Eläketoimeentulo: hyvä (samaa mieltä, osittain samaa mieltä), huono (osittain eri mieltä, eri mieltä).

Terveys- ja vanhuspalvelut: hyvä (hyvin, melko hyvin, kohtalaisesti), huono (melko huonosti, huonosti).

Sosiaaliturvan kokonaisuuden arvioimista riittäväksi tai riittämättömäksi selittäviä tekijöitä voidaan tarkastella logististen regressiomallien avulla edellä esitettyjen mallien tapaan (taulukko 4.8). Selitettävänä mielipiteinä ovat eläkkeiden, terveys- ja vanhuspalvelujen muodostaman kokonaisuuden arvioiminen riittäväksi ja riittämättömäksi. Mielipiteensä kaikista sosiaaliturvan osa-alueista, eläkkeet ja terveys- ja vanhuspalvelut, ilmaiseista kolmannes arvioi kaikki osa-alueet riittäviksi (32 %, lkm=533) ja noin joka seitsemäs (15 %, lkm=262) riittämättömiksi. Loput vastaajista (53 %) epäilivät vähintään eläkkeiden tai toisen palvelumuodon riittävyyttä.

Mallinnus osoittaa päinvastaisten tekijöiden, oletustikin, selittävän kaikkein optimistisimpiä ja pessimistisimpiä riittävyysarvioita (malli 3). Eläkkeet ja palvelut riittäviksi arvioivat useammin miehet, nuoret aikuiset, omistusasunnossa asuvat ja terveytensä hyväksi kokevat. Vastaavasti riittämättömyyttä ennustivat useammin naiset, keski-ikäiset, vuokralla asuvat ja terveytensä heikommaksi kokevat. Myös toimihenkilö- ja asiakaspalvelutehtävissä työskentelevät arvioivat vanhuuden ajan sosiaaliturvan riittämättömäksi. Kaikkein heikoimmassa asemassa eläkeajan sosiaaliturvan suhteen näyttää olevan terveytensä huonoksi kokevat. Huoli eläkkeiden ja palvelujen riittävyydestä osuu todennäköisesti oikeaan. Huono terveys on yhteydessä suurentuneen työkyvyttömyysriskin kautta matalampaan eläketoimeentuloon. Lisäksi huonoksi terveytensä kokevilla on todennäköisesti suurempi tarve käyttää julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja kuin terveytensä hyväksi kokevilla.

Tarkastelu tukee aiempia eläketoimeentulon ja palvelujen riittämättömyyttä selittävien mallien tuloksia. Ikä ja koettu terveys ovat merkittäviä mielipiteisiin vaikuttavia tekijöitä

niin eläketoimeentulon kuin palvelujen riittävyyden arvioinnissa. Riittävyyden epäily yhdistyy vähintään keski-ikäisyyteen ja huonommaksi koettuun terveyteen. Näistä jälkimmäisen merkitys nousee korostetusti esille, kun tarkastelun kohteena on sosiaaliturvan kokonaisuus. Esille eivät nouse sosioekonomisen aseman kuvaajista koulutus, pääasiallinen toiminta ja tulot. Tämä osoittaa eläketoimeentulon ja palvelujen riittävyyttä arvioitavan erilaisilla kriteereillä. Toimihenkilö- ja asiakaspalveluammattissa työskentelevien ja vuokralla asuvien kokemus epävarmuus vanhuudenajan sosiaaliturvan riittävydestä on kuitenkin huomioitava asia. Syitä toimihenkilöiden ja asiakaspalvelijoiden kokemaan epävarmuuteen suhteessa työntekijöihin on vaikea selittää. Omistusasuminen näyttää luovan taloudellisen hyvinvoinnin turvaa vanhuutta ajatellen.

Taulukko 4.8.

Eläkkeiden ja palvelujen riittävyys eläkeaikana, logistiset regressiomallit.

	Riittäviä				Riittämättömiä			
		Malli 1	Malli 2	Malli 3		Malli 1	Malli 2	Malli 3
	Vakioimat- tomat yhteydet	Demografiset ominaisuudet	Demografi- set + sosioekono- miset ominai- suudet	Demografi- set + sosioekono- miset ominai- suudet + koettu terveys	Vakioimat- tomat yhteydet	Demografiset ominaisuudet	Demografi- set + sosioekono- miset ominai- suudet	Demografi- set + sosioekono- miset ominai- suudet + koettu terveys
Sukupuoli								
Mies	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Nainen	0,68***	0,68***	0,67***	0,64***	1,32*	1,33*	1,27	1,37*
Ikä								
19–34	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
35–54	0,48***	0,47***	0,51***	0,54***	1,74*	1,87***	2,01***	1,84**
55–69	0,45***	0,46***	0,51***	0,59**	1,41	1,45*	1,46	1,25
Parisuhte								
Ei parisuhteessa	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Parisuhteessa	0,87	1,01	0,96	0,94	0,81	0,73*	0,80	0,82
Koulutus								
Perusaste	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Keskiaste	1,27		1,04	0,96	0,81		0,81	0,86
Alempi korkea-aste	1,00		0,98	0,88	0,78		0,62	0,70
Ylempi korkea-aste	1,20		1,18	1,03	0,58*		0,49*	0,57
Pääasiallinen toiminta								
Työllinen	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Työtön	0,74		0,75	0,80	1,02		0,83	0,76
Muu	1,74***		1,21	1,28	0,78		0,82	0,70
Ammattiasema								
Työntekijät	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Toimihenkilöt ja asiakaspalvelijat	0,78*		0,91	0,92	1,55**		1,67**	1,65*
Johtajat ja erityis- asiantuntijat	0,92		0,94	0,92	0,96		1,31	1,31
Asumismuoto								
Omistus	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
Vuokra	1,03		0,67**	0,69*	1,23		1,47*	1,49*
Muu	1,49*		0,85	0,87	1,21		1,77	1,72
Tuloviidennes								
1	1,00		1,00	1,00	1,00		1,00	1,00
2	0,99		1,19	1,21	1,37		1,25	1,23
3	0,68*		0,83	0,84	1,15		1,01	1,01
4	0,66*		0,82	0,81	1,36		1,23	1,26
5	0,65*		0,77	0,76	1,32		1,45	1,55
Koettu terveys								
Hyvä/ melko hyvä	1,00			1,00	1,00			1,00
Kohtalainen	0,50***			0,51***	1,59**			1,56*
Huono/ melko huono	0,56*			0,51*	3,18***			3,46***

***p<0.001, **p<0.01, *p<0.05

5 Yhteenveto ja pohdinta

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten suomalaiset arvioivat eläkkeiden turvaavan toimeentuloa vanhuudessa ja julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyyttä omana eläkeaikanaan. Luottamuksella tulevaisuuden sosiaaliturvan riittävyydestä on merkitystä sekä kotitalouden että julkisen talouden näkökulmasta. Jos eläkkeisiin ja palveluihin ei luoteta, tulisi eläkeaikaisiin tarpeisiin varautua omaehtoisesti ennen eläkkeelle siirtymistä. Vapaaehtoisella säästämällä on vaikutusta nykyhetken kulutusvalintoihin. Luottamus eläkkeiden ja palvelujen riittävyyteen on edellytys myös eläke- ja palvelujärjestelmien pysyvyydelle.

Tulosten perusteella eläkkeiden toimeentuloa turvaavan tavoitteen toteutumiseen uskottiin yleisemmin kuin terveys- ja sosiaalipalvelujen riittävyyteen eläkeaikana. Kuitenkin eläkkeisiin kriittisesti suhtautuvienkin osuus oli kohtuullisen suuri, noin kolmasosa vastaajista. Palvelujen tarjonnan arvioi vähintään kohtuulliseksi noin puolet vastaajista. Riittäviksi terveyspalvelujen tarjonnan arvioi vain noin viidennes. Vanhuspalvelujen riittävyyteen uskottiin hieman harvemmin. Sosiaali- ja terveystalvelujen tarjonnan uskottiin pääsääntöisesti heikentyvän hieman tai pysyvän ennallaan nykyisyyden ja eläkeajan välillä. Heikentymisen arvioitiin olevan sitä voimakkaampaa, mitä paremmaksi palvelut arvioitiin kyselyhetkellä. Eläke- ja palvelumielipiteiden välillä ei ole selkeää yhteyttä. Noin kolmannes vastaajista suhtautui vanhuuden ajan sosiaaliturvan kokonaisuuteen erittäin luottavaisesti arvioimalla sekä eläkkeet että palvelut riittäviksi. Harvempi osoitti epäluottamusta arvioimalla kaikki osa-alueet riittämättömiksi. Enimmäkseen mielipiteet riittävyydestä vaihtelivat sosiaaliturvan muodon mukaan.

Kriittinen suhtautuminen eläkkeiden ja palvelujen riittävyyteen profiloituu väestössä erilaisiin ryhmiin. Epäily eläkkeiden kyvystä turvata toimeentulo vanhuudessa kiinnittyy naiseen, vähintään keski-ikä saavuttaneisiin, perusasteen koulutuksen suorittaneisiin, toimihenkilö- tai asiakaspalvelija-ammattissa työskenteleviin, vuokralla asuviin ja heikommaksi terveytensä kokeviin henkilöihin. Kyseessä ei ole varsinaisesti perinteisesti huono-osaisuutta osoittavat tekijät, kuten työttömyys tai pienituloisuus. Terveystalvelujen riittämättömyyttä selittävät edellä mainituista ominaisuuksista naissukupuoli, keski-ikä ja heikompi terveys. Muita tekijöitä ovat korkea koulutus ja hyvätuloisuus. Tiivistetysti eläkekriittisyyden voidaan todeta liittyvän sosioekonomisiin ominaisuuksiin kuvattuna hieman heikommassa asemassa olemiseen ja palvelukriittisyyden paremmassa asemassa olemiseen.

Tulosten perusteella on syytä nostaa esille kolmenlaisia huomioita. Ensinnäkin vastoin julkisen keskustelun sisältöä, nimenomaan nuoret aikuiset näyttäisivät suhtautuvan luottavaisimmin eläkkeiden ja julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyyteen eläkeaikana. Kriittisyys liittyy selkeästi keski-ikään ja eläkkeissä myös vanhimpaan ikäryhmään. Tulos on luonteva siinä mielessä, että keski-ikäisillä todennäköisemmin on itsellään kokemusta sekä eläkkeistä että palveluista omien vanhempien tai isovanhempien tilanteiden hoitamisen kautta. Nuorten näkökulmasta eläkkeiden ja palvelujen riittävyys saattavat olla kaukaisempia asioita. Keski-ikästä eteenpäin nämä muuttuvat entistä omakohtaisemmaksi. Työelämään kiinnittymisen ja sitä kautta maksajan roolin (verotus, työeläkemaksut) tiedostaminen saattaa suunnata mielenkiintoa myös eläkkeistä ja palveluista käytävään julkiseen keskusteluun.

Toiseksi huomio tulee kiinnittää huonommaksi terveytensä kokeneiden kokemaan epävarmuuteen vanhuudenajan sosiaaliturvan kokonaisuuden riittävyydestä. Huono terveys on riski eläkeajan hyvinvoinnille monessa mielessä. Huonoksi koetun terveyden myötä työkyky heikkenee (Gould & al. 2006) ja siten todennäköisyys työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiselle kasvaa. Työkyvyttömyyseläkkeet ovat keskimäärin esimerkiksi vanhuuseläkkeitä matalampia (Tuominen & al. 2011), mikä haastaa vanhuuden ajan taloudellista hyvinvointia. Huonon terveyden myötä julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen tarve kasvaa. Suuri tarve ennustaa nykyisen yhteiskunnan huonon taloustilanteen huomioon ottaen todennäköisesti riittämätöntä talvelujen tarjontaa. Tämä on haaste terveydellisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Julkisten talvelujen riittämättömyys korostuu vanhuudenajan eläketurvan tason jäädessä matalaksi.

Kolmas esille nostettava tulos on korkean koulutuksen ja hyvätuloisuuden talvelukriittisyyttä lisäävä vaikutus. Tämä saattaa kertoa siitä, että korkeammalla hyvinvoinnin tasolla hyvinvointivaltion tarjoamia talveluja ei enää pidetä riittävinä. Keskiluokan on kuvattu myös osoittavan individualistista, yksilöllisten tarpeiden kunnioituksen puutteesta kumpuavaa, kriittisyyttä hyvinvointitalveluja kohtaan. (Ervasti 1998, 169–171.) Keskusteltaessa julkisen talvelutuotannon kannatusperustan säilymisestä, on tämä korkeasti koulutettujen ja hyvätuloisten kriittisyys mahdollisesti heitä yksityisten talvelujen piiriin ohjaava tekijä. Jos ja kun julkisia talveluja ei pidetä riittävinä ja taloudellinen tilanne sen sallii, siirtyvät nämä henkilöt muita ryhmiä todennäköisemmin käyttämään yksityisiä talveluja. Tällöin halukkuus julkisen järjestelmän rahoittamiseen todennäköisesti vähenee. Toki tulokset kertovat vain mielipiteistä, ei käytännön valinnoista. Kriittisyys saattaa kertoa myös halukkuudesta kehittää julkisia talveluja (Ervasti mt., 182).

Mistä eläketurvan ja eläkeaikaisten sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyyden kritisoinnin kiinnittyminen erilaisiin väestöryhmiin kertoo? Kysymys saattaa olla eläke- ja talvelujärjestelmien erilaisuudesta. Sekä eläke- että julkisen talvelujärjestelmän voidaan katsoa olevan universaaleja. Järjestelmät on tarkoitettu kaikille kansalaisille, kaikilla on niihin yhtäläinen pääsy ja lain mukaan oikeus ja kaikki saavat saman etuuden ja talvelun. (Anttonen & Sipilä 2000.) Käytännössä lakisääteinen eläkejärjestelmä kuitenkin jakautuu kahteen osaan, kansaneläkkeisiin ja työeläkkeisiin. Työeläkkeen jäädessä pieneksi ovat kaikki asumishistoriaan liittyvän edellytyksen täyttävät henkilöt oikeutettuja kansaneläkkeeseen, mutta ansioperustainen työeläke karttuu vain työeläkevakuutettavassa työssä työskentelevälle. Korkeammin koulutettujen ja suurituloimpien vähäisempi eläkkeiden riittävyyteen kohdistuva kritiikki saattaa siten johtua ensinnäkin siitä, että eläkettä kertyy suhteessa tuloihin. Paremminkin ansaitsevat saavat siis enemmän eläkettä. Toiseksi lakisääteiselle eläkejärjestelmälle ei käytännössä ole olemassa vaihtoehtoa. Lakisääteisen järjestelmän korvaaminen yksityisillä järjestelmillä ei ole saanut kannatusta. Talvelujärjestelmissä ainakin periaatteessa kaikki saavat saman talvelun. Tällöin kritiikkiä saattavat lisätä yksilölliset vaatimukset. Julkisille talvelujärjestelmille on myös olemassa vaihtoehtoja, kuten työterveyshuolto ja yksityiset talvelut, joita työikäinen väestö käyttää yhä enenevässä määrin.

Tulosten tulkinnassa tulee huomioida eläkkeitä ja talveluja koskevien kysymysten kontekstit. Mielipiteitä eläkkeistä kysyttiin ”Mielipiteet eläkejärjestelmästä” -osiossa, jossa vastaajaa ohjattiin arvioimaan lakisääteiselle eläkejärjestelmälle asetettujen tavoitteiden toteu-

tumista. Mielipiteitä palvelumuodoista kysyttiin puolestaan ”Mielipiteet julkisista palveluista ja eläkkeistä hoitavista tahoista” -osiossa, jossa vastaajaa ohjattiin arvioimaan palvelujen riittävyttä. Siten vastaajaa ei ole suoraan ohjattu vertailemaan näiden eri sosiaaliturvan muotojen riittävyttä. Eläkekysymyksessä on kuitenkin selkeästi pyydetty arviota eläkkeistä kohtuullisen toimeentulon takaajana vanhuudessa, minkä vuoksi mielipiteitä eläkkeistä voidaan hyvin arvioida riittävyysnäkökulmasta. Toinen kysymyksenasetteluun liittyvä huomio kiinnittyy riittävyysarvioimiseen järjestelmän tai henkilökohtaisesta näkökulmasta. Eläkekysymyksessä pyydetään arvioimaan järjestelmän tavoitteiden toteutumista. Palveluissa kysymyksenasettelu on jossain määrin henkilökohtaisempi. Kuitenkaan mielipidekyselyissä ei koskaan voida tietää miten vastaaja tulkitsee kysymykset. Tästä huolimatta vastausten perusteella voidaan muodostaa jonkinlainen käsitys siitä, millainen mielipideilmaisto ikääntyneiden sosiaaliturvan osa-alueiden ja kokonaisuuden riittävyysarvioissa on tällä hetkellä.

KIRJALLISUUS

- Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2000): Suomalaista sosiaalipolitiikka. Tampere: Vastapaino.
- Blomberg, Helena & Kroll, Christian (1999): Do structural contexts matter? Macro-sociological factors and popular attitudes towards public welfare services. *Acta Sociologica* 42 (4), 319–335.
- Eläketurvakeskus (2013): http://www.etk.fi/fi/service/merkitt%C3%A4vi%C3%A4_lainmuutoksia/301/merkitt%C3%A4vi%C3%A4_lainmuutoksia, luettu 14.10.2013
- Eronen, Anne, Hakkarainen, Tyyne, Londén, Pia, Nykyri, Päivi, Peltosalmi, Juha & Särkelä, Riitta (2013): Sosiaalibarometri 2013. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.
- Ervasti, Heikki (1998): Yhteiskuntaluokat, individualistinen kritiikki ja hyvinvointipalvelujen kannatus. *Janus* 6 (2), 167–187.
- Forma, Pauli, Kallio, Johanna, Pirttilä, Jukka & Uusitalo, Roope (2007): Kuinka hyvinvointivaltio pelastetaan? Tutkimus kansalaisten sosiaaliturvaa koskevista mielipiteistä ja valinnoista. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 89. Helsinki:Kela.
- Forma, Pauli & Saarinen, Arttu (2008): Väestön mielipiteet sosiaaliturvasta vuonna 2006. Teoksessa Moisio, Pasi, Karvonen, Sakari, Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes.
- Forma, Pauli (2006): Niin hyvinä kuin huonoinakin aikoina – Suomalaisten sosiaalipolitiikkaan koskevat mielipiteet vuonna 2004. Teoksessa Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2006. Helsinki: Stakes.
- Forma, Pauli (2002): Suomalaisten sosiaaliturvaa ja sosiaalipalveluja koskevat mielipiteet vuonna 2002. Teoksessa Heikkilä, Matti & Kautto, Mikko: Suomalaisten hyvinvointi 2002. Helsinki: Stakes.
- Forma, Pauli (1998): Mielipiteiden muutos ja pysyvyys. Suomalaisten mielipiteet hyvinvointivalttiosta, sosiaaliturvasta ja hyvinvointipalveluista vuosina 1992 ja 1996. Stakesin raportteja 222. Helsinki: Stakes.
- Fredriksson, Sami & Martikainen, Tuomo (2008): Julkista vai yksityistä – kuntalaisten palveluita koskevat valinnat. Helsinki: Kunnallissalan kehittämissäätiö.
- Gould, Raija, Ilmarinen, Juhani, Järvisalo, Jorma & Koskinen, Seppo (2006): Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: ETK, Kela, KTL, TTL.
- Haavisto, Ilkka & Kiljunen, Pentti (2011): Maailman paras maa. EVAn kansallinen arvo- ja asennetutkimus. Helsinki: Taloustieto.
- Hershey Dougl's A., Henkens, Kène & van Dalen, Hendrik P. (2009): What drives pension worries in Europe? A multilevel analysis. Network for studies on pensions, aging and retirement. Discussion paper 10-055.
- Jæger, Mads Meier (2006): What makes people support public responsibility for welfare provision: self-interest or political ideology? A longitudinal approach. *Acta Sociologica* 49 (3), 321–338.

Kahma, Nina & Takala, Mervi (2012): Luottamus eläketurvaan. Eläketurvakeskuksen raportteja 1. Helsinki: Eläketurvakeskus.

Kallio, Johanna (2010): Hyvinvointipalvelujärjestelmän muutos ja suomalaisten mielipiteet 1996–2006. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 108. Helsinki: Kela.

Kallio, Johanna (2008a): Kansalaisten asennoituminen hyvinvointivaltion uudelleenmuotoiluun. *Sosiologia* 2008; 45 (1), 3–20.

Kallio, Johanna (2008b): Yksityisten lääkäripalvelujen käyttö ja ideologiset tekijät. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (5), 477–493.

Kallio, Johanna & Kivijakola, Jonna-Mari (2009): Kansalaisten mielipiteet kunnallisten vanhuspalvelujen riittävydestä vuosina 2000–2006. *Yhteiskuntapolitiikka* 74 (6), 604–620.

Kangas, Olli & Sikiö, Jaana (1996): Kunnan kansalaisia vai laiskoja lurjuksia? Suomalaisten käsitykset toimeentulotuen saajista. Teoksessa Kangas, Olli & Ritakallio, Veli-Matti (toim.): *Kuka on köyhä? Köyhyys 1990-luvun puolivälin Suomessa*. Stakesin tutkimuksia 65. Helsinki: Stakes.

Kiander, Jaakko (2009): Ikääntyminen, julkisen talouden menopaineet ja hyvinvointivaltion poliittinen kestävyys. Teoksessa Vaarama Marja (toim.): *Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena*. Poliittisen kestävyuden alaryhmän raportti. Valtioneuvoston kanslian raportteja 3, 97–117.

Klavus, Jan (2010): Suomalaisten terveys, terveyspalvelujen käyttö ja kokemukset palveluista. Teoksessa Vaarama, Marja, Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Klavus, Jan, Kapiainen, Satu, Nguyen, Lien & Pekurinen, Markku (2008): Suomalaisten terveys, terveyspalvelujen käyttö ja kokemukset. Teoksessa Moisio, Pasi, Karvonen, Sakari, Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi 2008*. Helsinki: Stakes.

Korkman, Sixten (2011): *Onko hyvinvointivaltiolla tulevaisuutta?* Helsinki:EVA.

Korpi, Walter (1980): Social policy and distributional conflict in the capitalist democracies. A preliminary comparative framework. *West European politics* 3 (3), 296–316.

Kunnallisan kehittämissäätiö (2011): *Kansalaismielipide ja kunnat*. Ilmapuntari 2010–2011. Kunnallisan kehittämissäätiön Polemia-sarjan julkaisu nro 79.

Muuri, Anu (2010): Väestön mielipiteet sosiaalipalveluista. Teoksessa Vaarama, Marja, Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Muuri, Anu (2009): *Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää?* *Janus* 17 (1), 55–64.

Muuri, Anu (2008): *Sosiaalipalveluja kaiken ikää ja kaikille?* Teoksessa Moisio, Pasi, Karvonen, Sakari, Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi 2008*. Helsinki: Stakes.

Muuri, Anu & Manderbacka, Kristiina (2010): *Hyvinvointivaltion kannatusperusta*. Teoksessa Teoksessa Vaarama, Marja, Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Niemelä, Mikko (2008): *Ikääntyvän väestön kulutustapojen muutokset vuosina 1966–2001*. Teoksessa Tuominen, Eila (toim.): *Näkökulmia eläkeläisten hyvinvointiin – toimeentulosta kulu-*

tukseen ja ajankäyttöön. Eläketurvakeskuksen raportteja 4. Helsinki: Eläketurvakeskus.

Rantala, Juha (2011): Eläkeläisten toimeentulo. Teoksessa Kautto, Mikko (toim.): Eläkkeet ja eläkkeensaajien toimeentulo 2000–2010. Eläketurvakeskuksen raportteja 4. Helsinki: Eläketurvakeskus.

Sihvo, Tuire & Uusitalo, Hannu (1995): Economic crises and support for the welfare state in Finland 1975–1993. *Acta Sociologica* 38 (3), 251–262.

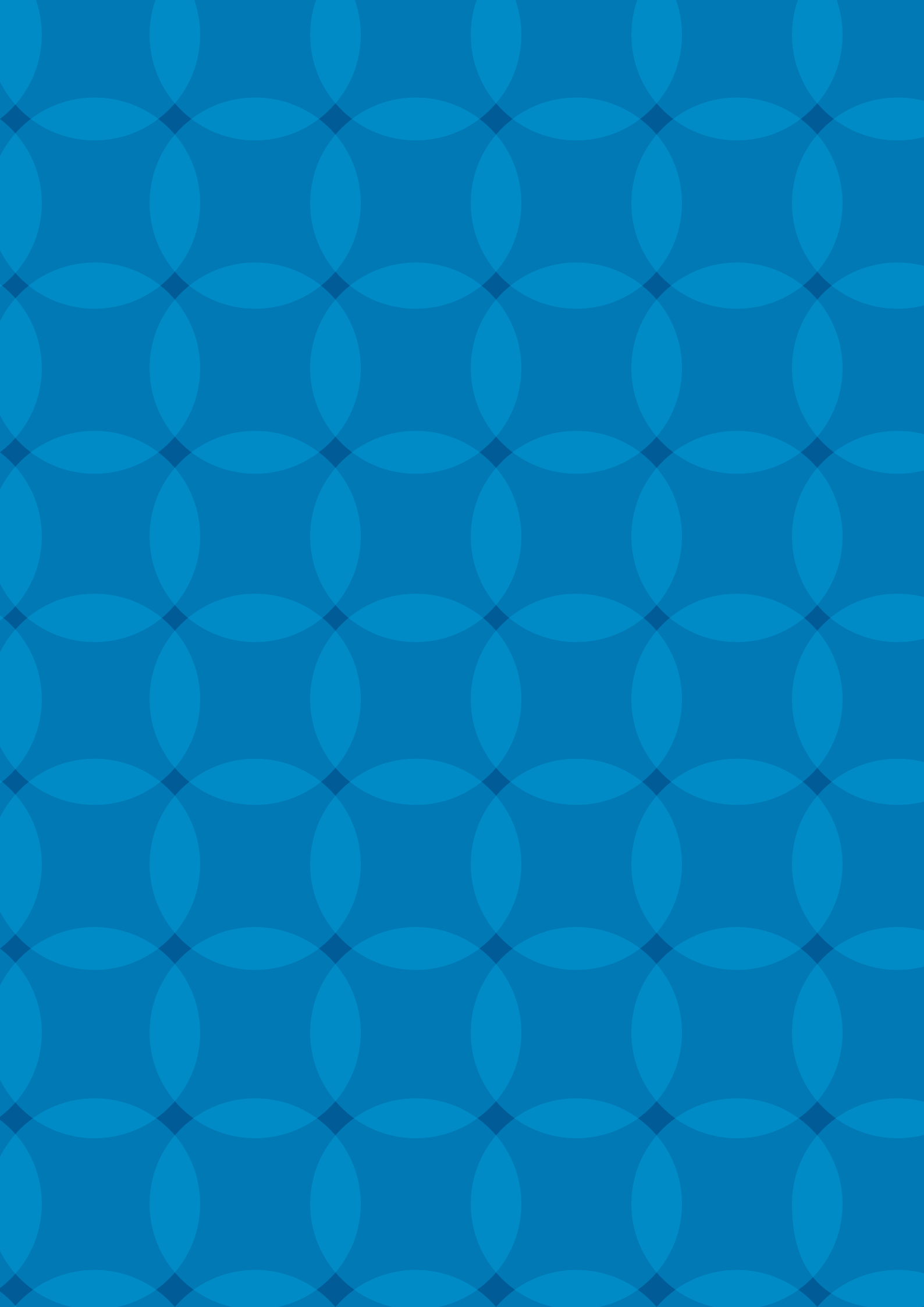
Sihvo, Tuire & Uusitalo, Hannu (1993): Mielipiteiden uudet ulottuvuudet. Suomalaisten hyvinvointivaltiota, sosiaaliturvaa sekä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevat asenteet vuonna 1992. *Stakesin tutkimuksia* 33. Helsinki: Stakes.

TELA (2010): Työeläkeasenteet 2010. Helsinki: Työeläkevakuuttajat TELA.

Tenhunen, Sanna (2012): Varautuminen eläke aikaan – vapaaehtoisen säästämisen laajuus. Eläketurvakeskuksen raportteja 5. Helsinki: Eläketurvakeskus.

Tuominen, Eila, Nyman, Heidi & Lampi, Jukka (2011): Eläkkeiden reaalin kehitys vuosina 2000–2010. Teoksessa Kautto, Mikko (toim.): Eläkkeet ja eläkkeensaajien toimeentulo 2000–2010. Eläketurvakeskuksen raportteja 4. Helsinki: Eläketurvakeskus.

Vaarama, Marja, Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari (2010): Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.



Eläketurvakeskus on työeläketurvan kehittämisen ja toimeenpanon lakisääteinen yhteistyöelin, asiantuntija ja yhteisten palveluiden tuottaja. Tutkimustoiminnan tavoitteena on tuottaa korkeatasoista ja laajasti hyödynnettävää tietoa eläketurvan arvioimiseen ja kehittämiseen.

Pensionsskyddscentralen är ett lagstadgat samorgan och sakkunnig inom verkställigheten och utvecklingen av arbetspensionsskyddet. Vi producerar gemensamma tjänster för arbetspensionssystemet. Vår forskning har som mål att ta fram högklassig information som nyttiggörs på bred front vid bedömningen och utvecklingen av pensionsskyddet.

The Finnish Centre for Pensions is a statutory co-operation body, expert and producer of joint services for the development and implementation of earnings-related pension provision. The aim of our research is to produce high-quality, widely applicable information for the evaluation and development of pension provision.



Eläketurvakeskus
PENSIONSSKYDDSCENTRALEN