



**TURUN
YLIOPISTO**

**Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden ja
tukitoimien vaikuttavuudesta ja riittävästä
saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa**

Sosiaalityö
Pro gradu -tutkielma

Lotta Parviainen

4.5.2025

Turku

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

Tutkinto-ohjelma, oppiaine: Valtiotieteiden maisteri, sosiaalityö

Tekijä: Lotta Parviainen

Otsikko: Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia tukitoimien vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa

Ohjaaja(t): Sosiaalityön professori Johanna Kallio

Sivumäärä: 96 sivua

Päivämäärä: 4.5.2025

Vaikuttavat tukitoimet ja palvelut ovat sosiaalihuollon ja lastensuojelun tavoite sekä ennen kaikkea asiakkaan oikeus (Hekkala, Kuusisto, Repo & Räsänen 2024, 6), mutta niitä on tärkeää tarkastella myös yhteiskunnallisesta ja taloudellisesta näkökulmasta. Vaikuttavuutta on kuitenkin tutkittu verrattain vähän (mm. Aaltio 2022; Aaltio & Isokuorti 2021; Pohjola 2012) ja suurin osa lastensuojelun palveluista järjestetään edelleen ilman vahvaa tutkimusnäyttöä (Pösö & Skivenesb & Hestbæk. 2014, 483). Pelkkä vaikuttavuustieto ei kuitenkaan yksin auta tukemaan lasten ja perheiden hyvinvointia, mikäli tukitoimia ja palveluita ei ole riittävästi saatavilla. Lapsiperheiden tukitoimien ja palveluiden riittävässä saatavuudessa on jo jonkin aikaa esiintynyt haasteita (mm. Puustinen-Korhonen 2022, Ilmarinen & Aalto & Muuri 2018), mikä hidastaa, vaikeuttaa ja estää vaikuttavien tukitoimien mahdollisuutta kohdentua asiakkaille oikein ja oikea-aikaisesti.

Pro gradu tutkielmani tarkoituksena on lisätä tietoa lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia lastensuojelun avohuollon tukitoimien vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta. Tutkimuksen aineistona on VALITSIA-tutkimushankkeessa keväällä 2024 kerätty määrällinen kyselyaineisto (n=221) sekä sen avokysymysten laadulliset vastaukset (n=117). Käytän pro-gradu tutkielmassani mixed methods -tutkimustapaa, jossa vastaan tutkimuskysymykseeni kuvailamalla määrällisen aineiston tuloksia suorien jakaumien sekä laadullisen kyselyaineiston sisällönanalyysin avulla. Tutkimuskysymykseni on: ”Millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa?”.

VALITSIA-hankkeen kyselyn tulosten mukaan lastensuojelun avohuollossa työskentelevät sosiaalityöntekijät kokivat palveluiden ja tukitoimien vaikuttavan perheiden elämään pääosin myönteisesti (73 %). Noin puolet vastaajista koki niiden vastaavan hyvin lasten avuntarpeeseen sekä pystyvän ennaltaehkäisemään lasten huostaanottoa. Nuoriin liittyvät vastaavat luvut olivat kuitenkin heikommat, sillä jopa 43 prosenttia vastaajista koki, ettei lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja palvelut ole riittäviä estämään nuoren ottamista huostaan sekä vain noin neljännes vastanneista koki tukitoimien ja palveluiden vastaavan riittävästi nuorten avuntarpeisiin. Laadullisen analyysin tulosten mukaan sosiaalityöntekijät kokivat lastensuojelun avohuollon tukitoimien olevan pääosin vaikuttavia, mutta niiden olevan myös reaktiivisia ja painottuvan lapsen tai nuoren sijoittamiseen. Tukitoimien vaikuttavuutta lisäsivät vastausten mukaan monialainen työskentely, räätälöidyt tukitoimet, riittävä osaaminen ja resurssit sekä konkreettiset ja kotiin vietävät tukitoimet. Vaikuttavuutta heikensi sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan pirstaloitunut palvelujärjestelmä, liiallinen byrokratia, sosiaalityöntekijöiden työ määrä sekä asiakkaiden monimutkaiset haasteet. Sosiaalityöntekijät kokivat vaikuttavuuden arvioinnin haastavaksi ja toivoivat lisää tutkittua tietoa vaikuttavuudesta. Kyselyaineiston laadullisten vastausten mukaan sosiaalityöntekijät kokivat haastavaksi saada asiakkaille vaikuttaviksi kokemiaan palveluita. Palveluiden saatavuuteen vaikutti vastaajien mukaan muun muassa suuri työ määrä, tiukka taloustilanne, asiakasohjausryhmät, maantieteellinen sijainti sekä muiden kuin lastensuojelun avohuollon palveluiden, etenkin mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja tukitoimien saatavuuden haasteet. Sosiaalityöntekijät kokivat, että lastensuojelun avohuolto joutuu korvaamaan muiden palveluiden riittämätöntä saatavuutta ja näin hoitamaan myös asiakkaita, joiden tuen tarve ei tosiasiallisesti ole suojelullinen. Tukitoimien ja palveluiden riittävän saatavuuden haasteiden vuoksi sosiaalityöntekijät kokivat asiakkaiden tilanteiden kärjistyvän ja asiakkuuksien pitkittyvän.

Avainsanat: lastensuojelun avohuolto, vaikuttavuus, saatavuus, riittävyys

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Lastensuojelu	7
2.1	Lastensuojelun avohuollon palvelut ja tukitoimenpiteet	10
2.2	Sosiaalityöntekijä palveluiden ja tukitoimien päätöksentekijänä ja arvioijana lastensuojelun avohuollossa	14
3	Sosiaalihuollon ja lastensuojelun palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus sekä riittävä saatavuus	17
3.1	Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus	17
3.2	Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuus	24
3.2.1	Palveluiden ja tukitoimien riittävyys	24
3.2.2	Palveluiden ja tukitoimien saatavuus	25
4	Tutkimusasetelma	30
4.1	Tutkimuskysymys	30
4.2	Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avohuollossa -tutkimushanke	30
4.3	Tutkimuksen aineisto	31
4.4	Aineiston tutkimus- ja analyysimenetelmät	34
4.4.1	Määrällisen aineiston analyysi	35
4.4.2	Sisällönanalyysi	36
4.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	40
4.6	Sosiaalityöntekijät tiedonantajina	43
5	Tulokset	46
5.1	Lastensuojelun avohuollon palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus ja riittävä saatavuus määrällisen aineiston kuvaamana	46
5.1.1	Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus lastensuojelun avohuollossa	46
5.1.2	Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuus lastensuojelun avohuollossa	50
5.2	Laadullisen aineiston analyysin tuloksia palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa	52
5.2.1	Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus lastensuojelun avohuollossa	52
5.2.2	Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuus lastensuojelun avohuollossa	59

6 Johtopäätökset	68
6.1 Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus ja saatavuuden haasteet lastensuojelun avohuollossa	68
6.2 Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen ja saatavuuteen liittyvät tekijät lastensuojelun avohuollossa	72
6.3 Lastensuojelun avohuollon vaikuttavuus- ja saatavuustutkimuksen tarve	77
Lähteet	81

1 Johdanto

Lastensuojelun ympärillä on viime vuosina tapahtunut merkittäviä muutoksia, jotka saattavat vaikuttaa lastensuojelun laatuun, tuen ja palveluiden riittävään saatavuuteen. Näitä muutoksia ovat muun muassa lastensuojelun siirtyminen hyvinvointialueiden järjestettäväksi (Laki lastensuojelun muuttamisesta 610/2022, 11§, 16§), ostopalveluiden lisääntyminen (Lith 2021, 13) sekä lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiakasmäärien rajoitukset (Lastensuojelulaki 417/2007/ 13b §). Lisäksi lastensuojelun tarpeessa olevien lasten määrä on kasvanut viime vuosina, mikä on tarkoittanut myös siihen menevien kulujen kasvua sekä tuonut haasteita lastensuojelun toteuttamiselle (Forsell & Kuoppala 2024, 1, 26). Nämä muutokset saattavat heijastuvat suoraan asiakkaiden hyvinvointiin sekä työntekijöiden mahdollisuuteen tehdä eettisesti kestävää sosiaalityötä.

Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukemiseksi sekä yhteiskunnallisesta ja taloudellisesta näkökulmasta olisi tärkeä tehdä kestävää ja vaikuttavaa muutostyötä lastensuojelussa. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan Suomen tulisi uudistaa ja kehittää sosiaali- ja terveystaloutta, niiden vaikuttavuutta sekä palvelujärjestelmän kustannustehokkuutta. Lisäksi palvelujärjestelmässä tulisi siirtyä raskaammista palveluista kohti perus- ja ennaltaehkäiseviä palveluita sekä lisätä konkreettisia toimia ihmisten terveyden, hyvinvoinnin sekä työ- ja toimintakyvyn turvaamiseksi. Tämä tarkoittaa lastensuojelun näkökulmasta sen tukitoimien kohdentumista enemmän lapsiperheiden sosiaalihuollon ja avohuollon tukitoimiin sijaishuollon sijasta. Palveluiden vaikuttavuus ja niiden saatavuus ovat merkittävä osa Orpon hallituksen ohjelmaa ja hallitusohjelma korostavatkin niiden tutkimuksen kehittämistä. (Valtioneuvosto 2023, 20–21.)

Vaikka lastensuojelun painopistettä on jo jonkin aikaa pyritty ja pyritään edelleen siirtämään ennaltaehkäiseviin ja avohuollon tukitoimiin ja palveluihin (Valtioneuvosto 2023, 21, 35), on siihen kohdentunut tutkimus ollut vähäistä. Lastensuojelun avohuoltoa on tutkittu vähän suhteessa lastensuojelun sijaishuoltoon. Esimerkiksi lasten ja huostaanottoon liittyvää päätöksentekoa on tutkittu enemmän lastensuojelun sijaishuollossa kuin avohuollossa (mm. Storhaug Skårstad 2023; Platt, & Turney 2014; Pösö & Laakso 2015). Lisäksi esimerkiksi tutkimuksia lasten kokemuksia sijaishuollon palveluista on tehty (mm. Laakso 2019; Wilson & Hean, Abebe & Heaslip 2020), mutta tutkimuksia lasten kokemuksia avohuollon palveluista ja tukitoimista ei juuri ole tehty.

Vaikka hyvinvointialueet vastaavat lastensuojelun tukitoimien järjestämisestä, hankinnasta ja laadun valvonnasta (Lastensuojelulaki 2007/417 11§), itse asiakasprosessista ja palveluiden tarpeen arvioinnista, valinnasta sekä valvonnasta vastaavat juridisesti hyvinvointialueella työskentelevät sosiaalityöntekijät. Koska lastensuojelun tukitoimista on hyvin vähäisesti vaikuttavuustietoa (Aaltio & Isokuorti 2021), pohjaa päätöksenteko ajankohtaiseen lainsäädäntöön, hyvinvointialueen resursseihin, ohjeisiin sekä sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin ja intuitioon hyvistä, riittävästä ja kullekin asiakkaalle oikeista tukitoimista.

Arvioidessa kullekin asiakkaalle oikeaa tukitoimea, on myös olennaista huomioida palveluiden riittävä saatavuus ja vaikuttavuus. Näitä sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta ei kuitenkaan ole juurikaan tutkittu lastensuojelun avohuollon näkökulmasta. Jotta voitaisiin kehittää lastensuojelun avohuollon tukitoimia ja palveluvalikkoa, tarvitaan lisää laadukasta ja ajankohtaista tutkimustietoa. Näin voidaan lisätä asiakkaiden hyvinvointia ja mahdollisesti vähentää raskaampia ja kalliimpia toimenpiteitä, kuten kodin ulkopuolisen sijoittamisen tarvetta.

Pro gradu -tutkielmani pyrkii lisäämään tietoa sosiaalityöntekijöiden kokemuksista lastensuojelun avohuollon tukitoimista ja palveluista. Tutkielmassani kuvaan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia lastensuojelun avohuollon tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta. Aineistoni koostuu Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avohuollossa (VALITISJA) -hankkeen sähköisessä kyselyssä kerättyyn määrälliseen ja laadulliseen aineistoon.

2 Lastensuojelu

Lasten kasvatustuue on ensisijaisesti hänen vanhemmillaan. Tätä kasvatustehtävää tukevat tarvittaessa eri viranomaiset, joiden tehtävänä on tarjota perheelle sen tarvitsemaa apua varhain sekä tarvittaessa ohjaamaan lapsi ja perhe eri tukitoimien sekä mahdollisesti lastensuojelun piiriin. Lastensuojelussa on tuettava lapsen kasvua ja kehitystä sekä turvallisuutta, sekä tuettava lapsen hoidosta ja kasvatuksessa vastuussa olevia henkilöitä järjestämällä tarvittavia palveluita ja tukitoimia perheelle, lapsille ja nuorille sekä vanhemmille. (Kiili, Jaakola, Anis & Stenvall 2024, 7; Lastensuojelulaki 2007/417, 2§.) Lastensuojelun järjestämisestä ja sen laadusta huolehtivat hyvinvointialueet (Lastensuojelulaki 2007/417 11§). Lastensuojelu on lakisääteistä toimintaa, jota ohjaa muun muassa Yleissopimus lastenoikeuksista (60/1991) sekä lastensuojelulaki (2007/417).

Lastensuojelu on lastensuojeluviranomaisten harjoittaman toiminnan lisäksi myös laajempi käsite, joka koskee myös muita viranomaisia ja kansalaisia. Laajemman jaottelun mukaan lastensuojelua on lapsi- ja perhekohtainen suojelu sekä ennaltaehkäisevä lastensuojelu. Ennaltaehkäisevää lastensuojelua on muun muassa lapsen ja hänen perheensä erityinen tukeminen kunnan tai hyvinvointialueen muiden palvelujen piirissä, kuten neuvolassa, koulussa ja varhaiskasvatuksessa. Ennaltaehkäisevä lastensuojelu ei näin ollen edellytä, että lapsi tai perhe olisi lastensuojelun asiakkaana. Lapsi- ja perhekohtaisiksi lastensuojeluksi luetaan lastensuojelulain mukaan lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto. (Lastensuojelulaki 2007/417, 3§, 3a§.)

Varsinainen lastensuojelunasiakkuus alkaa sosiaalityöntekijän arvion perusteella, mikäli lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen kehitystä ja terveyttä, lapsi omalla käytöksellään vaarantaa niitä ja lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia tukitoimia sekä palveluita. Lisäksi lastensuojelun asiakkuus alkaa, kun lastensuojeluasian vireelle tulon vuoksi ryhdytään kiireellisiin toimiin lapsen kehityksen ja terveyden turvaamiseksi tai mikäli ennen palvelutarpeen arvioinnin valmistumista perheelle tai lapselle annetaan lastensuojelulain mukaisia palveluita tai tukea. (Lastensuojelulaki 2007/417, 27§.) Lastensuojelussa ja sen tarvetta arvioitaessa on huomioitava lapsen etu, muun muassa kiinnittämällä huomiota eri toimenpidevaihtoehtoihin ja ratkaisuihin. Lastensuojelun tulee lisäksi laadultaan turvata suojelun tarpeessa olevalle lapselle ja hänen perheellensä heidän tarvitsema tuki ja apu (Lastensuojelulaki 2007/427, 11§).

Lastensuojelu on siis kaikkiaan hyvin moniulotteista ja moninaista toimintaa aina kasvuolojen kehittämisestä huostaanottoon. Se on hyvin yleistä, mutta myös erityistä suojelutyötä, sillä lastensuojelussa kiteytyy yhteiskuntapolitiikan kirjo kasvuolojen ympärillä olevista rakenteista huostaanottoon. Toisin sanoen, lastensuojelun avulla pyritään turvaamaan tasapainoinen ja monipuolinen kehitys, lasten oikeus turvalliseen kasvuympäristöön sekä erityinen suojelu yhteiskunnan eri tasoilla ja palveluissa. (Bardy 2009, 11; 39.) Yhteiskunnallisista näkökulmaa lasten suojeluun tuo muu muassa se, että monilla yhteiskunnallisilla ratkaisulla ja päätöksillä on suoraan vaikutusta lasten elämään – se voi olla joko lasten kehitystä ja turvallisuutta tukevaa tai haastavaa. Näitä esimerkkinä ovat muun muassa alkoholipolitiikkaan, työssäkäyntiin tai liikenteeseen liittyvät päätökset ja ratkaisut. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023a.) Lastensuojelun voidaan myös ajatella olevan monessa mielessä ristiriitaisessa asemassa. Siihen liittyy auttamisen ja kasvuolosuhteiden myötävaikuttamisen rinnalla julkisen vallan käyttö ja tahdonvastaisten toimenpiteiden mahdollisuus. Tämä tekee siitä myös emotionaalisesti ja eettisesti haastavaa. Lastensuojelussa toimitaan yhteiskunnan yleisen ja perhe-elämän yksityisyyden rajapinnassa, sillä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on lain ohjaama vastuu ja oikeus puuttua perheen yksityiseen elämään, mikäli lapsen kasvu, kehitys ja terveys ovat tai uhkaavat vaarantua. (Kiili ym. 2024, 7–8.)

Gilbert, Parton ja Skineves (2011) vertasivat tutkimuksessaan kansainvälisesti eri lastensuojelun käytäntöjä ja tunnistivat kaksi pohjimmiltaan erilaista lastensuojeluorientaatiota - perhepalvelukeskeisen lasten hyvinvointimallin sekä lastensuojelulähtöisen mallin. Lastensuojelulähtöisessä mallissa lapsen kaltoinkohtelu painottaa lapsen suojelua perheeltä tai sukulaisilta, ja asettuvat perheen kanssa vastakkaiseen asetelmaan. Lastensuojelulähtöinen orientaatio nähtiin tyypilliseksi Anglo-Amerikkalaisessa lastensuojelutoiminnassa. Perhepalvelukeskeisessä mallissa lapsen kaltoinkohtelu ja hoidon laiminlyönti nähtiin perheen konfliktina ja täten ongelmiiksi hyvinvointipalvelujen ja julkisen puuttumisen näkökulmasta. Mallin mukaan lastensuojeluviranomaiset toimivat enimmäkseen yhteistyössä vanhempien kanssa, perheen tarpeet huomioiden sekä palvelukeskeisellä työskentelyotteella. Orientaatiossa nähdään tärkeäksi ennaltaehkäisevän tuen sekä tuen ja palveluiden vapaaehtoisuuden painottaen lasten oikeuksia ja tarpeita. (Gilbert & Parton & Skineves 2011, 3–4; Pösö, Skivenesb & Hestbæk 2014, 479.) Gilmert ym. (2011, 3–4) mukaan Suomi, muiden Pohjoismaiden tapaan, kuuluu perhepalvelulähtöiseen malliin.

Lastensuojelujärjestelmän ideologia Suomessa painottaa vanhempien vastuuta lapsen kasvatustehtävästä, jota yhteiskunnan antama tuki saattaa täydentää. Pohjoismaisessa lastensuojelussa on yhtenä pääajatuksena vähimmän puuttumisen -periaate. Tämä tarkoittaa pienimmän mahdollisen intervention ensisijaisuutta sekä kotiin vietävien palveluiden ensisijaisuutta. Toisin sanoen lapsi voidaan esimerkiksi sijoittaa kodin ulkopuolelle vain, jos kotiin vietävä tuki ja palvelut ovat osoittautuneet hyödyttömiksi tai riittämättömiksi (Pösö ym. 2014, 478).

Suomessa perheillä on runsaasti ilmaisia palveluita ja lapsen kehitystä tukevia rakenteita yhteiskunnassa (kuten subjektiivinen oikeus varhaiskasvatukseen, maksuton neuvolajärjestelmä ja perusopetus). Lisäksi lapsiperheiden palveluissa on ideologiana ja ohjaavina periaatteina varhaisen puuttumisen sekä ennaltaehkäisyyn periaatteet. Tästä huolimatta Suomessa on paljon lapsia sijaishuollossa, vaikka voisi ajatella, että periaatteet ja toimintamalli näyttäytyisi etenkin nuorten hyvinvointina. (Pösö ym. 2014, 477.) Tilastojen mukaan kodin ulkopuolelle oli vuoden 2023 aikana sijoitettuna 17 300 lasta ja nuorta (1,6 prosenttiyksikköä Suomessa asuvista 0–17-vuotiaista lapsista), joista huostaanotettuja oli yhteensä 65 prosenttia (11 300 lasta, joista suurin osa oli 13–17-vuotiaita). (Forsell & Kuoppala 2024, 1–3.) Sijoitusten ja huostaanottojen suuren määrän voidaan ajatella kuvaavan niiden tilanteiden määrän kasvua, jossa lapsen on todettu olevan merkittävän suojellisten toimenpiteiden tarpeessa, mutta se voi myös kuvata sosiaalityön palvelujärjestelmän tilannetta ja sen rakenteellisia haasteita sekä heijastaa ennaltaehkäisevien tukitoimien ja palveluiden saatavuuden ja riittävyyden haasteita (Heino, 2009, 60).

Lastensuojeluilmoitusten määrä on myös lisääntynyt tasaisesti vuodesta 2020 asti, vaikka muut lastensuojeluidikaattorit eivät ole merkittävästi kasvaneet. Lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi eniten 13–15-vuotiaiden nuorten ikäryhmässä. Tilastoiden mukaan 15,8 prosenttia sen ikäluokan väestöstä tehtiin lastensuojeluilmoitus vuonna 2023. (Forsell & Kuoppala 2024, 1–3.) Yhteiskunnallisesta ja taloudellisesta näkökulmasta lapsiperheiden sosiaali- ja lastensuojelutyö ovat suuri investointi ja sen kustannukset ovat vuodessa noin 1,2 miljardia euroa. Tästä summasta jopa 73 prosenttia kohdentuu lastensuojelun sijaishuoltoon, vaikka lapsiperheiden tuen ja palveluiden painopistettä on pyritty lisäämään peruspalveluiden, ennaltaehkäisevien ja avohuollon palveluihin sijaishuollon sijasta. (Kiili ym. 2024, 12.)

Lastensuojelun avohuollon asiakkuudet ovat useamman vuoden laskun jälkeen taas nousussa. Vuonna 2023 lastensuojelun avohuollon asiakkaita oli 38 531 alle 18-vuotiasta lasta ja nuorta,

mikä on 4,1 prosenttiyksikköä vuoden 2022 lukua enemmän. Eniten lastensuojelun avohuollon asiakkaita oli 16–17-vuotiaiden joukossa (5,4 % väestön 16–17-vuotiaista) ja vähiten oli 0–2-vuotiaita (2,4 % väestön 0–2-vuotiaista). (Forsell & Kuoppala 2024, 16.) Avohuollon asiakastilanteisiin on luultavasti vaikuttanut lastensuojeluilmoitusten määrällisen kasvun (Forsell & Kuoppala 2024, 16) lisäksi lainsäädännölliset muutokset (mm. sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitukset sekä sosiaalihuoltolain uudistus) sekä resurssipula terveydenhuollossa ja varhaisen- ja ennaltaehkäisevän tuen piirissä. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärien kasvussa ja asiakkaiden tilanteiden moninaistuessa on vielä enemmän syytä arvioida nykyisiä lastensuojelun tukitoimien vaikuttavuutta sekä pohtia mitä mahdollisia muutoksia palveluvalikossa tai niiden saatavuudessa on. Nykyisiä tilastoja arvioitaessa näyttäisi siltä, että perus- ja matalan kynnyksen palvelut eivät ennaltaehkäise tarpeeksi korjaavan työn tarvetta (Holmi & Kekkonen 2023, 42).

2.1 Lastensuojelun avohuollon palvelut ja tukitoimenpiteet

Suomen varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevän politiikan mukaisesti suurin osa lastensuojelupalveluista on huoltajia ja lapsia tukevia, vapaaehtoisia sekä ne toteutetaan pitkälti lapsen perheen kotona (Pösö ym. 2014, 477). Suurin osa näistä edellä mainituista vapaaehtoisista ja perheen kotona tapahtuvista tukitoimista järjestetään lastensuojelun kontekstissa lastensuojelun avohuollon alaisuudessa. Avohuollon tukitoimien ja palveluiden tarkoituksena on edistää ja tukea lapsen kehitystä ja kasvua sekä vahvistaa hänen hoidostansa ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kykyä ja mahdollisuuksia kasvattaa lasta. Tukitoimia toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä lapsen ja hänen kasvustaan ja hoidosta vastaavien henkilöiden kanssa. (Lastensuojelulaki 2007/417, 34§.) Perheillä tai lapsilla ei ole subjektiivista oikeutta lastensuojelun palveluihin tai tukitoimiin, vaan nämä mahdolliset tukitoimet ja palvelut perustuvat sosiaalityöntekijän tekemään arvioon niiden tarpeesta ja sen arvioinnista ovatko ne lapsen edun mukaisia (Heino 2009, 72–73).

Lapsiperheiden, lasten ja nuorten palveluiden kirjo ja kokonaisuus on laaja sekä jatkuvassa muutoksessa (Kiili, Moilanen & Hedman 2024, 19–20). Lisäksi lastensuojelun avohuollolla palveluvalikko on lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kaltainen, mikä aiheuttaa usein sekaannusta, niin asiakkaiden kuin yhteistyökumppaneiden näkökulmasta. Lastensuojelun avohuollon määritelmän voidaankin ajatella olevan ns. ”saippuakäsite”, mikä heijastuu siihen, että sen sisällöstä ja määrittelystä vaikea saada kattavaa käsitystä. (Kiili ym. 2024, 24.)

Lastensuojelun avohuollon tukitoimia voivat olla sosiaalihuoltolain (1301/2014, 3 luku) mukaiset tukitoimet, kuten kotipalvelu, tukihenkilö- tai perhe, perhetyö, vertaisryhmätoiminta tai toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) mukaiset toimeentulotuen ja ehkäisevän toimeentulotuen sekä varhaiskasvatustalain (540/2018) mukainen päivähoito. Lisäksi avohuollon tukitoimenpiteitä on lastensuojelulain (417/2007, 36§) mukaan tuki lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseksi, tehostettu perhetyö, perhekuntoutus, taloudellinen tai muu tuki koulunkäynnin, ammatin ja asunnon hankkimiseksi, työn saamiseksi, harrastuksiin, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämiseksi tai muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämiseksi sekä muut lasta ja perhettä tukevat palvelut ja tukitoimet. Näiden tukitoimien lisäksi lapsen ja hänen hoidostaan ja kasvatuksesta vastaava henkilöiden on mahdollista saada kuntouttavaa tai tuen tarvetta arvioivaa perhehoitoa taikka laitoshuoltoa. Mikäli sijoitus yhdessä lapsen ja lapsen hoidosta vastaavan henkilön kanssa ei ole mahdollinen tai se ei ole hänen etunsa mukainen, voidaan lapsi sijoittaa lyhytaikaisesti myös yksin. (Lastensuojelulaki 417/2007, 37§.) Edellä mainittuja muita perheen ja lapsen hyvinvointia tukevia palveluja ja tukitoimia ovat muun muassa kriisityö ja kriisipäivystys, koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminta, seikkailu- ja perheleirit, vauvatyö, nuorten kanssa tehtävä työ, tukiasunnot ja turvakotipaikat, taidelähtöiset menetelmät ja läheisneuvonpito. Lisäksi perhe voi myös saada muita sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita ja tukitoimia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.)

Jotta lapsi ja perhe voi saada juuri heidän tarvitsemaansa yksilöllistä tukea, tulee lastensuojelun tukitoimien olla moninaisia. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että kaikkia tukitoimia tulisi käyttää, vaan palvelun ja tuen tarvetta arvioidaan asiakassuunnitelmassa, joka tehdään yhdessä perheen ja lapsen tai nuoren kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.; LSL 417/2007, 36; Heino 2009, 72–73.) Palveluista vastaavien työntekijöiden sekä organisaatioiden tulee huolehtia myös palveluiden tiedottamisesta, turvata ymmärrys liittyen niihin sekä kerättävä kokemuksia ja palautetta heittämissä tukemiseksi (Malja, Puustinen-Korhonen, Petrelius & Eriksson 2019, 16).

Lastensuojelulaki asettaa sosiaalityöntekijälle vaateen ja vastuun tehdä asiakkaalle asiakassuunnitelman sekä turvata asiakkaalle tarvittavat lastensuojelun tukitoimet ja palvelut. Tämä vaatii asiakkaan tarpeen arvioinnin lisäksi myös sen arviointia, onko palvelun saaminen konkreettisesti mahdollista sekä siihen kuluva mahdollisesta jonotusaikaa. Mikäli perhe tai asiakas joutuu odottamaan pitkiä aikoja, jopa kuukausia, perheen tilanne saattaa kriisiytyä ja auttamisen mahdollisuudet heikentyä sekä perheen luottamus avun saantiin ja sosiaalityöhön heikentyä. (Särkiö & Lunabba 2009, 133–134.)

Viimeisen kymmenen vuoden aikana lastensuojelupalveluita on pyritty uudistamaan siten, että lastensuojelun, erityisesti kodin ulkopuolisen sijoittamisen tarve vähenisi. Tämä tarkoittaa painotusta varhaisen ja ennaltaehkäisevään tukeen muun muassa sosiaalihuollon peruspalveluihin. Tästä esimerkkinä vuoden 2015 sosiaalihuoltolain uudistus, jossa osa lastensuojelun avohuollon tukitoimista siirrettiin lapsi- ja perhesosiaalityön peruspalveluiksi, sekä Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) -hanke, jonka tavoitteena oli kehittää lapsiperheiden palveluita yhtenäiseksi lapsi- ja perhelähtöisiksi kokonaisuuksiksi. Palveluita on kehitetty 2020-luvulla lisäämällä monialaista työskentelyä (muun muassa perhekeskusmallia hyödyntämällä), pyrkimällä laajemmin integroituihin palveluihin sekä pyritty palveluiden ja tuen porrastukseen. Kehittämistyöstä huolimatta sosiaalihuollossa ja lastensuojelussa riittävän tuensaannin haasteena on palveluiden pirstaloituneisuus, eriytyneisyys sekä vaativan- ja erityistason palveluiden kuormittuneisuus. (Kiili & Moilanen & Hedman 2024, 31–33; Kiili & Jaakola & Anis & Lamponen & Stenvall 2024, 8; Mänttari-van der Kuip 2022; Malja ym. 2019, 16.)

Vaikka palveluita on kehitetty uudistuneen sosiaalihuoltolain ohjaamaan suuntaan, kodin ulkopuolisten sijoitusten määrä on edelleen lisääntynyt. Matalan kynnyksen ja varhaisen tuen palvelut eivät siis ole pystyneet näillä resursseilla ja tukitoimilla vastaamaan riittävästi lapsiperheiden tuen tarpeisiin. (Alatalo & Miettunen & Liukko, & Kettunen & Normia-Ahlsten 2019, 2.) Palveluiden ja tukitoimien painottuminen ja varhaisen tuen puute näkyy lastensuojelun kustannuksissa sekä resurssien painottumisessa. Lastensuojelun kustannukset olivat vuonna 2020 noin 1,2 miljardia euroa, kun muiden lasten ja perheiden palveluiden kustannukset olivat merkittävästi pienemmät, noin 350 miljoonaa euroa. (Hoikkala & Muinonen & Palola & Rosberg & Väisänen 2023, 10.)

Lastensuojelu on kaikkiaan laaja-alaista työtä, jota haastaa asiakkaiden moninaiset ja kasautuneet haasteet. Moninaisten haasteiden kasautuminen lapsiperheissä on yhteiskunnallisesti merkittävä uhkakuva, joka on harvoin ratkaistavissa helposti. Ongelmien kasautuessa ne myös muuttuvat kompleksisemmiksi ja saattavat kumuloitua. (Malja ym. 2019, 16.) Tämän myötä ammattilaisten osaamisen vaade on kasvanut ja yhä useammalla lapsiperheiden asiakkaalla on tarvetta moniammatillisille palveluille ja osaamiselle. Tämän lisäksi muutokset organisaatioissa haastavat lasten ja perheiden parissa työskentelevien ammattilaisten mahdollisuutta tehdä ammatillisesti ja eettisesti vastuullista työtä. (Kiili ym. 2024, 10–11.)

Sosiaalityön ja lastensuojelun tutkimus on lisääntynyt ja vahvistunut 2000-luvusta alkaen, vaikkakin sen nähdään edelleen olevan melko hajanaista ja yksipuolista (Kiili ym. 2024, 12). Vaikka lastensuojelun painopistettä on jo jonkin aikaa pyritty ja pyritään edelleen siirtämään ennaltaehkäiseviin ja avohuollon tukitoimiin (Valtioneuvosto 2023, 35), on lastensuojelun avohuollon palveluita ja tukitoimia tutkittu vähän suhteessa lastensuojelun sijaishuollon palveluihin. Lastensuojelun avohuollon palveluihin, palveluiden nivelkohtiin (taloudellinen tuki, kotoutumispalvelut sekä mielenterveyspalvelut) sekä lastensuojelun ja sosiaalihuollon moniasiakkuusiin liittyvä tutkimus on vähäistä. Vaikuttavuuden tutkimus on kuitenkin hieman lisääntynyt 2020-luvulla, mutta niissäkin painopisteenä ovat olleet avohuollon sijasta sijaishuollon vaikuttavuus. (Kiili ym. 2024, 12.) Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveystieteiden tutkimuskeskuksen, Suomen kuntaliiton ja Lastensuojelun keskusliiton dokumenttien analyysissä ilmeni se, ettei lastensuojelun avohuollon ja lapsiperheiden sosiaalityön palveluiden kehittämistä pidetty vuosina 2019–2020 erityisen tärkeinä. Lastensuojelun avohuollon asiakkaat näyttäytyivät dokumenteissa väliinputaajilta erityispalveluihin sekä matalan kynnyksen peruspalveluihin verrattaessa. (Kiili ym. 2024, 29.)

Lastensuojelun avohuollon tuesta ja palveluista on tehty joitain tutkimuksia, jotka tarkastelevat asiakkaiden kokemuksia, vaikuttavuutta ja kehittämistarpeita (mm. Hokkila 2023; Kannasoja & Svelin & Lehto-Lundén & Moilanen, & Kiili 2022) sekä siitä, mitkä tukitoimet ovat auttaneet ennaltaehkäisemään lasten kodin ulkopuolisia sijoituksia (Al & Stams & Bek & Damen & Asscher & Van der Laan 2012; Lee & Ebesutani & Kolivoski & Becker & Lindsey & Brandt & Cammack & Strieder & Chorpita & Barth 2014; Dijkstra & Creemers & Asscher & Dekovic & Stams 2016; Dalgaard & Bondebjerg & Bengtsen & Dietrichson & Bach-Mortensen 2024), mutta lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia kuvaavia tutkimuksia on niukasti saatavilla. Lastensuojelun avohuollon palveluihin liittyviä työntekijöiden näkemyksiä on tutkittu muun muassa liittyen yksittäisten palveluiden näkökulmasta (mm. Kannasoja ym. 2022) sekä systeemisen työtavan vaikuttavuutta arvioivassa tutkimuksessa (Aaltio 2022). Lastensuojelussa tai lapsiperheiden parissa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia kuvaavia kansainvälisiä tutkimuksia on lisäksi tehty liittyen lastensuojelutyön organisaatioon liittyviin haasteisiin ja työntekijöiden työhyvinvointiin (mm. Brazil & Nolte & Rishworth & Littlechild 2024; Cabiati & Raineri & Folgheraiter 2020), lastensuojelutyössä tarvittavaan lisäosaamiseen (mm. Cabiati 2017) ja asiakastyön kokemuksiin (Ferguson & Warwic & Cooner & Leigh & Beddoe & Disney & Plumrige, 2020;

Sudland 2020; Maiter & Palmer & Manji 2006). Lastensuojelun avohuollon kontekstiin liittyviä tutkimuksia ja selvityksiä on tehty sosiaalityöntekijöiden näkemyksistä lapsen tilanteen arvioinnista ja sen laadusta (Jaakola & Pösö 2022), palvelujärjestelmään liittyvistä rakenteellisista tekijöistä, jotka haastavat lastensuojelun työntekijöiden toimintamahdollisuuksien toteutumista julkisen sektorin lastensuojelutyössä (Mänttari-van der Kuip 2022) sekä sosiaalihuollon ammattilaisten näkemyksiä lasten suojelemisen ja lastensuojelun ja nykytilasta ja tulevaisuudesta (Holmi & Kekkonen 2023).

2.2 Sosiaalityöntekijä palveluiden ja tukitoimien päätöksentekijänä ja arvioijana lastensuojelun avohuollossa

Lastensuojelun ja sosiaalihuollon järjestäminen perustuu aina viranomaisen tekemään päätökseen tai sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 6§). Lastensuojelulain (417/2007, 13b§.) mukaan lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on nimettävä omatyöntekijäksi sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksen asiakkaan lastensuojelun avohuollon tuesta ja palveluista sekä on vastuussa niiden toteutumisesta ja arvioinnista. Yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa lain mukaan olla suurimmillaan 30 lasta asiakkaanaan. Sosiaalityöntekijä vastaa lapsen edun ja oikeuksien toteutumisesta sekä avustettava lasta puhevallan käytössä. (Lastensuojelulaki 417/2007, 24§.)

Perheillä tai lapsilla ei ole siis subjektiivista oikeutta lastensuojelun palveluihin tai tukitoimiin, vaan nämä mahdolliset tukitoimet ja palvelut perustuvat sosiaalityöntekijän tekemään arvioon niiden tarpeesta ja siitä ovatko ne lapsen edun mukaisia (Heino 2009, 72–73). Lastensuojelulain (417/2007, 26§; 30§.) mukaan sosiaalityöntekijä tekee päätöksen asiakkaan lastensuojelun avohuollon tuesta ja palveluista sekä on niiden toteutumisesta, seurannasta ja arvioinnista vastuussa. Lastensuojelulain lisäksi sosiaalityöntekijöiden arviointitehtävä on kirjattu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014, 36 §.). Arvioidessaan tarvittavia tukitoimia, sosiaalityöntekijä arvioi lapsen kasvuolosuhteita sekä vanhempien tai muiden hänen kasvustaan ja kehityksestään vastuussa olevien henkilöiden mahdollisuutta turvata lapsen hyvinvointi. Arvioinnin tueksi sosiaalityöntekijä voi hyödyntää lapsen muita läheisiä sekä eri asiantuntijoita ja yhteistyötahoja. Arviointia toteutetaan yhteistyössä asiakkaan, huoltajien sekä eri ammattilaisten kanssa asiakasprosessin eri vaiheissa aina asiakkuuden avaamisesta asiakkuuden päättämiseen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Lastensuojelulaki 417/2007.)

Lapsen tilanteen sekä tarvittavien tukitoimien ja avun laadukkaalla arvioinnilla on lastensuojelutehtävän näkökulmasta merkittävä rooli. Sosiaalityön ammatillisten arvioiden perusteella tehdään merkittäviä päätöksiä, jotka vaikuttavat lasten elämään ja hyvinvointiin sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä (Turney ym. 2011; Jaakola & Pösö 2022, 360). Laadukkaan arvioinnin kautta voidaan varmistaa onnistunut päätöksenteko sekä oikeat tukitoimet lapselle ja perheelle. Arvioinnin toteuttamisen tavat vaihtelevat kulloisenkin asiakkaan tarpeiden lisäksi myös eri kunnissa ja hyvinvointialuilla sekä asettavat näin vaateen arvioinnin kehittämiseksi (Jaakola & Vornanen 2024, 113–117.)

Arviointi ei ole kuitenkaan lastensuojelutyössä kaavamaista ja ennalta määrättyä, vaan se vaatii sosiaalityöntekijältä asiantuntijuutta, eri lähteistä saatua tietoa intuitiivisesti yhdistävää ja se tulee suorittaa tarvittaessa laajuudessa tapauskohtaisesti (Särkiö & Lunabba 2009, 131). Toisin sanoen se ei ole pelkästään tiedonkeruuta ja tiedon yhdistämistä, vaan siinä vaaditaan myös kykyä analysoida tietoa sekä arvioida mahdollisten tukitoimien tai niiden puuttumisen seurauksia kullekin asiakkaalle. Onnistunut arviointi edellyttää siis sosiaalityöntekijältä analyttisyyttä, intuition käyttöä, päätöksentekotaitoja sekä eettistä harkintaa. (Jaakola & Vornanen 2024, 113–117.)

Heikkolaatuisen arvioinnin tunnuspiirteitä ovat Turneyn (ym. 2011) tutkimuksen mukaan arvioinnin epätarkkuus ja aukot kerätyissä tiedoissa, vähäinen tiedon analyysi sekä asiakkaiden, etenkin lasten näkemysten puuttuminen tai vähäisyys arvioinnissa. Arviointi on siis monimutkaista ja riippuvainen yksittäisten ammattilaisten tiedoista, taidoista ja kyvyistä. Arvioinnin parantaminen edellyttää kuitenkin paneutumista myös siihen kontekstiin, jossa arviointityötä tehdään, kuten organisaatioihin, menettelytapoihin sekä laajempiin poliittisiin tekijöihin. (Turneyn ym. 2011.)

Asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja tuen tarpeen arvioinnin lisäksi sosiaalityöntekijän tulee arvioida tuen ja palveluiden riittävää saatavuutta. Pitkät jonotusajat ja oikean tukitoimen saatavuus vaativat myös sosiaalityöntekijän arviota sen hetkisestä mahdollisuudesta saada asiakkaalle hänen tarvitsemiaan tukitoimia. Näin ollen on myös tärkeä pohtia, perustuuko päätös asiakkaan palvelun tarjoamisesta sosiaalityön asiantuntijuuteen ja harkintaan vai eteneekö tukiprosessi palveluntuottajien näkemykseen ja sen hetkiseen palvelun ja tukitoimen saatavuuteen. Vaikka sosiaalityöntekijällä on nimellinen vastuu ja valta asiakasprosessista lastensuojelusta, niin onko todellinen valta viime kädessä kuitenkin niillä, jotka mahdollistavat palvelun

saatavuuden asiakkaille, sekä näin saattavat heikentää sosiaalityöntekijän asemaa asiantuntijana ja sosiaalityön arvostusta. (Särkiö & Lunabba 2009, 134.)

Asiakkaan oikeuksien toteutumista, sosiaalityön ammattietiikan ja yhteiskunnallisen tehtävän toteuttamista sekä laadukasta muutostyötä haastaa pula pätevistä sosiaalityöntekijöistä sekä sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus (Holappa & Kallio & Isola 2024, 5). Sosiaalityöntekijöiden kiinnostus vaihtaa työpaikkaa on kasvanut, mutta asiakasmitoitus on vähentänyt hieman heidän kiinnostustansa työpaikan vaihtoon. Sosiaalityöntekijöiden kokemus työn arvostuksesta on myös huonontunut merkittävästi. (Yliruka ym. 2023, 3.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Sosiaalityön tulevaisuus -raportin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilöt saattavat lisäksi kokea palveluiden arviointiin ja järjestämiseen liittyvän hallintopäätöksien tekemisen kuormittavana, vaikka päätöksenteon tulisi olla joustavaa ja tapahtua asiakaslähtöisesti. (Liukko & Nykänen 2019, 45.)

Lastensuojelutyöntekijöiden runsas vaihtuvuus ja työn kuormittavuuden lisäksi lasten hyvinvointia ja lastensuojelutyötä haastaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin erojen lisääntyminen yhteiskunnassa, runsas hankekehittäminen, jatkuvat organisaatiomuutokset, sosiaalipalveluiden yksityistäminen sekä resurssiniukkuus (Heino 2009, 74–75). Myös kansainväliset tutkimukset ovat antaneet vastaavia viitteitä lastensuojelutyön vaativuudesta ja kuormittuneisuudesta. Esimerkiksi Brasilin (ym. 2024) laadullisessa tutkimuksessa sosiaalityöntekijät kuvasivat työnsä olevan tasapainoilua heihin kohdistuvien epärealististen vaatimusten sekä tasapainon ja toivon ylläpitämiseksi. Sosiaalityöntekijät kuvasivat resurssipulan ja tehokkuusajattelun sekä epärealististen vaatimusten heijastuvan perheiden kanssa tehtävään työhön sekä huoleen lasten turvallisuudesta sekä omaan työhyvinvointiin. (Brazil ym. 2024.)

3 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus sekä riittävä saatavuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän tulee turvata kansalaisille laadukkaat, vaikuttavat, yhdenvertaiset sekä kustannustehokkaat palvelut (Sosiaali- ja terveysministeri 2024, 11). Tähän liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon kuusi toiminnallista päätavoitetta: hoidon saatavuus ja saavutettavuus, yhdenvertaisuus, turvallisuus, laadukkuus sekä kustannusvaikuttavuus. Näiden kaikkien toimintojen tulee tähdätä väestön arjen sujumuuden lisäämiseen. (Malmivaara 2022, 12.) Pro gradu -tutkielmani keskeiset teoreettiset käsitteet liittyvät näihin päätavoitteisiin; lastensuojelun avuhuollon tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuuteen sekä riittävään saatavuuteen.

3.1 Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus

Vaikuttavat tukitoimet ja palvelut ovat ennen kaikkea asiakkaan oikeus (Hekkala & Kuusisto & Repo & Räsänen 2024, 6). Vaikuttavuudella kuvataan sosiaali- ja terveysalalla ammattilaisen toiminnan tuottamaa lisäarvoa (interventiosta johtuva suotuisa tavoiteltu muutos ryhmälle tai henkilölle). Toisin sanoen käytettyjen keinojen kykyä ennaltaehkäistä potilaan tai asiakkaan huono-osaisuutta ja sairauksia sekä lisätä hyvinvointia ja terveyttä. Sosiaali- ja terveysministeriön (2024, 15–16.) julkaiseman Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle mukaan sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään ja niitä ohjataan siten, että palvelut ovat vaikuttavia niin yksilön kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 15§) painottaakin palveluiden vaikuttavuutta, ja siihen tulee lain mukaan kiinnittää huomiota. Sosiaali- ja terveyspalveluita tulisi pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan Suomessa uudistaa sekä palvelujärjestelmän vaikuttavuutta tulisi kustannustehokkuuden lisäksi kehittää (Valtioneuvosto 2023, 20–21).

Vaikuttavuus on yleiskielessä ja erityisesti hallinnollisessa kielessä paljon käytetty mantra ja se on astunut tarkastelun kohteeksi aika-ajoin, aalloittain ja eri painotuksin, toisinaan jopa väärin ymmärrettyinä. Vaikuttavuudesta saatetaan käyttää synonyymeinä vaikutus ja muutos sekä sitä on rinnastettu tuloksellisuuden, tehokkuuden ja taloudellisuuden kanssa. Taloutta ja hallintoa painottavat termit saattavat vääristää vaikuttavuuden ymmärtämistä numeraaliseen tietoon perustuvaan päätöksentekoon sekä taloudellisten intressien korostamisena, jotka on koettu sosiaalityön eettisille periaatteille ja ihmistyölle vieraisiksi. (Pohjola 2012, 9–12.) Raja-

vaaran mukaan vaikuttavuuden käsite saattaa jopa tarkoituksella olla epämääräinen ja tulkittavissa monin eri tavoin. Vaikuttavuuden termiin turvaudutaankin useimmiten mainitsematta niitä kyseisiä päämääriä tai tavoitteita, joiden suhteen vaikutuksia toivotaan. (Rajavaara 2011, 225–226.) Vaikuttavuuden käsite ymmärretään myös eri tavoin riippuen siitä, kuka sanaa tarkastelee (asiakas, vanhempi, sosiaalityöntekijä tai julkisen hallinnon päätöksen tekijä) (Hood 2019, 481). Julkisten palvelujen ja tukitoimien kehittämistä koskeva keskustelu saattaakin tulevaisuudessa keskittyä vielä enemmän siihen, millainen tieto on luotettavaa vaikuttavuustietoa (Rajavaara 2007, 186) sekä mitä asioita vaikuttavuudella halutaan tutkia.

Vaikuttavuuden arviointiin liittyvä kiinnostus ja sen määrällinen kasvu on melko tuore asia, vaikka hyvinvointiyhteiskunnan toimintaa koskevat vaikutuksen kysymykset eivät sitä ole. Vaikutusten pohdinnat ovat olleet yhteiskuntapolitiikan kysymyksiä hyvinvointivaltiomme ensivaiheista alkaen. Jo 1800–1900 luvun taitteessa käytiin keskusteluja muun muassa sosiaalivakuutuksen eri vaikutuksista. Myös lastensuojelun vaikutusten arviointia ja pohdintaa on tehty useamman vuosikymmenen ajan. Professori Reino Salo pohti jo 1950-luvulla lastensuojelun tuloksia, vaikutuksia ja sen empiirisen tutkimuksen puutteita. (Rajavaara 2007, 16, 90.) Kiinnostus vaikuttavuuteen kasvoi Suomessa merkittävästi 1990-luvun alussa uuden julkisjohtamisen (New Public Management) myötä. Kiinnostusta vaikuttavuuteen liittyen selittää se, että heikossa taloustilanteessa päätöksentekijät tahtovat keskittää niukat resurssit vaikuttaviin toimiin ja täten perustella resurssien painopisteitä. Vaikuttavuutta arvioimalla ja siitä saadun tiedon tuotolla voidaankin priorisoida palveluita, tehostaa tukitoimia sekä hillitä kustannuksia, mutta myös lisätä kansalaisten vastuuta. (Rajavaara 2011, 210; Kotiranta & Mäntysaari 2017, 35.) Vaikuttavuuden ajatuksena ei kuitenkaan alun perin ole ollut ajatus tehokkuudesta tai yhteiskunnallisesta tilivelvollisuudesta, vaan sen lähtökohtana on palvelun sisällön, tuloksellisuuden sekä tavoitteiden täyttäminen (Hekkala ym. 2024, 5–6).

Vaikka vaikuttavuutta painotetaan sosiaalihuollossa paljon ja siihen liittyvä kiinnostus on kasvanut, on siihen liittyvää tutkimusta tehty verrattain vähän. Vaikuttavuuden tutkiminen edellyttää huolellista tiedollista analyysiä ja tutkimusta, jossa huomioidaan työhön sisältyvien ilmiöiden yhteen kietoutuneisuus. Vaikuttavuuteen liittyvä tiedonhalu on kasvattanut merkittävästi halua arvioida lähes kaikkia hyvinvointivaltion käytäntöjä, palveluita ja etuuksia. Rajavaaran (2007, 12; 178.) mukaan kyse ei ole pelkästään halusta vaan myös lainsäädännön velvoitteista, vaan vaikuttavuuden käsitteen leviäminen heijastaa myös hallinnan muutosta sekä

kilpailutalouden, markkinaehtoisuuden ja uusmanagerismin vakiintumista julkisessa sektorissa. Toisin sanoen, siinä saattaa olla myös kyse on myös resurssien ohjaamisesta sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Vaikuttavuutta voidaan arvioida ja tarkastella monesta eri lähtökohdasta (organisaation, työn tekemisen, talouden sekä asiakkaan ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta) ja sen arviointiin tarvitaan sekä laadullisia, että määrällisiä tutkimuksia (Kotirantra & Mäntysaari 2017, 38; Pohjola 2012, 9–11). Vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta voidaan arvioida satunnaistetuilla kontrolloiduilla kokeilla (esimerkiksi kliiniset/yksilöön kohdistuvat interventiotutkimukset) sekä vertaiskontrolloiduilla tutkimuksilla. Kliinisten ja kontrolloitujen tutkimusten lisäksi vaikuttavuutta voidaan mitata laadullisin menetelmin sekä muun muassa pitkittäistutkimuksen keinoin. Vaikuttavuuden arvioinnissa on tunnustettu tarve tunnistaa ne tekijät, jotka tuottivat toivotun tuloksen kyseiselle henkilölle tai ryhmälle sekä missä kontekstissa toivottu muutos tapahtui. (Malmivaara 2022, 12, 25.) Vaikuttavuuteen liittyvän tutkimuksen tulisikin tapahtua lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä sekä vuorovaikutuksessa asiakkaiden, eri tahojen sekä järjestelmän kanssa. Lisäksi vaikuttavuuden tutkimuksien kautta tulisi mahdollistaa tiedon saanti eri tukitoimien ja palvelujärjestelmän laadun kehittämiseksi. (Aaltio & Eriksson 2023, 322.)

Ensimmäisiä sosiaalityön vaikuttavuuteen liittyviä julkaisuja on ollut Fisherin vuonna 1973 julkaisema tutkimus ”Effective Casework Practice”, joka tarkasteli sitä, kuinka sosiaalityö on onnistunut auttamaan asiakkaita. Tutkimuksessa Fischer selvitti, mitä tutkimuksia ja julkaisuja sosiaalityössä oli tehty 1930-luvulta lähtien. Hänen mukaansa vain 11 tutkimusta tai väitöskirjaa mittasivat vaikuttavuutta hänen vaatimiensa vähimmäiskriteerein, eli vertaamalla tuloksia kontrolliryhmään, johon ei kohdistunut interventiota. Vaikka tulosten positiivisena havaintona oli se, että useimmissa tutkimuksissa oli hyödynnetty monia tietolähteitä ja mittareita, siinä ei ollut kyetty täsmentämään riittävästi tapaukseen liittyvää työtä ja asiakkaiden tilanteita, eikä niissä pystytty todentamaan merkittävää mitattavissa oleva muutosta asiakkaan tilanteeseen verrattuna kontrolliryhmiin. Fischer esittikin päätelmissä ajatuksen, ettei kaikki sosiaalityö ole vaikuttavaa, sekä toiveen, että tulevaisuudessa voitaisiin hyödyntää validoituja menetelmiä vaikuttavuuden mittaamisessa. Fischerin toiveeseen ei olla kuitenkaan kyetty vastaamaan ja kokeellisen tai kvasikokeellisen tutkimuksen soveltaminen sosiaalityön tutkimuksessa ovat lisääntyneet, mutta edelleen vähäisiä. (Aaltio 2022, 33–34; Korteniemi & Kotiranta & Kivipelto 2012, 92.) Kaikkiaan voidaan todeta, että suurimmalla osalla lastensuojelun käyttämistä tukitoimista ja palveluista puuttuu empiirinen näyttö niiden vaikuttavuudesta (Leathers & Melka-Kaffer & Spoelfogel & Atkins 2016, 375).

Vaikuttavuuden arviointiin tarvitaan ennen kaikkea luotettavia havaintoja ihmisten hyvinvoinnin muutoksesta. Tämä puolestaan edellyttää mittaamista ja mittareita, jotka soveltuvat vaikuttavuuden luotettavan arviointiin. Linnakankaan, Paasion, Seppälän ja Suikkasen (2016, 405) mukaan yksi syy empiirisen vaikuttavuustutkimuksen puuttumiselle on se, ettei Suomessa ole kehittynyt osaamista vaikuttavuuden mittaamisesta tai sen mittareista. Vaikuttavuuden mittaamisessa haastavaa on myös se, että intervention ja vaikuttavuuden välinen suhde ei välttämättä ole yksiselitteinen ja suoraviivainen. Lisäksi vaikuttavuuden todentamista haastaa sen aikasidonnaisuus. Nämä mittaamiseen liittyvät haasteet kuvaavat sitä, että sosiaali- ja terveyspalveluissa ei voida täysin sulkea pois asiakkaan ympäristötekijöitä, käytöstä sekä geeni-perimää, joiden vaikutus saattaa olla varsinaista palvelua tai tukitoimea merkittävämpi. Jotta voidaan todentaa tietyn tukitoimen tai palvelun vaikuttavuutta luotettavasti, tulisi nämä ulkoisten tekijöiden vaikutukset saada kontrolloitua. (Aaltio 2015, 9.) Interventioiden vaikutus ei myöskään välttämättä näy heti, vaan sen toteamiseksi tarvitaan lyhyen aikavälin seurannan lisäksi pidempiaikaista ja systemaattista seuranta (Aaltio & Eriksson 2023, 322). Vaikuttavuutta voidaan kuitenkin mitata esimerkiksi eri palvelu- tai hoitopoluissa liitettyinä osaksi palvelutarpeita ja terveysongelmia. Tämän kautta voidaan saada vaikuttavuustietoa yksilö- sekä asiakasryhmätasoisesti. Vaikuttavuutta voidaan myös arvioida vertaamalla asiakkaan hyvinvoinnin nykytilaa hyvinvoinnin lähtötasoon. Vaikuttavuutta voidaan myös arvioida vertaamalla palvelun vaikuttavuutta tilanteeseen, jossa interventiota ei olisi tehty, tilanteen ennusteeseen, tavoitteisiin tai verrata vaikuttavuutta valtakunnalliseen keskiarvoon tai muihin palveluntuottajiin. (Torkki & Leskelä & Linna & Torvinen & Klemola & Sinivuori & Larsio & Hörhammer 2017, 35–37; Pohjola 2012, 12.)

Vaikuttavuustutkimusta on kritisoitu liittyen sen kapea-alaisuuteen sekä rajallisuuteen. Lisäksi sitä on pidetty liian jäykkänä ja yksinkertaistavan asioita (Aaltio & Kannasoja 2024, 229–230). Vaikuttavuuden arviointia haastaa myös työntekijöihin, koulutukseen ja organisaatioon liittyvät tekijät. Vaikka arviointi sosiaalityössä nähdään tärkeänä, sen merkitys ei painotu koulutuksessa, eikä sosiaalityöntekijät koe arviointitiedon keräämistä mielekkääksi. Lisäksi tavat kerätä tietoa vaikuttavuuden arvioinnin tueksi tai tehdä arviota vaikuttavuudesta vaihtelevat tapauskohtaisesti. Arviointityö saatetaan nähdä ylimääräisenä työksi, jonka merkitystä ei tiedosteta eikä siihen resursoida aikaa. Vaikuttavuuden arviointia haastavat myös sosiaalihuollon tiedonkeruukäytäntöjen sekä tietojärjestelmien kankeus sekä sopimattomuus. (Korteniemi & Kotiranta & Kivipelto 2012, 97–99.) Kuitenkin vaikuttavuutta on mahdollista

arvioida myös silloin, kun kyse on kompleksisesta ja laajasta interventiosta (Aaltio & Kannasoja 2024, 229–230).

Kuten muukin lastensuojeluun liittyvä tutkimus, myös siitä tehty vaikuttavuustutkimus painottuu pitkälti sijaishuollosta saatuun rekisteritutkimuksiini ja sijaishuoltoon liittyen (mm. Cameron & Hollingworth & Schoon & van Santen & Schröer & Ristikari & Heino & Pekkari-nen 2018; Kestilä & Väisänen & Paananen & Heino & Gissler 2012; Kataja & Ristikari & Paananen & Heino & Gissler 2014, Orri & Côté & Marttila & Ristikari 2021). Näiden tutkimusten mukaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten lähtökohdat ja tilanne myöhemmässä elämässä ovat ei-sijoitettuihin lapsiin nähden heikkommat, tarkasteltiin elämäntilannetta työllisyyden, koulututukseen, päihteiden käytön tai mielenterveyden ja rikollisuuden näkökulmasta. Lasten myöhempään elämäntilanteeseen vaikutti myös se, oliko lapsi huostaanotettu vai oliko sijoitus tehty muilla perusteilla. Vaikka osa lastensuojelun tukitoimena sijoitetuista lapsista voivat huonosti aikuisuudessa, ei voida tutkimusten perusteella todentaa suoraan sijoitusten heikkoa vaikuttavuutta, koska lasten lähtökohdat elämässä ovat alkuaankin olleet haastavat, eikä niiden vaikutusta voida poissulkea (Aaltio ja Kannasoja 2024, 236, 239–241; Kestilä ym. 2012, 616).

Lastensuojelun avohuollosta on tehty vain muutamia yksittäisiä vaikuttavuustutkimuksia lastensuojelun avohuoltoon tai lapsiperheiden sosiaalityöhön soveltuvista menetelmistä, kuten MARAK (lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen malli) (Piispa & October, 2017), Ihmeelliset vuodet (käytöshäiriöisille lapsen vanhemmille suunnattu ohjelma) (Karjalainen & Kiviruusu & Aronen & Santalahti 2019), Vuorovaikutuskylpy (suuren psykososiaalisen riskin vauvaperheille suunnattu menetelmä) (Ahlqvist-Björkroth & Jaskari & Korja 2016) sekä intensiivinen perhetyö (Pölkki & Vornanen & Colliander 2016). Näistä tukimuodoista on toistaiseksi saatu näyttöä vaikuttavuudesta vain Ihmeellisistä vuosista ja toisia menetelmiä voidaan pitää enintään lupaavina interventioina. Isokuortin, Aaltion, Laajasalon ja Berlowin (2020) mukaan tarvitaan laadukkaita tutkimuksia, joissa arvioidaan eri käytäntömallien vaikutusta lastensuojeluun osallistuvien perheiden hyvinvoinnin parantamiseen.

Lastensuojelun vaikuttavuutta voidaan tutkia eri tulokulmista sen haasteellisuudesta ja kriittisistä näkökulmista huolimatta. Aaltion mukaan olisi hyödyllistä erottaa toisistaan "lastensuojelu" ja "lastensuojelutoimet" analyysin eri tasojen mukaan (mikro-, meso- ja makrotasot). Makrotasolla intressi on "lastensuojelussa" kokonaisuudessaan, mukaan lukien sen kaikki vai-

heet (arviointi, avohuollon ja kodin ulkopuolisten tukitoimien, jälkihuollon sekä liittämissä menpiteet. Mesotaso puolestaan painottaa tarkastelemaan vaikuttavuutta liittyen johonkin yksittäiseen vaiheeseen ja mikrotasolla tutkimuksen painopisteenä on muun muassa sosiaalityön käytännöissä, erillisissä interventioissa. (Aaltio 2022, 34–36.) Suurin osa aiemmista mesotason vaikuttavuuden tutkimuksista on keskittynyt kodin ulkopuoliseen sijoitukseen tai huostaanottoon (mm. Kataja ym. 2014; Kääriälä ja Hiilamo 2017; Kääriälä & Berlin & Lausten & Hiilamo & Ristikari 2018; Kääriälä & Haapakorva & Pekkarinen & Sund 2019) ja makrotason tutkimus puolestaan lastensuojelun pitkäaikaisvaikutuksiin lapsille ja nuorille (mm. McKenna & Donnelly & Onyeka & O'Reilly & Maguire 2021; Orri ym. 2021). Vinnerljung, Sundell, Löfholm ja Humlesjö (2006, 59.) on puolestaan tutkinut vaikuttavuutta sekä meso-, että makrotasolla vertailemalla sosiaalisten ongelmien esiintyvyyttä nuorilla aikuisilla kolmen ryhmän välillä (ryhmä, joka oli saanut lastensuojelutoimia, ryhmä, jonka lastensuojeluviranomaiset olivat ohjanneet ja tutkineet, mutta ei ollut koskaan saanut mitään palveluista sekä muu väestö). Tutkimus ei kuitenkaan antanut tutkijoiden mukaan realistista kuvaa lastensuojelun vaikuttavuudesta, koska osa lapsista oli jäänyt epäsuotuisiin olosuhteisiin. Koska sosiaalityö ei ole erityisien menetelmäkeskeinen, on mikrotason tutkimusta tehty vain vähän (Aaltion 2022,36).

Sosiaalityö voisi varmistaa asemaansa yhtenä keskeisenä hyvinvointiyhteiskunnan toimintana, taata sen asiakkaille vaikuttavan avun sekä työntekijöille mahdollisuuksia onnistua työtehtävässään, mikäli se käyttäisi systemaattisesti ja luotettavasti asiakkaan hyvinvoinnin muutosta mittaavia menetelmiä. Asiakkaan hyvinvointia seuraamalla voidaan tunnistaa ja vahvistaa toimivia ja vaikuttavia tukimuotoja. Tähän tarvitaan standardisoituja mittareita niin tieteellisissä tutkimuksissa kuin käytännön työssä. (Linnakangas ym. 2016, 405–406.) Palveluiden tuottamaan elämänlaatua on mitattu laajasti eri mittarein (esim. WHOQoL-BREF). Lisäksi on mittareita, jotka mittaavat sekä palveluiden vaikuttavuutta sekä asiakkaan elämänlaatua, kuten ASCOT-mittari, joka mittaa asiakkaan toimintakykyä ja selviytymistä arkipäivän toimista. Muita sosiaalipalveluissa käytettyjä mittareita ovat aikuissosiaalityössä käytetty AVAIN, vanhuspalveluissa RAI ja RAVA. (Torkki ym. 2017, 38.) Lisäksi Linnakangas (ym. 2016, 405–406) ovat käyttäneet lapsiperheiden palveluiden arvioinnissa sekä kehittämisessä standardoituja mittareita; FAD (The Family Assessment Device) ja SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire), mutta niiden käyttö perheiden sosiaalihuoltopalveluissa ei ole vielä kovin systemaattista. Asiantuntijoiden tai ammattilaisten raportoimat mittarit ovat myös merkittävät

vaikuttavuuden arvioinnissa, etenkin, jos asiakkaalla on itsellä haasteita arvioida omaa toimintakykyään tai terveydentilaansa. Esimerkiksi vammais-, vanhus- sekä päihde- ja mielen-terveyspalveluissa käytetään mittareita, jotka koostuvat ammattilaisen tekemistä arvioinneista (esimerkiksi RAI, RAVA ja MMSE). (Torkki ym. 2017, 42.) Uusimpia lastensuojelussa kehitteitä sekä käyttöönotettuja mittareita on palautetietoiseen työskentelyyn pohjautuva Fitmittari. Sen avulla mitataan systemaattisesti asiakkaan kokemuksia palvelusta ja omasta hyvinvoinnista. (Tipett & Yliruka 2023, 12–13.)

Vaikka kokeellinen tai kvasikokeellinen tutkimusnäyttö on vähäistä etenkin lapsiperheisiin liittyvässä sosiaalityössä (Aaltio 2022, 8; Isokuorti ym. 2020, 1; Breivik & Eng & Kaiser & Karjalainen & Kurki & Kyrrestad & Laajasalo & Martinussen & Merikukka & Peltonen & Dahl Pettersen & Rasmussen & Reedtz & Rye 2021, 224; Sheehan & O'Donnell & Brand & Forrester & Addis & El-Banna & Kemp & Nurmato 2018, 4), on vaikuttavuutta mitattu asiakkaiden ja ammattilaisten näkemyksillä sosiaalityön vaikuttavuudesta. Muun muassa Kuntaliiton Lastensuojelun vaikuttavuusmittari hankkeessa pyrittiin luomaan kysely lastensuojelun asiakasperheiden toimintakyvyn muutosta, eli lastensuojelutoimenpiteiden vaikutuksia mitaava lomake. Lomakkeessa kartoitettiin lapsen kokemaa kohtelua ja mahdollisia puutteita työntekijän arvioimana. Lisäksi arvioinnissa huomioitiin asiakasperheen vanhemmalle ja lapselle tarkoitetut itsearviointilomakkeet. Koska havaintoyksikköjä ei ollut saatu riittävästi, ei arviointi lastensuojelun asiakasperheiden saamien palvelujen ja sen vaikutuksia toimintakykyyn hankkeessa kerätyllä seuranta-aineistolla ollut kuitenkaan mahdollista. (Aaltio 2015.) Ammattilaisten subjektiivista arviota palvelun vaikutuksista on käytetty myös asiakaskohtaisesti vaikuttavuushankintaan liittyvässä SIB-ohjelmassa (social impact bond) asiakkailta kerätyn ja muun saadun tiedon rinnalla (Westman & Järvinen & Kempas & Sarmia & Ståhl 2024 137, 153).

Hyvinvointivaltion, sosiaalihuollon sekä lastensuojelun eri toimintojen vaikuttavuutta voidaan siis arvioida monin eri tavoin monipuolisten tutkimuksen, selvitysten, seurantojen sekä barometrien avulla. Konkreettisesti vaikuttavuuden arviointi muotoutuu paikallisesti tiedonmuodostuksen ja hallinnon käytännöissä. Se saattaa vaikuttaa siihen, että vaikka vaikuttavuus kuu-lostaa ensituntumalta yleiseltä käsitteeltä, sen yhteyteen liittyy monenlaisia merkityksiä ja toimintoja, mikä saattaa heijastua siihen, että vaikuttavuuden arvioinnista saatua tietoa hyödynnetään eri toiminnoissa erilaisten intressien tyydyttämiseen. (Rajavaara 2007, 24.) Eri intresseihin pohjaa myös kysymys siitä, onko työntekijöiden, työyhteisöjen sekä organisaation yk-

sittäiset arvioinnit vaikuttavuudesta todenmukaisia sekä pohjaavatko ne riittävään tietoon vaikuttavista ja ympärillä olevista tekijöistä. Tarvitaankin enemmän tutkittuun luotettavaa tietoon pohjautuvaa ja eri lähteistä saatua vaikuttavuustietoa, sekä eri vaikuttavuuden arvioinnin menetelmiä ja mittareita. (Korteniemi ym. 2012, 100.)

3.2 Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuus

3.2.1 Palveluiden ja tukitoimien riittävyys

Yksi merkittävä tekijä sosiaalityölle sekä onnistuneelle palveluntarpeeseen vastaamiselle on palveluiden ja tukitoimien riittävyys. Suomen perustuslain (731/1999, 19§) mukaan julkisen vallan on turvattava kaikille riittävät sosiaali- ja terveystalvet sekä edistettävä väestön terveyttä. Riittävät sosiaalitalvet tarkoittavat riittävyttä kuntien tai hyvinvointialueiden näkökulmasta, mutta myös asiakkaiden kokemusta palveluiden ja tuen riittävydestä heidän elämäntilanteessaan. Palveluiden riittävyys voi kuvata henkilön omakohtaista kokemusta siitä, että palvelua tai tukea on tai ei ole riittävästi tarpeeseen nähden, mutta se voi myös olla hyvinvointialueen tai sosiaalihuollon ammattilaisen tekemä arvio palvelun ja tuen riittävydestä. (Muuri 2008, 24.)

Palveluiden ja tuen riittävyttä on tutkittu keräämällä tietoa sosiaalihuollon asiakkaiden ja suomalaisten kokemuksista riittävydestä (mm. Ilmarinen & Aalto & Muuri 2016; Muuri 2008), mutta myös arvioimalla tuen riittävyttä eri tilastoin ja vertailemalla niitä eri viitebudjetteihin (mm. Mukkila ym. 2016; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b). Riittävyttä voidaan siis arvioida erilaisin menetelmin ja eri näkökulmista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos käytti selvityksessään perusturvan riittävydessä suuntaa antavina mittatikkaina viitebudjet-teja, joiden tarkoituksena on kuvata ihmisarvoisen elämän edellyttämää kulutustasoa. Tutkimuksen mukaan työttömän, sairaan ja vanhempainvapaan perusturva ei ole riittävä, eli toisin sanoen ei riitä kattamaan viitebudjettien menoja. Tutkimuksen mukaan eläkeläisen perusturva puolestaan kattaa viitebudjetin menot ja näin ollen olisi riittävä. Opiskelijoiden sosiaaliturva on riittävä vain opintolainen kanssa peilattuna viitebudjettiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b.) Ilmarinen, Aalto ja Muuri (2019) tutkivat puolestaan suomalaisten kokemuksia sosiaalihuollon palveluista. Tutkimuksen mukaan tyytymättömyyttä palveluntarpeeseen vastaamiseen ilmoitti tutkimuksen mukaan noin 10 prosenttia sosiaalitalveluita tarvinneista sekä jopa puolet toimeentulotuen hakijoista. Tähän kokemukseen liittyi kohtuuttomat käsittelyajat,

saatavuuden ja saavutettavuuden haasteet sekä kokemus, ettei palvelua ollut riittävästi (jopa 50 prosenttia palvelujen käyttäjistä). (Ilmarinen & Aalto & Muuri 2019, 224–225.)

Vaikka palveluiden riittävyys on yksi avaintekijä sosiaalityön onnistumisessa, lastensuojelun tukitoimien ja palveluiden riittävyttä ei ole juuri tutkittu. Lisäksi ammattilaisten näkökulmaa sosiaalihuollon palveluiden ja tukitoimien riittävydessä ei ole selvitetty, vaan tutkimukset painottuvat pitkälti asiakkaiden kokemuksiin riittävydestä tai sitä on sivuttu muiden tutkimusaiheiden rinnalla. Yksi esimerkki kuitenkin työntekijöiden kokemuksia mittaavasta selvityksestä on Lastensuojelun Keskusliiton sekä Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestön (Talentian) teettämä verkkokysely 2018. Verkkokysely kohdennettiin lastensuojelun sosiaalityöntekijöille, sosiaaliohjaajille ja perhetyöntekijöille. Sen tarkoituksena oli tuottaa tietoa kunnan palveluihin liittyvistä resursseista sekä työntekijöiden arvioita työn kuormittavuudesta, sen taustalla olevista tekijöistä ja mahdollisuuksista tehdä asiakaskohtaista työtä. Lisäksi haluttiin selvittää, kuinka ammattilaiset arvioivat toteutunutta lainsäädäntömuutosta sekä miten lastensuojelun tilanne oli mahdollisesti muuttunut vuonna 2013 toteutetun kyselyn tuloksiin verrattuna. (Wilén 2018, 3–4.) Lastensuojelun ja perheiden tukitoimia ja palveluita arvioidessa kävi ilmi vastaajien kokemus vähäisistä resursseista erityisesti lastensuojelun avohuollosta. Kyselyyn vastanneista reilu kolmannes oli sitä mieltä, että perhetyötä ja kotipalvelua oli riittävästi saatavilla, mutta perinteisinä pidettyjä avohuollon tukitoimia, kuten tukihenkilöitä ja tukiperheitä, oli vastaajien mielestä liian vähän tarjolla, samoin kuin erilaista vertaisryhmätoimintaa asiakkaille. Vastaajat kokivat myös puutteita lasten kuntoutumista tukevista hoito- ja terapiapalveluista. (Wilén 2018, 24–26.)

3.2.2 Palveluiden ja tukitoimien saatavuus

Palveluiden ja tuen saatavuudella kuvataan sitä, kuinka henkilöt saavat heille lain ja ohjeistusten määrittämät ja heille oikeutetut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Lisäksi sillä kuvataan oikeutettujen palveluiden saatavuutta määrättyssä ajassa sekä yhdenvertaisesti. Niitä palveluita, joihin henkilö on oikeutettu, tulee saada riippumatta hänen asuinpaikastaan, sosioekonomisesta asemastaan, sukupuolestaan tai etnisistä taustoistaan. Palveluiden saavutettavuus on myös osa palveluiden saatavuutta. Sillä tarkoitetaan sitä, kuinka palvelut ovat tosiasiallisesti käytettävissä esimerkiksi välimatkojen, esteettömyyden ja aukioloaikojen näkökulmasta. (Torkki ym. 2017, 32.)

Tukitoimien ja palveluiden saatavuutta voidaan arvioida ja lisätä myös asiakasryhmien palveluista ja tukitoimista tiedottamisen kautta. Tiedon olisi kuitenkin tärkeä olla myös riittävän

selkeää ja helposti saatavilla. Erityistä tarkkuutta ja selkeyttä tulee käyttää haavoittuvassa asemassa sekä erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kanssa, jolla lähtökohtaisesti saattaa olla vaikeuksia saada niitä tukitoimia ja palveluita, joihin hän on oikeutettu. Wilsonin (ym. 2020) tutkimus selvitti lasten kokemuksista lastensuojelupalveluista. Sen mukaan lastensuojeluun osallistuneet lapset toivoivat enemmän ja ymmärrettävämpää tietoa lastensuojeluprosessista ja päätöksenteon avoimuutta. Tutkimuksen mukaan olisi tärkeä antaa lapsille ja nuorille tietoa lastensuojelun järjestelmästä sekä tarjota lapsille ymmärrettävää ja selkeää tietoa palveluista ja eri interventiovaihtoehdoista, mikä lisäisi palveluiden ja tukitoimien saatavuutta, lasten oikeutta suojeluun sekä lasten osallisuutta. (Wilsonin ym. 2020.)

Palveluiden saatavuuden edellytyksenä on, että palveluita on kaikkiaan riittävästi. Hyvinvointialueiden tuleekin näin ollen suunnitella ja toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuolto asiakkaiden tarpeita vastaavalla tavoilla sekä yhdenvertaisesti (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 4§). Lisäksi palveluiden tulee olla esteettömiä ja saavutettavia. Kun palveluita on saatavilla, hyvinvointialueen asukkailla on mahdollisuus hakeutua tarvittaviin palveluihin. Palvelujen saatavuus on yksi sosiaali- ja terveystalouden haasteista. Saatavuuden haaste näkyy muun muassa siinä, että alueelliset erot sosiaali- ja terveystalouden saatavuuteen ovat suuria. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c; Lämsä, Minkkinen & Winqvist 2024, 95–96.)

Luottamus palvelujen saatavuuteen on vähentynyt paljon noin kymmenen vuoden takaisiin tuloksiin (noin 10–30 prosenttiyksikön lasku). Palveluiden saatavuuteen on saattanut vaikuttaa universaalien palveluiden vähentäminen sekä eri alueiden väliset erot. Myös asiakasmaksut sekä palveluiden saamisen kriteerien nostot ovat tutkijoiden mukaan voineet vaikuttaa saatavuuden kokemuksen heikentymiseen. Kun ikääntyvän väestön luottamus hoivapalveluihin on kasvanut, luottamus sosiaalityöntekijöiden sekä vammaispalveluihin ovat puolestaan laskeneet. Haastavinta palveluiden saatavuudessa koettiin olevan etuuksien, etenkin perustulojen saatavuudessa. Tuen hakeminen koettiin haastavaksi etenkin niille, joille sähköinen asiointi on vaikeaa tai joilla on vaikea elämäntilanne. Palveluiden saatavuuden esteitä olivat haastavat niiden aukioloajat sekä etäisyys ja asiakasmaksut. Palveluiden saatavuutta haastoi myös sosiaalipalveluiden löytyminen niille asiakkaille, joilla oli haastava elämäntilanne. (Ilmarinen ym. 2018, 223–224.)

Valtaosa sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista ja tukitoimista ovat niin sanottuja määrärahasidonnaisia palveluja. Tämä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialue käyttää harkintaa lain määräämissä puitteissa. Kun taas pienempi osa palveluista on niitä, joihin asiakkaalla on subjektiivinen oikeus. Tämä tarkoittaa asiakkaan oikeutta saada tuki ja palvelu riippumatta hyvinvointialueen määrärahatilanteesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b.) Koska suurin osa palveluista sosiaalihuollossa on niin sanottuja harkinnanvaraisia ja määrärahasidonnaisia, on erityisen tärkeä arvioida palveluiden saatavuutta ja riittävyttä, sillä tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveystaloudessa on ylempiä sosiaaliryhmiä suosivia eroja liittyen hoidon laatuun ja saatavuuteen. Tällöin erityisesti heikommassa asemassa olevat ryhmät ja asiakkaat ovat vaarassa jäädä ilman tarvitsemiaan palveluita. (Muuri 2008, 25.)

Vuoden 2023 alusta vastuu pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden järjestämisestä siirtyi kunnilta hyvinvointialueille. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perustaloudellisen palvelun (sote) -uudistuksen tavoitteena oli lisätä palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta sekä eriarvoisuuden väheneminen, ammattilaisten saatavuuden paraneminen sekä kustannusten lasku. Hyvinvointialueiden uudistivat muutoksen myötä palveluiden toimintatapoja ja rakenteita sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erityis- ja perustalouden palveluita integroiden (vertikaalinen ja horisontaalinen integraatio). (Lämsä ym. 2024, 95–96.) Vaikka lain mukaan hyvinvointialueiden tulee vastata asukkaiden perustaloudellisten palveluista, niiden saatavuudesta sekä hoidon ja palveluiden pääsystä, on saatavuudessa suuria alueellisia eroja. Koronapandemia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet kasvattavat entisestään hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa hyvinvointialueilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c.) Sosiaali- ja terveysministeriön (2024, 11) mukaan palveluiden painopistettä tulisi siirtää vahvistamalla perustaloudellisia palveluita ja niiden saatavuutta sekä vähentää palvelujärjestelmää eniten kuormittavia palveluita.

Palveluiden saatavuutta seurataan hyvinvointialueilla sekä valtakunnallisesti. Seuranta tehdään muun muassa keräämällä tietoa palveluiden käyntikerroista sekä pysymisistä lakien määrittämässä aikarajoissa (esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen alle seitsemässä arkipäivässä vireillepanosta sekä sen valmistuminen kolmessa kuukaudessa). Valmius seurata ja mitata palveluiden ja tukitoimien saatavuutta on Suomessa hyvä, johtuen kansallisista rekistereistä ja tietojärjestelmistä, jotka mahdollistavat tuloksista raportoinnin. (Torkki ym. 2017, 34.)

Rekisteriseurannan lisäksi asiakasnäkökulman saaminen palveluiden ja tukitoimien saatavuuden arvioinnissa on tärkeää, koska sillä voidaan saada varmuutta siihen, että mittauspisteet ovat oikeita myös asiakaskokemukselle. Asiakasnäkökulmia voidaan selvittää muun muassa haastatteluiden ja kyselyiden perusteella. (Torkki ym. 2017, 34.)

Kuntaliitto selvitti vuonna 2017 tehdyn kyselyn avulla sosiaali- ja terveyshuollon sekä lastensuojelun palveluiden saatavuutta. Sen mukaan palveluiden saatavuus on heikentynyt huolestuttavasti. Muun muassa lasten sijaishuoltoon sijoittaminen on vaikeutunut (pois lukien yli 12-vuotiaan sijoitusta perhehoitoon, jonka tilanne on hieman parantunut), vanhempien tarvitsema päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuus on vaikeutunut sekä kasvatus- ja perheneuvola- palvelujen saatavuus on heikentynyt erityisen paljon. Näiden lisäksi Kelan toimeentulotukikäsitteilyn ongelmat heikensivät perheiden taloudellista tilannetta. Osasyynä palveluiden saatavuuden heikentymiseen saattaa olla kuntien heikentynyt taloudellinen tilanne. Tiukan taloustilanteen vuoksi kunnat joutuvat karsimaan palveluita ja etsimään säästöjä. (Puustinen-Korhonen 2022, 9–10.)

Palveluiden saatavuutta voidaan arvioida myös monia tietolähteitä yhdistelemällä. Esimerkiksi Yhdysvaltoihin suuntautuneessa tutkimuksessa (Armstrong & Johnson & Robst & Cruz & Landers & Vargo 2019) vertailtiin lastensuojeluasiakkaiden tarvitsemia palveluita perheiden saamiin palveluihin. Tutkimus toteutettiin hyödyntämällä hallinnollisia tietokantoja, tarkastelemalla eri tapauksia lastensuojelun tapaustyöntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Tutkimuksen tulokset viittasivat siihen, että on olemassa huomattavia esteitä, jotka eivät mahdollista perheitä saamasta tarvitsemiaan palveluja. Sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan perheiden tarpeidenmukaisten palveluiden saatavuuden haasteet aiheuttavat heille turhautumista. Esteitä palveluiden saatavuudelle olivat pitkät jonotusajat, tarvittavien palveluiden, kuten päihde- ja mielenterveyspalveluiden puute sekä vakuutusturvan puute. Hallinnolliset tiedot antoivat myös tästä vahvistusta etenkin liittyen lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin pääsyn suhteen. Tutkijoiden mukaan sekä asiakirjoista, että sosiaalityöntekijöiltä saatujen tietojen mukaan psykiatriseen hoitoon pääsyn viivästyminen vaikuttaa lapsen kodin ulkopuolisiin sijoituksiin. Viiveet psykiatrisen palvelun aloittamisessa saattavat tukea päätöstä sijoittaa lapsi sen sijaan, että vaarantaisivat lasten turvallisuuden perheen odottaessa palveluja. (Armstrong ym. 2019.)

Palveluiden ja tukitoimien saatavuuteen vaikuttaa tutkimusten mukaan niiden palvelu- ja tukitarpeen maantieteellinen sijainti. Belangerin ja Stonen (2008.) empiirisessä tutkimuksessa todettiin, että sosiaalipalvelut ovat Yhdysvalloissa paremmin saatavilla ja saavutettavissa kaupungeissa verrattuna maaseutumaakuntiin. Myös muissa maissa toteutettu tutkimus (mm. Chou 2008, Rácz & Sik 2020) antaa vastaavia viitteitä siitä, että palveluiden saatavuus liittyy osittain maantieteelliseen sijaintiin. Unkariin sijoittuvan tutkimuksen mukaan palveluiden laatu sekä saatavuus on heikompaa kaupunkien ulkopuolella liittyen sosiaalityöntekijöiden puutteeseen, suuriin asiakasmääriin sekä työntekijöiden uupumiseen sekä asiakkaiden moninlaisiin haasteisiin. Lisäksi perheille annettavaa tukea haastoivat ammattilaisten mukaan ennaltaehkäisevien ja peruspalveluiden, kuten päiväkotien sekä lastenhoitopaikkojen puute sekä sosiaalihuollon heikot edellytykset tarjota palveluita. Tutkimustulosten mukaan sosiaalipalveluiden heikko saatavuus vähensi heikommassa asemassa olevien perheiden mahdollisuutta sosiaaliseen liikkuvuuteen. (Rácz & Sik 2020.)

Palveluiden saatavuuteen saattavat vaikuttaa maantieteellisen sijainnin lisäksi lapsiperheiden vanhempien tai huoltajan kyvyt ja ominaisuudet, kuten mielenterveyteen liittyvät haasteet (Buchanan & Ritchie 2004) sekä vanhemman sosioekonominen asema ja ikä, sosiaaliset verkostot ja perheen osallisuus eri ryhmiin ja yhdistyksiin (Chou ym. 2008). Perheet, jotka olivat enemmän osallisia yhteiskunnassa, olivat enemmän tietoisia eri tukitoimista sekä näin ollen hakivat niitä enemmän. Kun taas vanhemmat, joilla oli ahdistusta tai mielenterveyteen liittyviä haasteita, oli vaikeuksia saada lapsilleen tai itselleen heidän tarvitsemiaan tukitoimia. (Chou ym. 2008; Buchanan ja Ritchie 2004.) Tutkimusten mukaan edistämällä vanhemmuuteen liittyviä ja vanhempien matalankynnyksen tukitoimia ja palveluiden helppoa saatavuutta, voidaan ehkäistä lasten kaltoinkohtelua sekä perheväkivaltaa etenkin perheissä, joissa on matalampi tulotaso (Prinz 2015, 402).

Kuntaliiton kyselytutkimuksen mukaan Sote-uudistuksen suurin riski on palvelujen heikentyminen entisestään, mutta sen mahdollisuutena nähtiin lastensuojelun haavoittuvuuksien vähentäminen sekä osaamispohjan vahvistaminen muun muassa perhekeskuksien myötä. Koska lastensuojeluasiakkaiden haasteet ja elämäntilanteet ovat usein hyvin kompleksisia ja asiakasperheillä saattaa olla useampi sosiaalihuollon asiakkuus, vaikuttaa muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus myös lastensuojelun asiakkaiden tuen ja palveluiden tarpeeseen ja hyvinvointiin. (Puustinen-Korhonen 2022, 62, 64.) Tarvitaan siis monialaista yhteistyötä, systemaattista tiedonkeruuta ja tilastointia sekä kokoavaa ja systemaattista tutkimustietoa hyvinvointialueiden palveluiden saatavuudesta.

4 Tutkimusasetelma

4.1 Tutkimuskysymys

Pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia lastensuojelun avo-
huollon tuen ja palveluiden vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta. Sen tutkimusky-
symys on:

*Millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on palveluiden ja tukitoimien vaikutta-
vuudesta sekä riittävästä saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa?*

4.2 Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avohuollossa -tutkimushanke

Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avo-
huollossa (VALITSIJA) -hanke on Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama kaksivuotinen
tutkimushanke (2023–2025). Hankkeen tarkoituksena on selvittää miten ja millä edellytyksillä
sosiaalityöntekijät käyttävät harkintaa päättäessään lastensuojelun avohuollon palveluista ja
tukitoimista. Lisäksi hankkeessa tarkastellaan, miten sosiaalityöntekijät toteuttavat avohuollon
palveluiden lapsikohtaista valvontaa. Hankkeessa tehdään yhteistyötä kahdeksan hyvinvointi-
alueen kanssa (sosiaalityöntekijöiden haastattelut sekä kyselyt); Länsi-Uudenmaan, Keski-
Suomen, Pohjois-Pohjanmaan, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Varsinais-Suomen, Pohjois-Kar-
jalan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueet. Hyvinvointialueiden lisäksi keskeisiä yhteistyöta-
hoja ovat Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (VASSO) ja Itä-Suomen sosiaalialan
osaamiskeskus (ISO), jotka ovat mukana hankkeen tuloksista tiedottamisessa sekä webinaarin
järjestämisessä. (Kallio 2023, 9; VALITSIJA-hanke ei pvm.).

VALITSIJA-hankkeeseen kuuluu kahden osatutkimuksen lisäksi käytäntöpaketti. Hankkeen
tutkimustuloksista viestitään podcastein, blogikirjoituksen sekä sen omalla Twitter tilillä.
Hankkeessa tuotetaan lisäksi viisi tieteellisiin aikakauslehtiin lähetettyjä artikkelikäsikirjoi-
tuksia sekä konferenssiesityksiä, joiden keskeisimmät tulokset liittyvät sosiaalityöntekijöiden
palveluiden valintaan ja harkintaan sekä päätöksentekoon ja lapsikohtaiseen valvontaan las-
tensuojelun avohuollossa. Tulokset kuvaavat päätöksenteon ja valvonnan prosesseja sekä
mahdollisia haasteita. Tulosten avulla tuetaan sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuuden kehitty-
mistä sekä lisätään tutkimusperusteisuutta liittyen päätöksentekoon ja valvontaan. Lisäänty-

neen tiedon kautta voidaan edistää myös lastensuojelun avohuollon asiakkaiden yhdenvertaisuutta, palveluiden kohdentumista oikein sekä tarpeita vastaavasti, joka puolestaan vähentää sijaishuollon tarvetta. (Kallio 2023, 6–7.)

4.3 Tutkimuksen aineisto

Pro gradu tutkielmani aineistoni koostuu VALITISJA-hankkeessa keväällä 2024 kerättyyn määrälliseen ja laadulliseen kyselyaineistoon. Aineisto on kerätty osana sosiaalityöntekijöille tehtyä kyselytutkimusta, jonka tavoitteena oli saada tietoa sosiaalityöntekijöiden päätöksenteosta sekä sosiaalityöntekijöiden toteuttamasta lapsikohtaisesta valvonnasta lastensuojelun avohuollossa. Kyselyaineisto kerättiin kahdeksalta hyvinvointialueelta; Keski-Suomen, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Länsi-Uudenmaan, Päijät-Hämeen, Varsinais-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueilta. Kysely lähetettiin niille sosiaalityöntekijöille, jotka työskentelivät lastensuojelun avohuollossa tai tekivät yhdennettyä lastensuojelutyötä. Tutkimusluvat aineistonkeruulle haettiin rahoituksen varmistuttua syksyllä 2023, jonka jälkeen kyselylomaketta suunniteltiin ja pilotoitiin. Sosiaalityöntekijöille ja johtaville sosiaalityöntekijöille lähetettiin sähköpostitse sähköinen lomake loppuvuodesta 2023. Vastaajia motivoitiin vastaamaan kyselyyn elokuvalippupalkkion avulla. (Kallio 2023, 8.)

Kyselytutkimuksen perusjoukon muodostavat arviolta 540 lastensuojelun avohuollossa työskentelevää sosiaalityöntekijää. Heille lähetettyyn sähköiseen kyselylomakkeeseen vastasi kaikkiaan 221 sosiaalityöntekijää, jolloin vastausprosentti oli arviolta 41 prosenttia. Koska kysely lähetettiin koko perusjoukolle, on otantavirhemarginaalin sijasta tarkasteltava vastausprosentteja. Kohtuullinen tai riittävä vastausprosentti riippuu kyselyn aihepiiristä sekä vastaajajoukosta, jonka vuoksi ei ole mahdollista määritellä riittävää kyselyn vastausprosenttia. (Tietoarkisto, ei pvm.) Aikuisväestölle kohdennettujen kyselytutkimuksen vastausprosentit ovat Veklahden (2014, 44) mukaan nykyisin pääosin alle 50 %:n suuruisia. Koska vastausprosentti oli kyselyssä arviolta noin 41 %, voidaan ajatella vastausten määrän olleen melko tyyppillinen kyselytutkimuksissa. Kuitenkin sen tuloksiin liittyy lievä riski yleistettävyyden heikkenemiselle ajatellen vastausprosentin suuruutta. Tulokset eivät myöskään ole yleistettävissä koko Suomea kuvaaviksi kokemuksiksi, koska tutkimukseen osallistui alle puolet Suomen hyvinvointialueista. Koska pääpainopiste pro gradu tutkielmassani on laadullisessa aineistossa sekä tutkimuskysymykseen liittyvässä määrällisen aineiston kuvaamisessa, sen tarkoituksena

ei ole yleistää tuloksia, vaan ennemmin kuvata vastanneiden kokemuksia lastensuojelun avo-
huollon tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuutta sekä riittävää saatavuutta ja niihin liittyviä
tekijöitä.

Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä (n=221) oli naisia 92 prosenttia (n=203), miehiä
4 prosenttia (n=9) sekä muun sukupuolisia 1 prosentti (n=3). Ikäjakauma vastaajissa oli 23–73
vuotta. Vastaajista yli 50-vuotiaita oli reilu kolmannes (36 %, n=80), 40–49-vuotiaita oli noin
kolmasosa (29 %, n=63) sekä 30–39-vuotiaita oli vajaa viidesosa (24 %, n=54). Alle 30-vuoti-
aita oli vastaajista noin joka kymmenes (9 %, n=20). Suurimmalla osalla vastanneista oli ker-
tynyt työkokemusta sosiaalityöntekijänä alle 10 vuotta (60 %, n=134) sekä noin kolmannek-
sella (28 %, n=61) työkokemusta oli yhteensä 10–20 vuotta. Yli 20 vuotta sosiaalityönteki-
jönä toimineita oli vastaajista noin joka kymmenes (11 %, n=24).

Taulukko 1. Vastaajien taustatietoja: sukupuoli, ikä ja työkokemus (n ja %)

		n	%
Sukupuoli	Nainen	203	92
	Mies	9	4
	Muu	3	1
	En halua vastata/ tyhjä	6	3
	yhteensä	221	100
Ikä	yli 50 vuotta	80	36
	40–49 vuotta	63	29
	30–39 vuotta	54	24
	alle 30 vuotta	20	9
	tyhjä	4	2
	yhteensä	221	100
Työkokemus sosiaali- työntekijänä	Alle 5 vuotta	76	34
	5–9 vuotta	58	26
	10–20 vuotta	61	28
	yli 20 vuotta	24	11
	yhteensä	221	100

Hankkeen sähköinen kyselylomake koostui neljästä eri osiosta. Osio A käsitteli vastaajien nä-
kemyksiä palveluiden ja tukitoimien riittävydestä, vaikuttavuudesta ja saatavuudesta. A-osi-
ossa kartoitettiin myös sosiaalityöntekijöiden kokemuksia hyvinvointialueille siirtymisen vai-
kutuksesta palveluihin ja tukitoimiin. Kyselylomalleen B-osiossa kysyttiin vastaajien koke-
muksia päätöksenteosta sekä harkinnan käytöstä. C-osiossa puolestaan selvitettiin vastaajien

kokemuksia lapsikohtaisesta valvonnasta ja D-osiossa kysyttiin vastaajien taustatietoja. Viimeisessä osiossa E, vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa muita ajatuksia liittyen tutkimusaiheeseen tai tutkimukseen.

Pro graduni aineistoni koostui kyselylomakkeen osiosta A, joka mittasi sosiaalityöntekijöiden kokemuksia lastensuojelulain mukaisista palveluista ja tukitoimista sekä A ja E osioiden avointen kysymysten vastauksista. Lomakkeen osiossa A1 tarkastelin tutkimuskysymykseeni vastaavia väittämiä; *”Palveluiden ja tukitoimien määrä suhteessa asiakkaiden tarpeisiin on riittävä”*, *”Palveluilla ja tukitoimilla pystytään vastaamaan hyvin lasten (alle 12 vuotta) avun- ja palvelun tarpeisiin”*, *”Palveluilla ja tukitoimilla pystytään vastaamaan hyvin nuorten (12 vuotta tai yli) avun- ja palvelun tarpeisiin”*, *”Palveluilla ja tukitoimilla pystytään vastaamaan hyvin vanhempien ja perheiden avun- ja palvelun tarpeisiin”*, *”Palveluilla ja tukitoimilla saadaan aikaan myönteisiä vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden elämässä”*, *”Palveluilla ja tukitoimilla onnistutaan ehkäisemään lasten (alle 12 vuotta) ottamista huostaan”*, sekä *”Palveluilla ja tukitoimilla onnistutaan ehkäisemään nuorten (12 vuotta tai yli) ottamista huostaan”*. Väittämien vastaukset oli ryhmitelty Likertin asteikon mukaisesti viiteen eri vastaustyyppiin; *Täysin eri mieltä*, *Jokseenkin eri mieltä*, *Ei samaa eikä eri mieltä*, *Jokseenkin samaa mieltä* sekä *Täysin samaa mieltä*. Likertin asteikko on järjestysasteikko, jota käytetään paljon mielipiteitä mitattaessa. Asteikon idea on se, että sen keskikohdasta lähtien toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa, kun taas toiseen suuntaan samanmielisyys vähenee. (Vilka 2007, 45–46.)

Lomakkeen A2 väittämät puolestaan kuvasivat eri palveluja ja tukitoimien vaikuttavuutta sekä riittävää saatavuutta. Ensimmäinen kyseistä palvelua koskeva väittämän kysymys oli *”Kuinka vaikuttavaa palvelu on?”*. Tämän väittämän vastausvaihtoehdot jakautuivat neljään vastausvaihtoehtoon; *”Ei vaikuttavaa”*, *”Heikosti vaikuttavaa”*, *”Hyvin vaikuttavaa”* sekä *”En tiedä”*. Palveluiden riittävää saatavuutta kysyttiin väittämällä *”Kuinka riittävästi palvelua on tarjolla asiakkaiden tarpeisiin nähden?”*. Vastausvaihtoehdot jakautuivat lomakkeessa neljään osioon; *”Ei tarjolla”*, *”Vähän tarjolla”*, *Paljon tarjolla”* sekä *”En tiedä”*

Kyselylomakkeen avoimissa vastauksissa vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa, mitkä palvelut vastaaja koki vaikuttaviksi, mutta joita ei ole saatavilla, tai mitä palveluita tulisi lisätä tai poistaa (A3: *Voit kirjoittaa alle, jos palveluvalikossa on palveluita, jotka mielestäsi ovat vaikuttavia, mutta joita ei ole saatavilla. Voit myös kertoa, jos palveluvalikossa on palveluita tu-*

lisi lisätä tai poistaa?) Lomakkeen toisessa avoimessa kysymyksessä kysyttiin, onko vastajalla muuta, mitä hän halusi sanoa tutkimusaiheesta tai tutkimuksesta (E: *Onko vielä jotain muuta mitä haluat sanoa tutkimusaiheesta tai tutkimukseen liittyen?*). Aineiston avoimissa kysymyksissä saatiin vastauksia yhteensä 125 (kysymykseen A3 n=74 sekä kysymykseen E n=51). Vatsauksista hylkäsin kaikkiaan 28, niiden ollessa joko tyhjiä (n=8) tai koska ne liittyivät muuhun, kuin tutkimuskysymykseeni (n=20). Vatsauksia kertyi yhteensä 14 sivua (noin 5200 sanaa).

4.4 Aineiston tutkimus- ja analyysimenetelmät

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä (Nehls, 2024, 89). Sen avulla pyritään vastata laadullisin, ei numeraalisin muuttujien avulla kysymyksiin ”millainen?”, ”miksi?” ja ”miten?”. Kun taas määrällisessä tutkimuksen avulla voidaan vastata numeraalisesti kysymyksiin ”mikä?”, ”kuinka paljon/usein” ja ”missä?”. (Holopainen & Pilkkinen 2014, 20–21.) Metsämuurosen (2000, 14) mukaan laadullisen ja määrällisen tutkimusotteissa on niin paljon eroja, että hyvä olisi valita ainakin toinen metodologia päämetodologiaksi. Viime aikoina on kuitenkin asetettu yhä enemmän kyseenalaiseksi jako kvalitatiivisen tai kvantitatiivisen tutkimuksen välillä ja niiden välinen raja on hämärtynyt. Lisäksi on olemassa tutkimuksia, joita ei voida luokitella suoraan jompaankumpaan tutkimustyyppiin. (Alasuutari 2014, 26.)

Tässä pro gradu -tutkielmassani kuvaan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden ja tuen vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta VALITSIIA-hankkeen kyselyn määrällisellä aineistolla (kyselylomakkeen A-osion tuloksia) sekä laajennan, kuvaan ja selitän kyselystä saadun laadullisen aineistosta (kyselytutkimuksen avovastaukset) tehdyn sisällönanalyysin tuloksilla. Tässä tutkielmassa määrällisen aineiston kuvaus ja laadullisen aineiston analyysi tapahtuivat toisistaan erillisinä prosesseina, mutta ne yhdistyvät tutkielman johtopäätöksissä.

Pro gradu -tutkielmani aineisto ja analyysitavat olivat sekä laadullisia, että määrällisiä, joten hyödynnän tutkielmassani ”mixed methods” tutkimustapaa. Mixed methods tutkimustavalla tarkoitetaan laadullisten ja määrällisten aineistojen ja tutkimusmetodien yhdistämistä samassa tutkimuksessa. Mixed methods tutkimusnäkökulman perusajatuksena on, että laadullisia ja määrällisiä tutkimusmetodeja yhdistämällä saadaan parempaa ymmärrystä tutkimusongelmasta, kuin jommankumman menetelmän hyödyntämisellä yksinään. Lisäksi sen avulla voidaan vastata sellaisiin tutkimuskysymyksiin, joihin laadullinen tai määrällinen tutkimustapa ei

voisi yksin vastata. Mixed methods -tutkimusasetelman hyötynä voidaan nähdä se, että sen avulla voidaan kuvata asioita sanallisesti ja määrällisesti. Mixed methods tutkimusasetelmaa voidaan hyödyntää joko saman tutkimuksen kahtena erillisenä osiona, jotka yhdistyvät tuloksissa tai johtopäätöksissä, tai peräkkäin niin, että määrällistä tai laadullista tutkimusta täydennetään myöhemmin toisella tutkimuksella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–80.) Koen mixed methods tutkimustavan sopivan tutkielmani tekoon saamani määrällisen ja laadullisen kyselyaineiston perusteella sekä niiden mahdollisuudella täydentää toisiaan. Toisin sanoen ne tuottavat yhdessä enemmän tietoa, kuin pelkkä laadullisen aineiston analyysi. Laadullisen aineiston avulla voidaan kuvata tutkimuskysymystäni pelkkiä numeroita monipuolisemmin sekä tuoda määrällisiin lukuihin lisää ulottuvuuksia. Määrällinen aineisto puolestaan antaa laadulliselle aineistolle ja kokemusten tulkinnalle täsmällisiä lukuja sekä tukee tutkielman luotettavuutta.

4.4.1 Määrällisen aineiston analyysi

Pro-graduni tutkielman määrällinen aineisto perustuu VALITSIA-hankkeen kyselyssä kerättyyn aineistoon. Aineiston määrällisen analyysin kautta kuvaan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden ja tukitoimien riittävästä saatavuudesta ja vaikuttavuudesta kyselylomakkeen kohdan A1 sekä A2 vastauksien kautta.

Käytän määrällistä aineistoa kuvaillessani sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta. Kuvailevassa tilastotieteissä tietyistä ilmiöstä kerätyt tiedot voidaan esittää tiivistetysti tilastollisina tunnuslukuina, taulukoina sekä graafisina kuvioina. Kuvauksien tarkoituksena on tiivistää, osoittaa, korostaa, vertailla, havainnollistaa tai elävöittää tutkielmaan liittyvät keskeiset seikat. (Holopainen & Pulkkinen 2014, 46–48.) Aloitin määrällisen aineiston käsittelyn muodostamalla VALITISJA-hankkeen määrällisistä aineistosta frekvenssitaulukoita valikoitujen kysymysten pohjalta. Keräsin tilastoyksiköiden muuttujien arvot frekvenssitaulukoihin kuvaamaan vastauksia sekä niiden jakaumaa. Pro graduni määrällistä aineistoa kuvaan suorilla jakaumilla, eli frekvenssijakaumilla.

Frekvenssitaulukoiden keräämisen jälkeen ryhmittelin aineiston tutkimuskysymysteni mukaan palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen sekä riittävään saatavuuteen liittyviin kategorioihin sekä tarkastelin siinä esiintyviä lukuja tutkimuskysymyksiini nähden. Tämän lisäksi kokosin luvut Excel-taulukkoon, jotta sain koottua tunnuslukuja kuvaavat taulukot ja kaaviot selkeämmin. Määrällistä aineistoa hyödynsin ennen laadullisen analyysin tuloksia kuvaamaan

numeraalisesti sosiaalityöntekijöiden kokemuksia avohuollon tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta.

4.4.2 Sisällönanalyysi

Laadullisten tutkimusten analyysissä on eniten käytetty sisällönanalyysiä. Se soveltuu hyvin lähes kaiken kirjalliseen muotoon saadun aineiston, kuten haastatteluaineistojen sekä eritylisten materiaalien, kuten päiväkirjojen, dokumenttien, määrällisten tutkimusten avointen kysymysten sekä artikkeliaineistojen analyysiin. (Elo & Karjula & Tohmola & Kääriäinen 2022, 215–216.) Valitsin laadullisen kyselyaineiston analyysitavaksi sisällönanalyysin sen monipuolisuuden ja joustavuuden vuoksi. Sen käyttö mahdollistaa sekä laajemman asioiden tarkastelun ja kategorisoinnin systemaattisesti sekä asioiden yksityiskohtaisemman analyysin. Lisäksi koin sen soveltuvan parhaiten saamaani aineistoon.

Alasuutarin (2014, 39, 44) mukaan laadullisen analyysin vaiheet voidaan kuvata havaintojen pelkistämiseksi sekä arvoituksen ratkaisemiseksi, eli tulkinnaksi tai rakennekokonaisuuden muodostamiseksi. Sisällönanalyysin vaiheet luokitellaan valmistelu-, analysointi- sekä raportointivaiheiksi. Sen ensimmäisessä-, eli valmisteluvaiheessa valitaan analyysiyksikkö, perehdytään aineistoon sekä mahdollisesti litteroidaan se. Toisessa, eli analyysivaiheessa edetään joko teorialähtöisesti poimimalla pelkistyksiä aineistosta analyysimatriisiin tai induktiivisessa analyysissä ryhmittelemällä aineistoa. Analyysin viimeisessä vaiheessa, eli raportointivaiheessa tulokset kuvataan peilaten niitä aiempiin tutkimustuloksiin sekä visualisoiden. (Elo ym. 2022, 215.)

Aloitin aineiston analyysin perehtymällä kyselylomakkeen avokysymyksiin vastauksiin sekä hahmottelemalla erilliselle paperille, mihin ne vastaavat. Tämän jälkeen muotoilin tutkimuskysymykseni tarkemmin saatujen vastausten mukaan. Ennen analyysin aloitusta perehdyin aiempaan tutkimustietoon aineistosta nousseista aiheista, kuten lastensuojelun avohuollon palveluista sekä sosiaalihuollon ja lastensuojelun vaikuttavuudesta, riittävydestä ja saatavuudesta. Koska aiempaa tutkimustietoa oli niukasti liittyen lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin, päädyin induktiiviseen analyysiin deduktiivisen analyysin rinnalla. Sisällönanalyysiä on mahdollista tehdä joko teorialähtöisesti, eli deduktiivisesti tai aineistolähtöisesti, eli induktiivisesti. (Elo ym. 2022, 215–216.) Merkittävänä erona näiden kahden lähestymistavoissa on se, että teorialähtöisessä analyysitavassa luodaan aluksi valmis luokittelumatriisi, jonka pohjalta aineisto analysoidaan, kun taas aineistolähtöisessä

luokittelussa tutkija tekee luokat aineistoon pohjautuen. Deduktiivisen eli teorialähtöisen analyysin edellytyksenä on, että asiaa on tutkittu aiemmin kattavasti ja näin valmiiden luokkien teko on mahdollista. (Elo ym. 2022, 218.)

Aluksi loin sisällönanalyysin pääkategoriat tutkimuskysymykseni mukaan deduktiivisesti ja otellen ne palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen sekä riittävään saatavuuteen ja ryhmitelin aineiston taulukkoon. Taulukon jaoin siis kolmeen osioon tutkimuskysymysten mukaan; *Alkuperäiset vastaukset*, *Vaikuttavuus* sekä *Riittävä saatavuus* -osioihin. Näihin taulukon osioihin jaottelin ja pelkistin alkuperäiset vastaukset sekä koodasin ne eri värein, sen mukaan heikensikö (taulukossa punaisella) vai vahvistiko (taulukossa vihreällä) se vaikuttavuutta tai riittävää saatavuutta. Mikäli kyseessä oli neutraali vastaus tai en voinut varmuudella sanoa, onko se vaikuttavuutta tai riittävää saatavuutta lisäävä tai heikentävä kokemus, jätin pelkistetyin tekstin värikoodaamatta (taulukossa mustalla). Lisäksi koodasin vielä myöhemmin alkuperäiset vastaukset sen mukaan, mihin kysymykseen vastasivat (A3 vai E) sekä numeroiden kukin vastaus erikseen (esimerkiksi A3.1 tai E.23). (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysin taulukoinnista

Vastaukset	Vaikuttavuus	Riittävä saatavuus
<i>Vaikuttavimmat palvelut on omalla alueella palvelutarpeesta käsin räätälöityjä: perhetyön ja laitospuolitoimisen perhekuntoutuksen väliin sijoittuva perhetyön kotikuntoutus, jossa moniammatillinen työskentely sekä nuorisokodin avotyö eli ikäänkuin omaohjaajatyöskentelyä kotona asuvalle nuorelle. A3.1</i>	Räätälöidyt palvelut mm. Perhetyön ja perhekuntoutuksen väliin sijoittuva kotikuntoutus (moniammatillisesti sekä omaohjaajatyö avopalveluna)	
<i>Peruspalvelut, kuten nuorisovastaanotto, olisivat vaikuttavia palveluita. Tällä hetkellä sinne omalla alueella jonoa puoli vuotta! Myös nuorten päihdehoito samassa palvelussa, puolen vuoden jonnolla. Ilman hoidollista työskentelyä moni lastensuojelun tukitoimi ei vaikuttavaa. Kyse ei ole vain yhdestä palvelusta, vaan niiden muodostamasta kokonaisuudesta. A3.1</i>	Peruspalvelut, esim. nuorisovastaanotto Ilman hoidollista työskentelyä ei vaikuttavaa työtä Palveluiden kokonaisuus vaikuttaa, ei vain yksittäiset palvelut	Nuorisovastaanottoon ja nuorten päihdepalveluihin 6kk jono
<i>Terapia ja varhaisen vaiheen keskustelutuki nuorille puuttuu lähes kokonaan hyvinvointialueelta. Psykiatrisen sairaanhoitajan tapaamisille on päälle 6kk jono jonka jälkeen mahdollisuus 10 kerran hoitoon. Sama ongelma koskee myös aikuisten keskustelutukea.</i>		Terapiat ja varhainen keskustelutuki nuorille Psykiatrisen sairaanhoitajan tapaamiselle jonoa noin 6kk. Psykiatriseen sairaanhoitajan tapaamiset rajattu 10 kertaan.

Vastaukset	Vaikuttavuus	Riittävä saatavuus
<i>Päihdetyössä ei ole havaittavissa min-käänlaista nuorisoerityisyyttä. A3.2</i>	Päihdepalveluissa ei huomi- oitu nuorisoerityisyyttä	

<i>Eropalveluita tarvittaisiin säännönmukai- sesti kaikille eroperheille, niitä ei ole alu- eella juurikaan tarjolla sosiaalitoimen kautta. A3.8</i>	Eropalveluiden tarve	Eropalveluita ei sosiaalitoi- men kautta ole juurikaan saatavilla

Koska kokemuksia avohuollon palveluista ei ole juuri tutkittu, sisällönanalyysini lähestymis-
tapani analyysiin oli deduktiivisen tarkastelun jälkeen myös induktiivinen. Induktiivisessa ai-
neiston analyysissä loin deduktiivisesti luokitellun aineiston aineistolähtöisesti eri alakategori-
oiksi. Analyysissäni siis vastuksen pelkistämisen ja pelkistetyn tekstin taulukoinnin jälkeen
kokosin pelkistetyn ja jaotellun aineiston kahteen eri taulukkoon (1. Vaikuttavuus ja 2. Riit-
tävä saatavuus). Lisäksi poimin aineistosta erikseen tuloksia, jotka viittasivat molempiin tee-
moihin. Molempia taulukoita (Vaikuttavuus ja Riittävä saatavuus) tarkastelin erikseen ja etsin
niistä säännönmukaisuuksia ja erinäisiä toistuvia teemoja liittyen tutkimuskysymykseen. Tä-
män jälkeen jaoin kummatkin taulukot eri alakategorioihin analyysistä nousseiden teemojen
mukaan. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Esimerkki vaikuttavuuteen liittyvä aineiston analyysistä

Vaikuttavuus	Vaikuttavat ja hei- kosti vaikuttavat palvelut ja tukitoi- met	Vaikuttavuutta lisää/ heikentää	Vaikeus arvi- oida
Räätälöidyt palvelut	Räätälöidyt palvelut	Räätälöidyt palvelut	
Perhetyön ja perhekuntou- tuksen väliin sijoittuva koti- kuntoutus (monialaisesti sekä omaohjaajatyö avopal- veluna)	Perhetyön ja perhe- kuntoutuksen väliin sijoittuva kotikuntou- tus (monialaisesti sekä omaohjaajatyö avopalveluna)		
peruspalvelut, esim. nuori- sovastaanotto	peruspalvelut, esim. nuorisovastaanotto	Ilman hoidollista työ- kentelyä ei vaikuttavaa työtä	Palveluiden kokonaisuus vaikuttaa, ei vain yksittäi- set palvelut
Ilman hoidollista työskente- lyä ei vaikuttavaa työtä			
Palveluiden kokonaisuus vaikuttaa, ei vain yksittäiset palvelut		Palveluiden koko- naisuus vaikuttaa	

Vaikuttavuus	Vaikuttavat ja heikosti vaikuttavat palvelut ja tukitoimet	Vaikuttavuutta lisää/heikentää	Vaikeus arvioida
<p>Palveluidentarjoajien koulutukset lisäävät vaikuttavuutta (esim. perhearviointikoulutuksia)</p> <p>Työskentely vain toisen vanhemman kanssa</p> <p>Monialaisuus, esim. vanhempien päihdepalvelut yhdessä lasten asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa</p>		<p>Palveluidentarjoajien koulutukset lisäävät vaikuttavuutta</p> <p>Työskentely vain toisen vanhemman kanssa</p> <p>Monialaisuus, esim. vanhempien päihdepalvelut yhdessä lasten asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.</p>	

Taulukkoon jaottelun jälkeen kokosin aineiston kunkin taulukon alaotsikon alle sekä järjestyksellin pelkistetyt vastaukset loogisiksi kokonaisuuksiksi. Lopuksi peilasin vielä vastauksia alkuperäisiin ilmauksiin. Peilattessani analyysin tuloksia alkuperäisiin ilmauksiin tarkastin, ettei ilmauksien pelkistyksissä tai analyysissä tapahtuneissa kategorioiden ja alakategorioiden luonnissa ollut tapahtunut tiedon muuttumista tai vääristymistä. Aineiston analyysin vaiheet olen kuvannut seuraavassa taulukossa (Taulukko 3).



Kuvio 1. Laadullisen aineiston analyysin vaiheet pro gradu tutkielmassa

4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijaa ohjaavat kaikilla tieteen aloilla yleiset eettiset periaatteet, joiden mukaan tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta sekä aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta. Lisäksi tutkimus tulee toteuttaa niin, ettei siitä koidu tutkittavina oleville tutkimuskohteille tai -henkilöille merkittävää haittaa. Itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioitus tarkoittavat muun muassa Suomen perustuslain (1999/731) mukaisia oikeuksia, kuten oikeutta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, yksityisyyteen, uskontoon sekä sananvapauteen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.)

Tutkimukseen liittyvän eettisen tarkastelun ja toiminnan tulee läpäistä koko tutkimusprosessi (Tähtinen & Laakkonen & Boberg 2020, 57). Pyrin kaikissa tutkielmani vaiheissa noudattamaan yleisiä eettisiä periaatteita sekä luotettavaan ja avoimeen tiedon tuotantoon. Pyrin tähän osoittamalla kunnioitusta ja arvostusta tutkimukseen osallistuneita henkilöitä kohtaan sekä kunnioittamalla heidän mielipiteitään ja kokemuksiaan. Kuvaan tutkielmassani totuudenmukaisesti kyselyyn osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden vastauksia sekä pyrin huolehtimaan vastaajien anonymiteetistä. Lisäksi pyrin noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023, 11.) hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita; luotettavuutta, rehellisyyttä, arvostusta ja vastuunkantoa. Tavoittelen tutkielmassani avointa ja huolellista tiedontuottoa, jossa hyödynnän aiempaa tutkimustietoa. Tämän lisäksi kuvaan ja dokumentoin tutkimukseni etenemisen vaiheita niin sanallisesti kuin visuaalisesti eri kuvioin ja taulukoin.

Sähköinen kyselylomake lähetettiin VALITISJA-hankkeessa keväällä 2024 hyvinvointialueilta saatujen tutkimuslupien jälkeen lastensuojelun avohuollossa työskenteleville sosiaalityöntekijöille. Kyselylomakkeen alussa kerrottiin tutkimuksesta, sen tarkoituksesta, mainittiin siihen osallistuneet tahot sekä annettiin yhteystiedot mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja suostumus tietojen käyttöön varmistettiin erillisellä kysymyksellä kyselyn alussa. Lisäksi lomakkeen alussa kerrottiin mahdollisuudesta kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta sekä oikeudesta keskeyttää osallistuminen. Kyselyyn vastaajat saivat kiitoksena osallistumisestaan elokuvaalipun VALITSIJA-hankkeelta.

Kaikki pro gradu tutkielmaani osallistuneet vastaajat olivat antaneet vapaaehtoisen suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen. Tutkimuksen aineiston säilytyksessä noudatin tietosuojalakea (2018/1050) sekä sen ja Tutkimuseettisen lautakunnan ohjeiden määrittämää erityistä

huolellisuutta aineistonsäilytyksessä, muun muassa säilyttämällä tutkimusaineiston omalla tietokoneellani salasanojen takana. Lisäksi tarkastelin analyysissäni vain niitä tietoja, jotka olivat tutkimuskysymykseni kannalta tarpeellisia. Tuloksia kuvatessani pyrin kiinnittämään huomiota vastaajien anonymiteetin säilyttämiseen sekä sananvapauden kunnioitukseen.

Tutkijan on pyrittävä objektiivisuuteen tutkimuksen kaikissa vaiheissa, sillä ihmismieli on taipuvainen tekemään havaintojensa ja ajattelun pohjalta vinoutuneita tulkintoja eri asioista, jotka saattavat näin vaikuttaa tutkimuksen johtopäätöksiin. Näin ollen ajatusvinoumat ovat myös riski luotettaville tutkimustuloksille. Ihmisten ajatteluun liittyvät vinouman riskit ovat johtopäätösten lisäksi läsnä kaikissa tutkimuksen vaiheissa tutkimuksen suunnittelusta analyysiin sekä aina tutkimustulosten soveltamiseen ja tulosten arviointiin asti. Laadullisen tutkimuksen menetelmällisiin kriteereihin kuuluukin tutkijan omien ennakkoluulojen sekä niiden seikkojen raportointi, jotka voivat vaikuttaa tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin. (Malmivaara 2022, 167, 174).

Eettinen, mutta hyvin tyypillinen pulma voidaan havaita silloin, kun tutkija kokee tutkittavan kokemuksen itselleen tutuksi. Tämä haastaa tutkijan olemaan erityisen tietoinen omista asenteistaan ja ennakkoluuloistaan sekä siihen, että keskittyy analyysissä tutkittavan kokemuksiin, eikä analysoi tuloksia omien kokemusten ja ennakkoluulojen pohjalta. (Tökkäri 2018, 70–71.) Koska työskentelin itse pro gradu tutkielmaa tehdessäni perhesosiaalityössä sosiaalityöntekijänä, ovat kyselyssä esitetyt asiat ja termistöt tuttuja. Lisäksi kohtaan omassa työssäni paljon samankaltaisia haasteita ja vahvuuksia, kuin kyselyyn vastanneet sosiaalityöntekijät kuvasivat kokevan lastensuojelun avohuollossa. Pyrin kuitenkin tiedostamaan omat ennakoasenteeni eri asioita kohtaan sekä pitämään ne tutkielman teossa sivussa sekä esittämään vastaajien näkemykset ja kokemukset puolueettomasti ja luotettavasti. Koen kuitenkin sen, että tunnistin vastaajien kuvaamia asioita olevan myös vahvuus tulkitessani ja analysoidessani vastauksia.

Kyselyn vastausprosentti oli noin 41 prosenttia perusjoukosta (540), mikä on melko tyypillinen määrä kyselyyn vastaajia. Vaikka vastaajia oli määrällisesti paljon (n=221), vastausprosentin ollessa alle 50 prosenttiyksikköä, siihen sisältyy tulosten vääristymän riski. Koska kysely kohdentui kahdeksaan hyvinvointialueeseen Suomessa, sen tulokset eivät ole yleistettävissä koko Suomea kuvaaviksi tuloksiksi, mutta niiden voidaan ajatella olevan suuntaa antavia sekä lastensuojelun avohuollossa työskentelevien kokemuksia kuvaavana. Lisäksi kaikki vastaajat eivät vastanneet avoimiin kysymyksiin tai kommentoineet aihetta mitenkään, joten aihetta kommentoineet sosiaalityöntekijät ovat vastaajista vain osa. Yhteiskuntatieteellisen

tutkimuksen tavoitteena on kuitenkin keskustelun edistäminen, uuden luominen sekä itsensäselvyyksien perusteltu kyseenalaistaminen (Alasuutari 2011, 234). Näin ollen tutkimuksen yleistettävyyden tavoite ei ole tutkielmassa alun alkaenkaan ensisijainen (Tähtinen ym. 2020, 14). Koska lastensuojelun avohuoltoon kohdistunut tutkimus sekä sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden ja tukitoimien riittävästä saatavuudesta ja vaikuttavuudesta on kaikkiaan vähän tutkittu aihe, voidaan tämän pro gradu tutkielman tuloksia pitää aiempaa tietoa lisäävänä ja vahvistavana sekä keskustelun avauksena ja edistämisenä.

Kyselyn luotettavuutta arvioidessa on myös syytä pohtia sen ajankohdan mahdollista vaikutusta vastauksien painottumiseen. Keväällä 2024 tehty kysely ajoittui vaiheeseen, kun hyvinvointialueiden taloustilanteet näkyivät mediassa paljon niiden vuoden 2023 budjettien ylittyessä. Tiukat taloustilanteet vaikuttivat myös hyvinvointialueilla palveluiden ja tukitoimien kriteerien ja hakuprosessien kehittämisessä. Organisaatioiden muutosprosessit voivat tutkimusten mukaan aiheuttaa riskejä työntekijöiden hyvinvoinnille, erityisesti psyykkiselle mielenterveydelle (mm. Backhaus & Lohmann-Haislah & Burr & Nilsen & di Tecco & Draganò 2024; Kivimäki & Vahtera & Pentti, & Thomson & Griffiths & Cox 2001). Työterveyslaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan hyvinvointialueille siirtyminen on heikentänyt henkilöstön työolosuhteita sekä työhyvinvointia (Nikunlaakso & Levonius & Selander & Toivoi & Silomaa 2024). Mahdollinen muutostyö saattaa aiheuttaa muutosvastarintaa, työhyvinvoinnin laskua sekä lisätä vastaajien skeptisyyttä, mutta saattaa myös lisätä tarvetta ilmaista kantansa havaituista epäkohdista. VALITSIJA-hankkeen tekemässä kyselystä saadut tulokset mittaavat ja selittävät kyseisen ajankohdan kokemuksia, mutta niitä peilattaessa muihin aiempiin mahdollisiin tutkimustuloksiin, voidaan havaita tulosten vastaavan myös aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja selvityksiä, mikä puolestaan vahvistaa tutkielman luotettavuutta.

Luotettavuutta arvioitaessa on myös olennaista miettiä avokysymysten vastausten mahdollisuutta vastata pro gradu tutkielmani tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymykseni (*”Millaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa?”*) poikkesi avokysymyksistä (*”Voit kirjoittaa alle, jos palveluvalikossa on palveluita, jotka mielestäsi ovat vaikuttavia, mutta joita ei ole saatavilla. Voit myös kertoa, jos palveluvalikossa on palveluita tulisi lisätä tai poistaa?* (A3) sekä *Onko vielä jotain muuta mitä haluat sanoa tutkimusaiheesta tai tutkimukseen liittyen?* (E). Tutkimuskysymyksen poikkeaminen itse lomakkeessa esitetyistä kysymyksistä saattaa lisätä väärintulkinnan riskiä sekä heikentää täten tutkielman luotettavuutta hieman.

Tutkimuskysymyksen on muotoiltu eri tavoin kuin avokysymykset kyselyssä, koska muotoilin tutkimuskysymyksen sen pohjalta, mihin avovastauksissa vastattiin. Lisäksi hyödynsin tutkielmani tuloksissa ja johtopäätöksissä laadullisten avovastausten lisäksi kyselyn määrällistä aineistoa kuvaamaan pro gradu tutkielmani tutkimuskysymystä, joka myös osittain selittää tutkimuskysymyksen asettelua erilaiseksi kuin itse lomakkeen kysymykset.

Verrattuna kasvokkain annettavaan informaatioon kuten haastatteluun, kirjoitetussa tekstissä uupuu mahdollisuus tehdä vastaajille tarkentavia kysymyksiä, syventää saatua tietoa sekä mahdollisuus saada vahvistusta oikeasta vastauksen tulkinnasta. Lisäksi vastaajilta saatua tietoon ja sen luotettavuuteen vaikuttaa myös informaation laajuus. Vastausten ollessa kirjallisia, ne voivat olla suullisia vastauksia lyhyempiä ja tiivistetympiä, jolloin niihin sisältyy kirjallisen viestin väärinymmärtämisen riski. Toisaalta kirjallisesti saatetaan kyetä kuvaamaan suullista tiedonantoa rehellisemmin ja avoimemmin omia kokemuksia ilman että siihen sisältyy kasvojen menettämisen pelkoa. Kirjallisissa vastauksissa tutkija ei myöskään pysty tiedonantotilaisuudessa vaikuttamaan tiedonsaantiin esimerkiksi tietoisesti rohkaisemalla tai tiedostamattaan omalla ei-kielellisellä viestinnällä estämään avoimen ja rehellisen tiedonannon. Kirjallisessa informaatioissa on siis omia vahvuuksia, mutta myös väärintulkinnan riski, mikä heikentää tutkielman luotettavuutta. Olen pyrkinyt ehkäisemään tätä väärinymmärtämisen ja tulkinnan riskiä palaamalla alkuperäisiin vastauksiin sekä käyttämällä paljon analyysini tuloksissa avoimien kysymysten vastausten suoria lainauksia.

4.6 Sosiaalityöntekijät tiedonantajina

Lastensuojelussa lasten asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on eettisesti ja juridisesti suuri vastuu asiakasprosessista, tarkasteltiin asiaan niin yhteiskunnallisesti, kuin asiakaslapsen ja perheen hyvinvoinnin näkökulmasta (Jaakola & Vornanen 2024, 130). Koska tukitoimien ja palveluiden saaminen perustuu sosiaalityöntekijän tekemään arvioon (Heino 2009, 72–73), on tärkeä kuulla ja tehdä näkyväksi sosiaalityöntekijöiden mielipiteitä ja näkökulmia palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta. Tekemällä määrällisiä ja laadullisia tutkimuksia sosiaalityöntekijöiden kokemuksista voidaan tehdä näkyväksi sosiaalityöntekijöiden omaavaa hiljaista tietoa sekä ammatillista osaamista. Sosiaalityöntekijöiden kokemusten tutkiminen on siis todella tärkeää, mutta siinä on myös haasteita, joita on hyvä huomioida.

Kokemusta kuvataan arvokkaana, ainutkertaisena ja subjektiivisena, mutta myös yhdistävänä ja tunnistettavana ilmiönä. Vaikka kokemus on yksilön kannalta poikkeuksellisen arvokasta,

se on myös osa jaettua ja yleisesti hyväksyttyä tietoa. (Toikkanen & Virtanen 2018, 9.) Kokemuksen kaksijakoisuus siis antaa yksilön ja hänen kokemukselleen mahdollisuuden tulla julki, mutta se myös mahdollistaa mielipiteen nostamisen tiedon kaltaiseen positioon. Vaikka kokemuksista saatua tietoa ei voida yleistää kokeellisen tutkimuksen tapaan, siitä saatuja kokoavia johtopäätöksiä voidaan kuitenkin tehdä. (Tökkäri 2018, 66.) Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tavoitteena saada yleistettävissä olevaa tietoa, vaan ennemmin lisätä tietoa sekä kuvata tutkittua asiaa tai ilmiötä. Kokemuksia kuvaamalla, voidaan saada arvokasta lisätietoa lastensuojelun avohuollon tuen ja palveluiden vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta, etenkin kun aihetta ei ole juurikaan tutkittu. Tutkielmani tulokset eivät siis ole yleistettävissä koskemaan kaikkien lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia, vaan ne kuvaavat vastaajien kokemuksia ja näkökulmia tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta.

Kokemuksia ja tuloksia pohtiessa on tärkeä pohtia myös kokemusten totuudenmukaisuutta. Sosiaalityötä tekevät työntekijät, työyhteisöt tai organisaatiot eivät realistisesti kykene saamaan kaikkea tietoa siitä, mitä palvelussa ja sen ympärillä kokonaisuudessaan yksittäisen asiakkaan kohdalla tapahtuu. Lisäksi osa palvelun tai tuen vaikutuksista saattaa näkyä vasta pitkällä aikavälillä. Näin ollen työntekijöiden havainnot ja arviot todellisuudesta ja tuotetusta tiedosta saattavat olla monin tavoin vinoutuneita ilman tiedon tuottamiseen tarkoitettuja menetelmiä sekä apuvälineitä. (Korteniemi ym. 2012, 100.) Toisin sanoen ihmismieli on taipuvainen tekemään havaintojensa ja ajattelun pohjalta vinoutuneita tulkintoja eri asioista (Malmivaara 2022, 167). Myös siitä, ovatko työntekijöiden, työyhteisöjen sekä organisaation yksittäiset arvioinnit vaikuttavuudesta todenmukaisia tai pohjaavatko ne riittävästi tietoon vaikuttavista ja ympärillä olevista tekijöistä, voidaan käydä Korteniemen (ym. 2012, 100) mukaan keskustelua.

Ihmisen ajattelun vinoumista ja siihen liittyvät tekijät on syytä tiedostaa, seillä ne saattavat vaikuttavat myös asiakkaiden ja ammattilaisten väliseen vuorovaikutukseen sekä vaikuttavien ja turvallisten sekä laadukkaiden palveluiden saantiin. Ajatusvinoumat saattavat myös vaikuttaa asiakkaiden tilanteen arviointiin sekä oikean tukitoimen ja palvelun valintaan sekä vaikuttavuuden kokemukseen. (Malmivaara 2022, 175.) Koska sosiaalityössä ajatusvinouma voi vääristää asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksen ja kokemusten tulkintoja, saattaa ajatusvinoumat vaikuttaa myös kyselyyn osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin.

Toisin sanoen tutkittavien ja tutkijan kokemuksiin vaikuttavat heidän aiemmat kokemuksensa sekä ennako-oletukset tutkittavasta ilmiöstä. Tämä voi tapahtua, joko tietoisesti tai tiedostamatta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että tutkijan tulisi päästää ennakkoluuloista eroon, vaan hänen on tärkeä hyödyntää sekä tiedostaa niiden vaikutukset arviointiin sekä tulkintoihin. (Tökkäri 2018, 65–66.) Luotettavan ja kokonaisvaltaisen tiedon samaiseksi tulisi sosiaalityöntekijöiden kokemusten lisäksi arvioida asiakkaiden ja yhteistyötahojen kokemuksia, sekä tuottaa ajantasaista ja pitkäjänteistä tilastotietoa. Tarvitaankin enemmän, monipuolisempaa sekä pitkäjänteisempää tutkittuun tietoon pohjautuvaa tietoa ja arvioinnin menetelmiä. Tämä tarkoittaisi tiedon merkityksen korostamisen lisäksi systemaattisen tiedonkeräämisen menetelmien kehittämistä ja rutinoitumista osaksi käytännön sosiaalityötä.

5 Tulokset

Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avohuollossa (VALITISJA) -hankkeen kyselyssä kartoitettiin lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden ja tukitoimien valinnasta ja päätöksenteosta, tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta, sekä lapsikohtaisesta valvonnasta. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 221 lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijää kahdeksalta eri hyvinvointialueelta. Kuvaan tässä osiossa sosiaalityöntekijöiden kokemuksia palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta määrällisen ja laadullisen aineiston kautta. Määrällinen aineisto koostui kyselylomakkeen A1 ja A2 kohdista, jotka vastasivat tutkimuskysymykseeni sekä laadullinen aineisto vastaajien avointen kysymysten (A3 ja E) saaduista vastauksista.

5.1 Lastensuojelun avohuollon palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus ja riittävä saatavuus määrällisen aineiston kuvaamana

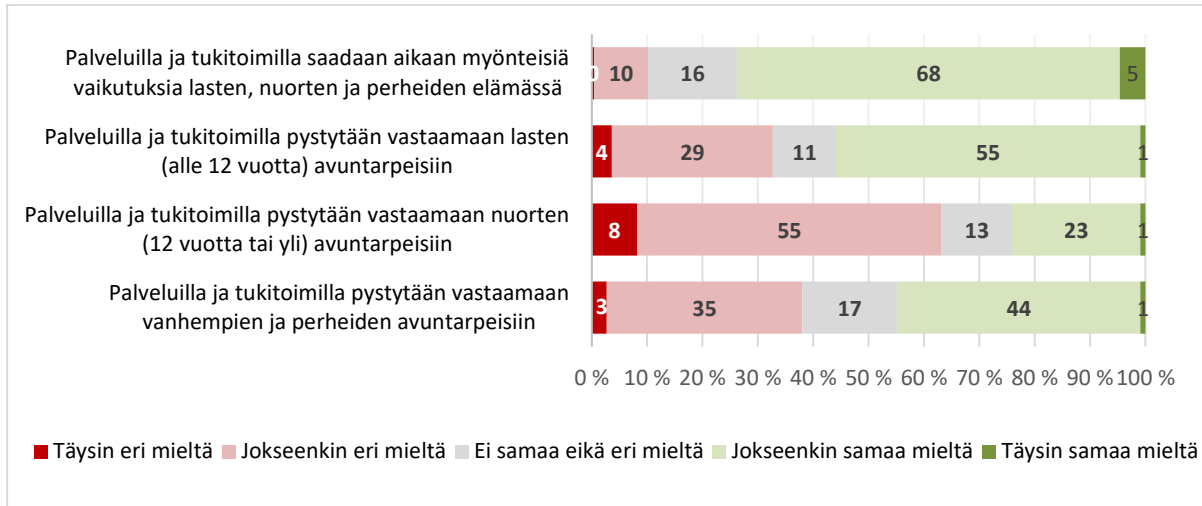
5.1.1 Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus lastensuojelun avohuollossa

Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus on yksi merkittävimmistä tekijöistä onnistuneessa lastensuojelutyössä. VALITISJA-hankkeen kyselyyn vastanneet sosiaalityöntekijät arvioivat lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja palvelut pääosin vaikuttaviksi. Kaikkiaan 73 prosenttia vastanneista oli jokseenkin (68 %) tai täysin samaa mieltä (5 %) mieltä siitä, että palveluilla ja tukitoimilla saadaan aikaan myönteisiä vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden elämässä. Väittämästä täysin (0,5 %) tai jokseenkin eri mieltä (10 %) oli noin joka kymmenes vastaajista.

Vastaajista yli puolet (56 %) koki, että palveluilla ja tukitoimilla kyetään vastaamaan alle 12-vuotiaiden lasten avuntarpeisiin. Hieman alle puolet (45 %) vastaajista olivat täysin (1 %) tai jokseenkin samaa mieltä (44 %) siitä, että palveluilla ja tukitoimilla pystytään vastaamaan vanhempien ja perheiden avuntarpeisiin. Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä yhteensä kolmannes (33 %) koki, ettei palveluilla ja tukitoimilla kyetä vastaamaan alle 12-vuotiaiden tarpeisiin sekä yhteensä reilu kolmannes (38 %) koki, ettei palveluilla ja tukitoimilla kyetä vastaamaan vanhempien ja perheiden tuentarpeisiin. (Kuvio 2.)

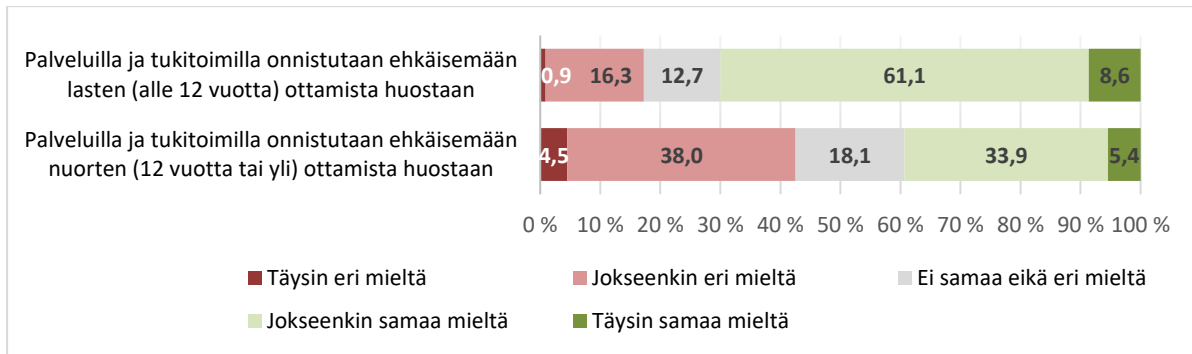
Vastaajien kokemukset siitä, kuinka palveluilla ja tukitoimilla voidaan vastata nuorten (12-vuotiaiden tai yli 12-vuotiaiden) avun- ja palveluntarpeisiin olivat puolestaan heikommät,

kuin kykyyn vastata lasten (alle 12-vuotta) sekä vanhempien ja perheiden tarpeisiin. Vain noin joka neljäs vastanneista (24 %) oli täysin (1 %) tai jokseenkin samaa mieltä (23 %) siitä, että lastensuojelun avohuollon palveluilla ja tukitoimilla voidaan vastata nuorten tuentarpeisiin, kun taas eri mieltä väittämän kanssa oli jopa 63 prosenttiyksikköä (täysin eri mieltä 8 % sekä jokseenkin eri mieltä 55 %). (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus, (%)

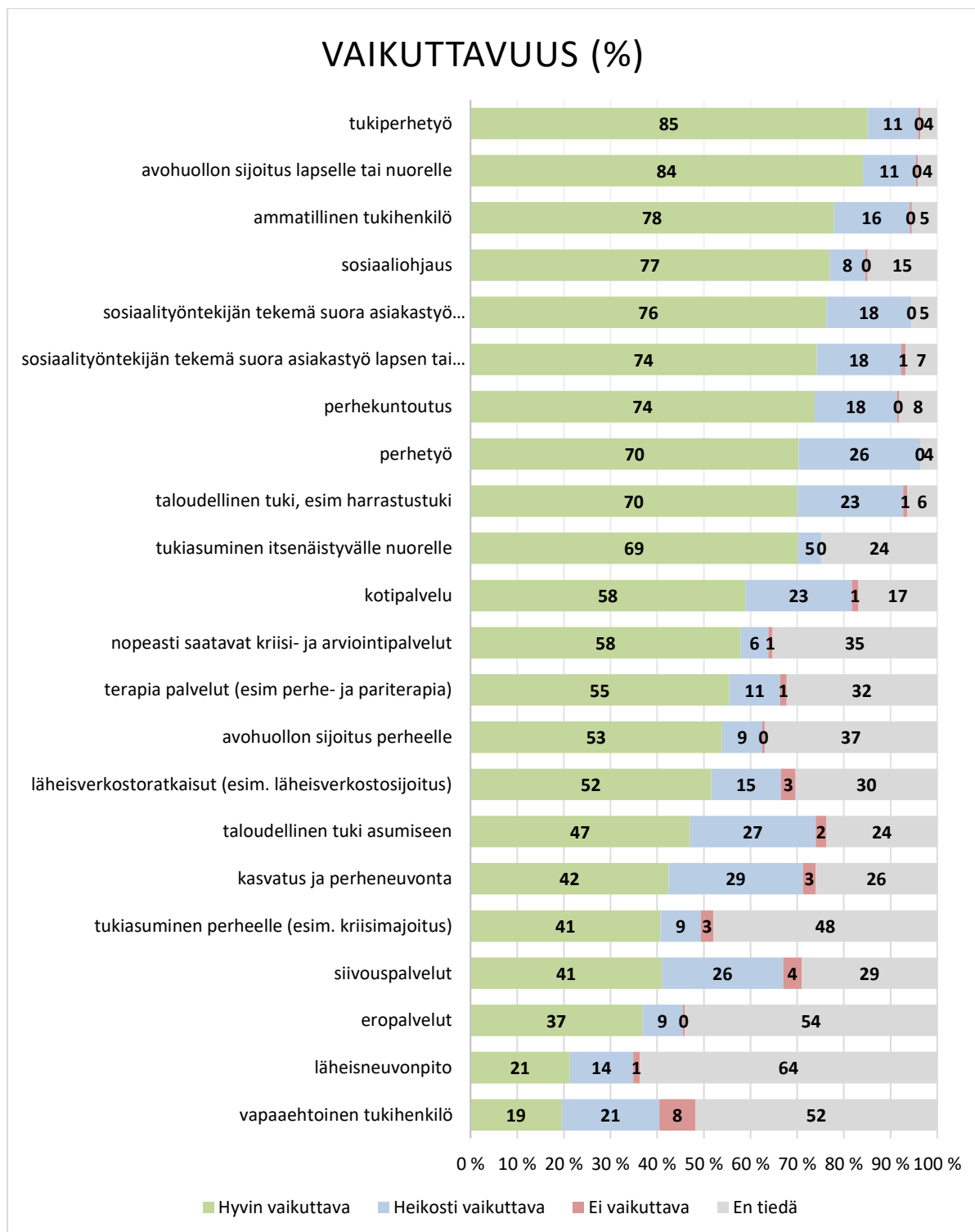
Tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuutta voidaan myös kuvata sillä, miten hyvin palvelu tai tukitoimi ennaltaehkäisee raskaampia tukitoimia tai perheen ja lapsen tilanteen kriisiytymisen. Vastaajista jopa 70 prosenttia koki, että lastensuojelun avohuollon palveluilla ja tukitoimilla kyetään ennaltaehkäisemään alle 12-vuotiaiden ottamista huostaan (jokseenkin (61 %) tai täysin (9 %) samaa mieltä). Kun taas 12- tai yli 12-vuotiaiden vastaava luku oli huomattavasti alhaisempi (39 prosenttia). Vastaajat kokivat siis palveluiden ja tukitoimien ehkäisevän heikommin nuorten huostaanottoa, sillä vastaajien mukaan palveluiden ja tukitoimien kyvystä ennaltaehkäistä nuorten huostaanottoa oli täysin (5 %) tai jokseenkin (38 %) eri mieltä noin 43 prosenttia vastanneista. Tulosten mukaan vastaajat kokivat lastensuojelun avohuollon tukitoimien pystyvän huomattavasti paremmin ennaltaehkäisemään alle 12-vuotiaiden huostaanottoa, kuin 12 tai yli- 12-vuotiaiden huostaanottoa. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Palveluiden ja tukitoimilla kyetään ennaltaehkäisemään huostaanottoa, (%)

Kyselyyn vastanneet lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijät kokivat eniten vaikuttaviksi palveluiksi lastensuojelun avohuollossa tukiperhetyön, avohuollon sijoituksen lapselle tai nuorelle, ammatillisen tukihenkilön, sosiaaliohjauksen sosiaalityöntekijän tekemän suoran asiakastyön lapsen, nuoren tai perheen kanssa sekä perhekuntoutuksen, perhetyön, taloudellisen tuen (esim. harrastustuki). Näissä kaikissa tukitoimissa ja palveluissa jopa yli 70 prosenttia vastaajista koki palvelun ja tukitoimen olevan hyvin vaikuttavaa. Vastaajista yli puolet kokivat hyvin vaikuttavaksi edellisten palveluiden ja tukitoimien lisäksi tukiasumisen itsenäistyville nuorelle, kotipalvelun, nopeasti saatavat kriisi- ja arviointipalvelut, terapiapalvelut (esim. perhe- ja parisuhdeterapia), avohuollon sijoituksen perheelle sekä läheisverkostoratkaisut. (Kuvio 4.)

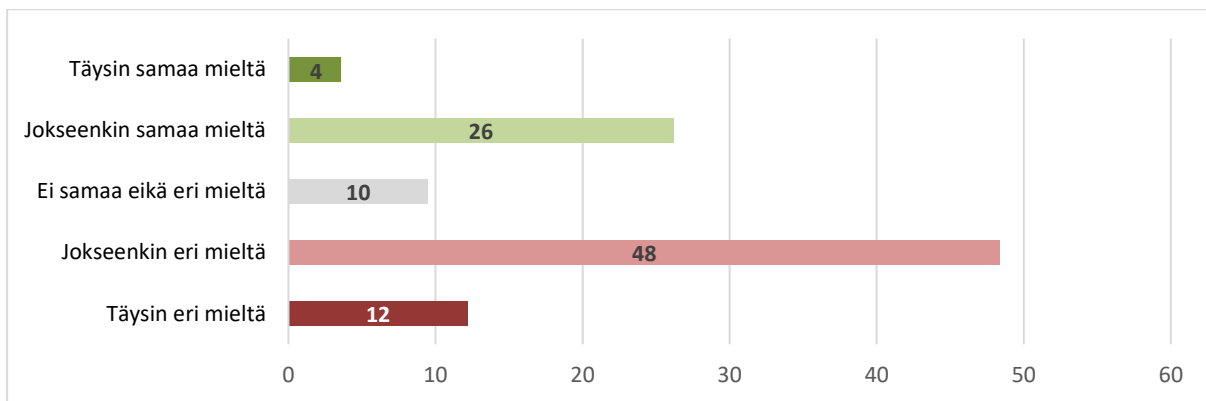
Määrällisen aineiston mukaan heikoiten vaikuttaviksi tai ei ollenkaan vaikuttaviksi palveluiksi yli 20 prosenttia vastaajista arvioivat olevan vapaaehtoisen tukihenkilön, siivouspalvelut, kasvatus- ja perheneuvonnan, taloudellisen tuen asumiseen, taloudellinen tuki (esim. harrastustuki) sekä perhetyön ja kotipalvelun. Vähiten tietoa palvelun vaikuttavuudesta vastaajilla oli kyselyn mukaan vapaaehtoisista tukihenkilötoiminnasta, läheisneuvonpidosta, eropalveluista sekä tukiasumisesta perheelle (esim. kriisimajoitus), avohuollon sijoituksesta perheelle ja nopeasti saatavista kriisi- ja arviointipalveluista. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus, (%)

5.1.2 Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuus lastensuojelun avohuollossa

Kyselylomakkeeseen vastanneista avohuollon lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä jopa hieman yli 60 prosenttia oli sitä mieltä, että palveluita ja tukitoimien määrä ei ole riittävää asiakkaiden tarpeisiin nähden. Vastaajista kolmannes oli puolestaan jokseenkin (26 %) tai täysin (4 %) samaa mieltä siitä, että asiakkaiden tarpeisiin kyetään riittävästi vastaamaan lastensuojelun avohuollon palveluilla ja tukitoimilla. Noin joka kymmenes vastaajista ei ollut samaa tai eri mieltä tukitoimien ja palveluiden riittävyyteen liittyvän väittämän kanssa. (Kuvio 5.)

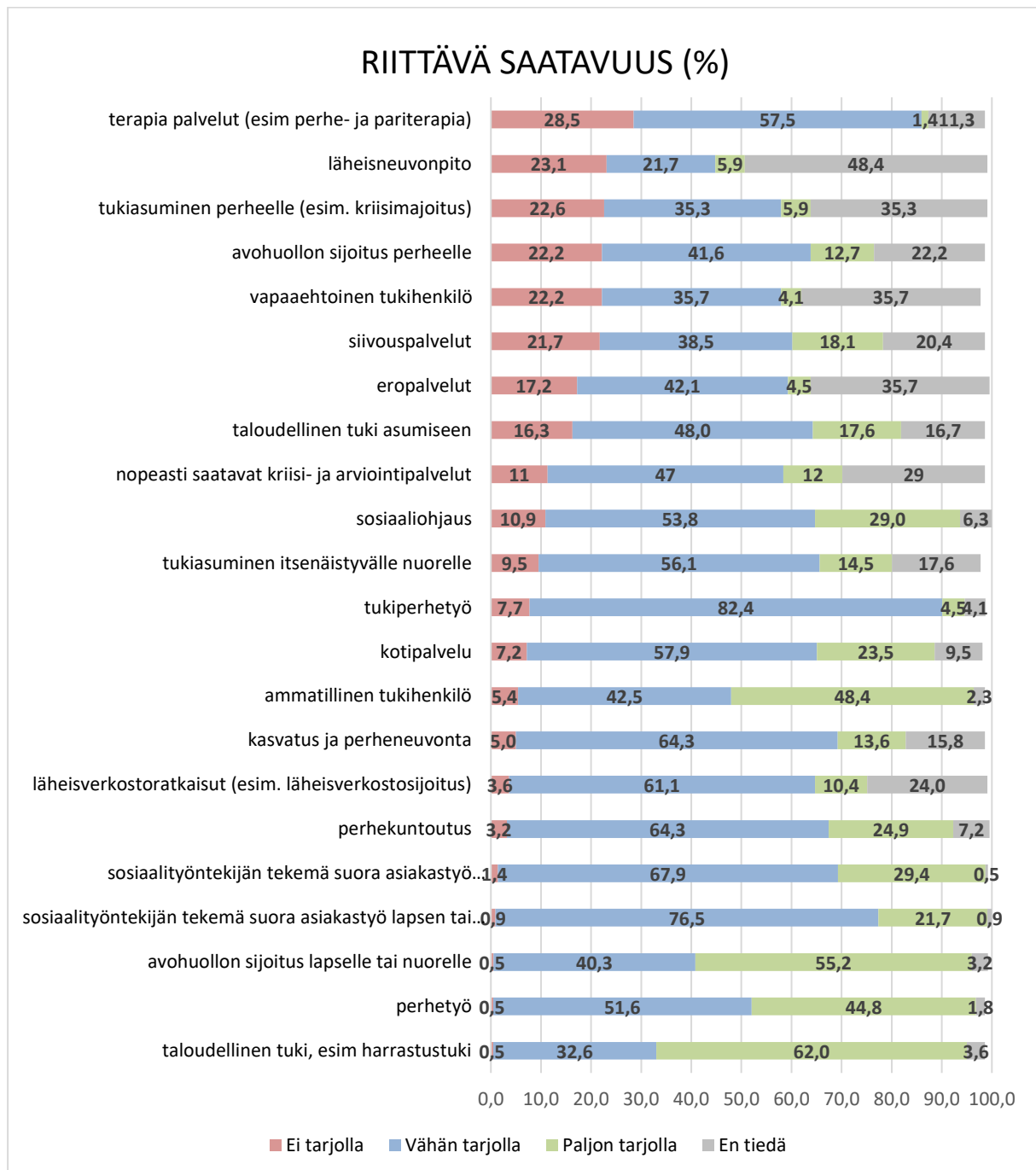


Kuvio 5. Palvelujen ja tukitoimien määrä suhteessa asiakkaiden tarpeisiin on riittävä, (%)

Kyselyyn vastanneet lastensuojelun avohuollossa työskentelevät sosiaalityöntekijät kokivat vähiten saatavilla olevan tukiperhetyötä, sosiaalityöntekijän suoraa asiakastyötä lapsen ja nuoren tai vanhempien ja perheen kanssa, perhekuntoutusta, kasvatus- ja perheneuvontapalveluita, kotipalvelua, perhetyötä, tukiasumista itsenäistyvälle nuorelle, läheisneuvonpitoa sekä terapiapalveluita. Ei saataviksi tukitoimiksi ja palveluiksi noin viidennes vastaajista arvioivat olevan terapiapalvelut (esim. perhe- ja parisuhdeterapia), vapaaehtoinen tukihenkilöpalvelu, avohuollon sijoitus perheelle, tukiasuminen perheelle (esim. kriisimajoitus), siivouspalvelut, läheisneuvonpito sekä eropalvelut. (Kuvio 6.)

Avohuollon sijoitusta ja taloudellista tukea oli vastaajien mukaan kysytyistä tukitoimista ja palveluista eniten saatavilla ja yli puolet vastaajista kokivat, että näitä palveluita ja tukitoimia olevan paljon tarjolla. Yli 40 prosenttia kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä koki edellä mainittujen lisäksi, että lastensuojelun avohuollon tukitoimista riittävästi saatavilla oli perhetyötä ja ammatillista tukihenkilöä. Noin viidennes vastaajista kokivat saatavuuden riittäväksi kotipalvelussa, perhekuntoutuksessa sekä liittyen sosiaaliohjaukseen ja sosiaalityöntekijän tekemään suoraan asiakastyöhön lasten ja nuorten tai vanhempien ja perheiden kanssa.

Määrällisen kyselyaineiston mukaan lastensuojelun avohuollossa työskentelevät sosiaalityöntekijät kokivat myös, ettei heillä ole tietoa osan palveluiden ja tukitoimien saatavuudesta. Vähi-
hiten tietoa vastaajilla oli läheisneuvonpidon, tukiasumisesta perheelle sekä eropalveluiden ja vapaaehtoisen tukihenkilön saatavuudesta. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuus, (%)

5.2 Laadullisen aineiston analyysin tuloksia palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa

5.2.1 Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus lastensuojelun avohuollossa

VALITSIJA-hankeen kyselylomakkeen avovastauksista koostuvan laadullisen aineiston vaikuttavuuteen kohdistuneet vastaukset liittyivät useimmiten siihen, mitkä palvelut ovat vaikuttavia ja mitkä eivät, palveluiden vaikuttavuutta lisääviin ja heikentäviin tekijöihin sekä siihen, mikä vaikeuttaa vaikuttavuuden arviointia. Näistä aihepiireistä muodostui analyysissä kolme kategoriaa: 1. *Vaikuttavat ja huonosti vaikuttavat palvelut ja tukitoimet*, 2. *Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen liittyvät tekijät* sekä 3. *Vaikuttavuuden arvioinnin tai vaikuttavien tukitoimien toteuttamisen haasteita*. Kunkin näistä kategorioista alle muodostui vielä pienempiä alakategorioita. Kategorian *Vaikuttavat ja heikosti vaikuttavat palvelut ja tukitoimet* alle vastaukset muodostivat kaksi alakategoriaa; *Vaikuttavat palvelut ja tukitoimet* sekä *Heikosti vaikuttavat palvelut ja tukitoimet*. Toisen kategorian, *Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen liittyvät tekijät* alle muodostuivat alakategoriat *Vaikuttavuutta lisäävät ominaisuudet*, *Vaikuttavuutta heikentävät ominaisuudet* sekä *Ostopalvelu ja oma palvelu*. Viimeisen vaikuttavuutta kuvaavan kategorian, *Vaikuttavuuden arvioinnin tai vaikuttavien tukitoimien toteuttamisen haasteita*, vastausten perusteella muodostuivat alakategoriat; *Tutkimustiedon puute* sekä *Asiakkaiden ja palveluiden moninaisuus*. (Kuvio 7.) Kuvaan tässä tutkielmani osiossa näitä kategorioita ja alakategorioita sekä niihin liittyviä vastauksia.



Kuvio 7. Laadullisen aineiston vaikuttavuuteen liittyvä analyysi ja teemat

Vaikuttavat ja huonosti vaikuttavat palvelut ja tukitoimet

Laadullisen aineiston mukaan osa vastaajista koki lastensuojelun avohuollon palvelut ja tukitoimet pääosin vaikuttaviksi, mutta toivoivat lisää tutkimustietoa vaikuttavuuden arvioinnin ja päätöksenteon tueksi. Kun taas osa vastaajista oli puolestaan sitä mieltä, että lastensuojelun avohuollon tukitoimet eivät kykene vastaamaan tällä hetkellä asiakasperheiden ja lasten tarpeisiin. Vaikuttavuuden haasteita kuvattiin muun muassa sillä, että lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja palvelut koettiin ennaltaehkäisevän otteen sijasta reaktiivisina ja painottuvan lasten sijoittamiseen. Osan vastaajista mukaan huostaanottoa tai sijoitusta tehokkaasti ehkäiseviä palveluita on heikosti saatavilla sekä lastensuojelun avohuollossa vähän resursseja ennaltaehkäisevien tukitoimien toteuttamiseen. Vastauksissa esiintyi myös huoli avopalveluiden vähenemisestä tai poistamisesta, mikä voisi johtaa viimesijaisten palveluiden, kuten sijoituksen tai huostaanoton lisääntymiseen.

”Koen, että suurin osa lastensuojelun palveluista on jollakin tapaa vaikuttavia, mutta toivoisin enemmän tutkittua tietoa siitä ja myös mahdollisuuksia tehdä valintoja tutkitun tiedon perusteella.” E15

”Minusta lastensuojelun avohuollon palvelut eivät vastaa nykyajan perheiden tarpeita. Toivoisin, että niitä kehitettäisiin perheiden tarpeita ajatellen. --” E.13

”Avopalvelut poistamalla/vähentämällä ajetaan viimesijaisiin palveluihin eli sijoituksiin.” A3.20

”Huostaanottoja tehokkaimmin ehkäiseviä palveluita on heikosti tosiasiallisesti saatavilla, sillä niiden saaminen edellyttää organisaatiotasosta hyväksyntää” A3.22

Vaikuttavat palvelut ja tukitoimet

Kyselyn laadullisen aineistossa sosiaalityöntekijät nimesivät yksittäisiä vaikuttavia palveluita ja tukitoimia lastensuojelun avohuollossa, mutta myös työskentelytapaan tai palvelun ominaisuuksia, jotka lisäsivät vaikuttavuutta. Vaikuttavia palveluita ja tukitoimia olivat vastaajien mukaan konkreettisen tuen tarjoaminen perheille (esim. kotipalvelu, siivousapu ja harrastustuki), monialainen työskentely eri sektoreiden välillä, työparityön sekä eri palveluita ja tukitoimia yhdistävät tuen kokonaisuudet. Vaikuttaviksi palveluiksi ja tukitoimiksi sosiaalityöntekijät nimesivät vastauksissaan kotipalvelun, tukiperheen, perhetyön, perhekuntoutuksen (etenkin kotiin vietävä), eläinavusteiset palvelut, osittaiset sijoitukset, lasten sijoitukset vanhempien kanssa (esim. perheeseen), harrastustuen, perhetyön ja perhekuntoutuksen väliin sijoitettava kotikuntoutus, sosiaalihojauksen, peruspalvelut, esim. nuorisovastaanotto sekä eri tera-

piapalvelut. Lisäksi sosiaalityöntekijän oma työskentely perheen, vanhempien, lapsen tai nuoren kanssa koettiin vaikuttavaksi. Lisäksi vastauksissa selvennettiin myös osittain, milloin jokin tukitoimi on vaikuttavaa, kuten esimerkiksi lastenhoitoavun tai kotipalvelun vaikuttavuus, kun vanhemmilla on vähäiset tukiverkostot tai haasteita omassa jaksamisessa. Lisäksi vastauksissa mainittiin tuen oikea-aikaisuuden ja tukitoimien kokonaisuuden olevan vaikuttavuutta lisääviä tekijöitä.

”Harrastustuki mahdollistaa harrastamisen ja se on vaikuttavaa ennaltaehkäisevää työtä--”A3.11

”Lastenhoitopalvelu on vaikuttava silloin kun vanhemmilla jaksamisongelmaa tai verkostojen puutetta.”A3.14

”Oikea-aikaisesti ajoitettu perhetyö, perhekuntoutus ja avohuollon sijoitus olisi vaikuttava” A3.37

”Perhekuntoutus joko intensiivisesti kotiin tuotuna tai laitoksessa on hyvin vaikuttavaa,--” A3.45

”Eläinavusteinen toiminta on asia, joka on mielestäni vaikuttava” A3.68

”Vaikuttavimmat palvelut on omalla alueella palvelutarpeesta käsin räätälöityjä--” A3.1

Vaikuttaviksi tukitoimiksi koettiin myös vastausten mukaan erilaiset päihdepalvelut sekä nuorille rikoksilla oireileville suunnatut tukitoimet. Vastauksissa ilmeni kuitenkin myös kokemus epätietoisuudesta nuorten päihdepolusta. Vaikuttaviksi tukitoimiksi vastaajat mainitsivat systemisen ja monialaisen työotteen sekä yhteistyön terveydenhuollon ja järjestöjen kanssa. Lisäksi vastaajat kokivat vaikuttaviksi tukitoimiksi ryhmämuotoiset tuki- ja palvelumuodot, mikäli se saadaan kohdennettua oikeille osallistujille.

”Päihdepalvelut ovat vaikuttavia, mutta päihdepolkua esimerkiksi nuoren tai vanhemman kohdalla ei ole selvästi tiedossa.” A3.74

”Tiivis lastensuojelun ja psykiatrian yhteistyö on todella vaikuttavaa (perheintensiiviyksiköt, jossa tehdään mm. kotikäyntejä) --” A3.61

”Vaikuttavia olisivat mielestäni terveydenhuollon ja lastensuojelun yhteiset yksiköt sijoituksia varten, nuorten päihdehoito ja laitosten muotoinen päihdekuntoutus, vammaispalveluiden ja lastensuojelun yhteisille asiakkaille sopivat palvelut.” A3.16

”Tähän listaan olisi voinut lisätä systeeminen työote, eli moniammatilliset neuvottelut, jossa perhe on mukana.” A3.54

”Ryhmämuotoista kuntoutusta sekä vauvaperheille, vanhemmille (kuten nepsyperheille) sekä nuorille pitäisi myös tarjota, ne ovat toimivia jos ryhmä saadaan valittua oikein. Ja hyvin kustannustehoikkaita.” A3.72

Heikosti vaikuttavat palvelut ja tukitoimet

Laadullisen aineiston mukaan heikommin tai huonosti vaikuttaviksi tukitoimiksi ja palveluiksi sosiaalityöntekijät nimesivät kyselyn laadullisissa aineiston vastauksissa avohuollon sijoituksen, lähiverkostonratkaisut, tehostetun perhetyön, tukihenkilötyöskentelyn sekä laitospäivähoitoon perhekuntoutuksen. Tukitoimien, kuten esimerkiksi perhetyön riittävyys lastensuojelun avohuollon asiakkaille sekä palvelun tai tuen heikon laadun kokemukset koettiin vastauksissa olevan osittain syynä vaikuttavuuden heikkouteen. Vastauksissa oli myös jonkin verran ristiriitaisia kokemuksia tuen tai palvelun vaikuttavuudesta. Esimerkiksi tehostettu perhetyö koettiin joissain vastauksissa tehottomaksi, kun taas toisissa esiintyi toive sen korvaavan lapsen sijoituksia. Myös avohuollon sijoitusten kokemuksiin liittyvät vastaukset jakaantuivat niihin, jotka kokivat sen olevan heikosti vaikuttavaa sekä niihin, jotka kokivat sen vaikuttavaksi.

”Perhetyö harvemmin on riittävä tukitoimi enää avohuollon asiakkaille.” A3.44

”Sijaishuollon osalta nuoruusikäisten kanssa kuntouttava työote on minimaalista. Ostopalveluna toteutettavassa sijaishuollossa ei tule esille aktiivinen toiminta lapsen kotiuttamisen mahdollistamiseksi.” A3.2

”Vaikuttavuudesta puheen ollen laitospäivähoitoon perhekuntoutus vaikuttaa vähiten, usein mennään pitkältä kuntoutuksesta suoraan huostaan tai pian sen jälkeen. Sama on nuoren avohuollon sijoitus, myös sieltä mennään usein suoraan huostaan.” A3.66

”Nykyään avohuollon sijoituksen usein lapsen säilytystä enemmän.” A3.13

”Suhtaudun itse hyvin skeptisesti läheisverkostonratkaisuihin. Läheisverkostoilla on usein hyvin heikko käsitys siitä, mitä läheisverkostonratkaisut heiltä edellyttävät.” A3.29

”Mielestäni tukihenkilötyön tulisi olla paljonkin paremmin tavoitteellistettu ja työn tehokkaampaa ja monipuolisempaa sekä ammattitaitoisempaa” A3.56

”Tehostettu perhetyö, ensisijaisen palvelumme, on laadultaan ja intensiteetiltään paikoin heikkoa.” A3.54

Palveluiden ja tukitoimiin vaikuttavuuteen liittyvät tekijät

Vaikuttavuutta lisäävät ominaisuudet

Kyselyyn vastanneet sosiaalityöntekijät nimesivät laadullisen aineiston vastauksissaan vaikuttavuutta lisääviä sekä heikentäviä tekijöitä. Vaikuttavuutta lisääviksi tekijöiksi sosiaalityöntekijät kokivat räätälöidyt ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavat yksilölliset tukitoimet. Lisäksi vaikuttavuutta lisäsi vastaajien mukaan perheen omassa ympäristössä toteutettu työskentely sekä perheelle annettu konkreettinen tuki. Myös työntekijöiden ja palveluntuottajien osaaminen ja koulutukset sekä pysyvyys nähtiin tukitoimien vaikuttavuutta lisäävinä tekijöinä. Palveluiden ja tukitoimien monialaisuuden, oikea-aikaisuuden ja systemisen työotteen nähtiin myös lisäävän palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuutta.

”Vaikuttavimmat palvelut on omalla alueella palvelutarpeesta käsin räätälöityjä - - Ilman hoidollista työskentelyä moni lastensuojelun tukitoimi ei vaikuttavaa. Kyse ei ole vain yhdestä palvelusta, vaan niiden muodostamasta kokonaisuudesta.”

A3.1

”palveluun laatuun vaikuttavat monet asiat, kuten työntekijöiden osaaminen ja työntekijöiden pysyvyys.” A3.69

” Kotiin vietävä perhekuntoutus on tehokasta, koska työ tehdään perheen omassa ympäristössä.” A3.64

”Minun tapaamiseni tuskin yksin on vaikuttava mutta verkoston kanssa tehtävä yhteistyö voi sitä olla.” A3.33

”Tiivis lastensuojelun ja psykiatrian yhteistyö on todella vaikuttavaa (perheintensiiviyksiköt, jossa tehdään mm. kotikäyntejä), mutta sitä on hyvin vähän saatavilla.” A3.61

Vaikuttavuutta heikentäviä ominaisuuksia

Vaikuttavuuteen heikentävästi koettiin vastaajien mukaan lainsäädäntöön ja organisaatioon liittyvät tekijät, kuten liiallinen byrokratia sekä toistuvat asiakkaan tilanteen arvioinnit asiakkaan muutostyöhön panostamisen sijasta. Lisäksi vaikuttavuutta heikensi vastaajien mukaan resurssoinnin sekä pitkäjänteisten työn kehittämisen vähäisyys. Vastauksissa ilmeni sosiaalityöntekijöiden kokemus lyhytjänteisestä säästämisestä muun muassa palveluita alas ajamalla, ja sen lisäävän viimesijaisia kalliimpia tukitoimia, kuten sijoituksia. Vastauksissa koettiin myös palveluihin jonottamisen vaikuttavan perheiden ja lasten tilanteisiin hyvinvointia heikentävästi. Myös sen, että lastensuojelun palveluiden ensisijaisena myöntämisperusteena koettiin olevan hinta, nähtiin heikentävän tukitoimien vaikuttavuutta.

”Suurin pulma lastensuojelun avohuollon palveluissa on palveluiden liiallinen byrokratia. Lapsen ja perheen tilannetta arvioidaan palveluissa toistuvasti, mutta varsinaiseen muutostyöskentelyyn eivät pääse. Avohuollon palveluihin joutuu jonottamaan.”E.1

”Pidemmän aikavälin kuluja säästettäisiin huomattavasti, kun prosessit mietittäisiin käytäntöä vastaavaksi - palveluita alas ajolla säästöjä saadaan vain hetkellisesti.- ”Avopalvelut poistamalla/vähentämällä ajetaan viimesijaisiin palveluihin eli sijoituksiin.” A3.20

”Hinta on palveluiden myöntämisen ensisijainen peruste. Valitettavasti vaikuttavuus ja hinta eivät kulje käsi kädessä.”A3.6

Kyselyn laadullisessa aineistossa nousi myös esiin sosiaalityöntekijöiden kokema palveluiden pirstaleisuus ja monialaisen yhteistyön vähäisyys sekä niiden vaikutus palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen. Myös työskentely vain toisen perheen vanhemman kanssa nähtiin heikentävän tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuutta. Vastauksissa nostettiin esiin myös perheiden moninaiset haasteet, jotka vaativat monialaista yhteistyötä useamman eri toimijan sekä koko perheen kanssa.

”Työskentely on liiaksi eri sektoreittain toteutuvaa työtä. Monialaisuus on täysin vierasta käytännössä ja kun sitä yritetään toteuttaa, saa osakseen kummallista ärtyneisyyttä.” A3.10

”Palvelujärjestelmä on liian pirstaloitunut.” A3.20

”Psykkologi ja perheterapeutti tiiviimmin mukaan lastensuojeluun, koska lasten ja perheiden ongelmat monisyisiä eikä sosiaalityöntekijöillä ole riittävää koulutusta arvioida tai tukea esimerkiksi neuro- ja mielenterveysongelmien hoidontarpeessa.”A3.46

Kyselyn laadullisen aineiston mukaan lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden mukaan tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuutta heikensi myös ammattilaisten vaihtuvuus, osaamisen ja ajan puute sekä sosiaalityöntekijöiden suuret asiakasmäärät. Osaamista toivottiin lisää etenkin mielenterveys-, päihdetyön ja neuropsykiatrian saralta. Ajan puute ja suuret asiakasmäärät koettiin heikentävän sosiaalityöntekijän mahdollisuuksia lisätä osaamistaan, tehdä enemmän suoraa asiakastyötä sekä luoda luottamuksellisia asiakassuhteita.

”Sosiaalityöntekijöillä ei ole riittävästi aikaa täydentää omaa osaamista. Sosiaalityöntekijöiden ja myös muiden työntekijöiden vaihtuvuus vaikuttavat työskentelyyn laatuun.” A3.69

”sosiaalityöntekijöillä ole riittävää koulutusta arvioida tai tukea esimerkiksi neuro- ja mielenterveysongelmien hoidontarpeessa.”A3.46

”Sosiaalityöntekijän suora työskentely olisi varmasti vaikuttavaa sekä lapsen että vanhemman kanssa, mutta siihen ei nykyisessä työtilanteessa ole riittävästi mahdollisuuksia. Lisäksi vaikuttava työ edellyttäisi luottamuksellisten vuorovaikutussuhteiden syntymistä ja niitä ei voi syntyä ilman riittävän pitkää kontaktia.” A3.27

Ostopalvelu ja oma palvelu

Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen liittyi sosiaalityöntekijöiden laadullisten vastaus-ten mukaan myös se, että onko palvelu tuotettu omana palveluna vai ostopalveluna. Enem-mistö tätä aihetta kommentoineet olivat sitä mieltä, että omana palveluna tuotettu palvelu tai tukitoimi on vaikuttavampaa verrattuna ostopalveluun. Kun taas osa vastaajista koki ostopal-velut vaikuttavammaksi kuin omat palvelut. Vastaajat kokivat myös, että eri palveluntuotta-jilla palvelu oli vaikuttavampaa kuin toisilla, mutta aina ei pysty valitsemaan palveluntuotta-jaa, vaan palvelua ostetaan, mistä sitä saadaan. Lisäksi vastauksissa esiintyi kokemuksia siitä, että aina ei ole tiedossa palveluntuottajan tai työntekijän erityisosaaminen, mikä haastaa pal-velun kohdentamista oikein. Sosiaalityöntekijöillä oli kokemuksia siitä, että hyvinvointialu-eella rahaa menee paljon hukkaan heikkolaatuisen tai väärin kohdennetun ostopalvelun vuoksi, mutta että palveluita kuitenkin ostetaan paljon. Oman palvelun etuna nähtiin sen mah-dollisuus tiiviimpään yhteistyöhön asiakasprosessista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Vastauksissa peilattiin myös kokemuksia siitä, miten joku palvelu tai palveluntuottaja on toi-selle perheelle enemmän vaikuttavampaa kuin toisille.

”Palvelun vaikuttavuuteen ja laadukkuuteen vaikuttaa mielestäni paljon myös se, onko palvelu hyvinvointialueen itsensä tuottamaa vai ostopalvelua. Kokemukseni mukaan karkeasti jaoteltuna omat palvelut ovat laadukkaampia ja siten vaikutta-vampia kuin ostopalvelut. --” A3.42

”Perhetyön, tehostetun perhetyön sekä perhekuntoutuksen osalta on epäselvää mitä erityisosaamista palvelun tuottajat tarjoavat. Se ei näy työskentelyssä tai me-netelmien käytössä. Suurimmaksi osaksi ostopalvelut ovat kotiin ostettua sosiaa-liohjausta jossa työntekijät käyvät vanhempien kanssa tukikeskusteluja, menetel-mällinen syvempi työskentely huutaa poissaoloaan. Maksetaan tyhjistä.” A3.2

”Tällä hetkellä rahaa heitetään kaivoon lukuisten ostopalveluiden muodossa, jotka eivät tosiasiallisesti tuota yhtään mitään” E.40

”Oma kokemus on, että ostopalveluista esim. perhetyö ja ammatillinen tukihenki-lötyö on parhaimmillaan todella vaikuttavaa versus oman tuotannon perhetyö.” A3.23

”Ostopalveluissa on eroa. Jotkut ostetut tehostetut perhetyöpätkät ja kokonaisuudet ovat hyvin laadukkaita ja toimivat jopa paremmin kuin oma, ruuhkautunut perhetyö ja moniammatillisemmalla työotteella. Toiset taas ovat melkein yhtä tyh-

jän kanssa=näitä ei haluaisi valita, mutta työskentelyä on perheessä oltava ja palveluntarjoajia vähän. Tämä vaikuttaa kokonaisarvosanaan esim. palvelun vaikuttavuuden arviointiin. Jotkut toimivat ja tuovat avun perheelle tosi hyvin, toiset taas huonommin.”E.33

Vaikuttavuuden arvioinnin tai vaikuttavien tukitoimien toteuttamisen haasteita

Lastensuojelun avohuollossa työskentelevät sosiaalityöntekijät kokivat vaikuttavuuden arvioinnin haastavana liittyen vähäiseen vaikuttavuustietoon ja tutkimuksiin. Lisäksi vaikuttavuuden arviointia ja toteuttamista haastoivat asiakkaiden moninaiset ja kasautuneet ongelmat sekä palveluiden ja tukitoimien vaihteleva laatu. Sosiaalityöntekijät kokivat tarvitsevansa enemmän tutkittua tietoa vaikuttavuudesta sekä kokivat sen tärkeäksi päätöksen tekoa tukeväksi asiaksi. Vaikuttavuuden arviointia haastoi myös kokemus siitä, että muutostyötä tai perheen ja lapsen tilannetta arvioitaessa eri toimijat eivät puhu asioista rehellisesti ja avoimesti. Vastauksissa ilmeni huoli siitä, että vaikuttavuuden arviointi pohjaa tällä hetkellä liikaa työntekijän intuitioon.

”Vaikuttavuutta on erittäin vaikea todeta tai mitata, kun tällaista tietoa ei juurikaan ole olemassa eikä asiaa ole tutkittu. – ” A3.12

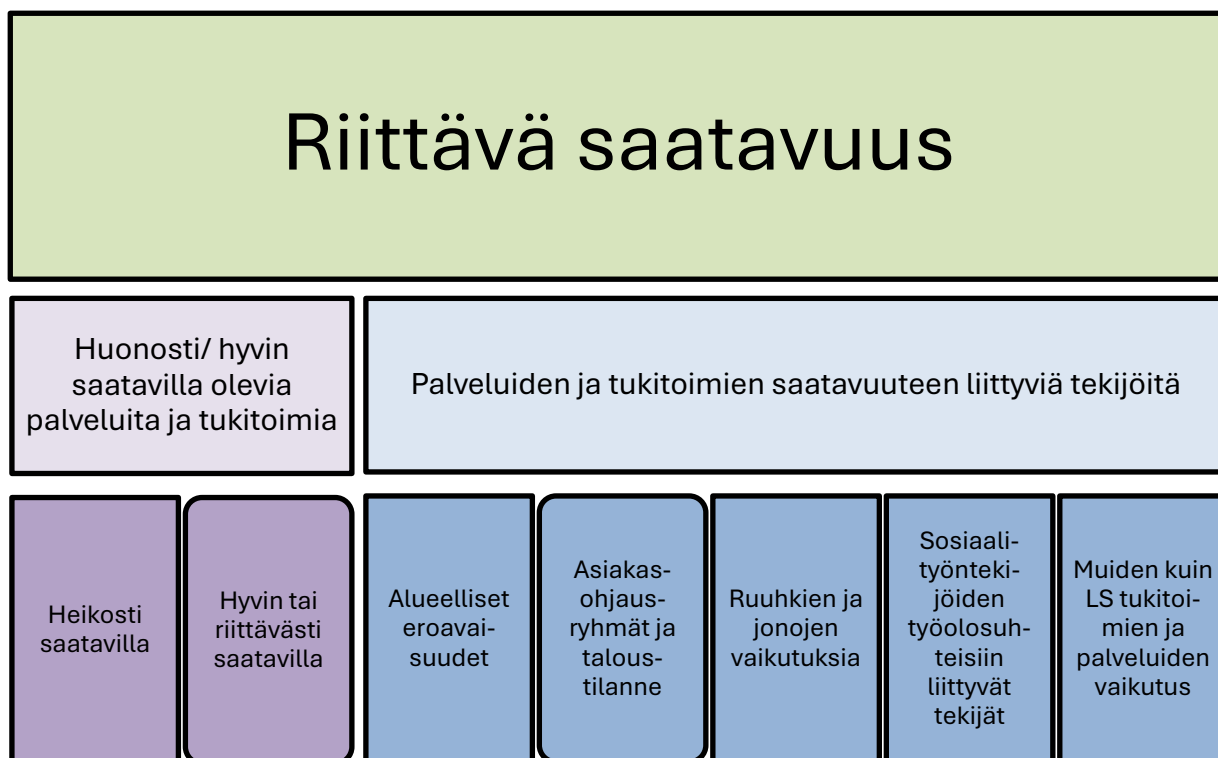
”Palvelujen vaikuttavuutta on usein vaikea arvioida. Palvelua perheelle/lapselle on voitu myöntää pitkiäkin aikoja, eikä tulosta ole saatu. Tilanteet pysyvät ennallaan, asiakkaat eivät välttämättä ole rehellisiä, eivätkä työntekijät/palveluntuottajat puhu huolista niiden oikeilla nimillä, liikaa silotellaan ja asioista puhutaan ympäröivästä.” E.3

”Lisäksi palvelun vaikuttavuutta on välillä vaikea arvioida, samoin sitä, mikä / mitkä täsmälleen ottaen olivat ne tekijät, jotka loppupelissä saivat aikaan muutoksen tai ehkäisivät sitä. Tätä pitäisi varmaan työn lomassa pyrkiä itse tarkemmin seuraamaan ja keräämään asiakaspalautetta. Nyt vain mutu-tuntumaa.” A3.50

5.2.2 Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuus lastensuojelun avohuollossa

Palveluiden ja tukitoimien riittävä saatavuuteen liittyvää analyysiä toteutin samoin kuin vaikuttavuuteen liittyvää aineistoa, eli luomalla taulukon avokysymysten vatsauksien pelkistyksestä, jotka liittyivät riittävään saatavuuteen sekä tarkastelin siinä esiintyviä vastauksia. Pelkistyksissä vastauksissa toistui usein heikosti saatavia palveluita tai palveluita, joihin on pitkät jonotusajat sekä muiden kuin sosiaalipalveluiden heikko saatavuus ja sen vaikutuksista lastensuojelun avohuollon tukitoimiin ja palveluihin. Lisäksi vastauksissa oli pohdittu saatavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Jaottelin nämä palveluiden ja tukitoimien riittävän saatavuuden liittyviin kategorioihin; Huonosti/hyvin saatavilla olevia palveluita ja tukitoimia sekä saatavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Ryhmiteltyäni pelkistetyt vastaukset kunkin otsikon alle kokosin vastaukset

ja ryhmittelin ne eri alakategorioihin niissä toistuvien teemojen mukaan. Huonosti/hyvin saatavilla olevia palveluita ja tukitoimia kategorian alle muodostui alakategorioiksi; *Hyvin tai riittävästi saatavilla* sekä *Heikosti saatavilla*. Kategorian Palveluiden ja tukitoimien saatavuuteen liittyviä tekijöitä alle puolestaan muodostuivat alakategorioiksi *Alueelliset eroavaisuudet*, *Asiakasohjausryhmät ja taloustilanne*, *Ruuhkien ja jonojen vaikutuksia*, *Sosiaalityöntekijöiden työolosuhteisiin liittyvät tekijät* sekä *Muiden kuin lastensuojelupalveluiden tukitoimien ja palveluiden vaikutus*. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Laadullisen aineiston Riittävään saatavuuteen liittyvä analyysi ja teemat

Huonosti/ hyvin saatavilla olevia palveluita ja tukitoimia

Heikosti saatavilla

Kyselylomakkeen laadullisen analyysin tuloksissa toistui palveluiden ja tukitoimien haastava saatavuus. Tukitoimet ja palvelut koettiin ruuhkautuneiksi ja niihin jouduttiin toisinaan jonottamaan. Heikko saatavuus koettiin uhkaavan laadukasta ja eettisesti kestäväää sosiaalityötä sekä aiheuttavan perheiden tilanteiden kriisiytymistä ja sijoitusten lisääntymistä. Saatavuuden nähtiin myös vaikuttavan sosiaalityöntekijän mahdollisuuteen tehdä päätöksiä tukitoimista, koska päätökset pohjaavat pitkälti siihen, mitä tukitoimia hyvinvointialueella on mahdollista

saada. Saatavuutta heikensi vastaajien mukaan muun muassa hyvinvointialueiden resurssiniukkuus, maantieteelliset sijainnit, organisaation byrokratia sekä muiden palveluiden (esim. psykiatrisen tuen ja päihdepalveluiden) saatavuuden haasteet.

”Sosiaalityöntekijän mahdollisuus päättää lapsen tarvitsemista palveluista on tosi asiassa hyvin kapea ja se perustuu siihen, mitä hyvinvointialueella on ylipäänsä tarjolla ja kuinka paljon.--” E.38

”Säästöjen vuoksi lastensuojelu on jatkossa siinä tilassa, että rahaa ei ole, palveluja ei saa ostaa (tai jos saa, niin lupa näihin tulee hyvin nihkeästi) ja oma tuotanto ei pysty vastaamaan siihen tarpeeseen mihin pitäisi. Eettisestä näkökulmasta tilanne on haastava, koska asiakkaat jäävät ns. "jonoon" jotta pääsisivät palvelujen piiriin omaan tuotantoon. Tämä on todella huolestuttava näköala työntekijöiden näkökulmasta, jotka joutuvat kuitenkin tuen tarvetta arvioimaan.”E.24

”Näissä tilanteissa ei useinkaan voi valita sitä palveluntuottajaa, jonka haluaisi, vaan täytyy valita se, jossa sattuu olemaan tilaa, koska muuten odotusaika muodostuu kohtuuttoman pitkäksi. Jonot ylipäättään aiheuttavat sen, että asiakkaat tarvitsevat paljon "raskaampia" palveluita, kuin ehkä olisivat tarvinneet, jos olisivat päässeet palvelun piiriin aikaisemmin.” E.15

Laadullisen aineiston vastauksissa oli määrällisen kyselyaineistoa tukevia tuloksia. Esimerkiksi laadullisen ja määrällisen aineiston mukaan erityisesti tukiperheiden, sosiaaliohjauksen, sosiaalityöntekijän tekemän suoran asiakastyön sekä perhekuntoutuksen saatavuus on heikkoa. Näiden lisäksi laadullisissa vastauksissa nousi esille kotipalvelun ja siivousavun, koulunkäynnin tuen, tuetun asumisen sekä eläinavusteisten tukitoimien heikko saatavuus tai ettei niitä ole lainkaan tarjolla palveluvalikossa. Laadullisessa aineistossa ilmeni myös vähäinen saatavuus kriisi- tai nopeasti saatavaan työhön, perheiden ja vanhempien kanssa tehtäviin eri työmuotoihin (kuten kotiin vietävään työhön, erotyöskentelyyn tai uusperheneuvontaan) sekä eri ryhmämuotoisten palveluiden heikko saatavuus. Osa vastaajista kokivat myös systeemisen työotteen, vammaispalveluiden ja lastensuojelun yhteisille asiakkaille sopivat palvelut sekä ruotsinkielisten asiantuntijapalveluiden saatavuuden haasteelliseksi. Vastauksissa ilmeni myös toive palveluiden ja tukitoimien läheisemmälle sijainnille sekä mahdollisuus palveluiden joustavampaan saatavuuteen tai räätälöintiin.

”Perheen kriisiasumista ja perhesijoitusta ei tällä hetkellä ole tarjolla vaikka arvioisin niiden olevan vaikuttavia palveluja.” A3.32

”Eropalveluita, sosiaaliohjausta ei juurikaan ole saatavilla. Kriisi- ja arviointipalveluita ei myöskään ole juurikaan saatavilla.” A3.36

”Palveluvalikosta puuttuu koulunkäynnin tuki, jota muutama palveluntuottaja on alkanut tarjota.”A3.21

”Myös tukiperheiden saatavuus aiheuttaa isoja ongelmia. Jonot ovat pitkiä--”
A3.16

”Perhekuntoutus ja ensikotipalvelut tulisi olla saatavilla nykyistä nopeammin ja niitä tulisi olla tarjolla enemmän omassa kaupungissa tai ainakin naapurikunnissa.-- Kotipalvelua tulisi saada nykyistä joustavammin (sisältäen myös avustavat kotityöt, ei vain lastenhoitoa)” A3.41

Nuorille suunnattuja palveluita ja tukitoimia oli sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan vähän tarjolla tai puuttuvat hyvinvointialueelta kokonaan. Vastauksissa ilmeni nuorten palveluista tarvetta etenkin päihde-, rikos ja mielenterveyspalveluille ja osaamiselle. Lisäksi vastauksissa korostuivat perheterapian sekä psykiatrisen tuen ja terapiapalveluiden heikko saatavuus sekä sen heijastumisen myös lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteisiin ja palveluihin. Psykiatriaan koettiin olevan pitkät jonot sekä käyntikertojen rajattu määrä.

”Nuorille pitäisi olla enemmän päihdepalveluita, niitä ei ole oikeastaan ollenkaan tarjolla. Myös päihdeosaamista sijaishuollossa tarvitaan ja erikoistumista erilaisiin asiakasryhmiin, haasteet ovat niin vaikeita.” A3.6

”Nuorille rikoksentekeijöille suunnatut palvelut (mm. Ankkuri, Nurri) ovat hyvin vaikuttavia ja kysyttäviä, mutta hyvinvointialueellamme niitä ei ole paikoin lainkaan saatavilla ja paikoitellen niitä on hyvin heikosti saatavilla” A3.11

”Toivoisin, että lastensuojelusta voitaisiin myöntää perheterapeuttisia palveluita paljon enemmän kuin nyt voidaan. Myös muiden terapiapalveluiden myöntäminen pitäisi olla mahdollista.” E.38

”Nuorille ei ole saatavissa päihdepalveluita ja näitä pitäisi ehdottomasti saada!” A3.13

”lapsille ja nuorille täytyisi olla enemmän tarjolla psykiatrista hoitoa, --”A3.49

”Terapia ja varhaisen vaiheen keskustelutuki nuorille puuttuu lähes kokonaan hyvinvointialueelta. Psykiatrisen sairaanhoitajan tapaamisille on päälle 6kk jono jonka jälkeen mahdollisuus 10 kerran hoitoon. Sama ongelma koskee myös aikuisten keskustelutukea. Päihdetyössä ei ole havaittavissa minkäänlaista nuori-soerityisyyttä.” A3.2

”Erikoissairaanhoidon psykiatrian terapiatyöskentely ja asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen tarkastelu uupuu tänä päivänä täysin. Psykkisesti oirelevien lasten terapeuttinen työskentely kuvautuu kaatuvan lastensuojelun työntekijöiden harveille, joilla ei ole siihen asiantuntemusta.” A3.17

Määrällisen aineiston tavoin laadullisessa aineistossa esiintyi sosiaalityöntekijöiden kokemuksia vaikuttavien palveluiden heikosta saatavuudesta. Kyselyn avovastauksissa ilmeni kokemuksia siitä, että vaikuttaviksi koettuja palveluita, kuten tukiperheitä, sosiaalityöntekijän suoraa asiakastyötä tai perhekuntoutusta ja eri terapiapalveluita oli vähän tai huonosti saatavilla.

”Tukiperheitä ei meinaa löytyä perheille. Perheet voivat olla jonossa yli vuoden.”A3.31

”Perhekuntoutus joko intensiivisesti kotiin tuotuna tai laitoksessa on hyvin vaikuttavaa, mutta paikkoja on liian vähän eikä kotiin vietävää tiivistä perhekuntoutusta ole palveluna saatavilla.” A3.45

”Sosiaalityöntekijöiden suora asiakastyö on vaikuttavaa, esim. lasten ja nuorten tapaamiset ja ajan viettäminen heidän kanssaan, mutta tällä hetkellä asiakasmäärät ovat niin suuret, ettei sitä ehdi tekemään riittävästi.” A3.52

Hyvin tai riittävästi saatavilla

Laadullisessa aineistossa vähemmän kommentointiin palveluita, joita on hyvin saatavilla. Kuitenkin osassa vastauksissa koettiin, että tukitoimia on saatavilla juuri riittävästi tai osaa palveluista, kuten perhetyötä, harrastustukea sekä avohuollon sijoitusta, on hyvin saatavilla. Vastauksissa ilmeni myös kokemus siitä, että lastensuojelun avohuollossa on paljon tukitoimia ja palveluita riittävästi saatavilla.

”Lastensuojelun avohuollon puolella on vielä tarjolla palveluita tuki harrastukseen, perhetyö, sijoitus jne.” A3.31

”Minulla on olo, että montaa asiaa on ehkä juuri riittävästi tarjolla, ei vähän eikä paljon.” A3.65

Palveluiden ja tukitoimien saatavuuden liittyviä tekijöitä

Alueelliset eroavaisuudet

Laadullisen kyselyaineiston mukaan palveluiden saatavuudessa hyvinvointialueilla koettiin eroja ja epätasaisuutta liittyen siihen, mihin tukitoimia tarvittiin. Vastaajien mukaan maaseudulle tai hyvinvointialueen syrjemmille alueille palveluita ja tukitoimia oli vaikeampi saada kuin kaupunkeihin tai kaupunkien läheisyyteen. Alueellisen eroavaisuuden lisäksi eroa saatavuudessa koettiin siinä, millä kielellä palvelua tarvittiin. Ruotsinkielisten tukitoimien ja palveluiden saatavuus koettiin haastavaksi ja lähes mahdottomaksi tietyille alueille. Vastauksissa ilmeni myös palveluiden kilpailutuksen heikentäneen hyvinvointialueen reuna-alueiden asiakkaiden palveluiden saatavuutta.

”Saman hyvinvointialueen alueella on suuri ero sen suhteen onko tätä palvelua lainkaan saatavilla vai ei.”A3.11

”Tillgången på svenskspråkig yrkesprofessionell service överlag bristfällig och speciellt att få som hembaserad service som köptjänst i gläsbyggden/skärgården.

Överlag att få som köptjänst hembaserade service, är utmämmande och nästan omöjligt till gläsbbyggden/skärgrården.” A3.34

”Hyvinvointialueella palveluiden tarjonta on epäsuhtaista ja palveluita on saatavilla enemmän tai vähemmän riippuen sijainnista. Erikoistuneemmat palvelut ovat vaikeasti saavutettavia ja keskitetty isompien kaupunkien yhteyteen, jonne maakunnista liikkuminen vaatii ajallista ja taloudellista panostusta perheiltä.” A3.59

”Kilpailutus on tehnyt sen, ettei enää palveluntuottajat lähde tarjoamaan palveluita hyvinvointialueen reuna-alueille, mihin on pitkät matkat. Perheet joutuvat näillä reuna-alueilla odottamaan palveluita ja kuormittuvat entisestään.” A3.44

Asiakasohjausryhmät ja hyvinvointialueiden haastava taloustilanne

Laadullisen aineiston mukaan palveluiden ja tukitoimien riittävään saatavuuteen vaikuttivat hyvinvointialueiden asiakasohjausryhmät. Vastauksissa ilmeni kokemuksia siitä, että asiakasohjausryhmät olivat vaikeuttaneet ja hidastaneet palveluiden saatavuutta asiakkaille. Asiakasohjaustiimi nähtiin myös hyvänä, jos siinä oli riittävää asiantuntemusta. Vastaajat kokivat asiakasohjausryhmien heikentävän heidän asiantuntijarooliaan ja vatsauksissa ilmeni esitys siitä, että tarvearvio ja tukitoimien myöntäminen tulisi nojata sosiaalityöntekijän arvioon.

”Kilpailutusten myötä palveluiden saatavuuteen vaikuttaa asiakasohjausryhmän arviointi. Vaikuttavia palveluita voisi olla kilpailutusten ulkopuolisilla palveluntuottajilla mutta niitä ei saa myöntää.--” A3.6

”Palvelupyynnötiimit vaikuttavat työskentelyyn, palvelun myöntäminen voi viivästyä ja menettely vie työaika, koska pyyntöön tulee antaa taustatietoja ja perusteluja palvelun tarpeesta ja tämän lisäksi voi tulla vielä suullinen lisäselvityspyynnö. Tunne siis, että joutuu vääntämään asioiden kanssa aiempaa enemmän. Tästä tulee myös tunne, ettei sosiaalityöntekijän arvioon palvelujen tarpeesta enää luoteta / hankintoja halutaan ohjata. Tiimit voisi olla hyväkin asia toisin käytettynä ja jos niillä olisi vahvaa asiantuntemusta, mutta nyt toiminta on jotenkin muuten fokuoitunutta.” E.37

”Palvelujen tarvearvion ja myöntämisen tulee pohjata vain ja ainoastaan sosiaalityöntekijän arvioon, ei asiakasohjauksen arvioon” A3.41

Laadullisen aineiston vastausten mukaan palveluiden riittävää saatavuutta haastoi hyvinvointialueiden tiukka taloustilanne sekä palveluiden ja tukitoimien kilpailutus. Vastaajien mukaan tiukkataloustilanne on vaikuttanut palveluiden myöntämiseen heikentävästi sekä palveluiden lyhyempään keston. Tiukan taloustilanteen nähtiin myös vaikuttavan siihen, ettei palveluita saada ostaa ja asiakkaat joutuvat jonottamaan oman tuotannon palveluita tai, että vaikuttavia palveluita olisi kilpailutuksen ulkopuolella, mutta niitä ei saa asiakkaille myöntää. Vastauksissa ilmeni myös kokemus siitä, että toisilla hyvinvointialueilla kontrolloidaan enemmän sitä,

mitä tukitoimia sosiaalityöntekijät saavat myöntää verrattuna toisiin hyvinvointialueisiin. Lisäksi tukitoimien hakemisen ajankohdan on nähty vaikuttavan siihen, miten palveluita saadaan tai voidaan myöntää asiakkaille liittyen hyvinvointialueen budjettitilanteeseen. Taloustilanteen nähtiin lisäksi vaikuttavan siihen, mitä tukitoimia asiakkaan asiakassuunnitelmaan kirjataan sen sijasta, mitkä tukitoimet ja palvelut olisivat asiakkaan tilanteeseen nähden parhaimpia. Taloustilanteen koettiin tuovan työntekijöille lisäkuormaa sen aiheuttavan eettisen ristiriidan vuoksi.

”Joillakin hyvinvointialueilla on tiukempi kontrolli, mitä palveluja soist saa myöntää ja mitä ei. On ollut tilanteista, että esim. loppuvuodesta ei saa myöntää sitä eikä tätä, kun määrärahat ovat jo käytetty. - - Ongelmana on sekin, että palvelua saa myöntää esimerkiksi kolme kuukautta ja mitä sinä aikana ehtii tapahtua, ei ainakaan muutosta. Liian lyhytnäköistä toimintaa.” E.3

”Vain vaaleanpunaisissa kuvitelmissa sosiaalityöntekijä voi kirjata asiakassuunnitelmaan kaikki ne palvelut jotka oikeasti lasta ja perhettä hyödyttäisivät.” E.38

”Tällä hetkellä työssä kuormittaa eniten eettinen ristiriita liittyen taloustilanteeseen ja palvelujen myöntämiseen. Lastensuojelun palvelut eivät voi olla budjettisidonnaisia.” E.18

”Perhetyötä tulisi voida tarjota perustellusti tarpeen mukaan pidempään kuin vain 3–6 kk.” A3.41

”Tiettyjä palveluja ei ole saatavilla, mikä on kustannuskysymys. Näitä ei käytännössä edes ehdoteta tai kirjoiteta asiakassuunnitelmaan.” E.14

”Säästöjen vuoksi lastensuojelu on jatkossa siinä tilassa, että rahaa ei ole, palveluja ei saa ostaa (tai jos saa, niin lupa näihin tulee hyvin nihkeästi) ja oma tuotanto ei pysty vastaamaan siihen tarpeeseen mihin pitäisi. koska asiakkaat jäävät ns. "jonoon" jotta pääsisivät palvelujen piiriin omaan tuotantoon.” E.24

Ruuhkien ja jonojen vaikutuksia

Laadullisen aineiston mukaan palveluiden ja tukitoimien ruuhkautumiset ja jonot heikentävät palveluiden ja tukitoimien saatavuutta ja vaikuttavuutta sekä vaikuttavien palveluntuottajien valintaa. Vastauksissa ilmeni se, etteivät sosiaalityöntekijät koe pystyvänsä valitsemaan perheelle tai lapselle sopivinta palveluntuottajaa vaan palvelu ostetaan sieltä, mistä sitä saadaan. Odotusaikojen koettiin heikentävän asiakkaiden tilanteita ja tarvitsevan raskaampia tukitoimia ja palveluita verrattuna siihen, että tukitoimeja olisi saanut oikea-aikaisesti.

”Sekä palveluverkko että etenkin lastensuojelun sosiaalityö ovat niin ruuhkautuneita, etteivät monet lapset/nuoret/perheet tosiasiallisesti saada heidän tarvitsemiaan palveluita. Palvelut painottuvat liikaa tulipalojen sammuttamiseen ja tilanteet kriisiytyvät.” A3.15

” -- Jonot ylipäättään aiheuttavat sen, että asiakkaat tarvitsevat paljon "raskaampia" palveluita, kuin ehkä olisivat tarvinneet, jos olisivat päässeet palvelun piiriin aikaisemmin.” E.3

”Ympäri vuorokautinen perhekuntoutus voi parhaimmillaan olla hyvin vaikuttavaa mutta paikkoja ei yksinkertaisesti ole riittävästi ja jonot ovat pitkiä, jonka vuoksi saatetaan joutua tilanteeseen jolloin kiireellinen sijoitus tulee kyseeseen. Kotiin vietävää ympärivuorokautista perhekuntoutusta tulisi mielestäni myös palveluvalikossa olla.” A3.67

Sosiaalityöntekijöiden työolosuhteisiin vaikuttavat tekijät

Laadullisen aineiston vastauksissa ilmeni kokemuksia sosiaalityöntekijän ajanpuutteen, vaihtuvuuden, suuren asiakasmäärän sekä työolosuhteiden haastavan vaikuttavien tukitoimien, kuten sosiaalityöntekijän suoran asiakastyön tai systeemisen tiimin työskentelyn saatavuutta sekä tukitoimien oikea-aikaisuutta. Työolosuhteiden ja resurssiniukkuuden koettiin myös vaikuttavan esihenkilöltä saatuun tukeen. Vastauksissa ilmeni myös kokemus siitä, että sosiaalityöntekijöiden aikaa vie paljon työtehtävät, joita voisi hoitaa myös joku toinen henkilö toisella koulutustaustalla.

”Sosiaalityöntekijänä pystyisin vaikuttamaan enemmän lasten/nuorten/perheiden tilanteeseen, mikäli asiakasmitoitus pysyisi lain edellyttämässä raameissa.” A3.37

”Systeemisen tiimin työskentely voisi olla vaikuttavaa, jos sitä olisi resurssien myötä mahdollista toteuttaa. -- Minä sosiaalityöntekijänä olen tämän toteutumisessa heikoin lenkki: en pysty antamaan aikaani viikoittain jokaiselle asiakkaaleni. Asiakkaita on 30, mutta sekin on liikaa systeemisen työtteen toteuttamiseen.” A3.57

”Väki vaihtuu tai väkeä on vähän - liian usein asiakas kertoo, että hän on kertonut tämän saman asian jo kymmenelle aiemmin, eikä ole tullut kuulluksi tai autetuksi.” A3.20

”Sosiaalityöntekijöillä on sellaisia tehtäviä, jotka voisi esim. palvelusihteeri hoitaa. Merkonomien koulutus riittäisi. Asiakasmäärä saisi olla vieläkin alhaisempi. -- Työntekijöiden vaihtuvuus ja poissaolot rasittavat työssä olevia, kun pitää hoitaa heidänkin asiakkaiden asioita. Suunnitelmallinen sosiaalityö kärsii tai sitä ei ole.” E.3

”Esimiehen tuki vähäinen, koska pakotetaan johtavat sosiaalityöntekijät ottamaan asiakkaita, jopa paljon yli asiakasmitoitusta.” E.4

Laadullisen kyselyaineistojen vastauksissa ilmeni kokemus palveluiden ja tukitoimien saatavuutta heikentäneen myös lastensuojelun siirtyminen hyvinvointialueille. Hyvinvointialueelle siirtyminen on vastaajien mukaan heikentänyt sekä omien, että ostopalveluiden saatavuutta sekä hidastanut tukitoimien ja palveluiden saamista. Vastauksissa ilmeni kokemuksia siitä,

että siirtyminen hyvinvointialueelle on hidastanut ja vaikeuttanut palveluiden saatavuutta ja lisännyt muun muassa sijoitusten määriä.

“-- Valitettavasti kaikkien palveluiden, myös omien palveluiden, saatavuus on kuitenkin heikentynyt hyvinvointialuesiirtymän myötä.” A3.42

”Hyvinvointialueiden myötä palveluiden hakeminen ja saaminen on muuttunut huomattavasti vaikeammaksi.” A3.44

”Ennen hyvinvointialuetta kriisi- ja arviointipalveluiden saatavuus oli parempaa kuin nyt. Nyt ainut nopea interventio on kiireellinen sijoitus tai kiireellinen avo-
huollon sijoitus.” A3.68

Muiden kuin lastensuojelupalveluiden tukitoimien ja palveluiden vaikutus

Laadullisessa aineistossa ilmeni sosiaalityöntekijöiden kokemuksia siitä, että lastensuojelun avo-
huollon tukitoimet joutuvat korvaamaan psykiatristen tai päihdepalveluiden heikkoa saata-
vuutta, puutetta tai pitkiä jonotusaikoja. Vastauksissa esiintyi myös kokemuksia siitä, että las-
tensuojelussa hoidetaan asiakkaiden ongelmia, jotka eivät ole tosiasias-
sa suojelullisia vaan lapsi, nuori tai hänen vanhempansa tarvitsivat psykiatrista tai terapeuttista tukea. Kyselylo-
makkeen avokysymysten vastauksissa kuvattiin, myös sitä, että sosiaalityöntekijä tietää
myöntävänsä asiakkaalle toissijaista tukitoimea tai palvelua, koska se tukitoimi tai palvelu,
jota lapsi tai nuori todellisuudessa tarvitsisi ei ole saatavilla.

”Lastensuojelu paikkaa sitä, että lasten- ja nuorten psykiatrialle ei pääse.” A3.53

”Lastensuojelun avo-
huollon tukitoimilla paikataan peruspalveluiden toimimatto-
muutta ja esimerkiksi riittämättömiä päihde- ja mielenterveyspalveluita.” A3.59

”Välillä on tilanteita, joissa lapselle tai nuorelle tietää myöntävänsä ns. väärä pal-
velua, koska oikeaa palvelua ei edes löydy palveluvalikosta tai lapsi tai nuori ei
pääse vaikkapa terveydenhuollon palveluiden piiriin tarvittavalla tavalla.” E.15

”Lasten- ja nuorten psykiatriapalvelut. Pitkät jonot, jonka vuoksi lapset ja nuoret
kaatuvat/tulevat" lastensuojeluun vaikka oikea paikka olisi terveydenhuolto.”
A3.28

6 Johtopäätökset

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 15§) painottaa palveluiden vaikuttavuutta ja siihen tulee myös lain mukaan kiinnittää asiakkuudessa huomiota. Ilman riittävästi saatavilla olevia vaikuttavia ja oikea-aikaisia tukitoimia ja palveluita, ei tehdä myöskään inhimillistä, eettistä ja kustannusvaikuttavaa sosiaalityötä, eikä asiakas tule autetuksi. Pro gradu -tutkielmani tarkoituksena on lisätä tietoa lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksista liittyen lastensuojelun avohuollon tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta.

6.1 Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuus ja saatavuuden haasteet lastensuojelun avohuollossa

VALITISJA-hankkeen määrällisen kyselyaineiston mukaan lastensuojelun avohuollon asiakkaiden parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät kokivat avohuollon tukitoimet ja palvelut pääosin vaikuttaviksi, etenkin lasten sekä vanhempien ja perheiden tukemisen näkökulmasta. Lisäksi he kokivat, että palveluilla ja tukitoimilla saadaan aikaan myönteisiä vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden elämässä. Kuitenkin jopa reilu kolmannes vastanneista sosiaalityöntekijöistä koki, etteivät tukitoimet ja palvelut vastaa lasten tai vanhempien ja perheiden tarpeita. Heikommin lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteiden nähtiin määrällisen aineiston mukaan vastaavan yli 12-vuotiaiden lasten ja nuorten tuen tarpeeseen. Vastanneista sosiaalityöntekijöistä jopa yli 60 prosentin (63 %) mukaan palvelut ja tukitoimet eivät kykene vastaamaan nuorten tarpeisiin. Määrällisen aineiston mukaan 43 prosenttia lastensuojelun avohuollossa työskentelevistä sosiaalityöntekijöistä koki lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja palvelut riittämättömiksi ennaltaehkäisemään nuorten (12- vuotta tai yli 12-vuotiaiden) huostaanottoa. Määrällisen kyselyaineiston mukaan kuitenkin jopa 70 prosenttia sosiaalityöntekijöistä koki, että lastensuojelun avohuollon palveluilla ja tukitoimilla kyetään ennaltaehkäisemään alle 12-vuotiaiden ottamista huostaan. Nuorten (12 tai yli 12-vuotiaiden) vastaava luku oli lähes puolet alhaisempi (39 %).

Se, etteivät tukitoimet kykene vastaamaan riittävästi etenkin nuorten tuentarpeisiin on huoletuttava tulos, kun ajatellaan lastensuojelun avohuollon asiakkaiden ikäjakaumaa. Vuonna 2023 lastensuojelun avohuollossa oli asiakkaana 13–17-vuotiaita nuoria lähes 16 000, kun taas 0–6-vuotiaita lapsia oli noin 9700 lasta ja 7–12-vuotiaita lapsia avohuollon asiakkuudessa

oli yhteensä 12 800 (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos/ Sotkanet, ei pvm.a). Eniten lastensuojelun avohuollon asiakkaita oli 16–17-vuotiaiden joukossa (5,4 % väestön 16–17-vuotiaista) (Forsell & Kuoppala 2024, 16). Pohtiessa lastensuojelun asiakkuuksien ikäjakaumaa on myös huomioitava se, että lastensuojelun asiakkuuteen saatetaan tulla aiempaa myöhemmin, perheen ja nuoren tilanteen ollessa jo kriittisempi ja monimuotoisempi. Tällöin tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuus saattaa kaikkiaan olla heikompaa, muutostyön hitaampaa sekä vaikuttavuuden näkyvän vasta pidemmän aikavälin kuluttua interventtiosta tai useamman intervention summasta.

Lastensuojelulain (2007/417, 4§) mukaan lastensuojelun on tuettava lapsen myönteistä kehitystä ja hyvinvointia sekä pyrittävä ennaltaehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan niihin riittävän varhain. Pösön (ym. 2014) mukaan Pohjoismainen hyvinvointiyhteiskunta ei kuitenkaan ole onnistunut turvaamaan riittäviä hyvinvoinnin ja kehittymisen mahdollisuuksia lastensuojelussa asiakkaina oleville lapsille. Heidän mukaansa avohuollon riittämättömät tai vääränlaiset tukitoimet eivät vastaa perheiden monimuotoisiin tarpeisiin, jolloin lapsi tai nuori on yhä useammin sijoitettava kodin ulkopuolelle yhteiskunnan ennaltaehkäisevästä ideologiasta huolimatta. (Pösö ym. 2014, 486)

Tutkielmani tulosten mukaan sosiaalityöntekijät kokivat kuitenkin lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja palvelut pääosin vaikuttaviksi, mutta niiden vaikuttavuutta, toteutumista ja myöntämistä haastoivat palveluiden ja tukitoimien heikko saatavuus. VALITSIJA-hankkeen kyselylomakkeeseen vastanneista sosiaalityöntekijöistä jopa hieman yli 60 prosenttia oli sitä mieltä, että palveluita ja tukitoimien määrää ei ole riittävää asiakkaiden tarpeisiin nähden. Vaikuttavimmiksi kokemiaan palveluita sosiaalityöntekijät arvioivat olevan heikoiten saatavilla -poissulkien lapsen tai nuoren avohuollon sijoitus, ammatillinen tukihenkilö, perhetyö sekä taloudellinen tuki (esim. harrastustuki). Saatavuuden haasteet näkyivät muun muassa siinä, että tukitoimet ja palvelut koettiin ruuhkautuneiksi ja niihin jouduttiin toisinaan jonottamaan. Heikon saatavuuden koettiin uhkaavan laadukasta ja eettisesti kestäväää sosiaalityötä sekä aiheuttavan perheiden tilanteiden kriisiytymistä ja sijoitusten lisääntymistä.

Pro gradu tutkielmani tuloksissa ilmeni sosiaalityöntekijöiden kokemus perheiden tilanteiden kärjistymisestä tukitoimien ja palveluiden heikon saatavuuden vuoksi niin, että tukitoimet ja palvelut painottuvat raskaimpiin ja kalliimpiin tukitoimiin, kuten lasten sijoitukseen. Tulosten mukaan lastensuojelun palvelut koettiin reaktiivisina ja painottuvan lasten sijoittamiseen var-

haisten ja ennaltaehkäisevien tukitoimien sijasta. Kyselyn avovastausten mukaan huostaanottoa tai sijoitusta tehokkaasti ehkäiseviä palveluita on vähän saatavilla ja niihin on vähän resursseja. Tämä heijastaa todellisuudessa erilaista kuvaa, kuin Pohjoismaisen lastensuojelun orientaatiota ja ajatusta vähimmän puuttuvan toimenpiteiden periaatteesta.

Kuntaliiton vuonna 2017 teetetyn kyselyn mukaan lasten ja perheiden tarvitsemien palveluiden saatavuus on heikentynyt huolestuttavasti (Puustinen-Korhonen 2022, 9–10). Tämä antaa kaikkiaan viitteitä siitä, etteivät lasten ja nuorten tuen ja palveluiden tarve ja siihen varatut resurssit ole vielä täysin tasapainossa, vaikka kunnat ovat kasvattaneet sosiaalihuoltolain mukaiseen perhetyön ja kotipalvelun resurssointia sekä vahvistaneet myös muita perustason palveluita (Kanaoja & Ruuskanen 2019, 74–75). Kun tarvittavaa palvelua tai tukitoimea ei ole riittävästi saatavilla, saatetaan joutua valitsemaan vähemmän sopiva tukitoimi lapselle tai perheelle. Tämä vaikuttaa lastensuojelun avohuollon vaikuttavuuden heikentävästi sekä saattaa pitkittää asiakkuuksia. Vääränlainen tukitoimi tai palvelu saattaa myös tarpeettomasti viedä asiakkaan resursseja sekä sen myötä asiakkaan tilanne huonontua. Palveluiden ja tukitoimien heikko saatavuus vaikeuttaa kaikkiaan lastensuojelun inhimillistä ja oikea-aikaista toteutumista.

Tulosten mukaan saatavuuteen liittyvät haasteet vaikeuttivat tukitoimien oikea-aikaista toteutumista, sillä sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan tukitoimia joutuu odottamaan tai perheille saatetaan myöntää toissijaista palvelua ensisijaisen palvelun ollessa ruuhkautunut. Kyselyyn vastanneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksen mukaan vähäiset resurssit (aika, osaaminen ja talous), lisääntynyt byrokratia sekä pirstaloitunut palvelujärjestelmä vaikeuttavat ja hidastavat oikean tukitoimen saamista. Runsas asiakasmäärä, työntekijöiden vaihtuvuus ja monimuotoiset asiakkaiden ongelmat haastavat tilanteen huolellista arviointia, asiakassuhteen syntymistä sekä monialaista yhteistyötä.

Palveluiden saatavuuden haasteilla saattaa olla merkitystä lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikuttavuuden kokemukseen etenkin nuorilla. Nuorille suunnattuja palveluita ja tukitoimia oli vastaajien kokemusten mukaan vähän tarjolla tai puuttuvat hyvinvointialueelta kokonaan. Lisäksi muiden kuin lastensuojelun avohuollon palveluiden (esimerkiksi terveyspalveluiden) ruuhkautuminen ja pitkät jonotusajat vaikeuttavat oikean tuen saamista nuorille. Pro graduni tuloksissa ilmeni sosiaalityöntekijöiden kokemuksia siitä, että lastensuojelussa hoidetaan lapsia ja nuoria, joiden tosiasiallinen tuentarve on mielenterveys tai päihdepalveluissa. Nuorille suunnattujen tukitoimien ja palveluiden saatavuuden haasteet saattavat osittain myös

selittää määrällisen aineiston tuloksia sosiaalityöntekijöiden kokemusta palveluiden heikommasta vaikuttavuudesta yli 12-vuotiailla nuorilla sekä palveluiden ja tukitoimien heikommasta mahdollisuudesta ehkäistä nuorten huostaanottoja.

Nuorten lastensuojeluasiakkaiden määrällinen kasvu vaatiikin jatkossa panostamista erityisesti nuorille soveltuvien toimintamuotojen tavoitteelliseen kehittämiseen (Kanaoja & Ruuskanen 2019, 74). Koska nuorisoikäisiä sijoitetaan kodin ulkopuolelle pieniä lapsia enemmän eri tukitoimista huolimatta, voidaankin pohtia, tuleeko nuorilla interventio liian myöhään, jolloin muita keinoja auttaa ei enää ole, tai ne eivät enää sovellu nuorille (Julin 2020, 116). Olisi-kin tärkeää painottaa nuoriin ja heidän perheisiinsä liittyvien palveluiden ja tukitoimien määrälliseen lisäämiseen ja niiden kehittämiseen sekä osaamisen lisäämiseen. Lisäksi pohdittava, kuinka perheitä ja nuoria voitaisiin auttaa aikaisemmin, jolloin lasten, nuorten sekä perheiden tilanteet eivät pääsisivät kriisiytymään tai pitkittymään niin, että päädytään viimesijaisempiin tukiiin ja lastensuojelun asiakkuuteen.

Laadullisen aineiston vaikuttavuuteen ja saatavuuteen liittyvät vastaukset olivat pääosin yhte-neväisiä kyselyn määrällisen aineiston kanssa, mutta jonkin verran laadullisen aineiston vas-tuksissa oli eroja ja ristiriitaisuuksia kokemuksesta muun muassa perhetyön, ammatillisen tu-kihenkilön, lapsen tai nuoren sijoituksen sekä perhekuntoutuksen vaikuttavuudesta. Etenkin lapsen tai nuoren avohuollon kodin ulkopuolisesta sijoittamisesta esitettiin sen vaikuttavuutta kyseenalaistavia vastauksia, kun taas määrällisen aineiston mukaan avohuollon sijoituksen koki vaikuttavaksi tukitoimeksi jopa 84 prosenttiyksikköä vastaajista. Syy vastausten eroavai-suuteen saattaa olla avokysymyksen A3 asettelu (*Voit kirjoittaa alle, jos palveluvalikossa on palveluita, jotka mielestäsi ovat vaikuttavia, mutta joita ei ole saatavilla. Voit myös kertoa, jos palveluvalikossa on palveluita, joita tulisi vähentää tai poistaa*). Koska määrällisessä ai-neiston mukaan sosiaalityöntekijät kokivat kodin ulkopuolista sijoitusta, perhetyötä sekä am-matillista tukihenkilöä olevan hyvin saatavilla, eivät ne vastaajat, jotka kokivat palvelut vai-kuttaviksi kokeneet tarpeelliseksi kuvata kysymyksiin kokemuksiaan. Toisin sanoen, saattaa olla, että ne sosiaalityöntekijät, jotka vastasivat avokysymyksiin edellä mainittuja palveluita kriittisesti kommentoiden, kokivat, että niitä tulisi vähentää tai poistaa. Näin ollen avovas-tauksissa saattoi korostua kriittiset näkökulmat kyseisiä palveluita kohtaan.

6.2 Palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuuteen ja saatavuuteen liittyvät tekijät lastensuojelun avohuollossa

Pohdittaessa tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuutta ja saatavuutta lastensuojelun avohuollossa, on tärkeä arvioida, mitkä tekijät vahvistavat tai heikentävät niistä. Jotta voidaan ehkäistä perheen tilanteiden kriisiytymistä tai tukea lapsen, nuoren ja perheen hyvinvointia sekä toimintakykyä, tarvitaan vaikuttavia ja saatavilla olevia interventioita. Vaikuttavat ja saatavilla olevat tukitoimet ja palvelut saattavat lisätä myös sosiaalityöntekijöiden tunnetta työn merkityksellisyydestä sekä näin myös lisätä työhyvinvointia.

Vaikuttavimpia interventioita yhdistävät Julinin (2020, 16) mukaan asian ja tilanteen tarkastelu kokonaisvaltaisesta näkökulmasta sekä perheenjäsenten tilanteiden ja tarpeiden yksilöllinen huomiointi. VALITSIJA-hankkeen laadullisen kyselyaineiston mukaan sosiaalityöntekijät kokivat vaikuttavuutta lisäävinä tekijöinä lapsen ja perheen yksilöllisen tarpeen mukaan räätälöidyt tukitoimien ja palveluiden kokonaisuudet sekä oikea-aikaisen tuen tarjoamisen. Sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan interventioiden vaikuttavuutta lisäsi myös monialainen työskentely, konkreettinen ja perheen omassa ympäristössä toteutettu tuki sekä ryhmämuotoisesti toteutetut tukitoimet ja palvelut. Laadullisen kyselyaineiston vastauksissa sosiaalityöntekijät nimesivät useita yksittäisiä vaikuttavia palveluita ja tukitoimia, kuten tukiperheet, kotipalvelu, lapsen tai nuoren avohuollon sijoitus, sosiaalityöntekijän oma työskentely asiakkaiden kanssa sekä eläinavusteiset palvelut.

Pro graduni tulosten mukaan lastensuojelun avohuollon tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuutta heikensi puolestaan kokemukset palveluiden pirstaleisuudesta, vähäinen yhteistyö eri toimijoiden kanssa, liiallinen byrokratia, sosiaalityöntekijöiden suuret asiakasmäärät sekä hyvinvointialueiden haastavat taloustilanteet. Suurten asiakasmäärien nähtiin vaikuttavan työntekijöiden ajanpuutteeseen sekä vähäiseen mahdollisuuteen tehdä asiakaskohtaista työtä, lisätä osaamista sekä tehdä huolellista asiakkaan tilanteen tai palvelun ja tukitoimen vaikuttavuuden arviointia. Resurssiniukkuuden koettiin vaikuttavan muun muassa liialliseen säästämiseen palveluita alas ajamalla. Tämän koettiin olevan lyhytnäköistä ja lisäävän viimesijaisia kalliimpia tukitoimia, kuten sijoituksia. Työntekijöiden vaihtuvuuden nähtiin laadullisen aineiston mukaan haittaavan ja hidastavan asiakassuhteen muodostumista sekä asiakkaan tuen saamista. Koulutusta ja osaamista sosiaalityöntekijät kokivat tarvitsevan lisää joko palveluntuottajille tai itselleen (erityisesti neuropsykiatrista-, nuoriso-, päihde- ja mielenterveysosaamista). Tulokset ovat saman suuntaisia aiemman tutkimuksen kanssa (mm. Alhanen 2014; Mänttari-van

der Kuip 2022, 38), joiden mukaan lastensuojelujärjestelmää uhkaa palveluiden pirstaleisuus, työntekijöiden vähyys ja vaihtuvuus, johtamisongelmat, yhteistyön vaikeudet, arkitiedon ohittaminen sekä palvelujärjestelmän resurssiniukkuus.

VALITISJA-hankkeen kyselyn avovastauksissa sosiaalityöntekijät kuvastivat sosiaalityöntekijöiden suuren asiakasmäärän vaikuttavan palveluiden ja tukitoimien saatavuuteen sekä vaikuttavuuteen. Sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoituksilla saattaa olla vaikutuksia siihen, että lastensuojeluasiakkuuteen tullaan mahdollisesti aiempaa myöhemmin. Lastensuojelussa työkentelevien sosiaalityöntekijöiden asiakastilastojen (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos/ Sotkanet, ei pvm.b) mukaan vuonna 2022 keväällä lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä asiakasmäärät ylittivät enimmäismäärän noin 14 prosenttia sosiaalityöntekijöistä, kun vastaava luku vuonna 2024 oli 30 prosenttia. Koska sosiaalityöntekijöiden määriä ei ole samassa suhteessa kyetty lisäämään, kun asiakasmääriä on pyritty vähentämään, saattaa olla niin, että asiakkuuden kriteerit ovat tiukentuneet. Tämä toki vaikuttaa suurempiin asiakasmääriin, mutta myös siihen, että sosiaalityöntekijöillä on paineita vähentää asiakasmääriään siirtämällä asiakkaita peruspalveluiden, kuten perhesosiaalityön tuen piiriin tai tiukentamalla asiakkaaksi pääsemisen kriteereitä. Tämä saattaa riittämättömän tuen vuoksi aiheuttaa perheiden tilanteiden monimutkaistumista ja asiakkuuksien pitkittymistä, mutta myös aiheuttaa muutospainetta palveluiden kehittämiseksi niin lastensuojelussa kuin muissakin lapsiperheiden palveluissa.

Koska lastensuojeluasiakkaiden haasteet ja elämäntilanteet ovat usein hyvin kompleksisia ja asiakasperheillä saattaa olla useampi sosiaalihuollon asiakkuus, vaikuttaa muiden sosiaali- ja terveystalveluiden sekä ennaltaehkäisevien ja peruspalveluiden heikko saatavuus ja puuttuminen myös lastensuojelun asiakkaiden tuen ja palveluiden tarpeeseen ja hyvinvointiin (Puustinen-Korhonen 2022, 62, 64). Vaikuttavien palveluiden ja tukitoimien toteutumista haastoivat sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan perheiden moninaiset haasteet, jotka vaativat monialaista yhteistyötä useamman eri toimijan sekä koko perheen kanssa. Mikäli yhteistyötä muiden asiakkaan ympärillä olevien toimijoiden kanssa ei ole tai yhteistyö on haastavaa, saatetaan ajautua päällekkäisiin tukitoimiin ja pahimmassa tapauksessa estää asiakkaan oikea ja riittävä avun saaminen. Perheiden monimutkaiset ja kasautuneet niin sanotut pirulliset ongelmat vaativatkin usein räätälöityjä tuki- ja palvelukokonaisuuksia sekä laajaa yhteistyötä perheen, heidän läheisten ja eri toimijoiden kanssa. Vaikka lastensuojelussa tiedostetaan konkreettisen avun ja monialaisen sekä poikkihallinnollisen yhteistyön hyöty, se usein uupuu. (Hoikkalan ym. 2023, 15.)

Österbergin (2010, 208) Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan yleisin perustelu sille, miksei lastensuojelun interventiota toteutettu suunnitelman mukaan oli se, ettei sopivaa palvelua ollut tarjolla tai suunniteltua palvelua oli jo aiemmin kokeiltu. Tukitoimien ja palveluiden saatavuuden koettiin laadullisen aineiston perusteella vaikuttavan sosiaalityöntekijän mahdollisuuden tehdä laadukkaita päätöksiä tukitoimista, koska päätökset pohjaavat pitkälti siihen, mitä tukitoimia hyvinvointialueella on mahdollista saada, eikä siihen, mitä asiakas tosiasiallisesti ja ensisijaisesti tarvitsisi. Saatavuutta heikensi vastaajien mukaan muun muassa hyvinvointialueiden vähäiset resurssit, tuen tarpeen maantieteelliset sijainnit, organisaation byrokratia, palveluiden ruuhkautuminen sekä muiden palveluiden (esim. psykiatrisen tuen ja päihdepalveluiden) saatavuuden haasteet. Lastensuojelu joutuu paikkaamaan riittämättömiä mielenterveys- ja päihdepalveluja. Tämän vuoksi lastensuojelussa joudutaan tekemään eettisesti kestävämpiä ratkaisuja, kun sen palveluilla ei yksin kyetä vastaamaan lapsen tarpeisiin. (Valtioneuvosto 2024a, 5; Hoikkala ym. 2023, 17.)

Laadullisen aineiston analyysin tuloksissa esiintyi sosiaalityöntekijöiden kokemuksia psykiatrisen tuen, terapia- ja päihdepalveluiden heikosta saatavuudesta sekä sen heijastumisesta lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteisiin ja palveluihin. Vastausten mukaan lastensuojelun avohuollon tukitoimet korvaavat psykiatristen tai päihdepalveluiden heikkoa saatavuutta, puutetta tai pitkiä jonotusaikoja. Vastaavia tuloksia on saatu myös muista lastensuojeluun kohdistuneissa tutkimuksissa. Esimerkiksi Armstrongin (ym. 2019.) mukaan psykiatriseen hoitoon pääsyn viivästyminen vaikuttaa lapsen kodin ulkopuolisiin sijoituksiin. Viiveet psykiatrisen palvelun aloittamisessa saattavat tukea päätöstä sijoittaa lapsi sen sijaan, että vaarantaisivat lasten turvallisuuden perheen odottaessa palveluja.

Hyvinvointialueiden vaikean taloustilanteen koettiin laadullisten vastausten mukaan haastavan oikeiden tukitoimien ja palveluiden saatavuutta. Taloustilanteen nähtiin lisäksi vaikuttavan siihen, mitä tukitoimia asiakkaan asiakassuunnitelmaan kirjataan, sen sijasta, että arvioidaisiin, mitkä tukitoimet ja palvelut olisivat asiakkaan tilanteeseen nähden parhaimpia. Taloustilanteen nähtiin vaikuttavan myös ostopalveluiden hankinnan vähentämiseen, ja siten siihen, ettei palveluita saada tai voida ostaa ja asiakkaat joutuvat jonottamaan oman tuotannon palveluita. Odotusaikojen puolestaan koettiin heikentävän asiakkaiden tilanteita ja siten tarvitsevan raskaampia tukitoimia ja palveluita. Jonot ja ruuhkautuneet palvelut vaikuttavat siten myös tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuuteen heikentävästi, kun perhettä, lasta tai nuorta ei kyetä auttamaan oikea-aikaisesti.

Kyselyyn vastanneet sosiaalityöntekijät kokivat taloustilanteen ja sen negatiiviset vaikutukset tukitoimien ja palveluiden saatavuuteen aiheuttavan työntekijöille lisäkuormaa ja eettisiä ristiriitoja. Eettinen kuormitus on stressin ja kuormittuneisuuden kokemus, joka aiheutuu eettisistä haasteista, kun henkilö ei tiedä, mikä olisi oikea tapa toimia tai joutuu toimimaan vastoin sitä, mikä olisi paras ja oikea ratkaisu (Moilanen 2021, 5–6). Mänttari-van der Kuipin (2014, 672–673) mukaan lisääntyneet talous- ja tehokkuuspaineet vaikuttavat heikentävästi ammattieettisesti vastuullisen sosiaalityön tekemisen kokemukseen, mikä heijastuu suoraan sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointiin. Heikentynyt työhyvinvointi saattaa puolestaan vaikuttaa työntekijöiden uupumisen lisäksi työntekijöiden vaihtuvuuteen.

Tukitoimien ja palveluiden saatavuuteen vaikuttivat tiukan taloustilanteen ohella heikentävästi hyvinvointialueiden asiakasohjausryhmät. Asiakasohjauksella tarkoitetaan palvelua, jossa neuvonnan ja palvelutarpeen arvioinnin avulla varmistetaan, että asiakas saa tarvittavia palveluita oikea-aikaisesti (Hakamäki & Nick & Valli & Kuitunen-Kaija 2025, 30). Tutkielman tuloksissa asiakasohjausryhmien koettiin hidastavan ja vaikeuttavan tukitoimien ja palveluiden saatavuutta sekä sen koettiin uhkaavan sosiaalityöntekijöiden ammatillisen osaamisen arvostusta. Onnistuakseen asiakasohjausryhmissä tulisi aiheeseen kommentoineiden sosiaalityöntekijöiden mukaan olla riittävää asiantuntijaosaamista. Sosiaalialan ammattijärjestö Talentia on myös ilmaissut kritiikkiä ammattiohjausryhmien päätöksentekoon liittyen. Sen mukaan on ammattieettisesti huolestuttavaa sekä juridisesti epäselvää, jos hyvinvointialueiden delegoimisäännöllä ohitetaan viranhaltijan laissa määrätty tosiasiallinen päätösvalta palveluiden ja tukitoimien toteutumisesta. (Ylä-Tuuhonen 2024.)

Valtioneuvoston hyvinvointialueiden tilannekatsauksen (2024b, 5) mukaan lastensuojelupalveluiden tarve ja lastensuojeluilmoitusten korkea määrä kertoo rakenteellisista ongelmista sekä lapsiperheiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimimattomuudesta. Palvelujen saatavuus on yksi sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän haasteista. Vuoden 2023 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen (sote) uudistuksen tavoitteena oli lisätä palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c; Lämsä ym. 2024, 95–96.) Kuntaliiton kyselytutkimuksen mukaan Sote-uudistuksen suurin riski on kuitenkin juuri palvelujen heikentyminen entisestään (Puustinen-Korhonen 2022, 62). Kyselyaineistojen avovastausten mukaan palveluiden ja tukitoimien saatavuutta on lastensuojelun avohuollossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan heikentänyt lastensuojelun siirtyminen hyvinvointialueille. Osasyynä palveluiden saatavuuden

heikentymiseen saattaa olla hyvinvointialueiden heikentynyt taloudellinen tilanne. Tiukan taloustilanteen vuoksi hyvinvointialueet ja kunnat joutuvat karsimaan palveluita ja etsimään säästöjä. (Puustinen-Korhonen 2022, 9–10.)

Kunta- ja alueministeri Anna-Kaisa Ikonen (2023) mukaan hyvinvointialueiden henkilöstö ja talous eivät riitä vallitsevalla tavalla toteutetun sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen ja ylläpitoon, vaan vaaditaan rohkeaa palveluiden ja tukitoimien uudistamista, jotta voidaan turvata hyvinvointivaltion palvelut myös tulevaisuudessa. Valtioneuvoston (2024, 5) mukaan yhdenvertaisten palveluiden saannin takaamiseksi tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä nykyistä vahvempaa valtion tukea ja ohjausta. Palveluiden ja tukitoimien uudistamisessa tarvitaan minusta myös sosiaalityöntekijöiden toteuttamaa rakenteellista sosiaalityötä, muun muassa mahdollisten epäkohtien ilmoittamisen (esimerkiksi vaikuttavien tukitoimien ja palveluiden saatavuuteen liittyvät haasteet), tutkimustiedon tuottamisen sekä tukitoimien ja palveluiden arviointi- ja kehittämistyön muodossa.

Palvelurakenteen uudistamisen sekä rakenteellisen sosiaalityön lisäksi tarvitaan taloudellisia resursseja lastensuojelun avohuollon tukitoimien ja palveluiden kehittämiseksi ja vaikuttavuuden ja saatavuuden lisäämiseksi. Lapsiperheiden sosiaali- ja lastensuojelutyön 1,2 miljardin kustannuksista jopa 73 prosenttiyksikköä kohdentuu lastensuojelun sijaishuoltoon, mikä heijastuu muiden lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun avohuollon pienempiin taloudellisiin resursseihin. Lukema on sinänsä suuri, koska tuen ja palveluiden painopistettä on pyritty lisäämään peruspalveluiden, ennaltaehkäisevien ja avohuollon palveluihin sijaishuollon sijasta (Kiili ym. 2024, 12.) Suomen kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun avohuollon kustannukset olivat vuonna 2018 keskimäärin noin 4000 euroa asiakasta kohti. Sijaishuollon vastaava luku oli keksimäärin noin 50 000 euroa vuodessa ja laitoshoidossa noin 70 000 euroa vuodessa. Työryhmän laskelmien mukaan 10 prosentin lasku sijoituksissa tarkoittaisi Suomessa noin 80 miljoonan euron säästöä vuodessa. Mikäli tämä summa kohdennettaisiin lastensuojelun avohuoltoon, voitaisiin heidän mukaansa palkata jopa 1600 uutta työntekijää tai kustantaa avohuollon palvelut noin 20 000 lapselle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 39.) Sijoitusten määrää on kuitenkin haastava laskea ilman että lisätään sijoitusta ehkäisevien tukitoimia ja niiden saatavuutta sekä palveluiden resurssointia. Olisikin arvioitava sitä, onko mahdollista hetkellisellä yhtäaikaisella resurssoinnin lisäämisellä peruspalveluihin, lapsiperheiden sosiaalityöhön, lastensuojelun avohuoltoon ja sijaishuoltoon, ehkäistä sijoitusten ja vaativimpien interventioiden määrää. Tämä auttaisi myös lisäämään lastensuojelun painopistettä varhaisemmaksi sekä ennaltaehkäisevän lastensuojeluorientaation mukaisiksi.

6.3 Lastensuojelun avohuollon vaikuttavuus- ja saatavuustutkimuksen tarve

Toimintaympäristön epävarmuus, muutokset ja muutospaineet, kuten hyvinvointialueille siirtyminen, tiukentuneet taloustilanteet sekä sosiaalityön ns. pirullisten ongelmien ja eriarvoisuuden lisääntyminen, asettavat uusia vaatimuksia myös tiedon tuottamiselle sekä sen tuomiseksi osaksi arjen käytäntöjä. Muutokset ja resurssiniukkuus ovat lisänneet vaateita tehdä saman verran tai enemmän vähenneistä resursseista huolimatta ja jopa laadukkaammin. Muutostilanteet lisäävät myös tarvetta näyttöön perustuvalla tiedolla toiminnan tehostamiseksi ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. (Denvall & Johansson 2012, 40; Lindqvist & Rosengren 2016, 289; Johansson 2014, 55.)

Sen lisäksi että yhteiskunnan päätöksenteossa ja resurssien kohdentamisessa tarvitaan näyttöön perustuvaa tietoa, myös sosiaalityöntekijät tarvitsevat lisää tietoa tukitoimien vaikuttavuudesta sekä erilaisia menetelmiä ja välineitä arviointi- ja vaikuttavuustiedon tuottamiseksi (Korteniemi ym. 2012, 100). Kanaoja & Ruuskasen (2019, 74–75) mukaan tämä tarkoittaisi muun muassa sitä, että sosiaalityöntekijöiden oman työn seuranta ja arviointia tulisi vahvistaa muun muassa lastensuojelun luonteeseen soveltuvalla vaikuttavuustutkimuksella.

Kai Alhasen mukaan lastensuojelua uhkaa tehottomuus sekä toiminnan liukuminen kohti mielivaltaisuutta. Tarvitaan siis lisää luotettavaa, pitkäaikaista ja systemaattista tietoa siitä, saavatko lastensuojelun ja peruspalveluiden toimenpiteet positiivisia muutoksia aikaan asiakkaiden elämässä sekä vähentävätkö ne lastensuojelun tarvetta. (Alhanen 2014, 8.) Lastensuojelun avohuollossa työskentelevät sosiaalityöntekijät kokivat laadullisen analyysin tulosten mukaan vaikuttavuuden arvioinnin haastavana, koska vaikuttavuustietoa on vain vähän tutkittu tai tietoa on heikosti saatavilla. Vastausten mukaan vaikuttavuuden arviointia ja toteuttamista haastoivat lastensuojelun avohuollossa asiakkaiden moninaiset ja kasautuneet ongelmat, palveluiden ja tukitoimien vaihteleva laatu sekä avoimuuden ja rehellisyyden puute palvelua tai tukitoimen vaikuttavuutta arvioitaessa. Vastauksissa ilmeni kokemuksia siitä, että sosiaalityöntekijät tarvitsevat enemmän tutkittua tietoa vaikuttavuudesta. Koska sosiaalityöntekijät tekevät työssään päätöksiä, joilla on vaikutuksia asiakkaiden ja heidän perheiden yksityisyyteen, elämään ja mahdollisesti tulevaisuuteen, on ammattilaisten kokemukset tukitoimien vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta todella arvokkaita. Tällä hetkellä sosiaalityöntekijöiden päätöksenteko palveluista ja tukitoimista pohjaa kyselyn laadullisten vastauksien mukaan pitkälti heidän omiin kokemuksiinsa ja intuitioon siitä, onko tukitoimi tai palvelu vaikuttavaa ja onko sitä riittävästi saatavilla.

Sosiaalityössä on paljon kehityshankkeita ja -työtä. Tähän kehittämistyöhön tulisi Aaltion ja Isokuortin (2021, 21) mukaan liittää myös arviointitutkimusta, jotta siitä saataisiin järjestelmällisemmin uutta ja tutkittua tietoa. Vahvan näytön tuottaminen sosiaalityössä on kuitenkin haastavaa, koska sosiaalityössä interventiotutkimuksen perinteet ja systemaattiset tavat puuttuvat sekä luotettavat tutkimusasetelman keinot ja osaaminen on puutteellista. Vaikka lastensuojelussa on jo pidemmän aikaa kerätty tietoa laadullisesti sekä pitkällä aikavälillä (mm. sijoitusten määrä, vaikutus oppimistuloksiin), olisi tärkeä muotoilla nämä laadulliset tulokset mittareiksi sekä tarkastella hyvinvoinnin ja palvelutarpeen muutosta myös lyhyellä aikavälillä. Lisäksi olisi tärkeä mitata ja tutkia myös avohuollon interventioiden tuloksia nykyisen sijaishuoltoon painottuvan tutkimuksen ohella. Sosiaalityöstä puuttuu lisäksi mittareiden käyttö terveydenhuollon tavoin osana työnteon rutiinia. (Aaltio & Isokuortti 2021, 26–27.)

Vaikuttavuustutkimuksen lisääminen vaatii kaikkiaan lisää resursseja, mutta myös tutkimusosaamisen lisäämistä (Aaltio ja Isokuortti 2021, 27). Valtio investoi vuonna 2025 40 miljoonaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaan tietopohjan ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kehittämiseen liittyviin hankkeisiin (Valtioneuvosto 2024, 15). Vaikuttavuustiedon saamiseksi ja arvioimiseksi tarvitaan myös rahallisen panostuksen lisäksi ammattilaisten resurssointia luotettavan tiedon tuottamiseksi sekä ajankohtaisen tutkimustiedon hyödyntämiseksi. Tämä vaatisi työn kohdentamista tietoisesti enemmän myös rakenteelliseen työhön sekä sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden kehittämistä, hyödyntämistä ja käytännön työn kohdentamista. Toivon, että tutkimuksiin panostamalla sekä tietoon perustuvalla johtajuudella ja sosiaalityöllä saadaan parannettua myös vaikuttavien tukitoimien palveluiden riittävää ja oikea-aikaista saatavuutta.

Vaikuttavuuteen liittyvän tutkimustiedon lisäksi olisi tärkeää kiinnittää enemmän huomiota vaikuttavien palveluiden riittävään ja oikea-aikaiseen saatavuuteen sekä tukitoimien ja palveluiden räätälöintimahdollisuuksiin. Tieto palvelun tai tukitoimen vaikuttavuudesta ei juuri hyödytä, jos tukitoimea tai palvelua ole riittävästi tai ollenkaan saatavilla. Tämän vuoksi tieto tukitoimien ja palveluiden saatavuuden haasteista olisi myös tärkeä raportoida ja viedä eteenpäin esimerkiksi rakenteellisen sosiaalityön keinoin. Lisäksi olisi tärkeää panostaa myös tukitoimien ja palveluiden saatavuuteen liittyviin tutkimuksiin, saatavuuden jäädessä hieman vaikuttavuustutkimuksen varjoon. Sen lisäksi, että arvioidaan palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuutta sekä saatavuutta, olisi tärkeää kiinnittää myös huomiota siihen, mitkä tekijät lisäävät

tai heikentävät vaikuttavuutta ja riittävää saatavuutta. Kun tiedostetaan vaikuttavuuteen ja saatavuuteen liittyviä tekijöitä, voidaan saadun tiedon pohjalta kehittää lapsiperheiden tukitoimia ja palveluita.

Lasten, nuorten ja perheiden tukeminen riittävän varhain vaatii resursseja. Nämä resurssit saattavat kuitenkin maksaa itsensä takaisin pitkällä aikavälillä - jopa moninkertaisesti. Hyvinvointialueiden muutosrohkeutta voitaisiin mahdollisesti lisätä kustannus seurannan sekä ehkäisevien ja peruspalveluiden vaikuttavuudesta saadun tiedon pohjalta. (Hoikkala ym. 2023, 12.) Muutosrohkeuden sekä resurssien kohdentamisen ohella ja sosiaalityössä on ensisijaisen tärkeä muistaa se tärkein asia - lasten ja nuorten etu sekä heidän hyvinvointinsa. Vaikuttavat ja saatavilla olevat tukitoimet ovat kustannustehokkuuden lisäksi asiakkaan oikeus, mutta myös inhimillistä ja eettistä sosiaalityötä. Näin ollen kustannustehokkuutta ja eettisyyttä ei pidä nähdä toisiaan kumoavina asioina, vaan vaikuttavuuden ja riittävän saatavuuden näkökulmasta ne voivat tukea toisiaan.

Pro gradu tutkielmani tuloksia arvioitaessa on huomioitava kyselyn sijoittuminen ajankohtaan, jolloin sosiaali- ja terveystalouden uudistus oli noin vuoden vanha sekä hyvinvointialueiden tiukat taloustilanteet olivat erityisessä tarkkailussa monen hyvinvointialueen budjetin alijäämän ollessa ennustettua suurempi. Taloustilanne saattoi aiheuttaa leikkauspaineiden vuoksi monia muutoksia ja tiukennuksia hyvinvointialueiden palveluiden järjestämisessä sekä saatavuudessa. Tiukentuneet taloustilanteet lisäsivät myös tukitoimien ja palveluiden yhdenvertaisen toteutumisen arviota hyvinvointialueilla muun muassa asiakasohjausryhmin sekä eri palvelukuvausten ja lisääntyneen byrokratian kautta. Saatavuuden tiukennukset sekä byrokratian kasvulla voi olla vaikutuksia vastausten luotettavuuteen. On kuitenkin tärkeä huomioida, että vastaukset kuvaavat sen hetkisiä sosiaalityöntekijöiden kokemuksia.

Luotettavuuden näkökulmasta on lisäksi tärkeä huomioida, että kysely kohdentui kahdeksalle hyvinvointialueelle, jättäen yli puolet Suomen hyvinvointialueista kyselyn ulkopuolelle. Vaikka vastaajien määrä oli melko suuri (N=221) ja kyselyn vastausprosentti noin 41 % (eli oli melko tyypillinen aikuisväestölle suunnatun kyselyn vastausprosentti) tulokset sisältävät pienen riskin vääristymälle, eikä ole täysin yleistettävissä. Avovastausten luotettavuutta haastaa myös avokysymysten asettelu suhteessa pro graduni tutkimuskysymykseen, kirjalliseen aineistoon liittyvä väärintulkinnan riski sekä tutkimusaiheen läheisyys itselleni. Pysin avaamaan näitä luotettavuuteen liittyviä näkökulmia enemmän kappaleissa 4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus sekä 4.6 Sosiaalityöntekijät tiedonantajina.

Toivon että pro gradu -tutkielmani lisää tietoa sosiaalityöntekijöiden kokemuksista lastensuojelun avohuollon tukitoimien vaikuttavuudesta sekä riittävästä saatavuudesta ja aihepiiristä kootaan lisää tutkimustietoa päätöksenteon sekä palveluvalikon kehittämisen tueksi. Yksi VALITISJA-hankkeen kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä totesi vastauksessaan: *”Vain vaaleanpunaisissa kuvitelmissa sosiaalityöntekijä voi kirjata asiakassuunnitelmaan kaikki ne palvelut jotka oikeasti lasta ja perhettä hyödyttäisivät.”* Toivon että tulevaisuudessa nämä vaaleanpunaiset kuvitelmat tarvetta vastaavista palveluista olisivat enemmän todennukaisia, sekä voitaisiin mahdollistaa lapsille ja perheille oikea-aikaisesti heidän etunsa mukaiset vaikuttavat ja riittävästi saatavilla olevat tukitoimet ja palvelut yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Lastensuojelun avohuollon palveluiden ja tukitoimien kehittäminen vaatii tutkimustiedon ja taloudellisten resurssien lisäksi tahtotilaa ja rohkeutta, joita *vaaleanpunaisissa kuvitelmissani* toivon hyvinvointivaltioistamme löytyvän.

Lähteet

- Aaltio, Elina (2015). Lastensuojelutarpeen muutoksen arviointi perheen toimintakykyä mittaamalla. Lastensuojelun vaikuttavuusmittari -projektin loppuraportti 2015. Kuntaliitto. https://www.kommunforbundet.fi/sites/default/files/media/file/Liite7_Tutkimushankkeen_loppuraportti.pdf . Viitattu 12.11.2024.
- Aaltio, Elina (2022). Effectiveness of the Finnish Systemic Practice Model for Children's Social Care A Realist Evaluation. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.
- Aaltio, Elina & Eriksson, Pia (2023). Sijaishuollon mustaa laatikkoa ryhdytty avaamaan vaikuttavuuden ja laadun arvioimiseksi. Yhteiskuntapolitiikka 88 (2023):3. 319-324.
- Aaltio, Elina & Isokuortti, Nanne (2021). Lastensuojelun tutkimusperustan vahvistamisen haasteita ja mahdollisuuksia. Kasvun tuki -aikakauslehti. Vol 2 (2021). 21–29.
- Aaltio, Elina & Kannasoja, Sirpa (2024). Katsaus lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön vaikuttavuustutkimukseen Suomessa. Teoksessa: Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) (2024). Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus.
- Ahlqvist-Björkroth, Sari & Jaskari, Saara & Korja, Riikka (2016). Vuorovaikutuskylvyn terapeuttinen hoitomalli vahvistaa vanhemman ja lapsen suhdetta. Psykoterapia 35:2 (2016). 116–131.
- Al, Channa & Stams, Geert Jan & Bek, Miranda & Damen, Esther & Asscher, Jessica & van der Laan, Peter (2012). A meta-analysis of intensive family preservation programs: Placement prevention and improvement of family functioning. Children and Youth Services Review, vol. 34:8. 1472–1479.
- Alasuutari, Pertti (2014). Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Alasuutari, Pertti (2011). Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Alatalo, Marjo & Miettunen, Nanna & Liukko, Eeva & Kettunen, Natalia & Normia-Ahlsten, Leena (2019). Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa. Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanoon ja palveluiden järjestämiseen. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Työpaperi 39/2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139080/URN_ISBN_978-952-302-797-8.pdf;sequence=1. Viitattu 10.1.2025.
- Alhanen, Kai (2014). Vaarantunut suojeluvalta – tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhka tekijöistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 24/2014. Helsinki 2014.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116722/URN_ISBN_978-952-302-278-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 3.3.2025.

- Armstrong, Mary I. & Johnson, Melissa Hope & Robst, John & Cruz, Areana & Landers, Monica & Vargo, Amy (2019). Services Received vs Services Needed by Families in Child Welfare Systems. *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice* (2019) Vol. 2. 165–181.
- Backhaus, Insa & Lohmann-Haislah, Andrea & Burr, Hermann & Nilsen, Karina & di Tecco, Cristina & Dragano, Nico (2024). Organizational change: challenges for workplace psychosocial risks and employee mental health. *BMC Public Health* volume 24: 2477. 1–11.
- Belanger Kathleen & Stonen, Warren (2008). The Social Service Divide: Service Availability and Accessibility in Rural Versus Urban Counties and Impact on Child Welfare Outcomes. *Child Welfare*. Vol. 87:4. 101–124.
- Brady, Marjatta (2009). (toim.) Lastensuojelun ytimessä. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Brazil, Charlie & Nolte, Lizette & Rishworth, Barbara & Littlechild, Brian (2024). “Fighting the invisible system”: A grounded theory study of the experiences of child protection social workers in England. *Child & Family Social Work*. Vol. 29:2. 526–537.
- Breivik, Kyrre & Eng, Helene & Kaiser, Sabine & Karjalainen, Piia & Kurki, Marjo & Kyrrestad, Henriette & Laajasalo, Taina & Martinussen, Monica & Merikukka, Marko & Peltonen, Kirsi & Dahl Pettersen, Susann & Rasmussen, Lene-Mari & Reedtz, Charlotte & Rye, Marte (2021). The First 1000 Days in the Nordic Countries: Psychosocial Interventions and Psychological Tests: A Review of the Evidence. Nordic Council of Ministers, Nordic Council of Ministers Secretariat. Nord 2021:037. <https://pub.norden.org/nord2021-037/> (<https://pub.norden.org/nord2021-037/#73532>). Viitattu 15.1.2025.
- Buchanan, Ann & Ritchie, Charlotte (2004). Using Standardized Measures to Prioritize Services for Children and Families in Need. *Journal of Social Work*. Vol. 4:2. 167–178.
- Cabiati, Elena (2017). What would you learn to improve your work in child protection? Social workers’ continuing education requests. *Social Work Education* (2017) Vol. 36:3. 257–272.
- Cabiati, Elena & Raineri, Maria L. & Folgheraiter, Fabio (2020). Risk and protective factors among child protection social workers: a quantitative study. *European journal of social work* 2020. Vol. 23: 2. 353–366.

- Cameron, Claire & Hollingworth, Katie & Schoon, Ingrid & van Santen, Eric & Schröer, Wolfgang & Ristikari, Tiina & Heino, Tarja & Pekkarinen, Elina (2018). Care leavers in early adulthood: How do they fare in Britain, Finland and Germany? *Children and Youth Services Review* (2018). Vol. 87. 163–172.
- Chou, Yueh-Ching & Lee, Yue-Chune & Lin, Li-Chan & Chang, Ai-Ning & Huang, Wei-Yi (2008). Social services utilization by adults with intellectual disabilities and their families. *Social Science & Medicine*. Vol. 66:12. 2474–2485.
- Dalgaard, Nina T. & Bondebjerg, Anja & Bengtzen, Elizabeth & Dietrichson, Jens & Bach-Mortensen, Anders (2024). Protocol: Interventions aimed at preventing out-of-home placement of children: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*. (2024) vol 20:2. 1395. 1–24.
- Denvall, Verner & Johansson, Kerstin (2012). ”Kejsarens nya kläder – implementering av evidensbaserad praktik i socialt arbete”. *Socialvetenskaplig tidskrift* (2012). Vol. 1. 26–45.
- Dijkstra, Sharon & Creemers, Hanneke E. & Asscher, Jessica J. & Dekovic, Maja & Stams, Geert Jan J.M. (2016). The effectiveness of family group conferencing in youth care: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*. Vol. 62. 100–110.
- Elo, Satu & Karjula, Outi & Tohmola, Annina & Kääriäinen, Maria (2022). Laadullisen sisälönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* (2022). Vol. 34:4. 215–225.
- Ferguson, Harry & Warwic, Lisa & Cooner, Tarsem S. & Leigh, Jadwiga & Beddoe, Liz & Disney, Tom & Plumrige, Gillian (2020). The nature and culture of social work with children and families in long-term casework: Findings from a qualitative longitudinal study. *Child & Family Social Work* (2020). Vol. 25. 694–703.
- Forsell, Marjatta & Kuoppala, Tuula (2024). Lastensuojelu 2023. Joka kuudennesta teinistä tehtiin lastensuojeluilmoitus vuonna 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 19/2024. [Lastensuojelu 2022, tilastoraportti \(julkari.fi\)](https://tilastoraportti.julkari.fi/). Viitattu 15.11.2024.
- Gilbert, Neil & Parton, Nigel & Skivenes, Marit (2011). *Child protection systems international trends and orientations*. New York; Oxford: Oxford University Press.
- Hakamäki, Pia & Nick, Reetta & Valli, Nelli & Kuitunen-Kaija, Outi (2025). Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi - hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin määrittelyä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/disp-lay/JULHTPK?preview=/125246646/213960727/Hyvinvointia%20edist%C3%A4v%20toiminta%20helposti%20l%C3%B6ydetty%20toimintaa%20hyvinvoinnin%20ja%20terveyden%20edist%C3%A4misen%20kansallisen%20palvelukonseptin%20m%C3%A4%C3%A4rittely%C3%A4>

- [C3%A4%20toiminta%20hel-
posti%201%C3%B6ydett%C3%A4v%C3%A4ksi%201.2.pdf](#). Viitattu 1.3.2025.
- Heino, Tarja (2009). Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa: Bardy, Marjatta (toim.) (2009). Lastensuojelun ytimessä. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Heinonen, Hanna & Päivi Sinko (2009). Sosiaalityöntekijät lastensuojeluprosessia johtamassa. Teoksessa: Bardy, Marjatta (toim.) (2009). Lastensuojelun ytimessä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 89–100.
- Hekkala, Marja & Kuusisto, Katja & Repo, Jenni & Räsänen, Jenni-Mari (2024). Lukijalle. Teoksessa: Hekkala, Marja & Kuusisto, Katja & Repo, Jenni & Räsänen, Jenni-Mari (toim.). Tutkiva sosiaalityö. Vaikuttava sosiaalityö muuttuvassa toimintaympäristössä. Ammattijärjestö Talentia ry/Talentia-Lehti & Sosiaalityön tutkimuksen seura. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/565ee118-75a4-11ef-a316-00155d64030a>. Viitattu 10.2.2025
- Hokkila, Kirsi (2023). Lastensuojelu asiakkaiden silmin. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2023. [Lastensuojelu asiakkaiden silmin \(lskl.fi\)](#). Viitattu 2.12.2024.
- Hoikkala, Susanna & Muinonen, Tiina & Palola, Elina & Rosberg, Julia & Väisänen, Antti (2023). Lastensuojelun kokonaisuudistuksen valmistelu. Visiovaiheen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:27. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164950/STM_2023_r_27.pdf?sequence=1. Viitattu 10.1.2025.
- Holappa, Johanna & Kallio, Johanna & Isola (2024). Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden seuraukset sosiaalityön johtajien kuvaamina. Työelämän tutkimus (2024). Vol 22: 1.
- Holmi, Laura & Kekkonen, Elina 2023. Lasten suojelemisen nykytila ja tulevaisuus Selvitys kuntien ja kuntayhtymien lasten ja perheiden sosiaalihuollon tai lastensuojelun asiakastyön ammattilaisten näkemyksistä lastensuojelun ja lasten suojelemisen nykytilasta ja tulevaisuudesta. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 1/2023. Lastensuojelun Keskusliitto & Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2023/01/20220116LastensuojelunNykytilaJaTulevaisuusSelvitys.pdf>. Viitattu 14.12.2024.
- Holopainen, Martti & Pulkkinen, Pekka (2014). Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Sanoma pro Oy.
- Hood, Rick (2019). What to Measure in Child Protec? British Journal of Social Work (2019). Vol. 49. 466–484.

- Ikonen, Anna-Kaisa (2023). Hyvinvointialueiden tulee uudistaa palveluita rohkeasti. Valtiovarainministeriö. Kolumni. Julkaistu 20.9.2023. <https://valtioneuvosto.fi/-//10623/hyvinvointialueiden-tulee-uudistaa-palveluita-rohkeasti>. Viitattu 10.2.2025.
- Ilmarinen, Katja & Aalto, Anna-Mari & Muuri, Anu (2019). Sosiaalipalveluiden saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Kestilä, Laura & Karvonen, Sakati (toim.) (2019.) Suomalaisen hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. 216–227.
- Ilmarinen, Katja & Aalto, Anna-Mari & Muuri, Anu (2016). Sosiaalipalvelut väestön ja asiakkaiden arvioimana. Suomen sosiaalinen tila 1/2016. Tutkimuksesta tiiviisti 10/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130696/URN_ISBN_978-952-302-674-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 20.11.2024.
- Isokuortti, Nanne & Aaltio, Elina & Laajasalo, Taina & Berlow, Jane (2020.) Effectiveness of child protection practice models: a systematic review. Child Abuse & Neglect. Vol. 108:104632.
- Jaakola, Anne-Mari & Pösö, Tarja (2022). Lapsen tilanteen arvioiminen lastensuojelussa: analyysia asiakasturvallisuuden ja laadun näkökulmasta. Janus (2022) vol. 30:4. 359–375.
- Jaakola, Anne-Mari & Vornanen, Riitta (2024). Lapsen tilanteen arvioinnin kehityssuuntia lastensuojelussa 2010- ja 2020-luvuilla. Teoksessa: Jahnukainen, Markku & Harrikari, Timo (toim.) (2024). Lapsen erityishuolto ja -opetus Suomessa. Tampere: Vastapaino.
- Johansson, Kerstin (2014). Praktikforskning: ett sätt att möta behovet av kunskapsutveckling i socialt arbete. Ingår i: Brita Hermelin (2014) Kommunstrategiska perspektiv: demokrati, organisation, kunskap och samhällsförändring. Norrköping: CKS. Linköpings universitet. Linköping University Electronic Press (2014). Vol. 1. 55–65.
- Julin, Essi (2020). Vaikuttava ennaltaehkäisy – mitä tutkimus kertoo nuorisoikäisten sijoitusten ehkäisystä. Teoksessa: Heino, Tarja (toim.) (2020). Mikä auttaa? Tutkimusperusteiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140861/RAP2020_012_Mik%c3%a4%20auttaa_22022021.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Viitattu 7.3.2025.
- Kallio, Johanna (2023). Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avohuollossa (VALITSIJA)-hankkeen tutkimussuunnitelma. <https://sites.utu.fi/valitsija/wp-content/uploads/sites/1297/2023/10/VALITSIJA-Tutkimussuunnitelma-1.pdf>. Viitattu 3.10.2024.

- Kanaoja, Aulikki & Ruuskanen, Kristiina (2019). Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2019:4. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4026-0>. Viitattu 20.10.2024.
- Kannasoja, Sirpa & Svelin, Anu-Riina & Lehto-Lundén, Tiina & Moilanen, Johanna & Kiili, Johanna (2022). Tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnan tarvetta ilmenevät kuormitustekijät ja toiminnalle asetetut tavoitteet. *Kasvun tuki* (2022) Vol. 2:2. 29–39.
- Kataja, Kati & Ristikari, Tiina & Paananen, Reija & Heino, Tarja & Gissler, Mika (2014). Hyvinvointiongelmien ylisukupolviset jatkumot kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämässä. *Yhteiskuntapolitiikka* 79 (2014):1. 38–54.
- Karjalainen, Piia & Kiviruusu, Olli & Aronen, Eeva T. & Santalahti, Päivi (2019). Group-based parenting program to improve parenting and children's behavioral problems in families using special services: A randomized controlled trial in a real-life setting. *Children and youth services review*. Vol. 96. 420–429.
- Kestilä, Laura & Väisänen, Antti & Paananen, Reija & Heino, Tarja & Gissler, Mika (2012). Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. *Yhteiskuntapolitiikka*. Vol. 77:6. 599–620.
- Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (2024). Johdanto. *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö 2020-luvulla*. Teoksessa: Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) (2024). *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kiili, Johanna & Moilanen, Johanna & Hedman, Johanna (2024). Kartoittava analyysi lapsetn, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon palveluista 2020-luvulla. Teoksessa: Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) (2024). *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kivimäki, Mika & Vahtera, Jussi & Pentti, Jaana & Thomson, Louise & Griffiths, Amanda & Cox, Tom (2001). Downsizing, changes in work, and self-rated health of employees: A 7-year 3-wave panel study. *Anxiety, Stress, & Coping. An International Journal*. Vol. 14:1. 59–73.
- Kortenimi, Pertti & Kotiranta, Tuija & Kivipelto, Minna (2012). Kokemuksia sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin tuottamisesta. Kriittisiä kohtia ja kehittämistarpeita. Teoksessa: Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) (2012). *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

- Kotiranta, Tuija & Mäntysaari, Mikko (2017). Vaikuttavuus tulee ja menee. – ja palaa taas taikaisin. Teoksessa: Tuulio-Henriksson, Annamari & Kalliomaa-Puha, Laura & Rauhala, Pirkko-Liisa (toim.). Harkittu, tutkittu, avoin: Marketta Rajavaaran juhlakirja. Kansaneläkelaitos.
- Kääriälä, Antti & Hiilamo, Heikki (2017). Children in out-of-home care as young adults: A systematic review of outcomes in the Nordic countries. *Children and Youth Services Review* (2017). Vol 79. 107–114.
- Kääriälä, Antti & Berlin, Marie & Lausten, Mette & Hiilamo, Heikki & Ristikari, Tiina (2018). Early school leaving by children in out-of-home care: A comparative study of three Nordic countries. *Children and Youth Services Review* (2018). Vol. 93. 186–195.
- Kääriälä, Antti & Haapakorva, Pasi & Pekkarinen, Elina & Sund, Reijo (2019). From care to education and work? Education and employment trajectories in early adulthood by children in out-of-home care. *Child Abuse & Neglect*, vol. 98. Article 104144.
- Laakso, Riitta (2019). ”Ne näki musta”. Huostassa olevien lasten hyvinvointi ja sijaishuoltoon liittyvät kokemukset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 1/2019. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137484/URN_ISBN_978-952-343-267-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 20.12.2024.
- Laki lastensuojelulain muuttamisesta (610/2022). [Laki lastensuojelulain muuttamisesta 610/2022 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#). Viitattu 20.11.2024.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2000/812>. Viitattu 15.11.2024.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#). Viitattu 20.11.2024.
- Laki toimeentulotuesta (1412/1997). [Laki toimeentulotuesta 1412/1997 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#). Viitattu 20.11.2024.
- Lastensuojelulaki (417/ 2007). [Lastensuojelulaki 417/2007 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#). Viitattu 23.10.2024.
- Lee, Bethany R. & Ebesutani, Chad & Kolivoski, Karen M. & Becker, Kimberly D. & Lindsey, Michael A. & Brandt, Nicole Evangelista & Cammack, Nicole & Strieder, Frederick H. & Chorpita, Bruce F. & Barth, Rickhard P. (2014). Program and practice elements for placement prevention: A review of interventions and their effectiveness in

- promoting home-based care. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 84:3. 244–256.
- Leathers, Sonya J. & Melka-Kaffer, Cathrine & Spoelfogel, Jill E. & Atkins, Marc S. (2016). Use of evidence-based interventions in child welfare: Do attitudes matter? *Children and Youth Services Review* (2016). Vol. 70. 375–382.
- Lindqvist, Ann-Marie & Rosengren, Åsa (2016). *Praktikforskning i lokala kontexter*. Teoksessa: Satka, Mirja & Julkunen, Ilse & Kääriäinen, Aino & Poikela, Ritva & Yliruka, Laura & Muurinen, Heidi (toim.) (2016). *Käytäntötutkimuksen taito*. Heikki Waris -instituutti ja Mathilda Wrede -institutet.
- Linnakangas, Ritva & Paasio, Petteri & Seppälä, Ullamaija & Suikkanen, Anu (2016). Mitä mittarien käyttö voisi tarjota sosiaalityölle? *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 23(4). 405–415.
- Lith, Pekka (2021). *Lastensuojelualan markkinat*. Raportti lastensuojelun asiakkaista, palveluntuottajista ja markkinoista tilastojen valossa. [hyvinvointialalastensuojelu2021.pdf](#). Viitattu 10.11.2024.
- Liukko, Eeva & Nykänen, Eeva (2019). *Sosiaalityön tulevaisuus*. Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47. [Sosiaalityön tulevaisuus. Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä \(valtioneuvosto.fi\)](#). Viitattu 8.12.2024.
- Lämsä, Riikka & Minkkinen, Sari & Winqvist, Mira (2024). *Uudistuva neuropsykiatrinen palvelukokonaisuus sosiaali-, terveys- ja sivistysalan yhdyspinnoilla*. Teoksessa: Jahnukainen, Markku & Harrikari, Timo (toim.) (2024). *Lapsen erityishuolto ja -opetus Suomessa*. Tampere: Vastapaino.
- Maiter, Sarah & Palmer, Sally & Manji, Shehenaz (2006). Strengthening Social Worker-Client Relationships in Child Protective Services: Addressing Power Imbalances and ‘Ruptured’ Relationships. *Qualitative Social Work*. Vol. 5:2. 167–186.
- Malja, Marjo & Puustinen-Korhonen, Aila & Petrelius, Päivi & Eriksson, Pia (2019). *Lastensuojelun laatusuositus*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. [Lastensuojelun laatusuositus \(valtioneuvosto.fi\)](#). Viitattu 3.12.2024.
- Malmivaara, Antti (2022). *Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- McKenna, Sarah & Donnelly, Michael & Onyeka, Ifeoma N. & O’Reilly, Dermot & Maguire, Aideen (2021). *Experience of child welfare services and long-term adult mental health*

- outcomes: a scoping review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 56:7. 1115–1145.
- Metsämuurronen, Jari (2000). Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia sarja 4. Helsinki: Methelp international Ky.
- Moilanen, Seija (2021). Eettinen kuormitus työssä. Työturvallisuuskeskus. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/03/Eettinen-kuormitus-tyossa.pdf>. Viitattu 2.3.2025.
- Mukkila, Susanna & Ilmakunnas, Ilari & Moisio, Pasi & Saikkonen, Paula (2016). Perusturvan riittävyys ja köyhyys 2017. Suomen sosiaalinen tila 4/2017. Tutkimuksesta tiiviisti 31/2017. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135425/Suomensosiaalinentila_4_2017_final2_korjattu.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 3.12.2024.
- Muuri, Anu (2008.) Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimizeettiin. Akateeminen väitöskirja. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 178. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Mänttari-van der Kuip, Maija (2014). The deteriorating work-related well-being among statutory social workers in a rigorous economic context. *European Journal of Social Work*. Vol. 17: 5. 672–688.
- Mänttari-van der Kuip, Maija (2022). Palvelujärjestelmään liittyvät rakenteelliset haasteet ja työntekijöiden toimintamahdollisuudet julkisen sektorin lastensuojelutyössä. *Janus*. Vol. 30:1. 21–43.
- Nehls, Eddy (2024). Metod. Gör som du vill, om du bara kan motivera dina val. Lund: Studentlitteratur.
- Nikunlaakso, Risto & Levonius, Vilja & Selander, Kirsikka & Toivoi, Pauliina & Silomaa, Pyry (2024). Hyvinvointialueille siirtyneiden työntekijöiden työolosuhteet ja työkyky. Työterveyslaitos. Akava Works -raportti 4/2024. https://akavaworks.fi/wp-content/uploads/sites/2/2024/12/Hyvinvointialueille-siirtyneiden-tyontekijoiden-tyoolosuhteet-ja-tyokyky-Akava-Works-raportti-4_2024.pdf. Viitattu 7.3.2025.
- Orri, Massimiliano & Côté Sylvana M. & Marttila, Mikko & Ristikari, Tiina (2021). Childhood out-of-home placement and pathways to adult socioeconomic outcomes. *Children and Youth Services Review*. Vol 129:106183.
- Piispa, Minna & October, Martta (2017). Vaikuttava työkalu toistuvaan parisuhdeväkivaltaan puuttumiseen. *Yhteiskuntapolitiikka*. Vol. 82:3. 304–312.

- Platt, Denly & Turney, Danielle (2014). Making Threshold Decisions in Child Protection: A Conceptual Analysis. *British Journal of Social Work*. Vol. 44. 1472–1490.
- Pohjola, Anneli (2012). Moniulotteinen vaikuttavuus. Teoksessa: Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) (2012). *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Prinz, Ronald (2015). Parenting and family support within a broad child abuse prevention strategy. Child maltreatment prevention can benefit from public health strategies. *Child Abuse & Neglect*. Vol. 51. 400–406.
- Puustinen-Korhonen, Aila (2022). Lastensuojelun 2017 kuntakyselyn tuloksia. Raportti. Suomen Kuntaliitto. [Lastensuojelun kuntakyselyn tuloksia 1. osa \(kuntaliitto.fi\)](https://www.kuntaliitto.fi/lastensuojelun-kuntakyselyn-tuloksia-1-osa). Viitattu 20.11.2024.
- Pölkki, Pirjo & Vornanen, Riitta & Colliander, Riina (2016) Critical factors of intensive family work connected with positive outcomes for child welfare clients. Kriittiset lastensuojelun asiakkaille myönteisiä vaikutuksia tuottavat tekijät Intensiivisessä perheytyössä. *European Journal of Social Work*, 2016. Vol. 19: 3–4. 500–518.
- Pösö & Laakso (2015). Holistic, expert and centralised models for organising care placement decisions: findings from Finland. *Adoption & Fostering*. Vol. 39: 2. 159–16
- Pösö, Tarja & Skivenesb, Marit & Hestbæk Anne-Dorthe (2014). Child protection systems within the Danish, Finnish and Norwegian welfare states—time for a child centric approach? *European Journal of Social Work*, (2014). Vol. 17: 4. 475–490.
- Rajavaara, Marketta (2007). Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* | 84. Helsinki: Kela, Tutkimusosasto. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/f3c7efd2-0363-4d8a-bf85-207dcf5b9da6/content>. Viitattu 25.2.2025.
- Rajavaara, Marketta (2011). Näyttöperusteista sosiaalipolitiikkaa – kansalaiset vaikuttavuushallinnan objekteina ja subjekteina. Teoksessa: Palola, Elina & Karjalainen, Vappu (toim.) *Sosiaalipolitiikka – Hukassa vai uuden jäljillä? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki 2011. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80271/970d363e-9edf-4b54-a76e-446b81ed34b5.pdf?sequence=1>. Viitattu 25.2.2025.
- Rácz, Andrea & Sik, Dorotta (2020). Social (Im)Mobility and Social Work with Families with Children. Case Study of a Disadvantaged Microregion in Hungary. *Social Sciences* (2020). Vol 9:10. 184.

- Sheehan, Lucy & O'Donnell, Chloé & Brand, Sarah & Forrester, Donald & Addis, Samia & El-Banna, Asmaa & Kemp, Alison & Nurmato, Ulugbeck (2018). Signs of safety: Findings from a mixed-methods systematic review focussed on reducing the need for children to be in care. What Works Centre for Children's Social Care (2018). https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/Signs_of_Safety_a_mixed_methods_systematic_review.pdf. Viitattu 29.1.2025.
- Storhaug Skårstad, Anita (2023) The Decision-Making Ecology of Child Welfare Emergency Placements. *Children and Youth Services Review* 155: 107195.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#). Viitattu 28.10.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2020). Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä. Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:28. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7164-6>. Viitattu 5.11.2025.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2024). Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:2. Helsinki. [Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle](#). Viitattu 28.11.2024.
- Sudland, Cecilie (2020). Challenges and dilemmas working with high-conflict families in child protection casework. *Child & Family Social Work*. Vol 25. 248–255.
- Suomen perustuslaki (731/1999). [Suomen perustuslaki 731/1999 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#). Viitattu 10.11.2025.
- Särkiö, Hanna & Lunabba, Harry (2009). sosiaalityöntekijä prosessin asiantuntijana ja johtajana. Teoksessa: Heinonen, Hanna & Metsälä, Johanna (toim.) (2009). Lastensuojelua kehittämässä. Kokemuksia pääkaupunkiseudulta. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisuja nro 19, 2009. Helsinki.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (2023a). Lastensuojelun käsikirja. Mitä on lastensuojelu. [Mitä on lastensuojelu? - THL](#). Viitattu 16.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023b). Perusturvan riittävyyden arviointiraportti 2019–2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL). Raportti 3/2023. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146182/URN_ISBN_978-952-408-037-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 16.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023c). Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus. [Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus - THL](#). Viitattu 17.11.2024.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2024a). Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet. [Lastensuojelun avohuollon tukitoimet - THL](#). Viitattu 29.9.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2024b.). Sote-palvelut. [Sote-palvelut - THL](#). Viitattu 17.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2024c). Sote-palveluiden johtaminen. Kehittyvä Palvelujärjestelmä. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma#:~:text=Palvelujen%20saatavuus%20on%20yksi%20sosiaali-%20ja%20terveyspalveluj%C3%A4rjestelm%C3%A4n%20kipukohdista.,ett%C3%A4%20palvelut%20toteutuvat%20yhdenvertaisesti%20ja%20niit%C3%A4%20on%20riitt%C3%A4v%C3%A4sti>. Viitattu 14.12.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos/ Sotkanet (ei pvm.) a. Indikaattorit: Lastensuojelun avohuollon asiakkaat % väestöstä vuosina 2021–2023, koko maa. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szbMcbc20jMEAA==®ion=s07MBAA=&year=sy5ztTbW0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.2&buildTimestamp=202502111403>. Viitattu 26.2.2025.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos/ Sotkanet (ei pvm.) b. Indikaattorit: Osuus lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä, joiden asiakasmäärä ylitti enimmäismäärän (kevät), % sekä Osuus lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä, joiden asiakasmäärä ylitti enimmäismäärän (syksy), %, vuosina 2022–2024. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw41ttY1tDZ0ijcE0q7xhgA=®ion=s07MBAA=&year=sy5ztTbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.2&buildTimestamp=202502111403>. Viitattu 27.2.2025.
- Tietoarkisto (ei pvm.). Kyselyaineistot. Posti- ja verkkokyselyaineiston kokoaminen. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/postikysely/postikysely/>. Viitattu 27.2.2025.
- Tietosuojalaki (2018/1050). <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050#L5P27>. Viitattu 27.2.2025.
- Tippett, Ann-Mari & Yliruka, Laura (2023). FIT-mittarin pilotointi lastensuojelussa -ensimmäiset askeleet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 20/2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146925/URN_ISBN_978-952-408-103-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (Viitattu 30.3.2025)

- Toikkanen, Jarkko & Virtanen, Ira A. (2018). Kokemuksen käsitteen ja käytön jäljillä. Teoksessa: Toikkanen, Jarkko & Virtanen, Ira A. (toim.) (2018). Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen tutkimus ja käyttö. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Torkki, Paulus & Leskelä, Riikka-Leena & Linna, Miika & Torvinen, Anna & Klemola, Katja & Sinivuori, Kari & Larsio, Antti & Hörhammer, Iris (2017). Ehdotus sosiaali- ja terveyspalveluiden uudeksi kansalliseksi mittaristoksi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 36/2017. Valtioneuvoston kanslia, 15.03.2017. file:///C:/Users/lotta/OneDrive/Ty%C3%B6p%C3%B6yt%C3%A4/Ehdotus_sosiaali_ja_terveyspalveluiden_uudeksi_%20kansalliseksi_mittaristoksi.pdf. Viitattu 12.12.2024.
- Turney, Danielle & Platt, Dendy & Selwyn, Julie & Farmer, Elaine (2011). Social work assessment of children in need: what do we know? Messages from research. Exclusive summary. School for Policy Studies. University of Bristol. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7a41c240f0b66eab99ae22/DFE-RBX-10-08.pdf>. Viitattu 12.1.2025.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf. Viitattu 5.3.2025.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 5.3.2025.
- Tähtinen, Juhani & Laakkonen, Eero & Boberg, Mari (2020). Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisusarja C. Oppimateriaalit 22. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/149687/Tilastollisen_aineiston_k%C3%A4sittelyn_ja_tulkinnan_perusteita_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Viitattu 20.10.2024.
- Tökkäri, Virpi (2018). Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa: Toikkanen, Jarkko & Virtanen, Ira A.

- (toim.) (2018). Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen tutkimus ja käyttö. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- VALITSIJA-hanke (ei pvm.). Hankkeen esittely. Hankkeen nettisivut. <https://sites.utu.fi/valitsija/hankkeen-esittely/>. Viitattu 29.9.2024.
- Valtioneuvoston julkaisuja (2023). Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58 [Vahva ja välittävä Suomi : Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023 \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/valtioneuvosto/2023/06/20/paaministeri-petteri-orpon-hallituksen-ohjelma-2023). Viitattu 18.11.2024.
- Valtioneuvosto (2024a). Pääministeri Orpon hallituksen kehysriihi 15.–16.4.2024. Julkista taloutta vahvistavat uudet sopeutustoimet. [https://valtioneuvosto.fi/documents/194055633/200040607/Hallituksen+p%C3%A4%C3%A4t%C3%B6kset+uusista+menosopeutuksista+16.4.2024+\(korjattu+17.4.\).pdf/645e2425-1523-3e86-d2c2-17301e1662f7/Hallituksen+p%C3%A4%C3%A4t%C3%B6kset+uusista+menosopeutuksista+16.4.2024+\(korjattu+17.4.\).pdf?t=1713362187432](https://valtioneuvosto.fi/documents/194055633/200040607/Hallituksen+p%C3%A4%C3%A4t%C3%B6kset+uusista+menosopeutuksista+16.4.2024+(korjattu+17.4.).pdf/645e2425-1523-3e86-d2c2-17301e1662f7/Hallituksen+p%C3%A4%C3%A4t%C3%B6kset+uusista+menosopeutuksista+16.4.2024+(korjattu+17.4.).pdf?t=1713362187432). Viitattu 18.11.2024.
- Valtioneuvosto (2024b). Hyvinvointialueiden ajankohtainen tilanne 9/2024. https://stm.fi/documents/1271139/222597201/9_2024+Hyvinvointialueiden+ajankohtainen+tilannekuva.pdf/5e1b1406-3c69-097a-7aad-eade562c0aac/9_2024+Hyvinvointialueiden+ajankohtainen+tilannekuva.pdf?t=1727417292510. Viitattu 26.2.2025.
- Varhaiskasvatuslaki (540/2018). [Varhaiskasvatuslaki 540/2018 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/540). Viitattu 3.1.2024.
- Veklati, Kimmo (2014). Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>. Viitattu 20.11.2024.
- Vilkka, Hanna (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf. Viitattu 20.11.2024.
- Vinnerljung, Bo & Sundell, Knut & Löfholm, Cecilia & Humlesjö, Eva (2006). Former Stockholm child protection cases as young adults: Do outcomes differ between those that received services and those that did not? Children and Youth Services Review. Vol. 28:1. 59–77.
- Westman, Riikka & Järvinen, Esko-Pekka & Kempas, Jani & Sarmia, Vesa & Ståhl, Timo (2024). Vaikuttavuusperustaisuus lasten ja nuorten palveluissa, case Lapset ja nuoret SIB. Teoksessa: Hekkala, Marja & Kuusisto, Katja & Repo, Jenni & Räsänen, Jenni-

- Mari (toim.). Tutkiva sosiaalityö. Vaikuttava sosiaalityö muuttuvassa toimintaympäristössä. Ammattijärjestö Talentia ry/Talentia-Lehti & Sosiaalityön tutkimuksen seura. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/565ee118-75a4-11ef-a316-00155d64030a>. Viitattu 10.2.2025.
- Wilén, Leena (2018). Mitä kuuluu lastensuojelu? -julkaisusarja osa 2. Kohtaamisia? - lastensuojelun arki työntekijöiden näkökulmasta. Lastensuojelun Keskusliitto. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu, 4/2018. https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/mita-kuuluulastensuojelu2_19.8.pdf. Viitattu 15.2.2025.
- Wilson, Samita & Hean, Sarah & Abebe, Tatek & Heaslip, Vanessa (2020). Children's experiences with Child Protection Services: A synthesis of qualitative evidence. *Children and Youth Services Review*. Vol. 113, 104974.
- Yleissopimuksen lapsen oikeuksista (60/1991.) [YLEISSOPIMUS lapsen oikeuksista - FINLEX®](#). Viitattu 20.11.2024.
- Yliruka, Laura, Ristolainen, Toni-Petteri & Weckroth, Niina (2023). Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen ja henkilöstömitoituksen toteutuminen: osa 2 Hyvinvointialuekyselyjen tulokset. THL – Työpaperi 37/2023. [Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen ja henkilöstömitoituksen toteutuminen: osa 2](#). Viitattu 5.3.2025.
- Ylä-Tuuhonen, Meeri (2024). Hyvä, paha asiakasohjaus. Talentia-lehti. Artikkelit 25.11.2024. <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/hyva-paha-asiakasohjaus/>. Viitattu 9.3.2025.
- Östberg, Francesca (2010). Bedömningar och beslut Från anmälan till insats i den sociala barnvården. Rapport i socialt arbete nr 134. Stockholms universitet. Doktorsavhandling.