

Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut

Varhaisen tuen tilannekuva ja kehittämistarpeet

Sari Pitkänen, Tommi Ranta, Katja Mäkkylä, Rasmus Aro, Niklas Aro,
Jeremias Kortelainen, Noora Koski ja Jari Stenvall

VALTIONEUVOSTON SELVITYS- JA
TUTKIMUSTOIMINNAN JULKAISUSARJA 2024:15

tietokayttoon.fi

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:15

Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut

Varhaisen tuen tilannekuva ja kehittämistarpeet

Sari Pitkänen, Tommi Ranta, Katja Mäkkylä, Rasmus Aro, Niklas Aro,
Jeremias Kortelainen, Noora Koski ja Jari Stenvall

Valtioneuvoston kanslia Helsinki 2024

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Valtioneuvoston kanslia
CC BY-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-383-392-0
ISSN pdf: 2342-6799

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2024

Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut Varhaisen tuen tilannekuva ja kehittämistarpeet

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:15

Julkaisija Valtioneuvoston kanslia

Tekijä/t Sari Pitkänen, Tommi Ranta, Katja Mäkkylä, Rasmus Aro, Niklas Aro, Jeremias Kortelainen, Noora Koski, Jari Stenvall

Kieli suomi Sivumäärä 165

Tiivistelmä

Tutkimuksen tavoitteena oli luoda kokonaiskäsitys sosiaalihuoltolain mukaisten lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen palveluiden konkreettisesta tilanteesta alueellisesti ja kansallisesti. Tutkimuksessa tarkasteltiin sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden kehittämistarpeita lasten, nuorten ja perheiden, sosiaalihuollon palveluorganisaatioiden ja ammattilaisten osaamisen sekä laajemman palvelujärjestelmän toiminnan näkökulmasta.

Tulosten mukaan lapsiperheiden kotiin vietävien palveluiden osuus on lisääntynyt ja lastensuojelun avohuollon asiakkuudet ovat vähentyneet, mikä kertoo siirtymästä sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteiden mukaisesti yleisen perustason palveluihin. Sosiaalihuollon perustason palveluissa työskentelevät ja lastensuojelun ammattilaiset arvioivat varhaisen tuen lisääntyneen useammin kuin sosiaalihuollon ulkopuoliset ammattilaiset. Varhaista matalan kynnyksen tukea ei ole kuitenkaan pystytty tarjoamaan riittävästi, mikä johtuu osaltaan niukasta resursoinnista. Tarvetta on palveluiden saatavuuden sekä saavutettavuuden ja asiakaslähtöisyyden lisäämiseen. Monialaista yhteistyötä tulisi lisätä yleisten sosiaalihuollon palveluiden, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä opiskeluhuollon välillä.

Tutkimuksen perusteella valtioneuvostolle esitettävät suositukset liittyvät sosiaalihuoltolain sisältöjen muutostarpeisiin ja lapsiperheiden perustason palveluiden kansallisen ohjaamisen vahvistamiseen sekä monialaisen yhteistyön kehittämiseen. Hyvinvointialueille esitettävät kehittämissuositukset liittyvät hyvinvointialueiden panostuksen lisäämiseen sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävien lakisääteisten lapsiperheiden palveluiden turvaamiseksi.

Klausuuli Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa. (tietokayttoon.fi) Julkaisun sisällöstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

Asiasanat tutkimus, tutkimustoiminta, lapset, perheet, sosiaalipalvelut, sosiaalihuoltolaki, varhainen tuki

ISBN PDF 978-952-383-392-0

ISSN PDF 2342-6799

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-392-0>

Socialtjänster för barn och familjer Översikt och utvecklingsbehov av tidigt stöd

Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 2024:15

Utgivare Statsrådets kansli

Författare Sari Pitkänen, Tommi Ranta, Katja Mäkkylä, Rasmus Aro, Niklas Aro, Jeremias Kortelainen, Noora Koski, Jari Stenvall

Språk finska

Sidantal

165

Referat

Studiens syfte var att skapa en helhetsuppfattning över den verkliga situationen för tjänster för tidigt stöd enligt socialvårdslagen för barn, ungdomar och familjer regionalt och nationellt. Studien granskade socialvårdslagens utvecklingsbehoven för tjänster enligt socialvårdslagen. I studien granskades utvecklingsbehoven av tjänster enligt socialvårdslagen ur olika perspektiv; barnens, ungdomars, familjers, socialvårdens serviceorganisationers och professionellas kompetens samt det bredare servicesystemets funktion.

Resultaten visar att andelen tjänster som levereras hem till barnfamiljer har ökat och antalet klienter inom öppenvården för barnskydd har minskat, vilket indikerar en övergång till allmänna basnivå-tjänster i enlighet med målen för reformen av socialvårdslagen. Yrkeskunnig personal inom socialvårdens basnivå-tjänster och barnskydd bedömer att tidigt stöd har ökat oftare än professionella utanför socialvården. Emellertid har det inte varit möjligt att erbjuda tillräckligt med tidigt stöd med låg tröskel, vilket delvis beror på bristande resurser. Det finns ett behov av att öka tillgängligheten och tillgången till tjänster samt kundcentreringen. Multiprofessionellt samarbete borde ökas mellan allmänna socialvårdstjänster, mentalvårds- och missbrukstjänster för barn och ungdomar samt skolhälsovården.

Utifrån studien föreslås rekommendationer för statliga aktörer. Rekommendationerna berör behovet att ändra innehållet i socialvårdslagen och stärka den nationella styrningen av basnivå-tjänster för barnfamiljer samt utveckla multiprofessionellt samarbete. Utvecklingsförslagen som riktar sig till välfärdsområdena handlar om att öka satsningarna för att säkra de lagstadgade tjänsterna för barnfamiljer enligt socialvårdslagen.

Klausul Den här publikation är en del i genomförandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan. (tietokayttoon.fi) De som producerar informationen ansvarar för innehållet i publikationen. Textinnehållet återspeglar inte nödvändigtvis statsrådets ståndpunkt

Nyckelord forskning, forskningsverksamhet, barn, familjer, socialtjänster, lagen om socialtjänst, tidigt stöd

ISBN PDF 978-952-383-392-0

ISSN PDF

2342-6799

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-392-0>

Social services for children and families Overview and development needs of early support

Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 2024:15

Publisher	Prime Minister's Office		
Author(s)	Sari Pitkänen, Tommi Ranta, Katja Mäkkylä, Rasmus Aro, Niklas Aro, Jeremias Kortelainen, Noora Koski, Jari Stenvall		
Language	Finnish	Pages	165

Abstract

The purpose of the study was to create an overall understanding of the concrete situation, both regionally and nationally, for early support services in reference to the Social Welfare Act for children, youth, and families. The study examined the development needs of services under the Social Welfare Act from the perspective of children, youth, and families, social welfare service organisations, professional competence and the operation of the broader service system.

According to the results, the share of services delivered to families with children at home has increased, while the number of clients in child protection open care has decreased, indicating a transition towards general base-level services in accordance with the objectives of the Social Welfare Act reform. Professionals working in social welfare base-level services and child protection are more likely to assess that early support has increased than professionals working with children outside the social welfare area. There has not however been sufficient provision of early low-threshold support, partly due to limited resources. As such, there is a clear need to increase the availability and accessibility of services and client-centeredness. Multidisciplinary cooperation should therefore be increased between general social welfare services, mental health and substance abuse services for children and youth and student welfare.

Based on the study, recommendations for state actors relate to the need to change the content of the Social Welfare Act and strengthen the national guidance of base-level services for families with children as well as to further develop multidisciplinary cooperation. The development suggestions aimed at the wellbeing areas involve increasing investments to secure statutory services for families with children under the Social Welfare Act.

Provision This publication is part of the implementation of the Government Plan for Analysis, Assessment and Research. (tietokayttoon.fi) The content is the responsibility of the producers of the information and does not necessarily represent the view of the Government.

Keywords research, research activities, children, families, social services, Social Welfare Act, early support

ISBN PDF 978-952-383-392-0 **ISSN PDF** 2342-6799

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-392-0>

Sisältö

1	Johdanto	7
1.1	Tutkimuksen tausta	8
1.2	Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuskysymykset	9
1.3	Aineistot ja menetelmät	11
1.4	Raportin rakenne	15
2	Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden toimivuus ja toimeenpanon ohjausmekanismit	17
2.1	Sosiaalihuoltolaki ja lapsiperhepalveluiden toimivuus	17
2.2	Sosiaalihuoltolain toimeenpanon ohjausmekanismit	34
3	Lapsiperheiden palveluiden nykytilanne	37
3.1	Toimintaympäristön toteutunut ja tuleva muutos	38
3.2	Sosiaalihuoltolain uudistuksen koetut vaikutukset	56
3.3	Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus	64
3.4	Palvelutarpeen arviointi ja tuen käynnistymisen yhdyspinnat	73
3.5	Palveluiden vastaavuus perheiden tarpeisiin	81
3.6	Monialaisen yhteistyön rakenteet ja kokonaisvaltaisuus	100
3.7	Palveluiden vaikuttavuus ja sitä koskeva tieto	110
4	Muutostoiveet lapsiperheiden varhaisessa tukemisessa	116
4.1	Lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien ammattilaisten kehittämisehdotukset	117
4.2	Sosiaalihuollon ammattilaisten kehittämisehdotukset	120
4.3	Asiakkaiden esittämät kehittämisehdotukset	129
5	Johtopäätökset ja suositukset	132
5.1	Johtopäätökset	132
5.2	Suosituksset	143
	Liitteet	152
	Lähteet	160

1 Johdanto

Suomessa on pyritty kehittämään lasten ja perheiden varhaista tukea ja ongelmien ennaltaehkäisyä muun muassa lainsäädännön uudistamisella ja kehittämishankkeilla. Tarkoituksena on ollut siirtää sosiaalihuollon painopistettä erityistason palveluista perustason palveluihin. Keskeisiä tavoitteita ovat olleet perheiden tuen hakemisen ja saamisen kynnyksen madaltaminen sekä ammattilaisten – kuten sosiaalialan ja opetussektorin ammattilaisten – välisen yhteistyön lisääminen. Vuonna 2015 voimaan tulleella sosiaalihuoltolailla pyrittiin vähentämään korjaavien toimenpiteiden tarvetta tarjoamalla ehkäiseviä palveluja, kuten perhetyötä ja kotipalvelua ilman lastensuojelun asiakkuutta sekä turvaamalla oikea-aikainen tuki sitä tarvitseville perheille.

Tämän VN TEAS -hankkeen tavoitteena on luoda kokonaiskäsitys sosiaalihuoltolain mukaisten lasten, nuorten ja perheiden palveluiden konkreettisesta tilanteesta alueellisesti ja kansallisesti. Tutkimuksessa analysoidaan lasten ja perheiden sosiaalipalveluiden varhaisen tuen nykytilannetta. Lisäksi tarkastellaan tilannekuvauksen perusteella sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden kehittämistarpeita lasten, nuorten ja perheiden, sosiaalihuollon palveluorganisaatioiden ja ammattilaisten osaamisen sekä laajemman palvelujärjestelmän toiminnan näkökulmista. Hankkeen tuloksena syntyy tietoa varhaisen tuen palvelupoluista ja peruspalveluissa tehtävästä ennalta ehkäisevästä työstä sekä eri peruspalveluiden ja lastensuojelun välisestä yhteistyöstä.

Hankkeessa tuotetaan konkreettisia suosituksia lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen ja sen vaikuttavuuden vahvistamiseksi. Tutkimushankkeen tuloksia voidaan siten hyödyntää muun muassa lasten ja perheiden perustason palvelukokonaisuuden sisällöllisen kehittämisen painopisteiden suunnittelussa sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden, sivistystoimen ja kotoutumisen palveluiden kanssa tehtävän yhteistyön kehittämisessä. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toimeenpanossa, sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistarpeiden arvioinnissa sekä hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien ohjauksessa. Raportti sisältää myös suosituksia lasten, nuorten ja perheiden peruspalveluiden parantamiseksi.

1.1 Tutkimuksen tausta

Tutkimuksessa tarkastellaan lapsiperheiden palveluiden saatavuutta ja toimivuutta sosiaalihuoltolain (1301/2014) vuonna 2015 voimaan tulleiden uudistusten näkökulmasta.

Lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen palveluissa tehdään yhteistyötä muun muassa terveydenhuollon sekä sivistys-, nuoriso- ja kotoutumispalveluiden ammattilaisten kanssa. Palveluiden toteuttamiseen osallistuvilla yhteistyötahoilla on kullakin omia lainsäädännöllisiä velvoitteitaan, jotka heijastuvat varhaisen tuen tarjoamiseen ja yhteistyön toteutumiseen. Tämä tekee osaltaan lasten, nuorten ja perheiden palveluiden lainsäädännöllisen normiperustan monimutkaiseksi.

Sosiaalihuollon palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta on pyritty edistämään valtakunnallisen ohjelmallisen kehittämistyön avulla sekä vaikuttamalla suoraan ammattilaisten perustyöhön. Sosiaalihuoltolain uudistamisen jälkeen lapsi- ja perhepalveluiden uudistamista on tuettu esimerkiksi vuosina 2016–2023 toteutetulla Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmalla (LAPE).

Toimintaympäristössä ja politiikassa tapahtuvat muutokset vaikuttavat lainsäädännön toimeenpanoon. Tässä suhteessa suurin sosiaalihuoltolain uudistamisen jälkeinen hallinnollinen uudistus on ollut sosiaali- ja terveystieteiden ja pelastustoimen uudistus. Sen mukaisesti vuoden 2023 alusta lähtien vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle lukuun ottamatta HUS-yhtymää ja Helsingin kaupunkia. Uudistuksella pyritään muun muassa turvaamaan yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueella asuville, kaventamaan hyvinvointi- ja terveyseroja sekä parantamaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.

Hyvinvointialueuudistuksen myötä opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit siirtyivät sosiaali- ja terveystoimen palvelukseen Helsinkiä lukuun ottamatta niillä alueilla, joilla ei ollut toimittu näin aiemmin. Vuoden 2023 alusta voimaan tulleen sosiaalihuoltolain muutoksen myötä hyvinvointialueen on toimittava kuraattoripalvelun järjestämisessä yhteistyössä oppilaan ja alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, muun opiskeluhuolto- ja opetushenkilöstön, opetuksen tai koulutuksen järjestäjän sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Terveystieteidenhuoltolakiin lisättiin säännös opiskeluhuollon psykologipalvelun järjestämisestä.

On myös huomattava, että 2020-luvun alun korona-aika on voinut vaikuttaa merkittävästi lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen palveluihin. Korona-aika kuormitti sosiaalipalveluita, mutta vaikutti myös siihen, miten palveluiden tuottamisesta vastaavat ammattilaiset ovat voineet tehdä työtä lapsiperheiden kanssa.

Pääministeri Orpon hallituksen Vahva ja välittävä Suomi -hallitusohjelman mukaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelureformissa uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita. Tavoitteena on luoda rakenne, jossa ennaltaehkäisevät sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut, perustason palvelut ja erityistason palvelut muodostavat selkeän porrasteisen kokonaisuuden. Palvelureformin tavoitteena on poistaa esteitä palveluiden integraation, tietojohdamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden tieltä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädännön uudistamisen lisäksi alueita ohjataan uudistamaan palvelujaan perustuen niiden tarkoituksenmukaiseen porrastukseen.

1.2 Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen keskeinen tehtävä on tuottaa kattavaa tietoa siitä, miten lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kehittämistyö ja uudistusten toimeenpano ovat vaikuttaneet lasten ja perheiden sosiaalipalveluiden varhaisen tuen saatavuuteen. Tutkimuksessa tarkastellaan tilannekuvauksen perusteella sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden kehittämistarpeita lasten, nuorten ja perheiden, sosiaalihuollon palveluorganisaatioiden ja ammattilaisten osaamisen sekä laajemman palvelujärjestelmän toiminnan näkökulmasta lasten, nuorten ja perheiden tuen saantiin, sosiaalipalvelujen järjestämiseen sekä eri palveluihin ohjautuvuuteen. Lisäksi hankkeessa tuotetaan tietoa vuonna 2023 toimintansa käynnistäneiden hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan strategiseen ohjaamiseen sekä palvelujärjestelmän kehittämiseen.

Hankkeen keskeinen tutkimuskysymys on, **mihin konkreettisiin toimiin kansallisella tai alueellisella tasolla tulisi ryhtyä lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon peruspalvelujen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi**. Pääkysymykseen vastaamiseksi on kerätty aineistoa seuraavien tarkempien tutkimuskysymysten kautta:

1. **Onko vuonna 2015 voimaan tulleella sosiaalihuoltolailla ja sen jälkeisellä palveluiden kehittämällä pystytty parantamaan ja nopeuttamaan lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta?**

- Pystyttiinkö sosiaalihuoltolain kokonaisuudistuksella siirtämään sosiaalihuollon painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin?
- Miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty lasten ja perheiden varhaisen tuen vahvistamista ja perheiden kokonaisvaltaista tukemista?
- Miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty yhteistyön tapoja ja rakenteita eri toimijoiden, kuten muiden sote-palveluiden (erityisesti aikuissosiaalityön, terveyspalvelujen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen), varhaiskasvatuksen ja koulun sekä järjestöjen kanssa?
- Miten uudistuksen vaikutuksia on seurattu? Mitä muutoksia on tapahtunut uudistuksen myötä?

2. **Minkälaisia asiakaslähtöisyyttä ja matalalla kynnyksellä saatavuutta vahvistavia kehittämistarpeita sosiaalihuollossa on palvelutarpeen arvioinnin, tuen käynnistymisen ja eri palveluiden välisten siirtymien osalta?**

- Miten eri taustoista ja kulttuureista tulevat lapset ja perheet sekä erityisen haavoittuvassa asemassa olevat lapset, kuten vammaiset, ilman huoltajaa maassa olevat lapset ja nuoret sekä syrjäytymisvaarassa olevat lapset ja heidän perheensä on huomioitu sosiaalihuollon palveluissa?
- Minkälainen tilanne on lapsiperheiden kotiin vietävien palveluiden saatavuudessa ja laadussa? Tapahtuiko tässä muutoksia sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä?

3. **Vastaavatko sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden sisältö ja järjestämisen tavat riittävästi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin ja ovatko palvelut vaikuttavia? Miten vaikuttavuutta käytännössä arvioidaan?**

- Miten sosiaalihuoltolain mukaisia lasten, nuorten ja perheiden palveluita järjestetään alueellisesti?
- Vastaavatko palveluiden sisällöt ja toimintaperiaatteet perheiden konkreettisiin tuen tarpeisiin?
- Jäävätkö jotkut asiakasryhmät sosiaalihuoltolain palveluiden ja tuen ulkopuolelle? Entä ohjautuuko asiakkaita sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, vaikka he tarvitsisivat ensisijaisesti muita palveluita?
- Miten kansallinen yhdenvertaisuus toteutuu palveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa?

4. **Minkälaisia kehittämistarpeita monialaisen yhteistyön toteutumisessa on lasten, nuorten ja perheiden varhaisessa tukemisessa, erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen välisessä yhteistyössä sekä sosiaalipalvelujen, sivistys- ja nuorisotoimen sekä kotoutumista tukevan työn välillä?**

1.3 Aineistot ja menetelmät

Tutkimuksessa on käytetty laajasti erilaisia saatavilla olevia aineistoja sekä kerätty uutta aineistoa tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi. Dokumenttianalyysin aineistona olivat keskeinen taustamateriaali ja viimeisimmät selvitykset. Tilastollinen katsaus toteutettiin viimeisimmän saatavilla olevan THL:n ja Tilastokeskuksen tilastoaineiston pohjalta (kesällä 2023). Näiden aineistojen lisäksi tutkimushankkeen puitteissa tehtiin laaja joukko haastatteluja, toteutettiin kaksi valtakunnallista kyselyä sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista sekä kerättiin tietoa neljältä hyvinvointialueelta tapaustutkimuksina ja -esimerkkeinä. Tutkimushankkeen loppuvaiheessa järjestettiin kaksi työpajaa, joista ensimmäinen lapsi- ja perhepalveluiden johtajille lokakuussa 2023 ja toinen tapaustutkimuskohteina toimineiden hyvinvointialueiden edustajille marraskuussa 2023.

Dokumentoitua aineistoa ovat olleet esimerkiksi aiemmat lasten ja perheiden sosiaalipalveluiden vaikuttavuutta, saatavuutta ja laatua koskevat tutkimukset ja selvitykset, teemaan liittyvien hankkeiden ja ohjelmien tuottamat katsaukset ja aineistot, järjestöjen ja muiden sidosryhmien keräämä asiakaspalaute sekä sosiaalihuoltolain valmistelun ja muun säädösvalmistelun tuottama taustamateriaali.

Tilastollinen analyysi laadittiin Tilastokeskuksen ja THL:n viimeisimmästä saatavilla olevasta aineistosta, joka ryhmiteltiin hyvinvointialuekohtaisesti. Tilastollisen analyysin perusteella pyrittiin tunnistamaan keskenään erilaisia ja kiinnostavia esimerkkejä hyvinvointialueista, jotka tutkimuksen myöhemmässä vaiheessa kutsuttiin tapaustutkimuskohteiksi. Tilastollinen analyysi kohdistuu erityisesti viiteen hyvinvointialueeseen, joita ovat Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Keski-Uudenmaan sekä Vantaa-Keravan hyvinvointialueet. Tilastotarkastelulla pohjustettiin alueiden valintaa tapaustutkimuskohteiksi.

Haastatteluja on toteutettu tutkimuksen aikana useammassa osassa. Tutkimuksen alkuvaiheessa toteutettiin viisi asiantuntijahaastattelua, joissa luodattiin kansallista lasten ja perheiden sosiaalipalvelujen tilannekuvaa. Myöhemmin tutkimuksessa toteutettiin 29 asiakashaastattelua Mannerheimin lastensuojeluliiton kohtaamispaikoissa Uudellamaalla, Pohjois-Savossa ja Varsinais-Suomessa. Asiakashaastatteluisia oli mukana eri-ikäisten lasten vanhempia ja myös vieraskielisiä kohtaamispaikasta asiakkaita. Useimmat haastateltavat olivat käyneet kohtaamispaikassa eri-ikäisten

lastensa kanssa, jolloin heillä oli kokemusta vauvaperheille järjestettävästä toiminnasta sekä iltapäivätoiminnasta ja muille alakouluikäisille tarjottavasta toiminnasta. Haastateltavissa oli mukana myös vieraskielisiä kohtaamispisteen asiakkaita, joiden haastatteluissa käytettiin apuna tulkkia. Haastattelut tehtiin puhelinhaastatteluina. Tavoitteena oli haastella lapsiperheitä, jotka eivät ole lähtökohtaisesti lastensuojelun asiakkaina, vaan käyttävät lapsiperheille tarkoitettuja peruspalveluita ja kolmannen sektorin matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen tarjoamaa tukea. Haastateltavat olivat taustoiltaan erilaisia. Perheisessä olevien lasten määrä vaihteli kahdesta kuuteen ja lasten iät noin puolivuotiaasta 18 vuotta täyttäneisiin. Tavallista oli, että lapset olivat esiopetus- tai ala-asteikäisiä. Kokemukset palveluista ovat siten tyypillisimmin neuvolan ja koulujen tarjoamasta tuesta.

Valtakunnallisella kyselyllä kartoitettiin eri toimijoiden näkemyksiä tarjolla olevista sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista. Kysely toteutettiin kahdesti, aikavälillä marraskuu–joulukuu 2022 ja syyskuu–lokakuu 2023. Kysely kohdennettiin kuntien eri toimialojen, hyvinvointialueiden, tulevaisuuden sote-keskusten kehittäjien, järjestöjen sekä lasten, nuorten ja perhepalveluita kehittävien (LAPE) hankkeiden edustajille. Vuonna 2022 kyselyyn saatiin vastauksia 674, vuonna 2023 saatujen vastausten määrä oli 735.

Tapaustutkimukset kohdennettiin aiempien työvaiheiden perusteella neljälle hyvinvointialueelle, joita ovat Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Keski-Uudenmaan alueet. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue jäi lopulta pois tapaustutkimuskohteista. Jokaiselta alueelta oli tunnistettu kiinnostava palvelu tai muu esimerkki lasten ja perheiden kanssa tehtävästä ennaltaehkäisevästä työstä. Tapaustutkimusalueilla tehtiin kaikkineen 17 ryhmähaastattelua, joihin osallistui yhteensä 89 henkilöä. Haastatteluista tehtiin sosiaalihuollon esihenkilöille ja työntekijöille sekä yhdyspintatyöskentelyn selvittämiseksi opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisille ja lastensuojelun edustajille. Haastatteluissa oli myös mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden edustajia, jotka tekivät yhteistyötä sosiaalihuollon kanssa. Sosiaalihuollosta haastateltavina oli muun muassa perhetyöntekijöitä, sosiaaliohjaajia ja sosiaalityöntekijöitä. Useimmat haastateltavat työskentelivät fyysisissä tai verkostomaisissa perhekeskuksissa, osa haastateltavista työskenteli palvelutarpeen arviointeja tekevissä tiimeissä ja osa teki yhdennettyä sosiaalityötä.

Tapauskohteiden valintaperusteena käytettiin pääosin tilastollista analyysiä vuosilta 2015–2021. Tapauskohteiden valinnan perusteena käytettiin erilaisia indikaattoreita, jotka liittyivät lapsiperheiden perhetyössä ja lapsiperheiden kotipalvelussa tapahtuneisiin muutoksiin sekä lastensuojelun asiakasmääriin ja kustannuksiin. Sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteena oli lisätä kotiin vietäviä palveluita ja vähentää lastensuojelun asiakkuuksia. Tapauskohteiden ydintä oli monialaisen

yhteistyön rakenteiden ja palveluiden kehittyminen. Tapauskohteissa tehtyjen haastatteluiden määrä ja laajuus vaihtelivat. Tämä näkyy tulosten raportoinnissa niin, että osassa tapauskohteista tietoa saatiin monialaisemmin.

- Etelä-Pohjanmaa valikoitui mukaan hyvinvointialueena, jossa oli tapahtunut eniten kasvua lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmäärissä. Hyvinvointialueella on kasvanut muihin alueisiin verrattuna koulukuraattoreilla käyvien 4–5-luokkalaisten ja 8–9-luokkalaisten käynnit. Alueella oli vähentynyt muihin hyvinvointialueisiin verrattuna enemmän 0–17-vuotiaiden lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä. Monialaisen yhteistyön näkökulmasta Etelä-Pohjanmaalla on kehitetty etenkin lähipalveluun ja sähköisiin palveluihin perustuvaa perhekeskusmallia.
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue oli kärjessä 0–17-vuotiaiden sekä 0–24-vuotiaiden lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrän vähenemisessä. Valintakriteeri oli myös se, että alue oli toiminut pitkäaikaisesti kuntayhtymämallin mukaisesti. Etelä-Karjalassa on kehitetty lasten ja nuorten taloilla matalan kynnyksen neuvontaan ja palveluohjaukseen perustuvaa toimintaa.
- Kymenlaakso valikoitu mukaan hyvinvointialueena, joka oli neljän kärjessä kotipalvelun asiakasmäärien kasvussa. Kymenlaaksossa väheni 0–17-vuotiaiden lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä, mutta toisaalta alue oli kärjessä 0–17-vuotiaiden huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleiden lasten määrässä sekä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrässä. Kymenlaaksossa on kehitetty perheen, neuvolan, varhaiskasvatuksen, varhaisen tuen perhetyön ja perheneuvolan muodostamaa Yhdessä-tiimiä.
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella tapahtui eniten kasvua lastensuojelun kotipalveluiden asiakkuudessa. Keski-Uusimaa valikoitui tapauskohteeksi alueena, jolla on tapahtunut suhteellisesti tarkasteltuna voimakkainta väestönmäärän kasvua. Alueella on tehty yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa ja kehitetty varhaisen tuen eli matalan kynnyksen palveluita, esimerkiksi tarjoamalla avoimia kohtaamispaikkoja lapsiperheille.

Työpajojen tehtävänä oli tarkentaa tutkimuksen tulosten ja johtopäätösten esittämistä sekä testata ja validoida tutkimuksen tuloksena esitettävien suositusten osuvuutta. Ensimmäinen työpaja järjestettiin lapsiperhepalveluiden johtajille lokakuussa ja toinen marraskuussa tapauskohteiden edustajille. Ensimmäisen työpajan aikana huomioita kerättiin screen.io-palvelun kautta ja alusta pidettiin auki ja kommentoitavissa vielä viikko työpajan jälkeen. Työpajojen keskustelujen pohjalta tutkimuksen tulosten muotoilua ja esitystapaa tarkennettiin.

Kerättyä aineistoa on analysoitu kokonaisuutena triangulaatio-periaatteen mukaisesti, missä erilaista aineistoa on yhdistetty, aineistoja on tulkittu useammilla menetelmillä ja tutkimuksen aikana on käyty aktiivista dialogia tutkijoiden kesken. Näin toimimalla on pyritty varmistamaan laaja-alainen ja moninäkökulmainen ote, jonka tavoitteena on tuottaa vastauksia tutkimuskysymykseen. Alla olevaan taulukkoon (taulukko 1) on tiivistetty tutkimuskysymyksittäin käytetyt aineistot.

Taulukko 1. Tutkimuskysymysten ja aineistojen suhde (X=ensisijainen aineisto, –=toissijainen aineisto)

Tutkimuskysymys	Dokumenttianalyysi	Tilastollinen analyysi	Asiantuntijahaastattelut	Asiakashaastattelut	Kyselyt	Tapaustutkimukset	Työpajat
1. Onko vuonna 2015 voimaan tulleella sosiaalihuoltolailla ja sen jälkeisellä palveluiden kehittämisellä pystytty parantamaan ja nopeuttamaan varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta?	X	–	–	–	X	–	X
2. Minkälaisia asiakaslähtöisyyttä ja matalalla kynnyksellä saatavuutta vahvistavia kehittämistarpeita sosiaalihuollossa on palvelutarpeen arvioinnissa, tuen käynnistymisessä ja eri palveluiden välisten siirtymissä?	X	–	X	X	–	X	X

Tutkimuskysymys	Dokumenttianalyysi	Tilastollinen analyysi	Asiantuntijahaastattelut	Asiakashaastattelut	Kyselyt	Tapaustutkimukset	Työpajat
3. Vastaavatko sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden sisältö ja järjestämisen tavat riittävästi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin, ovatko palvelut vaikuttavia ja miten vaikuttavuutta arvioidaan?	X	–	–	X	X	X	–
4. Minkälaisia kehittämistarpeita monialaisen yhteistyön toteutumisessa on sosiaali- ja terveyspalvelujen välisessä yhteistyössä sekä sosiaalipalvelujen, sivistys- ja nuorisotoimen sekä kotoutumista tukevan työn välillä?	–	–	X	–	X	X	X

1.4 Raportin rakenne

Luvussa 1 on esitelty tutkimuksen taustaa ja toteuttamistapaa. Luvussa 2 käydään läpi sosiaalihuoltolakia, sen nojalla järjestettäviä palveluita sekä aiempien selvitysten tuloksia sosiaalihuoltolain uudistuksen ja sosiaalihuoltolain toimivuudesta. Luku 3 sisältää tämän tutkimuksen tulokset sosiaalihuoltolain uudistamisen myötä tapahtuneista muutoksista ja sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden toimivuudesta. Luvussa 4 tuodaan esille lasten ja nuorten parissa toimivien ammattilaisten, sosiaalihuollon ammattilaisten ja lapsiperheiden näkemyksiä kehittämistarpeista. Lopuksi luvussa 5 esitellään tutkimuksen johtopäätökset ja suositukset.

Raportissa on mukana jonkin verran kuvioita ja taulukoita, joilla pyritään havainnollistamaan kokonaiskuvaa. Lisäksi raportin liitteeksi on viety tutkimuksen aikana kerätyn aineiston kuvausta ja analyysiä, kuten esimerkiksi valtakunnallisten kyselyjen keskeinen sisältö ja vastausjakaumat.

Tämä tutkimuksen on laatinut generalistinen työryhmä, jossa on vahva hallinto- ja valtiotieteellinen osaaminen ja monipuolinen osaaminen vaativien tutkimusten, selvitysten ja arviointien toteutuksesta, mutta ei yliopistotasoisesta sosiaalityön tutkimuksen osaamista. Substanssiosaamista on saatu raportin kirjoittajien lisäksi kommentaattoreilta, joita olivat Lastensuojelun Keskusliiton erityisasiantuntija Annukka Paasivirta sekä Mannerheimin Lastensuojeluliiton kehittämispäällikkö Tarja Satuli-Kukkonen. Tärkeän panoksen tulosten validoinnille ovat antaneet hyvinvointialueiden palvelulinjajohtajat heille järjestetystä työpajassa sekä yksittäisinä kommentteina myös case-alueita koskeviin kuvauksiin raportin lomassa.

Erityinen kiitos kuuluu hankkeen ohjausryhmälle, joka on panostanut raportin oikolukuun, käsitteiden oikeellisuuteen sekä tulosten tulkintojen asianmukaisuuteen. Valtioneuvoston yhteisten TEAS-hankkeiden yhtenä valintakriteerinä on hankkeiden relevanssi yhteiskunnallisen keskustelun ja päätöksenteon kannalta. Tutkimusryhmä on tarkastellut päätöksentekoa sekä ministeriöiden että aluetason päätöksenteon näkökulmasta, sillä nämä molemmat näkökulmat vaikuttavat lapsiperheiden palveluihin ja niissä tapahtuviin muutoksiin.

Hanke on toteutettu aikana, jolloin hyvinvointialueuudistus oli juuri toteutunut. Muutoksen haasteellisuus näkyi siinä, kuinka vuoden 2023 MannerSuomen kuntien päättäjistä ja ylimmistä viranhaltijoista 82 prosenttia arvioi, että sote-uudistus haastaa oman kunnan toimintaedellytyksiä melko tai erittäin paljon. Valtakunnallisen päätöksenteon lisäksi raportoinnissa on haluttu panostaa siihen, että tulokset huomioidaan hyvinvointialueiden päätöksenteossa. Tutkimusryhmä on raportoinut tulokset aineistolähtöisesti ja hankkeessa haastateltujen äänen esille tuoden, jolloin raportissa käytetään käytännön työssä ja asiakaspalvelussa käytettäviä termejä. Näitä on pyritty mahdollisuuksien mukaan kääntämään yhdenmukaisiksi lainsäädännössä esiintyvän termistön ja käsitteiden kanssa.

2 Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden toimivuus ja toimeenpanon ohjausmekanismit

2.1 Sosiaalihuoltolaki ja lapsiperhepalveluiden toimivuus

Suomessa säästettiin 1990-luvun taloudellisen taantuman aikana lasten, nuorten ja perheiden palveluista. Tutkimusten mukaan leikkaukset ovat lisänneet 2000-luvulla korjaavien palveluiden tarvetta. Koska ei-sitovien suositusten ohjausvaikutus jäi vähäiseksi, säädöksillä kuten vuonna 2015 voimaan tulleella sosiaalihuoltolain uudistuksella pyrittiin siirtämään painopistettä korjaavasta työstä ennaltaehkäisevään työhön. (Ristolainen, Varjonen & Vuori 2013.)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) on yleislaki, jonka tavoitteena on:

1. edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta
2. vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta
3. turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet
4. edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Sosiaalihuoltolain 3 luvussa säädetään sosiaalipalveluista. Sosiaalihuoltolain mukaisina tuen tarpeisiin vastaavina sosiaalipalveluina on järjestettävä muun muassa sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta, perhetyötä, kotipalvelua, kotihoitoa, asumispalveluja, laitospalveluja, liikkumista tukevia palveluja, päihdetyötä, mielenterveytyötä sekä kasvatus- ja perheneuvontaa.

Sosiaalihuoltolaki muodostaa kehyksen lasten ja perheiden sosiaalipalveluille, joihin keskitymme tässä raportissa. Sosiaalihuollon palveluista on jätetty pois tässä lapsiperheiden tukea koskevasta tutkimuksesta muun muassa sosiaalipäivystykseen, asumispalveluihin, laitoshoitoon ja liikkumista tukeviin palveluihin liittyvä tarkastelu, sillä niiden keskiössä ei ole perheiden saama varhainen tuki. Tämän tutkimuksen keskiöön ei ole otettu myöskään sosiaalihuoltolain mukaista mielenterveytyötä, päihdetyötä eikä sosiaalista kuntoutusta. Aiempien tutkimusten tuloksia

esitellään niiltä osin kuin ne ovat tämän tutkimuksen tulosten kannalta tarkoituksenmukaisia. Tutkimuksen tehtävänä on tarkastella erityisesti palvelutarpeen arviointiin, kotiin vietävien palveluiden tarjontaan sekä monialaiseen yhteistyöhön liittyviä teemoja.

Hyvinvointialueiden asukkaiden saatavilla on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta (SHL 6 §), jossa tulee huomioida erityisesti lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden saama palvelu. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen on lakisääteinen tehtävä, jota varten sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on välitettävä tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille. Asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseksi on järjestettävä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita.

Sosiaalityö (15 §) on asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan tuen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaaliohjauksella (16 §) tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Koska sosiaalihuoltolaki mahdollistaa sosiaaliohjauksen ja perhetyön laajan tulkinnan, osassa kuntia ja nykyisin hyvinvointialueita sosiaaliohjausta on myönnetty varhaisen tuen perhetyönä.

Yhteydenotto sosiaalihuollon tarpeen arvioimiseksi

Sosiaalihuoltolain mukainen lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi käynnistyy yleisimmin lapsen tai perheen oman yhteydenoton kautta, sosiaalihuoltolain 35 § velvoittamana muiden viranomaisten tekemällä yhteydenotolla tai lastensuojeluilmoituksena. Sosiaalihuollon tarpeessa olevan henkilön kiireellisen avun tarve on arvioitava välittömästi. Muu palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Sosiaalihuoltolain uudistamisen myötä palvelutarpeen arviointi määriteltiin selkeämmin omaksi tehtäväksi ja aikarajatuksi prosessiksi (36 §). Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin tavoite ja sisältö määritellään laissa (37 §). Lain mukaan vain sosiaalityöntekijät voivat tehdä erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin. Palvelutarpeen arviointi sisältää arvion siitä, nimetäänkö sosiaalihuollon asiakkaana olevalle lapselle, nuorelle tai perheelle 42 § mukainen omatyöntekijä.

Selvitysten mukaan palvelutarpeen arvioinnin toteuttaminen ei ole ollut asiakaslähtöistä. Nuorten palveluita koskevien selvitysten perusteella palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä lapset ja nuoret eivät ole kokeneet tullessa kuulluksi. Nuorten motivointia heikentää erityisesti se, ettei suunnitelmia ole laadittu nuorta kuunnellen, eivätkä ne ole hyödyttäneet häntä. (Määttä & Määttä 2015, Alatalo ym. 2019, Valtakari ym. 2022.) Tutkimuksissa on kuitenkin löydetty keinoja, joilla voidaan vaikuttaa alkuarviointien vaikuttavuuteen. Lastensuojelun alkuarviointia koskevan tutkimuksen perusteella sosiaalityöntekijän asiakassuhde- ja voimavaraorientoitunut toiminta vaikuttaa myönteisesti vanhemman kokemukseen tietoisuuden lisääntymisestä lapsen tilanteesta, omista voimavaroista ja perheen muutoksen tarpeista, perhetilanteen paranemisesta sekä samanlaisen näkemyksen saavuttamisesta sosiaalityöntekijän kanssa. Vaikutusten saavuttamista edistää myös isän osallistuminen alkuarviointityöskentelyyn, alkuarviointia koskevan yhteenvedon antaminen vanhemmalle, tapaamisten suurempi määrä, sosiaalityöntekijän alkuarviointiorientoitunut työskentely ja vanhemman toive lapsiorientoituneesta työskentelystä. (Hietämäki 2015.)

Osallisuuden kokemuksen lisäksi merkittävä palvelutarpeen arviointiin liittyvä tekijä ovat tunteet, sillä lapset ja vanhemmat kuvaavat pelkoja ja jännitystä. Nuorten ja vanhempien näkemysten perusteella hyvä palvelutarpeen arviointi johtaa lapsia, vanhempia ja perhettä kuormittavien ongelmien ratkaisemiseen ja poistamiseen. Yksilökohtaisen arvioinnin rinnalla sekä nuoret että vanhemmat ovat toivoneet erillistä arvioita siitä, millainen perhe on kokonaisuutena. (Aarnio & Pösö 2023.) Selvitysten perusteella vaikuttaa siltä, ettei asiakkaille ole selvää, mikä palvelutarpeen arvioinnin tavoite ja rooli on heidän asiakasprosessissaan. Palvelutarpeen arviointia ja sen rajapintoja on tarkasteltu Tampereen yliopiston ja Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Soccan ETU-tutkimushankkeessa¹ (mm. Aarnio & Pösö 2023, Heino, Jäppinen & Veistilä 2023). Tutkimuksen havaintoja sekä ammattilaisten ja asiakkaiden kokemuksia esitellään luvussa 3.6 sekä luvussa 4, jossa tuodaan esille kootusta aineistosta nousevia kehittämissuhteita.

Palvelutarpeen arvioinnista tehdyn selvityksen (Alatalo ym. 2019) perusteella kokonaisvaltaisuuden korostaminen on ohjannut ammattilaisia tekemään tarpeettoman ylimitoitettuja palvelutarpeen arviointeja. Palvelutarpeen arviointien kehittämiseksi onkin ehdotettu, että palvelutarpeen arviointi jäsennettäisiin ensiarviointiin sekä suppeaan ja laajaan palvelutarpeen arviointiin. Ensiarviointi (SHL 6 §) olisi perheen ensikontaktin tai ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä tehtävä arviointi, johon

1 https://www.socca.fi/tutkimus/lastensuojelu_lapsen_etuna_tutkimushanke_%28etu%29

sisältyy neuvontaa sekä perheen ohjausta muiden palvelujen piiriin tai sosiaalihuoltolain mukaiseen palvelutarpeen arviointiin. Suppea palvelutarpeen arviointi olisi riittävää, kun ensiarvioinnin perusteella syntyy selkeä käsitys kohdennetusta tai tilapäisestä palvelutarpeesta tai perheellä on muutoin riittävästi tarpeenmukaisia palveluja. Laaja palvelutarpeen arviointi tehtäisiin, kun perheen palveluiden kokonaisuus ei ole selkeästi hahmottuva ja koordinoitu tai perhe ei ole kyennyt hyödyntämään tarjottuja palveluja. (Alatalo ym. 2019, 16–17.)

Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa (26–27 §). Tämän tutkimuksen toteuttamisen aikana käynnissä olleessa lastensuojelun kokonaisuudistuksen valmistelussa on tunnistettu, ettei sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välinen suhde ole selkeä. Palvelutarpeen arvioinnissa on otettu esille vaikeudet erotella sosiaalihuoltolain 3 § määrittelemät erityistä tukea tarvitsevat henkilöt lapsista, jotka ohjautuvat lastensuojelulain 27 § perusteella lastensuojelun asiakkaaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Yksi esimerkki yrityksestä määritellä eroa sosiaalihuollon asiakkuuden ja lastensuojelutarpeen välillä on lastensuojelussa käytetty ARVOA-arviointimittari, jolla kartoitetaan lapsen turvallisuutta, perheen ja lähiyhteisön voimavaroja ja yhteistyötä. Kaikkien sosiaalihuollon ammattilaisten käytettävissä olevan mittarin tulosten perusteella voidaan arvioida, mikä on asiakkaan tarvitseman tuen tarpeen määrä. (Aarnio & Miettunen 2018, 232–236, Alatalo ym. 2019, 18–19, Soccan toimintakertomus 2020)

Perhetyö

Perhetyö (18 §) on yksi keskeisimmistä ja yleisimmin käytetyistä lapsiperheille suunnatuista sosiaalihuollon palveluista, jota järjestetään sekä sosiaalihuoltolain mukaisesti että lastensuojelulain mukaisena tehostettuna perhetyönä. Perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaalihojauksella ja muulla tarvittavalla avulla tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojen vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. Perhetyötä annetaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi.

Perhetyöntekijöinä toimii eritasoisen koulutuksen saaneita ammattihenkilöitä. Perhetyöntekijän osaamisvaatimukset ovat hyvin laajoja, perhetyön nimitykset vaihtelevat ja perhetyön palveluiden saatavuudessa on ollut puutteita. Sosiaalihuoltolaissa ei ole hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevassa perhetyössä varhaisen tuen perhetyön käsitettä, mutta sen järjestämiseen sovelletaan sosiaalihuoltolakia (18 § ja 16 §). Perhetyöntekijällä tai muulla soveltuvalla työntekijällä voi olla vastuu asiakasprosessista, sillä asiakkaan omatyöntekijän (SHL 42 §) ei välttämättä täydy olla sosiaalityöntekijä.

Sosiaaliohjauksen (SHL 16 §), perhetyön (SHL 18 §) ja lapsiperheiden kotipalvelun (SHL 18 a §) kansallisissa määrittelyissä on keskinäistä epäselvyyttä ja päällekkäisyyttä. Perhetyö sisältää muitakin sisältöelementtejä kuin sosiaaliohjauksen, eikä pelkkä keskusteluun nojaava sosiaaliohjaus ole ollut useinkaan riittävää perhetyön asiakkaille. (Alatalo ym. 2019). Perhetyöhön liittyvät käsitteet ja sisällöt ovat aiempien selvitysten mukaan epäselviä. Kunnissa on ollut lainsäädännön tulkintaongelmien vuoksi epäselvyyttä siitä, mille kohderyhmille perhetyötä voidaan tarjota, miten perhetyön eri muodot sisällöllisesti määritellään sekä miten sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välinen raja perhetyön asiakkuudessa määritellään. (Ketola & Piikkilä 2018, Hytönen & Liimatainen 2018, Alatalo ym. 2019.)

Perhetyön käsitteiden ja toteutuksen epäselvyyden vuoksi on ehdotettu jäsenystä varhaisen tuen, erityisen tuen ja tehostetun tuen perhetyöhön. Ehdotuksen mukaisesti erityisen tuen perhetyössä perheen tilanne olisi monimutkaisempi ja kriisiytyneitä tilanteita olisi enemmän kuin varhaisen tuen perhetyön asiakkailla. Erityisen tuen perhetyön saaminen edellyttäisi usein sosiaalityöntekijän johdolla tehtyä laajempaa palvelutarpeen arviointia ja päätöstä erityisen tuen perhetyöstä. Erityisen tuen perhetyössä käytettäisiin kuntouttavaa tai korjaavaa työtettä. Tehostettu perhetyö olisi lastensuojelulain mukainen lastensuojelun avohuollon tukitoimi, joka edellyttäisi laajempaa palvelutarvearviointia. (Alatalo ym. 2019, 24–28.)

Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden kotipalvelu on aikuisväestölle suunnatusta kotipalvelusta erillinen palvelu. Lapsiperheiden kotipalvelu (18 a §) on asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalveluun sisältyviä tukipalveluita ovat ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Lapsiperheiden kotipalvelun tavoitteena on vahvistaa perheen omia voimavaroja, varmistaa ohjauksella riittävä lapsen perushoito sekä vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja jokapäiväisessä elämässä selviytymistä.

On havaittu, että palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelu sekoittuvat käsitteellisesti ja sisällöllisesti. Lapsiperheiden kotipalveluun, perhetyöhön ja sosiaaliohjaukseen on ehdotettu selkeyttävää jäsenystä. Lapsiperheiden kotipalvelu olisi perheen tarpeiden mukaista konkreettista arjen apua ja sisältäisi myös arkiaskareiden tekemistä vanhemman puolesta. Lapsiperheiden kotipalvelua voitaisiin tarjota perhetyön rinnalla. Sosiaaliohjaus olisi yksi perhetyön sisältöelementeistä, ja se olisi tavoitteellista, asiakkaan osallisuutta, elämänhallintaa ja omatoimista selviytymistä tukevaa työskentelyä. (Väisänen 2019, Alatalo ym. 2019.)

Kasvatus- ja perheneuvonta

Kasvatus- ja perheneuvontaa (26 §) annetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi. Kasvatus- ja perheneuvonnan ydintehtäviä ovat vanhemmuuden tuki, vauvaperheiden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen tuki, pari- ja perhesuhteiden tukeminen sekä asiantuntija-apu. Kasvatus- ja perheneuvontaa tarjotaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa. Osassa perheneuvoloita annetaan sosiaalihuoltolain mukaisen kasvatus- ja perheneuvonnan rinnalla terveydenhuoltoon kuuluvia palveluja, kuten lasten- tai nuorisopsykiatriseksi hoidoksi luokiteltavaa palvelua.

Kasvatus- ja perheneuvonta on otettu esille yhtenä varhaisen tuen palveluna, jonka systemaattista ja pitkäjänteistä vahvistamista tarvitaan, jos halutaan kääntää korjaavien palveluiden kysyntä ja kustannukset laskuun. Kasvatus- ja perheneuvonnasta tehtyjen selvitysten mukaan erityisesti 2000-luvulla kasvatus- ja perheneuvonnan kansallinen ohjaus väheni, mikä on heijastunut merkittävästi kentän toimintaan. Kasvatus- ja perheneuvonta on muuttunut sisällöllisesti hyvin kirjavaksi. Sosiaalihuoltolain mukainen kasvatus- ja perheneuvonta on jäänyt monissa perheneuvoloissa vähäiseen asemaan, kun perheneuvolan käytettävissä olevat resurssit ovat kohdentuneet lasten mielenterveyshäiriöiden tutkimukseen ja hoitoon. Perheneuvolapalveluiden sisällöllisen epäselvyyden vuoksi kasvatus- ja perheneuvonnasta ei saatu luotettavaa valtakunnallista tilastotietoa moniin vuosiin. Perheneuvolatyötä on eritelty sisällöllisesti ja kirjattu tietoja sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon järjestelmiin, minkä vuoksi asiakasperheen näkökulmasta kasvatus- ja perheneuvonta on näyttäytynyt vaikeasti hahmotettavana. Kasvatus- ja perheneuvolatoiminnalla on ollut poliittinen tuki, sillä sen kehittäminen on sisältynyt eri hallitusohjelmiin. Tästä huolimatta palveluiden valtakunnallinen yhdenmukaisuus ei ole edistynyt. (Bildjuschkin 2018, Kalmari 2022.)

Vuosina 2020–2022 toteutettiin kasvatus- ja perheneuvonnan kansallinen kehittämisprosessi, joka tehtiin työryhmätyönä. Kansallisen kehittämisprosessin keskeisin ehdotus oli määräaikaisten kehittämishankkeiden sijasta systemaattisen ja pitkäjänteisen kansallisen ohjauksen, kehittämisen tuen sekä pysyvän kasvatus- ja perheneuvonnan kansallinen verkoston luominen. Lisäksi kehittämis ehdotukset liittyivät henkilöstöön ja henkilöstön osaamisen vahvistamiseen, henkilöstörakenteeseen, aikapaineisiin ja sen hallitsemiseen sekä muuttuviin asiakasryhmiin, kuten maahanmuuttajataustaisten asiakasperheiden saamaan palveluun. (Kalmari 2022, 39–44.)

Tukihenkilöt ja tukiperheet

Muita sosiaalipalveluita koskevan 28 § mukaan erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tai hänen perheelleen voidaan järjestää vertaisryhmätoimintaa sekä tukihenkilö- tai perhe lapsen terveyden tai kehityksen turvaamiseksi. Tukihenkilöistä ja tukiperheistä ei ole saatavilla tilastollista seuranta-aineistoa.

Monialainen yhteistyö ja palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on lakisääteisiä velvoitteita monialaiseen yhteistyöhön. Sosiaalihuoltolaissa säädellään monialaisen yhteistyön toteuttamista (41 §) ja ilmoitusvelvollisuutta muille viranomaisille asiakkaan tuen tarpeesta (40 §). Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, joten sosiaalihuollon työntekijöiden on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön, omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän on oltava asiakkaan suostumuksella yhteydessä muihin viranomaisiin, jos asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata sosiaalihuollossa järjestettävien toimien avulla.

Sosiaalityössä on usein tunnistettu haasteeksi, että sosiaalityöntekijöille ja verkosto-toimijoille jää usein epäselväksi, kenelle päätös vastuu asiakkaiden palveluista kuuluu yhteistyötilanteissa (mm. Pärnä 2012, Yliruka ym. 2018, Laine 2022). Monialaisen yhteistyön toimivuus on yhteydessä palvelujärjestelmän toimivuuteen. Sosiaalihuoltolain uudistuksen perusteluosiossa tuotiin esille, kuinka peruspalvelut eivät toimineet riittävän hyvin ja palveluiden alueelliset laatu- ja saatavuuserot olivat merkittäviä. Sosiaali- ja terveystieteiden keskinäisessä yhteistyössä ja perus- ja erityistason palvelujen välisessä yhteistyössä ja työnjaossa oli parannettavaa. Myös selvitysten mukaan yhteistyön koordinoituvastuu tuen järjestämisessä on mahdollista organisoida saumattomaksi kokonaisuudeksi jo peruspalveluissa. Parhaisiin tuloksiin päästään monesti integroitujen palvelukokonaisuuksien avulla, missä asiakkaille ei tarjota yksittäisiä palveluita eikä pelkästään taloudellisia etuuksia vaan niiden ohella myös henkilökohtaista tukea ja ohjausta. (Alatalo ym. 2019, Notkola ym. 2013.)

Tutkimuksissa on tuotu pitkäaikaisesti esille, kuinka lasten, nuorten ja perheiden palvelu- ja toimintajärjestelmä on muuttunut erikoistuneeksi, hajanaiseksi, monitasoiseksi ja monimutkaiseksi. Tämä on ristiriidassa palveluintegraation tavoitteen kanssa. Ongelma on vaikeuttanut esimerkiksi kustannusten ja vaikutusten arviointia. Lasten ja nuorten palveluita on tuotettu eri sektoreilla, jolloin kokonaiskustannusten laskentaa ei ole voitu juurikaan tehdä. (Owal Group 2019, Leskelä ym. 2022, Ristolainen, Varjonen & Vuori 2013, Määttä & Määttä 2015.)

Kustannuksista tehty analyysi osoittaa, että painotus on edelleen korjaavassa työssä. Leskelän ym. (2022) tapaustutkimuksessa kohdekunnissa noin 10 % kohdennettiin nuorten syrjäytymistä ehkäiseviin palveluihin ja näistä keskimäärin 45 % käytettiin korjaaviin ja pääasiassa ostopalveluina hankittaviin palveluihin. (Leskelä ym. 2022.)

Tutkimusten perusteella tiedetään, että palvelujärjestelmän tulisi pystyä tarjoamaan nykyistä paremmin tukea erityisesti niille lapsiperheille, joilla ongelmat uhkaavat kasautua. Keskeisiä palveluita ovat vanhempien tuki arjenhallintaan ja vanhemmuuteen sekä lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut ja koulunkäynnin tuki. (Kääriälä & Ristikari 2020.)

Moniammatillisen yhteistyön toteutumisen ja palveluiden saatavuuden näkökulmasta erityisesti sote-palvelujen, kuten terveyspalveluiden, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, neuropsykologisten palveluiden ja kuntoutuspalvelujen heikko saatavuus on hidastanut nuorten siirtymää kohti työelämää (Valtakari ym. 2022). Nuorten syrjäytymistä ehkäisevien rakenteiden ja palveluntuottajien yhteistyön analyysin perusteella valtionhallinnossa vastuut on koettu pääosin selviksi, mutta yhteistyötä on vaikeuttanut hallinnonalojen siiloutuminen. Yhteistyötä vaikeuttaa se, että ongelmia ratkaistaan ministeriökohtaisesti palvelu ja hanke kerrallaan. Valtionhallinnon yhteistyössä on keskeinen haaste se, että resurssit ja rahoitus kohdennetaan hallinnonaloittain. Tämän vuoksi yksittäisellä hallinnonalalla ei ole kannustinta jakaa omia budjettivarojaan pitkäjänteiseen yhteiseen kehittämistyöhön. Tilanteen ratkaisemista edistäisi poliittinen tahtotila siihen, ettei kukin toimija käytä budjettiaan vain omista lähtökohdistaan. Lisäksi tarvitaan strategisen tason toimintaa siihen, että rahoitusjärjestelmän vaikuttavuutta suunnitellaan ja seurataan poikkihallinnollisesti sekä samalla kehitetään johtamista hallinnonalojen yhdyspinnoilla. Budjetin suunnittelussa ja seurannassa on tärkeää, että nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn saataisiin kohdennettua korvamerkittyjä varoja. (Leskelä ym. 2022.)

Monialaiseen yhteistyöhön vaikuttavat rahoitusmallien erot tulevat esille opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa nuorisotyössä ja -politiikassa, jota tuetaan kohdennetusti veikkausvoitto- ja budjettivaroilla. Tällöin esimerkiksi nuorten työpajatoimintaan ja etsivään nuorisotyöhön voidaan suunnata varoja. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää rahoitetaan pääasiallisesti verotuksen, julkisen ja yksityisen sairausvakuutuksen ja asiakasmaksujen kautta, mutta ilman mahdollisuutta kohdentaa budjetteja lapsiperheiden sosiaalipalveluihin.

Aiempien kohorttitutkimusten mukaan sukupolvelta toiselle periytyvät ongelmat ja huono-osaisuus ovat Suomessa erityisen laaja ja monitahoinen yhteiskunnallinen ongelma. Vanhempien kasautunut huono-osaisuus vaikuttaa ylisukupolisesti siten, ettei kyse ole vain taloudellisten tekijöiden siirtymisestä vanhemmilta lapsille, vaan myös kulttuurisista ja muista piirteistä. Keskeinen kehittämistarve onkin liittynyt ylisukupolvisuuden kierteen katkaisemiseen. (Kataja ym. 2013, Ristikari ym. 2016, Ristikari ym. 2018, Paananen ym. 2019, Kallio, Hautala & Erola 2020.) Tämän vuoksi tarvitaan lapsiperheköyhyyden alkusyihin puuttuvaa työtä, jota voidaan toteuttaa järjestämällä lapsi- ja perhepalvelut monialaiseksi kokonaisuudeksi sekä tuemalla alueiden mekanismeja monialaisen yhteistyön toteuttamiseksi (mm. Kallio & Hakovirta (toim.) 2020, Smith ym. 2023.) Luvussa 3.1 tuodaan esille tilastollisen analyysin tulokset lasten pienituloisuudesta, sen alueellisista eroista ja tapahtuneista muutoksista. Analyysi osoittaa, kuinka tärkeää on estää lapsiperheköyhyyden ja huono-osaisuuden kasautuminen. Tulosten perusteella alueelliset erot ovat kasvamassa, joten hyvinvointialueilla ja kunnissa tarvitaan tilanteeseen puuttumista laajemman segregaaation estämiseksi.

Asiakslähtöisyyden toteutuminen

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) on keskeisin lasten ja perheiden palvelujen asiakslähtöisyyttä määrittelevä erillislaki. Sosiaalihuoltolain uudistuksessa korostettiin keskeisenä periaatteena sitä, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa ja sitä koskevia päätöksiä tehtäessä on otettava ensisijaisesti huomioon asiakkaan etu. Sosiaalihuoltolain 30 § mukaan asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakkaan etua koskevien säädösten (4 §) lisäksi määritellään erillisesti lapsen etu (5 §). Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa korostetaan, kuinka kaikissa sosiaalihuollon toimissa on otettava ensisijaisesti huomioon lapsen etu lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti. Säädösten mukaan lapsen etu tulee ottaa huomioon yleisissä perhepalveluissa, lastensuojelussa ja myös muissa tilanteissa, joissa sosiaalihuollon toteuttaminen tosiasiallisesti vaikuttaa lapsen tilanteeseen.

Seuraavaksi käydään läpi aiempien tutkimusten tuloksia siitä, miten sosiaalihuollon palveluissa on huomioitu sosiaalihuoltolain mukainen velvoite tarjota palveluita yhdenvertaisesti eri asiakasryhmille.

Asiakkaiden tarve sosiaalihuollon palveluihin

Sosiaalihuoltolain 3 § käsitellään erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä. Aiempien tutkimusten perusteella yhdenvertaisuus sosiaalihuollon palveluissa ei ole toteutunut hyvin alueellisesti eikä eri väestöryhmien välillä. Etenkin haastavimmassa asemassa olevat lapset ja perheet ovat kokeneet vaikeuksia palveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa. (mm. Hokkila 2023, Ilmarinen ym. 2023.)

Yhdenvertaisuuden toteuttamiseen sosiaalihuollon palveluissa vaikuttaa se, että lasten ja nuorten hyvinvointi jakautuu epätasa-arvoisesti. Syrjäytyminen on yleisempää nuorilla, joilla on lastensuojelutausta, maahanmuuttajatausta, mielenterveysongelmia, päihdeongelmia, yksinäisyyttä, oppimisvaikeuksia, koulutuksen keskeyttämisä, koulukiusaamiskokemuksia, työttömyyttä ja rikollisuutta. Maahanmuuttajataustaisilla nuorilla ja erityistukea saavilla opiskelijoilla on suurempi riski jäädä koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle. Lasten ja nuorten moninaiset haasteet vaikuttavat nuoren itsenäistymisen vaiheeseen ja omatoimiseen selviytymiseen. (Puustinen-Korhonen 2017, Ristikari ym. 2018, Nousiainen, Petrelius, Yliruka 2016, Heino 2021, Yliruka ym. 2020, Kääriälä & Ristikari 2020.) Yhdenvertaisuuden edistämisessä on keskeistä se, että koulutuspalvelut ja työllistymistä edistävät palvelut osallistuvat asiakkaiden tuen tarpeen tunnistamiseen sekä vastaavat siihen omien palveluittensa avulla. Tästä kertovat kokemusasiantuntijoiden kokemukset, kun he ovat yrittäneet saada apua kaikille tarkoitetuista hyvinvointia edistävästä palveluista, mutta eivät ole saaneet sitä. (Hokkila 2023.)

Koulutuspalveluilla ja työllisyyttä edistävillä palveluilla on lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluita enemmän merkitystä asiakkaiden yhdenvertaisten mahdollisuuksien edistämiseen. Ylisukupolvinen huono-osaisuus vaikuttaa kykyyn kääntää käytössä olevat resurssit toiminnoiksi, käyttää resursseja sekä mahdollisuuksiin vaikuttaa omilla päätöksillä ja toiminnalla oman elämän kulkuun. (Kataja ym. 2014, Ristikari ym. 2016, Ristikari ym. 2018, Paananen ym. 2019, Kallio, Hautala & Erola 2020, Kallio & Hakovirta 2020.)

Aiempien tutkimusten mukaan yhdenvertaisuuden edistämisessä ei ole onnistuttu hyvin haavoittuvimmassa asemassa olevien kohdalla. Haavoittuvassa asemassa olevat eivät ole kokeneet hyötynensä palveluista yhtä paljon palveluista kuin muut asiakasryhmät. (mm. Ilmarinen ym. 2023.) Lasten ja perheiden hyvinvoinnissa on alueellisia eroja. Lapsuudenperheitä kuormittaneita tekijöitä on ollut eniten Etelä- ja Itä-Suomessa asuvilla perheillä ja vähiten Pohjanmaan maakunnissa. Myös sisemillä kaupunkialueilla ja maaseudun paikalliskesköksissä on enemmän kuormittavia tekijöitä kuin muilla aluetyypeillä. (Ristikari ym. 2018.)

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuus on yhteydessä koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jäämiseen. Jo lapsena ja nuoruusaikana syrjäytyneillä nuorilla oli paljon kokemusta erilaisista pitkä- ja lyhytaikaisista asiakkuuksista, tukimuodoista ja viranomaisten väliintuloista. Sukupuolten välillä on eroa sosiaali- ja terveyspalveluiden käytössä. Tämän vuoksi on pidetty tärkeänä kehittää palveluohjausta ja vähentää eroa siinä, mistä syistä ja millä tavoin nuoret tytöt ja pojat ohjautuvat palveluihin. (Paananen ym. 2019.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa lastensuojelun visiotyössä nostetaan esiin, ettei painopistettä ole onnistuttu siirtämään perustason palveluihin sosiaalihuoltolain mukaisesti. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut eivät toimi riittävän hyvin perheiden tukemiseksi. Tähän vaikuttaa lainsäädäntöä enemmän resurssien puute. Haasteelliseksi kohderyhmäksi on tunnistettu vammaiset lapset ja heidän perheensä, jotka eivät saa tarvitsemaansa tukea vammaispalveluista, vaan he ohjautuvat lastensuojeluun. Ongelmana on myös nuorten ja perheiden peruspalveluiden saatavuus, jossa on eniten puutteita lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

On havaittu, että maahanmuuttajataustaisten lasten, nuorten ja perheiden palveluiden käytöstä, tuen tarpeista ja toisaalta menestystekijöistä tulisi kerätä enemmän tietoa toimenpiteiden kohdentamisen helpottamiseksi (Sipilä & Österbacka 2013, Kataja ym. 2014). Suomessa ulkomaalaistaustaisia lapsia ja nuoria lastensuojelun sijaishuollon asiakkaita koskevan rekisteritutkimuksen mukaan vuosina 1991–2015 ulkomaalaistaustaisilla lapsilla ja nuorilla on ollut suhteellisesti enemmän kodin ulkopuolisia, kiireellisiä sijoituksia ja laitossijoituksia kuin kantäväestöllä. Lastensuojelun asiakkuudessa oli eroja lapsen ja nuoren etnisen ja maahanmuuttotoustan mukaisesti. Tulokset tuovat esiin sen, etteivät varhaisen tuen ja lastensuojelun avoimuuden palvelut vastaa riittävästi ulkomaalaistaustaisten lapsiperheiden tuen tarpeisiin. (Anis & Malin 2023.)

Suomi seuraavan sukupolven kasvu ympäristönä -tutkimuksessa tarkasteltiin vuonna 1997 syntyneen ikäluokan lapsia, joiden vanhemmista toinen tai molemmat ovat syntyneet ulkomailla. Vaikka tulosten mukaan suurin osa ikäluokan lapsista voi hyvin riippumatta siitä, ovatko heidän vanhempansa syntyneet Suomessa vai ulkomailla, ulkomailla syntyneiden vanhempien lapset erosivat jossain määrin Suomessa syntyneiden vanhempien lapsista. Ulkomailla syntyneiden vanhempien lapsista sijoitettiin kodin ulkopuolelle kaksi kertaa enemmän kuin Suomessa syntyneiden vanhempien lapsista. Lapsia, joiden vanhemmista toinen tai molemmat olivat syntyneet Lähi-idässä ja Afrikassa tai Venäjällä ja entisessä Neuvostoliitossa, sijoitetaan suhteellisesti eniten kodin ulkopuolelle. Kodin ulkopuolelle sijoittaminen oli yhteydessä perheiden toimeentulon vaikeuksiin, parisuhteiden ristiriitoihin, lapsen koulunkäynnin vaikeuksiin ja lapsen rikolliseen käyttäytymiseen riippumatta siitä, mikä oli vanhempien syntymävaltio. (Kääriälä ym. 2020b.)

Asiakkuuksia koskevien tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa nuoren tarvitseman tuen laajuus saatetaan tunnistaa vasta sitten, kun tilanne on ehtinyt muodostua erityisen vaikeaksi. Syrjäytymisen vähentämiseksi tarvitaankin panostuksia ehkäisevään työhön, perheiden tukeen ja lisäksi tarpeista lähtevään kokonaisvaltaiseen palveluun. (Paananen ym. 2019.) Muitakin keinoja on. Siksi esimerkiksi asiakaslähtöisyyden edistämiseksi on tarvetta lisätä eri palvelusektoreiden yhteistyötä, erityisesti terveyspalvelujen ja koulun välillä sekä vahvistaa kouluterveydenhuollon kykyä vastata lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmiin. (Ristikari ym. 2018.)

Asiakaskokemukset sosiaalihuollon palveluista

Aiempien selvitysten perusteella asiakkaiden kokemukset lastensuojelun palveluista kertovat siitä, ettei toimintaa ole koettu riittävän asiakaslähtöiseksi ja asiakkaiden tarpeita vastaavaksi.

Aiemmissä raporteissa on tullut vahvasti esille se, kuinka lapsilla ja nuorilla on odotuksia ja ehdotuksia hyvistä lastensuojelun palveluista. Nuoret ovat nostaneet esiin kohtaamisissaan ja saamissaan palveluissa omien oikeuksiensa tuntemista, lastensuojelun leimaavuutta ja sen vähentämisen tarvetta, ennakkoluuloista ja tabuista puhumista, osallisuutta ja osattomuuden kokemuksia, turvallisuutta sijaishuollossa ja siirtymissä, nuoren näkemistä kokonaisuutena ja yksilönä, läheissuhteiden merkitystä sekä riittävästi resursoituja, nuorta kunnioittavasti kohtaavia ja välittäviä lastensuojelun työntekijöitä. (Paasivirta 2020.)

Asiakaskokemuksista on paljon aikaisempaa tietoa muun muassa hanketyön ansiosta. Lastensuojelun Keskusliitossa on esimerkiksi kerätty usealla eri tavalla kohtaamispaikkojen, sosiaalipalveluiden ja lastensuojelun asiakasvanhempien sekä lasten ja nuorten kokemuksia palveluista ja niiden toteutumisesta. (ks. Lastensuojelun Keskusliitto 2021 ja Hökkilä 2023.)

Esimerkiksi Perheet keskiöön -hanke toteutti vuonna 2021 kyselyn lapsiperheiden palveluissa, kohtaamispaikoissa ja erilaisissa tapahtumissa. Sähköiseen kyselyyn vastasi 538 vanhempaa. Vanhemmat nostivat kyselyssä esille hyvin monenlaisia toiveita liittyen palvelujen kehittämiseen. Toimivien ja laadukkaiden lähipalvelujen, kuten neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulun tai harrastusmahdollisuuksien merkitys arjen tukena korostui. Moni kuitenkin koki, että palvelut on viety liian kauas tai hankalien kulkuyhteyksien päähän. Lisäksi vanhemmat toivoivat nykyistä enemmän perheiden avoimia kohtaamispaikkoja sekä tilaisuuksia tavata toisia vanhempia ja perheitä, saada vertaistukea ja jakaa kokemuksia. Vanhempien mielestä käytännön apua, kuten lastenhoitoapua tai lapsiperheiden kotipalvelua, on liian vähän tarjolla. Käytännön apua tulisi olla saatavilla matalalla kynnyksellä, eikä vasta sitten, kun tilanne on kriisiytynyt. Iso osa vanhemmista nosti esiin tiedon saannin pulmat.

Tietoa kyllä on, mutta se on huonosti löydettävissä ja aivan liian hajallaan. Liian monilla perheillä oli kokemus siitä, että he eivät tule kohdatuiksi palveluissa eikä heidän tarpeitaan huomioida riittävästi. Moni myös kertoi, että apua tai tukea saa vain, jos sitä osaa vaatia. Tämä korostui erityisesti perheissä, joissa oli erityisen tuen tarvetta. Vanhemmat kokivat huolta riittämättömistä resursseista ja henkilöstön vaihtuvuudesta. (Lastensuojelun Keskusliitto 2021.)

Kokemus tiedoksi -hankkeessa on kerätty lastensuojelun kokemusasiantuntijatie-toa yli kymmenen vuoden ajalta. Asiakkaiden näkökulmasta palvelujärjestelmä näyttää sirpaleiselta, ja avun saaminen koetaan haastavana ennen lastensuojelun asiakkuutta ja asiakkuuden aikana. Nuorten kokemus on, ettei heitä uskota ja vanhempien näkökulma menee nuorten mielipiteiden edelle. Vanhemmat toivat esille, että usein heidän pitää keksiä vielä jotain vakavampaa, jotta heidän tilanteensa otetaan todesta. Vanhempien kertomuksista käy ilmi, kuinka yksin ihmiset voivat elämänsä kriiseissä jäädä, mikä usein on merkittävä käännekohta lastensuojelupolkuja tarkastellessa. Tarinoista selviää, että parisuhteiden päättymiset, läheisen kuolema, taloudelliset ongelmat, konkurssit ja muut työelämän haasteet voivat turvaverkot-tomuuden vuoksi syöstä kokemusasiantuntijavanhempien sanoin ”normaalitkin” perheet haasteiden tielle. Keskusteluissa lastensuojelupolun alkuvaiheista monet vanhemmat sanoittavat eri tavoin oman sosiaalisen turvaverkon puuttumista, ja se näyttäytyykin aineiston valossa merkittävänä riskitekijänä, kun elämän varrelle satuu haasteita. (Hokkila 2023.)

Nuorten kollektiivinen näkemys aineiston valossa on se, että perustason sosiaali- ja terveystalvitu tulisi vahvistaa ja lasten kasvuympäristöissä olevien aikuisten resursseja lisätä, jotta avunsaaminen helpottuisi ja mahdollistuisi aiemmin. Sosiaalisten ongelmien ehkäisyn tulisi olla lasten ja nuorten ja heidän vanhempiansa hyvinvoinnin tukemista ja lisäämistä, ei ongelmasidonnaista. Ratkaisuksi aineis-tossa visioitiin vastaavalla tavalla säännöllisesti järjestettäviä kuraattorikäyntejä kuin kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin terveystarkastukset. Ajatus on, että lasten ja nuorten psyykkistä hyvinvointia tulisi seurata ja ongelmia ehkäistä kuten muuta-kin terveyttä, mikä madaltaisi kynnystä hakea apua erilaisiin sosiaalisiin haasteisiin. Huomionarvoista on, että useat kokemusasiantuntijat ovat yrittäneet saada apua hyvinvointia tukevista palveluista (kuten opiskeluhuollon palveluista), mutta heidän jäädessään ilman apua, ongelmat ovat kärjistyneet niin, että raskaampaa tukea antavat sosiaalipalvelut tai lastensuojelupalvelut ovat astuneet heidän elämäänsä. (Hokkila 2023.)

Saman tyyppisiä asiakaskokemuksia on tullut esille myös Lapset-SIB-hankeko-naisuudessa. SIB, eli tulosperusteinen rahoitussopimus, on yksi vaikuttavuusinvestoimisen toteutusmuoto, jossa institutionaaliset ja yksityiset sijoittajat rahoittavat

hyvinvointia edistäviä palveluita ja kantavat toteutukseen liittyvät taloudelliset riskit. Lähtökohtaisesti lähes jokaisesta SIB-kunnasta on saatu viestiä ja havain-toja asiakkailta, että tukea on pyydetty, mutta sitä ei ole saatu, tukea on saatu liian lyhyen aikaa tai tuki on ollut vääränlaista. Lapset-SIB-hankkeessa mukana olleet asiakasvanhemmat ovat arvostaneet erityisesti rinnallakulkijuutta ja sen merki-tystä. Vaikuttavinta – ja mitä perheet eniten tarvitsevat – on tarjota tukea per-heen kokonaisuuteen yhdeltä henkilöltä (jonkinlainen rinnallakulkijuus), reagoida väsymykseen ja heikkojen tukiverkkojen paikkaamiseen (etenkin lastenhoito tai läheisverkoston parempi hyödyntäminen) ja reagoida haasteisiin jo paljon varhai-semmassa vaiheessa (esimerkiksi neuropsykologisten haasteiden kohdalla). Ver-kostojen ollessa hyvin heikkoja perheet kaipaavat ja tarvitsevat tyypillisesti myös vertaistukea. (Lastensuojelun Keskusliitto – Lapset-SIB-sivusto.)

Järjestöt ovat olleet sosiaalihuollon kentällä ketteriä toimijoita tarttumaan yhteis-kunnassa ilmiöpohjaisiin ongelmiin. Sosiaalialan järjestöjen osaamista on hyö-dynnetty siten, että osa uusista palveluista on vähitellen siirtynyt julkisen puolen toiminnaksi, osa on jäänyt edelleen järjestöjen vastuulle ja osaa tuottavat molem-mat. Järjestöt voivat olla täydentämässä julkisten/hv-alueiden vastuulla olevien sosiaalihuollon palveluiden tarjoamista ja tuottaa omaa erityisosaamistaan kump-panuuteen. Tämä edellyttäisi kuitenkin nykyistä parempaa tiedonvaihtoa, syste-maattisempaa yhteistyötä sekä rahoitusmallien suunnittelua, kuten avustusten suuntaamista järjestöille. Järjestöt ovat myös toivoneet valtakunnallisia ratkaisuja järjestöpohjaisten vaativien erityispalveluiden toteuttamiseksi yhteistyössä julkisen sektorin kanssa. (Heikkilä & Marjamäki 2024.)

Samana tyyppisiä kokemuksia on laajassa THL:n Kansallinen terveys, hyvinvointi ja palvelut -väestökyselyn aineistoa hyödyntäneessä tutkimuksessa. Tutkimuksessa selvitettiin pienten lasten vanhempien saamaa tukea perheitä tukevista sosiaali-palveluista, ja peräti kahdella kolmasosalla (68 %) palvelutarve jäi tyydyttämättä. Haavoittuvassa asemassa olevat vanhemmat kokivat muita yleisemmin, ettei pal-velun tai tuen saanti ollut riittävää. Viidennes vastaajista oli sitä mieltä, että palve-luun ei koskaan päässyt riittävän nopeasti tai että palveluun pääsi riittävän nopeasti ainoastaan joskus. Noin 40 prosenttia asiakkaista koki aukioloajat hankaliksi ainakin joskus, kun kysyttiin palvelujen saatavuuden esteitä. Joka kolmas puolestaan arvioi matka-ajan olevan hankala ainakin joskus. Korkeat asiakasmaksut olivat haitanneet palvelujen saamista joka viidennellä. Tyydyttämätöntä palvelutarvetta esiintyi sosi-aalipalveluissa nyt aiempaa useammin: tässä tutkimuksessa tyydyttämätöntä pal-veluntarvetta ilmoitti 30–50 prosenttia sosiaalipalvelujen käyttäjistä. (Alatalo ym. 2019, Ilmarinen ym. 2023.)

Sosiaalihuollon palveluiden vaikuttavuus ja sitä koskeva tieto

Sosiaalihuoltolaissa säädetään palveluiden seurannasta ja vaikuttavuudesta. Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalityössä rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta.

Rekisteriaineistolla tehtävissä ikäluokkien ja heidän perheidensä hyvinvoinnin seuranta tutkimuksissa on haasteena se, että kokonaiskuvan muodostaminen edellyttää eri menetelmien käyttöä. Vaikka rekisteritieto on luotettava vaikuttavuustutkimuksen lähde, kokonaistarkasteluun ei voi ottaa hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä tiedonsaamisen vaikeuden vuoksi. Rekisteritietoa ei ole saatavilla esimerkiksi nuorisotyöstä, kulttuuripalveluista eikä vapaaehtois- ja järjestötoiminnasta. (Ristikari ym. 2018.) Tietoa psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuudesta löytyy esimerkiksi Itlan Kasvun tuki -tietolähteestä (kasvuntuki.fi), joka sisältää menetelmä-arvioita ja tietoa siitä, kuinka edistää menetelmien laadukasta implementointia Suomessa. Verkoportaalien lisäksi vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa tuetaan oppailla, videoilla ja toimeenpanon koulutuksilla. Hyvien käytäntöjen esittelyä ja käyttöönottoa tuetaan myös valtakunnallisilla verkostoilla, jotka tarjoavat webinaareja ja koulutuksia. Tällaisia verkostoja ovat muun muassa perhekeskus- ja kohtaamispaikkaverkosto sekä vuonna 2024 toimintansa käynnistänyt sosiaalihuollon perhepalveluiden kehittäjäverkosto. Näiden verkostojen tavoitteena on tukea lapsiperheiden palvelukokonaisuuden kehittämistä.

Perhekeskusten arvioinnin perusteella alueilla oli keskimäärin käytössä 20 mahdollisesta työmenetelmästä 10 ja minimissään vähintään viisi. (Pelkonen ym. 2020.) Vaikka vaikuttavuuden osoittaminen on haasteellista, selvityksissä on löydetty useita hyviksi koettuja keinoja, yhteistyön muotoja ja palveluita. Tutkimusten mukaan hyviä esimerkkejä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden yhteistyöstä ovat olleet muun muassa Eksoten (nykyisin Etelä-Karjalan hyvinvointialue) perhepalveluiden kokonaisuus ja Kouvolan lasten ja nuorten monialainen ohjausryhmä, joka toimii strategisen johtamisen verkostona. (Heinonen ym. 2018.) Etelä-Karjalan ja Kouvolan esimerkit on otettu mukaan osoittamaan sitä, että lapsiperheiden palveluiden kehittäminen on pitkäjänteistä ja edellyttää olemassa olevien hyviksi havaittujen toimintatapojen näkyväksi tekemistä.

Tutkimuksissa on nostettu esiin useita vaikuttavia, moniammatillisella yhteistyöllä tehtyjä palveluita. Nuorten Ohjaamojen toimintamalli perustuu uudenaisten työmuotojen ja eri hallinnonalojen peruspalvelujen aikaisempaa tiiviimpään yhdistelmään. Panokset ovat tuottaneet myönteisiä tuloksia, sillä tehtyjen kustannushyötylaskelmien perusteella Ohjaamot kattavat kulunsa julkisen talouden säästöillä. Hyötyä on saatu myös siitä, että haavoittuvammassa asemassa olevien nuorten tueksi systemaattisesti rakennettu ja kansallisesti koordinoitu

Onni-toiminta on muuttunut vakinaiseksi toiminnaksi hankevaiheen jälkeen. Nuorten parissa toimivat asiantuntijat ovat käyttäneet työnsä tukena psykososiaalista tukea tarjoavaa Onni-toimintaa, kun nuoret eivät ole saaneet tarvitsemiaan mielen-terveys- ja päihdepalveluita. (Määttä & Määttä 2015, Valtakari ym. 2020, Valtakari ym. 2022) Ohjaamoissa kehitetty Onni-toiminta on esimerkki siitä, kuinka ministeriöiden välisellä yhteistyöllä on saatu aikaan toimiviksi koettuja palveluita. Jatkossa kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö vaikuttaa siihen, miten hyvin pystytään säilyttämään jo kehitetyt hyviksi koetut toimintatavat. (suosituksia Blomgren ym. 2020.)

Perhekeskukset ovat olleet keskeisin monialainen palvelurakenne, jonka kehittämis-työ käynnistettiin 2000-luvulla ja jatkettiin osana Lapsi- ja perhepalvelujen muuto-sohjelmaa. Perhekeskusten palveluverkosto muodostuu ideaalimallin mukaisesti perustason sosiaali- ja terveystalvueluista kuten sosiaalihuoltolain mukaisista lapsiperheiden sosiaalityöstä sekä niitä tukevista erityistason palveluista kuten lastensuojelusta. Lisäksi perhekeskusten palveluverkostoissa on hallinnonala- ja organisaatorajat ylittäviä muita palveluita, kuten kuntien sivistyspalveluita, kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistäviä toimintoja kuten nuoriso- ja kotoutumispa-lveluita, järjestöjen ja seurakuntien palveluita sekä Kelan palveluita. Merkittävä osa perhekeskusten toimintaa ovat kohtaamispaikat, joilla tarkoitetaan avointa matalan kynnyksen paikkaa tai tilaa, joka on tarkoitettu kaikille lapsille, nuorille ja perheille. (Pelkonen ym. 2020, Hastrup, Pelkonen & Varonen 2021.)

Perhekeskukset ovat erilaisia, ja osa niistä on vain löyhiä verkostoja. Perhekeskuk-sen monialainen palvelu- ja yhteistyöverkosto on ollut vasta muotoutumassa ja tiiv-istyminen palvelukokonaisuudeksi on vielä kesken. Jotta perhekeskukset olisivat toimiva yhteistyömalli, on olennaista onnistua palvelujen ja toimintojen yhteenso-vittamisessa sekä ammattilaisten keskinäisen yhteistoiminnan uudistamisessa. Per-hekeskusten toimivuus edellyttää uudenlaista johtamista ja johtamisrakennetta, joka perustuu tiedolla johtamiseen sekä pitkäjänteisen toiminnallisen ja kulttuuri-sen muutoksen tukemiseen ammattilaisten ja johtajien työssä. (Hastrup, Pelkonen & Varonen 2021.) Erilaisuudestaan huolimatta perhekeskukset on havaittu lupaavaksi keinoksi koota yhteen lapsiperheiden ja ammattilaisten tarpeita vastaavaksi.

Perhekeskusten perustamista on suositeltu toteutettavaksi jokaisella hyvinvoin-tialueella ja pyritty tukemaan sitä opastamalla alueita toimintasuunnitelman laa-timisessa. Perhekeskuksissa yhdessä sovitut toimintaperiaatteet ja työtavat sekä monialainen pari- ja tiimityö ovat vähentäneet ongelmia, kuten palvelujen hajanai-suutta ja koordinoimattomuutta sekä viiveitä avun ja tuen saannissa. Perhekeskus-toiminnan arvioinnin mukaan perhekeskuksen tarjoama lähipalvelujen kokonaisuus on vähentänyt korjaavien lapsiperhepalvelujen tarvetta. Perhekeskuksissa on

pystytty huomioimaan aiempaa paremmin asiakkaiden voimavarojen vahvistaminen ja lapsen oikeudet sekä panostamaan paremmin hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen, mikä on auttanut kustannusten hillitsemisessä. Toisaalta haasteellisinta on ollut perheiden monimuotoisuuden huomioiminen palveluissa. (Pelkonen ym. 2020, Hastrup, Pelkonen & Varonen 2021.) Tämän hankkeen raportoinnin aikana ei ilmestynyt ajankohtaista arviointitietoa perhekeskusten toiminnan tilanteesta hyvinvointialueuudistuksen jälkeen. Oli kuitenkin tiedossa, että hyvinvointialueet olivat ryhtyneet välittämään tietoa lapsiperheille perhekeskustoiminnasta ja siihen liittyvistä lähipalveluista.

Kuviossa 1 esitetään LAPE-muutosohjelman aikana luotu perhekeskuksen ideaalinen toimintamalli. Perhekeskuksen keskiössä on lapsi, hänen perheensä ja läheisverkosto. Lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut yhdistyvät varhaiskasvatuksen ja kunnan hyvinvointia edistävien palvelujen sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelujen kanssa.

Kuvio 1. Perhekeskuksen ideaali toimintamalli



* Puhe-, fysio-, ravitsemus-, ja toimintaterapia

2.2 Sosiaalihuoltolain toimeenpanon ohjausmekanismit

Tutkimuksen keskeisenä tehtävänä on selvittää, ovatko sosiaalihuoltolain toimeenpano ja lapsiperhepalveluissa toteutetut uudistukset vaikuttaneet haluttuun suuntaan. Haluttujen muutosten aikaansaamista edistetään muun muassa ohjauksella. Ohjaus on valvonnan ensisijainen muoto, jota aluehallintovirastot ja hyvinvointialueet toteuttavat alueellisella tasolla. Valvonnan näkökulma on kapeampi kuin ohjauksen näkökulma, johon liittyviä kehittämistarpeita tuodaan esille suosituksissa valtakunnallisella ja alueellisella tasolla. Ohjauksen näkökulma otettiin tarkasteluun myös siksi, ettei siinä ole tapahtunut vastaavaa suurta muutosta kuin valvonnassa, jossa hyvinvointialueuudistuksen jälkeen alueet valvovat omavalvontana muun muassa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta.

Käytännössä ohjausmuodoissa on mahdollista erottaa toisistaan esimerkiksi normiohjaus, resurssiohjaus ja informaatio-ohjaus (esimerkiksi Oulasvirta ym. 2002, Stenvall ja Syväjärvi 2006). Normiohjaus on säädösohjausta, ja se voi sisältää lait, asetukset, määräykset, säädökset ja perustuslailliset oikeudet. Säädöksillä ja määräyksillä pyritään saamaan ohjauksen kohteena oleva toimija toimimaan halutulla tavalla. (ks. myös Heinämäki 2012, 91.) Resurssiohjaus on taloudellista ohjausta kuten sitä, mihin kohdennetaan toimeenpanossa resursseja talousarvion kautta. Informaatio-ohjaus on luonteeltaan suostuttelevaa. Usein toimeenpano on usean ohjausmuodon yhdistelmä.

Yhteen vetäen politiikan muuntaminen toiminnaksi on riippuvainen tehtävän uudistuksen sisällöstä ja sen ohjauksesta. Siihen vaikuttavat myös toimeenpanokoneiston kyvyt, resurssit ja valinnat toimia tavoitteiden suuntaisesti. (Ks. Oulasvirta, Ohtonen ja Stenvall 2002, 16.) Samoin on otettava huomioon toimintaympäristö.

Lapsiperheiden palveluita on pyritty muuttamaan ennalta ehkäisyä ja varhaista tukea painottavaan tuen suuntaan jo vuosikymmeniä ennen sosiaalihuoltolain uudistamista vuonna 2014. Sosiaalihuoltolain toimeenpanoa on tuettu ohjauksellisesti erilaisilla valtion osarahoittamilla muutosohjelmilla, kuten KASTE- ja LAPE-ohjelmilla. Hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä on tuotu esille, kuinka sosiaalihuollon sisältöohjauksessa on vahva lainsäädännön eli normiohjauksen perinne, joka määrittelee alan sisällön tarkemmin kuin esimerkiksi terveydenhuollossa. Sosiaalihuollon ohjauksessa merkittävä osa perustuu erilaisiin informaatio-ohjauksena annettuihin suosituksiin ja ohjeisiin, joita varten on annettu uusia toimenpide-ehtotuksia. (Pohjola & Muuri 2024.)

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden parantamiseksi, palvelujen asiakaslähtöisyyden lisäämiseksi ja väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi toteutetussa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa (KASTE, 2008–2015) onnistuttiin tuomaan yhteen kuntia, kuntayhtymiä, järjestöjä ja muita toimijoita, mikä edisti toimintamallien jalkauttamista ja tuki monialaista yhteistyötä palveluiden tuottamisessa. (Nikander & Tuominen 2016.)

KASTE-ohjelman jälkeen toteutetussa ensimmäisessä LAPE-muutosohjelmassa (2016–2018) jatkettiin lapsi- ja perhelähtöisten palveluiden kehittämistyötä. LAPE-muutosohjelman onnistumisesta kertoo se, että arvioinnin perusteella perhekeskustoimintamalli oli maakunnissa keskeisin ja konkreettisin tulos, vaikkakin tulokset vaihtelivat maakuntatasoisesta perhekeskusmallista vaatimattomampaan kehitykseen. Osalla alueista perhekeskusten verkko kattoi jo koko alueen. Ammatilaisten osaamista vahvistettiin ottamalla käyttöön näyttöön perustuvia työmenetelmiä vanhemmuuden tukemiseksi sekä lasten käyttöhäiriöiden ehkäisyyn ja varhaiseen tukeen. Lisäksi systeeminen toimintamalli toi suhdeperustaisuuden ja perheterapeuttisen ajattelun lastensuojelun käyttöön. Myös lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarjoamisessa edistyi, kun kasvatus- ja perheneuvontapalvelua yhdenmukaistettiin, kehitettiin uusia päihdetyön malleja ja jäsennettiin neuropsykiatrisesti oireilevien lasten palvelukokonaisuutta. (Owal Group 2019, Alatalo ym. 2019, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Toisaalta LAPE-muutosohjelman arvioinnin yhteydessä tunnistettiin, etteivät palvelut vastaa lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeisiin riittävän oikea-aikaisesti, oikein kohdentuen ja yhdenvertaisesti koko maassa. (Owal Group 2019, Alatalo ym. 2019.) LAPE-muutosohjelman toimeenpanon yhteydessä havaittiin, kuinka tarpeellista on siirtyä pirstaleisista palveluista kokonaisuuksiin, jossa lasten, nuorten ja perheiden palvelut kootaan yhteen esimerkiksi sijoittamalla neuvolapalveluja varhaiskasvatuksen yhteyteen, kokoamalla perheisiin liittyviä palveluita perhekeskuksiin tai koordinoimalla nuorten palveluita ohjaamoissa. (Heinonen ym. 2018.) Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE 2020–2023) jatkovaiheessa pyrittiin vahvistamaan edelleen lasten, nuorten ja perheiden varhaista tukea arjessa sekä parantamaan lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluita osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa 2021–2023.

Tulevaisuuden sote-keskusohjelman väliarvioinnin perusteella lapsiperheiden palveluissa sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta oli saatavilla aiempaa paremmin ja vain lapsille, nuorille ja perheille tarkoitettuja avoimia kohtaamispaikkojen määrä kasvoi. Ohjelmassa on jatkettu siirtymistä pienin askelin korjaavista palveluista kohti varhaista tukea ja hoitoa. (Koivisto, Muurinen & Parviainen 2022; Koivisto & Muurinen 2023.)

Sosiaalihuoltolain toimeenpanoon keskeisesti vaikuttava tekijä on henkilöstön saatavuus. Viime vuosina on tapahtunut nopeita ja suuria muutoksia sosiaali- ja terveysalan työvoiman kysynnässä ja saatavuudessa, minkä lisäksi ammattilaisten kuormitus on kasvanut. Alan työvoiman kohtaannossa on haasteita ja tulevaisuudennäkymät alan työvoiman saatavuuden suhteen ovat hankalat. Ongelmana on muun muassa ammattilaisten eläköityminen. (esim. Tevameri 2021.)

3 Lapsiperheiden palveluiden nykytilanne

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalihuoltolain toimeenpanoa kirjallisen tutkimusaineiston, tilastojen, valtakunnallisten kyselyjen sekä haastatteluiden näkökulmasta. Näiden aineistojen kautta selvitetään, mitä muutoksia on tapahtunut vuonna 2015 voimaan tulleen sosiaalihuoltolain myötä.

Luvuissa 3.1 ja 3.2 tuotetaan tietoa vastauksena tutkimuskysymykseen siitä, onko sosiaalihuoltolain kokonaisuudistuksen toimeenpanossa pystytty siirtämään sosiaalihuollon painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin.

Onko vuonna 2015 voimaan tulleella sosiaalihuoltolailla ja sen jälkeisellä palveluiden kehittämisellä pystytty parantamaan ja nopeuttamaan lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta?

Aiempien selvitysten perusteella sosiaalihuoltolain muutoksella pystyttiin lisäämään kotiin vietävien ja varhaisen tuen palveluiden kuten perhetyön määrää. Myös tämän tutkimuksen havaintojen mukaan muutosta on tapahtunut, mutta asiakaslähtöinen varhaisen tuen palveluiden saatavuus ja saavutettavuus eivät ole toteutuneet riittävästi.

Onko sosiaalihuoltolain kokonaisuudistuksen toimeenpanossa pystytty siirtämään sosiaalihuollon painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin?

Tämän tutkimuksen havaintojen perusteella painopiste on jossain määrin siirtynyt ennalta ehkäiseviin palveluihin. Sosiaalihuollon lainsäädäntö antaa tulkinnanvarausta toimeenpanolle, joten palveluiden saatavuudessa on alueellista ja asiakkaiden taustaryhmien välistä eroa. Koska haavoittuvimmassa asemassa olevat asiakkaat ovat jääneet heikompaan asemaan, tarvitaan panostusta lainsäädännön toimeenpanoon ja seurantaan.

Miten uudistuksen vaikutuksia on seurattu? Mitä muutoksia on tapahtunut uudistuksen myötä?

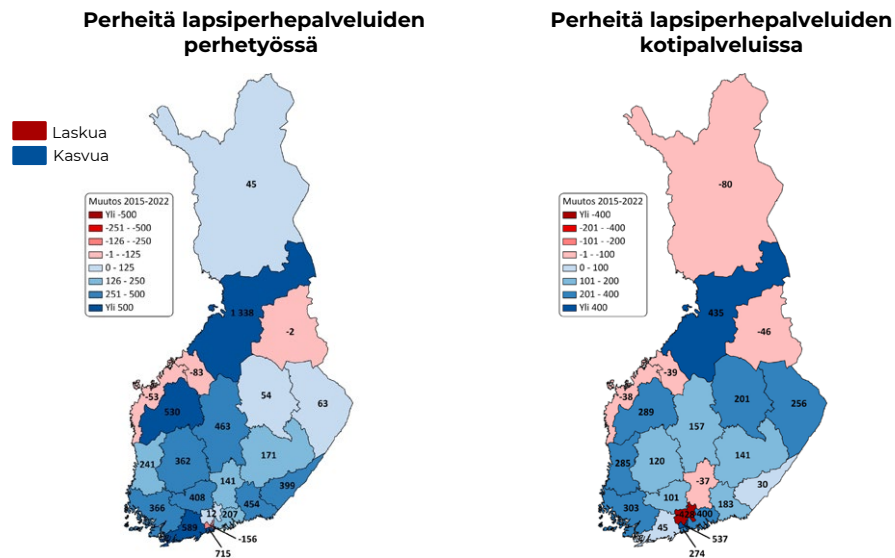
Sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten määrästä ei ole saatavilla tilastotietoa, vaan tiedot tilastoidaan lastensuojeluilmoituksina. Lapsiperheiden sosiaalihuollossa tapahtuneita muutoksia on seurattu tavallisimmin yksittäisissä palveluissa tapahtuneina käyttömäärien muutoksina.

3.1 Toimintaympäristön toteutunut ja tuleva muutos

Sosiaalihuoltolain uudistuksessa lisättiin lapsiperheille oikeus kotipalveluun ilman lastensuojelun asiakkuutta. Samalla lisättiin erityistä tukea tarvitseville lapsille tai heidän perheilleen mahdollisuus saada harkinnanvaraisena palveluna vertaisryhmätoimintaa, tukihenkilö tai tukiperhe. Näistä palveluista ei ole saatavilla tilastotietoa. Lapsiperhepalvelun kotipalveluissa olevien perheiden määrä kasvoi 32,2 prosentilla (n=3104) koko maassa vuosien 2015–2022 aikana (vuositason vaihtelu on kuitenkin suurta muuttujan osalta). Hyvinvointialueista määrät kasvoivat 16 alueella ja laskivat kuudella alueella vuosien 2015–2022 aikana. Lapsiperhepalvelun kotipalveluissa olevien perheiden määrä kasvoi tarkastelussa olevista alueista Etelä-Pohjanmaan, Kymenlaakson sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla vuosien 2015–2021 aikana (kolmen vuoden keskiarvot). Laskua tapahtui Etelä-Karjalan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Vuoden 2022 aikana määrät ovat kasvaneet Etelä-Karjalan, Kymenlaakson sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla vuosien 2019–2021 keskiarvoon nähden. Etelä-Pohjanmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla on tapahtunut laskua. Lapsiperheiden kotipalveluissa olevien perheiden osuus koko alueen lapsiperheistä oli korkein Vantaan ja Keravan (2,9 %) sekä Kymenlaakson (2,6 %) hyvinvointialueilla vuosien 2020–2022 aikana. Alhaisimmat osuudet olivat Keski-Uudenmaan (1,5 %) ja Etelä-Karjalan (2,0 %) hyvinvointialueilla.

Kuvio 2. Määrällinen muutos perhetyössä ja lapsiperheiden kotipalveluissa

Määrällinen muutos hyvinvointialueilla 2015-2022



Sosiaalihuoltolain uudistuksen yhtenä tavoitteena oli saada lasten ja perheiden ongelmat hoidettua niin varhaisessa vaiheessa, etteivät ongelmat pahene niin pitkälle, että lastensuojelun palveluihin olisi tarvetta. Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrät ovat laskeneet erittäin voimakkaasti ja jokaisella hyvinvointialueella. Avohuollon 0–17-vuotiaiden asiakkaiden määrät laskivat noin 43 prosentilla ja 0–24-vuotiaiden 32 prosentilla koko maassa vuosien 2015–2022 aikana. Vaikka asiakkaiden määrät laskivat, avohuoltopalveluiden käyttökustannukset kasvoivat merkittävästi vuosien 2015–2021 aikana (lähes 31 prosentilla).

Tarkastelussa olevista alueista avohuollon asiakkaiden määrät laskivat suhteellisesti tarkasteluna eniten Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson hyvinvointialueilla. Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleiden 0–17-vuotiaiden määrät kasvoivat koko maassa ja lähes kaikilla hyvinvointialueilla. Kasvua tapahtui noin 18 prosentilla koko maassa vuosien 2015–2022 aikana. Hyvinvointialueista määrät laskivat ainoastaan Etelä-Karjalan ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Suurimmassa osassa hyvinvointialueita kasvu on ollut merkittävää. Erityisesti Pirkanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla määrät ovat kasvaneet huomattavasti. Tarkastelussa olevista alueista huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleiden 0–17-vuotiaiden osuus koko alueen vastaavan ikäisestä väestöstä olivat korkeimmat Kymenlaakson sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla vuonna 2022.

Vaikka Suomessa tehdään paljon lastensuojeluilmoituksia, vain osa johtaa asiakkuuteen. Asiakasvirrasta kertovat tilastot ovat vuodelta 2021, jolloin tehtiin noin 173 500 lastensuojeluilmoitusta ja noin 18 000 yhteydenottoa palvelutarpeen arvioimiseksi. Noin kolmasosa eli noin 40 200 ilmoitusta ja yhteydenottoa johti palvelutarpeen arviointiin, jossa selvitettiin myös lastensuojelun tarve. Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen noin kolmasosa eli noin 14 200 lasta ohjautui lastensuojelun asiakkuuteen. On tärkeää huomata, että noin 16 300 perhettä on saanut sosiaalihuoltolain mukaista perhetyön palvelua ja noin 13 500 sosiaalihuoltolain mukaista kotipalvelua. Kokonaisuutena lapsiperheiden sosiaalihuollon palvelut ovat siten merkittävässä roolissa. Vuoden 2020 kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyskustannuksista vain 7 % eli 1 660 miljoonaa euroa käytettiin lapsiperheiden sosiaalipalveluihin ja lastensuojeluun. (Puustinen-Korhonen 2023.)

Palveluiden tarpeeseen vaikuttavat taustamuuttajat

Lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarve ja tarpeen kehitys on sidottu laajempiin yhteiskunnallisiin kehitystrendeihin, etenkin monialaiseen ja kasautuvaan huono-osaisuuteen. Tässä aluvuossa on tarkasteltu hyvinvointialueittain huono-osaisuuden esiintyvyyden sekä palveluiden tarvetta selittävien taustamuuttajien nykytilaa sekä kehitystä vuosien 2015–2022 aikana. Tarkastelun tavoitteena on tunnistaa, miten hyvinvointialueet eroavat toisistaan palveluiden tarvetta selittävien taustamuuttajien osalta sekä millaisia alueita yhdistäviä sekä erottavia trendejä palveluiden tarvetta selittävien taustamuuttajien kehityksessä on alueittain.

Lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarvetta selittäviä taustamuuttajia on tutkittu koh-tuullisesti, joskin tutkimuksia haastaa tilastoaineistojen merkittävät rajoitteet tausta-muuttajien ja palveluiden käyttäjien yhdistelyssä (esim. Ristikari et al. 2018). Aiemmissa tutkimuksissa on selvitetty etenkin lastensuojelun tarpeen taustamuuttajia, joka voi osin näkyä muuttajien painotuksissa. Alle on listattu palveluita käyttäviin lapsiin sekä heidän perheisiinsä liittyviä taustamuuttajia, joiden on todettu korostuvan lasten ja nuorten sosiaalipalveluita käyttävien ryhmässä (ks. esim. Heino, 2007, Kestilä ym. 2012, Heino ym. 2016; Ristikari ym. 2018.)

- Vanhempien päihteiden käyttö
- Pienituloisuus, taloudellinen niukkuus
- Yksinhuoltajuus
- Lapsen mielenterveyden ongelmat
- Uhat perheessä (päihteet, väkivalta ja etenkin lähisuhdeväkivalta)
- Pitkittänyt toimeentulotuen tarve
- Avioeroperhe
- Lapsen heikko kiinnittyminen kouluun, ym. instituutioihin

- Vanhempien mielenterveyden haasteet
- Työttömyys, etenkin pitkittynyt
- Maahanmuuttotaustaisuus
- Lapsen (ja nuoren) rikokset
- Vanhempien pitkittynyt uupumus
- Työvoiman ulkopuolisuus, vähäinen kiinnittyminen työelämään
- Matala koulutustaso
- Lasten päihteiden käyttö

Aiempien tutkimusten pohjalta hyvinvointialueittaiseen tarkasteluun valittiin seuraavat muuttajat: 1) toimeentulotuen käyttö lapsiperheissä, 2) lasten pienituloisuusaste, 3) alimman tulokymmenyksen kuuluvat, 4) pitkäaikaistyöttömät 20–49-vuotiaat, 5) työvoiman ulkopuoliset 20–49-vuotiaat (pl. opiskelijat), 6) lasten ja nuorten tekemät rikokset, 7) mielenterveyden ongelmat (vanhemmilla), 8) päihdeongelmat (vanhemmilla), 9) vieraskielisten lasten osuus ja 10) yksinhuoltajien osuus.

Osa taustamuuttujista ei ole mahdollista tarkastella toimivien tilastolähteiden puutteen takia (esimerkiksi vanhempien pitkittynyt uupumus, lähisuhdeväkivalta). Osa muuttujista ei myöskään ole mahdollista kohdentaa lapsiperheisiin, vaan muuttuja kuvaa koko väestössä tai valitussa ikäryhmässä kyseistä taustamuuttujaa. Taustamuuttujissa nykytilaa on tarkasteltu vertailukelpoisina suhteellisina arvoina, kehitystä on taas tarkasteltu erikseen osuuksina sekä absoluuttisina määrinä.

Aiempien tutkimusten pohjalta hyvinvointialueittaiseen tarkasteluun valittiin seuraavat muuttajat: 1) toimeentulotuen käyttö lapsiperheissä, 2) lasten pienituloisuusaste, 3) alimman tulokymmenyksen kuuluvat, 4) pitkäaikaistyöttömät 20–49-vuotiaat, 5) työvoiman ulkopuoliset 20–49-vuotiaat (pl. opiskelijat), 6) lasten ja nuorten tekemät rikokset, 7) mielenterveyden ongelmat (vanhemmilla), 8) päihdeongelmat (vanhemmilla), 9) vieraskielisten lasten osuus ja 10) yksinhuoltajien osuus.

Osa taustamuuttujista ei ole mahdollista tarkastella toimivien tilastolähteiden puutteen takia (esimerkiksi vanhempien pitkittynyt uupumus, lähisuhdeväkivalta). Osa muuttujista ei myöskään ole mahdollista kohdentaa lapsiperheisiin, vaan muuttuja kuvaa koko väestössä tai valitussa ikäryhmässä kyseistä taustamuuttujaa. Taustamuuttujissa nykytilaa on tarkasteltu vertailukelpoisina suhteellisina arvoina, kehitystä on taas tarkasteltu erikseen osuuksina sekä absoluuttisina määrinä.

Taulukko 2. Lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarpeeseen vaikuttavia taustamuuttujia hyvinvointialueittain

	Lapsiperheiden pienituloisuusaste	Pienituloimpaan kymmenykseen kuuluvien osuus	Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet kaikista perheistä	Työvoiman ulkopuolella (%) 20-49-vuotiaat	Vaikeasti työllistyvät työvoimsata	Alle 18-vuotiaiden rikokset/100 lasta	Sairauspäivärahaa mielenterveysperusteella per 1 000 samanikäistä	Päihdeindeksi	Vieraskielisten lasten osuus	Yksinhuoltajien osuus
Ahvenanmaa	11,4	7,9 %	2,6	10,5 %	2,7 %	2,8	35	59,8	10,0 %	24,7 %
Etelä-Karjalan	13,4	12,5 %	8,2	9,9 %	6,1 %	3,6	31	93,4	7,6 %	29,4 %
Etelä-Pohjanmaan	11,6	9,8 %	7	8,7 %	3,5 %	2,8	34	85,5	2,8 %	24,4 %
Etelä-Savon	13,4	11,9 %	8,2	9,4 %	6,0 %	2,9	31	97,3	4,6 %	29,7 %
Helsingin kaupunki	12,6	9,4 %	13,1	8,6 %	6,7 %	2,7	25	121,7	22,6 %	31,6 %
Itä-Uudenmaan	9,1	7,1 %	6,7	7,3 %	5,5 %	1,7	26	70,7	7,1 %	25,5 %
Kainuun	12,4	11,3 %	6,8	9,2 %	4,4 %	3,0	36	91,4	4,7 %	27,4 %
Kanta-Hämeen	11,7	9,2 %	8,7	8,6 %	5,4 %	2,8	31	113,4	6,0 %	28,2 %
Keski-Pohjanmaan	11,9	8,8 %	5,5	8,4 %	4,6 %	1,6	37	104,0	3,3 %	21,6 %
Keski-Suomen	13,1	12,6 %	8,9	8,2 %	7,7 %	2,2	36	103,3	4,1 %	26,5 %
Keski-Uudenmaan	8,3	6,1 %	7	7,6 %	4,6 %	2,0	28	80,5	7,7 %	24,7 %
Kymenlaakson	13,5	11,5 %	9,1	10,3 %	7,3 %	2,6	32	137,4	7,9 %	30,8 %
Lapin	12,4	10,6 %	7	8,3 %	6,0 %	2,1	36	125,3	3,6 %	29,0 %
Länsi-Uudenmaan	9,5	7,2 %	9,2	8,7 %	5,3 %	2,4	23	86,7	18,9 %	24,8 %
Pirkanmaan	11,2	10,4 %	8,4	8,2 %	5,6 %	2,1	36	94,2	6,7 %	26,5 %
Pohjanmaan	10,7	9,2 %	6,2	7,6 %	3,3 %	2,0	35	77,4	9,9 %	19,4 %
Pohjois-Karjalan	14,8	14,3 %	9,2	8,0 %	7,6 %	2,0	31	85,7	5,5 %	28,1 %

	Lapsiperheiden pienituloisuusaste	Pienituloisimpaan kymmenykseen kuuluvien osuus	Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet kaikista perheistä	Työvoiman ulkopuolella (%) 20–49-vuotiaat	Vaikeasti työllistyvät työvoimasta	Alle 18-vuotiaiden rikokset/100 lasta	Sairauspäivärahaa mielenterveysperusteella per 1 000 samanikäistä	Päihdeindeksi	Vieraskielisten lasten osuus	Yksinhoitajien osuus
Pohjois-Pohjanmaan	13,3	10,8 %	6,5	8,5 %	5,8 %	2,3	38	93,0	3,4 %	23,8 %
Pohjois-Savon	12,3	11,2 %	8,9	8,5 %	6,0 %	2,8	38	114,0	4,3 %	26,7 %
Päijät-Hämeen	14,4	10,9 %	10,7	9,3 %	8,2 %	1,7	29	105,6	7,8 %	30,0 %
Satakunnan	12,2	10,6 %	7,2	9,6 %	4,8 %	3,4	29	110,8	5,3 %	27,7 %
Vantaan ja Keravan	12,4	7,8 %	16,1	8,8 %	7,1 %	2,1	24	95,3	28,6 %	29,5 %
Varsinais-Suomen	11,8	10,5 %	8	8,2 %	5,1 %	3,1	31	94,1	11,4 %	26,5 %

Lähteet: THL: Sotkanet, Kela: Kelasto; Tilastokeskus: Statfin; Tilastokeskus: Elinkeinorakenne- ja työssäkäynti -tietokanta; Tilastokeskus: Väestörakennetietokanta.

Taulukossa 3 on tarkasteltu kymmenen taustamuuttujan tämänhetkisiä arvoja hyvinvointialueittain. Arvot ovat vaihdellen vuosilta 2021–2022, riippuen tuoreimmasta saatavilla olevasta tiedosta. Tähdellä merkityissä muuttujissa on käytetty poikkileikkaustiedon sijaan useamman vuoden keskiarvoa. Taulukossa 3 tuloköyhyyttä ja materiaalsen deprivaaion riskiä on tarkasteltu lasten pienituloisuusasteen, pienituloisimpaan kymmenykseen kuuluvien asuntokuntien sekä toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuuden kautta.

Lasten pienituloisuusaste kertoo lasten osuuden kaikista lapsista, jotka asuvat asuntokunnissa, joissa tulot jäävät alle 60 prosenttiin mediaaniasuntokunnan tuloista. Mediaaniasuntokunnan tulot ovat koko maan, ei kyseessä olevan hyvinvointialueen tulot. Lasten pienituloisuusaste vaihtelee kohtuullisesti hyvinvointialueittain ollen matalimmillaan Keski-Uudenmaan ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Pienituloisuusaste on korkea etenkin Pohjois-Karjalassa ja Päijät-Hämeessä, joissa pienituloisuusaste on yli 50 prosenttia korkeampi kuin matalimpien arvojen hyvinvointialueilla. Koska pienituloisuusaste ei huomioi esimerkiksi asumisen kustannuseroja, voi myös Helsingin sekä Vantaa-Keravan pienituloisuusastetta pitää huomionarvoisen korkeana.

Laajempaa pienituloisuutta kuvaa alimpaan tulokymmenykseen kuuluvien asuntokuntien määrä. Pienituloisimman kymmenyksen osuus vaihtelee merkittävästi hyvinvointialueittain: Keski-Uudenmaan asuntokunnista vain 6,1 prosenttia sijoittuu pienituloisimpaan kymmenykseen, kun taas Pohjois-Karjalassa (toinen ääripää) osuus on yli kaksinkertainen. Etenkin Uudenmaan hyvinvointialueilla pienituloisimman kymmenyksen osuus on suhteellisen matala, kun taas Itä-Suomen hyvinvointialueilla pienituloisten osuus korostuu.

Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus vaihtelee erittäin voimakkaasti hyvinvointialueittain. Kaksi aluetta poikkeaa erityisesti muusta maasta: Vantaa-Keravalla jopa 16,1 prosenttia ja Helsingissä 13,1 prosenttia lapsiperheistä sai toimeentulotukea. Myös Päijät-Hämeessä toimeentulotukea sai enemmän kuin joka kymmenes lapsiperhe. Keskimääräisellä hyvinvointialueella toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus oli selvästi alle 10 prosenttia, matalimmillaan (Manner-Suomessa) Keski-Pohjanmaalla vain 5,5 prosenttia lapsiperheistä sai toimeentulotukea.

Toimeentulon haasteiden lisäksi lasten ja nuorten palveluiden tarpeeseen vaikuttaa vanhempien työmarkkina-asema: työttömien ja työvoiman ulkopuolisten vanhempien osuus korostuu merkittävästi palveluiden asiakkaissa. Työmarkkina-asemaa on tarkasteltu rakennetyöttömien osuuden (20–49-vuotiaiden ryhmässä) sekä työvoiman ulkopuolisen väestön osuuden (pl. opiskelijat, 20–49-vuotiaat) näkökulmasta.

Vaikeasti työllistyvillä viitataan henkilöihin, jotka ovat pitkäaikaistyöttömiä tai rinnasteisesti pitkäaikaistyöttömiä. Vaikeasti työllistyvien osuus työvoimasta perustuu vuoden 2021 tietoon, joka on vielä osin koholla koronapandemian seurauksena. Vaikeasti työllistyvien osuus työvoimasta vaihtelee työttömyyden tavoin huomattavasti alueittain; ääripäiden väliset erot vaikeasti työllistyvien osuudessa ovat yli kaksinkertaiset. Vaikeasti työllistyvien osuus väestöstä on matala etenkin Pohjanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla sekä Keski-Uudellamaalla. Erityisen korkea vaikeasti työllistyvien osuus on Päijät-Hämeessä, mutta myös Keski-Suomen, Kymenlaakson ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueella vaikeasti työllistyvien osuus on merkittävän korkea.

Työvoiman ulkopuolinen väestö koostuu kahdesta ryhmästä: työikäisistä eläkeläisistä sekä muusta työvoiman ulkopuolisesta väestöstä. Taulukon 2. luvuissa ei ole mukana yleensä työvoiman ulkopuoliseen väestöön luettuja opiskelijoita. Lisäksi mukana on vain 20–49-vuotiaiden ikäryhmä. Työvoiman ulkopuolisen väestön osuuden vaihtelu (koko 20–49-vuotiaasta väestöstä) maakunnittain on kohtuullista: ei merkityksetöntä, muttei myöskään huomattavan suurta. Korkeimmillaan Satakunnassa, Kymenlaaksossa ja Etelä-Karjalassa noin joka kymmenes 20–49-vuotias on työvoiman ulkopuolella. Matalimmillaan taas Pohjanmaalla ja Keski-Pohjanmaalla noin 7,5 prosenttia 20–49-vuotiaista on työvoiman ulkopuolella.

Alueiden välillä on kuitenkin merkittäviä eroja myös työvoiman ulkopuolisen väestön rakenteessa. Kymenlaaksossa ja Satakunnassa korkea osuus perustuu työkyvyttömyyseläkkeellä olevien suureen osuuteen. Muista syistä työvoiman ulkopuolella olevien osuus on korkea taas Helsingissä, Vantaa-Keravalla sekä Länsi-Uudellamaalla, joissa etenkin vieraskielisten suuri osuus selittää korkeaa työvoiman ulkopuolisen väestön osuutta. Vieraskielisten ryhmässä muista syistä kuin työkyvyttömyyseläkkeen takia työvoiman ulkopuolella olevien osuus on yli viisinkertainen suhteessa kotimaisiin kieliryhmiin². Ryhmän tarkempi rakenne on moninainen koostuen esimerkiksi työllisyyspalveluissa olevista, kotivanhemmista ja syrjäytymisriskissä olevista nuorista. Lisäksi muuhun työvoiman ulkopuoliseen väestöön kuuluu merkittävästi henkilöitä, joiden tarkempaa rakennetta ei voida (tilastojen) perusteella määritellä (ks. esim. OPH 2022).

Turvatonta kasvuympäristöä ja lasten huono-osaisuutta on tarkasteltu alaikäisten tekemien rikosten, sairauspäivärahaa mielenterveysperustaisesti saavien (25–64-vuotiaat) määrän sekä useampaa muuttujaa yhdistävän päihdeindeksin avulla.

Alaikäisten tekemien rikosten määrää on tarkasteltu kolmen vuoden keskiarvolla satunnaisvaihtelun vaikutuksen vähentämiseksi suhteessa sataan vastaavan ikäiseen henkilöön. Rikokset on tilastoitu rikoksen tekijän kotipaikkakunnan, ei rikosentekopaikan mukaan. Erot ovat alueittain merkittäviä. Eniten alaikäisten tekemiä rikoksia tehtiin Etelä-Karjalan, Satakunnan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueilla, erityisen vähän rikoksia tekivät Keski-Pohjanmaalla asuvat alaikäiset. Erot ovat yli kaksinkertaiset ääripäiden välillä.

Sairauspäivärahaa mielenterveysperustaisesti saaneiden osuus toimii tarkastelussa mielenterveyden sairauksien mittarina. Mittari ei ole täysin toimiva, sillä alueiden välillä voi olla eroja sairauspäivärahaan liittyvissä käytännöissä sekä mielenterveysperustaisesti hoitoon hakeutumisessa. Lisäksi juuri kasaantuvasta huono-osaisuudesta kärsivät voivat jäädä tilaston ulkopuolelle. Mielenterveyden ongelmien tarkasteluun ei kuitenkaan ole toimivaa yksiselitteistä mittaria, ja esimerkiksi palveluiden käytön vertailuun liittyy merkittäviä ongelmia. Indikaattorilla erot useimpien hyvinvointialueiden välillä ovat kohtuullisen maltillisia. Mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saaneiden osuus oli muita hyvinvointialueita selvästi matalampi Uudenmaan hyvinvointialueilla, jota voi kuitenkin selittää osin myös väestörakenteen erot. Muiden alueiden välillä erot ovat hillittyjä.

2 Helsingin, Vantaa-Keravan ja Länsi-Uudenmaan muun työvoiman ulkopuolisen väestön korkea osuus johtuu vieraskielisten muuta maata huomattavasti korostuneemmasta määrästä eikä vieraskielisten suuremmasta riskistä olla työvoiman ulkopuolella näillä alueilla.

Taulukossa oleva päihdeindeksi on yhdistelmä kolmea eri tilastoa: työikäisten alkoholiuolleisuutta, huumausaineiden käyttörikoksia sekä päihdeiden vaikutuksen alaisena tehtyjä rikoksia. Yksittäiset indikaattorit on painotettu samanarvoisiksi. Näiden tilastojen avulla laskettiin indeksi, jossa koko maan arvo on 100, tätä pienemmät arvot tarkoittavat maan tasoa vähäisempää ja tätä suuremmat arvot suurempaa esiintyvyyttä. Päihdeindeksi on erityisen korkea Kymenlaakson ja Lapin hyvinvointialueilla, eli näillä aluilla kolmen indikaattorin yhteinen esiintyvyys on merkittävästi maan keskitasoa suurempaa. Kuitenkin myös Helsingin kaupungin alueella indeksi on korkea. Erityisen matala indeksi on Itä- ja Keski-Uudellamaalla sekä Pohjanmaalla.

Demografisten tekijöiden osalta on tarkasteltu vieraskielisten lasten osuutta väestöstä sekä yksinhuoltajien osuutta. Molemmat ryhmät korostuvat lasten ja nuorten palvelutarpeessa ja etenkin ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden merkitys on osassa maata kasvussa.

Vieraskielisellä viitataan henkilöön, jonka käyttökieli on jokin muu kuin suomi, ruotsi tai saamen kielet, muuttuja toimii suhteellisen toimivana ulkomaalaistaustaisen väestön kuvaajana. Vieraskielisten lasten osuus vaihtelee erittäin voimakkaasti alueittain, mutta myös hyvinvointialueiden sisällä, sillä vieraskieliset lapset keskittyvät etenkin kaupunkialueille. Pelkästään pääkaupunkiseudulla asuu yli puolet vieraskielisistä lapsista. Hyvinvointialueittain vieraskielisten lasten osuus onkin erityisen korkea Vantaa-Keravalla, jossa lapsista yli viidesosa oli vuoden 2022 lopussa vieraskielisiä ja alueen sisällä yksittäisissä kaupunginosissa yli 50 prosenttia lapsista on vieraskielisiä. Myös Helsingissä vieraskielisten lasten osuus on lähes 20 prosenttia. Muilla hyvinvointialueilla vieraskielisten lasten osuus on selvästi matalampi, korostuen etenkin Pohjanmaalla ja Varsinais-Suomessa.

Yksinhuoltajien osuus lapsiperheistä vaihtelee kohtuullisesti hyvinvointialueittain. Helsingin, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen lapsiperheistä yli 30 prosenttia oli yksinhuoltajia, keskimääräisellä hyvinvointialueella vastaava osuus oli 27 prosenttia. Eniten keskiarvosta poikkesivatkin Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueet, joissa vain 20 prosenttia lapsiperheistä oli yksinhuoltajaperheitä.

Taulukoissa 4 ja 5 on kuvattu vastaavien muuttujien kehitystä vuosien 2015–2021/2022 aikana hyvinvointialueittain (pl. päihdeindeksi, jota ei ole mielekäästä tarkastella aikasarjana). Taulukossa 4 on kuvattu muutosta suhteutetuissa arvoissa (esimerkiksi tietyn ryhmän osuus koko väestöstä) ja taulukossa 5 on kuvattu määrällistä muutosta. Molemmat muutokset ovat tärkeitä lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarpeen kehityksen näkökulmasta: suhteutettujen osuuksien muutos kertoo esimerkiksi tietyn huono-osaisuusriskin yleisyyden kasvusta suhteessa koko ryhmään, määrällinen muutos kertoo taas tiettyyn huono-osaisuusrisktiin kuuluvien määrän kasvusta. Muutosten suunnat voivat olla päinvastaisia.

Toimeentuloon liittyvät riskit lisääntyivät koko maassa vuosien 2015–2022 aikana, joskaan ei kaikilla hyvinvointialueilla. Pienituloisten lapsiperheiden osuus kaikista lapsiperheistä kasvoi suurimmalla osalla hyvinvointialueita. Huomattavaa kasvua tapahtui etenkin Vantaa-Keravan alueella. Myös muilla Uudenmaan hyvinvointialueilla kehitys oli heikkoa. Uudenmaan lisäksi esimerkiksi Kanta- ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueilla merkittävästi aiempaa suurempi osuus lapsista asuu pienituloisissa asutokunnissa. Määrällinen kehitys oli kuitenkin suurimmassa osassa maata eriävää: koska lasten määrä väheni merkittävästi suurimmassa osassa maakuntia, myös pienituloisten lapsiperheiden määrä väheni lähes kaikissa maakunnissa. Poikkeuksen muodostavat jälleen Uudenmaan hyvinvointialueet, joissa myös pienituloisten lapsiperheiden määrä kasvoi merkittävästi.

Vastaavasti pienituloisimpaan kymmenykseen kuuluvan väestön osuus kasvoi suurimmassa osassa maata. Pienituloisten osuuden kasvu oli erityisen merkittävää Vantaa-Keravalla, merkittävää vähenemistä tapahtui lähinnä Pohjois-Pohjanmaalla. Määrällinen kehitys oli kuitenkin suurimmassa osassa maakuntia negatiivista, sillä suurimmassa osassa maakuntia väestö väheni merkittävästi. Pienituloisten asukkaiden määrä kasvoi voimakkaasti pienituloisten lasten tavoin Uudenmaan hyvinvointialueilla. Pienimuotoisempaa kasvua tapahtui myös Pirkanmaalla sekä muutamalla muulla hyvinvointialueella.

Muista pienituloisuuden mittareista poiketen toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrä ja osuus on laskenut. Useimmilla hyvinvointialueilla toimeentulotuen varassa olevien lapsiperheiden osuus kaikista lapsiperheistä on laskenut, paikoin merkittävästikin (esimerkiksi Kainuussa ja Lapissa). Koko maan trendistä selvän poikkeuksen tekee Vantaa-Kerava, jossa toimeentulotuen varassa olevien perheiden osuus on kasvanut merkittävästi. Pienimuotoisempaa, mutta vastaavaa kehitystä tapahtui Länsi- ja Keski-Uudellamaalla. Muussa maassa myös Päijät-Hämeen toimeentulotuen varassa olevien perheiden osuus kasvoi huomionarvoisesti. Määrällisesti mitattuna merkittävää kasvua tapahtui lähinnä Länsi-Uudellamaalla sekä Vantaa-Keravalla.

Turvatonta kasvuympäristöä ja lasten huono-osaisuutta kuvaavat muuttajat ovat heikentyneet suurimmassa osassa maata. Lasten tekemien rikosten määrä suhteessa lasten määrään on kasvanut suurimmassa osassa hyvinvointialueita ja koko maassa. Vaikka suurimmassa osassa hyvinvointialueita lasten tekemien rikosten määrä ikäluokan kokoon suhteutettuna kasvoi, lasten tekemien rikosten määrä ei kasvanut koko maan tasolla tai suurimmassa osassa hyvinvointialueita. Eroa selittää lasten ikäryhmän pientyminen: rikosten määrä ei ole kasvanut, mutta rikosten määrä suhteessa pientyneisiin lasten ikäluokkiin on kasvanut. Määrällisesti huomattavaa kasvua lasten tekemien rikosten määrässä tapahtui lähinnä Länsi-Uudellamaalla ja Varsinais-Suomessa.

Mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet kaikilla hyvinvointialueilla. Mielenterveyden perusteella sairauspäivärahaa saaneiden osuus kaikista saman ikäisistä on kasvanut kaikilla hyvinvointialueilla, vain kasvun voimakkuus vaihtelee. Myös kaikilla hyvinvointialueilla mielenterveysperustaista päivärahaa saaneiden määrä kasvoi, vaikka osassa hyvinvointialueita väestö väheni voimakkaasti.

Molemmissa väestörakennetta kuvaavissa muuttujissa tapahtui myös merkittäviä muutoksia vuosien 2015–2022 aikana. Yksinhuoltajaperheiden osuus kaikista lapsiperheistä kasvoi merkittävästi melkein kaikilla hyvinvointialueilla (poikkeuksena Helsinki). Lähes kaikilla hyvinvointialueilla vieraskielisten osuus lapsista kasvoi. Kasvutahdissa on kuitenkin suuria eroja. Manner-Suomessa ainoastaan Kymenlaaksossa vieraskielisten lasten osuus väheni, alueen valtaviin muuttotappioiden seurauksena. Suurimmassa osassa hyvinvointialueita vieraskielisten lasten osuus kasvoi 1–3 prosenttiyksiköllä. Merkittävämpää kasvua tapahtui alueilla, joihin kohdistuu huomattavaa maahanmuuttoa: Varsinais-Suomessa ja Uudenmaan alueilla. Poikkeuksellisen suuri muutos tapahtui Vantaa-Keravan alueella, jossa vieraskielisten lasten osuus kasvoi jopa 10 prosenttiyksiköllä vuosien 2015–2022 aikana. Vieraskielisten lasten määrä kasvoi myös kaikilla hyvinvointialueilla Kymenlaaksoa lukuun ottamatta. Seitsemällä hyvinvointialueella vieraskielisten lasten määrä kasvoi yli 1 000 henkilöllä, suurin muutos tapahtui Helsingin, Länsi-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueilla. On huomionarvoista, että hyvinvointialueiden sisällä suurin kasvu painottuu kaupunkeihin ja näiden sisällä usein yksittäisiin kaupunginosiin.

Taulukko 3. Muutos lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarpeita selittävässä suhteutetuissa taustamuuttujissa

	Lapsiperheiden pienituloisuusaste	Pienituloisimpaan kymmenykseen kuuluvien osuus	Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet kaikista perheistä	Työvoiman ulkopuolella (%) 20-49-vuotiaat	Vaikeasti työllistyvät työvoimsata	Alle 18-vuotiaiden rikokset/100 lasta	Sairauspäivärahaa mielenterveysperusteella per 1 000 samankäistä	Vieraskielisten lasten osuus	Yksinhuoltajien osuus
Ahvenanmaa	3,2	1,2 %	-1,6	2,2 %	1,4 %	1,0	6	2,6 %	-0,1 %
Etelä-Karjalan	0,9	0,9 %	-0,3	1,2 %	-1,7 %	1,2	11	2,0 %	2,7 %
Etelä-Pohjanmaan	-0,2	-0,2 %	-1,3	0,4 %	-1,2 %	0,8	12	1,1 %	2,9 %
Etelä-Savon	0,4	-0,1 %	0,2	0,5 %	-1,6 %	0,8	14	0,9 %	3,4 %
Helsingin kaupunki	0,9	0,2 %	-1,1	-1,1 %	0,6 %	-1,2	7	5,4 %	-0,3 %
Itä-Uudenmaan	1,1	0,2 %	-0,5	0,0 %	0,7 %	-0,4	9	2,6 %	2,7 %
Kainuun	-0,1	0,2 %	-2,2	-0,0 %	-4,5 %	0,4	16	2,0 %	2,6 %
Kanta-Hämeen	1,3	0,3 %	0,2	0,3 %	-0,7 %	0,5	11	2,3 %	3,4 %
Keski-Pohjanmaan	-1,1	-0,5 %	-1	-0,2 %	-0,3 %	-0,7	15	0,8 %	2,3 %
Keski-Suomen	-0,2	0,2 %	-1,3	0,4 %	-1,5 %	0,0	14	1,3 %	2,2 %
Keski-Uudenmaan	1	0,5 %	0,9	0,6 %	0,4 %	-0,1	9	4,2 %	2,4 %
Kymenlaakson	0,2	0,4 %	-0,6	0,2 %	-1,7 %	0,6	13	1,0 %	3,8 %
Lapin	-1,2	-0,4 %	-2,5	-0,5 %	-2,0 %	0,4	16	1,2 %	2,7 %
Länsi-Uudenmaan	1,4	0,6 %	0,9	0,6 %	0,2 %	0,5	7	8,0 %	1,7 %
Pirkanmaan	-0,4	-0,2 %	-1	0,3 %	-2,3 %	0,2	14	2,1 %	2,2 %
Pohjanmaan	0,5	0,3 %	-0,7	0,3 %	-0,5 %	-0,4	11	2,9 %	1,6 %
Pohjois-Karjalan	-0,5	0,1 %	-0,8	-1,1 %	-1,4 %	-0,3	13	1,9 %	2,6 %
Pohjois-Pohjanmaan	-1,7	-0,7 %	-1,1	0,0 %	-2,0 %	0,2	16	1,4 %	2,3 %
Pohjois-Savon	-0,4	-0,5 %	-1	-0,7 %	-1,1 %	0,5	17	1,4 %	2,4 %
Päijät-Hämeen	1,1	-0,1 %	1,2	0,9 %	-0,7 %	-0,5	13	2,9 %	2,5 %
Satakunnan	-0,6	-0,0 %	0,1	0,8 %	-1,8 %	0,4	11	2,4 %	2,8 %
Vantaan ja Keravan	2,1	1,2 %	2,9	0,8 %	1,2 %	-0,7	6	10,8 %	1,8 %
Varsinais-Suomen	-0,6	-0,4 %	0	0,1 %	-1,9 %	0,9	12	4,0 %	1,7 %

Lähteet: THL: Sotkanet, Kela: Kelasto; Tilastokeskus: Statfin; Tilastokeskus: Elinkeinorakenne- ja työssäkäynti -tietokanta; Tilastokeskus: Väestörakenne-tietokanta.

Taulukko 4. Määrällinen muutos lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarpeita selittävässä taustamuuttujissa

	Pienituloiset lapsiperheet	Pienituloisimpaan kymmenykseen kuuluvien osuus	Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet kaikista perheistä	Työvoiman ulkopuolella (%) 20-49-vuotiaat	Vaikeasti työllistyvät työvoimsata	Alle 18-vuotiaiden rikokset/100 lasta	Sairauspäivärahaa mielenterveysperusteella per 1 000 samanimikäistä	Vieraskielisten lasten osuus	Yksinhuoltajien osuus
Ahvenanmaa	210	430	-48	119	219	64,3	98	177	11
Etelä-Karjalan	-113	528	-154	-822	260	170,3	552	248	-213
Etelä-Pohjanmaan	-442	-942	-380	-768	-68	232,0	927	357	163
Etelä-Savon	-353	-1 431	-118	-791	-279	86,0	672	36	-251
Helsingin kaupunki	1 943	4 294	-137	2 040	-2 395	-907,3	3 181	7 545	727
Itä-Uudenmaan	155	398	-73	197	-12	-92,7	460	452	253
Kainuun	-183	-364	-214	-906	-158	-1,3	436	189	-155
Kanta-Hämeen	41	186	-120	-585	-217	56,3	809	533	107
Keski-Pohjanmaan	-251	-408	-92	-96	-168	-114,0	420	104	69
Keski-Suomen	-571	445	-491	-1 333	416	-74,0	1 770	559	-41
Keski-Uudenmaan	277	1 400	157	261	495	-101,0	1 004	1 727	473
Kymenlaakson	-498	-405	-308	-1 191	-523	57,3	841	-101	-190
Lapin	-673	-1 180	-529	-984	-411	84,7	1 228	313	-67
Länsi-Uudenmaan	1 385	4 453	602	577	1 750	503,3	1 993	8 215	1 353
Pirkanmaan	-637	822	-558	-3 518	1 221	132,7	3 960	1 915	1 040
Pohjanmaan	76	425	-162	-370	60	-170,3	908	937	134
Pohjois-Karjalan	-589	-648	-279	-697	-705	-167,0	897	370	-179
Pohjois-Pohjanmaan	-2 277	-2 507	-631	-2 427	119	83,3	3 104	1 134	619
Pohjois-Savon	-623	-1 788	-422	-853	-802	101,3	1 849	495	-77
Päijät-Hämeen	38	-470	73	-712	232	-259,7	1 200	867	-118
Satakunnan	-652	-966	-118	-1 347	108	9,0	943	741	-107
Vantaan ja Keravan	1 405	4 878	1 104	1 860	2 113	-280,0	1 196	6 588	1 027
Varsinais-Suomen	-889	-685	-123	-2 809	484	637,3	3 011	3 051	335

Lähteet: THL: sotkanet, Kela: Kelasto; Tilastokeskus: Statfin; Tilastokeskus: Elinkeinorakenne- ja työssäkäynti -tietokanta; Tilastokeskus: Väestörakenne-tietokanta.

Lasten ja eri ikäryhmien tuleva kehitys

Lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden määrällinen tarve on osin sidottu lasten ikäryhmien koon kehitykseen. Lasten määrän vähentyessä tai kasvaessa voimakkaasti potentiaalisesti palveluita tarvitsevan väestön määrä kasvaa tai vähenee. Luonnollisesti tarkka palvelun tarpeen kehitys on riippuvainen huomattavasti laajemmista kehitystrendeistä yhteiskunnassa, kuten väestön hyvinvoinnin, materiaalsen deprivaaation, palveluiden toimivuuden ja ennaltaehkäisykehityksestä sekä toimivuudesta. Näistä tekijöistä poiketen, lasten ikäryhmien tulevaa kehitystä voidaan kuitenkin ennakoida väestöennusteiden avulla suhteellisen luotettavasti, mikä antaa suuntaa palvelutarpeen kehityksen demografisesta komponentista eli kuinka paljon potentiaalisesti lasten ja nuorten palveluita tarvitsevaa väestöä on.

Taulukossa 6 on kuvattu MDI:n väestöennusteen perusteella hyvinvointialueittain lasten ja nuorten ikäryhmien ennustettua kehitystä vuosien 2022–2032 aikana. Koko maassa 0–23-vuotiaiden määrä vähenee noin 41 500 henkilöllä. Tarkemmallalla jaolla kehityksessä paljastuu kuitenkin merkittäviä eroja. 0–6-vuotiaiden ja 18–23-vuotiaiden määrä kasvaa. 7–14- ja 15–17-vuotiaiden määrä taas vähenee: etenkin 7–14-vuotiaiden määrä vähenee erittäin voimakkaasti (-82 000 henkilöä / -17 prosenttia). 7–14-vuotiaiden voimakas supistuminen johtuu 2010-luvulla alkaneesta ja 2020-luvulla jatkuneesta erittäin merkittävästä syntyvyyden laskusta (tarkemmin esimerkiksi Rotkirch 2020).

Lasten ikäryhmien suuruuden kehitys eroaa hyvin merkittävästi alueittain. Eroja selittävät esimerkiksi syntyvyyden, ikärakenteen, maan sisäisen muuttoliikkeen ja maahanmuuton erot. 0–23-vuotiaiden määrä vähenee kuitenkin lähes kaikilla hyvinvointialueilla, sillä ainoastaan Helsingin, Vantaa-Keravan ja Länsi-Uudenmaan alueella ikäryhmä kasvaa. Supistumisen voimakkuus kuitenkin vaihtelee: esimerkiksi Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa muutos on merkityksetön (alle 1 prosenttia), kun taas kymmenellä hyvinvointialueella 0–23-vuotiaiden määrä vähenee yli 10 prosentilla ja kahdessa lähes 20 prosentilla.

7–14-vuotiaiden lasten lukumäärän kehitys on heikkoa kaikilla hyvinvointialueilla. Ikäryhmä kasvaa ainoastaan Vantaa-Keravalla, ja supistuu hieman Helsingissä, muilla alueilla ikäryhmä supistuu merkittävästi. Merkittävässä osassa hyvinvointialueita 7–14-vuotiaiden määrä vähenee yli 20 prosentilla ja yhdeksällä alueella yli 25 prosentilla. Muissa ikäryhmissä kehitys on taas vahvempaa, ja etenkin Uudenmaan hyvinvointialueilla, Varsinais-Suomessa sekä Pirkanmaalla muut lasten ikäryhmät pääosin kasvavat merkittävästi. Toisaalta osassa hyvinvointialueita kaikki lasten ikäryhmät supistuvat pitkään jatkuneen heikon väestönkehityksen vuoksi. Etenkin maahanmuuton jakauman erot selittävät kehityseroja.

Taulukko 5. Lasten ikäryhmien ennakoitu kehitys 2022–2032.

	0-6	7-14	15-17	18-23	0-6	7-14	15-17	18-23
Ahvenanmaa	83	-117	2	346	4,0 %	-4,2 %	0,2 %	22,1 %
Etelä-Karjala	81	-2 689	-510	-380	1,3 %	-27,7 %	-13,3 %	-4,6 %
Etelä-Pohjanmaa	-902	-4 819	-722	-299	-7,5 %	-26,4 %	-10,7 %	-2,5 %
Etelä-Savo	-681	-2 826	-731	-717	-11,3 %	-29,8 %	-18,9 %	-10,3 %
Helsingin alue	8 237	-228	2 685	12054	19,1 %	-0,4 %	15,2 %	26,9 %
Itä-Uusimaa	419	-1 426	-314	502	6,7 %	-14,8 %	-8,6 %	9,6 %
Kainuu	-342	-1 799	-452	-136	-9,5 %	-31,0 %	-19,6 %	-3,5 %
Kanta-Häme	-366	-3 811	-1 219	-417	-3,9 %	-25,8 %	-20,5 %	-4,3 %
Keski-Pohjanmaa	-332	-1 624	-193	391	-6,7 %	-22,2 %	-7,2 %	9,3 %
Keski-Suomi	409	-6 351	-1 149	980	2,6 %	-25,8 %	-12,3 %	4,9 %
Keski-Uusimaa	1 461	-2 846	-738	631	10,5 %	-13,7 %	-9,4 %	5,2 %
Kymenlaakso	-661	-3 704	-830	-602	-8,6 %	-29,9 %	-17,1 %	-7,0 %
Lappi	-113	-3 487	-552	511	-1,1 %	-22,8 %	-9,9 %	4,9 %
Länsi-Uusimaa	6 708	-3 761	-1 141	5 083	19,2 %	-7,7 %	-6,1 %	16,8 %
Pirkanmaa	3 979	-7 680	-1 166	3 787	12,2 %	-16,5 %	-6,6 %	9,8 %
Pohjanmaa	266	-2 680	-185	830	2,2 %	-15,8 %	-3,0 %	6,4 %
Pohjois-Karjala	131	-3 289	-618	-523	1,5 %	-25,3 %	-12,4 %	-4,7 %
Pohjois-Pohjanmaa	839	-11216	-2 511	1 622	2,8 %	-24,8 %	-14,7 %	5,1 %
Pohjois-Savo	-141	-4 394	-853	-221	-1,0 %	-21,3 %	-10,9 %	-1,4 %
Päijät-Häme	-330	-3 754	-1 118	-25	-3,0 %	-22,2 %	-16,4 %	-0,2 %
Satakunta	-776	-4 786	-1 120	-294	-6,6 %	-26,8 %	-16,1 %	-2,4 %
Vantaa-Kerava	4 852	211	389	3 974	23,6 %	0,8 %	4,1 %	20,8 %
Varsinais-Suomi	2 920	-5 445	-348	1 927	10,1 %	-13,5 %	-2,3 %	5,7 %

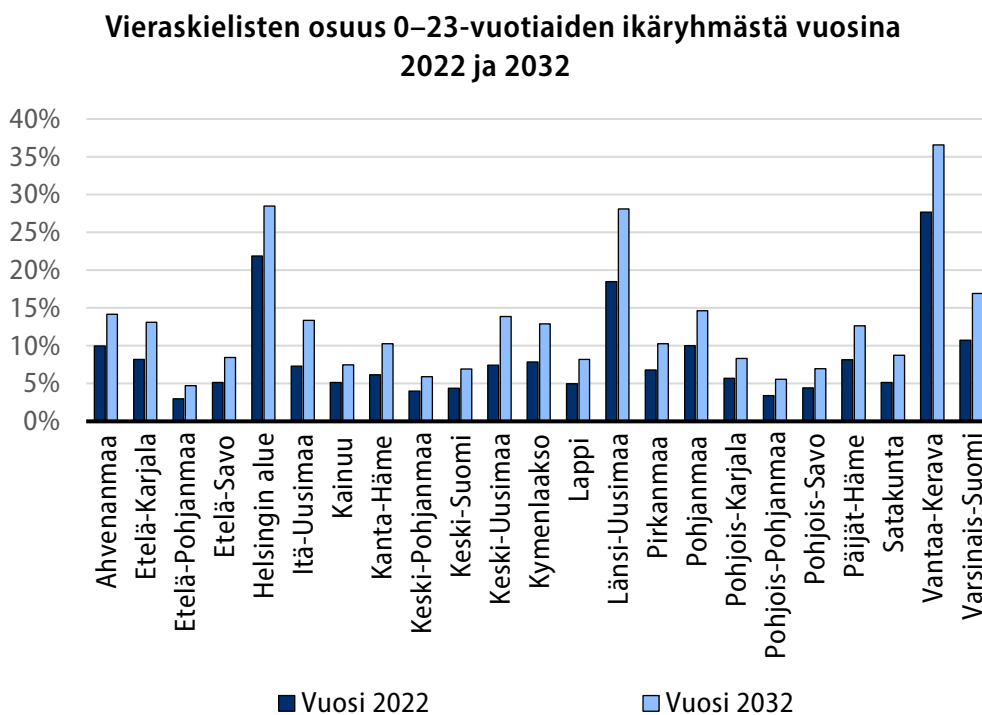
Lähde: MDI:n vuoden 2023 väestöennuste.

Kotimaisiin kieliryhmiin kuuluvien lasten määrä vähenee vuosina 2022–2032 noin 115 000 henkilöllä 0–23-vuotiaiden ikäryhmässä. Ryhmä kasvaa merkittävästi ainoastaan Helsingissä. Vieraskielisten lasten ja nuorten määrä taas kasvaa: vuosien 2022–2032 aikana noin 74 000 henkilöllä. Vuonna 2032 koko maan 0–23-vuotiaista noin 16 prosenttia käyttää kielenään jotain muuta kieltä kuin suomea, ruotsia tai saamen kieltä (2022 vastaava osuus 10,4 prosenttia).

Lasten ja nuorten ikäryhmät ”vieraskielistyvät” maahanmuuton, vieraskielisten nuoremman ikärakenteen ja tästä seuraavaan korostuneen syntyvyyden sekä kotimaisien kieliryhmien heikon kehityksen takia. Kaikilla hyvinvointialueilla vieraskielisten 0–23-vuotiaiden osuus kasvaa merkittävästi.

Keskimääräisellä hyvinvointialueella vieraskielisten lasten osuus kohoaa noin 4–6 prosenttiyksiköllä. Erot alueiden välillä tulevat säilymään kuitenkin erittäin suurina. Vaikka vieraskielisten 0–23-vuotiaiden määrä ja osuus kasvaa kaikilla alueilla, osassa hyvinvointialueita vieraskielisten osuus on yhä vuonna 2032 matala. Vieraskielisten lasten ja nuorten osuus nousee korkeaksi erityisesti Uudenmaan hyvinvointialueilla, Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla sekä Pohjanmaalla. Erityisesti Uudenmaan hyvinvointialueilla vieraskielisten lasten ja nuorten osuus tulee nousemaan erittäin korkeaksi: Helsingin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella lähes 30 prosenttia 0–23-vuotiaista ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueella yli 35 prosenttia 0–23-vuotiaista on vieraskielisiä vuonna 2032. Länsi-Uudellamaalla vieraskielisten osuus korostuu Espoossa, noin 33 prosenttia vuonna 2032.

Kuvio 3. Vieraskielisten osuus 0–23-vuotiaiden ikäryhmästä väestöennusteen perusteella vuosina 2022 ja 2032.



Lähde: MDI:n vuoden 2023 kansallinen ennuste.

Lähes kaikilla hyvinvointialueilla yhä suurempi osa 0–23-vuotiaiden ikäryhmistä asuu alueen suurimassa kaupungissa tai tämän lähikunnissa. Keskimääräisellä hyvinvointialueella suurimman kaupungin osuus lasten ja nuorten ikäryhmästä kasvaa noin kolmella prosenttiyksiköllä vuosien 2022–2032 aikana. Vuonna 2032 enemmän kuin puolessa hyvinvointialueita pelkätään suurimassa kunnassa asuu yli 50 prosenttia koko hyvinvointialueen lasten ja nuorten ikäryhmästä. Etenkin hyvinvointialueiden reunoilla lasten ja nuorten määrä ja osuus vähenevät hyvin voimakkaasti, myös hyvinvointialueilla, joissa lasten ja nuorten määrä kasvaa.

Lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarve taustamuuttujien ja tulevan väestönkehityksen valossa

Hyvinvointialueiden väestön ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tila vaihtelee alueittain merkittävästi. Lasten ja nuorten sosiaalipalveluita selittävien taustamuuttujien erot ovat hyvinvointialueittain huomattavat, minkä seurauksena eri alueilla potentiaalisesti lasten ja nuorten sosiaalipalveluita tarvitsevien määrä vaihtelee. Tämä näkyy myös palveluiden käytön eroina alueittain ja selittää osittain alueiden välisiä eroja eri lasten ja nuorten palveluiden tarpeessa sekä eroja siinä, mitä palveluita tarvitaan.

Hyvinvointialueiden väliset erot heijastelevat osin laajempaa alueiden välistä eriarvoisuutta. Etenkin yleisesti hyvinvoivien ja vauraiden hyvinvointialueiden kuten Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan sekä Keski- ja Itä-Uudenmaan tila näyttäytyy taustamuuttujien näkökulmasta vahvalta verrattuna perinteisesti huono-osaisempiin ja voimakkaampia rakenteellisia muutoksia kokeneisiin alueisiin, kuten Itä-Suomen hyvinvointialueisiin ja Kymenlaaksoon.

Palvelutarpeen kannalta kehityksen suuntaa voi pitää kuitenkin mielenkiintoisempaan kuin pelkkää nykytilaa: taustamuuttujien heikkenevä tila ennakoii alueella palvelutarpeen kasvua verrattuna alueeseen, jossa palvelutarve on suuri, mutta vähenevä. Koko maassa huolestuttavia kehityksen suuntia ovat esimerkiksi pienituloisten lasten ja ylipäätään pienituloisen väestön määrän kasvu, jota pahentaa ostovoiman heikentyminen. Myös esimerkiksi mielenterveyden ongelmat näyttävät lisääntyneen jokaisella hyvinvointialueella työikäisten ryhmässä. Suurimassa osassa maata ”riskiryhmässä” oleva väestö on myös painottunut aiempaa vahvemmin nopeasti kasvavaan vieraskielisten ryhmään.

Vuosien 2015–2022 aikana hyvinvointialueiden lasten ja nuorten toimintaympäristöt kehittyivät eri suuntaisesti ennakoiden myös palvelutarpeen muutoksia alueiden välillä. 2010-luvun loppupuolella ja 2020-luvun alussa perinteisemmin huono-osaisten alueiden ympäristö on muuttunut parempaan suuntaan. Erityisen

haasteellista toimintaympäristön kehitys on Uudenmaan hyvinvointialueilla ja etenkin Vantaa-Keravan hyvinvointialueella. Useimpien taustamuuttujien näkökulmasta näiden alueiden perinteisesti kohtuullisen hyvä tila on muuttunut huomattavasti aiempaa heikommaksi, esimerkiksi materiaalsen deprivaaion, työttömyyden ja työvoiman ulkopuolisuuden näkökulmista.

Huomionarvoista on myös suhteutettu kehitys verrattuna määrälliseen kehitykseen. Vaikka taustamuuttujien näkökulmasta riskiryhmässä olevan väestön osuus on kasvanut usealla hyvinvointialueella, useimmilla hyvinvointialueilla riskiryhmässä oleva väestö on vähentynyt samaan aikaan. Eroa selittää koko alueen väestöpohjan ja etenkin lasten ikäryhmien kehitys. Useimmilla hyvinvointialueilla lasten ja laajemmin väestön määrä vähenee merkittävästi, minkä takia riskiryhmässä olevan väestön osuus saattaa kasvaa, mutta ryhmän väestön määrä silti vähentyä. Tämä on palvelutarpeen näkökulmasta olennaista: vaikka palveluita tarvitsevien osuus esimerkiksi lapsista kasvaisi, palveluita tarvitsevien määrä saattaa vähentyä. Myös tästä näkökulmasta Uudenmaan hyvinvointialueiden kehitys (osin pois lukien Itä- ja Keski-Uusimaa) näyttää haastavalta: alueella riskiryhmässä olevien osuus ja määrä on kasvanut merkittävästi useimmilla taustamuuttujilla.

Tulevan palvelutarpeen kannalta lasten ryhmässä tapahtuva demografinen muutos on huomionarvoinen. Koko maan tasolla ja pääkaupunkiseudun ulkopuolella lasten määrä vähenee 2020–2032 etenkin 7–14-vuotiaiden määrä tulee vähenemään, mutta merkittävässä osassa hyvinvointialueita kaikki lasten ikäryhmät supistuvat. 7–14-vuotiaiden ryhmässä muutos on huomattavan suuri. Jos palveluiden tarve säilyisi nykytasolla lasten ryhmässä, merkittävässä osassa hyvinvointialueita palveluiden määrällinen tarve vähenisi merkittävästi. Lasten ryhmä sen sijaan kasvaa määrällisesti merkittävästi etenkin Helsingin ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueilla, eli alueella pelkkä väestönmuutos ruokkii palveluiden tarpeen kasvua.

Aluetasolla on kuitenkin huomionarvoista, että useilla hyvinvointialueilla lasten ja nuorten ryhmä kaupungistuu ja kaupunkialueilla ikäryhmän kehitys on pääosin merkittävästi vahvempaa kuin koko hyvinvointialueella. Käytännössä palvelutarve tulee oletettavasti keskittymään aiempaa vahvemmin hyvinvointialueiden keskuskaupunkeihin, reuna-alueilla demografinen muutos vähentänee palveluntarvetta myös hyvinvointialueilla, joissa lasten ryhmä ei merkittävästi supistu.

Olennainen muutos on lasten ja nuorten ryhmän vieraskielistyminen, minkä vuoksi lasten ja nuorten sosiaalipalveluita tarvitsevien ryhmä painottuu lähes varmasti aiempaa vahvemmin vieraskielisiin ja maahanmuuttajataustaisiin lapsiin. Vieraskielisten lasten määrä ja osuus kasvaa merkittävästi jokaisella hyvinvointialueella. Etelä-Suomen hyvinvointialueilla ja erityisesti Uudenmaan hyvinvointialueilla muutos

on huomattava: ääripäänä Vantaa-Keravan hyvinvointialueella yli 35 prosenttia 0–23-vuotiaista on vieraskielisiä vuonna 2032. Toisaalta taas Uudenmaan hyvinvointialueilla kotimaisissa lasten ryhmissä tapahtuu vain vähäisiä muutoksia.

Vieraskielisten lasten määrän ja osuuden voimakas kasvu voi myös merkittävästi lisätä lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarvetta. Maahanmuuttajataustaisten ryhmässä palveluiden tarve on keskimäärin suurempi kuin valtaväestön ryhmissä, minkä lisäksi monet muut palveluiden tarvetta lisäävät riskit, kuten toimeentulo-ongelmat, heikko kiinnittyminen työelämään ja heikot sosioekonomiset lähtökohdat ovat korostuneempia maahanmuuttajataustaisten ryhmässä. Esimerkiksi pääkaupunkiseudun alueella nähdään jo nyt huono-osaisuuden keskittymistä maahanmuuttajataustaisten ryhmiin: tuleva kehitys voi korostaa tätä entisestään. Etenkin Uudenmaan hyvinvointialueilla haaste keskittyy pääosin yksittäisiin kaupunginosiin, jolloin lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarve linkittyy myös segregaaation ilmiöihin.

3.2 Sosiaalihuoltolain uudistuksen koetut vaikutukset

Tässä alaluvussa tuodaan esille tämän tutkimuksen havaintoja sosiaalihuoltolain uudistuksen ja hallinnon uudistusten vaikutuksista. Ensimmäiseksi tarkastellaan tätä tutkimusta varten toteutettuun lasten ja perheiden parissa toimiville suunnattuun valtakunnalliseen kyselyyn vastanneiden näkemyksiä siitä, missä määrin vuonna 2015 voimaan tullut sosiaalihuoltolain uudistaminen ja vuonna 2023 voimaan tullut hyvinvointialueuudistus ovat vaikuttaneet lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuuteen ja saavutettavuuteen.

Lasten ja perheiden tukena olevien ammattilaisten kysely

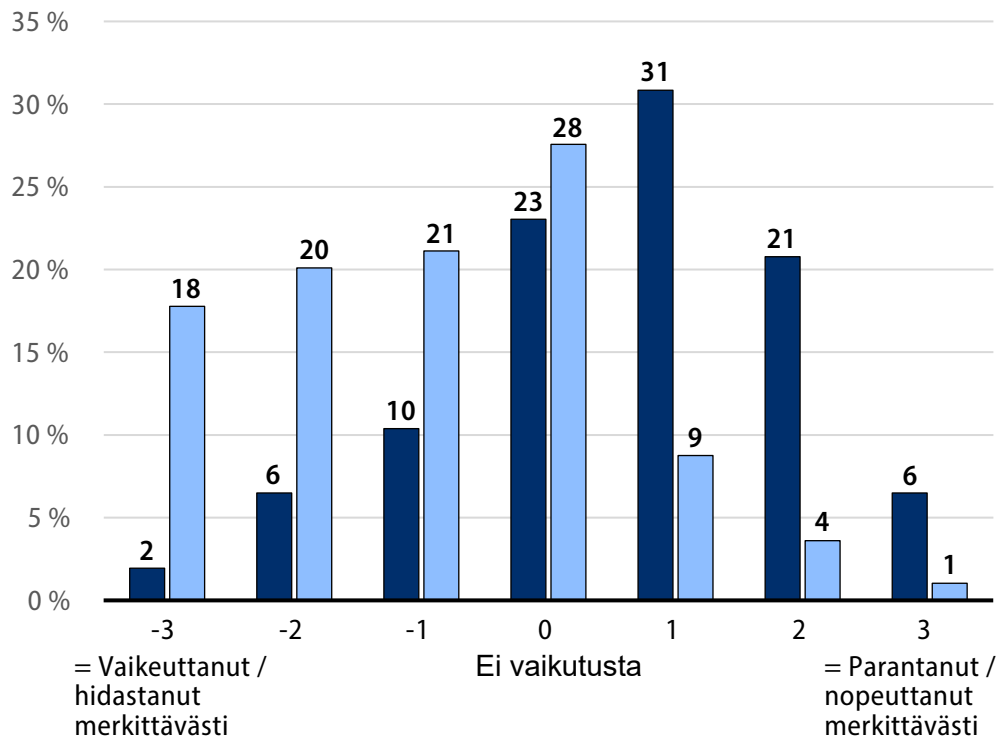
Vuoden 2022 kyselyyn vastanneista lähes kolmannes (27 %) arvioi, että sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeinen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittäminen on parantanut tai nopeuttanut varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta vastaajan alueella. Sen sijaan yli kolmannes (38 %) vuoden 2023 kyselyyn vastanneista arvioi hyvinvointialueiden käynnistymisen vaikeuttaneen tai hidastaneen lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta vastaajan alueella.

Vuoden 2022 kyselyssä lastensuojelua edustavista vastaajista yli puolet (54 %) ja sosiaalihuollon edustajista lähes puolet (48 %) arvioi, että sosiaalihuoltolain uudistus ja sen jälkeinen palveluiden kehittäminen on nopeuttanut lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta omalla alueella

merkittävästi. Avovastausten mukaan esimerkiksi varhaisen tuen palvelujen osalta palvelunohjauksen ja ajanvarauksen kehittäminen on lisännyt matalan kynnyksen palveluiden saatavuutta ja vähentänyt asiakkaiden yhteydenoton kynnystä.

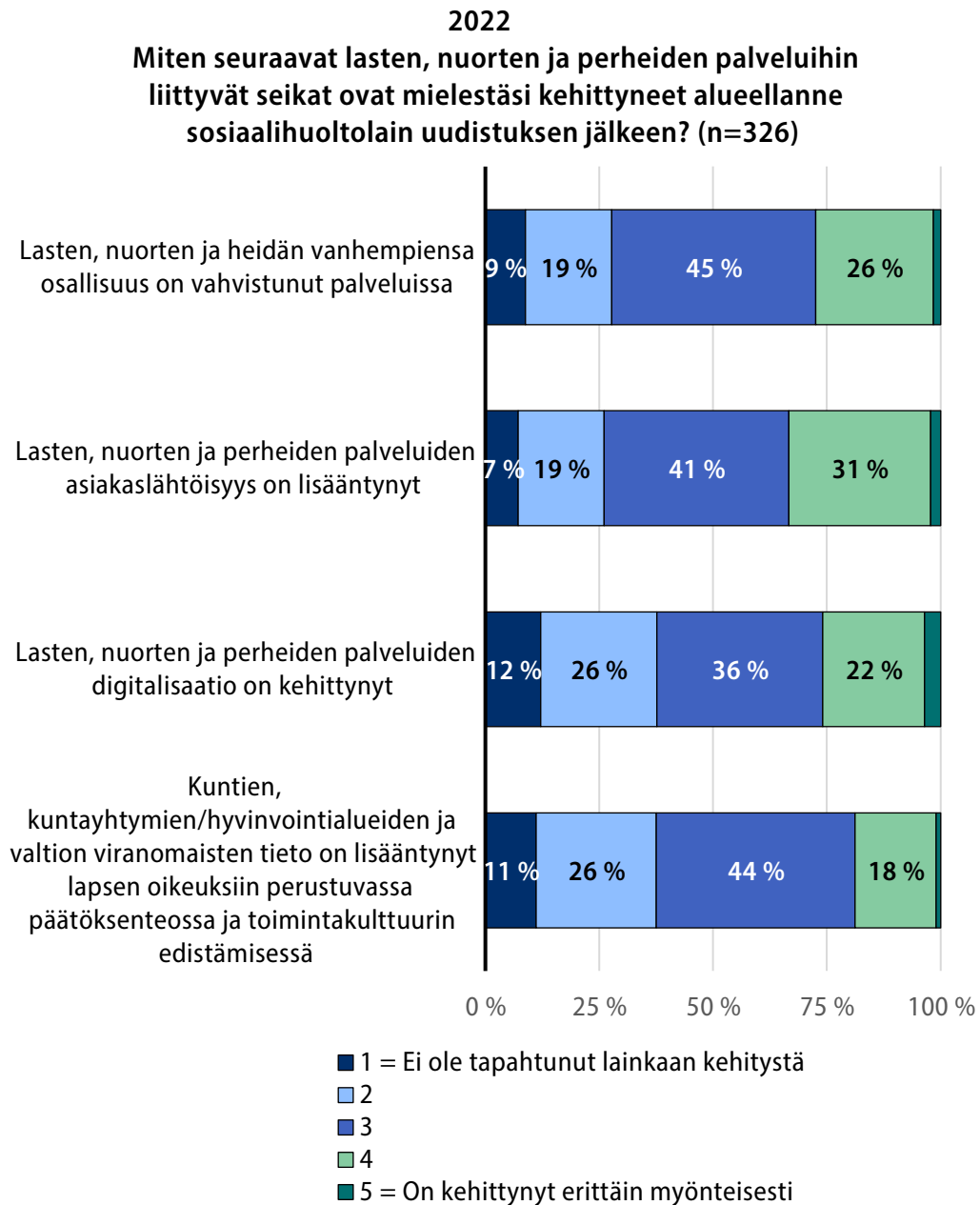
Vuoden 2023 kyselyyn vastanneiden arviot ovat kriittisempiä verrattuna vuoden 2022 vastauksiin. Hyvinvointialueiden käynnistymisen nähdään vaikeuttaneen lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta etenkin kuntouttavien palveluiden, nuorisotyön ja peruskoulun, toisen asteen sekä sivistyksen toimialoilla (ks. liite 1, kuvio 3 ja kuvio 4). Vuoden 2023 kyselyn avovastausten mukaan palveluissa on ollut eroja kuntien välillä, ja uusien toimintamallien käyttö on etenkin hyvinvointialueiden toiminnan käynnistysvaiheessa heikentänyt palveluiden saatavuutta. Erityisenä haasteena vastaajat nostavat esiin tiedonkulun vaikeudet ja täten yhteistyön puutteen, jolloin palvelujen koetaan pirstaloituvan aiempaa herkemmin.

Kuvio 4. Sosiaalihuoltolain uudistuksen ja hyvinvointialueiden käynnistämisen vaikutukset lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuuteen ja saavutettavuuteen.

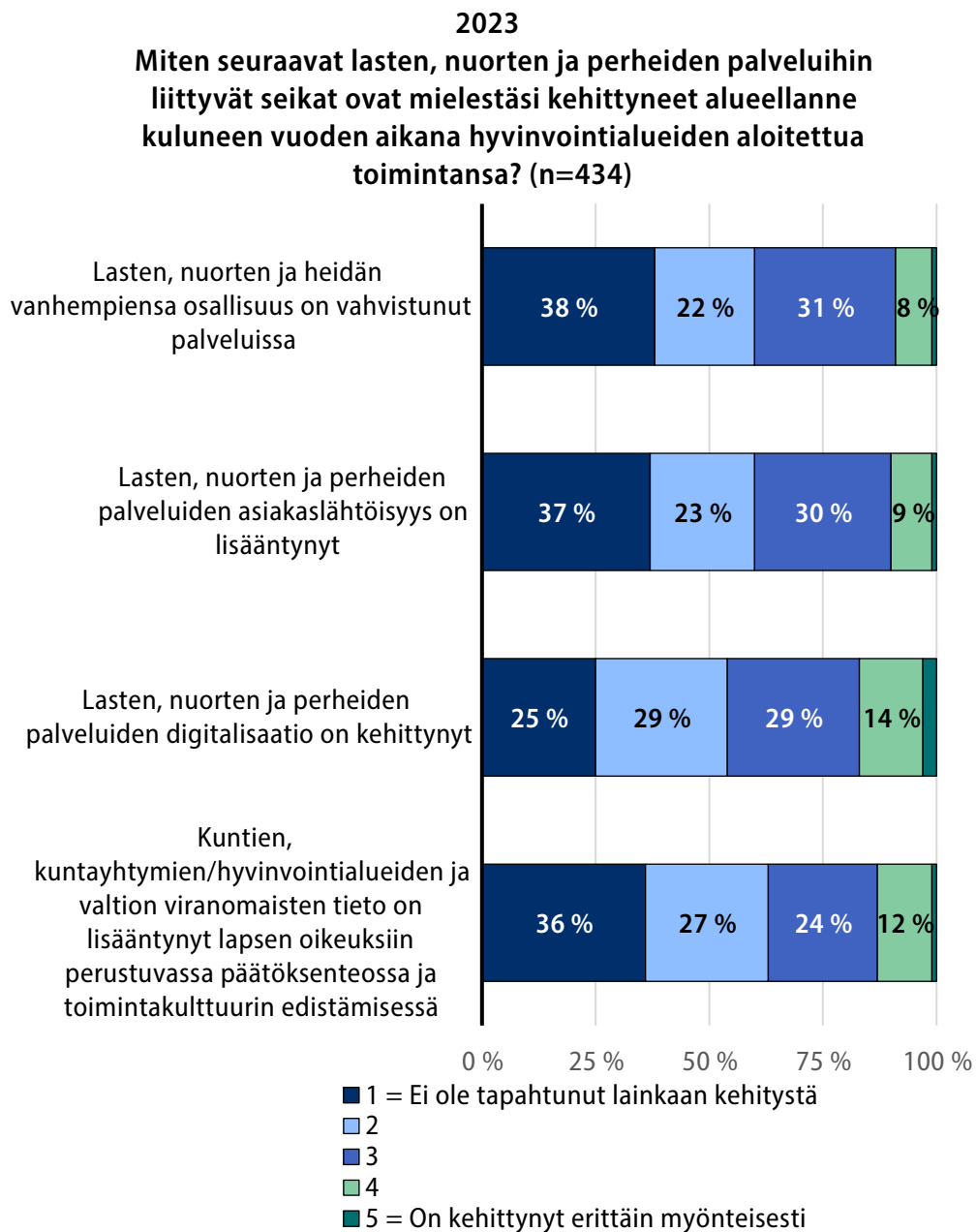


- 2022: sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeisen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämisen vaikutukset lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuuteen ja saavutettavuuteen vastaajan alueella (n=308)
- 2023: hyvinvointialueiden käynnistämisen vaikutukset lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuuteen ja saavutettavuuteen vastaajan alueella (n=388)

Kuvio 5. Arviot lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyvien seikkojen kehittymisestä sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeen, v. 2022 kysely.



Kuvio 6. Arviot lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyvien seikkojen kehittymisestä sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeen, v. 2023 kysely.



Vuoden 2022 kyselyssä vastaajilta tiedusteltiin, miten sosiaalihuoltolain uudistukseen liittyvät seikat ovat kehittyneet vastaajan alueella uudistuksen jälkeen. Kolmannes (31 %) vastaajista arvioi, että lasten, nuorten ja perheiden palveluiden asiakaslähtöisyys on kehittynyt myönteisesti. Avovastauksissa asiakaslähtöisyyden kehittyminen näkyi varhaisempana kuulemisena ja reagoimisena asiakkaan tilanteeseen, asiakkaan osallistamisena tavoitteiden laadintaan sekä yleisesti systeemisenä toimintamallina. Vastaajista 26 prosenttia ilmoitti, että lasten, nuorten ja heidän vanhempiansa osallisuus on vahvistunut palveluissa. Vastaajien mukaan osallisuus ilmeni siten, että perheet osasivat pyytää enemmän palveluita, ja esimerkiksi verkostopalaverien määrää lisättiin. Lähes yhtä suuri osuus (22 %) arvioi, että palveluiden digitalisaatio on kehittynyt sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeen. Digitalisaation kehittyminen näyttäytyi avovastauksien mukaan etäkokoustamisen ja etävastaanottojen mahdollistamisena ja lisääntymisenä. Lisäksi uudistuksen jälkeen kehitettiin verkkosivuja ja esimerkiksi sähköisiä lomakkeita ja ajanvarausta.

Vuoden 2023 kyselyssä vastaajilta tiedusteltiin, miten sosiaalihuoltolain uudistukseen liittyvät seikat ovat kehittyneet vastaajan alueella kuluneen vuoden aikana, kun hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa. Vastaajien arviot ovat kriittisempiä verrattuna vuoden 2022 vastauksiin: 60 prosenttia vastaajista arvioi, ettei lasten, nuorten ja heidän vanhempiansa osallisuudessa tai palveluiden asiakaslähtöisyydessä ole tapahtunut kehitystä kuluneen vuoden aikana. Vastaajista 63 prosenttia arvioi, ettei kuntien, kuntayhtymien/hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten tiedon lisääntymisessä lapsen oikeuksiin perustuvassa päätöksenteossa ja toimintakulttuurin edistämisessä ole tapahtunut kuluneen vuoden aikana kehitystä.

Kriittisistä näkemyksistä huolimatta vuoden 2023 kyselyn avovastauksissa nostetaan esiin esimerkkejä palveluista ja toimintatavoista, joita alueilla on kehitetty hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa. Lasten, nuorten ja heidän vanhempiansa osallisuuden vahvistumista kuvaavia palveluita ja toimintatapoja ovat esimerkiksi Kohtaamispaikkatoiminta, Lapset puheeksi -toimintamalli, huoltajan edustajan lisääminen seudullisen opiskeluhoitoryhmän tapaamisiin sekä erilaiset nuorten ja perheiden palveluihin liittyvät kyselytutkimukset perheille. Avovastausten mukaan esimerkkejä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden asiakaslähtöisyyden edistämisestä ovat Pyydä apua -palvelu, verkkoon koottu listaus paikallisista palveluista, säännöllinen asiakaspalautteen kerääminen sekä Yhdessä aika -toiminta.

Kuntien, kuntayhtymien, hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten tiedon lisääntymistä lapsen oikeuksiin perustuvassa päätöksenteossa ja toimintakulttuurin edistämisessä on avovastausten mukaan vaikeaa arvioida. Esimerkkejä palveluista tai toimintatavoista nostetaan kuitenkin esiin: lapsibudjetoinnin pilotointi on

alkamassa, lapsille suunnataan mielipide- ja osallisuuskyselyjä, hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvosto on perustettu vaikuttamistoimielimenä, ja lapsen oikeuksiin liittyviä koulutuksia on aloitettu. Lisäksi varhaiskasvatuksen tuen koetaan jossain määrin selkiintyneen uuden lain myötä.

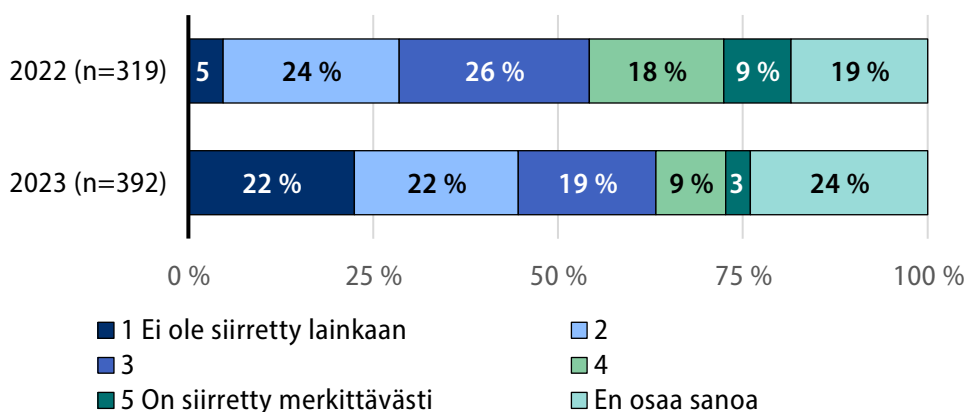
Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsi- ja perhepalveluissa on tapahtunut vastaajien mukaan muutoksia erityisesti yhteistyön tekemisen tavoissa. Moni vastaajista kertoo toimijoiden välisen kuilun kasvaneen: yhteystietojen saaminen on ollut haastavaa ja henkilöstö on vaihtunut merkittävästi. Toisaalta osa vastaajista kokee, että lapsiperheiden sosiaaliohjaus on vahvistunut ja yhteistyörakenteet koulujen kanssa ovat selkiytyneet jonkin verran, kun halu yhteistyön tekemiseen on vahvistunut. Alueilla, jotka olivat jo ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä rakenteeltaan kuntayhtymämuotoisia, ei muutoista ole koettu niin merkittävänä.

Yhteistyötä haastavat tiedonsaantiongelmat sosiaalitoimelta esimerkiksi kouluille, siitäkkin huolimatta, että oikeus tiedonsaantiin olisi. Tämän koetaan estävän sujuvaa yhteistyötä ja perheiden tilanteen edistämistä. Yhteistyö saattaa toimia tuttujen yhteistyötahojen kanssa tai esimerkiksi perhesosiaalityön ja lastensuojelun välillä, mutta yleisesti palvelujen koetaan sektoroituneen aikaisempaan verrattuna. Lisäksi resurssien koetaan vähentyneen; siinä missä asiakasmäärä on kasvanut, ovat resurssit pysyneet lähes ennallaan sekä henkilöstön että palveluresurssien osalta.

Seuraavaksi käsitellään valtakunnallisen kyselyn tuloksia siitä, onko sosiaalihuoltolain kokonaisuudistuksen toimeenpanossa pystytty siirtämään sosiaalihuollon painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin.

Kuvio 7. Vastaajien arviot palveluiden tuen painopisteen siirtymisestä.

Missä määrin lasten, nuorten ja perheiden palveluiden tuen painopistettä on siirretty korjaavista palveluista kaikille yhteisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä varhaiseen tukeen?



Vuoden 2022 arviot palveluiden tuen painopisteen siirtymisestä korjaavista palveluista kaikille yhteisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä varhaiseen tukeen ovat hieman positiivisemmat verrattuna vuoden 2023 arvioihin. Viidennes (26 %) vuoden 2022 kyselyyn vastanneista arvioi, että painopistettä on siirretty merkittävästi. Sen sijaan vuoden 2023 kyselyyn vastanneista lähes yhtä suuri osuus (22 %) arvioi, että palveluiden tuen painopistettä ei ole siirretty lainkaan. Toimialakohtaisia arvioita palveluiden tuen painopisteen siirtymisestä on kuvattu tarkemmin liitteissä (ks. liite 1, kuvio 5 ja kuvio 6).

Vuoden 2022 kyselyn avovastausten mukaan ennaltaehkäisevien ja matalan kynnyksen palvelujen kynnys on madaltunut, ja perhetyön painopiste on siirtynyt merkittävästi ennaltaehkäiseviin palveluihin. Vastaajien mukaan ennaltaehkäiseviin palveluihin on resursoitu lisää työntekijöitä ja kehitetty työntekijöiden osaamista, mutta resursseja olisi pitänyt lisätä enemmän suhteessa kasvaneisiin asiakasmääriin.

Vuoden 2023 kyselyn avovastausten mukaan lasten ja perheiden varhaisen tuen saantia on vahvistettu ja tuettu esimerkiksi tiivistämällä verkostojen yhteistyötä, vahvistamalla ehkäisevää päihdetyötä, lisäämällä koulujen hyvinvointityötä ja henkilöstöresursseja esimerkiksi opiskeluhooltoon ja osana opiskeluhoollon palveluita kuraattoritoimintaan sekä tarjoamalla ryhmätoimintaa ja kohtaamispaikkoja, joihin perheet voivat hakeutua.

Kyselyssä ja haastatteluissa tiedusteltiin, millaisia muutoksia uudistuksen myötä on tapahtunut. Vuoden 2023 kyselyn avovastausten mukaan monialainen yhteistyö ja tarvittavien palvelujen saaminen on ollut haastavaa monissa eri palveluissa, erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa, psykiatrisissa palveluissa, perheneuvolassa ja vammaispalveluissa. Jonot ja pitkät odotusajat nostetaan esiin useissa vastauksissa ongelmana, joka liittyy usein monialaisen palvelukokonaisuuden rakentamiseen. Myös sosiaalityöntekijöiden saatavuus ja vaihtuvuus on ongelma monella hyvinvointialueella. Vastaajien mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyö koetaan haasteelliseksi ja matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut puutteellisiksi. Monialaisuutta on vastaajien mukaan olemassa, mutta palvelut eivät aina ole oikean suuntaisia tai tukea ei koeta riittäväksi. Myös palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkaiden yhteydenoton koetaan hankaloituneen.

3.3 Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus

Vastaavatko sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden sisältö ja järjestämisen tavat riittävästi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin ja ovatko palvelut vaikuttavia?

Sosiaalihuoltolain toimeenpano on edistänyt asiakkaiden tarpeisiin vastaavien sosiaalihuollon palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta jossain määrin. Noin kolmasosa lasten ja nuorten parissa toimivista ammattilaisista kokee, ettei yhteistä näkemystä lasten ja nuorten monialaisen palvelukokonaisuuden yhdyspinnoista synny tai se ei ole kehittynyt vuoden 2015 sosiaalihuoltolain muutoksen jälkeen.

Miten sosiaalihuoltolain mukaisia lasten, nuorten ja perheiden palveluita järjestetään alueellisesti?

Tilastoaineiston ja tapaustutkimushaastatteluiden perusteella sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperheiden palveluissa on alueellisia ja asiakasryhmiin liittyviä eroja. Keskeiset haasteet liittyvät nykytilanteessa hyvinvointialueilla tapahtuneisiin muutoksiin.

Hyvinvointialueiden tulisi huomioida paremmin asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä alueen sisäisesti että asiakasryhmien välisesti. Hyvinvointialueiden eriytymiskehitys tulisi huomioida paremmin sosiaalihuoltolain toimeenpanossa ja palveluiden järjestämisessä. Tarvitaan myös vahvempaa valtakunnallista ohjausta ja tukea siihen, miten hyvinvointialueilla suunnitellaan palveluiden yhdenmukaistamista.

Miten kansallinen yhdenvertaisuus toteutuu palveluiden saavuudessa ja saavutettavuudessa?

Aineiston perusteella kansallinen yhdenvertaisuus palveluiden saavuudessa ja saavutettavuudessa ei toteudu riittävästi. Lainsäädäntöön tarvitaan selkeyttämistä sille, mitä erityisen tuen tarpeella tarkoitetaan sekä ohjausta siihen, että palveluiden väliin putoaviin asiakasryhmiin kiinnitetään aiempaa enemmän huomiota.

Vastaavatko palveluiden sisällöt ja toimintaperiaatteet perheiden konkreettisiin tuen tarpeisiin?

Palveluiden sisällöt ja toimintaperiaatteet vastaavat jossain määrin perheiden konkreettisiin tuen tarpeisiin. Tutkimusaineiston havainnot vahvistavat aiempien selvitysten kuvaa siitä, etteivät palvelut ole riittävän asiakaslähtöisiä eivätkä oikea-aikaisesti konkreettista tukea tarjoavia.

Jäävätkö jotkut asiakasryhmät sosiaalihuoltolain palveluiden ja tuen ulkopuolelle? Entä ohjautuuko asiakkaita sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, vaikka he tarvitsisivat ensisijaisesti muita palveluita?

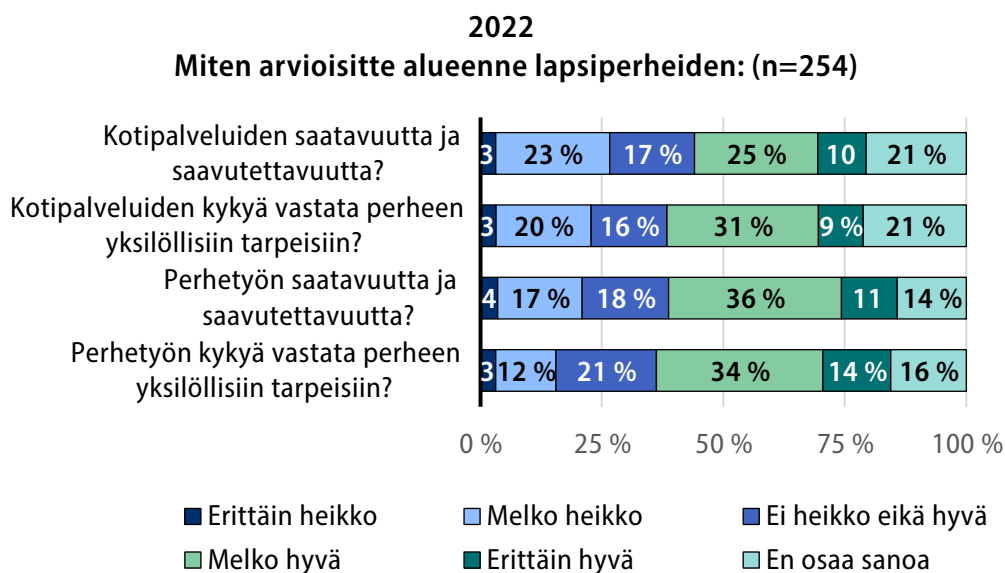
Sosiaalihuollon palveluita ei ole riittävästi tarjolla etenkin oppilashuollon palveluista ja koulutuksesta putoaville lapsille ja nuorille, mielenterveys- ja päihdeongelmaisille lapsille ja nuorille eikä vammais- palveluiden rajapinnassa oleville asiakkaille. Maahanmuuttajien huomiointi ja henkilöstön osaaminen maahanmuuttajien kohtaamisesta ei ole riittävää. Sosiaalihuollon palveluista ei ohjaudu haasteellisimpia asiakkaita lastensuojeluun asiakkaiksi, vaikka sille olisi tarvetta.

On tarvetta tarkastella tarkemmin lasten, nuorten ja perheiden palveluiden lainsäädännön toimivuutta ja velvoittavuutta monialaisesti. Hyvinvointialueilla tarvitaan myös parempaa kokonaisnäkemystä ja seurantaä siitä, miten sosiaalihuollon palvelut toimivat ja miten monialaista yhteistyötä toteutetaan lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.

Tutkimuksen tiedonkeruun yhteydessä toteutetussa lasten, nuorten ja perheiden parissa toimiville ammattilaisille suunnatussa kyselyssä selvitettiin vuosina 2022 ja 2023, miten sosiaalihuoltolain mukaisia lasten, nuorten ja perheiden palveluita järjestetään alueellisesti. Lähes puolet vuoden 2022 kyselyyn vastanneista arvioi, että perhetyö on ollut lapsiperheiden saatavilla ja saavutettavissa, ja perhetyöllä on ollut kykyä vastata lapsiperheiden yksilöllisiin tarpeisiin. Lähes yhtä suuri osuus vastaajista arvioi myös kotipalveluilla olleen kykyä vastata lapsiperheiden tarpeisiin.

Vuoden 2023 arviot ovat hieman heikkomat verrattuna edeltävän vuoden arvioihin. Vastaajista noin kolmannes arvioi, että perhetyöllä on ollut kyky vastata lapsiperheiden tarpeisiin saatavuuden ja saavutettavuuden lisäksi. Neljännes vastaajista arvioi, että lapsiperheiden sosiaaliohjauksen saatavuus ja saavutettavuus on ollut melko hyvää ja noin viidennes näki, että perhesosiaalityön saatavuus, saavutettavuus ja kyky vastata tarpeisiin on ollut melko hyvä lapsiperheiden parissa.

Kuvio 8. Vuoden 2022 arviot palveluiden saatavuudesta, saavutettavuudesta ja kyvystä vastata tarpeisiin.

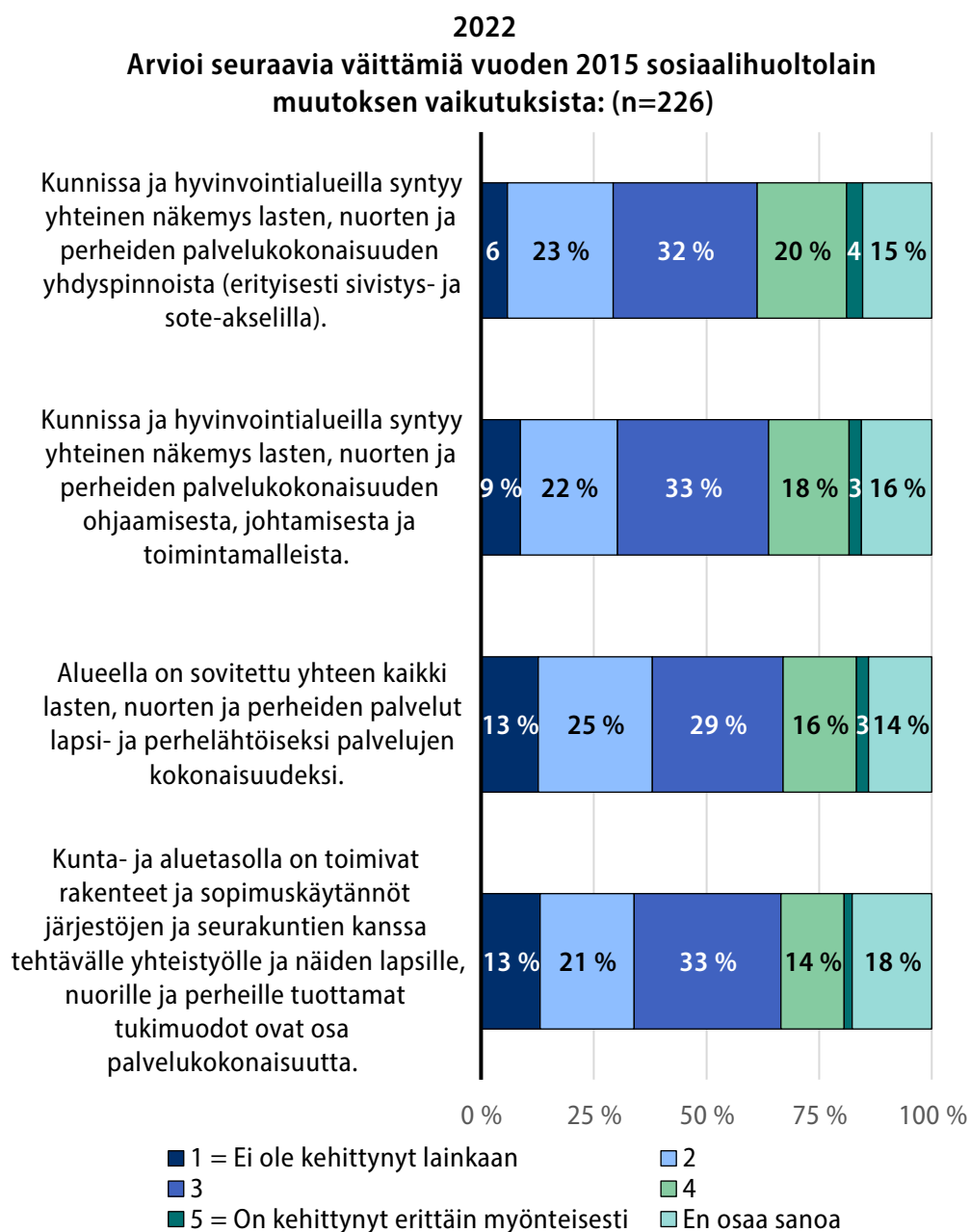


Kuvio 9. Vuoden 2023 arviot palveluiden saatavuudesta, saavutettavuudesta ja kyvystä vastata tarpeisiin.

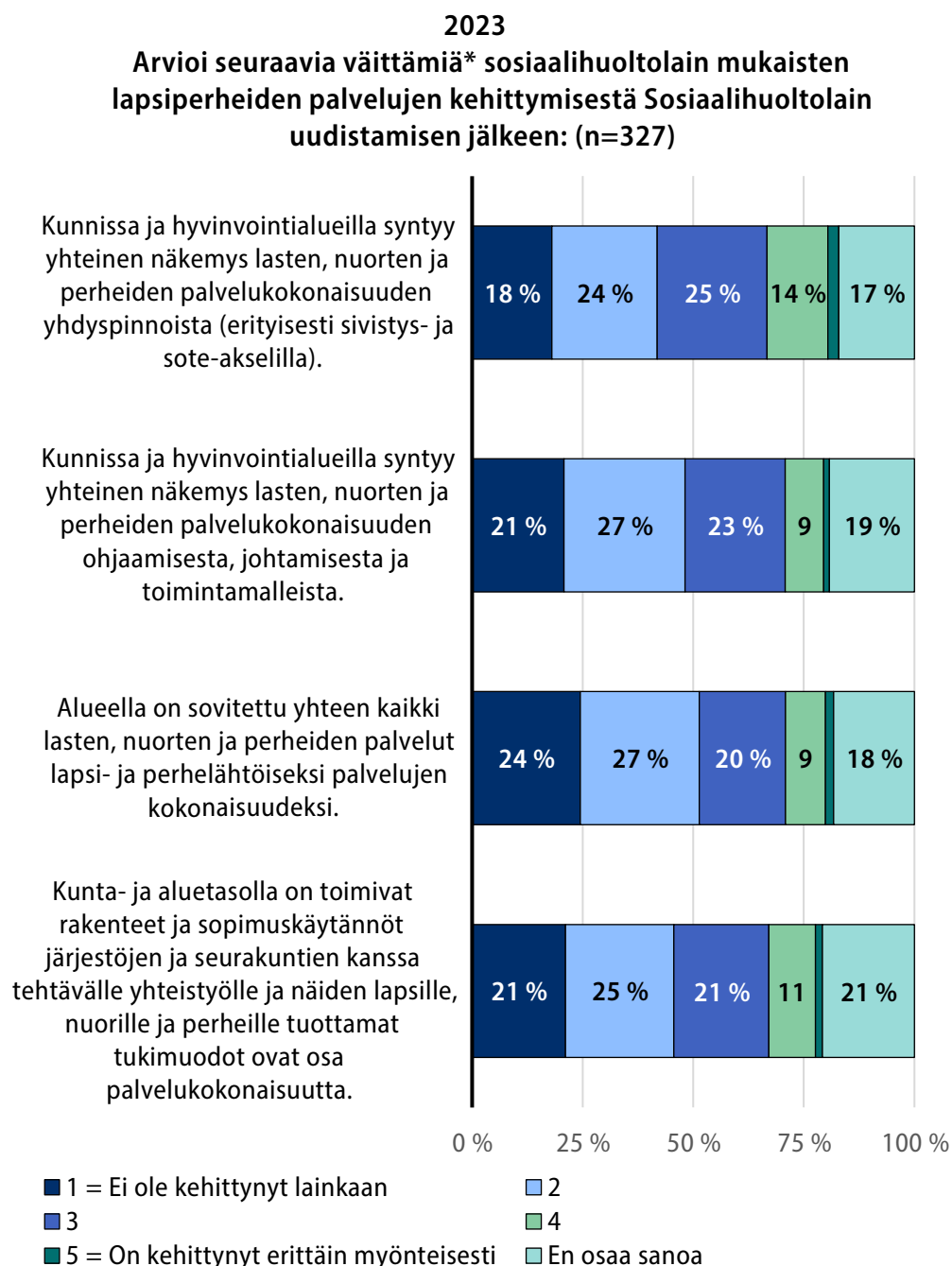


Kyselyyn vastanneita pyydettiin arvioimaan, miten kansallinen yhdenvertaisuus toteutuu palveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa.

Kuvio 10. Vuoden 2022 arviot sosiaalihuoltolain muutoksen vaikutuksista.



Kuvio 11. Kuva 10. Vuoden 2023 arviot sosiaalihuoltolain muutoksista.



*Kysymykseen nostettuja sisältöjä on kehitetty Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE) vuosina 2016–2019 ja 2020–2023 ja kysymyksellä tuotetaan seurantatietoa kehittämistyön vaikutuksista.

Vuoden 2022 kyselyyn vastanneista noin neljännes arvioi, että kunnissa ja hyvinvointialueilla syntyy yhteinen näkemys lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden yhdyspinnoista etenkin sivistys- ja sote-akselilla. Kuitenkin hieman suurempi osuus (29 %) arvioi, ettei yhteistä näkemystä kuntien ja hyvinvointialueiden palvelukokonaisuuden yhdyspinnoista synny tai se ei ole kehittynyt vuoden 2015 sosiaalihuoltolain muutoksen jälkeen. Vuoden 2023 kyselyn tulokset ovat yhtenäisessä linjassa edeltävän vuoden tulosten kanssa.

Vuoden 2023 kyselyyn vastanneista suurin osa koki, että sosiaalihuoltolain uudistaminen on vahvistanut perheen kokonaisvaltaista tukemista. Sosiaalihuoltolain uudistaminen on vastausten perusteella vahvistanut tiedottamista, eri tahojen välistä vuorovaikutusta sekä perhekeskustoiminnan juurtumista. Vastaajat mainitsivat, että hyvinvointialueilla on laadittu esimerkiksi yhteinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja perhekeskuksen toimintasuunnitelma. Lisäksi hyvinvointialueiden järjestäytyminen on lisännyt yhdyspintatyötä sekä monialaisen yhteistyön säännöllisyyttä. Joillekin alueille on perustettu yhteistyöfoorumeita ja erityisesti sotepalveluiden ja sivistystoimen yhteistyön mainittiin vahvistuneen. Vastaajista moni oli kuitenkin sitä mieltä, että yhteistyö on vielä hyvin keskeneräistä ja eri toimijoiden vastuita tulisi entisestään selkeyttää.

Vuoden 2022 kyselyssä suurin osa vastaajista arvioi, että sosiaalihuoltolain muutokset ovat lisänneet myönteistä kehitystä, mutta alueelliset erot ovat vielä suuria. Sosiaalihuollon palveluiden toimeenpanossa koettiin haasteelliseksi erityisesti henkilöstön sitoutuminen ja pysyvyys. Sosiaalihuollon palveluiden toteuttamisessa ehdotettiin yhteisten näkemysten syntymiseksi ja sitoutumisen vahvistamiseksi yhteisiä työryhmiä, strategioita, perhekeskusten suunnitelmia sekä yhteistyöhankkeita.

Vuoden 2023 kyselyyn vastanneiden mukaan perhekeskusmainen työ on lisännyt jonkin verran lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden ohjaamisen säännönmukaisuutta. Vastaajista moni on kuitenkin sitä mieltä, että tällä hetkellä on muodostettu vasta ylätasoon tavoitteet suunnittelulle ja toimintamalleille, eivätkä muutokset ole vielä siirtyneet konkreettiseen tasolle. Osa vastaajista ilmoitti, että heidän hyvinvointialueellaan on säännöllisiä kokoontumisia työryhmien kesken ja osa puolestaan mainitsi, ettei yhteistyö ole vielä lainkaan käynnistynyt. Moni vastaajista oli sitä mieltä, että ohjaus on vielä hajanaista ja kenttä sekava. Vastaavasti vuoden 2022 kyselyssä suurin osa vastaajista arvioi, että kehitystä on jo tapahtunut palvelukokonaisuuden ohjaamisen ja palveluiden yhteensovittamisen näkökulmasta, mutta kehitystyössä ollaan vasta alkuvaiheessa. Tuolloin keskeisiksi haasteiksi mainittiin organisoituminen, johtamisen puutteet sekä hyvinvointialueen muutosvaihe.

Kun vuoden 2023 kyselyyn vastanneita pyydettiin arvioimaan, miten lasten, nuorten ja perheiden palveluita on sovitettu yhteen perhelähtöiseksi palvelujen kokonaisuudeksi, vastauksissa korostui, että tähän on pyritty erityisesti perhekeskumallilla. Perhekeskuksia on kehitetty jo yli 20 vuotta. Tästä näkökulmasta ei ole yllättävää, että uudessa rakenteessa palvelujen yhteensovittamisen tavoite ei ole käytännössä suurimman osan mielestä kuitenkaan vielä toteutunut, vaan palvelukokonaisuus on yhä pirstaloitunutta ja yhteistyöprosessit monilta osin kesken-eräiset. Perhekeskuksen toimintasuunnitelma ja uudet yhteistyörakenteet ovat kuitenkin monien mielestä tukeneet muutoksessa. Samat havainnot nousivat esille myös vuoden 2022 kyselyssä. Lisäksi vuoden 2022 kyselyssä mainittiin, että palveluita oli sovitettu yhteen myös LAPE-yhteistyöllä ja alueellisilla suunnitelmissa. Osan mielestä hyvinvointialueille siirtyminen on aiheuttanut takapakkia palvelujen kokonaisuuden näkökulmasta. Muutamat vastaajista nostivat esille, että erityisesti neuropsykiatrisesti oireilevien lasten tai muiden erityistarpeisten lasten ja heidän perheidensä palvelut ovat yhä epäselviä.

Vuoden 2023 kyselyn perusteella näyttäisi olevan jonkin verran eroja siinä, miten kunta- ja aluetasolla toimivat rakenteet ja sopimuskäytännöt järjestöjen ja seurakuntien kanssa tehtävälle työlle ja näiden tuottamat tukimuodot ovat osa lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuutta. Yhteistyörakenteiden koettiin olevan toimivia niiden kuntien alueella, joissa perhekeskuskehittäminen on jo käynnissä. Joillakin alueilla paikalliset yhteistyökäytännöt ovat olleet toimivia jo ennen hyvinvointialueiden aloittamista. Monet ovat myös kehittäneet uusia paikallisia toimintamalleja. Vuoden 2022 kyselyssä mainittiin muutamia rakenteita ja sopimuskäytäntöjä järjestöjen ja seurakuntien kanssa, joita olivat esimerkiksi järjestötyön käsikirja ja yhteisöllinen oppilashuoltotyö. Järjestöt ja seurakunnat ovat myös olleet vahvasti mukana perhekeskuskonseptoinnissa ja edustajina työryhmissä. Järjestöjen ja seurakuntien kanssa tehtävän yhteistyön keskeisimpinä haasteina mainittiin vuoden 2022 kyselyssä yhteistyön liiallinen henkilöityminen sekä tiedon välityksen puute.

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa tuotiin esille tekijöitä, jotka vaikuttavat asiakkaiden kokemukseen palveluiden saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Palveluiden saatavuutta koskevaan kokemukseen vaikuttaa lapsiperhepalveluiden edustajien mukaan se, että osalla asiakkaista on haasteena motivoitumattomuus ja sitoutumattomuus palveluun. Tavoitteiden asettamista, palveluiden saavutettavuutta ja muutosten seurantaan on tavanomaista vaikeampi toteuttaa, jos vanhemmillä on kriisitilanteita tai kognitiivisia vaikeuksia. Osalla asiakkaista on myös epärealistiset odotukset autetuksi tulemisesta siten, että esimerkiksi tukihenkilöiden tai muiden sosiaalihuollon palveluiden uskotaan auttavan ilman omaa tavoitteellista toimintaa tilanteen muuttamiseksi. Haasteena on välttää pitkäaikaisesta

asiakkuudesta johtuva passivoituminen sekä ylisuuret odotukset palvelusta. Asiakkailla on jossain määrin kuvitelmaa siitä, että lapsiperheiden palvelun saamiseksi tarvitaan lastensuojeluasiakkuus. Asiakkaat eivät myöskään aina tunnista saamaansa apua, eivätkä osaa kuvata ammatillista verkostoaan, joka on jo heidän tukenaan. Tässä on ollut hyvänä tukena yhteinen sosiaalihuollon ja lastensuojelun asiakastietojärjestelmä, joka on tehnyt palveluita ja verkostoa näkyväksi.

3.4 Palvelutarpeen arviointi ja tuen käynnistymisen yhdyspinnat

Minkälaisia asiakaslähtöisyyttä ja matalalla kynnyksellä saatavuutta vahvistavia kehittämistarpeita sosiaalihuollossa on palvelutarpeen arvioinnin, tuen käynnistymisen ja eri palveluiden välisten siirtymien osalta?

Sosiaalihuoltolain mukaisista palvelutarpeen arvioinneista saadaan vähän tilastollista tietoa. Tilastoissa ei erotella lastensuojeluilmoituksia sosiaalihuoltolain mukaisista ilmoituksista, eikä ole tietoa siitä, missä määrin palvelutarpeen arviointiin ohjaututaan ja missä tilanne saadaan selvitettyä varhaisen tuen palveluiden avulla. Ilmoitukset eivät ole ainoa tapa ohjautua palvelutarpeen arviointiin, mutta ohjautumisen eri kanavista ei ole tietoa.

Aineiston perusteella suurin lainsäädännön muutostarve liittyy sosiaalihuollon ja lastensuojelunlain rajapinnassa tapahtuvan asiakkuuden määrittämiseen. Puutteet palvelujärjestelmässä ja viiveet tarpeiden mukaiseen palveluun pääsemisessä vaikeuttavat tuen käynnistymistä ja eri palveluiden välisiä siirtymiä.

Palvelutarpeen arvioinnin toteutuminen

Tutkimuksen yhtenä tehtävänä on ollut selvittää, miten asiakaslähtöisyys ja matalan kynnyksen saatavuus toteutuvat palvelutarpeen arvioinnissa, tuen käynnistymisessä ja eri palveluiden välisissä siirtymissä.

Tapauskohdehaastatteluiden perusteella hyvinvointialueilla on asiakkaiden palveluun ohjaamiseksi käytössä sähköisiä ilmoituskanavia, joiden yhteydessä tarjotaan joissain paikoin puhelinneuvontaa ilmoituksen tekemiseen asiakkaiden sosiaalihuollon tarpeesta. Hyviä kokemuksia on saatu muun muassa Tarvitsen apua tai Pyydän apua -napeista ja muista sähköisistä ilmoituslomakkeista.³ Silti osa sosiaali-

3 Esimerkkejä tapauskohteena olleiden hyvinvointialueiden ilmoituskanavista <https://kymenhva.fi/aikuiset-ja-tyoikaiset/huoli-toisesta-ihmisesta-tai-omasta-tilanteesta/>, <https://www.hyvaep.fi/palvelu/lastensuojeluilmoitus-ja-sosiaalihuoltolain-mukainen-yhteydenotto/> <https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/kanssasi/ilmoita-huolesta/>

viranomaisille tehtävistä ilmoituksista tulee edelleen paperilomakkeina, joissa olevien tietojen syöttämiseen tietojärjestelmiin menee sosiaalihuollon työntekijöiden työaika.

Palvelutarpeen arviointiin vaikuttaa lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien ammattilaisten näkemysten perusteella sosiaalihuollon henkilöstön vaihteleva kokemus sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista ja niihin ohjautumisesta. Tämä näkyy siinä, että tukitoimia tarvitsevia asiakkaita ohjataan lastensuojeluun, vaikka esimerkiksi murrosikäisten kapinointiin olisi saatavilla apua sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista. Haastatteluissa todettiin, että: *”Aika paljonhan tää palvelujärjestelmä on arviointia, arviointia ja arviointia, mutta että hoitamista ja sinnikkyyttä kulkea rinnalla, niin sitä on hyvin vähän.”* Käytännön työn tasolla palvelutarpeen arvioinnin tekeminen koetaan raskaaksi ja palvelutarpeen arviointia koskeviin säädöksiin toivotaan muutoksia sosiaalihuoltolain uudistamisen yhteydessä.

Haastatteluissa nostettiin esiin palvelutarpeen arviointien vahvuutena pitkäaikaiset ja sitoutuneet työntekijät, jotka ovat tehneet pitkään arviointeja. Alueella, jolla palvelutarpeen arviointi toimii omana yksikkönään, pystytään myös erikoistumaan palvelutarpeen arviointityöskentelyyn ja kehittämään sitä.

Yksi keino edistää asiakkuudesta käytävää keskustelua on tehdä työpareja sosiaalihuollon peruspalvelujen ja lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä. Asiakkuuksista käydään keskustelua myös erillisissä lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun tiimeissä sekä näiden yhteisissä tiimeissä. Ennen hyvinvointialueuudistusta käytössä on ollut liikennevalomalleja, joita käytettiin keskustelun tukena sosiaalihuollon ja lastensuojelun asiakkuuden määrittelyssä. Kokemusten ja tehtyjen analyysien mukaan vain pieni osa vanhemmista tarvitsee palvelutarpeen arvioinnin jälkeen tiivistä tukea, mutta heitä voi olla auttamassa jopa 5–15 ammattilaista.

Seuraavaksi kuvataan tapaustutkimusalueilla hyväksi havaittuja palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisen tapoja, joiden avulla siirtymät ovat toimineet aiempaa paremmin.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Pohjanmaalla on käytössä varhaisen tuen perhetyö, johon tul-
laan asiakkaaksi perheen omasta aloitteesta tai neuvolan, varhaiskas-
vatuksen, koulun ja perheneuvolan ohjaamana ilman palvelutarpeen
arviointia. Työskentely käynnistyy aloituspalaverikäytännöllä, jossa van-
hemmat kertovan ensin ns. puhtaalta pöydältä tilanteestaan ja tuen
tarpeestaan. Aloitusneuvottelussa on mukana myös palveluun mah-
dollisesti ohjannut taho, että voidaan hyödyntää yhteistä tiedon-
muodostusta ja huomioida perheen kanssa jo tehty työ. Yhteisessä
keskustelussa määritellään työskentelylle keskeinen ja mahdollisim-
man tarkkarajainen tavoite, jonka saavuttamiseksi työskennellään 1–5
tapaamisen perheohjauksellisella interventtiolla. Tarvittaessa monia-
laista yhteistyötä tai kattavampaa arviointia vaativat perheet ohjataan
palvelutarpeen arviointiin. Edelleen palvelutarpeen arvioinnin aikana
on mahdollista saada tukea kotiin. Lapsiperheiden kotipalvelun tai per-
hetyön kotikäynnit sulautetaan osaksi sosiaalityön koordinoimaa pal-
velutarpeenarviointiprosessia ja tuetaan myös perhettä jo arvioinnin
aikana konkreettisella auttamisella ja ohjauksellisin menetelmin. Per-
hetyön ja kotipalvelun avulla asiakkaista saadaan lisätietoa, mutta osa
tulee autetuksi jo palvelutarpeen arvioinnin aikaisen tuen turvin.

Etelä-Pohjanmaalla on käynnissä pilotti, jossa ensiarvio tehdään sosi-
aaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän kesken siitä, tarvitaanko sosiaali-
työntekijää vai voiko omatyöntekijä olla perheen tilanteen jo tunteva
sosiaaliohjaaja.

Etelä-Pohjanmaalla on käytetty ennen hyvinvointialueuudistusta yhden
kunnan varhaiskasvatuksessa asiakkaiden ohjaamiseksi koulusta sosi-
aalityöhön palaverikäytäntöä, joka toimi kevennettynä lastensuoje-
luilmoituksena eli lastensuojelulain 25 a § mukaisena yhteydenottona
sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi. Kevennetyssä lastensuo-
jeluilmoituksessa sosiaalityön edustajat kutsuttiin yhteistyöpalaveriin
varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa. Sosiaalityö jalkautui var-
haiskasvatukseen, kun pulma ei ollut vielä ehtinyt kasvaa isoksi.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteyteen tarjotaan myös lapsiperheiden
kotipalvelua. Perhetyön ja kotipalvelun avulla asiakkaista muodostuu
selkeä tilannekuva ja osa tulee autetuksi jo palvelutarpeen arvioinnin
aikaisen tuen, vahvan alkuprosessin turvin.

Osassa alueita kaikissa palvelutarpeen ja tuen vaihtumisen vaiheissa hyödynnetään neuvottelukäytäntöä, ja asiakkuuden siirto tehdään ilman neuvottelua vain poikkeustapauksissa kuten työntekijän vaihtaessa työpaikkaa. Palvelukohtaisen työpari- ja tiimityöskentelyn lisäksi alueella on käytetty myös lapsiperheiden palvelun ja lastensuojelun työntekijöiden työparina tehtävää yhteistä kotikäyntiä tai tapaamista. Etelä-Pohjanmaalla on ollut hyvänä toimintatapana sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan toteuttama saattaen vaihto, kun nuori siirtyy työikäisten palveluun. Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuuksien aikaisen työskentelyn kehittämisessä ovat olleet hyvänä toimintamallina mm. systeemisen toimintamallin koulutukset, joita on tarjottu myös muille kuin sosiaalihuollon edustajille.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-KARJALAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Karjalassa lasten ja perheiden peruspalvelut, kuten perheneuvonta ja nuorten apu, sijoittuvat lasten ja nuorten taloille. Etelä-Karjalassa on toiminut sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeen noin viiden vuoden ajan palveluohjauksen toimintatapa, jossa kahdessa lasten ja nuorten talossa työskentelevät sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat tekevät tiiminä sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaiset palvelutarpeen arvioinnit.

Tiimi käsittelee sähköiseen asiakastietojärjestelmään tulleet ilmoitukset, jonka jälkeen asiakas ohjautuu asiakkaan tuttuuden ja ennakkotietojen perusteella tavallisimmin työpareittain tehtävään palvelutarpeen arviointiin. Työkäytäntönä on, että asiakkaalle tehdään ensiarviointi sekä tarjotaan asiakkaalle yhteydenotosta lähtien konkreettista apua ennen varsinaista palvelutarpeen arviointia.

Sosiaalihuoltolain mukaisen työntekijän ja lastensuojelulain mukaisen sosiaalityöntekijän työparina tehty palvelutarpeen arviointi on tehokasta. Palvelutarpeen arviointia pilotoidaan yhdellä alueella siten, että mukana ovat neuvolan ja varhaiskasvatuksen edustajat. Asiakastapausten selvittämisessä ja tiedonvaihdossa lähdetään lasten ja vanhempien näkökulman selvittämisestä sen sijaan, että katsotaan niitä asiakastietojärjestelmistä.

Etelä-Karjalassa on lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnissa oma tiiminsä, joka tekee toimivaa yhteistyötä sosiaalihuollon palveluiden kanssa. Lastensuojelusta pyydetään työpariksi sosiaalityöntekijä tai erityisohjaaja selvittämään tilannetta yhdessä, jos perhe on entuudestaan tuttu. Tavoitteena on saada mukaan kotipalvelutyöntekijät ja perheohjaajat ensimmäiseen asiakastapaamiseen. Työpariksi pyydetään sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperhepalveluiden, perheneuvonnan, terveydenhuollon edustajia. Työnjako tehdään tiimissä työtilanteen ja ammattilaisten osaamisen perusteella. Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen tehdään yhteistyötä muun muassa vammaispalveluiden, lapsiperhesosiaalityön ja aikuissosiaalityön kanssa. Vanhemmuuteen tukea tarjoavasta perheneuvonnasta voidaan siirtyä nuoren luvalla terveystieteiden omaan hoidontarpeen arviointitiimiin.

TAPAUSESIMERKKI: KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on kehitetty asiakasohjaustointia käynnistämällä syyskuussa 2023 jalkautuvan konsultaation työskentelytapa, jossa palvelutarpeen arvioinnin tiimin työntekijät voidaan perheen suostumuksella kutsua ilman lastensuojeluilmoitusta tai yhteydenottoa kouluihin, varhaiskasvatukseen, nuorisoasemille, lasten neuvoloihin ja perheneuvoloihin konsultaatioroolissa pohtimaan perheen tilannetta yhdessä perheen ja ammattilaisten kanssa.

Jos konsultaation perusteella on tarvetta käynnistää palvelutarpeen arviointi, tapaamisessa mukana ollut työntekijä jatkaa sen tekemistä. Työntekijät tarjoavat tapaamisissa neuvontaa, palveluohjausta ja vuorovaikutuksellista yhteistä reflektointimahdollisuutta perheen tilanteen ymmärtämiseksi.

Työskentelytavan tavoitteena on parantaa toiminnan asiakaslähtöisyyttä sujuvoittamalla prosesseja ja tekemällä niistä vähemmän kuormittavia asiakkaalle sekä lisäämällä asiakkaan osallisuutta. Työskentelytapa tukee ennaltaehkäisevää ja matalan kynnyksen toimintaa, kun tuen tarpeet ja palvelutarpeet nousevat puheeksi hyvissä ajoin. Jalkautuvan konsultaation työskentelytapa tähtää myös sujuvampaan ja joustavampaan yhteistyöhön eri toimijoiden, kuten koulujen ja perheneuvoloiden kanssa.

Tapauskohdehaastatteluissa tuotiin esille myös muita hyviä palvelutarpeen toteuttamiseen liittyviä elementtejä. Palvelutarpeen arviointien tekemisessä on edelleen alueellisia eroja, mikä vaikuttaa perheille annettavaan tukeen. Tärkeänä pidetään sitä, että palvelutarpeen arviointi kytketään perheen tavanomaiseen toimintaympäristöön ja sen toimijoihin, joille tehdään sosiaalihuollon palveluvalikoimaa näkyväksi. Tapaustutkimuskohteena olleilla hyvinvointialueilla suunniteltiin käytäntöjen yhdenmukaistamista ja yhdenmukaistamista sosiaalityöstä palvelutarpeen arviointi oltiin eriyttämässä omaksi kokonaisuudekseen. Sosiaalihuollon asiakastyötä määrittävät osaltaan kiireelliset tapaukset, jolloin työtehtäviä on priorisoitava. Erillinen palvelutarpeita toteuttava tiimi voi aloittaa nopeammin tarvittavat yhteydenotot ilmoituksen tekijöihin sekä asiakkaan verkostoon, jolloin monialainen yhteistyö ja siirtymät palvelusta toiseen sujuvat joustavammin. Erillisiä palvelutarpeen arviointiin keskittyviä tiimejä on jo osalla hyvinvointialueista.

Palvelutarpeen arvioinnissa pidetään hyvänä sitä, että ammattilaisten sijasta vanhemmat ovat itse yhteydessä sosiaalihuoltoon. Vanhempien yhteydenottoon voidaan reagoida oikea-aikaisemmin, sillä ensikontakti pyritään tekemään mahdollisimman pian ja laatimaan kartoittava vastaanottokäynti. Palvelutarpeen arvioinnin vaikuttavuuden tärkeä elementti ovat siirtopalaverit, joissa perhe on mukana.

Palvelutarpeen arviointien kehittämistarpeet

Tutkimuksen tehtävänä on tuoda esille myös palvelutarpeen arvioinnin ja eri palveluiden siirtymiin liittyvät kehittämistarpeet. Nämä liittyvät muun muassa lastensuojeluilmoitusten aiheuttamaan kuormitukseen, asiakasohjaukseen, oppilashuollon palveluihin sekä palvelutarpeiden arviointiin.

Hyvinvointialueilla lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut. Vaikka suurin osa ilmoituksista ei johda sosiaalihuollon tai lastensuojelun asiakuuteen, ilmoitusten käsittely vie resursseja. Haasteena on myös se, että vaikka lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä pyritään saamaan mukaan asiakastyöhön alusta lähtien, esimerkiksi kotipalvelulla ei ole nähtävillä edes tekstimuotoisia kirjauksia asiakkaista, jotka ovat lastensuojelun asiakkaana. Palvelutarpeen arviointiin saakka tieto voi välittyä hyvin, mutta sen jälkeen yhteys perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun ammattilaisiin tavallisesti katkeaa. Hyvänä käytäntönä on ollut aiemmin Imatran hyvinvointineuvolassa työskentely työpareina, jolloin terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä ovat tukeneet perheitä raskausajasta ja pikkulapsivaiheesta lähtien. Monialaisessa työssä ovat olleet mukana asiakkuuden alusta lähtien sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja mielenterveystyön asiantuntijat. (myös Myyrä & Vertanen 2016.)

Sosiaalihuollon näkökulmasta haasteena on neuvoloiden ja varhaiskasvatuksen kanssa tehtävissä asiakasohjauksissa se, ettei asiakkaiden sosiaalihuollon palveluiden tarpeesta saada riittävän varhaisessa vaiheessa tietoa. Vaikka neuvolat ja varhaiskasvatus tapaavan vanhempia usein, ammattilaisilla on arkuutta viestiä etenkin pienimpien lasten tilanteesta sosiaalityöntekijöille. Neuvolan, varhaiskasvatuksen ja myös koulun edustajat kokevat, ettei sosiaalihuollosta anneta riittävästi tietoa huoli-ilmoituksen (yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi, SHL 35 §) käsittelyn etenemisestä.

Sosiaalihuollon näkökulmasta koulupudokkaat tulevat esille palveluiden väliinputoajaryhmänä. Oppilaiden suuriin poissaolomääriin ei puututa riittävästi, vaan annetaan lapsen tai nuoren jäädä pois koulusta. Sosiaalihuollon ja lastensuojelun edustajat kokevat, että heidän ottaessaan kopin lapsesta ilmoituksen jälkeen muut ammattilaisahot lähtevät pois verkostosta. Monialaisen yksilökohtaisen opiskelu- huollon toteutumista vaikeuttaa etenkin pula koulupsykologeista. Tätä varten on esimerkiksi Etelä-Karjalassa korostettu verkostotoimijoille, ettei lapsen ja nuoren tuen saanti saa riippua diagnoosin tai psykologin lausunnosta.

Palvelutarpeen arvioinnissa määritelyihin palveluihin ohjautumista vaikeuttaa se, ettei palvelujärjestelmä toimi riittävän hyvin. Suunnitelman mukaista lapsen tai nuoren tarvitsemaa palvelua, kuten tyypillisesti terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelua, ei ole saatavilla. Haastatteluissa nousi myös esiin, että oikea-aikaisuus ei aina toteudu, koska peruspalveluissa on paljon jonoja. Myös laillistettujen sosiaalityöntekijöiden heikko saatavuus vaikeuttaa työtä. Kasvatus- ja perheneuvolatyössä on voitu sopia, että perheneuvola vastaa kasvatus- ja perheneuvontapalvelun toteuttamisen lisäksi perusterveydenhuollolle kuuluvien lasten mielenterveyspalveluiden toteuttamisesta. (Kalmari toim. 2022).

Käytännön työn tasolla haasteita sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelutarpeiden arviointiin ja tuen käynnistymiseen on aiheuttanut se, että paikallisten tulkintojen vuoksi vanhempi ei ole päässyt asiakkaaksi perheneuvolaan, jos lapsi ei ole ollut asiakkaana. Tilannetta on pyritty muuttamaan viemällä toimintaa siihen suuntaan, että perheneuvolaan otetaan asiakkaaksi perhe ja sen yksilöiden hoidolliset palvelutarpeet täytetään muissa palveluissa.

Terveydenhuollon kanssa tehtävissä palvelutarpeiden arvioinneissa on haasteena se, että terveyspalvelut ovat porrasteisia ja edellyttävät diagnooseja. Jonotus hoidontarpeen arviointiin pitkittää palveluiden saamista. Myös kouluissa edellytetään tuen porrasteisuuden vuoksi pedagogisia selvityksiä. Sosiaalihuollon työn tueksi ei saada riittävästi lasten ja nuorten psykologin, psykiatrin tai päihdetyön ammattilaisten palveluita. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden heikko saatavuus vaikuttaa

siihen, että lasten ja perheiden saama tuki tulee liian myöhään, ja työ on ennalta ehkäisevän sijasta korjaavaa. Nykyisin sosiaalityön avulla joudutaan tukemaan asiakkaita, joille sosiaalityön palvelut eivät ole yksinomaan riittäviä. Sosiaalityössä on tarjolla asiakkaille erilaisia vertaisryhmätoimintoja tai toimintaterapiaa, joita toivottaisiin saatavan myös terveydenhuollon puolelta yksilön saaman hoidon lisäksi.

Palvelutarpeen arvioinnissa haasteita tuottaa se, että sosiaalihuollon ammattilaisten näkökulmasta yhteistyötahot ovat tehneet oman arvionsa ja ohjaavat asiakkaan suoraan tiettyyn palveluun. Asiakkailta on usein sosiaalihuollon ammatillisen arvion mukaan tarvetta vahvemmalle mielenterveyden tuelle tai perheohjaukselliselle tuelle kuin ohjaava taho on kokenut. Sosiaalityössä voidaan tehdä erilainen arvio tilanteissa, joissa asiakas on ohjattu sosiaalihuoltoon esim. tukihenkilön saamiseksi. Tällöin sosiaalityössä joudutaan tekemään päällekkäistä työtä ja perustelemaan asiakkaalle sitä, että hänen tarvitsemansa palvelu on jotain muuta kuin mihin hänet on ohjattu.

Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain yhdyspinnat

Sosiaalihuollon ja lastensuojelun yhdyspinnan ongelmat liittyvät palvelutarpeiden arviointiin, asiakasohjaukseen ja mitoitukseen sekä lainsäädäntöön sisältyviin erilaisiin määritelmiin. Sosiaalihuollon ammattilaisten mukaan perhesosiaalityön asiakkaiksi ohjautuu asiakkaita, jotka olisivat olleet ennen vuotta 2015 lastensuojelun avohuollon asiakkaita. Tämä aiheuttaa asiakastyöhön haasteita, kun sosiaalihuollolla ei ole käytössä lastensuojelun asiakasmitoitusta.

Kunnissa ja sote-kuntayhtymissä on tulkittu eri tavoin sitä, missä määrin tietosuoja vaikuttaa sosiaalihuollon ja lastensuojelun viranomaisten väliseen tiedonvaihtoon asiakastyössä. Sosiaalihuollossa on havaittu haasteeksi etenkin erityistä tukea tarvitsevien lasten asiakkuuksissa se, ettei katseluoikeus asiakasta koskeviin kirjauksiin ole automaattista. Sosiaalihuollon ammattilaiset eivät välttämättä näe terveydenhuollon puolelta tulevia kirjauksia. Myöskään tietojärjestelmän keskeiset tiedot, kuten palvelutarpeen arviointia koskeva informaatio, ei ole saatavilla lapsiperheiden kotipalvelun työntekijöille, jotka kirjaavat tietoja sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään. Haastatteluiden perusteella lastensuojelun palveluissa luullaan usein, että lastensuojeluilmoitukset näkyvät kaikille sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden ammattilaisille, vaikka näin ei ole.

Tapaustutkimusalueilla tehtiin palvelupolkujen ja palveluiden kehittämistä. Haasteet liittyvät usein ostopalveluihin, joihin asiakkaita ohjautuu myös oman alueen ulkopuolelta. Näillä toimijoilla ei ole useinkaan alueella valmiina henkilöstöä, mikä aiheuttaa osin viiveitä palvelun saamiseen. Asiakkuuksia pitkittää se, ettei ostopalveluiden tuottajilla ole useinkaan osaamista neuropsykiatrisista haasteista kärsivistä asiakkaista ja muista vahvaa tukea tarvitsevistä asiakkaista.

Aineistossa on toisaalta esimerkkejä yhdyspintaongelmien ratkaisemisesta. Etelä-Pohjanmaalla on kehitetty äitiysneuvolassa ennakkolisiin lastensuojeluilmoitukseen ja perhekeskusten yhteistyöhön liittyviä toimintatapoja. Hyväksi toimintavaksi on koettu se, että asiakkaan luvalla perhekeskuksen sosiaalihuollon työntekijät tulevat neuvolaan keskustelemaan siitä, mikä ratkaisu olisi paras perheelle. Vanhempien osallistamisen kautta heille saadaan välitettyä tietoa ennakkolisesta lastensuojeluilmoituksesta, jolloin perustelujen jälkeen yhteys sosiaalityöhön toimii paremmin ja vanhemmat ovat sitoutuneempia prosessiin. Ennakollisiin lastensuojeluilmoituksiin toivotaan sähköistä ilmoituskäytäntöä, jolla voitaisiin helpottaa yhteyshenkilöiden löytymistä ja muuta tukiprosessia.

Lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun välillä on yhteisesti hyödyttäviä toimintatapoja ja palveluita. Sosiaalityön näkökulmasta lastensuojelussa on käytössä perhedynamiikan huomioivia hyviä toimintatapoja. Lastensuojelun palveluissa on ollut hyvin toimiva asiakastyön resursseihin ja toimintakäytäntöihin vaikuttava lastensuojelun edunvalvonta, jota esimerkiksi hankitaan Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson hyvinvointialueen yhteisenä ostopalveluna sosiaalialan osaamiskeskus Socomilta. Alueella on pitkät perinteet lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyöstä, jota jatketaan Barnahus-hankkeeseen osallistumisen kautta. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on myös avautunut lasten ja nuorten kaksipaikkainen päihdeyksikkö, jonka odotetaan vaikuttavan myönteisesti asiakkaiden tarpeiden täyttymiseen.

3.5 Palveluiden vastaavuus perheiden tarpeisiin

Minkälaisia asiakaslähtöisyyttä ja matalalla kynnyksellä saatavuutta vahvistavia kehittämistarpeita sosiaalihuollossa on palvelutarpeen arvioinnin, tuen käynnistymisen ja eri palveluiden välisten siirtymien osalta? Millainen tilanne on lapsiperheiden kotiin vietävien palveluiden saatavuudessa ja laadussa? Onko tässä suhteessa tapahtunut muutoksia uudistuksen myötä?

Kotiin vietäviä lapsiperheiden kotipalveluita ja perhetyötä tarjotaan aiempaa enemmän. Hyvinvointialueilla on käynnistynyt palveluiden yhdenmukaistaminen palveluiden saamisen kriteereissä ja toteuttamistavoissa.

Aiempien selvitysten tulosten ja tämän tutkimuksen havaintojen mukaan tarvitaan lainsäädännöllistä selkiyttämistä kotiin vietävien palveluiden sisällöstä ja kriteereistä. Tarvetta on myös valtakunnallisen tuen ja ohjeistuksen lisäämiselle, jotta palveluita tarjottaisiin painokkaammin sosiaalihuollon riskiryhmille ja palveluista muutoin putoaville asiakasryhmille.

Miten eri taustoista ja kulttuureista tulevat lapset ja perheet sekä erityisen haavoittuvassa asemassa olevat lapset, kuten vammaiset, ilman huoltajaa maassa olevat lapset ja nuorten sekä syrjäytymisvaarassa olevat lapset ja heidän perheensä on huomioitu sosiaalihuollon palveluissa?

Aiempien selvitysten perusteella huono-osaisuuden kasautuminen, terveydelliset haasteet, maahanmuuttotaustaisuus sekä lapsen ikään liittyvän vanhemmuuden tuen huomioimattomuus vaikeuttavat sosiaalihuollon palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta.

Lainsäädännössä olisi tarpeen täsmentää erityisen tuen määritelmää sekä keinoja, joilla sosiaalihuollon palveluita kohdennetaan haastavimassa asemassa oleville lapsille ja lapsiperheille. Hyvinvointialueille on tarpeen luoda kannustimia, joilla ne ohjataan panostamaan enemmän haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja lapsiperheiden tukemiseen.

Lapsiperheiden kotipalvelut

Vuoden 2023 kyselyn mukaan lapsiperheiden kotipalvelun tilanteessa on tapahtunut useita muutoksia hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa. Vastaajien arviot muutoksista vaihtelivat kuitenkin suuresti. Keskeisimpinä muutoksina mainittiin, että lapsiperheiden kotipalvelut ovat yhtenäistyneet ja kotipalvelun saamisen kriteerit ovat muuttuneet. Kyselyn perusteella kotipalveluiden saatavuus on laajentunut koskemaan useampia kuntia ja alueita kuin aiemmin. Se, että lapsiperheiden kotipalvelun tarjoamisen velvoite on kirjattu lakiin subjektiivisena oikeutena, ei ole merkinnyt sen toteuttamista. Tähän ovat vaikuttanut se, ettei palveluun ole allokoitu resursseja. Toisaalta lapsiperheiden kotipalvelu on muuttunut monilla alueilla maksulliseksi, mikä on vastausten perusteella johtanut perheiden omavastuuosuuksien kasvuun. Myös palvelusetelitoiminta on lisääntynyt. Yleisesti ottaen muutokset herättivät vastaajissa huolta palveluiden saatavuudesta ja asiakkaiden maksukyvyistä.

Vastausten perusteella resurssien puute on joillain alueilla hankaloittanut tai jopa vähentänyt ennaltaehkäisevää työtä ja yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Resurssipulan lisäksi kriteerit lapsiperheiden kotipalvelun saamiseksi ovat tiukentuneet monilla alueilla, mikä on voinut heikentää palvelun saatavuutta. Lapsiperheillä on sosiaalihuoltolain mukaan subjektiivinen oikeus saada välttämätöntä kotipalvelua, kuten lasten- ja kodinhoitoapua, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen edellyttää sitä vanhemman sairauden, synnytyksen, vamman tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen vuoksi. Kriteerit liittyvät erityisen perhetilanteen erilaisiin tulkintoihin paikallisella tasolla sekä siihen, ettei subjektiivisiin oikeuksiin perustuvia palveluita ole tarjottu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Vuoden 2022 kyselyssä keskeisiksi muutoksiksi kotipalveluissa vuoden 2015 uudistusten ja kehittämishankkeiden jälkeen tunnistettiin lapsiperheiden kotipalvelun saatavuuden, resurssien ja yhteistyön merkittävä lisääntyminen. Kyselyn mukaan tarjonta kotipalveluissa vaihteli merkittävästi alueittain, sillä joissakin kunnissa kotipalveluiden myöntämiskriteerejä oli tarkistettu tai nostettu korkean kysynnän vuoksi ja osassa puolestaan oli tarjottu maksutonta kotipalvelua jo jonkin aikaa. Vastaajat tunnistivat myös muita muutoksia kotipalveluissa, kuten sen, että arviointi on entistä enemmän erillään palvelujen tuottamisesta, kotipalveluita on ulkoistettu ostopalveluiksi ja ne on sisällytetty perhepalveluiden kokonaisuuteen. Lisäksi osa koki, että on tehty aiempaa enemmän yhteistyötä asiakkaan tarpeen mukaisen verkoston kanssa ja lisätty tiedon saamisen kanavia, sillä esimerkiksi chat-palvelut ovat yleistyneet. Vaikuttaisikin siltä, että vuoden 2022 kyselyyn vastanneet suhtautuivat kotipalveluissa tapahtuneisiin muutoksiin hieman myönteisemmin kuin vuoden 2023 kyselyyn vastanneet. Kuitenkin jo ennen hyvinvointialueiden aloittamista useat vastaajista kokivat, että lapsiperheiden kotipalveluja oli liian heikosti saatavilla.

Sosiaalialan ammattilaisten haastatteluiden perusteella hyvinvointialueilla on tavoitteena lisätä edelleen lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä sekä kehittää kohtaamispaikkatoimintaa, jossa on mukana julkisen sektorin edustajien lisäksi järjestöjä ja seurakunta. Järjestöt ja seurakunnat voivat ohjata vanhempia palveluiden piiriin sen lisäksi, että näillä tahoilla on monilla paikkakunnilla tarjolla kotipalvelutyypistä toimintaa.

Käytännön työn tasolta on havaittu, että lapsiperheiden kotipalveluiden käyttöön vaikuttaa osaltaan se, onko palvelu maksullista perheelle vai ei. Maksullisuus vähentää lapsiperheiden kiinnostusta ja pienituloisilla mahdollisuutta käyttää kotipalvelua. Lisäksi osassa hyvinvointialueita on havaittu, että lapsiperheiden kotipalvelusta saadaan pieni tulokertymä suhteessa asiakasmaksupäätösten tekemiseen ja laskuttamiseen. Haasteena on se, ettei lapsiperheiden kotipalvelun roolia aina tiedosteta.

Lapsiperheiden kotipalvelun työntekijät unohtuvat liian usein sosiaalityön prosessista. Heitä ei esimerkiksi kutsuta palavereihin, vaikka kotipalveluista tehdään lapsiperheisiin kotikäyntejä viikoittain tai tarvittaessa tai useammin.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Pohjanmaalla on varmistettu lapsiperheiden kotipalvelun resursia läpi hyvinvointialueen. Jokaisessa kunnassa on mahdollisuus lapsiperheiden kotipalveluun kohtuullista asiakasmaksua vastaan. Taloudellisin perustein tai lapsen asiakassuunnitelman nojalla palvelu voidaan myöntää myös maksuttomana.

Yhdellä alueella, jossa palvelut toteutetaan kokonaisulkoistuksena, on käytössä vauvalahja, joka tarkoittaa ensisynnyttäjille tarjolla olevaa muutaman käynnin maksutonta kotipalvelupakettia. Lapsiperheiden kotipalvelua ja varhaisen tuen perhetyötä markkinoidaan perheille usealla alueella ensisynnyttäjien perhevalmennustilaisuuksissa. Lisäksi vanhemmille antavat tukea jokaisessa kunnassa pikkulasten vanhemmille suunnatut vauva- ja perhekahvilat. Lisäksi pienillä paikkakunnilla on ollut tarjolla viikoittain perheaamiainen, mikä on madaltanut osallistumiskynnystä matalan kynnyksen palveluihin.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-KARJALAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella kotikäynnit eli ensikäynnit tehdään ensimmäistä yhteistä lasta odottavien perheisiin. Kotikäynnin ensisynnyttäjille tekee perhetyöntekijä raskauden aikana ja terveydenhoitaja synnytyksen jälkeen. Hyvänä keinona lapsiperheiden palveluissa ovat olleet perhelähtöiset myös iltaisin tehtävät kotikäynnit sekä joustava tuki lapsiperheiden kotipalvelussa tarpeen mukaisesti. Vauvakäynneistä saadaan tarvittaessa lapsen ja perheen tarvitsemaa tukea jatkumona koulu-aikaan ja murrosikään asti. Tietolaatikko päättyy.

Tutkimusta varten tehtyjen asiakashaastatteluiden mukaan lapsiperheiden kotipalvelusta on ollut hyviä kokemuksia silloin, kun haastateltavat ovat päässeet sen piiriin. Lapsiperheiden kotipalvelu on auttanut jaksamisessa esimerkiksi siten, että sen työntekijä on ollut paikalla, kun vanhempi on ollut kasvatus- ja perheneuvolan ryhmätapaamisissa. Lapsiperheiden kotipalvelulla on saatu tukea omien asioiden ja lääkärikäyntien toteuttamiseen. Hyvänä keinona palveluiden saatavuudessa on ollut palvelusetelimalli.

Toisaalta asiakkaiden näkökulmasta kotipalvelun saatavuus ja saavutettavuus koettiin riittämättömäksi. Lapsiperheiden kotipalvelun saaminen edellyttää osassa alueita lastensuojelun asiakkuutta, mikä on ollut osalle kynnys palveluiden hankkimiseksi. Haastateltavat kokivat, ettei perheen tilannetta ole pidetty riittävän vaikeana lapsiperheiden kotipalvelun saamiseksi. Läheteitä lapsiperheiden kotipalveluun on saatu myös neuvolapsykologeilta. Lapsiperheiden kotipalveluun ei ollut päästy, vaikka henkilön terapeutti ja lääkäri olivat suositelleet palvelua sosiaalihuololle. Lisäksi huonoja kokemuksia oli saatu siitä, ettei asiakas ollut osannut täsmentää tarvitsemansa palvelun sisältöä eikä ammattilainen ollut osannut markkinoida palveluita. Koska lapsiperheiden kotipalvelun tuen tarpeet liittyivät masennukseen ja muihin mielenterveyden haasteisiin, toivottu apu on ollut konkreettista kodin askareiden tekemistä.

Perhetyö

Kyselyn perusteella perhetyön sisältöä, työntekijöiden ammattinimikkeitä, palvelun kohderyhmää ja eroa lapsiperheiden kotipalveluihin on tarkennettu hyvinvointialueiden aloittamisen jälkeen. Toinen vastaajien mainitsema muutos on se, että palvelun myöntämisen perusteet on laadittu ja hyväksytty hyvinvointialueen tasolla. Myös perhetyön yhteisiä linjauksia, kuten erityisen tuen tarpeen määrittelyä ja yhteistyön rajapintoja on kehitetty. Resurssit eivät kuitenkaan ole kasvaneet samassa suhteessa, mikä on johtanut palvelujen ruuhkautumiseen ja palvelun tarpeen ja saatavuuden epäsuhtaan. Keskeisimpiä haasteita perhetyössä hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa vaikuttaisikin vastausten perusteella olevan monissa kunnissa resurssien riittävyys ja työntekijöiden vaihtuvuus. Toisaalta vastaajista osa mainitsi, että perhetyötä on saatavilla riittävästi.

Vuoden 2022 kyselyssä tunnistettiin osin samoja muutoksia perhetyössä kuin hyvinvointialueiden aloittamisen jälkeen toteutetussa kyselyssä. Vuoden 2022 kyselyssä moni vastaajista koki, että tarjolla on entistä enemmän matalan kynnyksen palveluita ja työntekijöiden toimenkuvaa on selkeytetty. Perhetyön palvelujen mainittiin myös profiloituneen selkeämmin ja ostopalvelujen yksityisiltä palveluntuottajilta

lisääntyneen. Vastaajien kokemus resurssien riittävydestä vaihteli: osa koki, että resursseja ja henkilöstöä on lisätty ja osa puolestaan, että resurssipula vaikuttaa yhä perhetyön saatavuuteen ja työntekijöiden hyvinvointiin.

Vuoden 2022 kyselyssä vastaajilta kysyttiin, miten perhetyön saatavuus ja käytännöt eroavat lastensuojelulain mukaisen ja sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön osalta. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että sekä sosiaalihuoltolain että lastensuojelulain mukaista perhetyötä on hyvin saatavilla, mutta perheen taustat määrittelevät avun tarpeen. Vastaajat ilmoittivat sosiaalihuoltolain mukaisen ja lastensuojelun mukaisten perhetyön käytäntöjen eroavan lähinnä intensiivisyydeltään, työnjaoltaan ja tuntimäärältään. Lastensuojelulain mukaisessa perhetyössä työ on intensiivisempää ja tuntimäärät isompia, ja sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö puolestaan tarjoaa matalan kynnyksen palveluja kaikille ja on usein nopeammin saatavaa ja lyhytkestoisempaa. Osa vastaajista arvioi, että sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö voi tarvittaessa paikata resurssivajetta lastensuojelussa.

Samalla kysyttiin, miten hyvin lapsiperheiden kotipalvelujen ja perhetyö vastaavat kohderyhmien tarpeisiin. Vuoden 2022 kyselyn vastaajista suurin osa koki, että lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö vastasivat pääosin kaikkien kohderyhmien tarpeisiin. Lähes kaikissa vastaajaryhmissä oltiin kuitenkin sitä mieltä, että perhetyön tulisi vastata paremmin nuorten tarpeisiin. Perhetyössä tuetaan vanhemmuutta, mutta tutkimusta varten tehdyn kyselyn lisäksi sosiaalihuollon ammattilaisten ja asiakkaiden haastatteluissa arvioitiin, kuinka lapsen ikävuosien karttuessa huomio siirtyy lapseen ja nuoreen perheen sijasta. Myös tutkimuksissa on tunnistettu, että ehkäisevät ja matalan kynnyksen interventiot kohdentuvat yleensä vauva- tai taaperovaiheeseen eivätkä lasten myöhempään ikävaiheisiin. (Kalland & Salo 2020).

Kotiin vietävien palvelujen kehittämistä toivottiin esimerkiksi seuraavilla osa-alueilla: palvelujen yksilöllisempi räätälöinti ja erityistä tukea tarvitsevien perheiden (esim. päihdeperhetyö, nepsy-perhetyö, kehitysvammaiset ja maahanmuuttajat) parempi huomioiminen, laajemmat aukioloajat erityisesti ilta-aikoina ja yhteistyön lisääminen nuorisotyön ja neuvolan kanssa. Kokonaisuudessaan vastaajat toivoivat ennaltaehkäisevämmän ja kokonaisvaltaisemman perhetyön lisäämistä, mikä korostui etenkin koulutus- ja sivistystoimen edustajilla.

Vuoden 2022 kyselyn mukaan perhetyön käytännöt vaihtelevat varhaiskasvatuksessa ja koulussa eri kuntien välillä. Osa vastaajista ilmoitti, ettei perhetyön käytäntöjä ole lainkaan tai vastaajilla ei ollut tietoa käytännöistä. Joitakin vastaajien yleisesti mainitsemia käytäntöjä olivat sosiaalipalveluiden perhetyö ja

lapsiperheiden kotipalvelu, perhekeskustoiminta ja perhekerhot. Lisäksi joissakin kunnissa perhetyöntekijä osallistui tarpeen mukaan lasta koskeviin palaverihin varhaiskasvatuksessa ja koulussa.

Tapaustutkimushaastatteluiden perusteella hyvänä pidetään sitä, että perhetyötä voidaan tarjota hyvin kevyen palvelutarpeen arvioinnin avulla ja laatia tarvittaessa laajempi perhetyön suunnitelma sen jälkeen, mutta muutoin ammattilaiset ja asiakkaat saavat yhteenvedon tehdystä työstä. Keskeistä on saada varhaisen tuen perhetyön alkuun palaveri eri toimijoiden kanssa, jolloin voidaan tehdä kiireellisyyssarvio palvelun tarpeesta. Varhaisen tuen perhetyössä on haasteena se, että perhetyöntekijät pääsevät harvoin mukaan palvelutarpeen arviointeihin yhdessä sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien kanssa.

Sosiaalihuollon ammattilaisten näkemykset ovat yhdenmukaisia haastateltujen asiakkaiden kanssa. Etenkin pidempikestoisen perhetyön tarpeessa olevat vanhemmat ovat toivoneet, että perhetyöntekijä tulisi mukaan palvelutarpeen arviointiin. Yhteistyötä on vaikeuttanut asiakkaiden näkökulmasta se, etteivät sosiaaliohjaajan tekemät kirjaukset näy perhetyössä. Perhetyössä ovat yhteistyön haasteina myös aikaresurssit ja päällekkäiset ajanvaraukset, kun tiedonvälitys ei ole toiminut sosiaalihuollon viranomaisten välillä.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Pohjanmaalla on panostettu perhetyöhön omana toimintana jo ennen kansallista ohjausta. Perheneuvoloissa havaittiin vaikuttaviksi elementeiksi joustava työote ja kotikäynnit. Varhaisten tuen perhetyötä tarjotaan perheille, jotka tarvitsevat tukea rajattuun asiaan. Palveluun ohjaututaan yleisimmin neuvolan, varhaiskasvatuksen tai koulun kautta.

Varhaisen tuen perhetyötä on kehitetty kokeilujaksojen kautta, jolloin asiakkaaksi on otettu vähitellen eri ikäryhmiä kuten esimerkiksi ensin alle kouluikäisten perheet jollakin alueella. Varhaisen tuen perhetyötä tarjotaan asiakkaille usein parin viikon sisällä palveluohjauksesta, tyyppillisesti 1–5 käyntiä. Varhaisten jaksoiden tavoitteena on tukea ensisijaisesti vanhempia, ennaltaehkäistä perheiden kokemien haasteiden kertaantumisen ja korjaavien palveluiden tarpeen syntyminen.

Etelä-Pohjanmaalla on tehty lapsiperheiden kotipalvelun ja varhaisen tuen perhetyön profiloimista nimenomaan vanhemmille annettavana tukena. Lapsiperheiden kotipalvelun kautta vanhemmat saavat konkreettista apua kotiin sekä varhaisen tuen perhetyön kautta lyhytkestoisista sparrausta ja neuvontaa vanhemmuuteen, perheen kriiseihin, perhesuhteisiin ja arjen hallintaan.

Lapsiperheiden kotipalvelua ja varhaisen tuen perhetyötä tarjotaan ilman palvelutarpeen arviointia, ettei kevyen, tilapäisen ohjauksen ja tuen saaminen pitkittyisi. Tärkeä elementti on ollut palvelun maksuttomuus ohjauksellisessa varhaisen tuen perhetyössä.

TAPAUSESIMERKKI: KYMENLAAKSON HYVINVOINTIALUE

Kymenlaaksossa on havaittu, että lapsiperheiden varhaisen tuen toteuttamiseksi tarvitaan perheiden kohtaamista jo raskausaikana. Vanhemmaksi tuleminen aika on koettu otolliseksi ajaksi tehdä tutuksi sosiaalihuollon palveluita ennen kuin tilanne on monimutkainen, jolloin työ on selkeästi ennalta ehkäisevää peruspalvelua.

Hyvinvointialueella toteutetaan varhaisten tuen perheohjaajien kohtaamista myös neuvolan tiloissa, sillä se madaltaa kynnystä sosiaalihuollon ammattilaisten tapaamiseen. Yhteiset tapaamiset neuvolan terveydenhoitajien ja varhaisen tuen perheohjaajien kanssa madaltavat siten kynnystä ohjautua palveluun ja tarjota palveluita saataville oikeaan aikaan. Kymenlaaksossa on varhaisen tuen perhetyössä selkeä prosessi ja toimintamalli palvelun tuottamiseen. Kymenlaaksossa varhaisen tuen perhetyön lyhytkestoinen muutostyöskentelyprosessi on kestoltaan enintään seitsemän tapaamiskertaa.

Kymenlaaksossa on hyvänä perhekeskusalueitiimin toimintamallina ollut se, että monialaisessa systeemisessä tiimissä laaditaan palvelusuunnitelma ja jokainen palvelu kirjaa tiedot omaan asiakastietojärjestelmäänsä. Palvelusuunnitelmasta ja tarjolla olevista palveluista keskustellaan avoimesti asiakkaan kanssa palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä, mikä tekee eri palveluiden tavoitteet näkyviksi.

Perhetyön tavoitteet kirjataan perhetyönsuunnitelmaan yhdessä asiakkaan kanssa. Perhetyönsuunnitelma on asiakkaalle annettava dokumentti, jonka sisältöä arvioidaan neljän kuukauden välein. Arviointi tukee tavoitteellisen ja suunnitelmallisen asiakkaan tarpeisiin vastaavan perhetyön toteutusta. Arviointiin osallistuu perheen lisäksi perheen perhetyöntekijä, asiakkaan sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja pidetään myös tietoisina sovituista asioista.

Perhesosiaalityö

Kyselyn perusteella perhesosiaalityön muutokset hyvinvointialueiden aloittamisen jälkeen näyttävät olevan alueellisesti varsin vaihtelevia. Osa vastaajista koki, etteivät olleet nähneet lainkaan muutoksia perhesosiaalityössä, kun taas joillakin alueilla oli vastaajien mukaan tapahtunut muutoksia palveluiden järjestelyissä ja työntekijöiden työnkuissa. Joissakin organisaatioissa oli esimerkiksi eriytetty lastensuojelu erilliseksi työksi tai lisätty yhteistyötä perheneuvolan ja muiden palvelujen kanssa. Joidenkin vastaajien mielestä perhesosiaalityön palvelujen saatavuus ja resurssit ovat heikentyneet ja tarve kasvanut, minkä vuoksi asiakasperheet saattavat joutua odottamaan palveluita pitkään.

Useat vastaajat ovat myös havainneet työntekijöiden vaihtuvuutta ja henkilöstöpulaa, minkä arvioidaan vaikuttavan kielteisesti palvelujen laatuun. Joidenkin vastaajien mukaan yhteistyö kuntien ja muiden palvelujen kanssa on vaikeutunut, kun taas osa vastaajista kertoi yhteistyön lisääntyneen. Vastaukset vaihtelivat suuresti vastaajajoukon kesken eli kokemukset muutoksista riippuvat todennäköisesti paljolti siitä, miten hyvinvointialueet ovat organisoineet perhesosiaalityön tai kohdenneet siihen resursseja.

Vastausten perusteella näyttää siltä, että monissa organisaatioissa ja alueilla ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia lapsiperheiden sosiaalityön toimintaperiaateissa tai myöntämisessä. Kuitenkin saatavuusongelmat, resurssipula ja työntekijöiden vaihtuvuus olivat lapsiperheiden sosiaalityönkin kohdalla yleisiä huolenaiheita. Myös tiedonkulku muutoksista on useiden mielestä puutteellista eikä yhteistyön tekemiseen ole resursoitu riittävästi aikaa.

Kasvatus- ja perheneuvonta

Kyselyn perusteella kasvatus- ja perheneuvonnan muutokset hyvinvointialueiden alettua liittyvät erityisesti myöntämiskäytäntöihin, toimintaperiaatteiden muuttamiseen ja resurssipulaan. Myöntämiskäytäntöjen osalta esimerkiksi ikärajoja on muutettu, mikä voi vaikuttaa asiakkaiden pääsyyn palvelujen piiriin. Kyselyn tulokset vastaavat aiempien selvitysten tuloksia siitä, kuinka monilla paikkakunnilla

kasvatus- ja perheneuvontapalvelun yläkäräjäksi oli lasten osalta määritelty 13 vuotta, mikä ei perustunut sosiaalihuoltolakiin. (Kalmari ym. 2022.) Useampi vastaajista mainitsi, että kasvatus- ja perheneuvonnan saatavuus on ollut resurssipulan ja asiakasmäärien kasvun vuoksi haasteellista. Saatavuutta vaikeuttavat erityisesti henkilökunnan vaihtuvuus ja rekrytointivaikkeudet. Osa vastaajista havaitsi haasteita yhteistyössä ja koordinoinnissa muiden palveluiden, kuten lastensuojelun kanssa.

Myös sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluiden perusteella hyvinvointialue-malliin siirtyminen on vaikuttanut kasvatus- ja perheneuvolan palveluiden muuttumiseen. Aiemmin alueilla on toiminut kasvatus- ja perheneuvoloita, joissa on työskennellyt perustason psykologipalveluiden edustajia. Hyvinvointialueuudistuksen myötä psykologipalvelut on organisoitu eri tavoin, jolloin asiakkuudet jakautuvat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välille. Jatkossa on tavoitteena se, että asiakkaiksi tulemisen prosesseja yhtenäistetään hyvinvointialueella, mutta työ oli vasta suunnitteluvaiheessa.

Tapaustutkimuskohteissa tehdyt haastattelut tuovat esille pitkäjänteisen kehittämistyön merkityksen siihen, miten kasvatus- ja perheneuvontaan saadaan vaikuttavuutta. Etelä-Karjalassa on kehitetty pitkäjänteisesti kasvatus- ja perheneuvoloiden toimintaa. Kehittämistyö on käynnistynyt alueittaisten hyvinvointineuvoloiden toimintamallista, joka on jäänyt Imatralle vakituiseksi palveluksi KASTE-ohjelman hankkeen jälkeen. Alueellisissa hyvinvointineuvoissa työskenteli 6–7 perheohjaaja neuvolan yhteydessä ja toimintamallista ovat jääneet elämään vauvaperheiden monialaisen asioinnin mallit.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-KARJALAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Karjalassa järjestetään Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmiä, jotka on koettu konkreettiseksi ja vanhemmille tukea hyvin havainnollistavaksi palveluksi. Vanhemmuusryhmissä on koettu hyväksi puhe- ja linsoitot, joita tehdään tavoitteiden seuraamiseksi ja henkilökohtaisen vanhemmuusohjauksen tarjoamiseksi.

Ryhmämuotoisten toimintojen asiakkaina on paljon muuta palvelua tarvitsemattomia asiakkaita, jolloin perheille voidaan tarjota aidosti varhaista tukea. Hyvänä toimintatapana on ollut se, että ryhmiä on vedetty monialaisesti perheneuvolan, neuvolan, varhaiskasvatuksen, sosiaaliohjaajan ja lapsiperheiden sosiaalityön yhteistyönä. Ryhmissä voidaan tarjota monialaista ohjausta ja toimintaa, mikä auttaa toisten ammattilaisten työtapojen tutuksi tulemisessa. Vanhemmuuden tueksi järjestetään myös muiden toimijoiden toteuttamia ryhmätoimintoja, kuten Leikitään ja keskitytään -ryhmiä.

Tutkimusta varten haastatellut asiakkaat pitivät kasvatus- ja perheneuvonnan palveluita tärkeinä. Palvelut ovat auttaneet etenkin vanhempia, joilla on useampi erityistä tukea tarvitseva lapsi. Kasvatus- ja perheneuvoloista on annettu vinkkejä avun saamiseen muista palveluista. Palveluissa on myönteistä se, että niissä pyritään huomioimaan asiakkaille tärkeä yhteinen vanhemmuus, sillä esimerkiksi erityislasten vanhemmilla on tutkimusten perusteella keskimääräistä suurempi riski parisuhteen ongelmille. Kasvatus- ja perheneuvoloista saatava palvelu on ollut myös ennalta ehkäisevää. Parilla haastateltavista oli ollut työryhmä valmiina jo lapsen odotusaikana. Palvelut ovat käynnistyneet vauvaryhmästä saatuna tukena, mikä oli helpottanut arjessa jaksamista.

Toisaalta osa kasvatus- ja perheneuvolan palveluita käyttäneistä koki, ettei ole saanut riittävästi tukea itselleen. Kasvatus- ja perheneuvonnassa oltiin enemmän tyytyväisiä lasten kuin nuorisoiässä olevien vanhempien perheiden saamaan palveluun. Se, etteivät vanhemmat saa tietoa murrosikäisen lapsen saaman kasvatus- ja perheneuvonnan sisällöstä, vaikeuttaa palvelun hyödyllisyyden arviointia. Perheen haasteet voivat liittyä esimerkiksi nuoren puhumattomuuteen, jolloin edes jonkintasoinen tieto palvelun tavoitteista ja sovitusta asioista olisi hyödyllistä vanhemmille.

Murrosikäisten nuorten vanhempien kanssa kasvatus- ja perheneuvonnassa käsitellään vanhemmuuden uudelleen määrittelyä nuoren itsenäistymiskehityksen edetessä. Asiakkaiden haastatteluiden tulokset tukevat sosiaalihuoltolain soveltamisoppaaseen kirjattua tavoitetta, että murrosikäisiä nuoria tulisi saada vahvemmin kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaiksi. Vanhempien näkemykset ovat samansuuntaisia kuin kasvatus- ja perheneuvonnasta tehtyjen selvitysten tulokset siitä, kuinka moniammatilliseen ydintiimiin kuuluvien lasten- ja nuorisopsykiatrien roolia tulisi vahvistaa sen arvioimisessa, onko vanhempien ja perheen kanssa tehty työskentely ollut riittävää lapsen ja nuoren kehityksen tukemiseksi vai tarvitaanko selvästi lastenpsykiatrista tutkimusta tai hoitoa. (mm. Bildjuschkin toim. 2018.)

Tukiperheet ja tukihenkilöt

Tukiperheiden ja tukihenkilöiden toiminnassa keskeisin muutos oli vuoden 2023 kyselyyn vastanneiden mielestä tukiperheiden ja tukihenkilöiden saatavuuden heikentyminen, mikä voi osittain johtua myöntämisperusteiden tiukentumisesta. Tarve tukiperheille ja tukihenkilöille on suuri, minkä vuoksi palvelua eivät välttämättä saa kaikki sitä tarvitsevat. Myöntämisperusteilla on pyritty priorisoimaan asiakasryhmiä, jotka saavat niukasti tarjolla olevaa palvelua. Palveluiden saatavuus kuitenkin vaihtelee hyvinvointialueiden sisällä, eikä myöntämisperusteille ole yhtenäisiä kriteerejä. Jotkut vastaajista mainitsivatkin, että tukiperheiden ja

tukihenkilöiden palveluita myönnetään aikaisempaa herkemmin. Toinen vastauksissa esille noussut muutos on tukiperheiden ja tukihenkilöiden ostaminen yksityisiltä palveluntuottajilta.

Sosiaalihuollon haastatteluiden mukaan asiakkaat ohjautuvat tukiperhepalveluun sosiaalihuoltolain tai lastensuojelulain mukaisen ilmoituksen perusteella tai palvelutarpeen arvioinnin kautta lähiverkoston antaman tuen kartoittamisen jälkeen. Tukihenkilöitä voidaan hankkia etenkin kiireellisissä tapauksissa ostopalveluiden kautta. Ammatillista tukihenkilötyötä vaikeuttaa se, että aikaa sosiaalityöntekijöiden ja palveluntarjoajan väliseen yhteistyöhön on vähän. Tukihenkilöperheiden ostopalveluissa tiedonvaihto toimii vaihtelevasti palveluntuottajan mukaan, mihin toivotaan muutosta. Käytännössä tiedonvaihtoa tehdään muutaman kuukauden välein väliarviointipalaverissa. Jos tavoitteellinen työ kestää kuusi kuukautta, olisi tarvetta vaihtaa kokemuksia kolmen kuukauden välein tehtävien palaverien lisäksi ammattillisten tukihenkilöiden ja perhetyöntekijöiden yhteisten kotikäyntien avulla.

Monille haastatelluille kohtaamispaikan asiakkaille sosiaalihuolto näyttäytyy palveluna, johon ei haluta hakeutua, mutta jota edellytetään joillakin alueilla itselle tarvittavan tukihenkilön myöntämiseksi. Tukiperheen saaminen voi kestää pitkään. Monilla haastatelluilla sosiaalinen piiri oli kutistunut muuton vuoksi tai pandemian aikana, joten tukihenkilöiden koettiin olevan tärkeitä aktiiviseen ja yhteisölliseen toimintaan uudelleen osallistumisen kannalta. Tukihenkilöiden avulla on uskallettu mennä paremmin matalan kynnyksen toimintapaikkaan ja tukihenkilöitä toivottaisiin siihen, että he olisivat tukena perhekeskuksen toimintoihin osallistumiseksi. Asiakashaastattelussa tulivat esille tukiperheestä saadut hyödyt perheille. Esimerkiksi erityislapsen sisarukselle saatu aikuinen tukihenkilö on pystynyt tukemaan sitä, että sisarus on kyennyt toteuttamaan itseään.

Muut varhaisen tuen palvelut

Tutkimuksen tehtävänä on tuottaa tilannekatsauksen perusteella politiikkasuosituksia lasten, nuorten ja perheiden peruspalveluiden parantamiseksi. Peruspalvelut ovat osa perhekeskumallia ja peruspalvelut tuotiin vahvasti esille sosiaalihuollon ammattilaisten ja kohtaamispaikan asiakkaiden haastatteluissa.

Tutkimusta varten toteutetussa työpajassa kiteytettiin monialaisen yhteistyön toteutumisen ydin sosiaalihuollon lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluissa seuraavasti: *”Lapsiperhepalveluiden tärkeimmät yhdyspinnat varhaisen tuen näkökulmasta löytyvät muualta kuin lastensuojelusta, esimerkiksi varhaiskasvatuksesta ja sivistystoimesta.”*

Aiemmissä tutkimuksissa on tullut johdonmukaisesti esille, kuinka kaikille lapsiperheille tarkoitetut peruspalvelut ja niissä tehtävä monialainen yhteistyö ovat vaikuttavia, jos niissä tuetaan lapsia ja perheitä oikea-aikaisesti (mm. Leskelä ym. 2022). Tutkimusta varten haastatelluille asiakkaille tärkeimpiä varhaisen tuen peruspalveluita olivat neuvola ja koulu. Neuvolat ovat olleet keskeinen ja hyödyllisimmäksi koettu palvelu, josta on saatu apua ja myös palveluohjausta toisiin palveluihin, kuten kasvatus- ja perheneuvolaan ja lapsiperheiden kotipalveluun. Neuvolat ovat ottaneet vanhempien huolet vastaan paremmin kuin muut palvelut. Neuvolassa on selvitetty vanhempien lapsiin kohdistuvaa huolta sekä tuettu hyvin suuren uupumusriskin vanhempia, kuten työuupumuksen kokeneita. Neuvolaan kohdistuvissa kriittisissä arvioissa todettiin, kuinka omasta aktiivisuudesta huolimatta tukea ei ole saanut lapsen haasteellisiin tilanteisiin, vaikka terveydenhoitoon, kuten rokotuksiin ja kasvun seurantaan, oli saatu riittävästi palvelua.

Haastateltavat olivat pääosin tyytyväisiä varhaiskasvatuksen palveluihin. Myönteistä on se, että lapset olivat saaneet omaan puheen, kasvun ja sosiaalisten suhteiden edistämiseen tarvittavaa tukea. Toisaalta varhaiskasvatuksessa on nähty työvoimapolan tuomat haasteet. Tarvetta on etenkin varhaisen erityisen tuen vahvistamiselle varhaiskasvatuksessa.

Kouluja pidetään lasten ja nuorten ongelmien ennalta ehkäisemisen kannalta keskeisinä palveluina. Haastateltavien perheissä oli tarvittu tukea kouluissa yleisimmin lapsen neuropsykiatristen ongelmien vuoksi. Kouluissa oli saatu apua opettajilta, koulukuraattoreilta ja koulupsykologeilta. Haastateltavilla on ollut kuitenkin tilanteita, joissa opettajat eivät ole olleet vanhempien tukena. Haastateltavat kertoivat tuen puutteesta tilanteissa, joissa he ovat itse havainneet haasteita lapsen oppimisessa. Etenkin yläasteella tarvittaisiin enemmän yksilöllistä oppimisen tukea. Suurimmat haasteet liittyvät koulujen opiskeluhoitoon, joissa on pitkät jonot kuraattorin ja psykologin palveluihin sekä viiveitä, jotka johtuivat henkilöstön saatavuusongelmista. Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus on ollut heikkoa, kun lapsia ei ole ohjattu tarkempaan kartoitukseen ja sen myötä erityisen tuen tarjoaminen on tapahtunut hitaasti.

Mielenterveyspalvelut

Asiakashaastatteluiden perusteella alueiden välillä on paljon eroja mielenterveyspalveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa. Osalla haastateltavista oli heidän murrosikäisille lapsilleen tarjolla mielenterveyttä tukevaa matalan kynnyksen toimintaa ja hankkeiden kautta tulevaa tukea. Osa vanhemmista kävi itse mielenterveyden tuen palveluissa, kuten terapiassa tai oli hakenut apua unettomuuden aiheuttamiin vaikeuksiin. Osa oli käyttänyt myös Voimaperheet-toimintamallia,

joka on tarkoitettu alle kouluikäisten lasten käytösongelmien hoitoon. Voimaperhe-toimintamallista oli hyviä kokemuksia, mutta osa koki sen liian kaavamaiseksi. Kokemukset kertovat siitä, kuinka jokaiselle tulisi räätälöidä paremmin yksilöllisiin tarpeisiin vastaava palvelukokonaisuus.

Aiempien tutkimusten perusteella mielenterveyspalvelut ovat tyypillisesti lasten ja perheiden palveluiden kannalta heikosti toimivia ja vaikeasti saavutettavia palveluita. Sosiaalihuollon ammattilaisten haastattelujen avulla haluttiin selvittää myös hyväksi havaittuja käytäntöjä. Hyväksi havaittu toimintatapa on ollut se, että mielenterveyspalveluiden henkilöstöpulasta aiheutuvaa jonotusaikaa käytetään hyväksi ja tarjotaan palvelua käynti kerrallaan -periaatteen mukaisesti. Tämä ei korjaa tilannetta, mutta estää asiakkaiden putoamista sosiaalihuollon ja muiden tukipalveluiden ulkopuolelle.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Pohjanmaalla on otettu käyttöön Käynti Kerrallaan -terapia (tai Käynti Kerrallaan -työskentely), joka on kansainvälisten tutkimusten mukaisesti vaikuttava työskentelymalli. Käynti kerrallaan -työskentelyssä asiakasta ei pidetä pitkään jonossa, vaan hänet tavataan nopeasti yhteydenoton jälkeen. Toimintatapa perustuu tutkimushavainnoille, joiden mukaan yli puolet erilaisiin mielenterveyspalveluihin hakeutuvista ihmisistä on saanut toivomansa avun 1–3 tapaamisesta silloin, kun työskentely on toteutettu ajattelutavan ja siinä käytettävien menetelmien mukaisesti.

Alueella on toteutunut jo vuosia perhekeskukseen jalkautuva nuorisopsykiatri ja nuorisopsykiatrian tiimikonsultaatiomalli. Perhekeskukseen fyysisesti jalkautuva nuorisopsykiatrian konsultaatio on tunnustettu valtakunnallisesti hyväksi käytännöksi koulun, sosiaalityön, lastensuojelun ja psykiatrian välisessä yhteistyössä. Kahden viikon välein kokoontuvissa nuorisopsykiatrian konsultaatiotiimeissä on mukana lääkäri, terveydenhoitaja, kuraattori, perheneuvolan, perhetyön ja sosiaalityön edustajia, päihdetyön edustaja sekä kaikki tahot, jotka auttavat lapsia ja nuoria mielenterveyden tuen asioissa, vaikka he eivät ole vielä nuorisopsykiatrian asiakkaina. Työn tukena käytetään myös sivistystoimen käynnistämiä vaativan opiskeluhoollon konsultaatioita, joissa on koulu-kuraattori ja lastensuojelu konsultoimassa ammattilaisia.

Psyykkarit ovat psykiatrisia sairaanhoitajia, jotka tarjoavat kouluympäristössä matalan kynnyksen keskusteluapua erilaisiin lapsen tai nuoren mieltä kuormittaviin murheisiin ja huoliin. Psyykkarit osallistuvat myös nuorisopsykiatrisen konsultaatiotiimiin ja tulevaisuudessa muodostuviin perhekeskuksen monialaisiin tiimeihin. Hankkeen kautta yhden kunnan alueella on pilotoitu nepsykoordinaattorin työtä ja selvitetty, miten esiopetuksen tai koulun arjessa näkyviin haasteisiin voidaan vastata entistä paremmin. Asiakastyön näkökulmasta toimiva tapa on ollut ylisektorinen työparityöskentely. Nämä ovat auttaneet ammattilaisten tietoisuuden lisäämisessä lasta tukevien tahojen välillä. Tietolaatikko päättyy.

Kolmannen sektorin tuki

Haastateltavat asiakkaat tavoitettiin perhekeskusten kohtaamispaikoista, joissa vanhemmille tukea antavat myös kolmannen sektorin edustajat. Perhekeskusten toimintaan on osallistuttu tilanteissa, joissa vanhempien lähipiirissä ei ole toisia lapsiperheitä. Kohtaamispaikat koetaan tarpeellisiksi, sillä niihin ohjautumiseen ei tarvita vastaavanlaista jonotusta kuin julkisen sektorin palveluihin. Kohtaamispaikkojen kuvataan olevan ennalta ehkäisevää työtä, sillä vinkkejä on kysytty ja saatu muun muassa lasten uhmaikäisyyteen, lasten murrosiän haasteisiin ja perheväkivaltatilanteisiin.

Kohtaamispaikoissa saadaan tietoa ja ohjausta perheen tarvitsemiin palveluihin ja apua paperiasiointiin, joka tuottaa haasteita etenkin vieraskielisille perheille. Tärkeä hyöty on ollut vertaistuen saaminen, mikä on auttanut sekä vanhempia että lapsia. Kohtaamispaikkoja kuvattiin henkireiäksi ja voimaannuttavaa oloa antaviksi paikoiksi, jotka ovat *"merkityksellisiä kohtaamisen ja ohjaamisen vuoksi"*.

Kohtaamispaikkojen todetaan auttavan oman mielenterveyden ja sosiaalisuuden ylläpitämisessä. Etenkin Uudellamaalla useat kohtaamispaikan asiakkaat ovat eri kielitaustaisia, joten yhteisöllisen toiminnan lisäksi tarjolla on kotouttamista tukevaa toimintaa. Vieraskieliset osallistuvat kohtaamispaikkojen toimintaan myös oman ja lastensa kielitaidon vahvistamiseksi.

Toiminta on myös lapsien ongelmia ennalta ehkäisevää toimintaa, kun he ovat saaneet kavereita ja mielekästä tekemistä kohtaamispaikkojen kautta. Perhekeskusten kohtaamispaikoissa ei tunnustettu lasten keskinäistä kiusaamista toisin kuin kouluissa. Perheet ovat saaneet kaipaamansa yhteistä tekemistä vanhemmille ja lapsille. Pienituloisille vanhemmille maksuttomat virkistys- ja harrastuspalvelut ovat tärkeitä

sekä taloudellisesti että perheen saaman arjesta irtautumisen ja hyvinvoinnin edistämisen vuoksi. Esimerkiksi iäkkäiden tapaaminen erilaisissa varamummo- ja vara-vaaritapaamisissa on antanut tukea perheille, joiden tukiverkostot ovat paikallisesti heikot. Hyötyä on saatu yökyläilytoiminnasta, jota pidetään hyvänä lapselle ja perheelle annettavana varhaisena tukena.

Asiakaslähtöisyyden toteutuminen sosiaalihuollossa

Asiantuntijoille ja sosiaalihuollon ammattilaisille tehdyissä haastatteluissa nousi esiin, että työntekijät ja työryhmät pyrkivät työssään ajattelemaan hyvinkin asiakaslähtöisesti ja asiakaskeskeisesti, mutta järjestelmä kokonaisuudessa ei välttämättä toimi asiakaslähtöisesti eikä taivu perheiden ja lasten tarpeisiin.

Kohtaamispaikkojen asiakashaastatteluissa käsiteltiin varhaisen tuen palveluiden asiakaslähtöisyyttä. Asiakashaastatteluiden perusteella yhdenvertaisuus toteutuu lasten ja perheiden palveluissa paremmin kuin asiakaslähtöisyys, johon vaikuttaa palveluiden saatavuus ja saavutettavuus. Asiakaslähtöisyydessä tulivat useammin esille palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyvät asiat. Haastatellut asiakkaat tunnistivat yleisimmin varhaiseen tukeen liittyvänä muutoksena oppilaitoksissa annettavan tuen heikkenemisen, kuten opiskeluhoollon ja starttiluokkien kaltaisten erityistä tukea tarjoavien tukimuotojen vähenemisen. Ammattilaisille suunnattuun kyselyyn vastanneiden tavoin lapsiperheissä on havaittu heikennyksiä kuntouttavissa palveluissa ja terveydenhuollon palveluissa, mikä vaikuttaa samalla sosiaalihuollon mahdollisuuksiin tukea asiakkaita oikea-aikaisesti. Myös paikkakuntakohtaisten erojen koetaan lisääntyneen lasten ja perheiden saamassa tuessa.

Lasten ja perheiden tuessa palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen nähdään vaikuttavan etenkin se, ettei palveluita markkinoida eikä niistä tiedoteta asiakkaille. Sosiaalityön palveluista ei saada riittävästi tietoa kasvokkaisissa kohtaamisissa. Täydentävää toimeentulotukea hakeneet olivat kokeneet ongelmalliseksi, etteivät he ole päässeet keskustelemaan sosiaalityöntekijöiden kanssa ja kertomaan tilanteestaan. Kun apua tarvitaan, sen saaminen edellyttää omaa aktiivisuutta. Useimmat kokivat haasteeksi sen, ettei palveluista kerrota riittävästi tai niihin pääseminen on hankalaa. Jos vanhemmat ovat olleet aiemmin palveluiden piirissä, viranomaisten tukiverkosto tulee herkemmin asiakkaan tueksi. Sosiaalipalveluissa vaihtuvuus vaikeuttaa omista arkaluontoisista asioista kertomista.

Sosiaalihuollon palveluiden saatavuudessa on havaittu eroa siinä, onko kyse nuorten vai aikuisten palveluista. Tämä tilanne konkretisoituu haastatteluaineistossa. Yhden haastateltavan saama apu oli loppunut, kun hän oli siirtynyt aikuispalveluihin, vaikka olisi tarvinnut edelleen sosiaalityöntekijän ja perhetyöntekijän apua

tilanteeseensa. Haastateltavissa oli yksittäisesti paljon tukea tarvitsevia henkilöitä. Nämä haasteltavat olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen. Perheelle on järjestynyt hyvin apua esimerkiksi varhaiskasvatuksen keskusteluihin, joihin kutsutaan koolle varhaiskasvatuksen, perhetyön ja sosiaalitoimen edustajat.

Asiakashaastatteluiden mukaan asiakaslähtöisyydessä on alueellista ja organisaatiokohtaista eroa, minkä lisäksi lasten ja perheiden tueksi tarjottavissa palveluissa on työntekijäkohtaisia eroja suhtautumisessa asiakkaisiin. Erojen koetaan olevan yhteydessä sosiaalihuollon ammattilaisten osaamiseen. Haastateltavat kertoivat esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelun työntekijöistä, perhetyöntekijöistä ja sosiaalityöntekijöistä, joiden kanssa asiointi koetaan pelottavaksi. Haastateltavat ehdottivatkin henkilökunnan määrän lisäksi koulutuksen lisäämistä muun muassa siihen, miten haasteellisesti käyttäytyvä lapsi ja kuormittunut vanhempi kohdataan. Koulutusta toivotaan myös ammattilaisten kouluttamiseen perheasioissa, jotta esimerkiksi henkisen väkivallan kohteeksi joutuneet tunnistettaisiin ja kohdattaisiin paremmin.

Haastateltavilla oli sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden lisäksi näkemyksiä lastensuojelusta. Haastatelluista muutama oli nykyisin tai oli ollut aiemmin lastensuojelun asiakkaana. Lastensuojeluilmoituksia oli tehnyt vanhempi itse tai hän tunsi tuttavapiiristään jonkun, joka oli tehnyt ilmoituksen itsestään saadakseen apua. Lastensuojeluilmoituksia oli tehty perheväkivallan vuoksi sekä erotilanteessa, johon on liittynyt perheväkivaltaa.

Lastensuojelun palveluista ei ollut kenelläkään hyviä kokemuksia. Palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen vaikuttavat etenkin viiveet ilmoitusten ja palvelun saamisen välillä. Yhtä vieraskielistä haastateltavaa oli opastettu tekemään rikosilmoitus ja lastensuojeluilmoitus lapsen kiusaamistilanteessa, jossa oli mukana sekä toisia oppilaita että aikuisia ihmisiä. Lastensuojeluilmoituksesta oli kulunut aikaa viisi kuukautta eikä vanhempiin ollut otettu yhteyttä. Tapaus kerrottiin esimerkkinä siitä, miten vaikeasti tavoitettavia sosiaalityön palvelut voivat olla, eivätkä ne siten pysty tukemaan lapsia ja perheitä ennalta ehkäisevästi.

Väliin putoavat asiakasryhmät

Haastatteluaineiston perusteella sosiaalihuollon palveluista väliin putoavia ryhmiä ovat vammaispalveluiden rajapinnan asiakkaat kuten nepsy-oireiset lapset ja nuoret sekä kuntoutusta ja terveydenhuollon palveluita tarvitsevat lapset ja nuoret, maahanmuuttajat sekä kouluikäiset ja nuoret, joiden varhaiseen tukeen ei ole panostettu riittävästi.

Asiakashaastattelut tuovat esille haasteen, joka liittyy sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja vammaispalvelulain (380/1987, 1.1.2025 voimaan tuleva 675/2023) väliseen rajapintaan. Asiakkaiden ja ammattilaisten näkemysten perusteella asiakasohjaus sosiaalihuollon palveluiden ja vammaispalveluiden välillä ei toimi hyvin eikä lapsiperheille ole tarjolla tarpeisiin vastaavia palveluita.

Lapsiperhepalveluiden johtajien työpajassa ja tapaustutkimuskohteiden haastatteluissa tulee yleisimmin esille palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden kannalta haasteellisenä ryhmänä neuropsykiatrisesti oireilevat lapset. Nepsy-asiakkaissa kasvava ryhmä ovat 9–11-vuotiaat lapset, joilla on ongelmia koulussa, väkivaltaisuutta ja harvakseltaan psykiatrikontakteja. Pieni, mutta haasteellisin asiakasryhmä ovat nuorisoikäiset haastavasti käyttäytyvät nepsyoireiset lapset, joiden asioiden kanssa jäädään yksin sosiaalihuollon palveluissa.

Asiakaslähtöisyyttä vähentävät pitkät jonot palveluun sekä vaikeudet saada kuntouttavia palveluita, kuten puheterapiaa ja psykologipalvelua. Myös vammaispalveluiden asiakkaissa tai niiden tarpeessa olevat lapset ja nuoret ovat kohderyhmä, johon tulisi panostaa aiempaa enemmän. Vammaispalveluissa haasteena on tarjota palvelua lapsille ja nuorille, jotka eivät täytä palveluiden saamisen kriteeristöä, ja joiden vanhemmillä ei ole omaishoidon tukea.

Haastattelujen perusteella ongelmana on, että sosiaalihuollon palveluissa ja lastensuojelussa kohdataan asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia, mutta ei mielenterveyspalveluita. Lisäksi vanhempien mielenterveysongelmat voivat heijastua lapseen, ja näin ollen aikuispsykiatrian palveluiden saatavuudella on myös vaikutusta lapsiin ja nuoriin.

Mielenterveyden ohella haastateltavat kiinnittävät huomiota lasten ja nuorten päihdeongelmiin, joihin ei ole saatavilla riittävästi asiakaslähtöisiä palveluita. Aineiston perusteella sosiaalityössä nähdään päihdeongelmissa pitkittyvä prosessi, johon ei ole pystytty puuttumaan ajoissa. Sosiaalityössä kohdataan yhä nuorempia päihteiden vuoksi palveluun ohjautuvia peruskoulun ala-asteikäisiä, jotka tulevat uudelleen asiakkaaksi yläasteikäisenä elämänhallinnan menetyksen jälkeen. Haasteena nähdään myös se, että nuorille, joilla on pitkälle kehittynyt päihdeongelma, ei ole tarjolla sopivia päihdepalveluja.

Uutena ilmiönä on vahvistunut aiempaa nuorempana tapahtuva koulupudokkuus. Osa lapsista tekee kevennettyä koulupäivää esiopetuksesta lähtien. Koulupudokkuuden lisäksi koulukiusaaminen näkyy sosiaalityössä ammattilaisten ja myös

vanhempien tekeminä yhteydenottoina. Rajuun koulukiusaamiseen ei löydetä keinoja oppilaitosten sisällä, joten asiakasohjauksia tehdään lastensuojeluun toiveena saada kiusaaminen päätökseen lapsen sijoittamisen kautta.

Haastatteluiden mukaan nykyisin pienempien lasten vanhemmat saavat paremmin tukea ja palveluita kuin nuorten vanhemmat. Tarvetta olisi saada enemmän arkea tukevia palveluita myös lasten ja perheiden lisäksi nuorten tueksi, sillä nuorten palveluiden koetaan toimivan heikommin kuin lasten. Hyödyllisiä palveluita nuorille olisivat toimintaterapeutin ohjaus ja nepsy-valmentajan ohjaus. Nämä lisäävät myös vanhempien ymmärrystä ja varhaisen tiiviin tuen saamista.

Asiantuntijoille ja sosiaalihuollon ammattilaisille tehtyjen haastattelujen perusteella maahanmuuttajien kielelliset haasteet näkyvät palveluihin ohjautumisessa jo neuvolapalvelusta lähtien. Lapsiperhepalveluissa on tiedostettava paremmin se, että maahanmuuttajille on edelleen vaikeaa hakeutua ja luottaa viranomaisen palveluihin. Sosiaalihuollossa olisi tarpeen huomioida vieraskieliset perheet aiempaa paremmin kaikissa palveluissa, mutta etenkin maahanmuuttajataustaiset nepsy-lapset ja erityistä tukea tarvitsevat lapset perheineen tarvitsevat nykyistä parempaa tiedottamista ja ohjausta palveluiden piiriin.

Kahdessa asiakashaastattelussa tuli esille vieraskielisten kokemaa syrjintää sosiaalipalveluissa ja kouluissa. Ammattilaisten koetaan suhtautuvan kriittisemmin heikommin suomen kieltä puhuvaan tai nimeltään vieraskieliseen asiakkaaseen.

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa nousi esiin, että maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten kanssa työskennellessä tarvittaisiin lisää osaamista ja ymmärrystä eri kulttuurien välisessä paineessa olemisesta. Ylipäätään osaaminen ja ymmärrys liittyen eri kulttuuritaustaisiin ja vähemmistöihin nähdään tarpeellisena.

Maahanmuuttajat ovat väestömuutoksen vuoksi tärkeä ja kasvava asiakasryhmä perhepalveluissa. Sosiaalihuollon ammattilaisille tarvitaan lisää koulutusta maahanmuuttajien kohtaamiseksi ja asiakkaiden tarpeita vastaavien palveluiden tarjoamiseksi.

3.6 Monialaisen yhteistyön rakenteet ja kokonaisvaltaisuus

Tässä luvussa tarkastellaan, miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty lasten ja perheiden varhaisen tuen vahvistamista ja perheiden kokonaisvaltaista tukemista. Luvussa kuvaillaan tietoa siitä, miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty yhteistyön tapoja ja rakenteita eri toimijoiden, kuten muiden sosiaali- ja terveystalveluiden (erityisesti aikuissosiaalityön, terveystalvelujen, mielenterveys- ja päihde-talvelujen), varhaiskasvatuksen ja koulun sekä järjestöjen kanssa.

Miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty lasten ja perheiden varhaisen tuen vahvistamista ja perheiden kokonaisvaltaista tukemista?

Lasten, nuorten ja perheiden parissa toimiville suunnatun kyselyn perusteella monialaista yhteistyötä tehdään palvelutarpeen arvioin-nin, yhteisötapaamisten ja verkostoyhteistyön kautta. Sosiaalihuol-lon ammattilaisten mukaan käytössä on lastensuojelussa käytettäviä vaikuttavia toimintamalleja ja menetelmiä, joiden hyödyntäminen on ulotettu sosiaalihuollon yleispalveluihin ja universaaleihin perustalveluihin. Tällaisia ovat mm. perhekeskukset ja systeeminen toimintamalli.

Miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty yhteistyön tapoja ja rakenteita eri toimijoiden, kuten muiden sote-talveluiden (eri-tyisesti aikuissosiaalityön, terveystalvelujen, mielenterveys- ja päihde-talvelujen), varhaiskasvatuksen ja koulun sekä järjestöjen kanssa?

Sosiaalihuoltolain uudistamisen tueksi toteutetulla kehittämistyöllä on ollut myönteistä vaikutusta monialaisen yhteistyön toteuttamisen tapoihin ja rakenteisiin. Nykytilanteessa yhteistyö ei kuitenkaan toimi riittävän hyvin vammaispalveluiden eikä sosiaalihuollon ulkopuolisista tahoista oppilaitosten opiskeluhuollon, lasten ja nuorten mielenter-veys- ja päihde-talveluiden eikä kuntoutustalveluiden kanssa. Maahan-muuttajien tueksi tarvitaan nykyistä enemmän osaamista ja yhteistyötä eri tahojen kesken.

Jatkossa tarvitaan monialaista lainsäädännön tarkastelua siitä, mitkä mahdollisuudet yhteistyön toteuttamiseen ovat sekä siihen, miten yhteistyöhön ja asiakaslähtöisten palveluiden tarjoamiseen veloitetaan paremmin sosiaalihuollon ulkopuolisia tahoja.

Ensimmäisessä eli vuoden 2022 kyselyssä vastaajilta kysyttiin, millaisia monialaisen yhteistyön käytäntöjä alueilla ja kunnilla on jo käytössä. Vastaajat nostivat esille esimerkiksi monialaisen palvelutarpeen arvioinnin, yhteisötapaamiset, verkostoyhteistyön neuvontapalvelujen ja varhaiskasvatuksen välillä. Yhteistyö opiskeluhoollon palveluiden, esiopetuksen, perusopetuksen ja toisen asteen opetuksen välillä oli vastausten perusteella useimmiten yhteistyötä kuraattorin, terveydenhoitajan ja psykologin ja sosiaalipalvelun välillä. Lisäksi laaja opiskeluhooltoryhmä kokoontui joillakin alueilla säännöllisesti.

Vastaajista moni koki haasteellisimmaksi monialaisen yhteistyön terveydenhuollon peruspalvelujen, erikoissairaanhoidon palvelujen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen välillä. Erityisesti sosiaalihuollon ja kouluterveydenhuollon välinen yhteistyö koettiin verrattain haastavaksi. Myös terveydenhuollon resurssitilanne huoletti monia vastaajista. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta yhteistyötä tehdään usean toimijan kanssa osana verkostoyhteistyötä.

Kotoutumispalvelujen osalta mainittiin alueen maahanmuuttotilanteesta riippuen erilaisia yhteistyön tapoja, kuten maahanmuuttotyöryhmät, monialainen tiimi perheen tarpeiden mukaisesti koottuna sekä yhteistyö S2-lasten asioissa. Järjestöjen kanssa monialaisen yhteistyön esimerkkeinä mainittiin lapsiparkki, perheen talo ja yhteistyö MLL:n ja perheväkivaltatyön yksiköiden kanssa.

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluiden mukaan asiakastyön tasolla monialaista yhteistyötä tehdään monialaisten asiakassuunnitelmien, arviointien ja neuvotteluiden yhteydessä. Sosiaalihuollon ammattilaisten työryhmien lisäksi on olemassa monialaisia alueellisia työryhmiä. Alueelliset perhekeskuksen tiimit, joihin osallistuu oppilashuollon edustajien lisäksi opettajia, ovat olleet hyvin toimivia. Vuoden 2023 syksyllä laajoissa LAPE-työryhmissä oli mukana hyvinvointialueiden ja kuntien lisäksi järjestöjen ja seurakuntien edustajia. Yhteistyön vahvistamisessa tärkeitä ovat lapsiperhepalveluiden johtajien tapaamiset ja kehittämispäivät, samoin kuin esimerkiksi palvelutarpeen arviointiin liittyvät kehittämispäivät, joissa on mukana sosiaalihuollon edustajien lisäksi varhaiskasvatuksen, sivistystoimen ja opiskeluhoollon edustajia.

Hyvä tapa vahvistaa yhteistyötä ovat erilaiset yhteistyön tekemiseen opastavat koulutukset. Etäyhteyksien käytön lisääntyminen on vahvistanut yhteistyötä muun muassa erikoissairaanhoidon kanssa, jolla ei ollut aiemmin etäisyyksien vuoksi mahdollisuutta osallistua yhteistyöhön vastaavalla tavalla kuin verkkopalavereiden kautta. Konsultaatioiden ja asiantuntijaryhmien lisäksi muut rakenteet kuten lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskus (OT) on koettu hyväksi tavaksi edistää monialaista yhteistyötä.

TAPAUSESIMERKKI: KYMENLAAKSON HYVINVOINTIALUE

Kymenlaaksossa on käytössä varhaisen tuen monitoimijainen yhteistyömalli, *Yhdessä tiimi*, alle kouluikäisten lasten perheille. Yhdessä tiimin toteuttamiseen osallistuvat vakituisina jäseninä asiakkaan lisäksi neuvolan terveydenhoitaja, varhaisen tuen perheohjaaja, perheneuvolan työntekijä ja edustaja asiakkaan muista palveluista esimerkiksi varhaiskasvatuksesta. Yhteistyömallissa ovat tarvittaessa mukana myös muut asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaavat palvelut esimerkiksi sosiaaliohjaaja lapsiperheiden sosiaalityöstä, mielenterveyspalvelut ja aikuissosiaalityö.

Yhdessä tiimin toimintamallia on toteutettu vuodesta 2020 lähtien. Toimintamalli käynnistyi pilottina Karhulassa. Yhteistyömallia on levitetty koko Kymenlaakson hyvinvointialueelle. Yhteistyömallin mukaisesti asiakkaalle yhteisessä kokoontumisessa tehdään yhteinen suunnitelma, jaetaan vastuut eri alojen ammattilaisten kesken ja nimetään asiakkaan vastuutyöntekijä sekä sovitaan tarvittaessa seuranta- tai arviointikäynnin ajankohta. Yhteistyön tuloksena tukea tarvitseva lapsiperhe tulee kuulluksi, saa tukea arkeen ja hyötyy siitä, että perheen palveluverkoston toimijat ovat tietoisia yhteistyön tavoitteista ja vastuista. Vastaavaa palvelupolkujen kehittämistyötä tehdään parhaillaan mielenterveysongelmallisille asiakkaille osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tietolaatikko päättyy.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-KARJALAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Karjalassa on saatu hyviä kokemuksia ennen hyvinvointialuetta toimineesta maakunnallisesta ohjausryhmästä, joka on toiminut tiedonvälityksen ja informaationvaihdon kanavana. Maakunnallisesta ohjausryhmässä on ollut mukana jokaisesta kunnasta opetustoimen edustajat ja hyvinvointialueen edustajat.

Maakunnassa on tehty laajennettuja aluetiimikiertoja, joiden aikana on kierretty kaikki maakunnan koulualueet. Mukana aluetiimikiertoissa on koulu- ja opiskeluterveyden edustajia, kuten koululääkäri, koulupsykologi ja muita kouluterveydenhuollon edustajia sekä oppilaitosten opinto-ohjaajat, rehtorit, erityisopettajat ja opiskeluhoitojen henkilöstöä. Aluetiimin kierrosten yhteydessä on käyty monialaisesti läpi yhteistyön solmukohtia sekä kirkastettu opiskeluhoitojen palveluita ja työntekijöiden tehtävänkuvia. Keskustelut on koettu hyödyllisiksi käytännön työn tasolla, jossa arjessa tuottaa haasteita henkilöstön vaihtuvuus ja koulujen erilaisuus.

Opiskeluhoitoissa on kehitetty hankkeiden kautta yhteisöllistä työtä, ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa on mukana tiiviisti varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen edustajia. Tällä tavoin varmistetaan tulosten juurtumista käytäntöön kehittämistyön alusta lähtien. Haasteellisen kohderyhmän tuen tarpeisiin vastaamiseksi alueen sosiaalihuollon palveluista vastaavalle lasten ja nuorten talolle on tulossa kouluikäisten lasten palveluiden tarjoamisen tueksi neuvotiimi, joka konsultoi ja kouluttaa ammattilaisia.

Sikä aiempien että tämän tutkimuksen perusteella yhteistyön sujuvuuteen vaikuttaa se, että toimijat tuntevat toisensa sekä toistensa palvelut. Sosiaalihuollon palveluita ja prosesseja ei tunnista riittävästi, joten tapaustutkimusalueilla on toteutettu viestintää ja markkinointia.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Pohjanmaalla on saatu hyviä kokemuksia muutama vuosi sitten maakunnassa järjestetystä paneelista, jossa lastensuojelun, varhaiskasvatuksen ja psykiatrian edustajat kysyivät yhteisessä tilaisuudessa post it -lapuilla sosiaalihuollosta ja lastensuojelusta ja saivat vastauksia kysymyksiinsä.

Sosiaalihuollon palveluita on tehty tutuksi perhekeskuksen infoissa, joissa on esitelty kynnyksettömiä palveluita neuvoloiden päiväkotien ja koulujen edustajille. Tämän lisäksi neuvoloissa, päiväkodeissa ja kouluissa tehdyt esittelykierrokset työntekijöille ovat olleet hyvä sosiaalihuollon palveluita tutuksi tekemisen keino, sillä niissä on hahmottunut koko olemassa olevien palveluiden laaja kirjo.

Hyviä kokemuksia on saatu alueen perhepäivähoitajille, lastentarhanopettajille ja koulujen opettajille tehdyistä esittelykierroksista, joiden aikana sosiaalihuollon ja lastensuojelun edustajat ovat kertoneet palveluista ja ilmoitusten tekemisestä. Esittelykierrosten tuloksena on saatu asiapitoisia ja aiempaa laadukkaampia sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisia ilmoituksia.

Hyvinvointialueilla on tavoitteena yhdenmukaistaa toimintakäytäntöjä ja tätä varten tehdään sisäistä kehittämistyötä. Verkostotyötä on toisaalta heikentänyt merkittävästi se, että osa aiemmin hyvin toimineista työryhmistä, kuten lasten ja nuorten kuntoutusryhmistä, on lopettanut toimintansa hyvinvointialueiden käynnistymisen jälkeen.

TAPAUSESIMERKKI: ETELÄ-KARJALAN HYVINVOINTIALUE

Etelä-Karjalassa on toteutettu opiskeluhoollon toimintatapojen yhdenmukaistaminen, jota varten on tehty kustannuspaikkarajat ylittävää yhteistyötä koulupsykologien, lääkäreiden ja kuraattoreiden johtotason kesken. Alueella on otettu kuntakohtaiset opiskeluhoollon suunnitelmat, jotka on tehty Imatran mallin mukaisesti. Imatran opiskeluhoollon suunnitelmat ovat myös pienempien kuntien hyödynnettävissä ja sisältävät räätälöityjä toimia kuntakoot ja asiakkaiden yhdenvertaisuus huomioon ottaen.

Tulosten mukaan sosiaalihuollon toimeenpanoon yhdistyy selkeimmin kaksi verkostomaista rakennetta ja toimintamuotoa, jotka tunnustetaan yhteistyössä kehitetyiksi ja toimiviksi varhaisen tuen ja kokonaisvaltaisuuden kannalta. Nämä ovat perhekeskukset ja systeminen toimintamalli.

Perhekeskukset

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluiden perusteella perhekeskusmallia pidetään vaikuttavana ja toimivana mallina, sillä sen kautta tehtävä verkostoyhteistyö on jatkuvaa ja säännöllistä. Perhekeskuksissa työskentelee monialaisessa tiimissä neuvolan, perhetyön, varhaiskasvatuksen ja sosiaalityöntekijöiden lisäksi erityistyöntekijöitä perheneuvolasta. Perhekeskuksen aluetiimien kokouksissa käsitellään nimettömästi perheiden asioita, pohditaan asiakasohjauksia matalalla kynnyksellä perheen luvalla.

Työparityöskentelyssä on mukana sosiaalihuollon tai lastensuojelun edustajia yhdessä varhaiskasvatuksen kanssa tehtävissä palveluntarpeen arvioinneissa ja prosesseissa tiimissä neuvolan, sosiaalihuollon, perhe- ja kasvatusneuvolan edustajia. Perhekeskukset ovat olleet keino koota sujuvammin asiakkaiden tapauskohtaisia verkostoja ja moniammatillista tiimityötä. Perhekeskuskoordinaattoreiden lisäksi Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa toimivat esihenkilöiden työryhmät ovat olleet toiminnan kannalta hyödyllisiä.

Systeeminen toimintamalli

Sosiaalihuollon ja lastensuojelun välisessä yhteistyössä on osoittautunut hyväksi toimintatavaksi systeeminen toimintamalli, josta käytetään myös määritelmää systeeminen työote. Systeeminen toimintamalli perustuu systeemiseen ajattelutapaan, jossa lapsen tai perheen elämää tarkastellaan kokonaisuutena. Systeemisen toimintamallin mukaisesti kaikki lapsen elämän osa-alueet ja ihmiset muodostavat systeemin, jonka kaikki osat vaikuttavat toisiinsa. Systeeminen toimintamalli perustuu sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen ammattilaisten väliseen monialaiseen yhteistyöhön. Sen käyttöönottoa on tuettu koulutuksilla ja oppaalla. (Aaltio & Kuortti 2019.)

Systeemisessä lastensuojelussa on mukana perhekeskuksen sosiaalityöntekijä ja perheterapeutti. Käytössä on Etelä-Pohjanmaalla toimintamalliin yhdistetysti Käynti kerrallaan -terapia ja perheen intervention malli, joilla tuetaan asiakasperheiden elämää ja dialogisuutta monialaista yhteistyötä tekevien tahojen välillä.

Systeemisen lastensuojelun toteuttamiseen on annettu koulutusta sosiaalihuollon sekä muiden perhepalveluiden edustajille tapaustutkimusalueista Etelä-Pohjanmaalla ja Etelä-Karjalassa. Etelä-Karjalassa systeemistä työskentelyotetta on laajennettu lastensuojelulain mukaisista palveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, vammaispalveluun ja aikuissosiaalityöhön. Etelä-Pohjanmaalla systeemisen toimintamallin koulutusten kautta on saatu mukaan sosiaalityön ja perheyön lisäksi mukaan muita perhekeskuksen ammattilaisia, kuten oppilashuollon sekä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden edustajia. Systeemisessä toimintamallissa on käynnissä pilotti nuorisopsykiatrian osallistamisesta toimintaan ja muutoinkin perhekeskuksen ottamiseksi tiiviimmäksi osaksi systeemisen toimintamallin käyttöä.

Systeeminen toimintamalli koetaan vaikuttavaksi, ja se auttaa pitämään asiakasmäärät kohtuullisempina työntekijää kohden eri ammattiryhmissä. Tämä johtuu siitä, että toimintamallin avulla pystytään antamaan asiakkaille tiiviimpää tukea, edistämään paremmin tavoitteiden saavuttamista sekä lyhentämään asiakkuuden kestoa, kun asiakkailla on paremmat mahdollisuudet saada tarvitsemansa oikeat palvelut oikea-aikaisesti. Systeemisessä toimintamallissa on koettu vaikuttavaksi elementiksi asiakaslähtöisyys sekä perheterapeutin osallistuminen toimintaan. Perheterapeutin osallistumisen avulla voidaan vähentää sosiaalityön haasteena olevia perhedynamiikan ongelmia sekä vanhempien motivoitumattomuutta ja sitoutumattomuutta toimintaan. Systeeminen toimintamalli auttaa ottamaan mukaan perheiden näkökulman sen sijaan, että asiakkuuksia tarkasteltaisiin yksinomaan yksilöasiakkuuksien näkökulmasta.

Ammattilaisten näkökulmasta systeminen toimintamalli on lisännyt työhyvinvointia, yhteistä ajattelua eri alojen ammattilaisten kesken sekä esihenkilöiden tukea yksilöllisesti räätälöidyn avun tarjoamiseen asiakkaille. Hyvänä systeemiseen toimintamalliin liittyvänä toimintatapana on se, ettei asiakkaita välttämättä siirretä sosiaalihuollosta lastensuojeluun, vaan työtä tehdään työparina eikä *”jätetään asiakas rajalle heilumaan, kunnes asia selkenee”*.

Yhteistyön vahvuudet ja kehittämistarpeet

Tutkimusta varten tehtyjen kyselyiden vastaajat tunnistivat useita kehittämistarpeita monialaiselle yhteistyölle. Osa kehittämistarpeista liittyy hyvinvointialueiden sisäiseen toimintaan. Yhtenä säännöllisen ja moniammatillisen yhteistyön haasteena nähtiinkin haastatteluissa sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus ja työntekijöiden ajan puute. Lisäksi vastauksissa mainittiin puute yhteisestä asiakastietojärjestelmästä, mikä hankaloittaa yhteisen palvelutarpeen arvioinnin tekemistä ja tiedon jakamista eri toimijoiden kesken.

Monialaisen yhteistyön kehittämiseksi toivottiin selkeämpää työnjakoa ja roolitusta sekä yhtenäisempiä kriteerejä, jotka auttaisivat varmistamaan, että palvelut kohdentuvat oikein. Ulkoisena monialaisen yhteistyön kehittämishaasteena on lisäksi järjestöyhteistyö. Kolmas sektori tulisi ottaa paremmin mukaan yhteistyöhön ja yhteistyölle tulisi tarjota riittävästi resursseja. Yhteistyön toimivuuden kannalta olisi tärkeä ylläpitää säännöllisiä ja vuorovaikutteisia tapaamisia toimijoiden välillä.

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa mainittiin kehittämiskohteiksi sosiaalityön sekä lapsiperhepalveluiden, kuten varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen yhteistyön parantaminen sekä terveys- ja sosiaalitoimen välisen yhteistyön tiivistäminen. Myös tiedonkulku eri toimijoiden välillä, erityisesti sosiaalipalveluiden ja sivistystoimen (erityisesti koulut) kanssa nähtiin tärkeänä, jotta asiakkaiden tarpeet tunnistettaisiin riittävän ajoissa. Vuoden 2023 kyselyn tavoin myös vuoden 2022 kyselyssä keskeisinä kehittämistarpeina nähtiin tiedonkulun sujuvuuden varmistaminen, yhteistyön resurssoinnin lisääminen, erityisesti matalan kynnyksen palveluihin sekä hyvinvointialueiden ja muiden toimijoiden välisten rakenteiden vakiinnuttaminen.

Haastatteluissa nousi esiin, että niin johdolla kuin myös työntekijöillä on tahtotila ja aito halu tehdä monialaista yhteistyötä. Myös tekniset alustat ja kanavat yhteistyön tekemiselle löytyvät. Monialaisen yhteistyön tekemisen haasteeksi kuitenkin koettiin palvelujärjestelmän sektoroituminen, joka voi johtaa osaoptimointiin eli siihen, että jokainen katsoo omia prosessejaan hyvin kapeasta näkökulmasta.

Palvelujärjestelmän sektoroituminen aiheuttaa myös sen, että asiakkaita ei aina kyetä näkemään yhteisinä. Tässä yhteydessä nousi myös toive siitä, että monialaisuutta lähestyttäisiin asiakkaan – ei organisaation – lähtökohdista.

Tämän tutkimuksen aineistossa tulee vahvasti esille lastensuojelulain kehittämistä koskevan raportin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023) tavoin kehittämiskohteena se, että lastensuojeluun on asetettu asiakasmääriä koskevat rajaukset, mutta sosiaalityössä vastaavaa ei ole. Asiakasmäärien epäsuhta eri palveluiden välillä vaikuttaa osaltaan siihen, ettei monialainen yhteistyö toimi eivätkä asiakkaat ohjaudu palveluihin oikea-aikaisesti. Myös opiskeluhuollon ja terveyspalveluiden näkökulmasta tuli esille, kuinka eri ammattilaisten erilaiset asiakasmäärät vaikuttavat asiakkaiden saamaan palveluun.

Haastateltujen sosiaalihuollon ammattilaisten mukaan suositus asiakasmääristä työntekijää kohden tulisi ulottaa myös heidän työhönsä, jotta asiakkuudet hoituisivat etenkin sosiaalihuollon palveluissa olevilla eniten tukea tarvitsevilla lapsilla ja nuorilla sekä heidän perheillään. Sosiaalihuollon puolella on niin sanottuja rajatapausasiakkuuksia, joille annetaan vastaavaa tiivistä tukea kuin lastensuojelun palveluissa. Työn kuormittavuus näkyy siinä, että sosiaalityöntekijät vaihtuvat etenkin tämän kohderyhmän palveluissa.

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa tuotiin esille koulussa toteutettavan yhteistyön haasteena resurssit ja asiakasmäärät ammattilaista kohti myös varhaisen tuen peruspalveluissa, kuten oppilashuollossa. Opiskeluhuollossa tehdään työtä kuraattori-terveydenhoitaja-työpareina, jotka ottavat monialaiseen yhteistyöhön mukaan tarvittavia ammattilaisia, kuten psykiatrisia sairaanhoitajia. Monialaisen yhteistyön toteuttamisen mahdollisuuksiin vaikuttaa opiskeluhuollon palveluissa se, että kuraattorilla ja psykologilla on erilaisia lakisääteisiä työtehtäviä, jotka on hoidettava ensisijaisesti. Opiskeluhuollon toimivuuteen ja yhteistyön tekemisen mahdollisuuteen vaikuttaa se, kuinka hyvin alueella on pystytty noudattamaan asiakasmääriä koskevia mitoituksia. Koulupsykologeilla on lakisäätäinen asiakasmäärän mitoitus, mutta kouluterveydenhuollon henkilöstöllä ei sitä ole. Asiakasmitoitukset eivät myöskään näy käytännön työn tasolla, jos henkilöstöstä on pulaa. Joillakin alueilla kuraattorilla saattaa olla yli 1000 asiakasta, vaikka mitoitus on 670 ja psykologeilla 780 asiakasta. Verkostotoimijoilla vaikuttaa ohjauspolkujen suunnitteluun se, että ero psykologien ja psyykkarien välillä on osalle toimijoista epäselvä. Paikallisille toimijoille ei ole myöskään aina selvää, missä määrin oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) mahdollistaa osallistumisen monialaiseen yhteistyöhön.

Tutkimuksen tehtävänä on ollut selvittää, miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty yhteistyön tapoja ja rakenteita eri toimijoiden kanssa. Aineistossa tuli vahvasti esille varhaisessa tuessa sosiaalihuollon yhteistyö varhaiskasvatuksen ja koulun sekä järjestöjen kanssa. Tämän vuoksi seuraavaksi käsitellään sosiaalihuollon sekä opiskeluhuollon, kuten kouluterveydenhuollon, välisen yhdyspinnan toteutumista ja kehittämiskohteita.

Kuntien sivistyspalveluiden sekä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteiden yhdyspinnalla yhteistyön sujuvaan vaikuttavat aiempien tutkimusten mukaan yhteinen strateginen suunta, palveluntuottajien keskinäinen yhteistyö ja luottamus, hyvä johtaminen ja palveluntuottajien muutoskapasiteetti, taloudelliset ja muut kannustimet, eri professioiden välisten toiminnallisten ja symbolisten raja-aitojen purkaminen ja uudentyypinen työnjako, asiakaslähtöinen ajattelutapa sekä yhteiset tietojärjestelmät. (Antikainen ym. 2018.)

Ennen hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanoa tunnistettiin yhdyspintarakenteessa haasteeksi se, miten lapset ja nuoret saavat lain mukaiset palvelut niiden järjestäjästä riippumatta. Onnistumiseen ennakoitiin vaikuttavan tapa, jolla kunnat ja hyvinvointialueet sopivat yhteistyöstä, palvelujen ohjauksesta ja kehittämisestä, opiskeluhuollon tuki- ja täydennyskoulutuksesta sekä resursseista. Koulujen näkökulmasta kriittisiä kysymyksiä olivat muun muassa, ohjataan-ko hyvinvointialueelta riittävästi resursseja kouluterveydenhuoltoon, miten toimintatapoja ohjataan, miten opiskeluhuollon kokonaisuutta kehitetään ja millä tavalla yhteydenpito eri organisaatioiden välillä järjestetään. Ongelmia arviointiin syntyvän kuntien ja hyvinvointialueiden erillisistä tietojärjestelmistä. (Antikainen ym. 2018, Heinonen ym. 2018.)

3.7 Palveluiden vaikuttavuus ja sitä koskeva tieto

Tässä luvussa tarkastellaan, ovatko sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut vaikuttavia ja miten vaikuttavuutta arvioidaan käytännössä.

Vastaavatko sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden sisältö ja järjestämisen tavat riittävästi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin ja ovatko palvelut vaikuttavia? Miten vaikuttavuutta käytännössä arvioidaan?

Sosiaalihuollon ammattilaisten mukaan hyvinvointialueilla on käytössä arvontien perusteella vaikuttaviksi koettuja menetelmiä. Lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien näkemysten mukaan myös vaikuttavuuden mittareita oli käytössä, mutta niitä ei koettu olleen riittävästi tai seurantaan ei ollut riittävästi aikaa.

Vaikuttavuuden parantamiseksi on tarpeen vahvistaa sosiaalihuollon lainsäädännön toimeenpanon tukea. Hyvinvointialueen tasolla tarvitaan parempaa kokonaisuuden johtamista ja vaikuttavien menetelmien käyttöönoton mahdollistamista.

Vaikuttavien menetelmien käyttäminen

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa vaikuttavuus määriteltiin palveluissa asiakkaiden saamaksi tueksi varhaisessa vaiheessa ja paremmaksi ennustettavuudeksi, kun tilanteeseen saadaan apua oikea-aikaisesti. Vaikuttavuuteen yhdistetään tyypillisesti mahdollisuus keskustella tuen tarpeesta sekä sen oikea-aikaisuudesta lapsiperheiden ja ammattilaisten kanssa. Vaikuttavuutta saadaan myös siten, että toimintaan asetetaan alku-, väli- ja lopputavoitteet. Kotiin vietävissä palveluissa vaikuttavana elementtinä nähtiin se, että sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden asiakkaana olevilla vanhemmilla on vielä resursseja ja kykyä ottaa vastaan palvelua paremmin kuin lastensuojelun kriisiytyneen tilanteen asiakkailla.

Haastatteluissa tuotiin esille asiakkaille vaikuttavana palveluna erilaiset ryhmät. Tällaisia ovat esimerkiksi Etelä-Karjalassa 1–2 viikon välein kokoontuvat uniklinikkaryhmät, joihin otetaan enintään kolme perhettä keskustelemaan. Hyviksi on havaittu myös muut vertaistukiryhmät. Ryhmätoimintojen avulla pyritään tukemaan vanhempia ja lapsia, jotka odottavat esimerkiksi tukihenkilön tai -perheen palvelua.

Hyviä toimintamuotoja ovat olleet kohtaamispaikassa järjestettävät ryhmätoiminat ja keskusteluillat sekä niihin lastenhoidon järjestäminen asiakkaille, joilla ei ole tukiverkkoa. Käytännön työssä on saatu hyötyä aggressiiviseen käyttäytymiseen osaamista antavasta kansainvälisestä ART-menetelmästä, jota käytetään lastensuojelussa, mutta myös muualla, kuten opiskeluhuollossa. Menetelmällä tähdätään nuoren toiminnallisten harjoitusten kautta sosiaalisesti hyväksytyyn käyttäytymisen vahvistumiseen.

Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa tuotiin esille huoli koulupudokkaista ja heidän saamastaan tuesta. Oppilaitoksissa on koettu hyväksi keinoksi puuttua lisääntyneeseen koulupudokkuuteen ja henkilöstön vaihtuvuuteen sekä niin sanottuun pallotteluun oppilaitoksen ja sosiaalihuollon välillä valtakunnallisen perusopetuksen sitouttavan koulu yhteistyön toimintamallin avulla (SKY). Toimintamallin ensisijaisena tavoitteena on vähentää ja ennaltaehkäistä poissaoloja perusopetuksessa ja luoda myönteistä kouluun kiinnittymistä tukevaa toimintakulttuuria. Kuraattoreilla on työn tukena nuorten masennusoireisiin kehitetty IPC-menetelmäkoulutus sekä Cool Kids -menetelmä, joka on kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan (KKT) perustuva lasten ja nuorten ahdistuksen hoito-ohjelma. Masennusoireiluun suunniteltu ihmissuhteisiin painottuva IPC on hyvä menetelmä siksi, ettei se ole vain psykiatrisen sairaanhoitajan työväline, vaan sitä voidaan käyttää monialaisesti kuraattorin, terveydenhoitajan tai muun koulun ammattilaisen työssä. Tämä lisää tiimin ja myös sosiaalialan ammattilaisten osaamista.

Opiskeluhuollossa käytetään myös muita vaikuttavaksi arvioituja monialaisesti toteutettavia menetelmiä. Näitä ovat kuraattoreiden puheeksi ottamisen menetelmät, perusasteella käytettävä OOH eli ohjattu omahoito ja siihen liittyvät koulutukset, lasten, nuorten ja vanhempien mielen hyvinvointia edistävä ja ahdistusta ja masennusta ehkäisevä Friends-ohjelma sekä Back to school -menetelmä, joka on koulupudokkaiden kouluun kiinnittymistä tukeva väline. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on käytössä koko maakunnassa Takaisin kouluun – poissaoloihin puuttumisen malli sekä lainvastaisten tekojen toimintamalli, jonka toteuttamisessa ovat mukana oppilaitokset ja niiden opiskeluhuolto, sosiaalihuolto ja lastensuojelu. Lisääntyneiden lasten ja nuorten päihdeongelmien tunnistamisessa on saatu tuloksia alaikäisten päihde-epäilymallin avulla.

Tapaustutkimusalueilla on käytössä menetelmiä monialaisessa yhteistyössä toteutettavien työmuotojen arviointiin.

TAPAUSESIMERKKI: KYMENLAAKSON HYVINVOINTIALUE

Kymenlaaksossa käytetään varhaisen tuen perhetyön vaikuttavuuden arvioinnissa apuna asiakastieto-ohjelman (SosiaaliLC-tilastot) asiakas-tilastoja. Niistä nähdään, montako asiakasta on siirtynyt pidempike- toiseen perhetyöhön. Asiakastilastoista on nähtävillä se, että miltei poikkeuksetta asiakkaat tulevat autetuksi varhaisen tuen lyhytkestoisen muutostyöskentelyn interventiolla. Asiakastietojärjestelmän tietojen lisäksi vaikuttavuuden osoittamiseksi kerätään asiakaspalautetta työ- kentelyn päättyessä ja suunnitellaan muiden tilastojen sekä kokemus- kyselyiden toteuttamista.

Palveluiden vaikuttavuuden seuranta

Vuoden 2022 kyselyssä vastaajilta kysyttiin, seurataanko varhaisen tuen ja perus- tason sosiaalipalvelujen toimivuutta ja vaikuttavuutta ja jos kyllä, minkälaisia mit- tareita hyödynnetään. Vastaajien mukaan joitakin mittareita oli käytössä, mutta niitä ei koettu olleen riittävästi tai seurantaan ei ollut riittävästi aikaa. Vastaajien mukaan toimivuuden ja vaikuttavuuden mittareina on hyödynnetty esimerkiksi LAPE BM-mittaria, asiakaspalautteita ja -kyselyitä, sähköisiä hyvinvointisuunnitelmia ja THL:n minitietosisältöjä, Kuntamaiseman mittareita, Arvoa-toimintakykymittaria sekä suoriteperusteisen asiakasmäärän seuraamista.

Vuoden 2023 kyselyssä vastaajilta kysyttiin, seurataanko tai arvioidaanko varhai- sen tuen ja perustason sosiaalipalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta. Vastausten mukaan seurannan ja arvioinnin toteuttaminen varhaisen tuen ja perustason sosi- aalipalveluiden saatavuudesta vaihtelee organisaatioiden ja työntekijöiden välillä. Asiakastason seurannan käytännöt ja mittarien osalta joissakin tapauksissa seuranta on aktiivista, kun taas toisissa sitä ei tehdä lainkaan tai se on puutteellista. Seuran- ta ja arviointia toteutetaan yleisimmin asiakaskyselyillä tai toimintamalleilla, kuten Harrastelähete-toimintamallilla, joissa seurataan asiakaspalautteita ja käyttäjien tunnuslukuja.

Monet vastaajat ilmoittavat, että he eivät seuraa varhaisen tuen ja perustason sosi- aalipalveluiden saatavuutta, tai heillä ei ole tietoa seurannasta. Jotkut vastaajat mai- nitsevat, että mittareita ei ole käytössä tai niitä ei ole kerrottu heille. Palvelutason seurannan käytäntöjen ja mittarien osalta seuranta tehdään vastaajien mukaan vaihtelevasti: asiakasmäärien tilastointi ja asiakaspalautekyselyt ovat käytössä useissa organisaatioissa. Joissakin organisaatioissa seurataan asiakasodotusaikoja, esimerkiksi jonotusaikoja.

Myös vaikuttavuutta varhaisen tuen ja perustason sosiaalipalveluiden osalta seurataan ja arvioidaan vaihtelevasti: joissakin organisaatioissa seurataan tarkkaan tiettyjen toimintamallien tai palveluiden vaikuttavuutta, kuten Harrastelähete-toimintamallin tai IPC:n (Integroitu palveluohjaus ja ohjaus) vaikutuksia. Vastaavasti kuin palvelujen saatavuutta, myös palvelujen vaikuttavuutta arvioidaan asiakaskokemuskyselyjen ja asiakaspalautteen avulla. Osa vastaajista kuvailee, että organisaatioissa ei ole vielä aloitettu systemaattista vaikuttavuuden seurantaa, mutta sitä suunnitellaan tai kehitetään parhaillaan. Esiin nostetaan myös vaikuttavuuden mittaamisen haasteet erityisesti mittareiden käytön ja seurannan suhteen: esimerkiksi tietojärjestelmien rajoitukset vaikeuttavat vaikuttavuuden seurantaa.

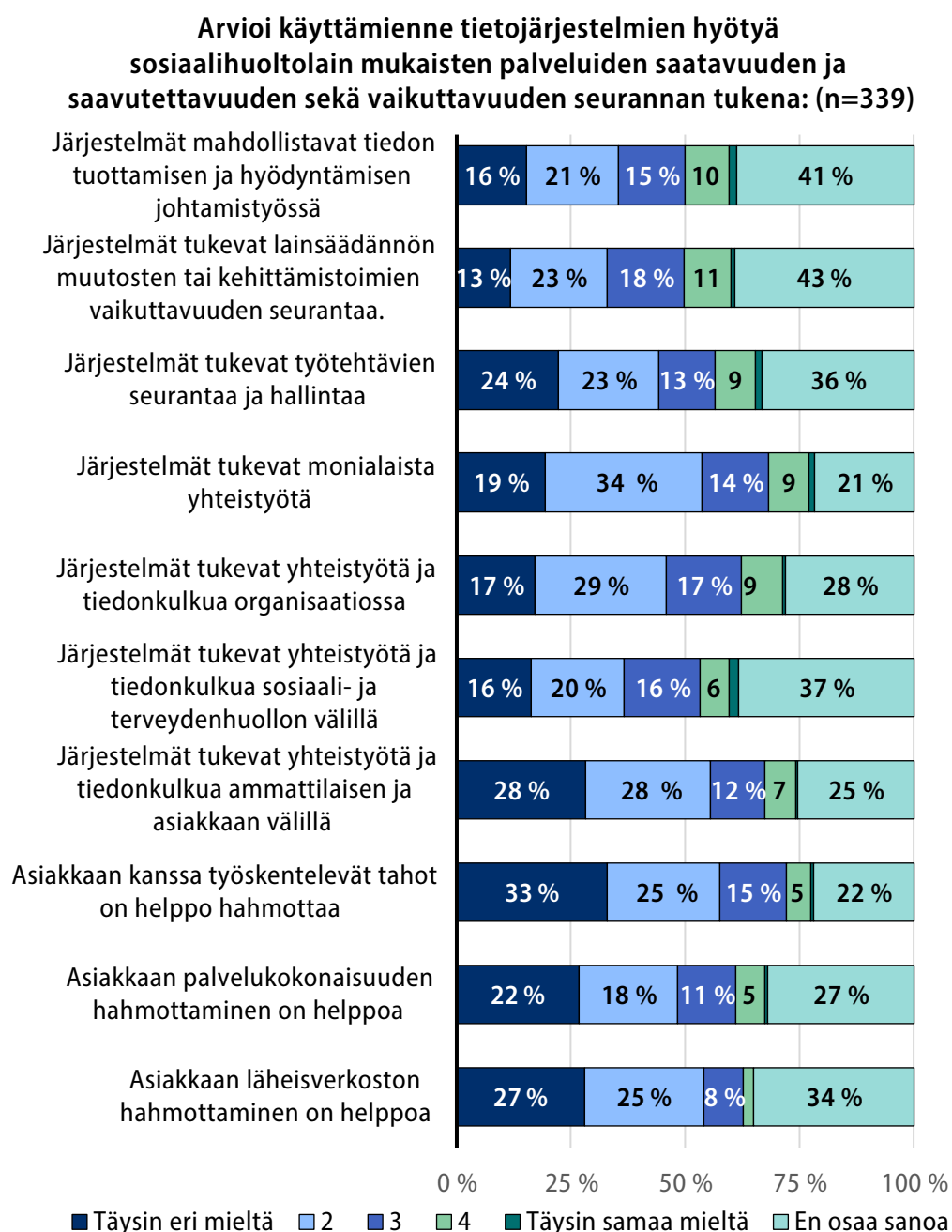
Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa tuli kyselyn tavoin esille, kuinka asiakkuuksia ja palveluita koskevaa tiedonvaihtoa varten käytössä on erilaisia tietojärjestelmiä. Asiakastietojärjestelmien lisäksi työssä käytetään erilaisia lomakkeita, kuten Etelä-Pohjanmaalla varhaisen tuen yhteistyölomaketta. Lomakkeessa on eri osa-alueita. Lisäksi kehittämistyön alla on lomake varhaisen perhetyön hakemiseen asiakkaille ja yhteistyötahoille tiedoksi siitä, mitä palvelussa on tehty. Tietoa asiakkaiden kokemuksista kootaan myös kyselyillä, vaikka vastausten saaminen palautekyselyihin ei ole aina helppoa. Vaikuttavuutta koskevaa tietoa saadaan epävirallisesti etenkin kotikäyntien yhteydessä. Toimintaa arvioidaan asiakkaiden kanssa vähintään kolmen kuukauden välein perhetyössä ja tehostetussa perhetyössä. Havaintona on, että käytössä olevien asiakastietojärjestelmien avulla on haasteellista saada seuranta- ja vaikuttavuustietoa.

Tapaustutkimusalueilla on käytössä erilaisia asiakastyön mittareita sekä vaikuttavuudeltaan näyttöön perustuvia menetelmiä, mutta kokonaisuutena seurannassa ja vaikuttavuuden arvioinnissa ollaan alkuvaiheessa. Vaikuttavuuden tarkastelussa haasteena pidetään sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden ja yksittäisten palveluiden erillisvaikutuksen selvittämistä. Tietoa on siitä, että asiakkaat ja yhteistyötahot kokevat palvelut vaikuttaviksi, mutta yksittäisen intervention ja ammattilaisten tekemän työn vaikutusta asiakkaissa tapahtuvaan muutokseen on hankala arvioida. Sosiaalihuollon palveluissa ja esimerkiksi perhetyössä haasteita tuottaa se, että on hankala osoittaa, mihin lapsen ja perheen tilanne olisi mennyt, jos tukea ei olisi tarjottu.

Vuoden 2023 kyselyyn vastanneista yli puolet (58 %) arvioi, että tietojärjestelmät eivät ole tukeneet monialaista yhteistyötä. Lähes yhtä suuri osuus arvioi, etteivät järjestelmät ole tukeneet yhteistyötä ja tiedonkulkua ammattilaisen ja asiakkaan tai sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Lähes puolet vastaajista ei osannut sanoa, tukevatko järjestelmät lainsäädännön muutosten tai kehittämistoimien vaikuttavuuden seurantaa, tai mahdollistavatko järjestelmät tiedon tuottamisen ja hyödyntämisen johtamistyössä (ks. kuvio 12).

Avovastausten mukaan käytössä olevat tietojärjestelmät eivät tue sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden sekä vaikuttavuuden seurantaan ja arviointia riittävästi. Vastaajien mukaan tietojärjestelmien välillä saattaa olla rajoituksia, jotka estävät tiedon tehokkaan siirtämisen ja jakamisen eri palveluiden välillä; esimerkiksi tietosuoja-asiat saattavat estää tietojen jakamisen ja vaikuttavuuden seurannan. Haastavaksi koetaan myös organisaatioiden väliset erot tietojärjestelmien välillä. Esimerkiksi sosiaalihuoltopalveluissa ja terveydenhuollon palveluissa käytetään eri järjestelmiä, eivätkä eri järjestelmät ja tiedonkulku toimi yhdessä saumattomasti.

Kuvio 12. Tietojärjestelmien tuottama hyöty sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden sekä vaikuttavuuden seurannan tukena.



Sosiaalihuollon ammattilaisille tehtyjen haastatteluiden perusteella haasteena vaikuttavuustutkimuksilla todennettujen menetelmien käytössä on perustyössä käytettävissä oleva aika. Erilaisten lomakkeiden ja muun prosessinomaisten keinojen käyttäminen vie aikaa, jonka käyttöä joudutaan rajaamaan lakisääteisten tehtävien suorittamisen vuoksi.

4 Muutostoiveet lapsiperheiden varhaisessa tukemisessa

Tässä luvussa tuodaan esille eri aineistojen tuloksia siitä, mihin toimenpiteisiin toivotaan kansallisella tai alueellisella tasolla ryhdyttävän lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon peruspalvelujen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Luvussa esitellään lasten ja perheiden parissa toimivien ammattilaisten kyse-lyssä, tapauskohdehaastatteluissa sekä lapsiperheiden haastatteluissa esille tulleita havaintoja.

Minkälaisia kehittämistarpeita monialaisen yhteistyön toteutumisessa on lasten, nuorten ja perheiden varhaisessa tukemisessa erityisesti sosiaali- ja terveystalvelujen välisessä yhteistyössä sekä sosiaalipalvelujen, sivistys- ja nuorisotoimen sekä kotoutumista tukevan työn välillä?

Tutkimusta varten toteutetun lasten ja nuorten parissa toimiville suunnatun kyselyn perusteella tarvitaan parannusta lasten, nuorten ja perheiden palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi, palveluiden laadun parantamiseen, asiakaslähtöisyyden ja yksilöllisyyden vahvistamiseen sekä vaikuttavuuden lisäämiseen ja vaikutusten mittaamisen kehittämiseen.

Sosiaalihuollon ammattilaisten mukaan kehittämistarpeet liittyvät sosiaalihuollon palveluiden tunnettuuden ja toimivuuden parantamiseen, resurssien lisäämiseen ja asiakasmäärien vähentämiseen ammattilaista kohden, lainsäädännön täsmentämiseen, palvelutarpeen arviointien ja monialaisena yhteistyön toteutettavien palveluiden kehittämiseen, opiskeluhuollon yhteistyömuotojen kehittämiseen sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa tehtävän yhteistyön tiivistämiseen. Myös maahanmuuttajat tulisi huomioida nykyistä paremmin sosiaalihuollon palveluissa ja monialaisessa yhteistyössä.

Ammattilaisten ja asiakkaiden näkemysten perusteella tarvitaan etenkin lainsäädännön toimeenpanolle annettavaa tukea. Aineiston mukaan tarvitaan myös sosiaalihuollon lainsäädännön ja vähintään toimeenpanoa tukevien ohjeiden täsmentämiseen.

4.1 Lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien ammattilaisten kehittämisehdotukset

Valtakunnallisen kyselyn avulla hankittiin tietoa siitä, miten sosiaalihuoltolain toimeenpanoa voitaisiin vahvistaa edelleen. Kysely kohdennettiin sosiaalihuollon ammattilaisten lisäksi muille ammattilaisille, jotka toimivat lasten, nuorten ja perheiden tukena. Kyselyn vastaukset analysoitiin siten, että vastaukset luokiteltiin lakiuudistuksen tavoitteiden mukaisesti.

Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus

Vuoden 2023 kyselyssä kysyttiin vastaajilta, miten lasten, nuorten ja perheiden palveluita tulisi kehittää eri osa-alueilla vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Vastaajien mukaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta tulisi parantaa ensisijaisesti lisäämällä henkilöstöresursseja ja edistämällä monialaista yhteistyötä. Vastaajat nostivat esille toiveita henkilöstön rekrytointiprosessin tehostamisesta sekä olemassa olevien työntekijöiden hyvinvoinnin tukemisesta. Vastaajat korostivat myös palveluista tiedottamista eri viestintäkanavien avulla, jotta asiakkaat voisivat helpommin löytää itselleen sopivat palvelut. Asiakkaiden ohjaaminen oikeisiin palveluihin tulisi tehdä monien mielestä helpommaksi ja selkeämmäksi.

Vuoden 2022 kyselyssä palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden keskeisimmiksi tavoitteiksi määriteltiin niin ikään resurssien lisääminen ja tehokas kohdentaminen. Osa vastaajista nosti esille tarpeen ennaltaehkäiseville ja matalan kynnyksen palvelujen vahvistamiselle sekä kasvokkaisille kohtaamisille. Molemmissa kyselyissä vastaajat painottivat myös palvelujen laajentamista haja-asutusalueille sekä digitaalisten palvelujen kehittämistä. Lisäksi toivottiin koordinoitumpaa yhteistyötä kuntien ja alueiden välille sekä valtakunnallisia mittareita palveluiden laadun arvioimiseksi.

Palveluiden laatu

Vuoden 2023 kyselyn perusteella lasten, nuorten ja perheiden palveluiden laadun parantaminen edellyttää asiakaslähtöisyyttä ja yhtenäisten palvelurakenteiden luomista. Palveluiden laadun näkökulmasta nähtiin olennaisena myös lisätä resursseja, vähentää henkilöstön vaihtuvuutta ja pitää huolta työntekijöiden työssä jaksamisesta. Muita keskeisiä vastauksissa esiin nousseita kehittämistarpeita olivat paikallinen monialainen yhteistyö ja tiedottaminen sekä ostopalveluiden ja hyvinvointialueen omien palveluiden sisältöjen yhdenmukaistaminen, jotta voidaan taata ostopalveluiden laadukkuus. Vastaajat mainitsivat myös tarpeen systemaattiselle palveluiden laadun mittaamiselle ja asiakaspalautteiden keräämiselle. Samat kehittämistarpeet nousivat esille myös vuoden 2022 kyselyssä.

Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyyden kehittäminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa vaatii vastaajien mukaan asiakkaiden tarpeiden huomioimista ja heidän osallistamistaan palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen. Aineistossa asiakaslähtöisyyden edistämisen keinot ovat konkreettisia ja melko rajattuja. Asiakasosallisuutta voidaan vastaajien mielestä lisätä esimerkiksi keräämällä palautetta asiakkaiden kokemuksista. Asiakastyön tasolla tiedostetaan, ettei työtä voida tehdä riittävän asiakaslähtöisesti. Palautteen kokoamista pidetään keinona saada asiakkaiden kokemukset esille, kun muutoin asiakkaiden näkemysten koetaan jäävän palveluissa liian vähäiselle huomiolle. Asiakaspalautteen kokoamista ei kuitenkaan pidetä ainoana keinoa edistää asiakasosallisuutta.

Asiakaslähtöisyyden tukemiseksi tarvitaan vastaajien mielestä myös riittävästi pätevää henkilöstöä sekä heidän jatkuvaa kouluttamistaan. Muina yksittäisinä kehittämistarpeina mainittiin yhden luukun periaate, millä tarkoitetaan sitä, että asiakkaille pyritään tarjoamaan keskitetty palvelupiste, josta he voivat saada tarvitsemansa tiedon ja ohjauksen. Kynnys palveluiden käyttöön tulisi olla mahdollisimman matala ja tiedonkulun sujuvaa. Palvelut tulisi tarjota eri kieliryhmien tarpeet ja digitaalisen osaamisen taso huomioiden.

Yksilöllisyys

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden yksilöllisyyden parantaminen edellyttää vastaajien mukaan sitä, että jokainen perhe ja perheenjäsen otetaan palveluissa huomioon. Vastauksissa korostui, että palveluissa tulisi korostaa vuorovaikutusta ja kohtaamista, jotta voidaan paremmin ymmärtää asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja tilanteet ja tarjota perheille joustavia ja omaan tilanteeseen räätälöityjä palveluita. Vastaajien mukaan yksilöllisyyden edistäminen edellyttää asiakkaiden ottamista mukaan palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen.

Vaikuttavuuden paraneminen

Vastaajilta kysyttiin, miten lasten, nuorten ja perheiden palvelujen vaikuttavuutta voitaisiin parantaa. Vastaajien mukaan tuen on oltava tehokasta erityisesti ongelmien alkuvaiheessa. Lisäksi palveluiden saatavuutta ja tasapuolisuutta tulisi tehostaa. Perheiltä tulisi myös kerätä palautetta, kuten myös aikaisemmissa kyselyissä nostettiin esille. Tämä tunnistettiin keskeiseksi myös aikaisemman vuoden kyselyssä.

Sekä vuoden 2023 että vuoden 2022 kyselyissä tuotiin esiin tarve selkeille toimintamalleille ja paremmalle tiedonkululle eri yhteistyötahojen välillä. Muutamat vastaajista toivat esiin tarpeen vahvistaa yhteistyötä sosiaali- ja terveystieteiden sekä kolmannen sektorin välillä. Muita kehittämistarpeita, jotka vastaajat tunnistivat, olivat henkilöstöresurssien lisääminen ja henkilöstön koulutukseen panostaminen. Lisäksi korostettiin tarvetta varmistaa, että työntekijöillä on riittävät resurssit ja hyvät työolot.

Vaikutusten mittaaminen

Vaikutusten mittaamista voitaisiin vuoden 2023 kyselyyn vastanneiden mielestä edistää erilaisilla arviointityökaluilla kuten asiakaskyselyillä ja -palautteilla, havainnoineilla, tilastoinnilla ja jatkoseurannoilla. Vastausten perusteella mittareiden tulisi olla yksinkertaisia ja selkeitä, ja vaikutuksia tulisi mitata pidemmällä aikavälillä. Sekä vuoden 2022 että 2023 kyselyyn vastanneiden mielestä vaikutusten mittaamiseen tulisi olla selkeä ja systemaattinen lähestymistapa, ja seurannan tulisi olla säännöllistä. Vaikutusten mittaamisessa voitaisiin hyödyntää asiakastietojärjestelmiä. Useiden vastaajien mielestä mittareiden olisi hyvä olla valtakunnallisia.

Muut ehdotukset

Useat vastaajat ilmaisivat kyselyssä huolensa siitä, että hyvinvointialueiden toiminta ei ole vielä kunnolla käynnistynyt, ja rakenteet ovat keskeneräisiä. Resurssipula ja erityisesti henkilöstöresurssien puute nostettiin esiin vastauksissa. Jotkut vastaajat toivat esiin, että nykyinen tilanne vaikuttaa heikentäneen ennaltaehkäisevää moniammatillista yhteistyötä. Vastaajista osa ilmaisi pettymystään hyvinvointialueiden toimintaan ja kertoi kaipaavansa konkreettisia parannuksia toiminnan organisoitumiseen ja yhteistyön kehittämiseen.

Ennen hyvinvointialueiden aloittamista toteutetussa kyselyssä (2022) nähtiin tärkeänä, että kehitystyön tulosten jalkauttamiseen varattaisiin riittävästi resursseja. Vastaajat ilmaisivat myös huolensa siitä, etteivät uudet toimintamallit, kuten perhekeskukset, synny itsestään, vaan tarvitaan koordinaattorirakenteita ja resursseja

toimintamallien kehittämiseen ja jalkauttamiseen. Siten myös monialainen tiedottaminen olemassa olevista toimintamalleista ja hyvistä käytännöistä on ensiarvoisen tärkeää. Vastauksissa nostettiin esille, että laadukkaat ja riittävät varhaisen tuen palvelut vähentävät pitkällä aikavälillä korjaavien palveluiden tarvetta.

4.2 Sosiaalihuollon ammattilaisten kehittämis ehdotukset

Tutkimuksen tehtävänä on tuottaa kehittämis ehdotuksia siihen, mitä lasten, nuorten ja perheiden peruspalveluiden parantamiseksi voidaan tehdä sekä tarjota tietoa, jota voidaan hyödyntää lasten ja perheiden perustason palvelukokonaisuuden sisällöllisen kehittämisen painopisteiden suunnittelussa sekä hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien ohjauksessa. Sosiaalihuollon ammattilaisten haastatteluissa tuotiin esille haasteita ja mahdollisuuksia, joita voitaisiin käyttää palveluiden parantamiseksi ja varhaisen tuen vahvistamiseksi. Seuraavaksi esitellään keinoja, joilla sosiaalihuollon palveluita voitaisiin kehittää asiakaslähtöisiksi sekä oikea-aikaisemmin ja paremmin tarpeisiin vastaavaksi.

Sosiaalihuollon palveluiden tunnettuuden ja toimivuuden lisääminen

Sosiaalihuollon palveluissa on myös haasteena se, ettei lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluiden sisältöä tai tavoitteita tunneta. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat jääneet vieraiksi toisille sektoreille, mikä näkyy konkreettisesti sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten jäämisessä alhaisemmalle tasolle kuin olisi mahdollista. Panostusta toivotaan siihen, että sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden tunnistettavuus ja tunnettavuus varhaisena tukena kasvaisi.

Sosiaalihuollon ammattilaisten mukaan sosiaalihuollon palveluiden tunnistettavuuden lisäksi tarvitaan sekä valtakunnallista että hyvinvointialueen panostusta siten, että tiedottamista ja yhteistyötä lisätään keskeisten lapsiperheille tukea tarjoavien toimijoiden kesken. Jotta erilaisten kohderyhmien tarpeisiin voitaisiin vastata aiempaa paremmin, enemmän panostusta tarvittaisiin eri ikävaiheisiin kuuluvien lasten ja heidän perheidensä tarpeiden huomiointiin. Tämä kehittämistarve tuli ammattilaisten lisäksi ilmi asiakashaastatteluissa.

Sosiaalihuollon palveluiden tunnettuutta edistäisivät viestintä, jalkautuvat esittämiskierrokset sekä henkilöstö- ja johtajatasolla toimivat työryhmät ja monialaiset kehittämispäivät. Sosiaalihuollon tunnettuuden ja toimivuuden kannalta yhtenä keskeisenä kehittämistarpeena esille tuotiinkin yhteistyön lisääminen lasten ja perheiden sosiaalipalveluissa.

Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden ja niihin liittyvän verkostotyön toteuttamisen näkökulmasta tarpeellisia ovat monitoimijaiset työryhmät, joissa on mukana perheen asioissa sosiaalihuollon ammattilaisten lisäksi varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja terveydenhuollon edustajat. Tarvetta on eri tasoisten ammattilaisten ja johdon edustajien tapaamisille hyvinvointialueella. Tavallisimmin säännöllisiä tapaamisia on järjestetty hyvinvointialuejohtajien tasolla, mutta palveluverkoston ammattilaisille toivotaan nykyistä enemmän esihenkilö- ja työntekijätason yhteisiä kokouksia. Muutostoiveet liittyvät yhteisiin monialaista yhteistyötä edistäviin koulutuksiin. Tarpeellisenä pidetään systemaattista toimintamallin koulutusta, jonka avulla saadaan vaikuttavaksi koettuja keinoja monialaiseen yhteistyöhön.

Sekä sosiaalihuollon että lastensuojelun ammattilaisten työssä näkyy se, ettei vammaispalveluihin yhteydessä olevaa tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta ole toteutettu riittävän hyvin. Asiakkaat siirtyvät harvoin vammaispalvelu- tai terveydenhuoltolain mukaisiin palveluihin. Yhteistyössä ja asiakasohjauksessa olevat haasteet vammaispalveluiden ja terveydenhuollon palveluihin johtunevat osaltaan siitä, että vammaispalvelulaki on erityislaki omine velvoitteineen ja henkilöstöineen, ja terveydenhuoltoon liittyvä lainsäädäntö palveluineen oma kokonaisuutensa.

Jokaisella palvelualueella on samanlaisia haasteita henkilöstön saatavuudessa ja palveluiden tarjoamisessa: esimerkiksi vuonna 2022 noin 10 % vammaispalveluita koskevaan kuntakyselyyn vastanneista arvioi alueella olleen huomattavasti vaikeuksia palvelujen järjestämisessä ja miltei puolet arvioi, että vaikeuksia on jonkin verran (Hömppi ym. 2023). Tämä heijastuu käytännössä sosiaalihuollon asiakkaana oleviin ja ammattilaisten toimintaan sekä lapsiperheiden saamaan palveluun.

Resurssien lisääminen ja asiakasmäärien rajaaminen

Sosiaalihuoltolain vahvuutena pidetään sen väljyyttä, joka mahdollistaa tilannekohtaisen määrittelyn lapsiperheiden sosiaalihuollon ja lastensuojelun asiakkuuksien välillä. Toisaalta haasteena on se, että raja on liiallisesti hämärtynyt sosiaalihuollon erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden ja lastensuojelun avohuollon asiakkaiden välillä. Kun asiakasta ei voida siirtää asiakasmääriä koskevien kriteereiden ja lastensuojelun ruuhkautumisen vuoksi, syntyy jännitteitä palveluiden välillä.

Asiakkaita ei ohjata lastensuojelulain 27 § mukaiseen lastensuojeluasiakuuteen, jos lapsen kasvuolosuhteet eivät ole akuutisti vaaralliset tai lapsi ei akuutisti vaaranna terveyttään ja kehitystään käyttäytymisellään. Lapsen ja perheen tilanteen selvittäminen vie aikaa, eivätkä asiakkaiden tilanteet pysy muuttumattomina. Tällöin myös haasteellisimpia lastensuojelua tarvitsevia asiakkaita jää sosiaalihuollon asiakkaiksi, vaikkei tarvittavia palveluita eikä riittävää sosiaalityön tukea ole saatavilla.

Yleisimmin toivotaan sitä, että ennalta ehkäiseviin sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin ja lapsiperheiden sosiaalityöhön panostettaisiin aidosti enemmän. Paremmalla perustason työn resursoinnilla ja lapsiperheiden sosiaalityön käytössä olevien palveluiden paremmalla markkinoinnilla voidaan estää asiakkaiden ohjautumista lastensuojeluun. Resurssihin vaikuttavat osaltaan vaikeudet saada tietyn alan ammattilaisia sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Näitä ovat esimerkiksi ammattikorkeakoulutuksen suorittaneet perheohjaajat, joita on hankalampi saada rekrytoitua kuin lähihoitajakoulutuksen suorittaneita perhetyöntekijöitä. Tarvetta on saada sosiaalityön koulutuksessa huomioitua enemmän alueelliset tarpeet sekä varmistettua sosiaalityöntekijöiden koulutusmäärien riittävyys eri puolella Suomea.

Resurssien vähäisyys näkyy asiakastyön tasolla esimerkiksi siinä, että sosiaalihuollon palveluiden kattavuuteen asetettuja ikärajoja on jouduttu muuttamaan. Ruuhkaista aikaa ovat muun muassa kevät, jolloin esimerkiksi 300 tuntia poissa olleita opiskelijoita ohjataan koulusta sosiaalihuoltoon, ja samanaikaisesti perheet hakevat apua kriisiytyneisiin tilanteisiin varhaisten tuen perhetyön kautta.

Tutkimuksen tekemisen aikana hyvinvointialueilla oli meneillään palvelurakenteen yhdenmukaistaminen sekä säästöjen vuoksi yhteistoimintamenettely. Aineiston perusteella hyvinvointialueilla ennakoitiin, että varhaisesta tuesta ja sosiaalihuollon palveluista tullaan leikkaamaan, kun huomioita kiinnitetään tarkemmin asiakasmääriltään ja resurssiltaan säädeltyihin palveluihin. Hyvinvointialueella toivottiin valtakunnallista ohjausta resurssihin ja korvamerkitysti peruspalveluun osoitettua rahoitusta, jotta painotus ennalta ehkäisevään työhön ja peruspalveluihin ei riipuisi vain paikallisten päättäjien intresseistä.

Palveluiden toimivuuden ja asiakkaiden tarpeisiin vastaamisen kannalta esille tuodaan sosiaalihuollon palveluiden ja verkostotyön johtamisen merkitys. Resurssien varmistamisen lisäksi lapsiperhepalveluiden johtamisen kehittäminen lisää tasa-arvosuutta töiden jaossa, mikä lisää puolestaan työhyvinvointia ja vähentää asiakastyötä vaikeuttavaa henkilöstön vaihtuvuutta.

Tutkimusta varten kootun aineiston mukaan sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin tulisi saada asiakasmitoitus. Ennalta ehkäisevää työtä ei ehditä tekemään, kun työssä korostuu kiireellisimpiin ja akuutteihin asiakastapauksiin puuttuminen. Sosiaalihuollossa asiakkuuksia on noin 40–70 ja joissain paikoin jopa enemmän. Sosiaalihuoltolain mukainen asiakasmäärien rajaaminen vaikuttaisi ammattilaisten työhyvinvoinnin lisäksi asiakkaiden suhdeperustaisen työn toteutumiseen. Vaikka aikaa näyttäisi olevan riittävästi lasta kohti, palvelutarpeen arviointi ja työparityöskentely vie osan työajasta. Tällä voitaisiin vaikuttaa osaltaan henkilöstön vaihtuvuuden vähentämiseen etenkin lapsiperhepalveluiden sosiaalityössä.

Suuret asiakasmäärät vähentävät myös mahdollisuuksia käyttää vaikuttavia menetelmiä työssä huolimatta siitä, että menetelmät koetaan hyödyllisiksi. Systeemisen toimintamallin käytön lisäämistä sosiaalihuollon palveluissa sekä lapsiperheiden peruspalveluissa pidetään hyödyllisenä, sillä se auttaa perhekokonaisuuden tukemisessa ja vähentää ristiriitaa yksilö-perhe-näkökulman tasapainottamisessa. Systeemisen toimintamallin käyttäminen sosiaalihuollossa on kuitenkin haasteellista, kun toimintamalli toimii vaikuttavuustutkimusten mukaan parhaiten 20 asiakkaan ryhmällä. (ks. Aaltio 2022, Aaltio & Isokuortti 2019, Yläruka, Alho & Petrelius 2018.)

Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden lisäksi tarvetta on saada asiakasmääriin liittyvät yhdenmukaiset ja velvoittavat mitoitukset myös oppilashuoltoon. Koulukuraattoreilla ja koulupsykologeilla on asiakasmitoitukset, mutta kouluterveydenhuollon henkilöstölle on vain laadittu mitoitussuosituslaskelmat.

Terveydenhuoltolain säädökset vaikuttavat lasten ja perheiden saaman tuen riittävyyteen, sillä perustason mielenterveys- ja riippuvuushoidon palveluissa ei ole kuraattoreiden ja psykologien tavoin lakisääteistä asiakasmäärien määrittelyä. Asiakasmääriä koskeva rajausta toisi positiivista painetta kuntiin, sillä nykyisessä kuraattorin ja koulupsykologin työssä ei huomioida riittävästi lasten ja opiskelijoiden pahoinvoinnin lisääntymistä eikä oppilaiden muuttuneita tuen tarpeita. Henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi on hyödyllistä panostaa myös koulupsykologien rekrytointiin ja työssä pysymiseen.

Lainsäädännön ja muun ohjauksen kehittäminen

Lainsäädäntöön toivotaan asiakasmääriä koskevien yhdenmukaisten kriteereiden lisäksi sitä, että sosiaalihuollon ammattilaisten lakisääteiset tehtävät tarkastellaan uudelleen. Sosiaalityöntekijöillä koetaan olevan liikaa tehtäviä ja vastaavasti käytetään liian vähän hyväksi muiden sosiaalihuollon ammattilaisten osaamista. Lainsäädäntö mahdollistaa hyvin erilaiset asiakasmäärät ja erilaisen sosiaalihuollon palveluiden tarjonnan. Toive määrittellä asiakasmääriä ja tehtäviä voi liittyä siihen, että hyvinvointialueuudistus oli tuonut näkyväksi, kuinka kunnissa on käytetty hyvin eri tavoin sosiaalityöntekijöiden ja muiden sosiaalihuollon ammattilaisten työpanosta. Tarvetta on alueellisille ohjeistuksille, jotka ohjaavat sosiaalihuollon ammattilaisten yhteiseen työskentelyyn, kuten sosiaalityön ja sosiaaliohjaajan väliseen työparityöhön.

Sosiaalihuollon ammattilaiset esittivät ehdotuksena, että erityisen tarpeen mukaiset asiakkaat olisivat vain erityispalveluiden eli lastensuojelun asiakkaina. Tällainen rajausta helpottaisi käytännön tasolla tehtävää työtä, jossa erityisen tuen tarpeessa oleville sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa oleville lapsille tulee ajoittain tarvetta lastensuojelulain mukaisille palveluille.

Tulosten perusteella tarvetta on lapsiperheiden parissa toimivien eri alojen ammattilaisten yhteistyövelvoitteisiin liittyvien suositusten yhdenmukaistamiselle. Sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa on yhteistyötä koskevia ohjeistuksia. Kokemukset asiakasvastuun siirtymisestä vain sosiaalihuollolle kertovat siitä, ettei yhteistyöhön ole sitouduttu sosiaalihuollon ulkopuolisissa lapsiperheiden palveluissa.

Yhteistyön tiivistämistä tarvitaan etenkin palvelutarpeen arvioinnin vaiheeseen. Vaikka oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) mukaan opiskeluhuolto on toteutettava opetustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen monialaisena suunnitelmallisena yhteistyönä, käytännössä tämä ei toteudu riittävästi. Vastaavia velvoitteita aikarajoihin ja palveluiden järjestämiseen toivotaan kaikille oppilaitoksissa toimiville ammattilaisille.

Etenkin sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain rajapinnassa tehtävässä työssä on haasteellisia asioita, joiden hoitamisen tueksi järjestettävä lakikonsultaatio on nopeuttanut prosesseja ja ollut varmistamassa yhdenmukaista palvelua asiakkaille. Hyödyllinen palvelu, jota toivotaan nykyistä enemmän, on sosiaalityön lakikonsultaatio. Ammattilaisille annettavassa tuessa on hyödyllistä tehdä entistä konkreettisempia asiakasohjeita ja esimerkiksi videoita, joiden kautta voidaan välittää tietoa sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista ja sen toimintakäytännöistä. Erilaiset työssä käytettävät menetelmien soveltamisoppaat ovat hyödyllisiä.

Palvelutarpeen arviointien ja monialaisena yhteistyönä toteutettavien palveluiden kehittäminen

Palvelutarpeen arviointiin on olemassa erilaisia ohjeistuksia, joita on sosiaalihuoltolakia koskevissa toimintaohjeistuksissa ja valtakunnallisesti THL:n kuvaamassa toimintatavassa. Hyvinvointialueilla on käynnissä eri alueilla käytössä olevien toimintatapojen yhdenmukaistamista, minkä vuoksi tarvetta on yhden luukun toimintamalliin perustuvan ohjeistuksen saamiselle benchmarkkausta varten.

Lainsäädäntö mahdollistaa useimmat kehittämistoiveet, mutta käytännön työssä lainsäädännön toimeenpano ei mahdollistu riittävän hyvin. Sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa toivotaan muutosta siihen, että sosiaaliohjaajan roolia lisätäisiin ja mahdollistettaisiin parityö sosiaalityöntekijän kanssa palvelutarpeen

arvioinneissa, joissa määritellään lapsen ja nuoren erityisen tuen tarve. Tärkeänä pidettäisiin, että sosiaaliohjaajilla olisi selkeimmät mahdollisuudet jatkaa asiakkaan omatyöntekijänä, sillä heillä on usein tiiviimpiä käytännön asiakastyön tason kontakteja. Palvelutarpeen arvioinnissa olisi tärkeää tarkastella aikamääreitä sekä lisätä arviointiin varattuja resursseja, jotta palvelutarpeen arviointi voitaisiin tuottaa laadukkaasti ja pystyttäisiin tarjoamaan asiakkaille palveluita oikea-aikaisesti.

Suomessa on kehitetty 2000-luvulta lähtien lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä perhekeskuksia sekä alueellisia sähköisiä perhekeskuksia. Sähköisten perhekeskusten tarjonta on ollut hajanaista, joten DigiFinland on käynnistänyt kansallisen sähköisen perhekeskuksen kehittämistyön (mm. Brunberg 2022.)

Tapaustutkimusalueilla koetaan alueelliset perhekeskukset hyväksi toimintarakenteeksi, jonka kautta saadaan lapsiperheiden palvelut paremmin esille. Perhekeskusten kautta tavoitetaan varhaista tukea tarvitsevia lapsiperheitä. Etenkin alueelliset digitaaliset perhekeskukset koetaan hyväksi tavaksi saada markkinoitua lapsiperheiden tarvitsemia tukipalveluita siten, että niissä korostuu matala kynnys ja tuen leimaamattomuus.

Alueellisella tasolla on tärkeää koordinoita perhekeskusten toimintaa. Esimerkiksi Etelä-Pohjanmaalla perhekeskustoiminnan johtamiseen oli vuoden 2023 tilanteessa muodostettu kaksipuolainen verkostojohtamisen ja koordinaation rakenne. Rakenne perustuu siihen, että perhekeskuksen strategisena johtoryhmänä toimii LAPE-työryhmä, johon on koottu monialaisesti eri organisaation toimijat alueelta. Hyvinvointialueen perhekeskuksen johtotiimin tehtävänä on vastata operatiivisesta johtamisesta ja kahdeksan alueellista perhekeskuksen johtoryhmää toimivat strategisen ja operatiivisen toiminnan konkreettisina jalkauttajina. Perhekeskuskoordinaattoreiden työllä varmistetaan perhekeskuksen johtamisjärjestelmä sekä alueellisten perhekeskusten ja perhekeskusten kohtaamispaikkojen aktiivinen toiminta ja jatkuvuus.

Tarvetta on vahvistaa yli hallituskausien tehtävää perhekeskusten kehittämistyötä, johon toivotaan yhdenmukaisuutta sekä valtakunnallista keskustelua siitä, mitkä ovat hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen työnjaot sekä yhteistyö perhekeskustoiminnassa. Perhekeskuksista toivotaan enemmän tiedottamista ja sen toiminnan tunnetuksi tekemistä toisille ammattilaisille sekä erityisesti perheille ja alueen päättäjille.

Käytännön työn ammattilaiset toivovat ministeriöiden yhteistä tiedottamista perhekeskuksista ja niissä tehtävästä yhteistyöstä. Perhekeskuksille toivotaan yhteisiä valtakunnallisia toiminnan raameja, ohjeita ja sopimuksellisuutta sekä toiminnan sisällön että toiminnan fyysisten puitteiden eli tilojen näkökulmasta. Alueellisten digitaalisten perhekeskusten kehittämisessä pidetään tärkeänä sitä, että niihin rakennetaan konkreettisia osioita ammattilaisille.

Yksittäisistä palveluista nostetaan esille lapsiperheiden kotipalvelun lisäämisen tarve ja mahdollisuudet yhdistää sitä paremmin sekä palvelutarpeen arviointeihin että varhaisten tuen interventioihin. Palveluista perhetyötä kuvataan tutkimuksissa kuvatun (mm. Alatalo ym. 2019) tavoin epäselväksi ”käsitteiden viidakoksi”, johon toivotaan selkiyttämistä. Lapsiperheiden kotipalveluun tarvitaan enemmän panostusta sekä avun tarjoamisen että palveluihin paremmin ohjautumisen näkökulmasta. Esimerkiksi yhdellä tapaustutkimusalueella on sen yhdellä hyvinvointialueen osa-alueella vain yksi kotipalvelutyöntekijä lapsiperheille, vaikka kaikki tahot tiedostavat tarpeen saada lapsiperheille käytännön tason tukea.

Hyviksi koetut palvelut, kuten esimerkiksi paikallisten turvakotiyhdistysten yökylätoiminnan paikat, ovat useimmiten täynnä. Vaikka hyvinvointialueella olisi käytössä palvelusetelit, akuutisti apua tarvitsevat eivät voi niitä käyttää. Tavallinen perheiltä puuttuva palvelu on yökyläilytoiminta, joka tukisi arjen järjestämistä ja jaksamista. Tarvetta olisi myös tukihenkilöiden ja tukiperheiden saamiseen, mutta monilla perheillä eivät täyty sosiaalityön kriteerit tukiperheen saamiseen tai palvelua pitää jonottaa todella pitkään. Sosiaalihuollossa on havaittu, että asiakkaat toivovat tukiperhettä, mutta eivät tiedosta tarvetta muuttaa omia toimintatapojaan. Tämän vuoksi tukihenkilöiden ja -perheiden tarjoamisen yhteyteen tarvitaan myös muuta muutostyötä, joka on tavoitteellista ja aktivoivaa.

Opiskeluhuollon yhteistyömuotojen kehittäminen

Sosiaalihuollossa toivotaan kouluissa tehtävään tukityöhön ja opiskeluhooltoon täsmentämistä, jotta verkostotoimijoille olisi selvillä, mitkä ammattilaiset tarjoavat lakisääteisiä palveluita ja mitkä ammattilaiset muuta matalan kynnyksen tukea. Etenkin yhteisölliseen opiskeluhooltoon on rekrytoitu hankerahoituksella nuoria tukevia ammattilaisia, joiden työnkuva ja tehtävien lakisääteisyys ovat epäselviä oppilaitoksen sisäisille ja ulkoisille yhteistyötahoille. Tehtävänkuvien selkiyttämistä tarvitaan sekä sosiaalihuoltolain mukaisen tiedonvaihdon selkiyttämiseksi että toiminnan vaikuttavuuden lisäämiseksi. Päällekkäisyyttä syntyy, kun tukea tarvitseva oppilas käy esimerkiksi kolmen eri ammattilaisen luona hoitamassa samoja mielialan kohottamiseen ja luottamuksellisiin keskusteluihin liittyviä tarpeita.

Sosiaalihuollon palveluiden edustajat ovat tyytyväisiä koulupsykologien tekemään työhön, mutta lasten ja nuorten varhaisessa tuessa olisi tarvetta neuropsykologisen ja kuntoutuksellisen tuen saamiselle koulumaailmassa ja kotona. Oppilaiden kiusaamiseen liittyvät ongelmat näkyvät sosiaalityössä ja vaikuttavat myös muiden palveluiden, kuten mielenterveyspalveluiden tarpeeseen. Lisäpanostuksia toivotaankin kiusaamisen vähentämiseksi kouluissa. Lisäksi perheet, joilla on nepsyhaasteita omaavia lapsia, tarvitsisivat enemmän tukea varhaiskasvatuksessa ja kouluissa vanhemmuutensa tueksi.

Kehittämisehdotuksena tuotiin esille, että opiskeluhuollossa tulisi suunnitella enemmän yhteistyössä tukitoimenpiteitä, joita annetaan koulussa lyhennettyä työpäivää tekeville oppilaille. Kun oppilaalla on ongelmia koulussa, on tärkeää selvittää, tarvitaanko kuntouttavaa tukea kotona enemmän aikaa viettävälle oppilaalle ja hänen perheelleen. Tärkeänä pidetään sitä, että varhaiskasvatus, neuvola, oppilaitos sekä liikunta ja kulttuuritoimen edustajat panostaisivat yhdessä varhaiseen tukeen. Tämä edellyttää vastuiden ja velvollisuuksien määrittämistä suhteessa sosiaalihuollon palveluihin, jotta niiden rooli ja tehtävät olisivat selkeitä kaikille osapuolille. Roolien kirkastamisella voitaisiin saada paremmin esille, että on inhimillisempää ja taloudellisesti edullisempää tarjota arkeensa tukea tarvitseville lapsille ja nuorille henkilökohtainen avustaja ja koulutusta haasteellisimpien oppilaiden kanssa työskenteleville avustajille kuin ryhtyä järjestämään lastensuojelun toimenpiteitä.

Opiskeluhuollon edustajat toivat esille myös tarpeen saada enemmän tietoa sosiaalihuoltoon ja myös omaan toimintaan liittyvistä uudistuksista. Haasteena on se, että tieto uudistuksista menee sivistystoimen johtoon, muttei riittävän ajoissa niitä käytännössä toimeenpanevalle opiskeluhuollon henkilöstölle. Tämä on näkynyt esimerkiksi opetussuunnitelman muutoksessa sekä sen yhteydessä tehdyssä opiskeluhuollon palveluiden yhteensovittamisessa ja verkostotyössä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteistyö

Sosiaalihuollon ammattilaisten esittämät kehittämisehdotukset liittyvät myös kasvatukseen ja perheneuvonnan sekä lasten ja nuorten mielenterveystyön rajapintaan, sillä kahdessa erillisessä järjestelmässä tehtävää työtä tulisi tehdä näkyvämmäksi.

Lasten ja nuorten perustason mielenterveyttä edistävää työtä tehdään enenevästi perheneuvoloissa ja kouluilla. Kokonaisuutena tarvitaan siten mielenterveyden edistämiseen liittyvien palvelujen näkyväksi tekemistä ja selkiyttämistä sen suhteen, mikä on mielenterveyttä edistävää työtä terveydenhuollossa, koulutuksessa sekä kasvatukseen ja perheneuvonnassa.

Mielenterveyspalveluissa on yhtenä ongelmana psykiatrian osastopaikkojen vähäisyys. Alueilla on lapsille ja nuorille vain yksittäisiä paikkoja psykiatrian osastolla, joista useimmat ovat syömishäiriöistä kärsiviä asiakkaita varten. Etenkin mielen-terveys- ja päihdepalveluissa on sosiaalihuollon ammattilaisten näkökulmasta liiallisia odotuksia siitä, että lapsi tai hänen perheensä sitoutuu heti palveluun lakien mukaisesti. Sosiaalihuollon näkökulmasta mielen-terveys- ja päihdepalveluissa tulisi panostaa vapaaehtoiseen osallistumiseen perustuviin palveluihin, jotka eivät ole asiakasta leimaavia.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemusten perusteella tarvetta olisi lasten ja nuorten päihdepalveluiden kattavuuden lisäämiselle, sillä niitä on tyyppillisesti tarjolla vain suuremmissa kaupungeissa. Hyvänä keinona tilanteeseen puuttumiseen ovat mini-interventiot. Alaikäisen päihdehuollon järjestäminen tulisi tehdä velvoittavaksi hyvinvointialueen kunnissa, jotta palveluita järjestettäisiin yhdenvertaisemmin.

Terveydenhuollon monialaisen yhteistyön ja palveluiden kehittämiseksi alueille toivotaan perhekeskuksiin tiimejä, joissa on mukana päihde- ja riippuvuuspalveluiden edustajia. Tiimien avulla saataisiin paremmin ammattilaisia pohtimaan yhteydenottoja ja pystyttäisiin tarjoamaan sopivinta apua eri asiakasohjauksen kanavista tuleville asiakkaille. Perhekeskusten aluekohtaisten tiimien toimintatapana olisi, että kaikki akuuttia apua tarvitsevat pääsisivät jollekin työntekijälle, mutta pidempiaikaisten palvelutarpeiden ja hoitosuhteiden arvioinnissa käytettäisiin keinona tiimeissä tehtävää arviointia.

Terveydenhuollossa pidetään kehittämiskohteena sitä, että sen yksilölähtöisestä asiakasnäkökulmasta huolimatta pystyttäisiin osallistumaan lapsiperhepalveluiden monialaiseen yhteistyöhön sekä lapsia ja perheitä tukevien palveluiden kehittämiseen. Myös konsultaatioiden lisääminen vaikuttaisi myönteisesti sosiaalihuollon kanssa tehtävään yhteistyöhön ja asiakkaan tarpeita vastaavien palveluiden saatavuuteen. Terveydenhuollon kanssa tehtävässä yhteistyössä on haasteena perusterveydenhuollon tasolla se, ettei lääkäreiden ja sairaanhoitajien välillä ole konsultointimahdollisuutta, vaikka konsultaatioita voidaan saada erikoislääkärin kanssa. Erikoislääkäreiden antamaa konsultaatiota saadaan harvoin ja tavalla, joka ei tue monialaista työtä.

Sosiaalihuollon näkökulmasta terveydenhuollossa tarvitaan lisää viestintää ja vahvempaa tukea palveluiden, kuten Kelan avustajapalveluiden, hakemiseen ja käyttöön. Etenkin Kelan palveluista todetaan, etteivät asiakkaat saa riittävästi käytännön apua ja neuvontaa vaikeissa asioissa. Tämä vaikeuttaa esimerkiksi nepsy-asiakkailla avun saamista. Lisäksi terveydenhuollon päihde- ja mielen-terveyspalveluihin

tarvittaisiin yksi taso (ns. 1,5 taso) peruspalvelun ja erikoissairaanhoidon välille. Tällöin voitaisiin antaa tarvittavaa lisätukea niille lapsille ja nuorille, joita ei voida tukea opiskeluhuollossa palveluissa, mutta jotka eivät ole sairaalahoidon tarpeessa. Tärkeää olisi saada terveydenhuoltoon asiakkaiden oikeusturvan vuoksi valituspäätökset lääkäreille heidän linjauksistaan. Terveydenhuollon palveluihin toivotaan vastaavaa perusteluiden esittämistä kuin sosiaalihuollossa, jossa on tehtävä perustelut virkapäätöksistä ja tarjottava valitusoikeus niihin.

4.3 Asiakkaiden esittämät kehittämisehdotukset

Tutkimusta varten haastattelut lapsiperheet toivat esille etenkin palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyviä kehittämistarpeita.

Kohtaamispaikkojen asiakkaiden esittämät muutostoiveet liittyivät erityisesti palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämiseen. Kohtaamispaikan asiakkaiden haastatteluissa tuotiin muutostoiveena, että mahdollisuutta lapsen ja vanhempien tarvitsemaan tukeen markkinoitaisiin huoli- tai tuen tarpeen ilmoituksena lastensuojeluilmoituksen sijasta. Tällä voitaisiin vähentää leimaantumista ja madaltaa kynnystä hakea tarvittavaa tukea varhaisemmassa vaiheessa sosiaalihuollon palveluista.

Haastattelujen perusteella sosiaalihuoltolain mukainen yhteydenotto ei ole tiedossa lapsiperheillä itsellään. Asiakashaastattelujen perusteella heille ei ollut kerrottu sosiaalihuoltolain mukaisen tuen tarpeen arvioinnista, vaan saadut ohjeet olivat liittyneet lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Tämän arvioitiin johtuvan siitä, että sosiaalihuollossa saatetaan pyrkiä vähentämään työkuormitusta aiheuttavien ilmoitusten määrää.

Asiakashaastatteluiden mukaan ammattilaisille tarvitaan enemmän koulutusta peruspalveluissa, jotta tilanteet tunnistetaan ennalta ehkäisevästi jo neuvoloissa. Haastateltavien mukaan kärjistyneet tilanteet olisi voitu ennalta ehkäistä, jos esimerkiksi neuvolassa olisi kysytty enemmän parisuhteesta ja molempien vanhempien osallistumisesta lapsen hoitoon. Varhaista tukea tarjoavien peruspalveluiden tunnettuutta ja käyttöä lisäisi se, että palveluita olisi saatavilla iltaisin ja viikonloppuisin. Toiveita on myös helpommin saavutettaville tapaamisille, jolloin kriisitilanteissa saataisiin apua nopeammin kuin jos vapaat ajat olisivat kahden viikon tai pidemmän jonotusajan takana.

Haastateltujen vanhempien (n=29) mukaan tarjolla on palveluita etenkin neuvolaisille ja 4–5-vuotiaille, mutta esiopetusvaiheeseen siirtyville 5–6-vuotiaille tukipalveluita on vähemmän. Myös murrosikäisille koetaan olevan paremmin tarjolla

tukea kuin ala-asteelle siirtyville ja ala-asteikäisille. Vanhempien haastattelut kertovat siitä, että kasvatusta- ja perheneuvonnan sekä perhetyön toteutusta tulisi muuttaa paremmin murrosikäisten lasten vanhempia tukeviksi.

Varhaisen tuen perhetyön näkökulmasta hyödylliseksi on koettu neuvolan vauväkäynnit, mutta vanhempien tapaamiset harvenevat lapsen täyttäessä 3–4 vuotta. Tämän vuoksi varhaiskasvatuksen rooli on tärkeä siinä, että se toimii sosiaalihuollon kanssa tiiviissä yhteistyössä perheen tarvitessa tukea. Perheiden tueksi voitaisiin lisätä erilaisissa tapahtuvaa neuvontaa, jolla voitaisiin ennalta ehkäistä vuorovaikutustilanteiden kärjistyksiä.

Lapsiperheiden kotipalvelua toivotaan matalammalla kynnyksellä tarjottavaksi palveluksi, jota tarjottaisiin ilman tukiverkosta oleville lapsiperheille. Tällä tuettaisiin esimerkiksi vanhempien jaksamista verrattain pienellä panostuksella. Lapsiperheiden kotipalvelu tukisi hyvin muun muassa lasten puhe- ja toimintaterapeuttien kanssa tehtävää työtä, jolloin tuettaisiin samanaikaisesti vanhempien hyvinvointia. Myös tukihenkilöiden tarjoamaa tukea toivotaan nykyistä enemmän, sillä sen koetaan auttavan arjessa selviytymistä. Tukihenkilöitä toivotaan muun muassa perheen vanhemmille parisuhteen hoitamisen tueksi sekä vapaiden järjestymiseksi edes kerran kuukaudessa.

Koska tukihenkilöitä ja -perheitä on vaikea saada, palvelun korvaajaksi ehdotettiin kerran viikossa avoinna olevaa lapsiparkkia. Kun tukiverkostoja ei ole käytössä, iltaisin annettava matalan kynnyksen tuki olisi tärkeää etenkin usean lapsen perheille. Iltaisin annettavan hoidon tulisi olla matalan kynnyksen toimintaa, jossa ei edellytetä sosiaalihuollon palveluiden asiakkuutta. Toiveet ovat siten saman suuntaisia kuin lapsiperheiden kotipalvelussa, jossa yksittäiset kerran kuukaudessa tehtävät käynnit koettaisiin hyödylliseksi.

Vanhempien jaksamista voitaisiin haastatteluiden perusteella lisätä myös lasten ja nuorten harrastus- ja virkistyspalveluilla kuten liikunnalla. Esteenä harrastamiselle ovat kustannukset. Kunnat voisivat muun muassa vahvistaa tähän saatavaa tukea, sillä hyvinvoinnin edistäminen on myös kuntalakiin kirjattu tavoite. Harrastus- ja virkistystoiminnan edistäminen on myös kolmannen sektorin toimintaa, joten yhteistyötä tarvitaan kuntien ja järjestöjen välillä.

Haastateltavat kertoivat, kuinka vinkkejä tapahtumista, muista toimintamahdollisuuksista ja saatavilla olevista tukipalveluista voitaisiin antaa esimerkiksi päiväkoodeissa ja koulujen vanhempainilloissa. Myös koulujen terveydenhoitajien roolina voisi olla vahvempi tiedottaminen palveluista, joista voi saada apua lasten haasteisiin. Kouluista toivotaan vanhempien iltojen lisäksi muita tuki-iltoja, joissa voitaisiin

keskustella samanikäisten lasten vanhempien kanssa muuhun kuin koulunkäyntiin liittyvistä asioista, kuten lasten tunteiden käsittelyyn, muoti-ilmiöihin sekä haasteellisiin tilanteisiin, kuten koulukiusaamiseen ja verkon kautta kiusaamiseen, liittyvissä asioissa.

Järjestöjen tarjoamien palveluiden edelleen rahoittamista ja laajentamista pidetään tärkeänä. Järjestöjen palveluille on paljon mahdollisuuksia, mutta haastatteluiden perusteella niiden tarjoamisen mahdollisuudet riippuvat paljon julkisen sektorin tahtotilasta ja resursoinnista.

Toiminnan laajentaminen olisi esimerkiksi tapahtumien järjestämistä viikonloppuisin, sillä lapsiperheillä on tarvetta maksuttomille koko perhettä osallistaville tilaisuuksille. Toiveina ovat toiminnan järjestäminen erityisesti nuorena vanhemmaksi tulleille ja haasteellisen nuoruuden eläneille, kuten päihde- ja mielenterveyskuntoutustaustaisille vanhemmille. Kolmannelta sektorilta toivotaan myös tunnetaitojen opettamista lapsille. Tunnetaitojen opettelu olisi tarpeen tarjota yhteisesti lapsille ja aikuisille ryhmätoimintana.

5 Johtopäätökset ja suositukset

Tässä luvussa esitetään raportin aiempien lukujen ja analyysin perusteella johtopäätökset ja niihin pohjautuvat suositukset.

Tutkimuskysymyksiin vastaamalla on hankittu tietoa siitä, mihin konkreettisiin toimiin kansallisella tai alueellisella tasolla tulisi ryhtyä lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon peruspalvelujen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi.

5.1 Johtopäätökset

Tutkimuksessa on selvitetty, **onko vuonna 2015 voimaan tulleella sosiaalihuoltolailla ja sen jälkeisellä palveluiden kehittämisellä pystytty parantamaan ja nopeuttamaan lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta**. Sosiaalihuoltolain uudistuksessa pyrittiin parantamaan muutoksia sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden saatavuutta sekä vahvistamaan viranomaisten ilmoitusvelvollisuutta sosiaalihuollon tarpeessa olevista henkilöistä.

Tutkimuksessa on noussut esiin, että tehdyt kehittämistoimet ovat lisänneet lastensuojeluilmoitusten määriä, ja sitä kautta osaltaan vaikuttaneet palveluiden saavutettavuuteen ja matalan kynnyksen palveluiden kehittämiseen. Samanaikaisesti ongelmana on ollut yhteydenottojen volyymin kasvu. Tämä ilmenee esimerkiksi lastensuojeluilmoitusten määrä tasaisena kasvuna usean vuoden ajan. Aineiston perusteella näyttäisikin siltä, että taloudelliset resurssit eivät ole olleet riittäviä palveluiden kehittämisen kannalta. Puutteita on ollut myös kehitettyjen käytäntöjen toteutuksessa – kuten ohjeistuksessa palveluiden käyttäjien kannalta-, yhteistyössä sekä seurannassa. Hyvinvointialueuudistus on myös ainakin lyhyellä aikavälillä heikentänyt palveluiden kehittämistä. Aineisto osoittaa tarpeen jatkaa ja resursoida palveluiden saatavuutta ja laatua parantavia innovaatiotoimintaa ja kehittämistä.

Kehittämistyön aktiivisuus näkyy esimerkiksi niin, että hyvinvointialueilla on otettu käyttöön sähköisiä ilmoituskanavia ja puhelinneuvontaa, joiden avulla pyritään tavoittamaan sosiaalihuollon palveluiden tarpeessa olevat asiakkaat entistä paremmin. Se, että vanhemmat tekevät yhteydenoton itse tuen saamiseksi, koetaan

hyväksi keinoksi tarjota apua oikea-aikaisemmin. Lastensuojeluilmoitusten käytäntöihin kohdentuu myös kritiikkiä. Aineiston perusteella ohjeet, jotka koskevat yhteydenottoa tuen tarpeen arvioimiseksi, eivät ole olleet selkeitä. Etenkin ennen hyvinvointialueuudistusta monissa paikoin kuntien ja kuntayhtymien verkkosivustoilla oli enemmän vaihtelua siinä, miten asiakkaita ohjattiin hakeutumaan sosiaalihuoltolain mukaisiin peruspalveluihin tai lastensuojelun erityispalveluun. Suurin osa yhteydenotoista on ohjautunut lastensuojeluun, ja lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut vuosi vuodelta. Kun sosiaalihuollon tarpeen arviointia varten tehtävien yhteydenottojen määrä on kasvanut, tarve hyvin toimivalle ensiarvioinnin toteuttamiselle ja palvelutarpeiden kartoittamiselle on lisääntynyt.

Lapsiperheille tarjotaan tukea peruspalveluissa, kuten neuvolassa, varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa. Perheille annettavasta matalan kynnyksen tuesta on esimerkkinä varhaiskasvatuksen perheohjaus, jonka tavoitteena on löytää yhdessä perheen kanssa keinoja lapsiperheen arjen erilaisiin pulmatilanteisiin sekä vahvistamaan vanhemmuutta ja lisäämään perheen voimavaroja. Koulujen oppilashuollon ydintä on oppilaan, vanhemman ja koulun henkilökunnan kanssa tehtävä yhteistyö. Vanhempia tuetaan kouluissa materiaalin ja vertaistuen avulla sekä vanhempainiloissa ja koulutuksissa, joissa käsitellään oppimisen lisäksi kasvatusta. Lisäksi kouluissa tuetaan maahanmuuttaneita vanhempia eri tavoin (mm. Säävälä 2013), kuten monikielisten ohjaajien, tapaamisten kuten monikulttuuristen perhetapaamisten sekä tiedonvälittämisen avulla. Nämä esimerkit kertovat siitä, mistä näkökulmasta lapsiperheille tarjottavia varhaisen tuen palveluita tarkastellaan sosiaalihuollon palveluiden ulkopuolella.

Lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluiden muuttamista korjaavista kohti varhaista tukea tarjoaviksi on edistetty valtion ohjelmallisten panostusten kautta, mutta siirtymä on ollut vaiheittaista. (Heinonen ym. 2018, Owl Group 2019, Koivisto, Muurinen & Parviainen 2022.) Sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperheiden palvelut ovat jääneet muun muassa tästä syystä näkymättömiksi sekä asiakkaille että yhteistyötahoille. Sosiaalihuoltolain 14 § säädetään yhteensä 22 sosiaalipalvelusta. Tätä sosiaalipalveluiden kokonaisuutta ei ole tunnistettu riittävän hyvin. Lastensuojelu tunnistetaan paremmin kuin muut sosiaalihuollon palvelut. Sillä, mitä palveluita on tunnistettu, on ollut vaikutusta palveluiden kehittämiseen.

Valtakunnalliseen kyselyyn vastanneista noin puolet sosiaalihuollon edustajista arvioi, että sosiaalihuoltolain uudistus on vaikuttanut myönteisesti lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Muut lasten ja nuorten parissa toimivat ammattilaiset arvioivat muutoksen vähemmäksi. Arviot varhaisen tuen saatavuudesta ja saavutettavuudesta heikkenivät hyvinvointialueiden käynnistymisen jälkeen. Tästä kertovat vuonna 2023 tutkimusta varten

kootut kyselyvastauksen, joiden perusteella 63 prosenttia arvioi, ettei kuntien, kuntayhtymien/hyvinvointialueiden ja valtion viranomaisten tiedon lisääntymisessä lapsen oikeuksiin perustuvassa päätöksenteossa ja toimintakulttuurin edistämisessä ole tapahtunut kuluneen vuoden aikana kehitystä.

Kun tämän tutkimuksen tuloksia verrataan aiemmin tehtyihin selvityksiin (mm. Lastensuojelun Keskusliitto 2021, Hokkila 2023, Ilmarinen ym. 2023), asiakastyön tasolta tarkasteltuna sosiaalihuollon asiakaslähtöisyys ei ole toteutunut erityisen hyvin. Sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakaslähtöisyyden toteutumisessa tunnistetaan haasteeksi se, että resurssien puute vähentää mahdollisuuksia käyttää aikaa palveluun ja siihen liittyvään monialaiseen yhteistyöhön. Lastensuojelun Keskusliiton ja Talentian tekemissä selvityksissä vuosilta 2018 ja 2023 tulokset ovat sosiaalialan ammattilaisten näkökulmasta hyvin erilaisia – sosiaalihuoltolain toimeenpanoa ei ole pidetty riittävänä ja lastensuojelun ja muun sosiaalihuollon välinen rajapinta on näyttäytynyt epäselvänä. Kyselyyn vastanneista peräti 71 % oli eri mieltä tai täysin eri mieltä siitä, että kunnassa on selkeät ohjeet ja riittävästi henkilöstöä sosiaalihuollon toteuttamiseen. Näiden tutkimusten aineistot on kerätty ennen hyvinvointialueiden aloittamista, joten ammattilaisten näkökulmasta lakiuudistuksen toimeenpanon ongelmat eivät liity vain hyvinvointialueuudistukseen.

Niukat resurssit ovat vaikuttaneet siihen, ettei sosiaalihuoltolain uudistus ole vaikuttanut varhaisen tuen saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Painopisteen siirtymistä ennalta ehkäiseviin palveluihin ei ole tapahtunut tilastojen ja aiempien sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita koskevien selvitysten näkökulmasta. (mm. Alatalo ym. 2019, Kalmari 2022, Ilmarinen 2023.) Tämän tutkimuksen puitteissa toteutettuun valtakunnalliseen kyselyyn vastanneista sosiaalihuollon edustajista vain noin puolet arvioi, että sosiaalihuoltolain uudistus ja sen jälkeinen palvelujen kehittäminen on vaikuttanut myönteisesti varhaisen tuen saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Noin viidesosa arvioi, ettei painopistettä ole siirretty lainkaan ennalta ehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen. Sosiaalihuoltolain toimeenpanossa on alueellisia eroja, jotka johtuvat etenkin paikallisesta johtamiskulttuurista, resursseista ja palvelurakenteista.

Tutkimusaineiston perusteella asiakastason seurannan käytännöissä ja mittareissa on vaihtelua. Osalla organisaatioista on moninaista asiakaskyselyihin ja palveluiden käyttöön liittyvää seuranta-aineistoa. Tutkimusta varten kootun aineiston perusteella toimivuuden ja vaikuttavuuden mittareina on hyödynnetty esimerkiksi LAPE BM -mittaria, asiakaspalautteita ja -kyselyitä, sähköisiä hyvinvointisuunnitelmia ja THL:n minitietosisältöjä, Kuntamaiseman mittareita, ARVOA-toimintakykyämittaria, asiakaspalautteita ja käyttäjien lukumääriä seuraavaa Harrastelähete-toimintamallilla. (ks. tarkemmin luku 3.7)

Sosiaalihuoltolain uudistus on ollut velvoittava lapsiperhepalveluiden painopisteisiin vaikuttava tekijä, mutta myös pitkäaikaisella kehittämistyöllä on saatu aikaan muutoksia toimintamalleihin jo sitä ennen. Uutena haasteena varhaisen tuen palveluille on hyvinvointialueuudistus, jonka yli kolmannes valtakunnalliseen kyselyyn vastanneista arvioi vaikeuttaneen varhaisen tuen saatavuutta ja saavutettavuutta. Tämä kokemukseen perustua arvio on tehty uudistuksen toteutuksen alkuvaiheessa, jolloin tietoa ei vielä ole siitä, miten on edistytty konkreettisesti sote-uudistuksen tavoitteen mukaisesti.

Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistus on aikaansaanut jännitteitä kuntien ja hyvinvointialueiden välille. Lapsiperhepalveluiden saatavuuden ja laadun kehittämiseen on vaikuttanut negatiivisesti se, että hyvinvointialueiden ja kuntien säästöjen myötä kolmannen sektorin palveluihin suunnatut avustukset ovat vähentyneet. Samalla yhteistyö on vähentynyt. Lisäksi monet – usein yli hallinnonalojen menevät – verkostot ovat joko hajonneet tai olleet ”välitilassa”, missä odotetaan yhteistyön ja kehittämisen uudelleen käynnistymistä. Asiakastyön tasolla toimintaa helpottaneet yhteistyöryhmät, kuten lasten ja nuorten kuntoutustyöryhmät, olivat rakentumassa uudelleen ja niiden puuttuminen vähensi yhteistyötä sosiaalihuollon ja terveystalveluiden välillä. (ks. luvut 3.2 ja 3.6)⁴

Tutkimustehtävänä on ollut selvittää, **miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty lasten ja perheiden varhaisen tuen vahvistamista ja perheiden kokonaisvaltaista tukemista.**

Tarkastelua on tehty tutkimustehtävän mukaisesti siitä, miten yhteistyöt on tehty sote-palveluiden (erityisesti aikuissosiaalityön, terveystalvelujen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen), varhaiskasvatuksen ja koulun sekä järjestöjen kanssa. Tässä hankkeessa ei siis tehty monialaisuudesta käsitteellistä tarkastelua, vaan tutkimustehtävän mukaisesti haettiin tietoa monialaisen yhteistyön toteuttamistavoista.

Yhteenvetäen tutkimushankkeen perusteella on tunnistettavissa laajasti erilaisia monialaiseen toimintaan liittyviä palvelukäytäntöjä ja toimintamalleja. Kuitenkin monialaisen yhteistyön tulisi olla asiakkaiden saamien palveluiden näkökulmasta kokonaisvaltaisempaa. Tavoite kehittää monialaisessa yhteistyössä on lasten ja perheiden varhaisen tuen vahvistamista ja perheiden kokonaisvaltaista tukemista onkin edelleen ajankohtainen.

4 Tutkimusta varten kootun aineiston lisäksi uudistuksen aiheuttamista muutoksista kertovat kuntapäätäjien kyselyn tulokset (Miten kuntasi sykkii 2023) sekä järjestöjen ja ministeriön yhteisessä foorumissa tehdyt arviot; järjestöjen sote-muutostuki -yhteistyökokona <https://www.soste.fi/uutiset/ministeri-anna-kaisa-ikonen-jarjestokentan-hyvinvointialueiden-ja-kuntien-toimivaan-yhteistyohon-loydettava-vaikuttavia-keinoja/>

Hankkeessa kootun laajan kysely- ja haastatteluaineiston perusteella lapsiperheiden palveluissa tehdään monialaista etenkin sosiaalihuollon ja sivistyspalveluiden välistä yhteistyötä tehdään asiakastyön tasolla muun muassa monialaisen palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelmien ja neuvotteluiden yhteydessä, lapsiperhepalveluiden johtajien tai lasten ja nuorten parissa toimivien ammattilaisten työryhmien sekä laajoissa työryhmissä, joissa on mukana hyvinvointialueiden ja kuntien lisäksi järjestöjen ja seurakuntien edustajia. (ks. luku 3.6) Monialaisena yhteistyönä on kehitetty tiimejä ja toimintamalleja asiakastyön tasolle sekä alueelliselle tasolle esihenkilöiden ja johtajien välistä yhteistyötä varten.

Lainsäädännön tulkinnassa on kuitenkin merkittävä haaste. Sosiaalihuoltolaissa veloitetaan monialaiseen yhteistyöhön ja varhaisen tuen toteuttamiseen eli moniammatillisen yhteistyön pitäisi olla toimintamalli palveluiden kehittämisessä. Siitä huolimatta sosiaalihuollon yhteistyötahoina toimivat ammattilaiset eivät tunnista sosiaalihuollon ennalta ehkäisevää ja varhaisen tuen tehtävää. Sosiaalihuollon yhteistyötahoina toimiville ammattilaisille on jäänyt epäselväksi myös ehkäisevää lastensuojelua koskeva pykälä, joka koskee kaikkea toimintaa. Muille toimijoille ei ole selkeää, mikä ero on lasten suojelulla ja lastensuojelulla, etenkin kun ehkäisevää lastensuojelua koskeva pykälä on lastensuojelulain 3 a §. Velvollisuus järjestää ehkäisevää lastensuojelua kuuluu hyvinvointialueelle, joka järjestää tukea muun muassa neuvolapalveluissa sekä kunnille, joiden tulee tarjota tukea ja erityistä tukea opetuksessa, nuorisotyössä ja varhaiskasvatuksessa.

Toinen monialaisen kehittämistyön – erityisesti asiakkaiden ja käytännön työtä tekevien ammattilaisten näkökulmasta – on se, että asiakasta ei aina kyetä auttamaan eri tahojen yhteistyönä kokonaisvaltaisesti. Sosiaalihuollossa esimerkiksi koetaan, että kun se otetaan mukaan esimerkiksi oppilashuollossa tehtävään yhteistyöhön, vastuu asiakkaan palveluista siirtyy kokonaan sosiaalihuollolle. Samalla on korostettava, että tutkimusaineistosta nousee edelleen tarve tehdä yhteistä palvelutarpeiden arviointia sekä yhteistyötä läpi koko asiakkuuden. Näin lapset ja vanhemmat saivat sekä yksilöinä että perheenä tarvitsemansa tuen. Hyviä kokemuksia on saatu toimintamalleista, joissa perhe saa avuksi perheterapeutin tai muun perhettä tukevan henkilön. Perheterapeutin osallistuminen tuodaan esille etenkin systeemisen toimintamallin vahvuutena.

Palvelutarpeen arviointejakin varten on luotu tiimejä, joissa työskentelee sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisten palveluiden edustajia. Hyviä kokemuksia on saatu työparityöskentelystä, jossa on mukana sosiaalihuollon ja lastensuojelun edustajia. Vaikuttavaksi on koettu, että lapsiperheiden kotipalvelutyö tai perhetyöntekijä osallistuu perheen tukemiseen matalalla kynnyksellä heti asiakkuuden alkaessa. Haasteena on kuitenkin se, että vaikka lapsiperheiden

kotipalvelua ja perhetyötä pyritään saamaan mukaan asiakastyöhön alusta lähtien, heillä ei ole pääsyä sosiaalihuollossa käytettäviin asiakastietojärjestelmiin. Vaikka lapsiperheiden kotipalvelut ja perhetyö ovat sosiaalihuollon palveluita, eri alojen ammattilaisilla on erilaisia ja rajattuja mahdollisuuksia nähdä asiakkaan tietoja. Moniammatillisena yhteistyönä on kehitetty myös ensimmäisen yhteydenoton jälkeiseen toimintaan ja palvelutarpeen arviointeihin liittyviä toimintatapoja. Myönteinen muutos on se, että perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun edustajia osallistetaan mukaan asiakkaan ensimmäisestä kontaktoinnista lähtien. Tällöin jo palvelutarpeen arviointia edeltävä aika toimii interventiona. Palvelutarpeen arvioinnissa on käytetty erilaisia konsultaatiotiimejä.

Tutkimuksessa on tarkasteltu, miten monialaisessa yhteistyössä on kehitetty yhteistyön tapoja ja rakenteita eri toimijoiden, kuten muiden sote-palveluiden (erityisesti aikuissosiaalityön, terveystieteiden, mielenterveys- ja päihdepalvelujen), varhaiskasvatuksen ja koulun sekä järjestöjen kanssa.

Tutkimusaineistossa on kokonaisuudessaan havaittavissa, että monialaista yhteistyötä on pyritty viemään eteenpäin korostamalla systeemistä näkökulmaa (erityisesti LAPE-ohjelma). Samoin on toteutettu rakenteiden kokoamista, jota edustaa varsinkin perhekeskusmalli. Kuitenkin eri toimijat lähestyvät monialaista yhteistyötä edelleen liiaksi omien hallinto- ja toimialueiden näkökulmia ja intressejä korostaen. Tämä johtuu muun muassa kunkin hallinnonalan lainsäädännön tuomista velvoitteista. Yhteistyötä ja siihen liittyviä rakenteita kyllä kehitetään, mutta liiaksi sillojen ehdoilla.

Tutkimusaineiston perusteella lupaavia kokemuksia yhteistyöstä on saatu varsinkin perhekeskusmallista. Näkemykseen vaikuttaa se, että perhekeskuksia on kehitetty viime vuosina ohjelmallisen tuen avulla, ja ne on opittu tunnistamaan paikallisella tehtävässä yhteistyössä. Perhekeskuksissa on lähipalveluiden lisäksi digitaalisia palveluita ja kohtaamispaikkoja, joiden kautta asiakkaita ohjataan hakemaan tarvitsemaansa tukea. On tärkeä huomata, että perhekeskus on eräänlainen ideaalimalli, josta on olemassa hyvin erilaisia tulkintoja ja toteutustapoja. Osa perhekeskuksista on vain löyhiä verkostoja (ks. luku 2.1).

LAPE-muutosohjelmissa on edistetty systeemisen toimintamallin käyttöä, minkä myötä on lisätty suhdeperustaisuutta ja perheterapeuttiseen työskentelyyn perustuvaa ajattelua. (Owal Group 2019, Alatalo ym. 2019.) Tässä tutkimuksessa toteutetun kyselyn, tapauskohteissa tehtyjen haastatteluiden sekä hyvinvointialueiden palvelulinjajohtajille toteutetun työpajan perusteella systeeminen toimintamalli on havaittu hyväksi keinoksi siihen, että lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluita pystytään tarkastelemaan yhdenmukaisemmalla tavalla. (ks. luku 3.6) Kaikissa

tapauskohteissa on viety eteenpäin systeemistä toimintamallia, mutta missään sitä ei ole toteutettu mallinnuksen mukaisesti. (ks. Aaltio & Isokuorti 2019) Kaikissa neljässä tapauskohteessa vietiin systeemistä toimintamallia eteenpäin, ja kolmessa sen käyttöönottoa edistettiin myös muualla kuin lastensuojelussa. Kahdella alueella systeemistä toimintamalli levitettiin lastensuojelusta sosiaalihuollon palveluihin sekä kuntien palveluihin, kuten varhaiskasvatukseen ja koulutukseen. Tämä on edistänyt lapsiperheiden palveluissa tehtävää työtä ja yhteistyön toteutumista yhdenmukaisemmalla tavalla. Yhteistyönä kehitettävien toimintatapojen ja rakenteiden luomista vaikeuttaa se, että ammattilaisilla on erilaiset asiakasmäärät ja -mitoitukset sekä resurssit tehdä työtä. Myös ammattilaisten epäselvät tehtävänkuvat ja pitkäjänteisyyden puute on ollut monialaisen kehittämisen esteenä.

Monialaiseen yhteistyöhön osallistuvien tahojen toimintaa ohjaavassa lainsäädännössä ei ole yhdensuuntaista veloitetta tehdä yhteistyötä lasten ja perheiden varhaisessa tuessa. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain 41 § mukaista monialaista yhteistyötä toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja työntekijöiden on oltavat tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin. Samalla oppilas- ja opiskelijahuoltoissa yhteistyö tuodaan esille rajatun opiskeluohjelmien suunnitelmiin ja alueellisiin opiskeluohjelmien yhteistyöryhmiin liittyen. Olemassa olevalla lainsäädännöllä pyritään edistämään monialaista yhteistyötä, mutta organisaatiokohtaiset käytännöt ja viranomaisten omat tulkinnat yhteistyön velvoittavuudesta eivät ole tukeneet riittävästi sen toteutumista. (Valtakari ym. 2022)

Haasteena on myös se, että sosiaalihuollon yhteistyötahot ohjaavat asiakkaita palveluun, jonka arvioivat soveltuvan asiakkaalle ilman tietoa siitä, mikä on sosiaalihuollon ammattilaisten oma arvio. Syynä on se, ettei eri sektoreilla ole tietoa toistensa lainsäädännöstä ja käytettävissä olevista palveluista. Tämän tutkimuksen havainnot vahvistavat kuvaa siitä, että valtionhallinnon palveluiden siiloutuminen on selkeä haaste yhteistyölle, kun ongelmia ratkaistaan ministeriökohtaisesti palvelu ja hanke kerrallaan, ja resurssit ja rahoitus kohdennetaan hallinnonaloittain. (ks. Leskelä ym. 2022.)

Tutkimuksessa on selvitetty, **millainen tilanne on lapsiperheiden kotiin vietävien palveluiden saatavuudessa ja laadussa sekä arvoitu tapahtunutta muutosta.**

Sosiaalihuoltolain uudistuksessa lisättiin lapsiperheille oikeus kotipalveluun ilman lastensuojelun asiakkuutta. Lapsiperheiden kotipalveluissa olevien perheiden määrä on kasvanut ja lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä on vähentynyt. Toisaalta lapsiperheiden kotipalveluihin ja perhetyöhön on enemmän tarvetta kuin sitä pystytään antamaan. Lapsiperheiden kotipalveluissa olevien määrän kasvuun on todennäköisesti vaikuttanut se, että palvelua on markkinoitu ja tarjottu

ajan myötä yhä enemmän. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärien laskuun on arvioitu vaikuttaneen erityisesti sosiaalihuoltolain voimaan tulon yhteydessä tehdyt muutokset lastensuojelun asiakkuuden alkamisen edellytyksiin ja sosiaalihuoltolain säännös erityisen tuen tarpeessa olevasta lapsesta.⁵ Tutkimusaineiston perusteella lain tavoitteita on myös saavutettu suhteellisen hyvin, kun kriteerinä on, onko lakiin säädettyjä varhaisen tuen palveluita ryhdytty tarjoamaan lapsiperheille aiempaa enemmän.

Valtakunnallisen kyselyn perusteella lapsiperheiden kotipalveluiden saatavuus, resurssit ja yhteistyö ovat parantuneet vuoden 2015 uudistusten ja kehittämishankkeiden vaikutuksen myötä. Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa lapsiperheiden palveluita on ryhdytty yhtenäistämään, ja lapsiperheiden kotipalveluiden tarjonta on laajentunut koskemaan useampia kuntia ja alueita kuin aiemmin. Sosiaalihuollon lainsäädäntö velvoittaa ja ohjaa tekemään painopisteiden muutoksia, mutta se ei sanktioi säädösten noudattamatta jättämisestä. Vaikka lapsiperheiden kotipalvelu on ollut sosiaalihuollon lakisääteinen palvelu, tilastojen perusteella osassa alueista on kasvanut lastensuojelun kotipalvelun asiakkaiden määrä. Tämä kertoo siitä, kuinka alueiden päättäjien ja johtavien viranomaisten linjaukset vaikuttavat lapsiperheille tarjottaviin palveluihin.

Alueellisista eroista kertoo se, että lapsiperheiden kotipalvelu on osassa hyvinvointialueita maksullista⁶. Maksullisuuden myötä vanhempien taloudellisten ja henkisten resurssien puute on osaltaan hankaloittanut kotiin vietävien palvelujen saatavuutta. Hyvinvointialueiden aloittamisen jälkeen myös perhetyön sisältöä, työntekijöiden ammattinimikkeitä, palvelun kohderyhmää ja eroa kotipalveluihin on tarkennettu. Haasteina perhetyössä on monissa kunnissa ja hyvinvointialueilla resurssien riittävyys ja työntekijöiden vaihtuvuus.

Lapsiperheiden kotiin vietävät palvelut ovat olleet sosiaalihuollon ammattilaisten näkökulmasta keino, jolla on pystytty siirtämään sosiaalihuollon painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin sekä edistämään sosiaalihuoltolain tavoitteiden

5 Mm. <https://www.sos-lapsikyla.fi/blog/2023/05/25/karut-tilastot-todistavat-etta-lastensuojelun-jarjestelma-ei-toimi/>

6 Lapsiperheiden kotipalvelua järjestetään hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelinä. Tilapäisestä kotona annettavasta palvelusta, kuten lapsiperheen kotipalvelusta, voidaan periä hyvinvointialueen päättämä kohtuullinen maksu. Lapsiperheiden kotipalveluiden maksullisuus ei toteudu yhdenmukaisesti. Osassa hyvinvointialueita kotipalvelu on lähtökohtaisesti maksullista, jolloin perheen tulot vaikuttavat maksuun ja sen suuruuteen. Osassa alueita perheet maksavat palvelusetelistä omavastuuosuuden. Asiakasmaksuja ei peritä tietyissä tilanteissa ja lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksusta voidaan anoa vapautusta.

mukaisesti kotiin vietävien palveluiden määrää. Sosiaalihuoltolain mukaisessa lapsiperheiden kotipalvelussa painopiste on perheen saamassa tuessa niissä tilanteissa, joissa lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei ole mahdollista esimerkiksi vanhemman sairauden, synnytyksen tai perheenjäsenen kuoleman vuoksi. Lastensuojelulain mukaisissa palveluissa painopiste on lapsen edun toteuttamisessa tilanteissa, joissa lapset ja nuoret tarvitsevat suojelua ja tukea. Sosiaalihuoltolain mukaiseen lapsiperheiden kotipalveluun ohjaututaan muun muassa neuvolan ja varhaiskasvatuksen kautta. Lastensuojelulain mukainen kotipalvelu edellyttää lastensuojelun asiakkuutta, mihin kaikki vanhemmat eivät toivo ohjautuvansa hankalissa elämäntilanteissa. Näiden syiden vuoksi lisäpanostusta toivotaan niihin edelleen sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Myönteiseen kehitykseen voitaisiin vaikuttaa resursoinnin lisäksi siten, että huomiota kiinnitettäisiin enemmän perheen kokonaistilanteeseen.

Tutkimuksessa kootun asiakasaineiston perusteella ammattilaisten näkökulmassa ei huomioida riittävästi perheen näkökulmaa eikä tartuta riittävän varhain vanhempien kokemaan palveluiden tarpeeseen. Havainnot ovat yhdensuuntaisia kuin rekisteritutkimuksen kautta saatu tieto siitä, että palvelutarjonnan hajanaisuus, saatavilla olevan tiedon pirstaleisuus sekä perheen vähäiset voimavarat tai tietämättömyys palvelusta estävät palvelujen piiriin hakeutumisen. Perhetyössä palvelutarve on jäänyt tyydyttymättä noin joka toisella ja lapsiperheiden kotipalvelussa kahdella kolmesta vanhemmasta. (Ilmarinen ym. 2023.) Tulokset ovat yhdensuuntaisia myös nuorten leskiperheiden kokemusten kanssa, joiden perusteella kotipalvelussa parannettavaa tiedottamisen, kotipalvelun sisällön ja riittävän keston osalta.⁷ Tarvetta on siten lisätä kotiin vietävien palveluiden määrää, parantaa niihin ohjautumista sekä kehittää palveluiden sisältöä tarpeita vastaavaksi.

Tutkimustehtävänä on ollut selvittää, **minkälaisia asiakaslähtöisyyttä ja matalalla kynnyksellä saatavuutta vahvistavia kehittämistarpeita sosiaalihuollossa on palvelutarpeen arvioinnin, tuen käynnistymisen ja eri palveluiden välisten siirtymien osalta.**

Tietoa on tässä tutkimuksessa hankittu siitä, miten eri taustoista ja kulttuureista tulevat lapset ja perheet sekä erityisen haavoittuvassa asemassa olevat lapset, kuten vammaiset, ilman huoltajaa maassa olevat lapset ja nuoret sekä syrjäytymisvaarassa olevat lapset ja heidän perheensä on huomioitu sosiaalihuollon palveluissa. Kehittämistarpeeksi nousevat erityisesti välinputoaja-asiakkaat. Toinen selkeä kehittämistarve liittyy viranomaisyhteistyöhön erityisesti palveluohjauksessa.

7 <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69962226/lapsiperheiden-kotipalveluun-sisaltyy-runsaasti-haasteita-leskiperheiden-vanhempien-nakokulmasta?publisherId=64089885>

Sosiaalihuollon palveluiden väliinputoaja-asiakkaita ovat tyypillisesti ne lapset ja perheet, joiden tilanne edellyttää monialaista yhteistyötä terveydenhuollon ja oppilaitoksen kanssa. Palvelujärjestelmän kannalta haasteellisia asiakkaita ovat etenkin ne, jotka tarvitsevat mielenterveyttä edistäviä tai riippuvuutta ehkäiseviä palveluita. Myös vanhemman vammaisuus ja erilaiset neuropsykologiset oireet, jotka vaikuttavat kykyyn hakea apua, ymmärtää sen merkitys ja olla vuorovaikutuksessa tukea tarjoavien ammattilaisten kanssa, lisäävät riskiä pudota palveluista. Maahan muuttaneet eivät saa asiakasaineiston perusteella tarvitsemaansa tukea.

Yhtenä haasteena on, että ne tahot, joilla on sosiaalihuoltolain 35 § mukainen velvollisuus tehdä yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi, eivät tee sitä. Näitä tahoja ovat muun muassa varhaiskasvatuksen, opetustoimen, Kelan ja työvoimaviranomaisten edustajat. Koska yhteydenottoa sosiaalihuoltoon ei tehdä, lapsiperheet eivät ohjaudu sen palveluihin riittävän ajoissa, eivätkä ammattilaiset pysty tarjoamaan asiakkaille heidän tarpeisiinsa nähden riittävästi henkilökohtaista palvelua ennen hankalien tilanteiden kriisiytymistä.

Haasteena on myös se, että suuresta henkilöstön vaihtuvuudesta ja vähäisestä yhteisiin käytäntöihin opastamisesta johtuen asiakkaat kohtaavat paljon ammattilaisia ja saadun palvelun laatu vaihtelee työntekijöittäin.

Tutkimuksessa on selvitetty, **vastaavatko sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden sisältö ja järjestämisen tavat riittävästi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin ja ovatko palvelut vaikuttavia.**

Sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa on ollut kuntien välistä ja myös kuntien sisäistä vaihtelua. Hyvinvointialueuudistuksen jälkeen käynnissä on ollut toimintatapojen alueellinen yhdenmukaistaminen, mutta se on edennyt toistaiseksi hitaasti. Kehittämistyössä olisi saanut myös olla enemmän painopistettä edistää sitä, että palveluiden sisältö ja järjestäminen olisi vaikuttavaa ja vastaisi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin. Tässä mielessä sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden sisältö ja järjestämisen tavat eivät vielä vastaa riittävästi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin. Myös palveluiden vaikuttavuudessa on yhä paljon kehitettävää.

Hyvinvointialueiden tilannetta arvioitaessa on otettava huomioon ja vuosi on lyhyt aika suuren uudistuksen läpiviemiselle. Toiminnan kehittämisessä aikaa on mennyt esimerkiksi yhteisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien luomiseen ja henkilöstön saatavuuden varmistamiseen. Lapsiperheiden palveluiden yhdenmukaistamisesta ole saatavilla kokonaiskuvaa, kun palveluverkkoselvitysten toteuttaminen oli useimilla alueilla kesken raportoinnin aikana.

Sekä aiempien että tämän tutkimuksen tuloksena on, että sosiaalipalvelujen palvelujärjestelmä on liian hajanainen ja epäselvä asiakasnäkökulmasta. Palveluiden sisällöt ovat epäselviä myös sosiaalihuollon ammattilaisten näkökulmasta, eivätkä ne ole siten selkeitä keskeisille yhteistyötahoillekaan. Aiempien selvitysten ehdotusten mukaisesti muun muassa perhetyön sekä kasvatus- ja perheneuvonnan sisältöjä tulisi täsmentää työn tavoitteiden, työnsisältöjen, työtehtävien ja työmenetelmien suhteen. Raporteissa on ehdotettu palvelutarpeen arvioinnin kehittämisen tavoin kolmiportaista tuen mallia, jota käytetään koulutuspalveluissa ja työllisyyspalveluissa. Sosiaalihuollon palveluiden muuttaminen kolmiportaiseksi edellyttää muutoksia lainsäädäntöön. (mm. Alatalo ym. 2019, Bildjusckin toim. 2018).

Sosiaalihuollon ja lastensuojelun välinen rajapinta on epäselvä etenkin sosiaalihuoltolaissa määriteltyjen erityisen tuen kriteerien osalta. Tämä on yksi syy siihen, miksi palveluiden sisällöt ja toimintaperiaatteet eivät vastaa lasten ja nuorten eivätkä perheiden tarpeisiin. Tutkimuksen aikana kerätty aineisto ei nosta digitaalisia palveluja erityisesti esiin, mutta niiden tarjoamia mahdollisuuksia ennaltaehkäisevään työhön kannattaa tulevaisuudessa pohtia.

Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden järjestämiseen ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseen ovat vaikuttaneet ja tulevat jatkossa vaikuttamaan sosioekonomiset tekijät ja väestökehitys. Hyvinvointialueiden välillä on merkittäviä eroja lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarpeeseen vaikuttavissa huono-osaisuuden taustamuuttujissa. Alueiden väliset erot kehittyvät myös erisuuntaisesti: hyvinvointialueiden väliset erot ovat pikemmin kasvussa kuin tasaantumassa. Etenkin Uudenmaan hyvinvointialueiden kehitys on ollut huolestuttavaa. Alueella huono-osaisuusriskissä olevien lasten osuus ja määrä on kasvanut merkittävästi, etenkin voimakkaasti kasvavassa vieraskielisten ryhmässä. Samaan aikaan taas alueilla, jossa huono-osaisuusriskit ovat perinteisesti korostuneet (kuten Itä- ja Pohjois-Suomen alueella), huono-osaisten lasten määrä on vähentynyt jo pelkän voimakkaan negatiivisen väestönkehityksen vuoksi.

Tulevaisuudessa palveluiden tarve tulee keskittymään entistä vahvemmin hyvinvointialueiden suurimpiin kaupunkeihin, sillä väestö keskittyy hyvinvointialueiden sisällä ja lasten määrää kasvattava maahanmuutto kohdistuu ensisijaisesti suuriin kaupunkeihin. Väestöennusteen perusteella 0–23-vuotiaiden määrä kasvaa Helsingin, Vantaa-Keravan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueilla, pysyy samana Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa ja vähenee kaikilla muilla hyvinvointialueilla. Lasten ja nuorten määrän väheneminen harvaan asutuilla seuduilla tulee vähentämään ikäryhmälle ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluita. Siksi on tärkeää tarkastella muutoksia volyymien näkökulmasta. Tulevaisuudessa lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarve tulee oletettavasti painottumaan merkittävästi aiempaa vahvemmin

maahanmuuttajataustaisten ryhmiin, sillä ryhmään kuuluvien lasten määrä kasvaa erittäin voimakkaasti samalla kuin valtaväestöön kuuluvien lasten määrä vähenee erittäin paljon (ks luku 3.1). Palvelutarpeen ”vieraskielistyminen” koskettaa etenkin pääkaupunkiseutua, mutta voi muodostua relevantiksi ilmiöksi myös muissa suurissa ja keskisuurissa kaupungeissa.

5.2 Suositukset

Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää, mihin konkreettisiin toimiin kansallisella tai alueellisella tasolla tulisi ryhtyä lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon peruspalvelujen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi.

Valtion toimintaan liittyvät suositukset

Sosiaalihuoltolain sisältöihin liittyvät muutostarpeet sekä sosiaalihuoltolain toimeenpanon vahvistaminen

Sosiaalihuoltolain toimeenpanon tueksi järjestettiin koulutuksia ja laadittiin soveltamisopas. Lainsäädännön toimeenpano on yhteydessä erilaisiin hallinnollisiin uudistuksiin. Tämä näkyy ajankohtaisesti siinä, että hyvinvointialueiden käynnistymisen koetaan heikentäneen sosiaalihuollon palveluiden ja monialaisen yhteistyön toimivuutta. Lasten ja perheiden palveluiden varhaisen tuen osalta tarvitaan ministeriöiden välisen yhteistyön tiivistämistä ja koordinoitua. Nykyistä parempaa ministeriöiden välistä yhteistyötä tarvitaan, jotta aineistossa esille tullut sosiaali-, terveys-, koulutus- ja työllisyyspalveluiden välinen toiminta lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi paranisi. Tutkimusaineiston perusteella asiakkaiden ja ammattilaisten näkemykset kertovat siitä, että vastuun koetaan jäävän liiallisesti korjaavien sosiaalipalveluiden varaan sen sijaan, että lapsiperheet saisivat tukea oikea-aikaisemmin hyvinvointia edistävästä palveluista. Valtakunnallisen tuen ja ohjauksen avulla voidaan tukea suunnanmuutosta halutunlaiseksi sosiaali- ja terveyspalveluita järjestävillä hyvinvointialueilla sekä kunnissa, joiden molempien tulee lakisääteisesti huolehtia asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä.

Suositus 1. Valtion lainsäädännöllisten muutosten ja hallinnollisten uudistusten ohjauskonseptia on tarpeen selkeyttää. Sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteet ovat edelleen ajankohtaisia ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavia. Jotta lasten ja perheiden varhaisessa tuessa saadaan aikaan haluttuja muutoksia, tarvitaan selkeästi määritelty kokonaisuus siihen, mitä ohjataan ja miten ohjauksen eri muotoja (esim. informaatio-, resurssi ja normiohjaus) käytetään.

Samalla on syytä tarkentaa eri toimijoiden roolit siinä, miten lapsiperheiden palvelukokonaisuuden järjestämiseen osallistutaan. Ministeriöiden välistä yhteistyötä tarvitaan, jotta aineistossa esille tullut sosiaali-, terveys-, koulutus- ja työllisyyspalveluiden välinen toiminta lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi paranisi. Jotta hyvinvointialueiden ja kuntien erilaisuus ja autonomia voidaan ottaa huomioon, valtiotoimijoiden tulisi vahvistaa erityisesti dialogista ohjausta.

Sosiaalihuoltolaki on ollut pääosin toimiva, mutta paikoin sen tulkinta on jäänyt epäselväksi. Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita ei ole tarjottu riittävän varhaisessa vaiheessa eikä riittävän matalalla kynnyksellä. Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita saatetaan tarjota siten, että saatavuutta säädellään tiukkojen kriteereiden täyttämisen kautta, vaikka niitä voitaisiin ja tulisi tarjota asiakkaan tarpeiden mukaisesti matalammalla kynnyksellä ja oikea-aikaisemmin pitkän jonotuksen sijasta.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, ettei raja sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välillä ole selkeä. Tarvitaan sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain asiakkuuskriteerien täsmentämistä erityisen tuen tarpeessa oleville, joilla on eniten rajapintatyöhön liittyviä päällekkäisiä asiakkuuksia. Vaikka sosiaalihuolto on nimenomaan suhdeperustaista työtä ja tilanearviot tehdään yksilöllisesti, nykytilanteessa etenkin haasteellisessa asemassa olevat asiakkaat kokevat jäävänsä palveluiden ulkopuolelle. Tämä aiheutuu osaltaan vaikeuksista määritellä erityisen tuen tarpeessa oleminen. Haasteellisissa tilanteissa on mahdollista käyttää esimerkiksi erityis- ja vaativan tason palveluihin kehitettyä lastensuojelutarpeen arvioinnin ARVOA-mittaria, joka on tarkoitettu käytettäväksi palvelutarpeen arvioinnin apuvälineeksi kaikille sosiaalihuollon ammattilaisille. Jo ennen palvelutarpeen arviointia käytettävissä olevan mittarin avulla voidaan vähentää viiveitä sosiaalihuollon tai lastensuojelun palveluun ohjautumisessa, kun lapsen ja perheen tilannetta kartoitetaan lapsen turvallisuuden, perheen ja lähiyhteisön voimavarojen sekä yhteistyön näkökulmasta.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan hallitus uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä sekä ohjaa alueita uudistamaan palvelujaan perustuen palvelujen tarkoituksenmukaiseen porrastukseen. Porrasteisuudella ei tarkoiteta asiakkaiden liikkumista portaalta toiselle, vaan osaamisen ja tiedon liikkumista asiakastarpeiden mukaan. Porraskäsitteen avulla pyritään selkiyttämään perus- ja erikoislainsäädännön suhdetta sekä vahvistamaan erityisosaamisen tiedollista tukea. Porrastuskäsitteen avulla on mahdollista varmistaa sosiaalihuollon erityispiirre eli suhdeperustainen työ. Suhdeperustaisen työn merkitys on kasvanut, kun käyttöön on otettu systeeminen työskentelymalli ensin lastensuojelussa ja sittemmin myös muilla sosiaalihuollon alueilla. Hyvinvointialueilla tehtävässä rakenneuudistuksessa on haluttu varmistaa se, että vaikka sosiaalihuollossa on

mahdollisuudet entistä keskitetympiin rakenteisiin, vastuun asiakkaan tilanteesta tulisi säilyä palvelutasosta riippumatta perustason työntekijällä kuten esimerkiksi lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä tai omatyöntekijällä. (Heikkilä & Marjamäki 2024.)

Sosiaalihuollon lainsäädännön muutostarpeista on tehty työryhmäraportti, jossa on laadittu suosituksia palvelutarpeen arvioinnin porrastamiseksi sekä lapsiperheiden kotipalvelun, perhetyön ja sosiaaliohjauksen jäsentämiseksi. (Alatalo ym. 2019.) Perhetyön lisäämiseksi on ehdotettu sen sisällön selkeyttämistä sekä tarjoamista tuen tarpeen mukaan ilman erityisen tuen tarpeen edellyttämistä. Tämä on mahdollista jo nykyisen lainsäädännön mukaan, mutta säädösten tulkinnassa ja lain toimeenpanossa on eroavuutta käytännön työssä. Lastensuojeluilmoitusten kasvava määrä aiheuttaa lisätyötä hyvinvointialueilla, joten palvelutarpeen arviointien lisäksi tarvitaan parempia ensivaiheen arviointeja ja interventioina toimivien varhaisen tuen palveluiden ottamista mukaan asiakasprosessiin.

Suositus 2. Lapsiperheiden sosiaalihuollon palvelut ja niihin liittyvä lainsäädännöllisten muutosten tarve otetaan osaksi porrasteisuutta selvittävää työryhmätyöskentelyä. Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa työn tueksi sosiaalioikeudellista osaamista sekä asiakaslähtöisyyden varmistamiseksi asiakasrajapinnan osaamista sisältävän työryhmän, joka ryhtyy selvittämään sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain yhdyspintoja. Sosiaalihuoltolain mukaiseen palveluun ohjautumista säätelevän erityistä tukea tarvitsevia koskevaa 3 §:n ja lastensuojelulain 27 § lastensuojelun asiakkuuteen ohjautumista koskevia sisältöjä tulee täsmentää.

Sosiaalihuollon lainsäädännössä ja sen toimeenpanoa koskevassa ohjeistuksessa tulee selkeyttää perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä lapsiperheiden kotipalveluiden erilaisia tavoitteita ja roolia varhaisessa tuessa.

Lasten ja nuorten erityisen tuen tarpeen määrittelyä on hyödyllistä laatia kansallisesti selkeä työohje tai kriteeristö, jonka perusteella alueiden toimijoilla on paremmat välineet tehdä tulkintoja. On tarpeen tukea ja selkeyttää sitä, kuinka sosiaalihuollossa tehtävä palvelutarpeen arviointi voisi velvoittaa nykyistä paremmin viranomaisia yhteistyöhön palveluiden tarjoamisessa, ei vain ilmoitusvelvollisuuden noudattamisessa. Tämä on yksi keino, jolla voidaan parantaa palveluiden yhdenvertaisuutta ja laatua.

Suositus 3. Sosiaalihuoltolain toimeenpanon tueksi tarvitaan nykyistä enemmän koulutuksen ja tuen tarjoamista hyvinvointialueille. Koulutusta ja ohjausta voidaan tarjota esimerkiksi vuonna 2024 toimintansa käynnistäneen

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen sosiaalihuollon perhepalveluiden kehittäjäverkostossa, joka on tarkoitettu hyvinvointialueiden palveluista vastaaville esihenkilöille ja asiantuntijoille.

Etenkin palvelutarpeen arvioinnin laajuuden ja merkityksen määrittämiseen tarvitaan tiiviimpää valtakunnallista tukea, jotta palveluihin ohjaaminen toteutuisi sujuvammin. Valtion tulee tukea hyvinvointialueita neuvonnan, ohjauksen ja koulutuksen avulla, miten matalan kynnyksen tukea voidaan tarjota jo ennen palvelutarpeen arviointia.

Monialaisen yhteistyön kehittäminen

Sosiaalihuoltolain sisältö on jossain määrin tuntematon lasten ja nuorten parissa toimiville asiantuntijoille, asiakkaille ja jopa sosiaalihuollon ammattilaisille itselleen. Sosiaalihuollon lapsiperheiden palveluita ei tunnisteta riittävän hyvin, eikä kaikista sosiaalihuollon palveluista, kuten tukihenkilöiden ja -perheiden käytöstä ole vastavalla tavalla tietoa kuin lastensuojelun palveluista. Lasten ja perheiden parissa toimivat kokevat ehkäisevän ja varhaisen työtteen tunnistamisen vaikeaksi, koska niiden määrittely koetaan epäselväksi. Lapsiperheiden palveluissa on kehitetty perhekeskusten toimintamalli, johon on koottu keskeiset lapsiperheiden julkisen ja järjestöjen palvelut yhteen. Perhekeskukset ovat selkeyttäneet monialaisia lasten ja perheiden palveluita. Perhekeskus on kehittämistyön tuloksena syntynyt toimintamalli, jolla saadaan näkyväksi paikallista toimijaverkostoja ja lapsiperheiden varhaisen tuen palveluita. Perhekeskuksen eivät toimi yhdenmukaisella tavalla, eikä toiminta ole vielä valtakunnallisesti kattavaa, joten tarvitaan lisäpanostusta toimintamallin edelleen kehittämiseksi.

Sosiaalihuollon porrasteisuuden nykytilannetta ja uudistamistarpeita koskevan selvityksen mukaan porrasteisuudessa on hyvänä esimerkkinä lasten ja perheiden palveluissa perhekeskusverkoston istuttaminen hyvinvointialuerakenteeseen, sillä se on useiden hallituskausien aikana rakennettu ennaltaehkäisevä ja perustasoinen monitoimijainen kohtaamispaikka. On havaittu, ettei pelkkä virtuaalinen verkosto palvele perheitä, vaan sen lisäksi kaivataan kohtaamispaikkoja joko sivistystoimen, soten tai järjestökentän palvelujen yhteydessä. (Heikkilä & Marjamäki 2024.)

Useissa monialaisen yhteistyön muodoissa on muutosta edistänyt yhteistyörakenteiden kirjaaminen lainsäädäntöön. Tästä on esimerkkinä työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP) toiminnan vakinaistaminen kokeiluvaiheen jälkeen. TYP-yhteistoimintamallissa on luotu lakisääteinen ratkaisu, jossa työ- ja

elinkeinotoimisto, hyvinvointialue ja Kansaneläkelaitos yhdessä arvioivat asiakkaiden palvelutarpeet, suunnittelevat heidän kanssaan tarkoituksenmukaiset palvelukokonaisuudet sekä vastaavat työttömien asiakasprosessin etenemisestä ja seurannasta.

Suositus 4. Perhekeskuksen toimintamallia on tarpeen kehittää ja markkinoida edelleen valtakunnallisesti. Perhekeskusmallin kehittämistyö edellyttää yhteistyötä ja koordinaatiota ministeriöiden kesken. Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan muutosta, jossa perhekeskusten toiminta lakisääteistettäisiin. Tällöin yhteistyörakenteiden vahvistaminen tapahtuisi valtakunnallisesti yhdenmukaisemmin, mutta kuitenkin tavalla, jossa ei lisättäisi hyvinvointialueille eikä kunnille henkilöstömääriin ja professioihin liittyviä velvoitteita. Perhekeskusmallin lakisääteistämisen tarkastelua voitaisiin tehdä samassa yhteydessä kuin selvitetään selvityshenkilöiden ehdotuksesta (Heikkilä & Marjamäki 2024) lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluiden porrasteisuutta, tietopohjaa sekä suosituksia YTA-tasoisesti järjestettävistä sosiaalipalveluista sekä kansallisesti keskitettävistä palveluista.

Suositus 5. On tärkeä kytkeä kuntien vastuulla olevat koulutus- ja sivistyspalvelut paremmin osaksi lapsille ja perheille annettavaa ennaltaehkäisevää ja kokonaisvaltaista tukea. Uusia toimintamalleja tarvitaan muun muassa perheyön kokonaisuuden kehittämiseksi. Lisäksi tulee luoda yhteisiä toimintamalleja siihen, kuinka koulutuksesta putoamisvaarassa oleville opiskelijoille voidaan saada tukea oppilaitoksissa sekä ennen heidän ohjautumistaan sosiaalihuollon palveluihin.

Aineistossa tuotiin esille, kuinka sosiaaliryhteyden koulutusmääriä tulisi lisätä. Lisäksi tuotiin esille, kuinka on tarpeen tarkastella ylemmän ammattikorkeakoulutuksen suorittaneiden koulutuspolkuja ja säädöksiä, joilla määritellään sosiaaliohjaajien mahdollisuuksia toimia omatyöntekijänä. Vuonna 2024 käynnistettiin osana Petteri Orpon hallitusohjelmaa Hyvän työn ohjelma, jonka avulla pyritään turvaamaan sote- ja pelastusalan henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta. Ohjelma laajentaa edellisellä hallituskaudella käynnissä ollutta sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelmaa ja sen strategisessa tiekartassa 2022–2027 ehdotettuja toimenpiteitä. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut 5.4.2023 ohjeen (VN/3955/2023) ammattihenkilölainsäädännön soveltamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja tehtäväjaon toimintamallien kehittämisessä.

Suositus 6. Kansallisesti tulee selvittää sosiaalityöntekijöiden ja muiden sosiaalihuollon ammattilaisten asiakasmääriä ja lakisääteisesti määriteltyjä työtehtäviä. Hyvinvointialueille tulee tarjota valtakunnallista ohjeistusta ja ohjelmallista tukea henkilöstön saatavuuden ja tehtävänjaon parantamiseksi.

Hyvinvointialueita koskevat suositukset

Hyvinvointialueiden panostuksen lisääminen sosiaalihuoltolain toimeenpanoon

Sekä aiempien raporttien (mm. Owl Group 2019, Sosiaali- ja terveysministeriö 2023) että tämän tutkimuksen perusteella lapsiperheiden sosiaalihuollossa ei ole pystytty siirtämään painotusta varhaisen tuen palveluihin. Tilannetta on vaikeuttanut väestön ikääntymisestä aiheutuva paine ohjata resursseja muualle kuin lasten ja perheiden palveluihin sekä lisääntynyt työvoimapula ja henkilöstön vaihtuvuus sosiaalihuollon palveluissa. Esimerkiksi vuoden 2023 Sosiaalibarometrissä 82 % sote-johtajista arvioi henkilöstön saatavuuden virkoihin ja sijaisuuksiin hyvinvointialueellaan huonoksi.

Sosiaalihuollossa on käytössä vaikuttavia menetelmiä. Ennen hyvinvointialueuudistusta vuonna 2020 vain 7 % kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystalouksista eli 1 660 miljoonaa euroa käytettiin lapsiperheiden sosiaalipalveluihin ja lastensuojeluun. (Puustinen-Korhonen 2023.) Panostus on suhteessa pieni ja vaikuttavien menetelmien käyttöä estääkin se, ettei sosiaalihuollossa ole riittävästi henkilö- eikä taloudellisia resursseja menetelmien käyttämiseen. Vaikuttavien palveluiden hyödyntämistä vaikeuttaa se, ettei aiemmin sosiaalihuollosta vastanneissa kunnissa eikä vuoden 2023 alusta toimintansa aloittaneilla hyvinvointialueilla ole panostettu riittävästi resursseja lasten ja perheiden varhaisen tuen palveluihin. Se, ettei sosiaalihuollon palveluiden muutostyöhön ole kohdistettu juurikaan resursseja paikallisella ja alueellisella tasolla, näkyy käytännön työssä. Esimerkiksi systeminen toimintamalli on koettu hyväksi tavaksi edistää yhteistä ymmärrystä ja monialaista yhteistyötä, kun koulutuksia on ulotettu lastensuojelusta muuhun sosiaalihuoltoon ja universaaleihin lapsiperheiden palveluihin.

Valtiolta saatu kehittämisrahoitus on tarjonnut hyvää tukea sosiaalihuollon palveluiden kehittämiseen. Hyvinvointialueiden tulee tarkastella nykytilanteen lisäksi myös tulevia tarpeita ja ratkaisuja. Tutkimuksessa tehdyn tilastollisen tarkastelun perusteella hyvinvointialueilla on merkittäviä eroja lasten ja nuorten sosiaalipalveluiden tarpeeseen vaikuttavissa huono-osaisuuden taustamuuttujissa. On tärkeää huomioida, että hyvinvointialueiden väliset erot ja myös alueiden sisäiset erot ovat

kasvussa. Jatkossa hyvinvointialueilla tarvitaan niiden omaa konkreettista panostusta ja taloudellista resursointia lapsiperheiden varhaiseen tukeen, jotta lapsiperheiden palvelut saadaan ennalta ehkäisevämmiksi.

Suositus 7. Hyvinvointialueiden on hyödyllistä luoda keinoja ja palveluinnovaatioita siihen, kuinka alueilla kannustetaan valtion hyte-kertoimen tavoin hyödyntämään paikallisia aktiivisia toimenpiteitä lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Palveluinnovaatioihin investoiminen ja kokeileminen mahdollistaisi osaltaan normien purkua.

Suositus 8. Hyvinvointialueiden tulisi panostaa myös kolmannen sektorin kanssa tehtävään yhteistyöhön ja tarjota taloudellista tukea järjestöille ja seurakunnille varhaisten matalan kynnyksen palveluiden toteuttamiseksi.

Sosiaalihuollon ja lastensuojelun asiakkaat kokevat, ettei heidän saamansa palvelu ole asiakaslähtöistä. Huolestuttavaa on, että lapsiperheitä tukevia sosiaalipalveluja tarvinneista vanhemmista merkittävän suuri osa – ja etenkin haavoittuvassa asemassa olevat – kokevat tyydyttymätöntä palvelujen tai tuen tarvetta. Palveluihin on hankala päästä, eivätkä kohtaamiset ammattilaisten kanssa ole aina hyviä.

Useimpien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tavoin myös sosiaalityöntekijöistä on pulaa, mikä johtuu osin työn kuormittavuudesta. Ottamalla mukaan myös muita ammattilaisia, kuten perhetyöntekijöitä, lapsiperheiden kotipalveluiden työntekijöitä, kasvatus- ja perheterapeutteja sekä perheterapeutteja, voidaan muodostaa mielekkäästi toimivia tiimejä lasten, nuorten ja perheiden tueksi. Sosiaalihuollon ammattilaisten lisäksi tarvitaan laajempaa varhaisen tuen ammattilaisten, kuten opiskeluhollossa terveydenhuollon edustajien, ottamista mukaan tarkasteluun. Lisäksi tarvitaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen ammattilaisia mukaan yhteistyöhön. Tämä edellyttää riittävän henkilöstön ja resurssien saamista lasten, nuorten ja perheiden päihde- ja mielenterveyspalveluihin, jotta verkostotyö sosiaalihuollon palveluiden kanssa mahdollistuisi. Edellä mainitut elementit toteutuvat osin jo nykyisin, mutta aineiston perusteella varhaista tukea tarjotaan nykyisin liian sosiaalityöntekijäpainotteisesti sekä liian vähän sosiaalihuollon muita ammattilaisia ja monialaista verkostoa hyödyntäen. Sosiaalihuoltolain mukaan varhaista tukea tarjoava omatyöntekijä voi olla myös muu ammattilainen kuin sosiaalityöntekijä, mutta mahdollisuutta ei ole hyödynnetty riittävästi.

Lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluissa tarvitaan monialaista resurssien ja toimintatapojen suunnittelua. Aineiston perustella digipalveluita on otettu käyttöön, mutta niiden hyödyntämistä lasten, nuorten ja lapsiperheiden varhaisessa tuessa voitaisiin lisätä nykyisestä. On tärkeää lähteä kehittämään monialaisen yhteistyön

rakenteita ja toimintatapoja tavalla, jossa sitoudutaan nykyistä paremmin yhteiseen tekemiseen ja kehittämiseen. Koska jokaisella hyvinvointialueella on erilainen tilanne ja haasteet, tarvitaan alueen tasoista keskustelua ja sopimista yhteistyöstä. Tutkimus on tehty hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanon alkuvaiheissa, jolloin tarve kohdistui etenkin eri paikkakunnilla työskentelevien ammattilaisten tapaamisten järjestämiseen sekä työntekijöitä osallistavien monialaisten työryhmien uudelleen käynnistämiseen katkosvaiheen jälkeen.

Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempien raporttien tapaan, että sosiaalihuollon ammattilaisten työtehtäviä ja osaamista tulee tarkastella paikallisella tasolla nykyistä paremmin. Sosiaalihuollon ammattilaisten osaamisen kautta voidaan tarjota aiempaa paremmin sosiaalihuollon palveluita asiakasryhmille, jotka nykyisin putoavat palveluista. Tällaisia asiakkaita ovat tyypillisesti haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt, kuten esimerkiksi maahanmuuttajat sekä henkistä ja fyysisistä vaikeuksista kärsivät asiakkaat.

Hyvinvointialueiden tulee panostaa henkilöstön perehdyttämiseen ja kouluttamiseen siten, että sosiaalihuollon ammattilaiset sekä muut lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivat osaavat kohdata erilaisia asiakkaita ja tarjota heille tarpeiden mukaisia palveluita. Sosiaalihuollossa taloussosiaalityön osaamisen vahvistaminen on tärkeää, jotta estetään huono-osaisuuden ylisukupolvisuutta. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattilaisille tarvitaan yhteisiä koulutuksia ja mahdollisuuksia palveluprosessien yhteiseen muotoiluun. Jotta sosiaalihuollon ammattilaiset voisivat tukea palveluista muutoin putoavia asiakkaita, terveydenhuoltoon tarvitaan myös resursseja ja toimintamuotoja lasten, nuorten ja perheiden mielenterveyspalveluihin ja päihdepalveluihin sekä kuntouttaviin palveluihin. Tämän lisäksi tarvitaan samanaikaisesti sosiaalihuollon sisäisten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välisten monialaisten tiimirakenteiden, resurssien ja tehtävien selvittämistä sekä osaamisen kehittämistä, jotta asiakkaat saisivat aiempaa paremmin lapsiperheiden varhaisen tuen palveluita.

Suositus 9. Hyvinvointialueilla on käynnissä palvelurakenteen muutos, jonka yhteydessä on tärkeää tarkastella sosiaalihuollon ammattilaisten työtehtäviä, yhteistyörakenteita ja osaamisen vahvistamista. Hyvinvointialueiden tulee tarjota ammattilaisilleen enemmän koulutusta ja ohjeistusta sosiaalihuollon asiakastyön sujuvoittamiseksi. Tavoitteena tulee olla aito sote-integraatio, jossa asiakkaat saavat sekä tarvitsemansa sosiaalihuollon palvelut että terveydenhuollosta etenkin nykyisin riittämättömät mielenterveys- ja päihdepalvelut. Aito sote-integraatio edellyttää sitä, että niin sosiaalihuollossa kuin terveyspalveluissa tehdään työtä asiakaslähtöisesti eikä organisaatiokeskeisesti.

Aineistossa tulee esille se, että lasten ja perheiden parissa toimivat ammattilaiset haluavat panostusta toiminnan vaikuttavuuteen. Sosiaalihuoltolaissa edellytetään vaikutusten arviointia, mutta siihen ei ole suositeltu yhtä valtakunnallista menetelmää. Palveluiden vaikuttavuuteen on käytössä menetelmiä, joita on esitelty luvussa 3.6. Hyvinvointialueiden on hyödyllistä ottaa jokin yhdenmukainen arviointimenetelmä, jolla voidaan seurata palveluiden vaikuttavuutta.

Asiakastyön tason vaikuttavuusmittarin lisäksi tarvetta on lapsiperheiden palveluiden kokonaisuuden arvioinnille ja strategiselle johtamiselle. Lapsivaikutusten arviointi edellyttää lisätyötä, mutta tarjoaa mahdollisuuden tiivistää yhteistyötä hyvinvointialueen ja kuntien kesken. Lapsivaikutusten arvioinnissa huomioidaan vahvasti lapsen etu, joka on palveluiden asiakaslähtöisyyttä vahvempi peruste yhteisten arviointiprosessien luomiselle.

Sosiaalihuoltolain 7 § rakenteellisella sosiaalityöllä pyritään ennaltaehkäisemään sosiaalisia ongelmia siten, että ilmiöiden havainnoinnin ja analysoinnin avulla kehitetään toimintatapoja, jotka vaikuttavat ihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin. Rakenteellista sosiaalityötä koskevan selvityksen perusteella vain neljällä alueella oli yhteinen toimintamalli rakenteellisessa sosiaalityössä ennen hyvinvointialueuudistusta. Lisäksi rakenteellisen sosiaalityön toimenpide-ehdotuksista välitettiin tietoa valtakunnalliselle tasolle vain harvoin. (Liukko ym. 2022.)

Suositus 10. Sosiaalihuoltolain mukaisen rakenteellisen sosiaalityön hyödyntämistä on tarpeen lisätä hyvinvointialueiden lapsiperheiden palveluissa. Hyvinvointialueiden tulisi lisätä tiedon välittämistä valtakunnalliselle tasolle. Tällä voitaisiin ennakoida paremmin sitä, ettei tehtäisi lasten, nuorten ja perheiden kannata pitkällä aikavälillä huonoja ratkaisuja.

LIITTEET

Liite 1. Valtakunnallisten kyselyiden keskeiset tulokset

Vuonna 2022 kyselyyn saatiin vastauksia 674, vuonna 2023 saatujen vastausten määrä oli 735. Eniten kyselyyn saatiin vastauksia kunnista (2022; 69 %, 2023; 64 %). Vuoden 2022 kyselyn kolme suurinta vastaajaluokkaa tehtävänkuviltaan olivat asiakastyötä tekevät (34 %), esihenkilötason tehtäviä tekevät (27 %) sekä johdon, toimialajohdon tai vastaavan tehtävissä toimijat (19 %). Kolme suurinta vastaajaluokkaa toimialojen osalta olivat sosiaalihuolto (21 %), peruskoulu (19 %) ja lastensuojelu (13 %). Vuoden 2023 kyselyn kolme suurinta vastaajaluokkaa tehtävänkuviltaan olivat esihenkilöt (33 %), asiakastyötä tekevät (25 %) ja johdon, toimialajohdon tai vastaavissa tehtävissä toimijat sekä asiantuntijatehtävissä työskentelevät (20 %). Kolme suurinta toimiala-vastaajaluokkaa vuoden 2023 kyselyssä olivat peruskoulu (21 %), varhaiskasvatus (18 %) ja lapsiperheiden palvelut (14 %). (liite, taulukko 1, 2 ja 3).

Vastaajien tehtävänkuvat toimialoittain jakautuvat melko tasaisesti molempien kyselyiden osalta (liite, kuvio 2 & liite, kuvio 3).

Liite, taulukko 1. Vastaajien taustatiedot, vastaajan tausta

Vastaajan tausta	2022 (n=674)	2023 (n=735)
Kunta	69 %	64 %
Kuntayhtymä	13 %	–
Hyvinvointialue	6 %	32 %
Järjestö / liitto	9 %	2 %
Valtionhallinto	0 %	0 %
Jokin muu	3 %	3 %

Liite, taulukko 2. Vastaajien taustatiedot, tehtävänkuva

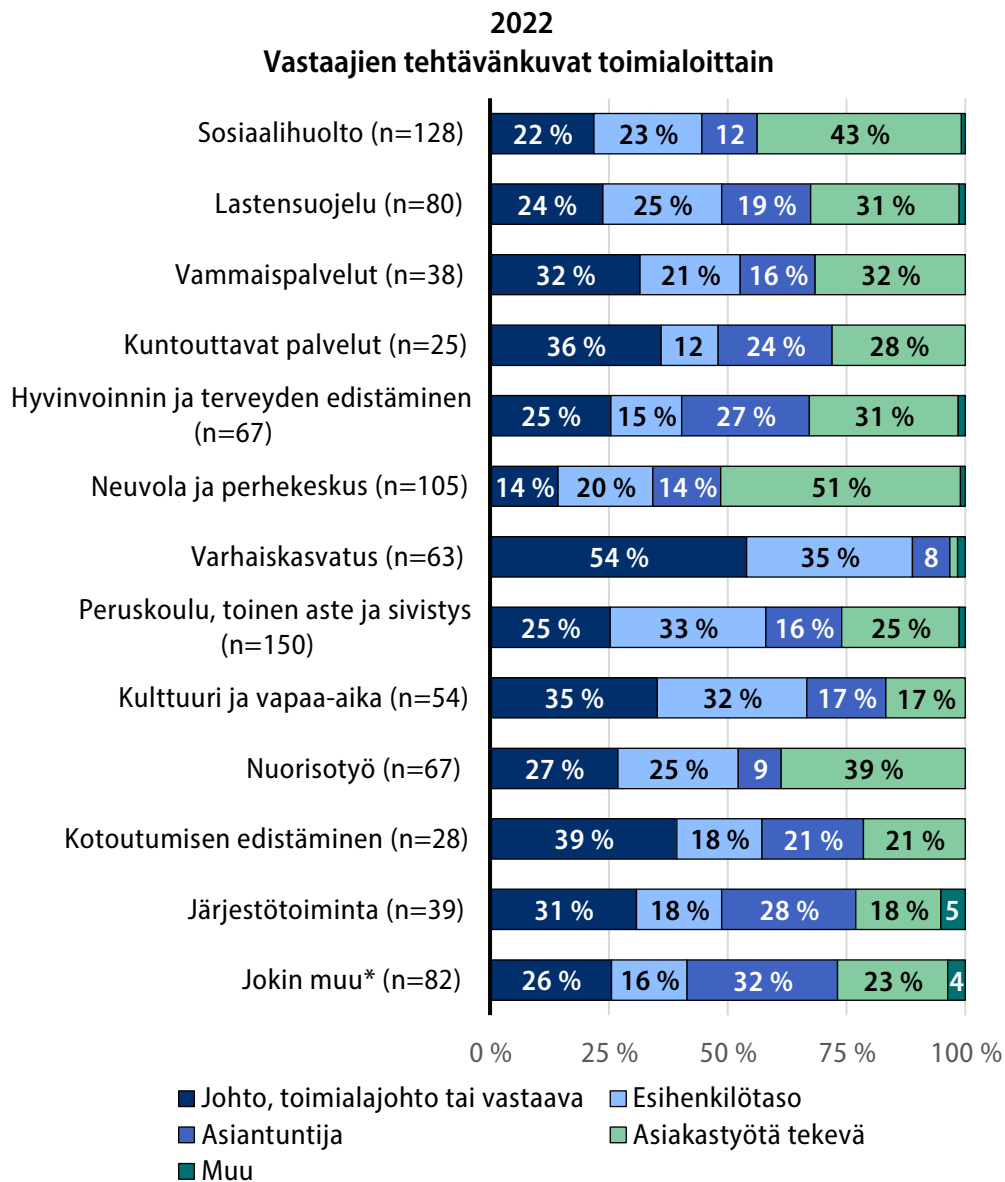
Tehtävänkuva	2022 (n=674)	2023 (n=735)
Johto, toimialajohto tai vastaava	19 %	20 %
Esihenkilötaso	27 %	33 %
Asiantuntija	18 %	20 %
Asiakastyötä tekevä	34 %	25 %
Jokin muu	2 %	3 %

Liite, taulukko 3. Vastaajien taustatiedot, toimiala

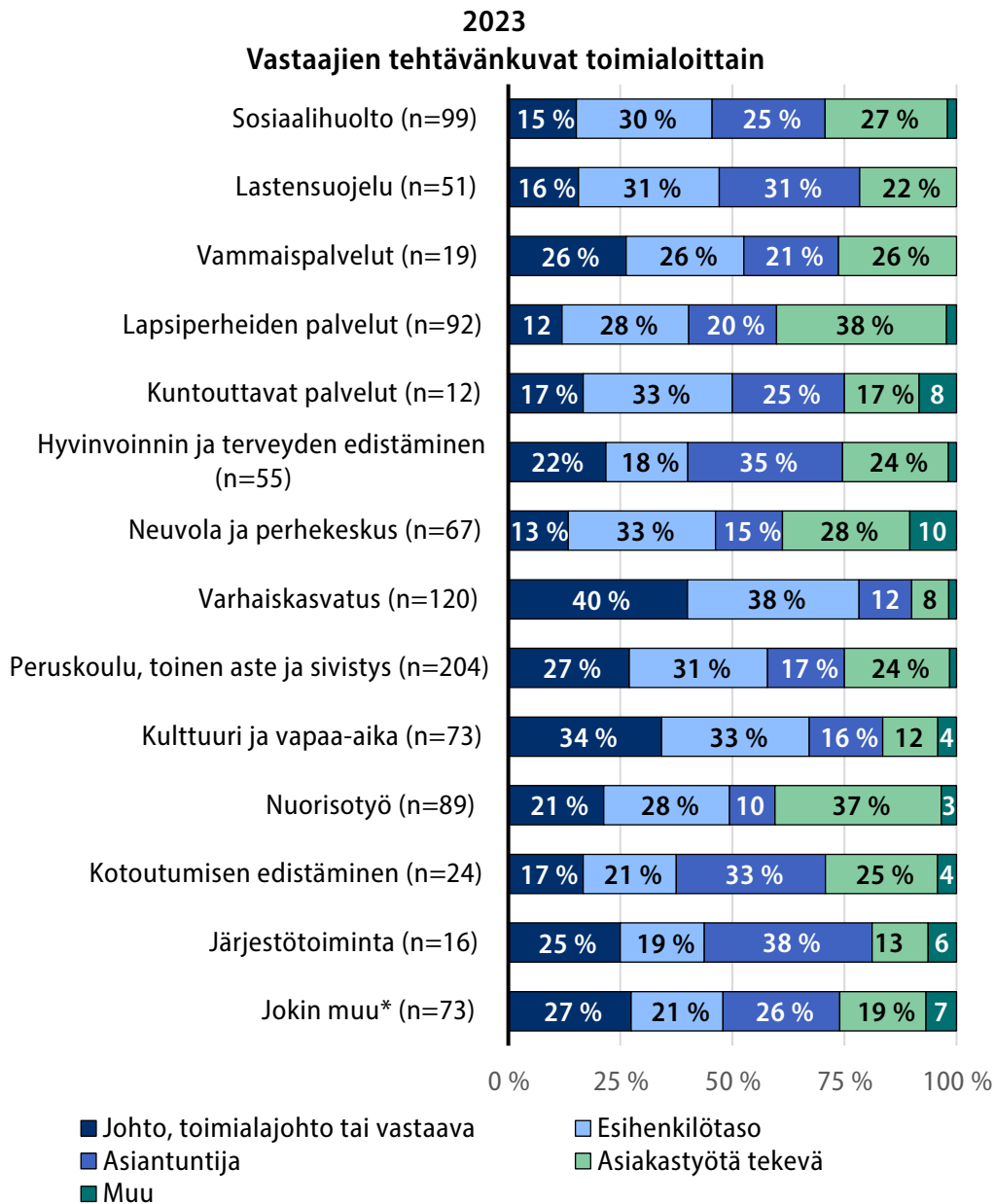
Toimiala	2022 (n=674)	2023 (n=735)
Sosiaalihuolto	21 %	9 %
Lastensuojelu	13 %	8 %
Vammaispalvelut	7 %	3 %
Lapsiperheiden palvelut	–	14 %
Kuntouttavat palvelut	4 %	2 %
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	11 %	8 %
Äitiys- ja lastenneuvola	9 %	4 %
Varhaiskasvatus	10 %	18 %
Peruskoulu	19 %	21 %
Toisen asteen koulutus	7 %	6 %
Sivistys	7 %	9 %
Kulttuuri	5 %	7 %
Vapaa-aika	7 %	8 %
Nuorisotyö	11 %	13 %
Kotoutumisen edistäminen	5 %	4 %
Keskushallinto	2 %	2 %
Perhekeskus	11 %	7 %
Sote-keskus	3 %	1 %

Toimiala	2022 (n=674)	2023 (n=735)
Ohjaamo	2 %	1 %
Järjestötoiminta	6 %	2 %
Hankemuotoinen työ	3 %	3 %
Jokin muu	4 %	4 %

Liite, kuvio 1. Vuoden 2022 kyselyyn vastanneiden tehtävänkuvat toimialoittain.



Liite, kuvio 2. Vuoden 2023 kyselyyn vastanneiden tehtävänkuvat toimialoittain.

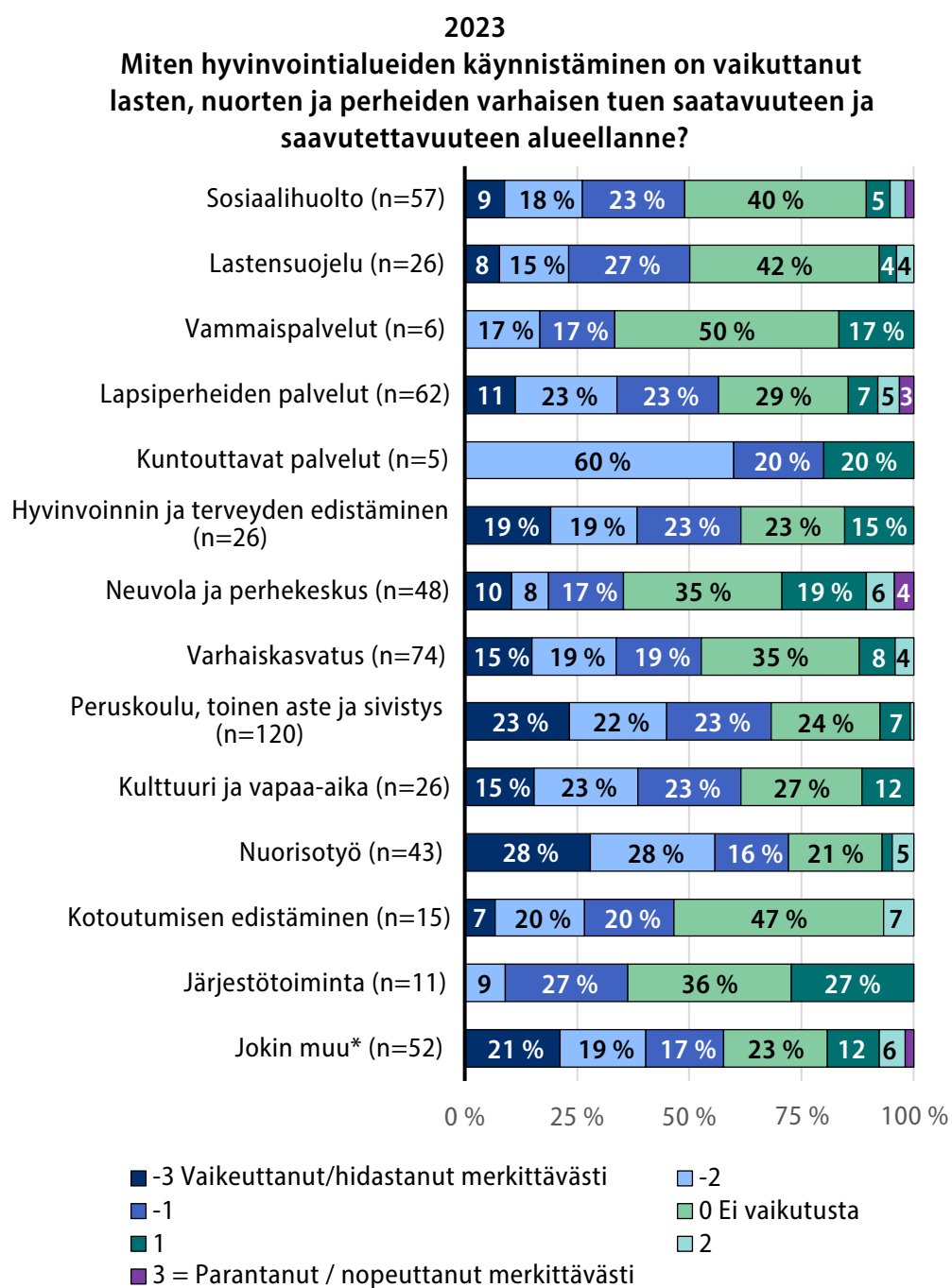


Liite, kuvio 3. Sosiaalihuoltolain uudistuksen ja palveluiden kehittämisen merkitys palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen (2022).



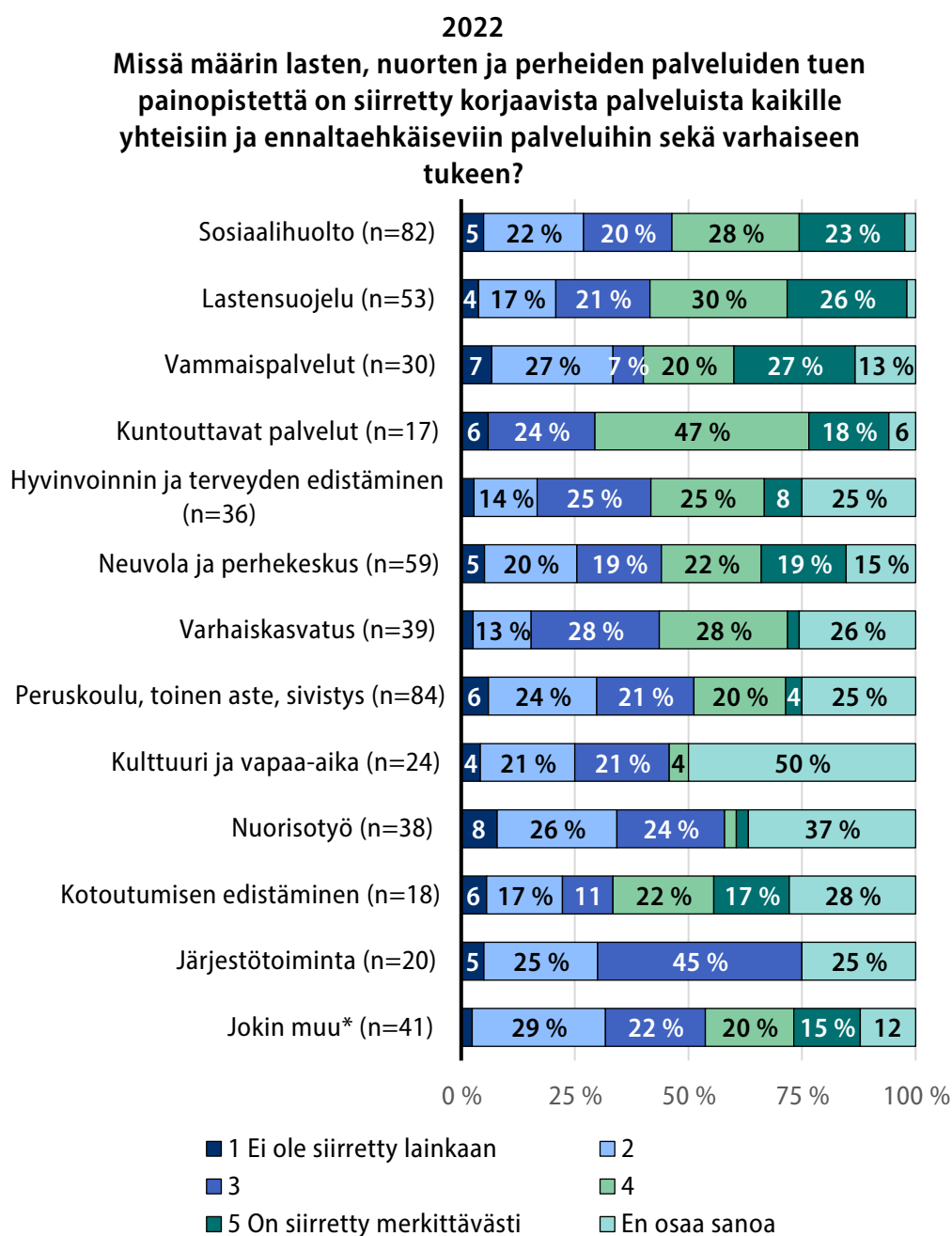
*Sisältää vastausvaihtoehdot "Jokin muu", "Hankemuotoinen työ", "Keskushallinto" ja "Sote-keskus"

Liite, kuvio 4. Sosiaalihuoltolain uudistuksen ja palveluiden kehittämisen merkitys palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen (2023).

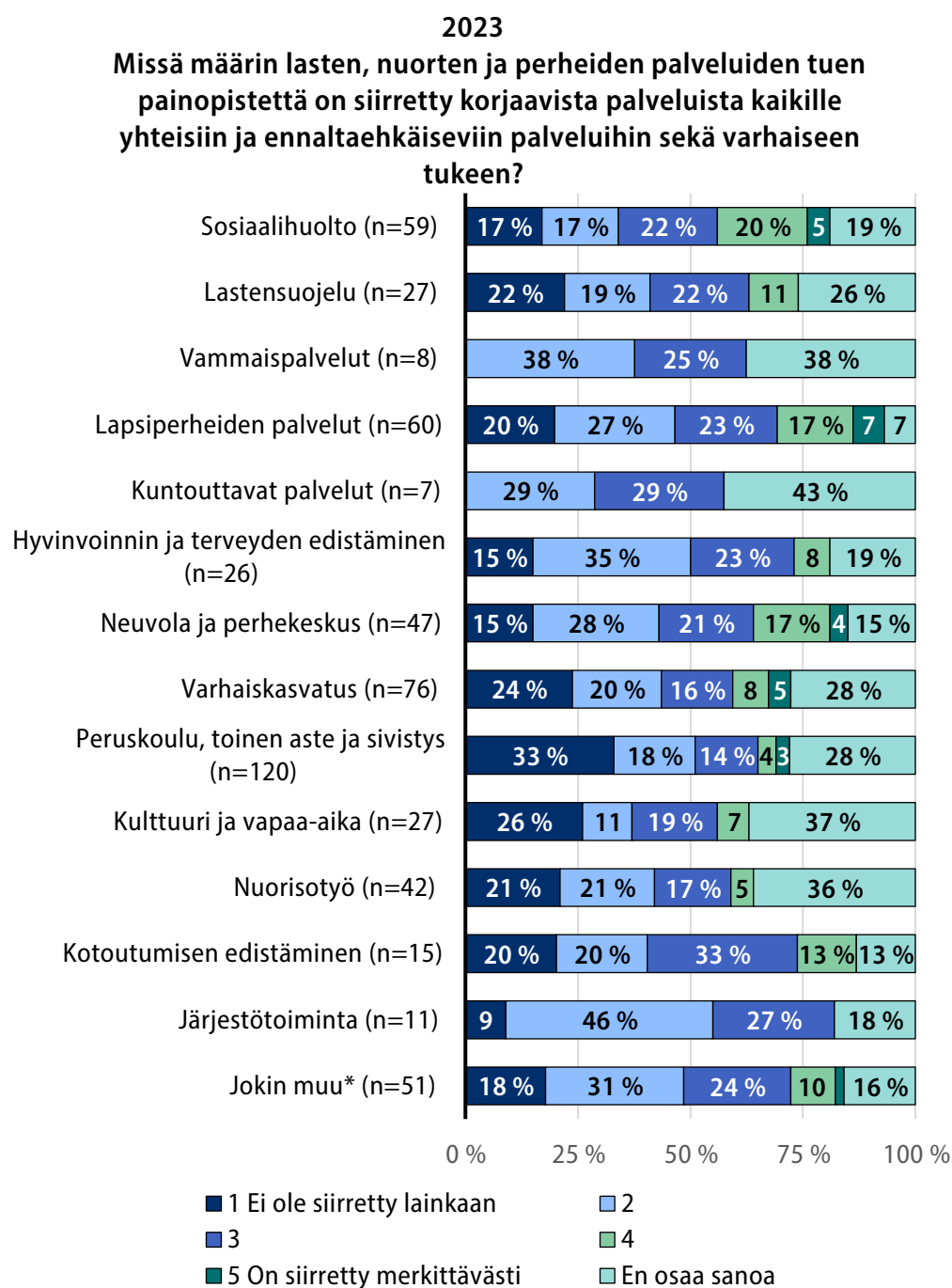


*Sisältää vastausvaihtoehdot "Jokin muu", "Hankemuotoinen työ", "Keskushallinto" ja "Sote-keskus"

Liite, kuvio 5. Vuoden 2022 arviot lasten, nuorten ja perheiden palveluiden tuen painopisteen siirtymisestä



Liite, kuvio 6. Vuoden 2023 arviot lasten, nuorten ja perheiden palveluiden tuen painopisteen siirtymisestä



LÄHTEET

- Aaltio Elina & Isokuortti Nanne (2019). Systemisen lastensuojelun toimintamallin pilotointi: Valtakunnallinen arviointi Raportti 3/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Aaltio Elina (2022). Effectiveness of the Finnish Systemic Practice Model for children's social care. A realist evaluation. Jyväskylän yliopistossa. <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/vaikuttavuus-ei-synny-vain-hyvista-pyrkimyksista/>
- Aaltio Elina & Pösö Tarja (2023) Palvelutarpeen arviointi lastensuojelun rajapinnoilla asiakasnäkökulmasta - nuorten ja vanhempien näkemyksiä. Janus 31(3), 235–252.
- Aarnio Noora & Miettunen Nanna (2018). Kompleksisuus sosiaalihuollon vaativuu- den määrittelijänä. Teoksessa Päivi Petrelius & Pia Eriksson (toim.) Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 32/2018.
- Alatalo Marjo, Miettunen Nanna, Liukko Eeva, Kettunen Natalia & Normia-Ahlsten Leena (2019). Perhetyön ja muun sosiaalihuollon porrasteisuus lapsi- ja perhepal- veluissa: Kohti oikein mitoitettua, oikea-aikaista ja koordinoitua tukea. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 39/2019.
- Anis Merja & Malin Maili (2023). Ulkomaalaistaustaiset lapset ja nuoret lastensuoje- lun sijaishuollossa: sijoitusten määrän, perusteen ja sijoituspaikan tarkastelu vuo- sina 1991–2015. Janus vol. 31 (1) 2023, 4–23.
- Antikainen Janne, Auri Elina, Kahila Petri, Lehtola Ilkka, Lemponen Virpi, Manu Samuli, Nyman Juho, Sireni Maarit & Yli-Koski Maria (2018). Maakuntaudistus ja vahvistuvat yhteistyörakenteet sivistyksessä ja hyvinvoinnissa (HYVINSIVI) Valtio- neuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 58/2018.
- Bildjuschkin Katriina (2018). Kasvatus- ja perheneuvonta – työnsisältöjen, työtehtä- vien, tavoitteiden ja työmenetelmien määrittely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 20/2018.
- Blomgren Sanna, Ilmarinen Katja, Hannikainen Katri & Kestilä Laura (2020). Ohjaa- mojen psykososiaalisen tuen kehittäminen Onni-hankkeen arviointiraportti. Ter- veyden ja hyvinvoinnin laitos
- Brunberg Anne (2022). Sähköinen perhekeskus: perhekeskuksen tehtävien huomi- oiminen digitaalisen palvelun kehittämisessä. Turun ammattikorkeakoulu. Opin- näytetyö (YAMK) Sosiaali- ja terveysala, Erityissosiaaliohjauksen koulutusohjelma.
- Hastrup Arja, Pelkonen Marjaana & Varonen Päivi (2021). Perhekeskusten kehittämi- nen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitel- man laadintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 9/2021

- Heikkilä Marja & Marjamäki Pirjo (2024). Sosiaalihuollon porrasteisuus uusissa sote-rakenteissa Nykytila ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:5.
- Heino, Tarja (2007). Keitä ovat lastensuojelun uudet asiakkaat? Stakesin työpapereita 30/2007.
- Heino, Tarja, Hyry, Sylvia, Ikäheimo, Salla, Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016). Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: Huosta-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heino Tarja (2021). Mitä tutkimus kertoo lastensuojelun jälkihuollosta ja sen kehittämisen tarpeista? 9.4.2021, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heino Eveliina, Jäppinen Maija & Veistilä Minna (2023) Assessments of foreign language-speaking children's well-being in Finland: a frame analysis of child welfare and family service supervisors' accounts, *Nordic Social Work Research*, 13:4, 522-536, DOI: [10.1080/2156857X.2023.2219282](https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2219282)
- Heinonen Olli-Pekka, Ikonen Anna-Kaisa, Kaivosoja Matti & Reina Timo (2018). Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi – Selvitys lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 8/2018
- Heinämäki, Liisa (2012). Valtionhallinnon ohjelmaohjaus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa 2000-luvulla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki
- Hokkila, Kirsi. (2023). Lastensuojelu asiakkaiden silmin. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2023. <https://www.lskl.fi/julkaisut/lastensuojelu-asiakkaiden-silmin-selvitys/>
- Hytönen Juho & Liimatainen Milla (2018). Perhetyön käytännön ja käsitteiden eroavaisuudet sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain näkökulmista Opinnäytetyö Toukokuu 2018 Sosiaali-, terveys-, ja liikunta-ala Sosionomi (AMK), sosiaalialan tutkinto-ohjelma.
- Hömpö Päivi, Voutilainen Maija, Väre Anna & Nurmi-Koikkalainen Päivi (2023). Vammaispalvelut 2022 Tuloksia kunta- ja työntekijäkyselystä. Työpapereita 15/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ilmarinen Katja, Vuorenmaa Maaret, Karvonen Sakari & Lammi-Taskula Johanna (2023). Tyydyttymätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2023: 60: 38–56.
- Kalland Mirjam & Salo Saara (2020). Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 2020;136(8):891–897.
- Kallio Johanna, Hautala Helena & Eerola Jani (2020). Vanhempien huono-osaisuuden yhteys lasten koulupudokkuuteen teoksessa Kallio, Johanna & Hakovirta, Mia (toim.) Lapsiperheiden köyhyys ja huono-osaisuus. Vastapaino, Tampere.175–198.
- Kallio Johanna & Hakovirta Mia (2020). Johdanto. Huono-osaisuus ja köyhyys lapsiperheissä, teoksessa Lapsiperheiden köyhyys & huono-osaisuus, 7–36.

- Kalmari Hanne (2022). Kasvatus- ja perheneuvonta 2020-luvulla: Kasvatus- ja perheneuvonnan kansallisen kehittämisprosessin loppuraportti (2022). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 30/2022
- Kataja Kati, Ristikari Tiina, Paananen Reija, Heino Tarja, Merikukka, Marko & Gissler Mika (2014). [Hyvinvointiongelmien ylisukupolviset jatkumot kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämässä](#). Yhteiskuntapolitiikka, 79(1), 38–54.
- Kestilä, Laura; Paananen, Reija; Väisänen, Antti; Muuri, Anu; Merikukka, Marko; Heino; Tarja & Gissler, Mika (2012). Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät. Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka 77 (2012):1.
- Ketola Janetta & Piikkilä Sanni-Marja (2018). Ammattilaisten näkemyksiä sosiaalihoitolain mukaisen perhetyön määrittelystä ja kriteereistä Opinnäytetyö Syksy 2018 SeAMK Sosiaali- ja terveysala Sosionomi (AMK).
- Koivisto Juha, Muurinen Heidi & Parviainen Laura (2022). Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi Kevät 2022. Työpaperi 40/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koivisto Juha & Muurinen Heidi (2023). Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi. Kevät 2023. Työpaperi 29/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kääriälä, Antti & Ristikari Tiina (2020). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten aikuisuuden asemat. Teoksessa Kallio, Johanna & Hakovirta, Mia (toim.) Lapsiperheiden köyhyys ja huono-osaisuus. Vastapaino, Tampere, 225–256
- Kääriälä Antti, Keski-Säntti Markus, Aaltonen Mikko, Haikkola Lotta, Huotari Tiina, Ilmakunnas Ilari, Juutinen Aapo, Kiilakoski Tomi, Merikukka Marko, Pekkarinen Elina, Rask Shadia, Ristikari Tiina, Salo Jarmo, Gissler Mika (2020). Suomi seuraavan sukupolven kasvuympäristönä. Seuranta Suomessa vuonna 1997 syntyneistä lapsista, joilla on ulkomailla syntynyt vanhempi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15/2020. Helsinki.
- Lastensuojelun Keskusliitto. 2021. Miten perhekeskukset rakennetaan perheiden tarpeita vastaaviksi. Verkkojulkaisu. <https://www.lskl.fi/artikkelit/miten-perhekeskukset-rakennetaan-perheiden-tarpeita-vastaaviksi/>
- Lastensuojelun keskusliitto (2023). <https://www.lskl.fi/julkaisut/lasten-suojelun-nykytila-ja-tulevaisuus/>
- Laine Kirsi (2022). Yhteistyössä on voimaa. Pienen paikkakunnan työntekijöiden antamia merkityksiä perhekeskustoimintamallin lapsiperhepalveluiden monialaiselle yhteistyölle.
- Lehmoskoski Antero, Ålander Anne, Immonen Maila, Virtanen Nina, Lohijoki Hanna & Jokinen Taina (2021). Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

- Leskelä Riikka-Leena, Käsmä Laura, Jokiranta Virve, Salonen Neea, Valtakari Mikko, Yli-Koski Maria & Määttä Mirja (2022). Nuorten syrjäytymisen ehkäisyn palvelurakenne, rahavirrat sekä seurannan haasteet. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2022
- Lipsky Michael (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public service*. Russell Sage Foundation.
- Liukko Eeva, Muurinen Heidi, Kokkonen Tuomo, Santalahti Ville (2022). Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti 1/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Merikukka Marko, Ristikari Tiina & Kiilakoski Tomi (2019). Suojaako yläkouluikäisten nuorten osallisuuden kokemus koulussa lyhyeltä koulutuspolulta? *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2019):4 4.
- Muuri Anu & Pohjola Anneli (2024). Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa. *Nykytila ja toimenpide-ehdotukset* Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:3.
- Myyrä Taija & Vertanen Jenna (2016). Imatran moniammatillinen hyvinvointineuvola – perinteisestä neuvolasta hyvinvointineuvolaksi. Saimaan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, ylempi ammattikorkeakoulututkinto.
- Määttä Mirja toim. (2017). *Uutta auringon alla? Ohjaamot 2014–2017*. Kohtaamo-hanke (ESR), Keski-Suomen ELY-keskus.
- Määttä Mirja & Määttä Anne (2015). Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja* 16/2015
- Nikander Jussi & Tuominen-Thuesen Minna (2016). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE 2012–2015) ulkoinen arviointi. *Loppuraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16.
- Notkola Veijo, Pitkänen Sari, Tuusa Matti, Ala-Kauhaluoma Mika, Harkko Jaakko, Korkeamäki Johanna, Lehikoinen Tuula, Lehtoranta Pirjo, Puumalainen Jouni, Ehrling Leena, Hämäläinen Juha, Kankaanpää Eila, Rimpelä Matti & Vornanen Riitta (2013). Nuorten syrjäytyminen – Tietoa, toimintaa ja tuloksia? *Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu* 1/2013.
- Opetushallitus (2022) b. Työvoiman ulkopuolisen väestön rakenne ja tarjontapotentiaali
- Oulasvirta Lasse, Ohtonen Jukka, & Stenvall Jari (2002). Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus: Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Owal Group (2019). LAPE-kärkihankkeen arviointi. *Loppuraportti* 8.3.2019
- Paananen Reija, Surakka Anne, Kainulainen Sakari, Ristikari Tiina, & Gissler Mika (2019). Nuorten aikuisten syrjäytymiseen liittyvät tekijät ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ajoittuminen. *Sosiaalilääketieteellinen asiakirja* vol 56 nro 2/2019, 114–128.

- Paasivirta Annukka (2020). Omia oikeuksia ja osallisuutta hakemassa – lastensuojelua kokeneiden nuorten näkökulma Nuorten päivistä vuosilta 2011–2019, teoksessa Heino T. (toim. 2020) Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa, 207–220
- Pelkonen, Marjaana, Hastrup Arja, Normia-Ahlsten Leena, Halme Nina, Kekkonen Marjatta, Kiviruusu. Olli, Liukko Eeva & Lämsä, Riikka (2020). Perhekeskukset Suomessa 2019: Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen. Työpaperi 6/2020
- Pärnä, Katariina (2012). Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Yliopistollinen väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja sarja C 341.
- Puustinen-Korhonen Aila (2023). Lastensuojelu osana muita lasten ja perheiden palveluja kunnassa ja hyvinvointialueella. Yhdyspintafoorumi 12.5.2023 Lastensuojeluilmoituksesta ja yhteydenotosta lastensuojelun asiakkuuteen vuonna 2021.
- Puustinen-Korhonen Aila (2017). Lastensuojelun 2017 kuntakyselyn tuloksia.
- Ristikari Tiina, Keski-Säntti Markus, Sutela Elina, Haapakorva, Pasi, Kiilakoski Tomi; Pekkarinen Elina, Kääriälä Antti, Aaltonen Mikko, Huotari Tiina, Merikukka Marko; Salo Jarmo, Juutinen Aapo, Pesonen-Smith Anna & Gissler, Mika (2018). Suomi lasten kasvuympäristönä Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, raportti 7/2018.
- Ristikari Tiina, Törmäkangas Liisa, Lappi Aino, Haapakorva Pasi, Kiilakoski Tomi, Merikukka Marko, Hautakoski Ari, Pekkarinen Elina & Gissler Mika (2016). Suomi nuorten kasvuympäristönä – 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista.
- Ristolainen Heidi, Varjonen Sampo & Vuori Jukka (2013). Mitä tiedämme politiikkatoimien vaikuttavuudesta lasten ja nuorten syrjäytymisen sekä hyvinvointierojen vähentämisessä? - Politiikkatoimien vaikuttavuuden tieto- ja arviointikatsaus. Valtioneuvoston kanslian raporttisarja 2/2013.
- Sipilä Jorma & Österbacka Eva (2013). Enemmän ongelmien ehkäisyä, vähemmän korjailua? Perheitä ja lapsia tukevien palvelujen tuloksellisuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki: Valtiovarainministeriön julkaisu 11, 2013.
- Stenvall Jari & Syväjärvi Antti (2006). Onks tietoo? Valtion informaatio-ohjaus kuntien hyvinvointitehtävissä. Valtiovarainministeriö.
- Smith Chris.J, Virtanen Petri, Hiilamo Aapo & Ristikari Tiina (tulossa 2023). 'Framing child poverty in Finland as a 'wicked problem': Complexity, capacity and service integration in the context of multilevel governance' In: Lippi A and Tsekos T.N. (eds) Policy, Design, Capacity and the Sustainable Development Goals Uncertain Environments and Wicked Problems. Emerald Publishing.
- Soccan toimintakertomus 2020. Verkkajulkaisu https://www.socca.fi/julkaisut/toimintakertomukset_ja_toimintasuunnitelmat/toimintakertomus_2020/sosiaalityon_vaikuttavuus

- Sosiaali- ja terveysministeriö (2023). Hoikkala Susanna, Muinonen Tiina, Palola Elina, Rosberg Julia, Väisänen Antti. Lastensuojelun kokonaisuudistuksen valmistelu. Visiovaiheen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:27.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). Sosiaalihuoltolain soveltamisopas (2017) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5
- Säävälä Minna (2013). Maahanmuuttajakoti ja koulu yhteistyössä. Teoksessa Anne Alitolppa Niitamo, Stina Fågel & Minna Säävälä (toim.) Olemme muuttaneet ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto, 117–133.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2021). THL Sote-uudistus vuosikertomus 2021.
- Tevameri Terhi (2021). Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajan-kohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit 2021:2. Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki 2021
- Valtakari Mikko, Arnkil Robert, Eskelinen Juha, Mayer Minna, Nyman Juho, Sillanpää Keimo, Spangar Timo, Ålander Tommi & Yli-Koski Maria (2020). Ohjaamot – monialaista yhteistyötä, vaikuttavuutta ja uutta toimintakulttuuria. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:13
- Valtakari Mikko, Ylikoski Maria, Pitkänen Sari & Nyman Juho (2022). Selvitys nuorten tukemisesta ja vaikuttavista siirtymistä työelämään. Julkistamaton raportti, tilaaja työ- ja elinkeinoministeriö. MDI Public Oy, 9/2022
- Valtioneuvoston julkaisuja (2021:8). Kansallinen lapsistrategia: Komiteamietintö, haettu 21.9.2022.
- Valtioneuvoston julkaisuja (2021:81). Kansallisen lapsistrategian toimeenpanosuunnitelma. Valtioneuvoston periaatepäätös.
- Virtanen Petri, Laitinen Ilpo & Stenvall, Jari (2018). Street-level bureaucrats as strategy shapers in social and health service delivery: Empirical evidence from six countries. *International Social Work*, 61(5), 724–737.
- Väisänen Eevastiina (2019). Esite palveluohjauksen tueksi, lapsiperheiden sosiaaliohjaus, 2/2019 Diakonia-ammattikorkeakoulu Sosiaalialan koulutusohjelma Sosionomi, varhaiskasvatuksen opettaja (AMK)
- Yliruka Laura, Alho Sirkka & Petrelius Päivi (2023). Systemisen lastensuojelun toimintamallin vaikuttavuutta etsimässä. *Yhteiskuntapolitiikka* 1.
- Yliruka Laura, Harrikari Timo, Forsell Martta, Kuoppala Tuula, Purhonen Emmi & Salmela Marianna (2022). Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisointi sekä lastensuojelulain mukaisen henkilöstömitoituksen toteutuminen: Kuntakyselyjen tulokset
- Yliruka Laura, Vartio Riitta, Pasanen Kaisa & Petrelius Päivi (2018). Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäperi* 16/2018.

tietokayttoon.fi

ISBN PDF 978-952-383-392-0
ISSN PDF 2342-6799