



**UNIVERSITY
OF TURKU**

This is a self-archived – parallel-published version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details. When using please cite the original.

| | |
|----------|---|
| AUTHOR | ANNE-MARI JAAKOLA & ALEKSI JALONEN & JOHANNA KALLIO |
| TITLE | sosiaalityöntekijöiden näkemykset lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävydestä hyvinvointialueilla |
| YEAR | 2025 |
| VERSION | Publisher's PDF |
| CITATION | Jaakola, Anne-Mari et al. sosiaalityöntekijöiden näkemykset lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävydestä hyvinvointialueilla YHTEISKUNTAPOLITIIKKA 90 (2025):5–6 |
| LICENSE | CC BY NC ND |

Sosiaalityöntekijöiden näkemykset lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävydestä hyvinvointialueilla

ANNE-MARI JAAKOLA & ALEKSI JALONEN & JOHANNA KALLIO

Johdanto

Suomalaista lastensuojelujärjestelmää on kansainvälisissä vertailuissa kuvattu lapsen oikeuksia painottavaksi, palveluorientoituneeksi ja avohuoltokeskeiseksi (Gilbert ym. 2011). Lastensuojelu on lastensuojelulakiin (314/2007) perustuvaa erityispalvelua lapsen kasvuolojen, terveyden ja kehityksen turvaamiseksi, ja se jakaantuu avohuoltoon, sijaishuoltoon ja jälkihuoltoon. Kun lapsen tilanteen arvioidaan edellyttävän lastensuojelua, ensisijaisia ovat vapaaehtoisuuteen nojaavat avohuollon palvelut ja tukitoimet, ja lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle on aina viimesijainen tukimuoto (Höjer & Pösö 2023.) Lastensuojelun avohuolto toimii ennaltaehkäisevänä puskurina lapsen huostaanoton tarpeelle, ja siksi avohuollon palveluiden asema lastensuojelujärjestelmässä on merkittävä. Avohuollon palveluihin sisältyy esimerkiksi perhetyötä, perhekuntoutusta, tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa, kasvatus- ja perheneuvontaa, lapsiperheiden kotipalvelua ja sosiaaliohjausta, taloudellista tukea sekä erilaisia lapsen ja huoltajien kuntoutumista tukevia hoito- ja terapiapalveluita (LSL 36 §; SHL 14 §). Lapsi tai nuori voidaan avohuollon tukitoimena myös sijoittaa kodin ulkopuolelle laitos- tai perhehoitoon yhdessä vanhemman kanssa tai yksin.

Käytännössä sosiaalityöntekijän käytettävissä oleva avohuollon palveluvalikoima on kuitenkin

usein edellä kuvattua rajatumpi, sillä osaa palveluista on tarjolla heikosti suhteessa tarpeisiin ja alueelliset erot palveluiden saatavuudessa voivat olla suuria (esim. Forsell & Kuoppala 2023; Forsell ym. 2024; 2024b). Lisäksi avohuollon palveluiden tarjoamista vaikeuttaa tiedon vähäisyys niiden tarpeenmukaisesta kohdentumisesta ja vaikuttavuudesta. Lastensuojelun palveluiden toimivuudesta tai siitä, millä perusteilla ja mihin tarpeisiin palveluita myönnetään tai millaisia vaikutuksia palveluilla saadaan aikaan, on heikosti tietoa (Aaltio & Isokuortti 2021; Aaltio & Kannasoja 2024). Lastensuojelua koskeva tutkimus on painottunut sijaishuoltoon ja avohuollon tutkimus on ollut vähäisempää. Viime vuosina on keskusteltu erityisesti lastensuojelun sijaishuollon vaikuttavuuden tutkimuksen tärkeydestä ja siitä, saavuttaanko sijaishuollolla lapsen hyvinvointia lisääviä vaikutuksia (Kääriälä & Hiilamo 2023). Keskustelu ja tietoisuus lastensuojelun avohuollon vaikuttavuudesta palvelujärjestelmän kokonaisuudessa on jäänyt tutkimuksellisesti katveeseen.

Lastensuojelun avohuollon palveluiden tutkimuksen tärkeyttä korostaa siihen kytkeytyvät inhimilliset vaikutukset sekä kustannukset, joihin esimerkiksi vuoden 2015 sosiaalihuoltolain kokonaisuudistuksella pyrittiin vaikuttamaan (HE 164/2014). Uudistuksella tavoiteltiin lastensuojelun tarpeessa olevien, erityisesti huostassa olevien lasten määrän vähentämistä siirtämällä pal-

veluiden painopistettä lastensuojelulakiin kuuluvista erityispalveluista yleistäisiksi sosiaalihuoltolakiin kuuluviksi peruspalveluiksi. Vaikka uudistuksen seurauksena lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä on vähentynyt, ovat avohuollon kustannukset kasvaneet yli 85 prosenttia ja keskimääräiset asiakaskohtaiset kustannukset yli kaksinkertaistuneet vuodesta 2016 vuoteen 2023. (Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet, ind. 1245 ja 5518.) Avohuollon kustannusten nousun syytekijöitä ei tunneta. Kustannusten nousu on ristiiridassa sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteiden kanssa, koska samassa ajassa yli 12-vuotiaiden kiireellisten sijoitusten määrä on kasvanut ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä pysynyt ennallaan.

Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteena on ollut vastata lastensuojelun palvelutarpeiden ja kustannusten nousuun yhtenäistämällä palveluita ja toimintatapoja sekä parantamalla niiden saataavuutta (HE 241/2020; Tynkkynen ym. 2025, 5). Uudistuksen palvelumuutoksista ja vaikutuksista tiedetään vielä vähän ja taloudellisesti tiukka aika on hidastanut uudistuksen tavoitteiden saavuttamista. (Kalmari & Vuorenmaa 2025; Croell ym. 2024). Alueelliset erot lastensuojelun asiakasmäärissä, kustannuksissa ja palveluiden tarjonnassa ovat edelleen suuria. Kaikkiaan alueiden haasteet lakisäätteisten lastensuojelupalveluiden järjestämisessä näyttävät hyvinvointialueuudistuksen myötä pikemminkin kasvaneen kuin helpottaneen, mikä on entisestään korostanut järjestelmään kohdentuvan vaikuttavuustutkimuksen tarkeyttä.

Vastamme tässä artikkelissa lastensuojelun avohuollon tiedon tarpeeseen analysoimalla sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä avohuollon palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävydestä hyvinvointialueilla. Aiheen tutkimista sosiaalityöntekijöiden näkemysten kautta perustelee heidän keskeinen roolinsa lasta koskevien palvelupäätösten tekijöinä. Sosiaalityöntekijät kantavat viimesijaisen vastuun lapsen ja perheen palvelutarpeiden arvioinnista ja tarpeisiin vastaavien palveluiden ja tukitoimien valinnasta. Tehtävänsä kautta heillä on ensikäden tietoa asiakkaiden palvelutarpeista ja palveluiden saataavuudesta sekä vaikutuksista. Heillä on kokemustietoa siitä, mitä avohuollon palvelut ovat ja saadaanko tarjolla olevilla palveluilla vaikutettua lasten ja perheiden tilanteisiin. Analyysin näkökulma ei kuitenkaan tuota tietoa siitä, mikä heidän näkemyksensä mukaan tekee palvelusta vaikuttavan tai

mikä palvelussa saa aikaan vaikuttavuuden, mutta heillä on viranomaistehtävänsä kautta rakentunutta näkemystä siitä, saavutetaanko palveluilla myönteisiä vaikutuksia lasten ja perheiden tilanteisiin. Koska lastensuojelun avohuollon palveluita on tutkittu vain vähän, tuottaa sosiaalityöntekijöiltä saatu näkökulma palveluiden vaikuttavuuteen ja riittävyteen tärkeän lisän avohuollon palveluiden tutkimukseen.

Tutkimuskysymykset, aineisto ja menetelmät

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

1. Ovatko lastensuojelun avohuollon palvelut sosiaalityöntekijöiden näkemysten mukaan vaikuttavia ja tarjonnaltaan riittäviä lasten ja perheiden tarpeisiin nähden?
2. Onko sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä eroja hyvinvointialueiden välillä avohuollon palveluiden vaikuttavuuteen ja riittävyteen?

Käytämme aineistona Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avohuollossa (VALITSIJÄ) -tutkimushankkeessa keväällä 2024 kerättyä määrällistä kyselyaineistoa. Kyselyyn vastasi 221 lastensuojelun avohuollossa työskentelevää sosiaalityöntekijää kahdeksalta hyvinvointialueelta (Keski-Suomen, Länsi-Uudenmaan, Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueet). Tutkimuksen perusjoukon muodostavat hankkeeseen osallistuneiden hyvinvointialueiden lastensuojelun avohuollossa työskentelevät noin 540 sosiaalityöntekijää.¹ Kadon minimoimiseksi vastaajia, joilla on puuttuvia tietoja jossakin tarkasteltavassa muuttujassa, ei ole pudotettu pois muista kuin kyseisestä muuttujasta. Näin ollen vastausten määrässä on pientä muuttujakohtaista vaihtelua (N = 218–221).

Esitämme ensin prosentuaaliset osuudet muuttujista, joissa sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan, kuinka hyvin avohuollon palveluilla onnistutaan vaikuttamaan perheiden ja eri ikäisten lasten (alle ja yli 12-vuotiaiden) tilanteisiin (taulukko 1). Ikäryhmäjaottelu perustui yli 12-vuo-

¹ Määrä perustuu osin arvioon, koska kaikilta hyvinvointialueilta ei saatu tietoa lastensuojelun avohuoltoa tekevien sosiaalityöntekijöiden määrästä.

tiaiden korkeaan asiakasmäärään lastensuojelussa ja siihen, että syytekijät avuntarpeille painottuvat eri tavoin eri ikävaiheissa olevilla lapsilla ja nuorilla (Heino ym. 2016). Lisäksi sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin 22 lastensuojelun avohuollon palvelun ja tukitoimen osalta vastauksia kysymyksiin, kuinka vaikuttavaa palvelu heidän näkemyksensä mukaan on. Sosiaalityöntekijöille kerrottiin, että vaikuttavuus tarkoittaa palvelulla aikaan saatavaa myönteistä muutosta lapsen ja/tai perheen tilanteeseen. Lisäksi heiltä pyydettiin vastausta, kuinka riittävästi palvelua on tarjolla asiakkaiden tarpeisiin nähden (taulukko 2).

Analysoimme vaikuttaviksi arvioitujen palveluiden suhdetta niiden tarjonnan riittävyyteen prosenttijakaumilla. Kysymyksiin vastattiin neljälukokaisella asteikolla (0 = ei vaikuttava, 1 = heikosti vaikuttava, 2 = hyvin vaikuttava, 3 = en tiedä ja 0 = ei tarjolla, 1 = vähän tarjolla, 2 = paljon tarjolla, 3 = en tiedä). Lopuksi analysoimme hyvinvointialuekohtaisia eroja palveluiden riittävydessä ja vaikuttavuudessa muodostamalla summamuuttujia ja vertailemalla keskiarvojen eroja hyvinvointialueiden välillä yksisuuntaisella varianssianalyysillä sekä Bonferroni-testillä parittaisten erojen tilastollisen merkitsevyyden testaamiseksi (taulukko 3).

Tulokset

Taulukkoon 1 on koottu väittämiä, joissa sosiaalityöntekijät arvioivat lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikutuksia ja mahdollisuuksia vastata perheiden ja eri ikäisten lasten avuntarpeisiin. Sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä oli eroja siinä, koetaanko palvelut vaikuttavina ja vastaavatko ne perheiden ja eri ikävaiheissa olevien lasten tarpeisiin. Reilusti yli puolet (56 %) sosiaalityöntekijöistä arvioi, että avohuollon palveluilla ja tukitoimilla pystytään vastaamaan hyvin alle 12-vuotiaiden lasten avuntarpeisiin. Yli 12-vuotiaiden kohdalla samaa mieltä oli vain noin joka neljäs. Näkemykset eroavat alle ja yli 12-vuotiaiden kohdalla myös siinä, kuinka onnistuneesti avohuollon palveluilla onnistutaan ehkäisemään lapsen huostaan ottamista. Alle 12-vuotiaiden kohdalla onnistuneisuus nähdään varsin korkeana (70 %) verrattuna yli 12-vuotiaisiin (39 %).

Näkemykset jakaantuivat kahtia kysyttäessä, pystytäänkö lastensuojelun avohuollon palveluilla vastaamaan vanhempien ja perheiden avuntarpeisiin. Hieman alle puolet (45 %) sosiaalityöntekijöistä oli asiassa samaa mieltä. Kuitenkin näkemys palveluilla saatavasta myönteisestä vaikutuksesta

Taulukko 1. Lastensuojelun avohuollon palveluiden ja tukitoimien suhteita avuntarpeisiin ja vaikuttavuuteen kuvavia muuttujia, %

| Lastensuojelun avohuollon palveluilla ja tukitoimilla... | Täysin tai jokseenkin eri mieltä (%) | Ei samaa eikä eri mieltä (%) | Täysin tai jokseenkin samaa mieltä (%) |
|---|--------------------------------------|------------------------------|--|
| pystytään vastaamaan hyvin lasten (alle 12 vuotta) avuntarpeisiin | 33 | 11 | 56 |
| pystytään vastaamaan hyvin nuorten (12 vuotta tai yli) avuntarpeisiin | 63 | 13 | 24 |
| pystytään vastaamaan hyvin vanhempien ja perheiden avuntarpeisiin | 38 | 17 | 45 |
| saadaan aikaan myönteisiä vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden elämässä | 10 | 16 | 74 |
| onnistutaan ehkäisemään lasten (alle 12 vuotta) ottamista huostaan | 17 | 13 | 70 |
| onnistutaan ehkäisemään nuorten (12 vuotta tai yli) ottamista huostaan | 43 | 18 | 39 |
| korvataan muiden palveluiden puutetta tai niihin pääsyn vaikeutta | 3 | 1 | 96 |

lasten, nuorten ja perheiden elämässä oli korkea (74 %). Avohuollon palveluilla koetaan siis saatavan aikaan myönteisiä vaikutuksia, vaikka avuntarpeisiin vastaamisessa ei aina onnistuta. Avuntarpeisiin vastaamisen vaikeutta mittaa selkeästi kysymys siitä, korvataanko lastensuojelun avohuollon palveluilla muiden palveluiden puutetta tai niihin pääsyn vaikeutta. Sosiaalityöntekijöistä 96 prosenttia oli väitteen kanssa samaa mieltä.

Taulukkoon 2 on järjestetty sosiaalityöntekijöiden näkemykset 22 lastensuojelun avohuollon palvelun vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävyydestä. Jakaumat on järjestetty taulukkoon vas-

tausvaihtoehdon ”hyvin vaikuttava” mukaan. Arvioissa lastensuojelun avohuollon palveluiden välillä on vaihtelua sekä vaikuttavuudessa että tarjonnan riittävyydessä. Hyvin vaikuttavina palveluina tulivat esille tukiperhetyö (85 %), avohuollon sijoitus lapselle tai nuorelle (84 %), ammatillinen tukihenkilötyö (78 %), sosiaaliohjaus (77 %), sosiaalityöntekijän suora asiakastyö vanhempien (76 %) ja lapsen kanssa (74 %) sekä perhekuntoutus (74 %). Myös perhetyö, tukiasuminen itsenäistyväle nuorelle ja taloudellinen tuki arvioitiin pääsääntöisesti hyvin vaikuttaviksi. Heikoimmin vaikuttavina nähtiin läheisneuvonpito (21 %) ja

Taulukko 2. Lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikuttavuus ja tarjonnan riittävyys sosiaalityöntekijöiden arvioimana, osuus vastaajista (%). Järjestys vaikuttavimmaksi arvioidusta vähiten vaikuttavaksi arvioituun (hyvin vaikuttava-vastausten osuuden mukaan). N = 218–221

| | Ei vaikuttava (%) | Heikosti vaikuttava (%) | Hyvin vaikuttava (%) | En tiedä (%) | Ei tarjolla (%) | Vähän tarjolla (%) | Paljon tarjolla (%) | En tiedä (%) |
|--|-------------------|-------------------------|----------------------|--------------|-----------------|--------------------|---------------------|--------------|
| Tukiperhetyö | 1 | 11 | 85 | 4 | 8 | 83 | 5 | 4 |
| Avohuollon sijoitus lapselle tai nuorelle | 1 | 11 | 84 | 4 | 1 | 41 | 56 | 3 |
| Ammatillinen tukihenkilö | 1 | 16 | 78 | 5 | 6 | 43 | 49 | 2 |
| Sosiaaliohjaus | 1 | 8 | 77 | 15 | 11 | 54 | 29 | 6 |
| Sosiaalityöntekijän tekemä suora asiakastyö vanhempien kanssa | 0 | 18 | 76 | 5 | 1 | 68 | 30 | 0 |
| Sosiaalityöntekijän tekemä suora asiakastyö lapsen tai nuoren kanssa | 1 | 18 | 74 | 7 | 1 | 76 | 22 | 1 |
| Perhekuntoutus | 0 | 18 | 74 | 8 | 3 | 65 | 25 | 7 |
| Perhetyö | 0 | 26 | 70 | 4 | 1 | 52 | 45 | 2 |
| Tukiasuminen itsenäistyväle nuorelle | 0 | 5 | 70 | 25 | 10 | 57 | 15 | 18 |
| Taloudellinen tuki (esim. harrastustuki) | 1 | 23 | 70 | 6 | 1 | 33 | 63 | 4 |
| Kotipalvelu | 1 | 23 | 59 | 17 | 7 | 59 | 24 | 10 |
| Nopeasti saatavat kriisi- ja arviointipalvelut | 1 | 6 | 58 | 35 | 12 | 48 | 12 | 29 |
| Terapiapalvelut (esim. perhe- ja pariterapia) | 1 | 11 | 55 | 32 | 29 | 58 | 1 | 11 |
| Avohuollon sijoitus perheelle | 1 | 9 | 54 | 37 | 23 | 42 | 13 | 22 |
| Läheisverkostoratkaisut (esim. läheisverkostosijoitus) | 3 | 15 | 52 | 30 | 4 | 62 | 11 | 24 |
| Taloudellinen tuki asumiseen | 2 | 27 | 47 | 24 | 17 | 49 | 18 | 17 |
| Kasvatus- ja perheneuvonta | 3 | 29 | 42 | 26 | 5 | 65 | 14 | 16 |
| Siivouspalvelut | 4 | 26 | 41 | 30 | 22 | 39 | 18 | 21 |
| Tukiasuminen perheelle (esim. kriisimajoitus) | 3 | 9 | 41 | 48 | 23 | 36 | 6 | 36 |
| Eropalvelut | 1 | 9 | 37 | 54 | 17 | 42 | 5 | 36 |
| Läheisneuvonpito | 1 | 14 | 21 | 64 | 23 | 22 | 6 | 49 |
| Vapaaehtoinen tukihenkilö | 8 | 21 | 20 | 52 | 23 | 37 | 4 | 37 |

vapaaehtoinen tukihenkilötyö (20 %). Näitä palveluita oli myös heikosti saatavissa tai palvelun saatavuus tai vaikuttavuus ei ollut sosiaalityöntekijän tiedossa.

Palveluiden riittävyys suhteessa tarpeeseen oli sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä useimpien palveluiden osalta heikkoa. Esimerkiksi tukiperhetyö, jonka sosiaalityöntekijät arvioivat vaikuttavimmaksi avohuollon palveluksi, oli heikoiten saatavissa olevaa palvelua (vähän tarjolla 83 %). Ainoastaan perheen taloudellisen tuen ja lapsen tai nuoren avohuollon sijoituksen osalta enemmistö (63 % ja 56 %) sosiaalityöntekijöistä arvioi, että palvelua on tarjolla paljon suhteessa asiakkaiden tarpeisiin. Useimmin ei lainkaan tarjolla oleviksi palveluiksi arvioitiin terapiapalvelut, läheisneuvonpito, perheelle tarjottava tukiasuminen, vapaaehtoinen tukihenkilö, avohuollon sijoitus perheelle sekä siivouspalvelut.

Monien vaikuttavimmiksi nähtyjen palveluiden riittävyys arvioitiin heikoksi. Hyvin vaikuttaviksi, mutta riittämättömästi tarjolla oleviksi palveluiksi arvioitiin sosiaaliohjaus, sosiaalityöntekijän tekemä suora asiakastyö, perhekuntoutus sekä tukiasuminen itsenäistyvälle nuorelle. Paljon tarjolla olevia ja hyvin vaikuttaviksi koettuja olivat avohuollon sijoitus lapselle tai nuorelle, ammatillinen tukihenkilötyö, perhetyö sekä taloudellinen tuki. Näistä kaksi jälkimmäistä, perhetyö ja taloudellinen tuki, ovat aiemman tutkimuksen mukaan lastensuojelun avohuollossa yleisimmin käytettyjä palveluita (Seppälä ym. 2025; Heino ym. 2016; Pekkarinen 2018).

En tiedä -vastausten osuuksissa on palveluiden välillä suuria eroja. En tiedä -vastausten voidaan tulkita kertovan palvelun käytöstä ja saatavuudesta. Palvelut, joiden kohdalla epätietoisuus palvelun vaikuttavuudesta ja riittävydestä on yleisintä, ovat todennäköisesti palveluita, joita käytetään harvimminkin tai joita ei ole lainkaan tarjolla. Avohuollon palveluiden tarjonnassa tiedetään olevan eroja hyvinvointialueiden välillä, ja kaupunkivaltuustien ja haja-asutusalueiden välillä on eroja palveluiden sijainnin ja suurten välimatkojen vuoksi (Forsell ym. 2024; 2024b). En tiedä -vastausten osuudet ovat suurimpia läheisneuvonpitoa, va-

paaehtoista tukihenkilötyötä, eropalveluita, perheille tarjottavaa tukiasumista (esim. kriisimajoitusta) sekä nopeasti saatavia kriisi- ja arviointipalveluita koskevilla kysymyksissä. Tulos heijastanee näiden palveluiden vähäistä saatavuutta, käyttöä ja tunnettuutta.

Alueellisten erojen analysointia varten järjestimme aineiston tutkimuksessa mukana olleiden kahdeksan hyvinvointialueen mukaan. Muodostimme avohuollon palveluiden 22 vaikuttavuus- ja riittävyysmuuttujasta summamuuttujat, jotka mittasivat sosiaalityöntekijöiden kokonaisnäkemystä palveluiden vaikuttavuudesta ja riittävydestä. Ensimmäiseen summamuuttujaan laskimme keskiarvon 22 palvelun vaikuttavuuden arvioista ja toiseen vastaavasti keskiarvon palveluiden tarjonnan riittävyden arvioista asteikolla 0–2 (0 = ei vaikuttava, 1 = heikosti vaikuttava, 2 = hyvin vaikuttava / 0 = ei tarjolla, 1 = vähän tarjolla, 2 = paljon tarjolla). En tiedä -vastaukset merkittiin tyhjiksi ja jätettiin huomiotta keskiarvoja laskettaessa. Koska palveluiden vaikuttavuuden näkemyksissä ei ollut tilastollisesti merkitseviä alueellisia keskiarvoeroja, raportoimme vain palveluiden riittävyden tulokset hyvinvointialueittain.

Taulukko 3 esittää palveluiden riittävyden summamuuttujien keskiarvojen ja sijainnin tunnuslukujen eroja hyvinvointialueiden kesken. Tuloksissa palveluiden riittävyys arvioitiin parhaaksi Varsinais-Suomessa (1,25), Pohjois-Savossa (1,17) ja Pohjois-Karjalassa (1,14) ja heikoimmaksi Pohjois-Pohjanmaalla (1,08), Länsi-Uudellamaalla (1,07) ja Pirkanmaalla (1,04). Varianssianalyysin mukaan keskiarvot eroavat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi (F-testi: 3,59; $p = 0,0011$). Bonferro-ni-testin mukaan parittaiset erot ovat tilastollisesti merkitseviä Varsinais-Suomen ja Pohjois-Pohjanmaan ($p < 0,05$), Varsinais-Suomen ja Länsi-Uusimaan ($p < 0,05$) sekä Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan ($p < 0,001$) välillä. Koska varianssianalyysiä käytettäessä lähtökohtaisesti edellytetään, että jokaisessa vertailtavassa ryhmässä on vähintään noin 20 havaintoa, analyysi tehtiin myös jaotellulla, jossa Pohjois-Karjala, Päijät-Häme ja Keski-Suomi on yhdistetty yhdeksi alueeksi. Tulokset eivät eronneet olennaisesti tässä esitetyistä.

Taulukko 3. Palveluiden tarjonnan riittävyys suhteessa asiakkaiden tarpeisiin sosiaalityöntekijöiden arvioimana: palvelukohtaisista muuttujista muodostettujen keskiarvomuuttujien alueelliset keskiarvot. Asteikko 0–2 (0 = ei tarjolla, 2 = paljon tarjolla). Järjestys keskiarvon mukaan suurimmasta pienimpään

| | keskiarvo | keskiha-jonta | min. | max. | n |
|--------------------|-----------|---------------|------|------|-----|
| Varsinais-Suomi | 1,25 | 0,22 | 0,75 | 1,73 | 47 |
| Pohjois-Savo | 1,17 | 0,23 | 0,68 | 1,81 | 30 |
| Pohjois-Karjala | 1,14 | 0,21 | 0,71 | 1,53 | 18 |
| Päijät-Häme | 1,12 | 0,29 | 0,71 | 1,53 | 9 |
| Keski-Suomi | 1,10 | 0,19 | 0,70 | 1,58 | 17 |
| Pohjois-Pohjanmaa | 1,08 | 0,24 | 0,50 | 1,50 | 36 |
| Länsi-Uusimaa | 1,07 | 0,22 | 0,62 | 1,50 | 23 |
| Pirkanmaa | 1,04 | 0,19 | 0,68 | 1,47 | 39 |
| Kaikki alueet yht. | 1,13 | 0,23 | 0,50 | 1,81 | 219 |

Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimus tuotti sosiaalityöntekijöiden kokemus-tietoon pohjautuvaa näkemystä lastensuojelun avohuollon palveluiden vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävydestä. Tutkimus sisälsi myös näkemysten vertailun palveluiden riittävydestä ja vaikuttavuudesta hyvinvointialueilla. Sosiaalityöntekijöiden näkemysten mukaan lastensuojelun avohuollon palveluilla saadaan aikaan myönteisiä vaikutuksia lasten ja perheiden tilanteissa, vaikka avuntarpeisiin vastaamisessa ei aina onnistuta. Avuntarpeisiin vastaamisen onnistuneisuuteen vaikuttaa palveluiden tarjonta ja kohdentuminen. Sosiaalityöntekijöiden vastauksista on tulkittavissa vahva kannanotto lastensuojelun roolista muiden palveluiden puutteiden tai niihin pääsyn vaikeuden korvaajana. Vaikuttavuuden kannalta on merkityksellistä, että avuntarve ja palvelu kohtaavat mahdollisimman hyvin. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021, 4 §) mukaan palveluiden tulee sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan toteuttaa sellaisina kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Jos lastensuojelun avohuollon palveluilla korvataan muiden palveluiden puutetta, niillä ei voida saavuttaa tavoitteita ja vaikuttavuutta optimaalisesti.

Lastensuojelun palvelujärjestelmää on kehitetty pitkään lainsäädännön ja palvelurakenteen uudistuksilla. Tavoitteena on ollut parantaa palveluilla aikaansaattavia vaikutuksia, erityisesti kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja huostaanotettu-

jen määrän vähenemistä (ks. esim. HE 252/2006; HE 164/2014, HE 241/2020). Palveluita ja tukitoimia on pyritty kohdentamaan yhä paremmin ja niin, että ne vastaisivat avuntarpeisiin ja lasten ja perheiden yksilöllisiin tilanteisiin. Tutkimustiedot siitä, onko palvelurakenteen uudistuksilla ja tarjolla olevilla palveluilla saavutettu vaikutuksia ja muutoksia lasten ja perheiden tilanteissa, ovat kuitenkin hyvin niukkoja (Seppälä ym. 2025). Tässä analyysissä avohuollon palveluiden mahdollisuudet vastata yli 12-vuotiaiden avuntarpeisiin ja ehkäistä heidän huostaanottamistaan erosivat sosiaalityöntekijöiden arvioissa selkeästi alle 12-vuotiaisiin ja heidän perheisiinsä nähden.

Yli 12-vuotiaat nuoret ovat lastensuojelun avohuollon suurin asiakasryhmä. On syytä pohtia, kuinka toimivia avohuollon palvelut ovat nuorten avuntarpeisiin vastaamisessa ja millaisia palveluita he tarvitsevat, jotta palveluilla voidaan ehkäistä vahvemmin huostaan ottamista. 84 prosenttia sosiaalityöntekijöistä arvioi avohuollon sijoituksen hyvin vaikuttavaksi ja 56 prosenttia sen saataavuuden korkeaksi. Jatkossa tulisi tutkia, mistä avohuollon sijoituksen vaikuttavuuden näkemyksissä on kyse. Tulisi myös selvittää tarkemmin, heijastako korkea saatavuus kuitenkin muiden palveluiden toimimattomuutta, jolloin jäljellä olevaksi mahdollisuudeksi jää avohuollon tukitoimena tehty lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle?

Sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä oli eroja avohuollon palveluiden vaikuttavuudessa. Selkeästi vaikuttavimpana nähtiin palvelut, jotka perus-

tuvat suoraan asiakastyöhön perheen kanssa, kuten tukiperhetyöhön, perhekuntoutukseen ja perhetyöhön. Suoran asiakastyön palvelut olivat kuitenkin niitä, jotka olivat tarpeeseen nähden kaikista heikoimmin tarjolla. Kolme neljästä sosiaalityöntekijästä arvioi sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan suoran asiakastyön tarjonnan riittämättömäksi.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuksia tehdä asiakastyötä on pyritty parantamaan lakisääteisellä 30 asiakkaan mitoituksella. Vuonna 2024 asiakasraja ylittyi lähes kolmanneksella sosiaalityöntekijöistä ja asiakasmäärissä oli alueellista vaihtelua. Esimerkiksi Päijät-Hämeen alueella enimmäisasiakasmäärä ylittyi yli 70 prosentilla sosiaalityöntekijöistä, mutta Pohjois-Pohjanmaalla 14 prosentilla. (Forsell & Kuoppala 2024.) Asiaksmitoituksen ohella asiakastyön toteutumiseen vaikuttavat myös muut tekijät. Lainsäädännön uudistuksissa lastensuojelua on viety eriytyneempään rakenteeseen, jossa lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu toimivat erillisinä palvelukokonaisuuksina (Yliruka & Niemi 2025). Asiaksmäärämitoituksen myötä lastensuojelun asiakkuuteen pääsyn kynnyks on korkeampi ja asiakkaaksi tulevien lasten ja perheiden tilanteet ovat aiempaa vaikeampia ja kuormittavampia. Työn eriyttämisellä on vahvistettu eri tehtäviin erikoistunutta osaamista ja työn hallinnointia, mutta samalla se on mahdollisesti lisännyt asiakkaan asioita eri vaiheissa hoitavien työntekijöiden määrää ja vähentänyt työntekijöiden mahdollisuutta suoraan asiakastyöhön.

Hyvinvointialuevertailun tuloksille on löydettävissä mahdollisia selittäviä tekijöitä. Pohjois-Pohjanmaalla lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun resursointi on arvioitu alueellisissa asiantuntija-arvioissa riittämättömäksi. Alle 18-vuotiaaseen väestöön suhteutetut palvelukustannukset ovat olleet alle maan keskitason, vaikka palvelutarve on ollut keskitasoa suurempaa (THL 2024h). Myös Pirkanmaalla lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun palvelutarpeeseen suhteutetut kustannukset ovat olleet maan keskitasoa matalammat ja palvelut ovat asiantuntija-arvioiden mukaan riittämättömiä. Pirkanmaalla asiakasmäärämitoitus on ylittynyt noin puolella sosiaalityöntekijöistä ja asiakaskeskisarvo on ollut maan toiseksi suurin. Alueella on ollut kasvavia haasteita käsitellä lastensuojelu- ja toimeentulotukiasioita lainmukaisissa raameissa. (THL 2024d.) Länsi-Uudellamaalla

pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus on ollut maan suurimpia ja verrattain suuri osa sosiaalityöntekijöistä on toiminut sijaispätevinä ilman laillistusta. Lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun palvelutarpeeseen suhteutetut kustannukset ovat kuitenkin olleet maan keskitasoa korkeammat. (THL 2024b.)

Hyvinvointialueita koskevat tilastoraportit ja selvitykset tarjoavat selityksiä vain joiltain osin sosiaalityöntekijöiden arvioihin palveluiden riittävydestä. Aluevertailussa menestyneellä Varsinais-Suomen alueella palvelutarpeeseen suhteutetut palvelukustannukset ovat maan keskitasoa matalampia ja palveluiden henkilöstövaje on ollut niin suurta, että se on alueellisten asiantuntija-arvioiden mukaan hidastanut palveluihin pääsyä ja jopa pakottanut ajoittain supistamaan toimintoja. (THL 2024c.) Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus alle 18-vuotiaista on Varsinais-Suomessa korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla, Länsi-Uudellamaalla ja Pirkanmaalla. Kiireellisesti sijoitettujen osuus alle 18-vuotiaista on kaikilla neljällä alueella samaa tasoa. (Sotkanet ind. 191 ja 1078.)

Tekemämme tutkimusanalyysi on ajassamme tärkeä, koska vaikuttavuuden tutkimus on lastensuojelun tutkimuksessa vielä uutta ja käytännön esimerkkejä sen tekemisestä on vähän (Aaltio & Kannasoja 2024). Tässä tutkimuksessa tehtyä analyysiä ei tule kuitenkaan tulkita lastensuojelun vaikutusten arviointi- tai interventiotutkimuksena, koska analyysimme ei tarjoa tietoa siitä, mikä avohuollon palveluissa saa aikaan vaikuttavuutta. Analyysi pohjautuu sosiaalityöntekijöiden näemyksiin vaikuttavuudesta eikä se paljasta, millaisia vaikutuksia palvelut käytännössä tuottavat lasten, nuorten ja perheiden tilanteissa. Lastensuojelun palveluiden vaikutusmekanismeja tulee jatkossa tutkita tarkemmilla tutkimusasetelmilla. Esimerkiksi palveluita, joita sosiaalityöntekijät arvioivat tässä analyysissä vaikuttavimmiksi (esim. tukiperhetyö, perhetyö, avohuollon sijoitus), tulisi tutkia lisää. Lastensuojelun avohuollon palveluiden sisällöistä ei juurikaan tiedetä ja tietoa on vähän tavoitteista, joita palveluille asetetaan asiakassuunnitelmissa. Avohuollon palveluista tulee olla tarkempaa tietoa, jotta tutkimuksella päästä lähemmäksi sitä, millaisten mekanismien kautta vaikuttavuutta syntyy ja miten palveluiden vaikuttavuutta voidaan lastensuojelussa edistää.

KIRJALLISUUS

- Aaltio, Elina & Isokuortti, Nanne (2021) Implementointitutkimuksesta tukea sosiaalityön tutkimuksen ja käytännön kehittämiseen. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (2), 229–234.
- Aaltio, Elina & Kannasoja, Sirpa (2024) Katsaus lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön vaikutavuustutkimukseen Suomessa. Teoksessa Johanna Kiili & Anne-Mari Jaakola & Merja Anis & Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 229–244.
- Aula, Maria Kaisa & Juurikkala, Virva & Kalmari, Hanne & Kaukonen, Päivi & Lavikainen, Marjo & Pelkonen, Marjaana (2016) *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:29*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Berrick, Jill & Dickens, Jonathan & Pösö, Tarja & Skivenes, Marit (2016) Time, Institutional Support, and Quality of Decision Making in Child Protection: A Cross-Country Analysis. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance* 40 (5), 451–468.
- Croell, Katja & Knape, Nina & Leipälä, Jaana & Louet-Lehtoniemi, Tuulikki & Nieminen, Jutta & Ridanpää, Hannele & Savolainen, Nella & Syrjä, Vesa & Syrjänen, Taru (2024) *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syyskuu 2024. Päätösten tueksi 7/2024*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Forsell, Martta & Kuoppala, Tuula (2023) *Lastensuojelu 2022. Yhä useammasta lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus. Tilastoraportti 24/2023*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Forsell, Martta & Kuoppala, Tuula (2024) *Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus huhtikuussa 2024. Lastensuojelun enimmäisasiakasmäärä ylittyy valtaosalla hyvinvointialueista. Tilastoraportti 31/2024*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Forsell, Martta & Inget-Leinonen, Susanna & Seppälä, Kirsi (2024) *Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus lokakuussa 2024. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärä kehittyi oikeaan suuntaan – ylityksiä kuitenkin yhä. Tilastoraportti 57/2024*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Forsell, Martta & Inget-Leinonen, Susanna & Seppälä, Kirsi (2024b) *Lastensuojelun käsittelyajat 1.4.2024–30.9.2024. Palvelutarpeen arvioinneissa huomattavia viiveitä useilla hyvinvointialueilla. Tilastoraportti 56/2024*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Gilbert, Neil & Parton, Nigel & Skivenes, Marit (2011) Introduction. In Neil Gilbert, Nigel Parton & Marit Skivenes (eds.) *Child Protection Systems. International Trends and Orientations*. New York: Oxford University Press, 3–13.
- Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi 24/2020.
- Hallituksen esitys Eduskunnalle lastensuojelulaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 252/2006.
- Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 164/2014.
- Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016) *Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Huikko, Eeva & Peltola, Katriina & Aalto-Setälä, Terhi (2023) *Lasten ja nuorten mielenterveyden vaikeuttavuuden lisääminen. Kansallisen lapsistrategian toimenpiteen 13 loppuraportti. THL – Työpaperi 3/2023. 32 sivua*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Höjer, Ingrid & Pösö, Tarja (2023) *Child protection in Finland and Sweden*. In Jill Duerr Berrick & Neil Gilbert & Marit Skivenes: *Oxford Handbook of Child Protection Systems*. New York, NY: Oxford University Press, 156–171.
- Kalmari, Hanne (toim.) (2022) *Kasvatus- ja perheneuvonta 2020-luvulla. Kasvatus- ja perheneuvonnan kansallisen kehittämisprosessin loppuraportti. Työpaperi 30/2022*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kalmari, Hanne & Hastrup, Arja (2022) *Kasvatus- ja perheneuvonnan perustehtävä ja paikka palvelujärjestelmässä*. Teoksessa Hanne Kalmari (toim.) *Kasvatus- ja perheneuvonta 2020-luvulla. Kasvatus- ja perheneuvonnan kansallisen kehittämisprosessin loppuraportti. Työpaperi 30/2022*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 7–13.
- Kalmari, Hanne & Vuorenmaa, Maaret (2025) *Sosiaalihuollon perhepalvelut*. Teoksessa Liina-Kaisa Tynkynen & Satu Paatela & Anna-Mari Aalto & Ilmo Keskimäki & Eeva Nykänen & Mikko Peltola & Timo Sinervo & Tuukka Tammi & Marjaana Viita-aho (toim.) *2025 Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Raportti 3/2025*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 243–248.
- Kannasoja, Sirpa & Svenlin, A.-R. & Lehto-Lundén, T. & Moilanen, J. & Kiili, J. (2022). *Tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnan tarvetta ilmentävät kuormitustekijät ja toiminnalle asetetut tavoitteet. Kasvun tuki -aikakauslehti, 2(2)*. <https://doi.org/10.61259/kt.128903>
- Karpetis, George (2017) *Theories on Child Protection Work with Parents: A Narrative Review of the Literature*. *Child Welfare* Vol. 95, No. 2, 33–70.
- Kiili, Johanna & Moilanen, Johanna & Hedman, Johanna (2024) *Kartoittava analyysi lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon palveluista 2020-luvulla*. Teoksessa Johanna Kiili & Anne-Mari Jaakola & Merja Anis & Tuuli Lamponen & Elina Stenvall (toim.) *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 19–36.

- Kääriälä, Antti & Hiilamo, Heikki (2023) Sijaishuollon laatua ja vaikuttavuutta on parannettava. *Yhteiskuntapolitiikka* 88 (2), 195–199.
- LsL, lastensuojelulaki 417/2007.
- Pekkarinen, Elina (2018) Toivottu, kiistely, torjuttu. Lastensuojelun avohuolto huostaanottoasiakirjoissa. Teoksessa Rosi Enroos & Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Vastapaino, 103–125.
- Rimpelä, Matti & Kirmanen, T. (2024) Miksi lapsiperhepalvelujen uudistamista Etelä-Karjalassa ei ole tutkittu? *Yhteiskuntapolitiikka* 89 (4), 403–411.
- Seppälä, Piia & Jaakola, Anne-Mari & Toikko, Timo (2025) Kuntatason analyysi lapsiperheiden sosiaalihuollon peruspalveluiden ja lastensuojelun erityispalveluiden yhteydestä. *Yhteiskuntapolitiikka* 90 (3), 285–294.
- SHL, sosiaalihuoltolaki 1304/2014.
- STM (2025) Lasten ja nuorten terapiatakuu. <https://stm.fi/lasten-ja-nuorten-terapiatakuu>. (luettu 21.5.2025)
- Terapiatakuun toteuttamisen periaatteet alle 18-vuotiailla terveydenhuollossa. Yliopistollisten hyvinvointialueiden yhteistyönä laadittu suositus lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamisen keskeisistä menetelmistä ja periaatteista. <https://terapietulinjaan.fi/ajankohtaista/tiedotteet/2025/03/12/yliopistollisten-hyvinvointialueiden-mielenterveyspalveluiden-johdajilta-kansallinen-suositus-terapiatakuun-onnistuminen-edellyttaa-yhtenaisia-hoitokäytäntöjä/> (luettu 21.5.2025)
- THL (2024) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Pohjois-Savon hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2024b) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2024c) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Varsinais-Suomen hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2024d) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Pirkanmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2024e) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Päijät-Hämeen hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2024f) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Keski-Suomen hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2024g) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2024h) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Ind 1078. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL). (luettu 15.5.2025)
- Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Ind 191. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL). (luettu 15.5.2025)
- Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Ind. 1245. Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL). (luettu 15.5.2025)
- Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Ind. 5518. Lastensuojelun sosiaalityön ja avohuollon tukitoimien ilman kodin ulkopuolista sijoitusta nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / alle 18-vuotiaat. (luettu 15.5.2025)
- Tynkkynen, Liina-Kaisa & Paatela, Satu & Aalto, Anna-Mari & Keskimäki, Ilmo & Nykänen, Eeva & Peltola, Mikko & Sinervo, Timo & Tammi, Tuukka & Viita-aho, Marjaana (toim.) 2025 Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Raportti 3/2025. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Vinnerljung, Bo & Brännström, L. & Hjern, A. (2011) Kontaktfamilj/-person för barn : Uppföljning och utvärdering med registerdata. Noudettu osoitteesta Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet website: <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:su:diva-64957>
- Yliruka, Laura & Niemi, Minna (2025) Lastensuojelu. Teoksessa Liina-Kaisa Tynkkynen & Satu Paatela & Anna-Mari Aalto & Ilmo Keskimäki & Eeva Nykänen & Mikko Peltola & Timo Sinervo & Tuukka Tammi & Marjaana Viita-aho (toim.) 2025 Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Raportti 3/2025. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 249–254.

TIIVISTELMÄ

Anne-Mari Jaakola & Aleksi Jalonen & Johanna Kallio: Sosiaalityöntekijöiden näkemykset lastensuojelun avoimuuden palveluiden vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävydestä hyvinvointialueilla

Analyysissä tarkasteltiin sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä lastensuojelun avoimuuden tukitoimien ja palveluiden vaikuttavuudesta ja tarjonnan riittävydestä. Lisäksi analysoimme sosiaalityöntekijöiden näkemysten hyvinvointialuekohtaisia eroja. Analyysi pohjautui kyselyyn (N = 221), johon vastasi lastensuojelun avoimuuden sosiaalityöntekijöitä kahdeksalta hyvinvointialueelta vuonna 2024. Sosiaalityöntekijöiden mukaan lastensuojelun avoimuuden palveluilla saadaan aikaan myönteisiä vaikutuksia lasten ja perheiden tilanteissa, vaikka avuntarpeisiin vastaamisessa ei aina onnistuta. Avuntarpeisiin vastaamisen onnistuneisuuteen vaikuttaa palveluiden tarjonta ja kohdentuminen. Sosiaalityöntekijöiden vastauksista on tulkittavissa vahva kannanotto lastensuojelun roolista muiden palveluiden puutteiden tai niihin pääsyn vaikeuden korvaajana. Sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä oli eroja avoimuuden palveluiden vaikuttavuudessa. Selkeästi vaikuttavimpina nähtiin palvelut, jotka perustuvat suoraan asiakastyöhön perheen kanssa, kuten tukiperhetyöhön, perhekuntoutuk-

seen ja perhetyöhön. Suoran asiakastyön palvelut olivat kuitenkin niitä, jotka sosiaalityöntekijät arvioivat tarpeeseen nähden kaikista heikoimmin tarjolla oleviksi. Kolme neljästä sosiaalityöntekijästä arvioi sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan suoran asiakastyön tarjonnan riittämättömäksi.

Lastensuojelun palvelujärjestelmää on kehitetty pitkään lainsäädännön ja palvelurakenteen uudistuksilla. Tavoitteena on ollut parantaa palveluilla aikaansaattavia vaikutuksia, erityisesti kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja huostaanotettujen määrän vähenemistä. Avoimuuden palveluiden mahdollisuuksissa vastata yli 12-vuotiaiden avuntarpeisiin ja ehkäistä heidän huostaanotamistaan erosivat sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä selkeästi alle 12-vuotiaisiin nähden. Vaikuttavuuden kannalta on merkityksellistä, että avuntarve ja palvelu kohtaavat mahdollisimman hyvin. Jos lastensuojelun avoimuuden palveluilla korvataan muiden palveluiden puutetta, niillä ei voida saavuttaa tavoitteita ja vaikuttavuutta optimaalisesti. Lastensuojelun palveluiden vaikutusmekanismeja tulee jatkossa tutkia tarkemmilla tutkimusasetelmilla. Esimerkiksi palveluita, joita sosiaalityöntekijät arvioivat tässä analyysissä vaikuttavimmiksi (esim. tukiperhetyö, perhetyö, avoimuuden sijoitus), tulisi tutkia lisää.

KIRJOITTAJAT

Jaakola, Anne-Mari, YTT, yliopistonlehtori, Turun yliopisto (anne-mari.jaakola[at]utu.fi)

Jalonen, Aleks, VTM, sosiaalityöntekijä (aleksi.jalonen[at]gmail.com)

Kallio, Johanna, professori, Turun yliopisto (jomkal[at]utu.fi)