



**TURUN
YLIOPISTO**

Sosiaalinen raportointi palvelujärjestelmän epäkohtien kuvaajana

Sosiaalityön
pro gradu -tutkielma

Laatija:
Kaisla Haavisto

23.4.2026
Turku

Opiskelijan lausunto tekoälyn käytöstä tähän tutkielmaan liittyen:

- En ole käyttänyt tekoälyä hyödyntäviä työkaluja tätä tutkielmaa kirjoittaessani.
- Olen käyttänyt tekoälyä hyödyntäviä työkaluja tätä tutkielmaa kirjoittaessani. Tämä käyttö on dokumentoitu tutkielman liitteessä 1. Vakuutan, että tekoälyä käytettiin yliopiston ohjeistuksen mukaisella tavalla.

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Sosiaalityö

Tekijä: Kaisla Haavisto

Otsikko: Sosiaalinen raportointi palvelujärjestelmän epäkohtien kuvaajana

Ohjaaja(t): professori Mia Hakovirta ja dosentti Leena Haanpää

Sivumäärä: 71 sivua + 1 liitesivu

Päivämäärä: 23.4.2026

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan sosiaalisessa raportoinnissa esiin nousevia palvelujärjestelmän epäkohtia sekä niiden suhdetta laajempiin sosiaalipoliittisiin muutoksiin. Tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaisia ongelmia sosiaalipalvelujärjestelmässä ilmenee työntekijöiden ruohonjuuritason havaintojen perusteella sekä miten nämä havainnot kytkeytyvät ajankohtaisiin muutoksiin, kuten hyvinvointialueuudistukseen ja sosiaaliturvan leikkauksiin. Tutkimuskysymykset ovat: 1) millaisia palvelujärjestelmän epäkohtia sosiaalinen raportointi nostaa esiin? 2) miten ne suhteutuvat laajempiin sosiaalipoliittisiin muutostrendeihin, kuten julkisen talouden sopeutustoimiin ja hyvinvointialueuudistukseen?

Tutkielman teoreettinen viitekehys rakentuu rakenteellisen sosiaalityön, sosiaalipoliittisten muutostrendien sekä hyvinvointialueuudistusta käsittelevän kirjallisuuden varaan. Tarkastelussa hyödynnetään esimerkiksi uusliberalismia ja uuden julkisjohtamisen ajattelua koskevaa viitekehystä, joissa korostuvat julkisen sektorin tehostaminen, kustannustehokkuus ja palvelujen markkinoistuminen. Näiden kehityskulkujen nähdään vaikuttavan siihen, miten sosiaalipalveluja järjestetään ja millä tavoin ne vastaavat asiakkaiden tarpeisiin.

Tutkielma on laadullinen tutkimus ja aineistona toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueella kerätyt sosiaaliset raportit aikaväliltä 2023–2025. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysin tuloksena aineistosta muodostettiin neljä pääteemaa: puutteellinen resursointi, palvelujen saavutettavuuden ja saatavuuden ongelmat, toimimattomat palveluketjut ja yhteistyön puute sekä alueellinen ja väestöryhmittäinen eriarvoisuus.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että sosiaalisen raportoinnin kautta välittyy kuva kuormittuneesta palvelujärjestelmästä, jossa resurssien riittämättömyys, palvelujen rajautuminen sekä rakenteelliset epäselvyydet vaikeuttavat asiakkaiden oikea-aikaisen tuen saamista. Tulosten perusteella palvelujärjestelmässä korostuvat erityisesti ennaltaehkäisevien palvelujen puutteet, palvelujen pirstaleisuus sekä haasteet palvelujen yhteensovittamisessa. Lisäksi aineisto tuo esiin eriarvoisuutta eri väestöryhmien ja alueiden välillä.

Tuloksia voidaan tulkita suhteessa sosiaalipoliittisiin muutoksiin siten, että julkisen talouden sopeutustoimet ja palvelujärjestelmän tehostamiseen liittyvät tavoitteet voivat heijastua palvelujen saatavuuteen ja laatuun. Hyvinvointialueuudistus puolestaan näyttäytyy aineiston valossa keskeneräisenä muutoksena, jossa integraation tavoitteet eivät kaikilta osin toteudu käytännön työssä. Tutkimus osoittaa, että sosiaalinen raportointi voi toimia tärkeänä välineenä tuoda esiin palvelujärjestelmän rakenteellisia ongelmia ja välittää tietoa päätöksenteon tueksi.

Avainsanat: sosiaalinen raportointi, rakenteellinen sosiaalityö, palvelujärjestelmän epäkohdat, hyvinvointialueuudistus, sosiaalipolitiikka

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Sosiaalityö osana yhteiskuntaa ja palvelujärjestelmää	8
2.1	Suomalaisen hyvinvointivaltion muutos	8
2.2	Muutosten sosiaaliset seuraukset	12
2.3	Sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä	14
2.4	Sosiaalityön asema muuttuvassa palvelujärjestelmässä	17
3	Sosiaalityö ja vaikuttaminen	20
3.1	Rakenteellinen sosiaalityö ja vaikuttaminen	20
3.2	Sosiaalinen raportointi	26
4	Tutkimusasetelma	30
4.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset	30
4.2	Aineisto	30
4.3	Aineiston analyysi ja tutkimusmenetelmä	33
4.4	Eettisyys	35
5	Sosiaalisen raportoinnin esiin nostamat palvelujärjestelmän epäkohdat	38
5.1	Puutteellinen resursointi	38
5.2	Palvelujen saavutettavuuden ja saatavuuden ongelmat	41
5.3	Toimimattomat palveluketjut ja yhteistyön puute	44
5.4	Alueellinen ja väestöryhmittäinen eriarvoisuus	48
6	Palvelujärjestelmän epäkohtien suhde sosiaalipoliittisiin muutoksiin	51
6.1	Epäkohdat ja julkisen talouden sopeutustoimet	51
6.2	Epäkohdat ja hyvinvointialueuudistus	54
7	Johtopäätökset	59
	Lähteet	65
	Liitteet	72
	Liite 1. Selvitys tekoälyn käytöstä	72

1 Johdanto

Sosiaalityö mielletään usein tiukaksi viranomaistoiminnaksi, jossa ”sossun luukulta” haetaan rahaa tai jossa lapset huostaanotetaan mielivaltaisesti. Todellisuudessa kyse on kuitenkin ihmisten ja yhteiskunnan hyvinvointia tukevasta ammatillisesta työstä. Sosiaalityön perustehtävänä on tukea heikoimmassa asemassa olevia ja myös tuoda heidän äänensä esiin. Sosiaalityö sijoittuu yksilöllisten elämäntilanteiden, sosiaalisten ongelmien ja yhteiskunnallisten rakenteiden leikkauspisteeseen. Sen keskeisenä tehtävänä on sovittaa yhteen yksilön ja yhteiskunnan tarpeita eettisesti kestäväällä tavalla, edistää ihmisoikeuksia, vahvistaa sosiaalista toimintakykyä sekä tukea hyvinvointia ja yhdenvertaisuutta. (Lähteinen, Raitakari, Hänninen, Kaittila, Kekoni, Krok & Skaffari 2017, 13.)

Työtä kuvataan usein yksilöiden auttamisena erilaisissa elämäntilanteissa. Samalla se kuitenkin tuottaa runsaasti arvokasta tietoa asiakkaiden tilanteista ja niiden taustalla vaikuttavista syistä. Tämä tieto ei aina nouse näkyväksi, vaikka juuri sen avulla olisi mahdollista vaikuttaa sosiaalisten ongelmien juurisyihin. Yksilökeskeinen sosiaalityö ei siis yksinään muuta ongelmien rakenteellisia taustoja, minkä vuoksi sosiaalityössä kertynyttä tietoa on hyödynnettävä myös laajempien ratkaisujen ja ennaltaehkäisevien toimien kehittämisessä. Sosiaalihuoltolain (7 §, 1301/2014) mukaan tätä tietoa tulisi käyttää sellaisten toimenpiteiden suunnittelussa, jotka paitsi ehkäisevät ja korjaavat sosiaalisia ongelmia myös vahvistavat ja ylläpitävät hyvinvointia tukevia olosuhteita ja rakenteita. (Kivipelto 2022, 13.) Sosiaalityöllä on siis rooli tiedon tuottajana ja kanavana yksilöiden kokemusten ja rakenteellisen tason ratkaisujen välillä. Tätä laajempaa tehtävää kutsutaan rakenteelliseksi sosiaalityöksi. Sosiaalinen raportointi on yksi konkreettinen väline, jolla rakenteellista sosiaalityötä toteutetaan.

Sosiaalityö on ammattiala, jonka muotoutuminen ja toimintamahdollisuudet ovat tiiviissä yhteydessä kulloiseenkin yhteiskunnalliseen ja historialliseen kontekstiin. Alan reunaehdot ovat siis aina kontekstisidonnaisia. (Lähteinen ym. 2017, 5.) Tämä tutkielma keskittyy alan suomalaiseen kontekstiin. Ajankohtaisesti suomalainen sosiaalityö on muutoksessa, kun vuonna 2023 tapahtunut hyvinvointialueuudistus ja samanaikaiset julkisen talouden leikkaukset luovat merkittävän jännitteen asiakkaiden hyvinvointitarpeiden ja palvelujärjestelmän resurssien välille. Eriarvoisuuden, köyhyyden ja pitkäaikaistyöttömyyden pysyessä tilastollisesti korkealla, tuottavuuteen ja tehokkuuteen painottuva uusliberalistinen talouspolitiikka näyttäytyy jännitteisessä suhteessa sosiaalityön tavoitteisiin ja jättää

vähemmälle huomiolle yhteiskunnan huono-osaisimmat. Kiristynyt asenneilmapiiri haastaa sosiaalityötä puolustamaan perustehtävänsä entistä vahvemmin, mikä korostaa tarvetta selkeälle ymmärrykselle sen toteutumisen edellytyksistä. (Pohjola, Kemppainen, Niskala & Peronius 2019.)

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on tarkastella, millaisia palvelujärjestelmän epäkohtia nousee esiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varha) sosiaalisesta raportoinnista ja miten nämä havainnot kytkeytyvät laajempiin sosiaalipoliittisiin leikkauksiin ja rakenteellisiin muutoksiin. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda näkyväksi sosiaalityöntekijöiden arjessa tunnistamia ilmiöitä, jotka heijastavat asiakkaiden hyvinvointiin ja palvelujen saavutettavuuteen vaikuttavia rakenteellisia ongelmia. Analysoimalla sosiaalisen raportoinnin kautta syntyvää tietoa pyritään vahvistamaan ymmärrystä siitä, miten sosiaalityön kokemuksellinen tieto voi toimia välineenä sosiaalipoliittiseen vaikuttamiseen ja päätöksenteon tueksi.

Tämä tutkimusaihe onkin tärkeä sosiaalityön näkökulmasta, sillä sosiaalisen raportoinnin avulla voidaan tuoda esiin niitä ilmiöitä ja rakenteellisia epäkohtia, jotka muutoin jäävät helposti piiloon hallinnon ja tilastojen tasolla. Tutkimalla sosiaalisen raportoinnin kautta tuotettua aineistoa voidaan tehdä näkyväksi, millaisia vaikutuksia näillä poliittisilla ja rakenteellisilla ratkaisulla on arjen sosiaalityön kentällä. Samalla tutkimus vahvistaa rakenteellisen sosiaalityön roolia ja auttaa ymmärtämään, miten sosiaalityö voi vaikuttaa yhteiskunnan rakenteisiin yksilökohtaisen asiakastyön lisäksi. Tutkimus tuottaa myös käytännöllisesti arvokasta tietoa palvelujärjestelmän kehittämiseen sekä hyvinvointialueiden että valtakunnallisen päätöksenteon tueksi. Sosiaalityötä haastetaan jatkuvasti osoittamaan vaikuttavuuttaan. Tämä tutkimus osoittaaakin, että sosiaalityön vaikuttavuus ulottuu yksittäisistä asiakastapauksista yhteiskunnallisten epäkohtien tunnistamiseen ja muuttamiseen, kun rakenteellisia epäkohtia tehdään näkyväksi.

Suomalaista vertaisarvioitua tutkimusta, joka käsittelee nimenomaan sosiaalista raportointia rakenteellisen sosiaalityön työkaluna, on toistaiseksi melko vähän. Sen sijaan aiheesta on runsaasti käytännön raportteja, hankedokumentaatiota ja opinnäytetöitä sekä muutamia suomalaisia tutkimuksia, jotka sivuavat läheisesti samaa ilmiötä. Koska tutkimusta on ajankohtaisesti rajallisesti, voidaan pitää perusteltuna tutkia sosiaalista raportointia tämän tutkimusaukon täyttämiseksi.

Tämä tutkielma koostuu seitsemästä luvusta. Johdannon jälkeen luvussa kaksi edetään tutkielman teoreettisiin lähtökohtiin ja käydään tarkemmin läpi sosiaalityötä osana yhteiskuntaa ja palvelujärjestelmää. Tässä luvussa tarkastellaan, millaisessa yhteiskunnallisessa ja palvelurakenteellisessa kontekstissa sosiaalityö nykyisin toimii ja millaisia haasteita ja mahdollisuuksia muutokset sille ja sosiaalityön asiakkaille asettavat. Kun sosiaalityön paikka ja toimintaympäristö on määritetty osana yhteiskunnallisia ja rakenteellisia muutoksia, edetään kolmannessa luvussa tarkastelemaan vaikuttamisen ulottuvuuksia rakenteellisen sosiaalityön sekä sosiaalisen raportoinnin kautta. Neljännessä luvussa käydään läpi tutkimusasetelmaa. Ensin tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimuskysymyksiä, sitten aineistoa, tutkimusmenetelmää ja viimeisenä tutkimuksen eettisyyttä. Viidennessä ja kuudennessa luvussa keskitytään tutkimuksen tuloksiin ja seitsemännessä syvennytään johtopäätöksiin.

2 Sosiaalityö osana yhteiskuntaa ja palvelujärjestelmää

2.1 Suomalaisen hyvinvointivaltion muutos

Pohjoismaista hyvinvointimallia luonnehtii verovaroin rahoitettu julkinen palvelujärjestelmä. Laaja hyvinvointivaltio on perinteisesti pyrkinyt vähentämään eriarvoisuutta kahdella keskeisellä keinolla, jotka ovat tulonsiirrot sekä kuntien tarjoamat julkisesti rahoitetut hyvinvointipalvelut. (Forma, Kuivalainen, Niemelä & Saarinen 2007, 8.) Suomalaiseen sosiaalityöhön onkin vaikuttanut pitkään jatkunut luottamus hyvinvointivaltioon, sosiaaliturvaan sekä julkisesti rahoitettuihin palveluihin. Viime vuosikymmenten aikana hyvinvointivaltion perusta on kuitenkin ollut murroksessa, jossa järjestelmämuudistukset ja talouspoliittiset leikkaukset ovat muokanneet sosiaalipalvelujen rakennetta ja sisältöä merkittävästi. Tämä kehitys näkyy suoraan sosiaalityöntekijöiden arjessa ja asiakkaiden elämäntilanteissa. Sosiaalityön asemaa ja tehtävää onkin tarkasteltava osana hyvinvointivaltion kehitystä ja sen tämänhetkisiä muutoksia. On aiheellista pohtia, mihin suuntaan sosiaalityön rooli yhteiskunnassa on kehittymässä tilanteessa, jossa sosiaalipolitiikan kytkös tasa-arvon, hyvinvoinnin ja ihmisarvon kaltaisiin sosiaalityön kannalta keskeisiin arvoihin on heikentynyt. (Kokkonen 2019; Kokkonen 2023.)

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Suomessa perinteisesti olleet julkisen sektorin vastuulla erityisesti sosiaalihuollossa, vaikka yksityisten toimijoiden osuus on kasvanut tasaisesti. 1990-luvun lama ja uusliberalistisen ajattelun vahvistuminen Euroopassa käänisivät suomalaisen hyvinvointivaltion suuntaa, missä taloudellinen tehokkuus ja markkina-ideologia nousivat hyvinvointipoliittiseen keskiöön. Uusliberalismi on maailmanlaajuisesti vaikuttava poliittinen ideologia, joka painottaa markkinoiden ja yksityisen yritystoiminnan ensisijaisuutta yhteiskunnan ohjaamisessa. Sen mukaisessa ajattelussa julkista valtaa tulisi olla vähemmän ja valtion rooliin katsotaan rajoittuvan lähinnä järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitoon, kuten oikeuslaitoksen ja poliisin toiminnan turvaamiseen. Uusliberalismin myötä julkista sektoria alettiin kritisoida raskaaksi ja tehottomaksi, kun taas markkinoihin perustuva yksityinen palvelutuotanto nähtiin joustavana ja tuloksellisena vaihtoehtona. (Pohjola 2017, 172; Eräsaari 2016, 220.)

Uuden julkisjohtamisen (New Public Management, NPM) omaksuminen vahvisti tätä ajattelusuuntaa tuomalla markkinoilta lainattuja toimintaperiaatteita julkiseen hallintoon. NPM:n keskiössä ovat tuloksellisuus, kilpailu ja kustannustehokkuus. Sen myötä myös

julkisia palveluja on alettu johtaa markkinalogiikalla ja yritysmaailman käytännöillä. (Lähdesmäki 2003.)

1990-luvun laman jälkeen Suomessa käytiin aktiivisesti keskustelua hyvinvointivaltion tulevaisuudesta. Vaikka sosiaaliturvaa ja palveluita leikattiin, ajateltiin usein, ettei muutos ollut perustavanlaatuinen, koska järjestelmän rakenteet pysyivät pääosin ennallaan. Samalla alkoi kuitenkin yleistyä ajattelutapa, jonka mukaan emme enää elä hyvinvointivaltion vaan hyvinvointiyhteiskunnan ajassa. Tämä tarkoitti, ettei hyvinvoinnin turvaaminen ollut enää yksin valtion ja kuntien vastuulla, vaan tehtävää alettiin jakaa myös yksityisille yrityksille, järjestöille ja kansalaisille itselleen. (Eräsaari 2016, 221.) Tämä vähitellen muotoutunut ideologinen muutos siirsi hyvinvointivaltion painopistettä yhteiskunnallisista ja sosiaalisista tavoitteista kohti talouskeskeistä kilpailuvaltiota, jossa uusliberalistisen ajattelun mukaisesti sosiaalisia kysymyksiä pyritään depolitisoimaan ja hallitsemaan talousohjautuvuuden kautta (Kokkonen 2023, 50). Näin sosiaalisista kysymyksistä tulee hallinnan ja mittaamisen kohteita, ei yhteiskunnallisen keskustelun aiheita ja sosiaalipoliittinen näkökulma on menettänyt asemaansa poliittisessa päätöksenteossa (Kokkonen 2019). Konkreettisesti ideologinen muutos ja markkinoistuminen ovat vaikuttaneet suomalaiseen sosiaalipolitiikkaan erityisesti julkisen talouden sopeuttamistoimina, etuuksien tason laskuna ja palveluiden supistamisena, joissa taloudellinen tehokkuus on asetettu sosiaalisten tavoitteiden edelle.

Ideologiset muutokset näkyvät myös esimerkiksi vuona 2023 aloittaneen Orpon hallituksen tavoitteissa. Hallitusohjelmassa kerrotaan, että sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän ongelmien ratkaiseminen edellyttää hallinnollisten muutosten lisäksi laajempaa palvelujärjestelmän uudistamista. Ohjelmassa painotetaan tarvetta parantaa palvelujen vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta sekä vahvistaa peruspalvelujen roolia siirtämällä painopistettä raskaammista palveluista varhaisempaan ja perustason tukeen. Tavoitteena on turvata väestön hyvinvointi sekä työ- ja toimintakyky samalla kun järjestelmän taloudellinen kestävyys varmistetaan. (Valtioneuvosto 2023.) Talousohjautuvuus näkyy siis ohjelmassa vahvasti.

Hyvinvointivaltion rakenteita on myös muutettu merkittävästi, kun vuoden 2023 alussa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyi kunnista ja kuntayhtymistä 21 hyvinvointialueelle, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle. Samalla palveluiden rahoitus keskitettiin valtiolle ja hyvinvointialueiden talous tuli osaksi valtion budjettia. Uudistuksen myötä vahvistettiin myös sosiaali- ja terveystalouden kansallista ohjausta ja rahoituksen

yhdenvertaisuutta. Sote-uudistuksen keskeisenä tavoitteena on ollut turvata laadukkaat ja yhdenvertaiset palvelut koko maassa, parantaa palveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta sekä hillitä kustannusten kasvua väestön ikääntyessä ja työikäisen väestön vähentyessä. Uudistus on kuitenkin myös jatkumoa pitkälle rakenteelliselle kehitykselle, jota on valmisteltu useissa vaiheissa 2000-luvun alusta alkaen. Aiemmat yritykset, kuten kuntauudistus ja maakuntapohjaiset sote-mallit loivat pohjan nykyiselle hyvinvointialuejärjestelmälle, joka lopulta toteutui Sanna Marinin hallituskaudella. (Tynkkynen, Paatela, Aalto, Keskimäki, Nykänen, Peltola, Sinervo, Tammi & Viita-aho 2025, 15.)

Sote-uudistus on merkinnyt suurta hallinnollista muutosta, joka on vaikuttanut palveluiden järjestämiseen, rahoitukseen, tuotantoon ja ohjaukseen. Uudistus on osa laajempaa kansainvälistä kehityssuuntaa, jossa hyvinvointipalveluiden hallintaa ja rahoitusta on keskitetty suuremmille alueille ja valtiolliselle tasolle. Tämä vastaa globaaleihin haasteisiin, kuten väestön ikääntymiseen, kustannusten kasvuun ja henkilöstöpulaan, mutta heijastaa myös hallinnon tehokkuutta ja talousohjautuvuutta korostavia trendejä. (Tynkkynen ym. 2025, 16.)

Myös sote-uudistuksen voidaan siis katsoa heijastavan ideologisia tavoitteita. Vaikka uudistuksen tavoitteet on asetettu palveluiden yhdenvertaisuuden ja integraation vahvistamiseksi, sen toteutuksessa korostuvat taloudellinen tehokkuus, tuloksellisuus ja keskitetty hallinta. Tämän lisäksi nimestä huolimatta sote-uudistuksessa ”sosiaalinen” on pitkälti kadonnut laajaksi ja epämääräiseksi hyvinvoinnin käsitteeksi, minkä seurauksena uudistus on painottunut terveydenhuollon kehittämiseen sosiaalisen näkökulman kustannuksella. Tämä kaventaa ymmärrystä hyvinvoinnin sosiaalisista perustoista ja heikentää todellista integraatiota sosiaali- ja terveystalouden välillä. (Pohjola 2017.) Orpon hallitusohjelmassa on esitetty hyvinvointialueiden rahoitusmallin muutosta, josta lakiesitys on helmi-maaliskuussa 2026 ollut lausuttavana. Lakiesityksessä sosiaali- ja terveystalouden rahoitusta vähennetään asteittain tulevina vuosina. Ensi vuonna leikkaus on 66 miljoonaa euroa, vuonna 2028 noin 225 miljoonaa euroa ja vuonna 2029 jo 390 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueet ovat tuoneet esiin huolensa siitä, että hallituksen suunnittelema rahoitusuudistus heikentää mahdollisuuksia turvata asiakkaiden lakisääteiset palvelut. (Valtioneuvosto 2026; Sutinen 2026.)

Järjestelmämuutoksella onkin ollut merkittäviä vaikutuksia palveluihin ja se on luonut rakenteellisia edellytyksiä palvelujen parempaan yhteensovittamiseen eli integraatioon ja

ammattilaisten väliselle yhteistyölle. Integraation toteutuminen kuitenkin vaihtelee alueittain ja sen toimiminen edellyttää selkeää johtamista, roolien määrittelyä ja panostusta palveluketjujen kehittämiseen. (Tynkkynen ym. 2025, 4.) Monet sosiaalihuollon tehtävät myös edellyttävät edelleen tiivistä yhteyttä kunnan toimintoihin, kuten asumiseen, opetustoimeen ja työllisyyspalveluihin, jotta pystytään vastaamaan mahdollisimman vaikuttavasti asiakkaiden monimutkaistuviin palveluntarpeisiin. Myös hyvinvoinnin edistämisen on todettu onnistuvan parhaiten silloin, kun päätöksenteko ja toiminta ovat lähellä asukkaiden arkea ja paikallisia yhteisöjä. Siksi on tärkeää varmistaa, että kunnissa ja hyvinvointialueilla säilyvät toimivat yhteistyön rakenteet sekä mahdollisuudet asukkaiden osallisuuteen ja vaikuttamiseen. (Närhi, Rantamäki, Kannasoja, Kokkonen & Ruonakangas 2023, 11–12.)

Keskeisenä uudistuksen tavoitteena on myös ollut palvelujen painopisteen siirto korjaavista palveluista ennaltaehkäisyyn ja erityispalveluista perustasolle. Näiden toteutuminen on kuitenkin vielä epäyhtenäistä eri hyvinvointialueilla. Joillakin alueilla on viitteitä siirtymisestä kohti raskaampia palveluita sekä esimerkiksi perusterveydenhuollossa on havaittu palvelupisteiden sulkemisia ja hoitovelan kasvua. Nämä ovat lisänneet eriarvoisuutta palvelujen saatavuudessa. (Tynkkynen ym. 2025, 5.)

THL:n raportin mukaan hyvinvointialueet ovat kuitenkin tuoneet myös myönteisiä muutoksia, kuten erityisosaamisen parempaa hyödyntämistä ja palvelujen yhdenmukaistumista esimerkiksi neuvolatoiminnassa. Myönteisenä asiana voidaan nähdä myös uusien mahdollisuuksien avautuminen muun muassa osaamisen kehittämisessä ja uusien toimintamallien käyttöönotossa. Sote-uudistuksen toimeenpano on kuitenkin yhä kesken. Alueet ovat eri vaiheissa uudistyötä ja niiden välillä on huomattavia eroja palveluvalikoimassa ja saavutettavuudessa. Lisäksi talouden tasapainottamiseen kohdistuvat paineet ovat olleet monilla alueilla keskiössä, mikä on näkynyt palveluiden heikentymisenä ja henkilöstön kuormituksenä. Hyvinvointialueiden rahoitus ei olekaan kaikilla alueilla riittänyt kattamaan palvelutarpeita (Kivipelto & Elovainio 2025, 191) ja myös STM:n arvion mukaan hyvinvointialueet kohtaavat sekä nyt että tulevana vuosina merkittäviä sopeuttamispaineita. Resurssien niukkuus voi vaikeuttaa alueiden kykyä tehdä pitkäjänteisesti väestön hyvinvointia tukevia ratkaisuja. Uudistuksen seuranta ja tutkiminen onkin tärkeässä asemassa tulevaisuudessa, jotta voidaan varmistaa, että palvelujärjestelmän kehittäminen perustuu tietoon eikä pelkästään taloudellisiin tai hallinnollisiin tavoitteisiin. (Tynkkynen ym. 2025, 5–6; STM 2025a, 32.)

2.2 Muutosten sosiaaliset seuraukset

Hyvinvointivaltiollisen ajattelun muutos kohti markkinaehtoisuutta ja tehokkuusvaatimuksia on tuonut sosiaalityölle ja asiakaskunnalle uudenlaisia jännitteitä. Toisaalta korostetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta, mutta toisaalta taloudelliset reunaehdot kaventavat palveluiden saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta. Taloudellistuminen on muokannut sosiaalihuollon palvelurakenteita siten, että monet sosiaalityön asiakkaat ovat kohdanneet etuuksiensa kaventumista ja palvelujen saatavuuden heikkenemistä (Närhi ym. 2023, 9). Sosiaalityön asiakkaiden arkea on ajankohtaisesti vaikeuttanut keväällä 2024 toteutettu laaja sosiaaliturvan heikennyskokonaisuus. Useita etuuksia pienennettiin tai kiristettiin, indeksikorotuksia jätettiin tekemättä ja joitakin tukimuotoja, kuten aikuiskoulutustuki ja vuorotteluvapaa, poistettiin kokonaan. Sosiaalityöntekijöiden mukaan asiakkaiden tilanteita ovat erityisesti heikentäneet muutokset asumismenojen huomioinnissa, työttömyysturvan suojaosan poistaminen sekä asumistuen omavastuun kasvu. Seurauksena toimeentulotuen tarve on kasvanut, asumisongelmat ovat yleistyneet ja häätöjen määrä on noussut. (Kivipelto & Elovainio 2025, 191.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön arvion mukaan Orpon hallituksen jo tehdyt sekä heidän kaavailemat sosiaaliturvaleikkaukset syventävät pienituloisuutta ja kasvattavat tuloeroja entisestään. Leikkaukset ovat tiputtaneet erityisesti lapsia köyhyysrajan alapuolelle. Lasten keskuudessa hyvinvoinnin erot ovat kasvaneet ja aineellinen puute on lisääntynyt alaikäisten kokemuksissa selkeästi. Vanhempien hyvinvointi on keskeinen osa lasten elinoloja ja ongelmat korostuvat erityisesti yksinhuoltajatalouksissa. (STM 2025a.) Suomessa on asetettu tavoitteeksi vähentää köyhyys- ja syrjäytymisriskissä olevien ihmisten määrää, mutta viimeaikainen kehitys on kulkenut päinvastaiseen suuntaan. Mikäli tilanteeseen ei puututa, köyhyyden ennakoitaan syvenevän entisestään tulevinakin vuosina myös lasten osalta. (Järvinen 2026.)

Vuosien 2024–2025 muutokset ovat heikentäneet toimeentulotuen saajien taloudellista asemaa enemmän kuin aiemmin arvioitiin. Vuoden 2026 toimeentulotuki uudistus tulee vähentämään tuen käyttöä ja kustannuksia, mutta samalla se kasvattaa tuloeroja ja syventää taloudellista niukkuutta entisestään. Erityisen ongelmallisena voidaankin pitää toimeentulotukeen kohdistuvia muutoksia, jotka heikentävät sen kykyä kompensoida muiden tukien leikkauksia. Toimeentulotuen viimesijainen turvatehtävä kaventuu, vaikka samalla yhä useampi ihminen tarvitsee sitä. Kokonaisuudessaan muutokset merkitsevät, että pienituloisia

kotitalouksia on selvästi aiempaa enemmän ja heidän taloudellinen liikkumavaransa kapenee. (STM 2025b.) Leikkausten yhteisvaikutukset kohdistuvat voimakkaimmin niihin, joiden elämäntilanteessa kasautuu useita haavoittavuutta lisääviä ongelmia samanaikaisesti. (STM 2025a, 35).

Säästöjen lisäksi sosiaaliturvan leikkauksilla pyritään merkittäviin työllisyyslisäyksiin, mutta sen arvioihin liittyy paljon epävarmuutta. Vaikka toteutuneet työllisyysvaikutukset voisivat hieman lieventää eriarvoisuuden kasvua, niiden ei odoteta muuttavan kokonaiskuvaa oleellisesti. Samalla uudistukset painottavat siirtymistä kokoaikatyöhön, mutta erityisesti pitkäaikaistyöttömille tämä ei ole realistinen vaihtoehto alueellisten työmarkkinoiden ja omien työllistymisedellytysten vuoksi. (STM 2025a, 35; THL 2023, 29.) Ajankohtaisesti Suomen työllisyystilanne on synkkä ja tilastokeskuksen mukaan työttömiä oli vuoden 2025 syyskuussa 32 000 enemmän kuin vuotta aiemmin (Tilastokeskus 2025). Kuitenkin työ- ja elinkeinoministeriön syksyn 2025 lyhyen aikavälin työmarkkinaennusteen mukaan työllisyys on kääntymässä kasvuun, työttömyysaste laskee vähitellen ja pitkäaikaistyöttömien määrän arvioidaan vähentyvän hitaasti vuodesta 2027 alkaen (Mähönen & Larja 2025).

Suomalaista sosiaaliturvaa voidaan muuttaa taloudellisten resurssien puitteissa, kunhan perusoikeuksien ydin turvataan. Lainsäätäjillä on liikkumavaraa sopeuttaa etuuksien tasoa julkisen talouden tilanteen mukaan, mutta muutosten tulee säilyttää ihmisille riittävä toimeentulo eikä heikennyksiä saa kohdentaa kohtuuttomasti heikoimmassa asemassa oleviin. Viime vuosien sosiaaliturvaleikkaukset ovat perustuneet valtionalouden vaikeaan tilanteeseen, mikä tekee ne periaatteessa mahdollisiksi myös perustuslain ja kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden näkökulmasta. Silti monet valvontaelimet ovat huomauttaneet, että Suomen etuuksien taso on ollut jo pitkään riittämätön ja että leikkaukset lisäävät eriarvoisuutta, köyhyyttä ja erityisesti haavoittuvien ryhmien, kuten lasten ja yksinhuoltajien riskejä. Suurimmat haasteet liittyvät siihen, että useat yhtäaikaiset leikkaukset heikentävät kokonaisvaikutuksiltaan sosiaaliturvan kykyä turvata välttämätön toimeentulo. Tämä tekee uudistuksista sosiaalisten oikeuksien näkökulmasta ongelmallisia. (STM 2025a 55–61.)

Perustuslain mukaan julkisella vallalla on velvollisuus varmistaa, että sosiaali- ja terveyspalvelut ovat riittäviä ja yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla. Ongelmia on kuitenkin tunnistettu erityisesti palvelujen alueellisessa saatavuudessa ja mielenterveyspalvelujen riittävydessä, mistä myös kansainväliset valvontaelimet ovat huomauttaneet Suomea. Viime vuosien muutokset, kuten lääkemenojen tiukempi huomioiminen toimeentulotuessa ja

asumistuen uudistukset, voivat heikentää erityisesti pienituloisten asemaa ja lisätä riskiä, että ihmiset joutuvat tinkimään välttämättömistä palveluista tai asumisen kohtuullisuudesta. Muutosten vaikutuksia on arvioitava tarkasti, jotta ne eivät vaaranna oikeutta riittäviin palveluihin tai asianmukaiseen asumiseen, erityisesti lasten ja muiden haavoittuvien ryhmien osalta. (STM 2025a, 61–65.) Myös sosiaalityön palvelujen saatavuuden on huomattu heikentyneen ja lähipalveluja on poistettu tai vaihdettu digitaalisiin palveluihin hyvinvointialueiden myötä (Kivipelto & Elovainio 2025, 191–192).

Uusliberalismin myötä nykyisessä yhteiskunnallisessa ajattelussa sosiaalisia ongelmia tarkastellaan yhä useammin yksilön näkökulmasta. Työttömyyden, köyhyyden tai syrjäytymisen kaltaiset ilmiöt selitetään helposti yksilön ominaisuuksilla tai elämäntavoilla sen sijaan, että huomio kiinnitettäisiin rakenteellisiin tekijöihin. Tämä kehitys on siirtänyt hyvinvoinnin turvaamisen painopistettä pois yhteiskunnallisesta vastuusta, mikä on lisännyt eriarvoisuutta ja heikentänyt kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien mahdollisuuksia saada tarvitsemiaan palveluja ja tukea. (Kokkonen 2019.) Myös nykyinen hallitusohjelma heijastaa selkeää muutosta sosiaalipolitiikan ajattelutavassa, jossa yksilön vastuuta korostetaan entistä vahvemmin ja sosiaaliturvaa lähestytään yhä enemmän vakuutuslogiikan kautta. Käynnissä olevat uudistukset, erityisesti toimeentulotuen uudistus, vahvistavat tätä linjaa. (THL 2023, 30.)

Kokonaisuutena hyvinvointivaltion muutokset ovat lisänneet sosiaalisia riskejä ja kaventaneet kaikkein heikommassa asemassa olevien mahdollisuuksia selviytyä arjessa. Sosiaalinen hyvinvointi on terveyden tavoin keskeinen osa jokaisen ihmisen elämää ja sosiaaliset ongelmat heijastuvat vahvasti myös sairastavuuteen ja muihin elämän vaikeuksiin (Pohjola ym. 2019). Muutosten vaikutukset eivät siis rajoitu yksittäisiin etuuksiin tai palveluihin, vaan heijastuvat laajasti ihmisten hyvinvointiin, osallisuuteen ja yhteiskunnan sosiaaliseen kestävyYTEEN.

2.3 Sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä

Sosiaalityö on sekä käytännön että tutkimuksen näkökulmasta yhteiskunnallinen ammatti ja tieteenala, jonka tehtävänä on tarkastella ja edistää sosiaalista hyvinvointia eri toimintaympäristöissä. Sosiaalityön ammatin kansainvälinen International Association of Schools of Social Workin (IASSW) ja International Federation of Social Workersin (IFSW) vuonna 2014 hyväksymä määritelmä on seuraava: ”Sosiaalityö on käytäntöön perustuva ammatti ja akateeminen ala, joka edistää sosiaalista muutosta ja kehitystä, sosiaalista

yhteenkuuluvuutta sekä ihmisten voimaannuttamista ja vapautumista. Sosiaalisen oikeudenmukaisuuden, ihmisoikeuksien, kollektiivisen vastuun ja monimuotoisuuden kunnioittamisen periaatteet ovat keskeisiä sosiaalityössä. Sosiaalityön, yhteiskuntatieteiden, humanististen tieteiden ja alkuperäiskansojen tiedon teorioiden tukemana sosiaalityö osallistaa ihmisiä ja rakenteita elämän haasteiden ratkaisemiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi.” (Sosnet 2014; IASSW 2014).

Sosiaalityön perusta rakentuu yhteiskunnallisille ja eettisille arvoille, jotka ohjaavat kaikkea ammatillista toimintaa ja määrittävät sen yhteiskunnallista asemaa. Sosiaalityön keskeisiä eettisiä periaatteita ovat ihmisarvon kunnioittaminen, ihmisoikeudet, yhdenvertaisuus ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Näihin sisältyvät myös arvostava vuorovaikutus ja luottamus, itsemääräämisoikeus ja osallisuus sekä syrjinnän vastustaminen ja erilaisuuden hyväksyminen. (Talentia 2022.) Sosiaalityön tavoitteena on tunnistaa ja lievittää ihmisten hyvinvointia uhkaavia tekijöitä sekä tukea niitä, jotka ovat joutuneet heikompaan asemaan yhteiskunnassa. Työn keskiössä on kuitenkin myös laajempi yhteiskunnallinen ulottuvuus. Sosiaalityö pyrkii tunnistamaan ja haastamaan eriarvoisuutta ylläpitäviä rakenteita sekä ehkäisemään sosiaalisia ongelmia jo ennen niiden syntymistä. (Pohjola 2019.)

Sosiaalityön kansainvälisen eettisen julistuksen (IFSW 2018) mukaan sosiaalityön keskeinen tehtävä on kyseenalaistaa ja tuoda näkyväksi ne politiikat ja käytännöt, jotka ylläpitävät epäoikeudenmukaisuutta tai syrjintää. Sosiaalityöntekijöillä on vastuu tuoda esille rakenteellisia epäkohtia, jotka uhkaavat asiakkaiden hyvinvointia tai estävät yhdenvertaisuuden toteutumista. Tätä tehtävää toteuttaessaan heidän ammatillista vapauttaan on kunnioitettava, eikä heidän tule joutua seuraamusten kohteeksi. Eettinen velvollisuus edellyttää siis aktiivista osallistumista yhteiskunnalliseen muutokseen ja ihmisoikeuksien edistämiseen sekä yksilö-, yhteisö- että yhteiskuntatasolla. (IFSW 2018.) Tämä korostaa myös sosiaalityön poliittista ja arvolutautunutta luonnetta. Jokainen ammatillinen päätös ja toiminta tapahtuu osana yhteiskunnassa vallitsevia valtasuhteita ja resurssien jakautumista sekä edustavat jotakin tavoitetta, johon tähdätään (Kivipelto 2016, 154).

Sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä on luonteeltaan kriittinen ja muutokseen tähtäävä. Se edellyttää kykyä hahmottaa yksilöllisten elämäntilanteiden lisäksi laajempaa yhteisöllistä ja rakenteellista todellisuutta sekä ymmärtää, miten nämä tasot kietoutuvat toisiinsa. Sosiaalityö toimii poliittisten ja taloudellisten rakenteiden kentässä, jossa se kohtaa konkreettisesti yhteiskunnallisten päätösten seuraukset ihmisten arjessa esimerkiksi toimeentulon, palvelujen

saatavuuden tai asunnottomuuden kautta. Sen tehtävä on paitsi tukea yksilöitä myös tehdä näkyväksi ne rakenteelliset tekijät, jotka tuottavat ja ylläpitävät sosiaalisia ongelmia. (Pohjola 2019.)

Sosiaalityö ei kuitenkaan toimi tyhjiössä, vaan sen toimintamahdollisuudet muotoutuvat aina poliittisten, taloudellisten ja hallinnollisten rakenteiden puitteissa. Jotta sosiaalityö voisi vastata muuttuviin yhteiskunnallisiin haasteisiin, sen on jatkuvasti tarkasteltava aikansa sosiaalisia ja poliittisia olosuhteita sekä niiden vaikutuksia ihmisten elämään. Tämä yhteiskunnallinen analyysi muodostaa perustan sosiaalityön eettisesti kestäville ja kokonaisvaltaisille toimintatavoille. (Pohjola 2019.) Sosiaalityö on siis aina kontekstisidonnaista eli sen merkitys, rooli ja mahdollisuudet rakentuvat kulloisenkin yhteiskunnallisen tilanteen ja hyvinvointipoliittisen ilmapiirin mukaan. Suomalaisen sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä kytkeytyykin tiiviisti hyvinvointivaltion ideaan ja sen moraaliseen perustaan eli yhteiseen vastuuseen heikoimmassa asemassa olevista (Närhi ym. 2023, 8).

Sosiaalityön yhteiskunnallinen asema on kuitenkin aina ollut haastava, sillä se toimii yksilön kokemusten ja yhteiskunnallisten järjestelmien välissä muiden vahvojen ammattialojen, kuten lääkärin ja psykologien välissä. Ammatilla ei ole aina ollut selkeää tai itsenäistä asemaa, joten sen on täytynyt jatkuvasti perustella oma roolinsa ja erityisluonteensa suhteessa muihin professioihin. Olisi siis tärkeää nostaa alan yhteiskunnallinen tehtävä entistä enemmän esille laajasti eri foorumeilla. (Kivipelto 2016, 147, 155.) Sosiaalityön vaikuttavuus edellyttääkin selkeyttä sen tiedollisesta perustasta ja yhteiskunnallisesta tehtävästä. Ilman yhteistä visiota tai näkemystä siitä, mihin arvoihin ja tavoitteisiin työ nojaa, sosiaalityö helposti mukautuu vallitseviin rakenteisiin sen sijaan, että haastaisi niitä. (Kivipelto 2022, 15.)

Sosiaalityö sijoittuu siten yksilön ja yhteiskunnan rajapintaan. Se on samanaikaisesti yksilöllistä auttamistyötä ja yhteiskunnallista vaikuttamista. Työn tavoitteena on vahvistaa yksilöiden toimintakykyä ja osallisuutta, mutta samalla se tunnistaa ja pyrkii muuttamaan rakenteita, jotka rajoittavat näitä mahdollisuuksia. Sosiaalityön voidaan näin nähdä olevan laajaa yhteiskunnallista työtä, jossa eettinen velvollisuus ohjaa toimimaan heikommassa asemassa olevien puolesta niin yksilötasolla kuin yhteiskunnallisellakin tasolla.

2.4 Sosiaalityön asema muuttuvassa palvelujärjestelmässä

Sosiaalityö on kiinteä osa yhteiskunnallista kokonaisuutta ja sen tehtävät sekä toimintamahdollisuudet määräytyvät poliittisten, taloudellisten ja hallinnollisten rakenteiden puitteissa. Se ei toimi irrallaan yhteiskunnasta, vaan sen arkea muovaavat suoraan hyvinvointivaltion rakenteissa ja politiikassa tehtävät päätökset. Suomalaisen sosiaalityön erityispiirre onkin sen tiivis yhteys hyvinvointivaltioon. Tämä yhteys ei tarkoita ainoastaan sosiaalityön asemaa julkisen sektorin ammattina, vaan myös sen poliittista sidosta julkisen vallan tehtäviin ja arvoihin. Hyvinvointivaltion kehittyessä sosiaalityöstä muodostui sosiaalipolitiikkaa toteuttava ja kehittävä ammattikunta, jonka tehtävä ulottuu laajemmalle kuin yksilökohtainen työ. Hyvinvointivaltion vahvistuminen tuki sosiaalityön ammatillista perustaa ja tietoperustan rakentumista, mutta samalla sosiaalityön omat tavoitteet ovat usein joutuneet mukautumaan laajempien poliittisten ja hallinnollisten ohjausmekanismien alaisuuteen. (Kokkonen 2019.)

Koska sosiaalityö toimii alueella, jossa erilaiset arvot ja ideologiat kohtaavat, se on väistämättä myös poliittista toimintaa. Poliitiikka määrittää kansalaisten sosiaaliset oikeudet ja velvollisuudet sekä sen, miten yhteiskunnassa ymmärretään ja käsitellään tasa-arvoa ja eriarvoisuutta. Sosiaalisten ilmiöiden tunnistaminen ongelmiksi, palvelujärjestelmän uudistaminen ja sen rakenteiden muotoilu ovat aina poliittisten päätösten ja ideologisten painotusten tulosta. Nämä ratkaisut heijastuvat suoraan sosiaalityön arkeen ja sen toimintaedellytyksiin. (Pohjola 2019.)

Sosiaalityö on ammattikunta, joka käytännössä toimeenpanee hyvinvointivaltion politiikkaa. Uudistusten myötä sosiaalityön asema on entistä tiiviimmin sidottu yhteiskunnan poliittisiin linjauksiin. Samalla siirtymä hyvinvointiliberalismista kohti uusliberalismia on johtanut tilanteeseen, jossa sosiaalityö joutuu aiempaa useammin asemointiin, joka ei vastaa sen ammatillista eetosta ja jossa se näyttää huono-osaisuuden valvojana. (Kokkonen 2019.)

NPM:n myötä sosiaalityön tehokkuuden korostaminen on lisännyt työn, mittaamista, valvontaa ja ohjeistusta. Vaikka nämä tavoitteet lisäävät työn läpinäkyvyyttä, samalla ne kaventavat sosiaalityöntekijöiden ammatillista harkintavaltia ja Eräsaaren (2016, 222) mukaan myös päätäntävaltaa oman työn sisältöön. Sosiaalityötä ohjaa yhä useammin malli, jossa standardoidut palvelut ja tuottavuus asetetaan eettisten arvojen edelle. Seurauksena sosiaalityöntekijöille siirtyy vastuuta portinvartijana toimimisesta suhteessa kansalaisten oikeuksiin, mikä vaikeuttaa eettisen työn tekemistä. (Kokkonen 2019.) Samalla on herännyt

kysymys siitä, miten sosiaalityöntekijät voivat toteuttaa ammattieettisesti perusteltua työtä ympäristössä, jossa taloudelliset arvot ovat korostuneet (Mänttari-van der Kuip 2013, 6).

Nyky-yhteiskunnan palveluiden vaikuttavuuden ja tehokkuuden korostuminen näkyy myös sosiaalityössä vaatimuksena arvioinnin, mittareiden ja tietoperusteisen päätöksenteon vahvistamiselle. Vaikuttavuustiedosta on tullut keskeinen välinen niin palveluiden kehittämisessä kuin taloudellisen kilpailukyvyn edistämässä. Kuitenkin käytännöt vaikuttavuuden mittaamiseen ovat sosiaalityössä vielä hajanaisia. Kun sosiaalityön tuloksellisuutta koskevaa tietoa on niukasti, päätöksenteko nojaa usein poliittisiin ja taloudellisiin perusteisiin. (Paavola, Rautajoki & Pohjola 2019.) Valtakunnallisesti yhtenäisten ja tutkittuun tietoon perustuvien käytäntöjen vahvistaminen on kuitenkin edellytys asiakkaiden yhdenvertaiselle kohtelulle. Sosiaalityön tiedontuotannon vahvistaminen tukee asiakastyön kehittämistä ja mahdollistaa asiakkaiden kokemusten ja tarpeiden välittymisen osaksi päätöksentekoa. (Pohjola ym. 2019.)

Samalla työn arkea muovaavat laajemmat hallinnolliset ja ideologiset ohjausmekanismit, kuten NPM, jotka suosivat suuria asiakasmääriä ja lyhyitä asiakaskontakteja. Tämä on ristiriidassa sosiaalityön eettisten periaatteiden kanssa ja heikentää työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia urautuneissa rakenteissa. Tutkimusten mukaan sosiaalityöntekijöillä on usein kohtuuton asiakasmäärä, jonka vuoksi suuri osa työntekijöistä kokee, etteivät he pysty tehdä työtään niin hyvin kuin haluaisivat ja joutuvat toimimaan ammattieettisten ohjeiden vastaisesti. (Eräsaari 2016, 224.)

Sote-uudistus on muuttanut myös työn sisältöjä ja niiden kehittämistä. Työntekijäpula ja taloudelliset rajoitteet jatkavat kuitenkin palvelujen kehittämisen jarruttamista. (Tynkkynen ym. 2025, 5.) Yhteiskunnallisen eriarvoisuuden kasvu näkyy muun muassa lisääntyneenä köyhyytenä, työttömyytenä, sairastavuutena ja syrjäytymisenä. Nämä kehityskulut heijastuvat suoraan sosiaalityöhön, jossa ongelmat ovat monimutkaistuneet ja asiakasmäärät kasvaneet. Taustalla vaikuttavat myös useat taloutta palveleet sosiaaliturvan leikkaukset. (Pohjola ym. 2019.) Asiakkaiden määrä on joko noussut tai henkilöstö on vähentynyt lyhyessä ajassa. Myös sosiaaliturvan leikkausten voidaan arvioida lisäävän ihmisten avuntarvetta. Sosiaalityössä monimutkaiset ongelmat edellyttävätkin pitkäjänteistä ja yksilöllistä työskentelyä. Vaikka asiakkaiden arvioidaan vielä toistaiseksi saavan tarvitsemansa palvelut, mahdollisuudet syvälliseen sosiaalityöhön kapenevat ja erityisesti yhteistyö ja rakenteellinen

sosiaalityö jäävät vähäiseksi. Henkilöstöpula heikentää väistämättä työn laatua ja asiakkaiden saamaa tukea. (Kivipelto & Elovainio 2025, 191, 193.)

Samalla yhteiskunnan ilmapiiri on muuttunut. Solidaarisuus heikentyy eikä kaikkein heikommassa asemassa olevien auttaminen ole enää itsestäänselvyys. Sosiaalityö joutuu entistä useammin puolustamaan yhdenvertaisuutta tilanteessa, jossa apua tarvitsevien asemaa jopa kyseenalaistetaan. Tämä on ristiriitaista, sillä epävarmuuden lisääntyessä kuka tahansa voi päätyä tuen tarpeeseen. (Pohjola ym. 2019.)

Sosiaalityön kyky reagoida muutoksiin kytkeytyy laajempaan kysymykseen siitä, miten joustavasti koko palvelu- ja etuusjärjestelmä toimii. Esimerkiksi koronapandemia osoitti, että sosiaalityöllä on vielä paljon hyödyntämätöntä potentiaalia. Työskentelytapoja uudistettiin nopeasti, digitaalipalvelut otettiin käyttöön ja tietoa tuotettiin ennennäkemättömällä vauhdilla. Pakon edessä sosiaalityö kykeni toimimaan ketterästi ja suuntautumaan vahvemmin eettisten periaatteidensa mukaisesti. Samalla kriisi havainnollisti sosiaaliturvan haavoittuvuutta ja sitä, että julkisen tuen rinnalle tarvittiin yhä enemmän kolmannen ja jopa neljännen sektorin apua. Neljännellä sektorilla viitataan esimerkiksi vapaaehtoisten panokseen, epämuodolliseen naapuriapuun ja läheisten omaehtoiseen auttamiseen. Muuttuva toimintaympäristö korostaa sosiaalityön roolia yhteiskunnallisena vaikuttajana. Jotta sosiaalityö voisi vastata kasvaviin eriarvoisuuden ja syrjäytymisen haasteisiin, sen on vahvistettava omaa teoreettista ja ideologista perustaa sekä asemoitava itsensä selkeämmin heikommassa asemassa olevien puolustajaksi. (Karjalainen 2020, 262–263.)

Sosiaalityötä voidaankin kuvata alana, joka on aina muutoksessa (Banks 2012).

Hyvinvointialueiden muodostuminen on lisännyt muutoksen intensiteettiä ja sosiaalityö tasapainoilee asiakastyön, hallinnon ja rakenteellisen vaikuttamisen välillä. Muutokset edellyttävät sosiaalityöltä vahvaa ammatillista identiteettiä ja kykyä tuoda esiin sosiaalialan asiantuntijuutta päätöksenteon tueksi. Muuttuva palvelujärjestelmä korostaakin sosiaalityön yhteiskunnallista roolia.

3 Sosiaalityö ja vaikuttaminen

3.1 Rakenteellinen sosiaalityö ja vaikuttaminen

Sosiaalityössä tulee jatkuvasti esille kysymys yksilöllisen ja yhteiskunnallisen ulottuvuuden suhteesta. Työssä on hallittava molemmat näkökulmat samanaikaisesti, mikä tekee siitä vaativaa ja moniulotteista. Vaikuttaminen sosiaalityössä onkin monimuotoinen ja vaikeasti rajattava ilmiö, jonka merkitys on muuttunut eri aikoina. Sen tulkinnat heijastavat muutoksia hallinnan tavoissa, hyvinvointivaltion rakenteissa sekä tieteen ja ammattikäytäntöjen ideologioissa. Koska hyvinvointivaltio kytkeytyy tiiviisti talouspolitiikkaan ja globalisaation vaikutuksiin, myös nämä tekijät määrittävät, millaiseksi sosiaalityön vaikuttamisen mahdollisuudet ja käsitteet kulloinkin muodostuvat. (Satka, Pohjola & Rajavaara 2005, 9.)

Sosiaalityön historia heijastaa näitä vaihteluita. Se on liikkunut eri aikakausina yhteiskunnallisten ja ideologisten suuntausten mukana, etsien tasapainoa yksilöllisen tuen ja rakenteellisen muutostyön välillä. Suomessa sosiaalityön koulutus on kehittynyt tiiviissä vuorovaikutuksessa sosiaalipolitiikan kanssa, mikä on vaikuttanut myös opiskelijoiden käsityksiin sosiaalityön yhteiskunnallisesta tehtävästä. 1940–1960-luvuilla koulutuksessa korostuivat hallinnolliset ja yksilökeskeiset lähestymistavat, mutta 1970-luvulla yhteiskunnallinen vasemmistolaisuus toi opetukseen kriittisen ja rakenteellisen näkökulman, jossa sosiaalityö nähtiin myös yhteiskunnallisen muutoksen välineenä. 1980- ja 1990-luvuilla painopiste siirtyi tutkimuksellisuuteen ja yksilötason tarkasteluun, kun taas kiinnostus rakenteellisiin kysymyksiin väheni. Tätä on kritisoitu sen yhteiskunnallisen tehtävän kaventumisena. Tämän seurauksena sosiaalityötä on viime vuosina haastettu palauttamaan näkyviin sen alkuperäinen yhteiskunnallinen perusta ja vahvistamaan rooliaan rakenteellisten epäkohtien tunnistajana ja niihin vaikuttajana. 2010-luvulla niin sanottu “rakenteellinen käänne” nosti sosiaalityön yhteiskunnallisen ulottuvuuden jälleen keskiöön ja kunnille säädettiin velvoite harjoittaa rakenteellista sosiaalityötä. Rakenteellinen sosiaalityö on näin vahvistanut sosiaalityön roolia yhteiskunnallisena vaikuttajana ja yhdenvertaisuuden edistäjänä. (Pohjola 2019; Kallio, Jaakola, Blomberg & Kroll 2024.)

Rakenteellinen sosiaalityö kuvaa alan laajempaa yhteiskunnallista tehtävää eli käytännössä muutostyötä, jossa edistetään hyvinvointia ja tasa-arvoa. Se tarkoittaa yksilö- ja asiakastyöstä nousevan tiedon kokoamista, analysointia ja hyödyntämistä yhteiskunnallisten rakenteiden, palvelujärjestelmän ja päätöksenteon kehittämisessä. Rakenteellisen sosiaalityön tavoitteena

on tunnistaa ja tehdä näkyväksi sosiaalisia epäkohtia sekä vaikuttaa niiden juurisyihin, ei ainoastaan seurauksiin. Se toimii sillanrakentajana yksilöiden kokemusten ja rakenteellisen tason ratkaisujen välillä. Rakenteellinen sosiaalityö tuo esiin asiakkaiden äänen, välittää kentältä nousevaa tietoa päätöksentekoon ja pyrkii edistämään yhdenvertaisuutta, hyvinvointia ja sosiaalista oikeudenmukaisuutta. (Närhi ym. 2023, 6–7.) Tarkoituksena on siis muuttaa sellaisia yhteiskunnan rakenteita, jotka ylläpitävät eriarvoisuutta ja epäoikeudenmukaisuutta. Rakenteellisessa sosiaalityössä tarkastellaan yksilön ongelmia osana laajempia yhteiskunnallisia ja rakenteellisia tekijöitä, kuten vallan ja resurssien epätasaista jakautumista. Se myös kyseenalaistaa ajatuksen, että ongelmien syyt johtuisivat yksinomaan yksilöistä. (George, Coleman & Barnoff 2010, 15.)

Aiheen parissa käsite rakenne voidaan määritellä ja ymmärtää eri tavoin. Tässä tutkielmassa rakenteilla tarkoitetaan yhteiskunnassa vakiintuneita mutta jatkuvasti muuttuvia käytäntöjä, normeja ja instituutioita, jotka muovaavat ihmisten toimintaa ja sosiaalisia suhteita. Rakenteet heijastavat sitä, miten yhteiskunnan toimijat muovaavat yhdessä pysyvämpiä ja toistuvia toimintamalleja ja järjestyksiä. Rakenteellisessa sosiaalityössä näitä rakenteita tarkastellaan kriittisesti. (Kivipelto 2022, 14.)

Epäkohdilla tässä tutkielmassa tarkoitetaan tilanteita, joissa palvelujen saatavuus, myöntämiskäytännöt tai rakenteelliset järjestelyt eivät vastaa asiakkaiden tarpeisiin tai heikentävät palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Epäkohdat eivät viittaa yksittäisiin virheisiin, vaan toistuviin järjestelmätason ongelmiin. Epäkohtien tarkastelu kytkeytyy sosiaalipolitiikan keskeiseen normatiiviseen tehtävään turvata yhdenvertaiset ja riittävät palvelut.

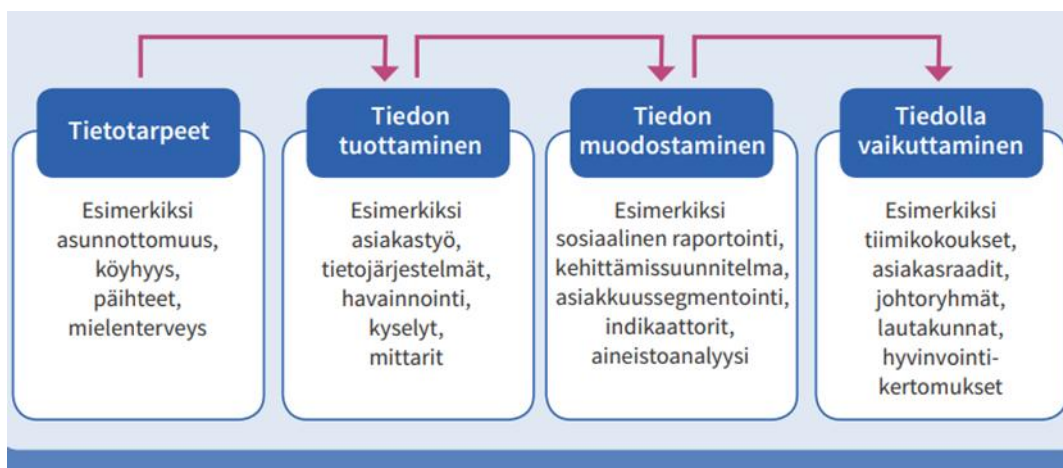
Kansainvälisessä keskustelussa rakenteellinen sosiaalityö kytkeytyy vahvasti kriittisen ja radikaalin sosiaalityön traditioon, jossa sosiaalityö nähdään osana laajempia yhteiskunnallisia, taloudellisia ja poliittisia rakenteita. Näissä näkemyksissä korostuvat kapitalismin eriarvoistavat mekanismit sekä niiden vaikutus yksilöiden ja yhteisöjen elinoloihin. Rakenteellinen sosiaalityö ymmärretään tällöin keinona tarkastella ja haastaa niitä yhteiskunnallisia prosesseja, jotka ylläpitävät eriarvoisuutta ja syrjäytymistä. Keskeistä on myös yksilötoimijuuden ja rakenteiden välinen vuorovaikutus sekä näiden vuorovaikutusten kautta muodostuvat esteet sosiaalityön asiakkaiden hyvinvoinnille ja osallisuudelle. (Närhi, Kokkonen, Rantamäki, Kannasoja & Ruonakangas 2022, 26.)

Suomalaisessa kontekstissa rakenteellisen sosiaalityön tulkinta on saanut hallinnollisemman ja sosiaalipoliittisemman muodon, kuin muotoutunut kriittisen yhteiskunnallisen muutosajattelun perinnettä edustavaksi käytännöksi. Tutkimus ja lainsäädäntötyö ovat vahvistaneet rakenteellisen sosiaalityön asemaa osana hyvinvointivaltion ja kunnallisen sosiaalihuollon rakenteita. Tämä konkretisoituu siinä, että Suomessa rakenteellinen sosiaalityö on poikkeuksellisella tavalla saanut vahvan aseman myös lainsäädännössä. Tämä erottaa Suomen monista muista maista, joissa se on jäänyt lähinnä teoreettiselle tasolle. (Närhi ym. 2022, 28.) Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 7 §) myötä rakenteellinen sosiaalityö kirjattiin osaksi sosiaalityön lakisääteisiä tehtäviä. Tämä säädös teki rakenteellisesta sosiaalityöstä virallisen ja velvoittavan osan ammatillista työtä, ei vain suositeltua toimintatapaa. Suomen mallissa korostuu ajatus siitä, että sosiaalityöntekijöiden kentältä keräämä tieto ei ole pelkkää yksilötason havaintoa, vaan arvokasta yhteiskunnallista tietoa, jota voidaan hyödyntää rakenteiden ja palveluiden kehittämisessä. Näin rakenteellinen sosiaalityö on Suomessa institutionalisoitu osaksi julkista hallintoa ja hyvinvointivaltion rakenteita. Uudistettu sosiaalihuoltolaki myös vahvisti suomalaisen sosiaalityön ja sosiaalipolitiikan yhteyttä entisestään (Kokkonen, Liukko, Muurinen & Santalahti 2022, 158).

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalityössä syntyvää tietoa on hyödynnettävä toimenpiteiden kehittämisessä siten, että ne ehkäisevät ja korjaavat sosiaalisia ongelmia sekä vahvistavat hyvinvointia edistäviä olosuhteita. Lain mukaan rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottamisen lisäksi myös tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sekä sosiaalihuollon asiantuntemuksen liittäminen osaksi alueellista suunnittelua ja yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Näin rakenteellinen sosiaalityö yhdistää tiedontuotannon, vaikuttamisen ja palvelujen kehittämisen kokonaisuudeksi, jonka päämääränä on yhteiskunnallisten rakenteiden muokkaaminen oikeudenmukaisemmiksi ja hyvinvointia tukeviksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 7 §.)

Rakenteellisen sosiaalityön kautta vaikuttaminen voidaan siis nähdä olennaisena osana sosiaalityön ammatillista roolia. Vaikuttamista tapahtuu eri tasoilla, sillä sosiaalityössä yksilölliset, yhteisölliset ja yhteiskunnalliset ulottuvuudet muodostavat toisiinsa kietoutuneen kokonaisuuden, jossa myös yksilötyö sisältää väistämättä rakenteellisia ja yhteiskunnallisia elementtejä (Närhi 2023, 23). Vaikuttaminen yksilötasolla tarkoittaa esimerkiksi asiakkaan oikeuksien turvaamista, yhteisötasolla palvelujen ja toimintatapojen kehittämistä muun muassa hankkeilla ja osallistavilla menetelmillä. Yhteiskunnallisella tasolla vaikuttaminen voi olla päätöksiin ja rakenteisiin vaikuttamista osallistamalla yhteiskunnalliseen keskusteluun.

Vaikuttaminen voi olla suoraa, kuten lausuntojen tai kannanottojen kirjoittamista, politiikkaan osallistumista tai mediavaikuttamista. Se voi olla myös epäsuoraa, kuten tutkimustiedon hyödyntämistä päätöksenteossa tai esimerkiksi asiakkaiden valtaistamista toimimaan omien asioidensa eteen. (Närhi 2005, 71–77.) Rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen on myös kehitetty erilaisia menetelmiä, joita havainnollistetaan kuviossa 1. Tietoa voidaan tuottaa esimerkiksi asiakastyöstä tai erilaisten kyselyiden ja mittareiden avulla. Tuotettua tietoa jäsennetään erilaisin keinoin, esimerkiksi sosiaalisella raportoinnilla, josta kirjoitan seuraavassa luvussa tarkemmin. Koska rakenteellisen sosiaalityön tarkoituksena on vaikuttaa, muodostettua tietoa välitetään toimijoille, jotka hyödyntävät sitä suunnittelun ja kehittämisen välineenä. (Liukko & Karjalainen 2022, 78–79.)



Kuvio 1. Tiedolla vaikuttaminen rakenteellisessa sosiaalityössä (Liukko & Karjalainen 2022).

Kokonaisvaltainen ja kestävä sosiaalityö edellyttää eri tasojen välistä yhteistoimintaa, sillä ilman sitä työn vaikutus jää väistämättä rajalliseksi. Sosiaalityöntekijöiden ei tarvitse kuitenkaan olla mukana kaikissa paikallisyhteisön toiminnoissa ollakseen merkityksellisiä vaikuttajia. Keskeistä on, että he tunnistavat ne paikat ja verkostot, joissa osallistuminen ja vaikuttaminen todella tapahtuu, sekä rohkaisevat muita yhteisön jäseniä ottamaan vastuuta oman ympäristönsä hyvinvoinnista ja kestävyyydestä. (Närhi 2005, 71–77.) Vaikuttamista voi kukin työntekijä siis suorittaa itselle luontaisimmalta tuntuvalta tavallaan. Osa osallistuu suoraan poliittiseen toimintaan, osa kehittämishankkeisiin, kun taas toiset edistävät asiakkaiden osallisuutta ja välittävät heidän kokemustietoaan eteenpäin palvelujärjestelmän toimijoille.

Se, kuinka tarkasti rakenteellisia ilmiöitä tarkastellaan ja kuinka voimakkaasti niistä nousevat muutostarpeet vaikuttavat sosiaalityön käytäntöihin, voivat kuitenkin vaihdella merkittävästi.

Lakiperusteisuudesta huolimatta väljä sääntely ja kansallisten ohjeistusten puute ovat johtaneet siihen, että rakenteellista tiedontuotantoa on kehitetty ilman yhtenäisiä malleja tai suosituksia. Tämän seurauksena voidaan todeta, että sosiaalityön perustehtävä ja sen potentiaali osana yhteiskunnallista tiedonmuodostusta ovat jääneet osin hyödyntämättä. (Juurikkala 2022, 23.) Jos rakenteellinen sosiaalityö nähtäisiin paremmin osana jokaisen sosiaalityöntekijän työtä, sen arkipäiväinen tiedonkeruu voisi muodostaa perustan systemaattiselle tiedontuotannolle ja vaikuttamiselle. Tämä edellyttää kuitenkin vahvaa johtamista, ammatillista osaamista ja tietoista pyrkimystä tehdä rakenteellinen näkökulma näkyväksi osana kaikkea sosiaalityötä. (Kokkonen ym. 2022, 158.) Vaikuttamisen näkökulmasta olisikin tärkeää, ettei vain asiantuntijat keräisi ja tuottaisi tietoa, jota ei sen jälkeen viedä eteenpäin. Kivipelto (2022) nostaa esille, että myös asiakkailta ja muilla toimijoilla on tiedon tuottamisessa tärkeä rooli. Tietoa tulisi hyödyntää aktiivisesti muutoksen edistämiseksi eikä rajoittaa pelkkään ilmiöiden havaitsemiseen. Muutosta voidaan viedä eteenpäin esimerkiksi kansalaisaloitteiden tai kampanjoiden kautta, jotka lisäävät tietoisuutta. (Kivipelto 2022, 15–16.)

Myös poliittinen päätöksenteko on keskeinen osa rakenteellisen sosiaalityön toteutumista, sillä merkittävät uudistukset edellyttävät päättäjien hyväksyntää. Poliittisten päättäjien haastattelut osoittavat, että päätöksenteko on kaukana sosiaalityöntekijöiden työstä ja lautakunnat toimivat usein lähinnä päätöksiä vahvistavina eliminä, jolloin aito poliittinen keskustelu tai vaihtoehtoisten ratkaisujen tarkastelu ei juuri toteudu. Poliittinen keskustelu kaventuu myös herkästi arvopuheeksi, kun taloudelliset reunaehdot kaventavat poliittista liikkumavaraa kaikilla tasoilla. (Kokkonen & Rantamäki 2023.)

Sosiaalityön ja poliittisen päätöksenteon suhdetta kuormittavat myös erilaiset käsitykset työn poliittisuudesta. Sosiaalityöntekijät pyrkivät usein erottautumaan politiikasta ja näkevät ammatin epäpoliittisena, mikä heijastuu varovaisuutena suhteessa päättäjiin (Kallio 2021). Samaan aikaan sosiaalityössä koetaan, että sen näkemykset jäävät helposti marginaaliin ja että poliittiset päätökset painottavat leikkauksia palvelujen kehittämisen sijaan. Näin syntyy jännite, jossa sosiaalityö odottaa poliittista tukea, mutta suhtautuu epäillen päätöksentekoon, joka puolestaan toimii tiukkojen talousraamien ja vaihtoehtottomuutta korostavan ilmapiirin alla. Silti rakenteellinen sosiaalityö voi toimia tilana, jossa nämä rajat joustavat. Poliitikoille sen teemat näyttäytyvät mahdollisuutena politisoida sosiaalisia kysymyksiä ja laajentaa keskustelua taloudellisten mittareiden ulkopuolelle. Sosiaalisten ongelmien rakenteellisten syiden tunnistaminen ja varhainen puuttuminen nähtiin keinona edistää hyvinvointia ja

samalla helpottaa taloudellista painetta. Näin rakenteellinen sosiaalityö voi toimia sillanrakentajana, joka antaa tilaa harkita vaihtoehtoja ja palauttaa politiikkaan mahdollisuuden tehdä arvolähtöisiä valintoja. (Kokkonen & Rantamäki 2023.)

Kangasoja & Ruonakangas (2023a) tutkivat niitä tekijöitä, jotka mahdollistavat ja tukevat rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista. Heidän mukaansa työyhteisön tuella ja työssä koetulla autonomialla on siihen merkittävä vaikutus. Työyhteisö voi rohkaista, reflektoida ja tehdä tilaa rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiselle. Organisaation rakenteiden täytyy siten mahdollistaa ja tukea sen tekemisessä. Myös tiedon saaminen eri paikoista, kuten yhteistyöverkostoilta, kansalaistoimijoilta ja asiantuntijalähteiltä sekä poliittinen kiinnostus selittävät rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista. Lisäksi osaaminen eri saroilla, kuten resurssiosaaminen ja innovaatio-osaaminen mahdollistavat laajempaa tekemistä. Vahva yhteys on myös työkokemuksen määrällä sekä johtavana sosiaalityöntekijänä toimimisella. Mitä enemmän henkilöllä on työkokemusta, sitä todennäköisemmin hän toteuttaa rakenteellista sosiaalityötä. (Kangasoja & Ruonakangas 2023a.) Tämä näkyy myös siinä, että vaikka sosiaalityön opiskelijat kokevat olevansa motivoituneita vaikuttamistyöhön, he eivät tunne omaavansa siihen riittävästi asiantuntemusta tai tarvittavia taitoja (Kallio ym. 2024). Kokemuksen myötä osaaminen ja sitä kautta tuleva varmuus siis edesauttavat rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista. Tästä huolimatta opintojen loppuvaiheessa olevat opiskelijat näyttävät sitoutuvan yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen heikommin kuin opintojensa alkuvaiheessa olevat. Lisäksi työkokemus näyttää olevan yhteydessä siihen, että kokeneemmat opiskelijat pitävät vaikuttamistyön toteuttamista asiakastyön ohella liian vaativana. Tämä voi kertoa siitä, että käytännön työelämän realiteetit ja työn kuormittavuus vievät tilaa rakenteelliselta sosiaalityöltä. (Salonen, Kallio & Jaakola 2024, 403.)

Tutkimusten perusteella suurin osa sosiaalityöntekijöistä kokeekin, että rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista estävät tekijät liittyvät ensisijaisesti organisaatioiden rakenteisiin ja toimintakulttuureihin. Riittämätön resursointi, kuormittavat työolosuhteet sekä puutteellinen tuki kaventavat mahdollisuuksia vaikuttamistyöhön osana arjen tehtäviä. Organisaation jäykät käytännöt sekä hierarkkiset organisaatiokulttuurit ovatkin estäviä tekijöitä. Lisäksi rakenteellisen sosiaalityön kansallisen ohjauksen ja yhtenäisten toimintamallien puute vaikeuttaa sen systemaattista toteuttamista eri hyvinvointialueilla. Myös päätöksenteon tasolla tunnustetaan esteitä. Sosiaalityöntekijät kokevat, että päättäjillä ei ole riittävästi ymmärrystä rakenteellisesta sosiaalityöstä eikä sen tuottamasta tiedosta. Sosiaalityön asiantuntemus jää usein taka-alalle suhteessa terveydenhuoltoon, mikä heikentää sen vaikuttavuutta

yhteiskunnallisessa keskustelussa ja palvelujärjestelmän kehittämisessä. Tutkimuksissa on noussut esiin myös hiljaisuuden kulttuuri ja henkilökohtaisen leimaantumisen pelko. Työntekijät kokevat vaientamista, joka estää heitä paljastamasta epäkohtia. Nämä esteet näyttävätkin johtuvat pääosin rakenteista ja niiden poistaminen edellyttää laaja-alaisia kehittämistoimia, joissa yhdistyvät kansallinen ohjaus, organisaatioiden sitoutuminen ja johdon tuki, ei vain yksittäisten työntekijöiden ponnisteluja. (Kangasoja & Ruonakangas 2023b; Tiitinen 2019.)

Rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotanto ei siis ole täysin mutkatonta, vaan lakiperustasta huolimatta sitä rajoittavat monet tekijät. Sen käytännön toteutuminen ei myöskään ole linjassa sen kanssa, kuinka suurta kiinnostusta sosiaalityöntekijät sitä kohtaan ilmaisevat.

Rakenteellinen sosiaalityö ei vielä näytä muodostavan vakiintunutta tai keskeistä osaa sosiaalityöntekijöiden arjen työstä. Esimerkiksi käytännöt ja vastuut vaikuttavat olevan monin paikoin edelleen jäsentymättömiä. Jotta rakenteellinen sosiaalityö voisi toteuttaa yhteiskunnallista tehtäväänsä, tarvitaan johdon sitoutumista, rakenteita tiedon systemaattiselle käytölle sekä varmuus siitä, että kentältä nouseva tieto todella muokkaa päätöksentekoa ja palvelujen kehittämistä. (Kangasoja & Ruonakangas 2023c, 153–154, 173–174.)

3.2 Sosiaalinen raportointi

Sosiaalinen raportointi on yksi konkreettinen työkalu toteuttaa rakenteellista sosiaalityötä. Se on menetelmä, jonka avulla kerätään pääosin laadullista tietoa asiakastyössä esiin nousevista ongelmista, ilmiöistä ja hyvinvointia tukevista tekijöistä. Sen tehtävänä on tehdä näkyväksi yhteiskunnallisia epäkohtia ja tuottaa kokemuksellista tietoa, jota voidaan hyödyntää palvelujen kehittämisessä ja päätöksenteossa. Menetelmän avulla on siis tarkoitus tuoda asiakastyössä kertyvää tietoa tiedoksi päätöksentekijöille siten, että se tukee sosiaalipoliittista kehittämistä ja rakenteellista vaikuttamista. (Hussi 2005.)

Raportoidut tiedot kuvaavatkin pääosin palvelujärjestelmän epäkohtia ja tuovat esiin sitä, mikä ajankohtaisesti koetaan ongelmana käytännön työssä. Näin sosiaalinen raportointi nostaa esiin aiheita, kuten palvelujärjestelmän kuormittumista ja resurssipulaa. Tällöin työntekijöiden havainnot arjen työstä välittyvät näkyväksi laajempina ilmiöinä, jotka koskevat palvelujen toimivuutta ja asiakkaiden mahdollisuuksia saada tarvitsemansa tuki. Raportointi toimii siis eräänlaisena muutosten tulkkina. Se tekee näkyväksi, miten sosiaalipoliittiset päätökset heijastuvat käytännön työhön ja asiakkaiden tilanteisiin.

Vertaisarvioitua tutkimusta sosiaalisesta raportoinnista on vielä melko vähäisesti, vaikka se nähdään keskeisenä rakenteellisen sosiaalityön toteuttamismenetelmänä. Sen sijaan aiheesta on enemmän selvityksiä ja raportteja. Kansainvälisesti sosiaalisen raportoinnin käsiteettä ei myöskään sellaisenaan tunneta mutta sen perusidea, asiakastyössä huomattujen epäkohtien tuominen päätöksentekijöiden tietoon, juontaa juurensa jo 1900-luvun alkupuolelle. Suomessa sosiaalisen raportoinnin ajatus nousi esiin 1990-luvulla Kananojan (1997) ehdotuksesta tuottaa vuosittaisia sosiaaliraportteja täydentämään tilastotietoa sekä vahvistamaan sosiaalityön yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Nämä aloitteet käynnistivät 2000-luvun alussa useita kehittämishankkeita, joissa sosiaalisen raportoinnin menetelmiä alettiin kokeilla ja juurruttaa osaksi sosiaalityön käytäntöjä. (Rajala, Lähteenmäki & Kallio 2024, 218, 220 ks. Kananoja 1997; Hussi 2005.)

Sosiaalisen raportoinnin käsite ja käytännöt ovat kuitenkin Suomessa edelleen muotoutumassa. Toteutustavat vaihtelevat alueittain ja toimijan mukaan, eikä yhtä vakiintunutta mallia ole olemassa. Yhteistä eri menetelmille on kuitenkin se, että niissä kerätään systemaattisesti laadullista tietoa sosiaalityössä havaitusta ilmiöistä ja epäkohdista sekä viedään syntynyttä tietoa eteenpäin. Hussin (2005) jäsentämät sosiaalisen raportoinnin muodot ovat kehittyneet käytännön tarpeista ja ne vaihtelevat sen mukaan kuka tietoa tuottaa ja mihin sitä käytetään. Asiakasraportoinnissa tavoitteena on kerätä asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä palveluista, jotta työyhteisöt voivat kehittää omaa toimintaansa.

Horizontaalinen raportointi keskittyy puolestaan palveluiden ja verkostoyhteistyön kehittämiseen eri toimijoiden välillä. Siinä kerätään alueellista tietoa kohderyhmän elinoloista ja palveluketjujen toimivuudesta. Vertikaalinen raportointi tähtää palvelujärjestelmän epäkohtien poistamiseen ja edellyttää johdon ja päättäjien osallistumista, sillä siinä tuotettu tieto liittyy suoraan päätöksenteon tasoon. (Hussi 2005, 23–24.)

Sosiaalisen raportoinnin toteutus siis voi vaihdella laajasti eri alueilla ja organisaatioissa sen mukaan kuka tietoa tuottaa, millä tavoin tietoa kerätään, käsitellään ja välitetään eteenpäin sekä millaisia käytäntöjä hyvinvointialueilla on omaksuttu. Eri menetelmiä ja malleja on kehitetty ja pilotoitu useissa hankkeissa. Helsingissä esimerkiksi pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksessa sekä Heikki Waris -instituutissa (Hussi 2005) sekä myöhemmin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden osastossa (Lyly 2016).

Tämän tutkielman sosiaalisen raportoinnin aineisto on tuotettu Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (VASSO) kehittämällä sosiaalisen raportoinnin työkalulla. Kyseistä

työkalua on kehitetty pilotissa 2018–2021. Konkreettisesti hyvinvointialueella on verkkosivuillaan löytyvä Webropol lomake, jossa varsinaissuomalaiset sosiaalityöntekijät, sosionomit ja kuraattorit voivat helposti raportoida haluamastaan aiheesta ja kertoa toimenpide-ehdotuksensa ilmiöön. Hyvinvointialueen verkkosivuilla mainostetaan, että raportoida voi milloin vain sekä suomeksi että ruotsiksi ja lomake on auki ympäri vuoden. Työkalu on siis suunniteltu työntekijöiden käyttöön ja sen avulla he voivat raportoida havainnosta arjen työssä, kuten toistuvista ilmiöistä, ongelmista tai hyvistä käytännöistä. Työkalu on pyritty suunnittelemaan helppokäyttöiseksi. Mallia on kehitetty myös valtakunnalliseen käyttöön osana sosiaalialan osaamiskeskusverkostoa, tavoitteena yhtenäinen prosessi sosiaalisen hyvinvoinnin tietojen keräämiselle ja hyödyntämiselle kaikilla hyvinvointialueilla. Työkalu on ollut käytössä useilla alueilla ja sen avulla on saatu lupaavia tuloksia rakenteellisen sosiaalityön vahvistamiseksi osana sosiaalityön perustyötä. (Santalahti & Korkeamäki 2022, 86–87.) Malli vakiinnutettiin hyvinvointialueelle Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa vuosina 2022–2023 sekä sen kehittäminen on jatkunut Kestävän kasvun rahoituksella vuosina 2023–2025 (Varha 2025).

Varsinais-Suomen sosiaalisen raportoinnin tuloksista laadittu yhteenveto toimitetaan palvelualueille ja sen teemoja käsitellään rakenteellisen sosiaalityön verkostossa sekä hyvinvointialueen johtoryhmissä. Ajankohtaisia havaintoja nostetaan säännöllisesti sote-palvelulautakunnan käsittelyyn ja raportointia hyödynnetään laajasti kehittämistyössä, kuten oppilaitosyhteistyössä, tutkimusaiheiden määrittelyssä, edunvalvonnassa ja hyvinvointikertomuksessa. Esiin nousseita muutostarpeita pyritään viemään eteenpäin niin alueellisessa kuin valtakunnallisessakin kehittämistyössä ja ne huomioidaan uusien hankkeiden valmistelussa. (Varha 2025.) Kerättyä tietoa viedään siis aktiivisesti eteenpäin ja käsiteltäväksi eri tahoille, sillä tiedolla vaikuttaminen on olennainen osa sosiaalisen raportoinnin tavoitteita. Kuitenkaan raportoinnin vaikuttavuudesta ei ole juurikaan tutkimustietoa (Santalahti & Korkeamäki 2022, 88).

Syksyllä 2025 Varhan sosiaalisen raportoinnin toiminta on kuitenkin toistaiseksi suljettu. Verkkosivulla syyksi kerrotaan sosiaalialan osaamiskeskuksissa käynnissä olevat muutokset, jotka liittyvät lainsäädäntöön ja rahoitusjärjestelyihin. Keväällä 2026 Varhan sosiaalisen raportoinnin verkkosivut on poistettu kokonaan. Tämä haastaa rakenteellisen sosiaalityön toteutumisen, kun merkittävä ja matalan kynnyksen väylä tiedon välitykseen on poissa käytöstä. Se voi heikentää tiedon ajantasaisuutta sekä vähentää työntekijöiden kokemusta vaikuttamismahdollisuuksista, joka saattaa heijastua motivaatioon tehdä rakenteellista

sosiaalityötä. Tilanne osoittaa, että rakenteellisen sosiaalityön jatkuvuus on haavoittuvaista sekä sidoksissa hallinnon ja yhteiskunnan muutoksiin ja rahoituspohjaan.

Santalahti ja Korkeamäki (2022) kuvaavat muitakin sosiaalisen raportoinnin käyttöä haastavia tekijöitä. Keskeisiä ongelmia ovat puutteellinen tiedottaminen ja epäselvyys siitä missä ja miten raportointia toteutetaan. Lisäksi tarvitaan lisää osaamista ja ymmärrystä siitä, että sosiaalinen raportointi on oleellinen osa rakenteellista sosiaalityötä eikä pelkkää byrokratiaa. Toimiva käyttöönotto edellyttää myös johdon sitoutumista, yhteistä näkemystä raportoinnin tavoitteista sekä riittäviä resursseja sen toteuttamiseen. Lopulta suurin haaste liittyy siihen, miten kerättyä tietoa todella hyödynnetään päätöksenteossa ja miten sen vaikuttavuutta voidaan seurata. (Santalahti & Korkeamäki 2022, 87.) Sosiaalisen raportoinnin onnistuminen on siis pitkälti kiinni samoista asioista kuin yleisesti rakenteellisen sosiaalityön toteutuminen. Toimintatapa pitää saada vakiinnutettua osaksi työtä ja tämä vaatii johdon, rakenteiden ja resurssien muutoksia.

4 Tutkimusasetelma

4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on tarkastella, millaisia palvelujärjestelmän epäkohtia nousee esiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaalisesta raportoinnista ja miten nämä havainnot kytkeytyvät laajempiin sosiaalipoliittisiin leikkauksiin ja rakenteellisiin muutoksiin. Tutkielma ei pyri todentamaan yksittäisten poliittisten päätösten suoria vaikutuksia, vaan analysoimaan miten työntekijöiden kokemukset heijastavat laajempia sosiaalipoliittisia kehityskulkuja. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda näkyväksi sosiaalityöntekijöiden arjessa tunnistamia ilmiöitä, jotka heijastavat asiakkaiden hyvinvointiin ja palvelujen saavutettavuuteen vaikuttavia rakenteellisia ongelmia. Analysoimalla sosiaalisen raportoinnin kautta syntyvää tietoa pyritään vahvistamaan ymmärrystä siitä, miten sosiaalityön kokemuksellinen tieto voi toimia välineenä sosiaalipoliittiseen vaikuttamiseen ja päätöksenteon tueksi. Näin ollen tutkimuskysymyksiksi asettuivat seuraavat kysymykset:

1. Millaisia palvelujärjestelmän epäkohtia sosiaalinen raportointi nostaa esiin?
2. Miten ne suhteutuvat laajempiin sosiaalipoliittisiin muutostrendeihin, kuten julkisen talouden sopeutustoimiin ja hyvinvointialueuudistukseen?

4.2 Aineisto

Tutkimuksen aineistona toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaalinen raportointi ajalta kesäkuu 2023 – kesäkuu 2025. Sosiaalisen raportoinnin työkalua on kuvattu tarkemmin edellä luvussa 3.3. Aineistossa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaalialan ammattilaiset raportoivat yhteensä 173 sosiaalityön arjessa havaittua ilmiötä sosiaalisen raportoinnin lomakkeen kautta. Yhteensä raportoituja ilmiöitä on kuitenkin enemmän kuin 173, sillä osa vastauksista koskee useampaa aihetta. Raporttien kokonaispituus on 59 tekstisivua. Raporttien pituudet vaihtelevat seitsemästä sanasta 758 sanaan.

Aineiston keräämisestä vastannut Varsinais-Suomen osaamiskeskus Vasso on ollut huhtikuusta 2024 asti osa Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta. Sain tutkielman aineiston haltuuni kehittämisspällikkö Ville Santalahdelta. Santalahti on anonymisoinut aineiston ennen tutkimuskäyttöön luovuttamista. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla lomakkeen yhteydessä mainitaan huomioitavan, että annetut vastaukset julkaistaan sekä organisaation esihenkilöiden tarkasteltaviksi että avoimesti verkossa osana julkisia raportteja.

Näin ollen aineisto on lähtökohtaisesti julkista materiaalia, eikä erillistä tutkimuslupaa hyvinvointialueelta sen vuoksi tarvita. Verkkosivuilta löytyy myös sosiaalisen raportoinnin tuloksien koosteet, joista tutkielman kirjoittamishetkellä syksyllä 2025 viimeisin on vuodelta 2023.

Raportoidessa ilmoitetaan omat yhteystiedot, palvelutehtävä, työyksikkö sekä sote-alue. Raporteissa vastaajat vastaavat kolmeen kohtaan, jotka ovat aineistossa omilla sarakkeillaan. Osioihin kuuluu ilmiön otsikko, ilmiön tai aiheen tarkempi kuvaus sekä viimeisenä he antavat oman toimenpide-ehdotuksensa. Raporteissa sosiaalialan ammattilaiset kuvaavat asiakastyössä ja palveluissa huomaamistaan ilmiöistä, joihin toivoisivat muutosta. Lomakkeen avulla voidaan välittää kenttätyössä kertynyttä tietoa sosiaalisten ongelmien ilmenemisestä, asiakkaiden tilanteista ja niihin vaikuttavista rakenteellisista tekijöistä. Samalla se toimii kanavana nostaa esiin kehittämistarpeita, toimivia palveluratkaisuja ja sosiaalityön hyviä käytäntöjä. Raportoitajat ovat saaneet itse valita kuinka laajasti kirjoittavat ilmiöstään raporttiin. Aineiston raporteista nousee esiin toistuvia teemoja, jotka kuvaavat palvelujärjestelmän nykyisiä haasteita ja kehittämistarpeita. Vaikka raportit kuvaavat pääosin negatiivisia ilmiöitä, joukossa on yksi raportti, jossa kuvataan yhteistyön sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyön onnistuneen erityisen hyvin joidenkin asiakkaiden kohdalla. Toisaalta samassa raportissa tuodaan vielä ilmi, että monialaiseen yhteistyöhön olisi tärkeä panostaa lisää. Se, että aineistossa negatiiviset raportit ovat pääosassa viittaa siihen, että sosiaalityön kentällä koetaan merkittävää huolta palvelujärjestelmän toimivuudesta, rakenteellisesta tuesta ja asiakkaiden tilanteiden heikkenemisestä. Samalla se kertoo sosiaalisen raportoinnin ongelma- ja muutossuuntatuneesta luonteesta, jossa epäkohtien tunnistaminen nähdään keskeisenä väylänä vaikuttamiseen ja kehittämiseen.

En ole rajannut aineistoa ollenkaan, sillä tutkielman tavoitteena on muodostaa mahdollisimman kokonaisvaltainen ja aineistolähtöinen kuva sosiaalisessa raportoinnissa esiin nousevista ilmiöistä. Laaja aineisto mahdollistaa sen, että erilaiset palvelujärjestelmän epäkohdat ja niiden väliset yhteydet tulevat näkyviksi ilman ennalta asetettuja teemoja tai oletuksia. Lisäksi aineisto on kerätty ajanjaksolla kesäkuu 2023 – kesäkuu 2025, mikä tarjoaa ajallisesti kattavan ja ajankohtaisen näkökulman hyvinvointialueen alkuvaiheen toimintaan. Näin aineisto heijastaa monipuolisesti sosiaalityöntekijöiden havaintoja ja kokemuksia hyvinvointialueuudistuksen alkuvuosilta, jolloin palvelujärjestelmä ja sen rakenteet ovat olleet aktiivisessa muotoutumisvaiheessa.

Taulukko 1. Aineiston raporttien jakautuminen raportoijan palvelutehtävän mukaan (n=198)

Palvelutehtävä	n	Prosentti
Työikäisten palvelut	90	52,0 %
Lapsiperheiden palvelut	64	37,0 %
Lastensuojelu	16	9,2 %
Vammaispalvelut	12	6,9 %
Ikääntyneiden palvelut	12	6,9 %
Päihdehuolto	2	1,2 %
Terveyssosiaalityö	1	0,6 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	1	0,6 %
Perheoikeudelliset palvelut	0	0,0 %

Lähde: Varha sosiaalinen raportointi aineisto vuosilta 2023–2025.

Taulukosta 1. huomataan, että yli puolet aineiston raporteista on peräisin työikäisten sosiaalipalveluiden työntekijöiltä. Työikäisten palvelut tarkoittavat 18–64-vuotiaiden sosiaalipalveluita Varhassa. Myös lapsiperheiden palveluista ja lastensuojelusta muodostuu yhteensä 46,2 % aineiston vastaajista. Raportit ovat pääosin asiakasohjaus Soihdusta ja muista sosiaali- ja vammaispalveluista, joissa molemmissa vastaajia on 43,9 % eli ne muodostavat yhteensä 87,8 % raporteista. Asiakasohjaus Soihtu on hyvinvointialueuudistuksen myötä tullut palvelu Varhassa, jossa toteutetaan keskitetysti sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi ja lastensuojelutarpeen arviointi. Vastauksia on laajasti ympäri hyvinvointialuetta, suurin osa raporteista on kuitenkin Turun eri alueilta. Palvelutehtäväkohtaan vastaajat ovat voineet valita useamman vaihtoehdon, minkä vuoksi valittujen vastausten kokonaismäärä (n=198) ylittää vastaajien kokonaismäärän (n=173). Tämä heijastaa sosiaalityön monialaisuutta, jossa työntekijät voivat toimia useissa palvelukokonaisuuksissa samanaikaisesti.

Koska sosiaalisen raportoinnin toimintatapa ei ole vielä täysin vakiintunut, kaikki hyvinvointialueen sosiaalialan työntekijät eivät raportoi havaintojaan systemaattisesti. Tämä voi vaikuttaa aineistoon usealla tavalla. Aineisto ei välttämättä edusta koko sosiaalityön kenttää, vaan painottuu niiden ammattilaisten havaintoihin, jotka ovat perehtyneitä ja kiinnostuneita menetelmään tai kokevat sen hyödylliseksi. Tällöin raportoidut ilmiöt voivat heijastaa tiettyjen yksiköiden tai palvelutehtävien näkökulmia, eivätkä välttämättä kuvaa sosiaalialan todellisuutta kokonaisuudessaan. Kun osa työntekijöistä raportoi ja osa ei,

vaikuttaa se olennaisesti siihen millaisia ilmiöitä sosiaalinen raportointi lopulta tuo näkyväksi ja millaiseksi sosiaalityön kentän kuva muodostuu.

Aineiston vastaajajoukon painottuminen työikäisiin, lapsiperheisiin, asiakasohjaus Soihtuun ja Turun alueelle vaikuttaa siis siihen, millaisia ilmiöitä raporteissa tulee esiin. Työikäisten palveluissa työskentelevät sosiaalialan ammattilaiset kohtaavat erityisesti taloudelliseen tilanteeseen, työttömyyteen, asumiseen ja mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyviä haasteita (STM 2025a), mikä voi heijastua myös raporteissa näkyviin teemoihin.

Lapsiperheiden kohdalla voidaan arvioida korostuvan näiden lisäksi perheiden arkeen, lasten hyvinvointiin ja varhaisen tuen riittävyteen liittyvät teemat. Palvelutarpeen arvioijilla on lisäksi kokonaiskuva asiakkaiden palvelupoluista ja järjestelmän toimivuudesta, joten he tunnistavat helposti rakenteellisia epäkohtia palvelujen rajapinnoilla. Asiakasohjaus Soihtu uutena hyvinvointialueen palveluna voi myös nostaa esiin järjestelmämuutoksista johtuvia rakenteellisia ongelmia. Turun alueen korostuminen aineistossa puolestaan painottaa kaupunkimaiseen toimintaympäristöön liittyviä ilmiöitä, kuten palvelujen ruuhkautumista, kun taas pienempien kuntien näkökulmat kuten pitkät etäisyydet ja palvelujen saatavuus jäävät vähemmälle. Näin ollen aineisto kuvaa ennen kaikkea suurempien kaupunkien sosiaalityön arkea ja rakenteellisia haasteita työikäisten ja lapsiperheiden palveluissa.

4.3 Aineiston analyysi ja tutkimusmenetelmä

Tämä tutkielma kuuluu laadulliseen tutkimusperinteeseen, jonka tavoitteena on ymmärtää ja tutkia ilmiötä sen omassa kontekstissaan ja tuottaa toimintaympäristöön kiinnittyvää kokemuksellista tietoa. Samalla laadullisen tutkimuksen selkeä lopputulos kätkee taakseen intensiivisen ja systemaattisen analyysiprosessin, joka muodostaa menetelmän keskeisen vahvuuden. (Padgett 2017.) Laadullinen lähestymistapa mahdollistaa siis kokemusten ja merkitysten syvällisen tarkastelun. Tämä tekee siitä tarkoituksenmukaisen menetelmän tilanteissa, joissa tutkitaan sosiaalityön toimijoiden käsityksiä ja ammatillisia arvioita, joita ei voida tavoittaa pelkästään määrällisin mittarein. Sosiaalisen raportoinnin aineisto on myös luonteeltaan laadullista ja tekstimuotoista tietoa sosiaalityön arjesta, eikä se ole valmiiksi jäsenneltyä tai määrällisesti vertailtavaa, joten laadullinen lähestymistapa voidaan katsoa perustelluksi.

Tutkimuksen aineisto analysoidaan käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Laadullisen analyysin tavoitteena on jäsentää aineisto siten, että siitä muodostuu selkeä ja ymmärrettävä kokonaisuus, joka mahdollistaa ilmiön syvällisen ja perustellun tulkinnan

(Puusa 2020). Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusmenetelmä, jonka avulla jäsennetään ja tulkitaan kirjallista aineistoa. Sen ideana on pelkistää runsas aineisto tiiviimmäksi ja selkeämmiksi kokonaisuuksiksi ilman, että sen sisältämä informaatio katoaa. Analyysin avulla aineistosta kootaan kaikki tutkimukseen oleellinen tieto, joka pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan, jolloin voidaan vastata tutkimuskysymyksiin.

Sisällönanalyysin aineistolähtöisessä muodossa tutkimus rakentuu empiirisestä aineistosta käsitteisiin, joiden avulla ilmiötä voidaan jäsentää. Abstrahointiprosessissa tutkija muodostaa käsitteitä ja luo niiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta, samalla verraten johtopäätöksiä alkuperäisaineistoon. Aineistolähtöisessä analyysissä tulkinnat ja kategoriat nousevat suoraan aineistosta ilman valmiita teoreettisia oletuksia. Lopputuloksena syntyy aineistosta johdettu malli, käsitejärjestelmä tai teemat, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tutkielman analyysi eteni vaiheittain. Ensin luin aineiston useaan kertaan kokonaiskuvan muodostamiseksi. Sen jälkeen lähdin pelkistämään ilmauksia, jolloin aineistosta saatiin tutkielman kannalta olennainen tieto tiivistettyä. Ryhmittelin pelkistetyt ilmaukset sisällöllisen samankaltaisuuden ja merkitysten perusteella alaluokkiin ja edelleen pääluokkiin, jonka jälkeen pääsin abstrahointiprosessiin. Abstrahoinnissa jäsenyivät muodostetut ryhmät yleisemmälle ja käsitteellisemmälle tasolle, jolloin muodostui neljä aineistosta johdettua pääteemaa. Analyysiprosessin aikana palasin alkuperäiseen aineistoon toistuvasti ja tarkensin sekä rajasin teemoja, jotta ne vastaisivat mahdollisimman hyvin aineiston sisältöä ja tutkimuksen tavoitteita. Koska aineistossa esiin nousseet aiheet olivat vahvasti toisiinsa kietoutuneita, teemojen väliset rajat eivät olleet yksiselitteisiä. Pelkistetyt ilmaukset sijoitin analyysissä siihen teemaan, joka parhaiten kuvasi ilmauksen ydinsisältöä ja rakenteellista ongelmaa tutkimuskysymysten näkökulmasta, vaikka samat ilmiöt kytkeytyivät osin myös muihin teemoihin.

Taulukko 2. Esimerkki analyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka	Yhdistävä tekijä
"Sosiaalityöntekijöitä on poistettu Varhan terveyskeskuksista, mikä aiheuttaa sen, etteivät potilaat saa tarvitsemaansa sosiaalityön apua ja tukea. Potilaat ovat melko lyhyitä aikoja Tyksissä, emme ehdi	Sosiaalityöntekijöiden puuttuminen terveyskeskuksista estää potilaiden kokonaisvaltaisen tuen ja palveluiden jatkuvuuden	Sosiaalityön puute terveyskeskuksissa	Riittämättömät henkilöstöresurssit	Puutteellinen resursointi

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääloukka	Yhdistävä tekijä
tavata kaikkia, ja niidenkin asiat, joita tapaamme, jäävät usein kesken potilaan siirtyessä jatkohoitoon terveyskeskukseen. On huolestuttavaa, ettei kukaan jatka potilaan auttamista esim. Liedossa ja muissa tk:ssa, joista sosiaalityön edustus puuttuu..."				
"...Äkillisiin asunnottomuuksiin on sosiaalitoimen kautta alueella hyvin vaikeaa reagoida sillä asuntoja tai hätämajoituspaikkoja ei ole tarjolla. Ensisuojassa on päihdetaustaisille 16 paikkaa, hätämajoituksessa 15 paikkaa ja nämä eivät ole riittäviä tahoja Turussa!"	Asunnottomuuden lisääntymiseen ei ole riittäviä asumis- tai hätämajoitusratkaisuja	Asumispalveluiden kapasiteetin puute	Riittämättömät palveluresurssit	
"Lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuus on nostanut kynnystä ottaa palvelua vastaan. Puhumme varhaisen vaiheen tuen merkityksestä ja siihen panostamisesta..."	Palvelun maksullisuus nostaa käytön kynnystä ja estää varhaisen tuen saannin	Tuen heikentyminen kustannussyistä	Taloudelliset kiristyukset	

Analyysissä aineistosta esitetyt suorat lainaukset on yksilöity tunnisteilla (R1-R173), jotka viittaavat aineiston yksittäisiin raportteihin. Koska aineisto on anonymisoitu ennen tutkimuskäyttöön luovuttamista, minulla ei ole tiedossa esimerkiksi raportin kirjoittajien ammattinimikettä, työyksikköä tai raportin kirjoittamisen ajankohtaa. Tämän vuoksi näitä seikkoja ei ole voitu ottaa huomioon analyysissä.

4.4 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on keskeinen osa laadullista tutkimusta. Pyrin huomioimaan eettiset näkökulmat tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksessa ja aineiston käsittelyssä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön (HTK) periaatteita, jotka ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Tieteellinen työ tulee toteuttaa huolellisesti sekä

dokumentoida tarkasti ja läpinäkyvästi. Myös aiemman tutkimustiedon huomioiminen ja hyödyntäminen on oleellista. (TENK 2023.)

HTK periaatteiden mukaan tulee myös varmistaa, että kaikki tutkimuksen edellyttämät luvat, suostumukset ja mahdollinen eettinen ennakoarviointi ovat kunnossa ennen aineiston keruuta (TENK 2023). Tutkimuksen aineistona toimivat sosiaaliset raportit eivät sisällä suoria henkilötietoja tai yksilöllisiä tunnistetietoja, joten se ei täytä eettiseen ennakoarviointiin johtavia kriteerejä, kuten haittavaikutusten riskiä tai poikkeamista tietoon perustuvan suostumuksen periaatteesta (TENK 2019). Myöskään erillistä tutkimuslupaa ei vaadittu, sillä aineisto on lähtökohtaisesti julkista materiaalia ja aineiston keräämisen vaiheessa on tiedotettu aineiston mahdollisesta käytöstä tutkimuksessa. Tästä huolimatta aineiston luonne edellyttää huolellista pohdintaa eettisestä vastuusta, sillä sosiaalityön kontekstiin liittyvä tieto on usein arkaluonteista. Eettinen velvollisuuteni oli varmistaa, ettei yksittäisiä työntekijöitä, asiakkaita tai tilanteita voida tunnistaa ja että aineistoa käsitellään tavalla, joka kunnioittaa sekä työntekijöiden ammatillista panosta että asiakkaiden kokemusten luonnetta. Pyrin käsittelemään aineistoa siten, ettei kontekstuaalinen tunnistettavuus vaarannu ja että analyysi pysyy ilmiötasolla työntekijöiden yksilöimisen sijaan.

HTK-ohje (TENK 2023) korostaa tutkijan vastuuta koko tutkimusprosessin ajan, erityisesti aineiston luottamuksellisessa käsittelyssä, tulosten esittämisessä ja prosessin läpinäkyvyydessä. Laadullisen tutkimuksen eettisyyteen kuuluu myös reflektiivisyys eli tutkijan tietoisuus omista valinnoistaan, tulkinnoistaan ja mahdollisista ennako-oletuksistaan. Tutkijan aiemmat tiedot, käsitykset ja kokemukset vaikuttavat väistämättä siihen, miten aineistoa analysoidaan. Tutkijan tehtävänä onkin tiedostaa ja analysoida omaa esiyymmärrystään eli niitä ennako-oletuksia ja uskomuksia, jotka hän tuo mukanaan tutkimusprosessiin. (Puusa 2020.) Minulla on kokemusta sosiaalityöntekijänä työskentelystä Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Tutkijana huolehdin siis siitä, että tulkintani rakentuisivat aineistoon ja tieteellisiin lähteisiin eivätkä henkilökohtaisiin ennako-oletuksiin sosiaalipalveluiden toiminnasta. Pyrin dokumentoimaan tulokset niin, että lukija pystyy seuraamaan analyysin päättelyketjuja.

Eettisen arvioinnin ja tutkijan position näkyväksi tekemisen tarkoituksena on lisätä tutkimuksen luotettavuutta, läpinäkyvyyttä ja uskottavuutta. Huolellisella eettisellä harkinnalla ja reflektiolla pyrin varmistamaan, että tutkimus edustaa ilmiötä mahdollisimman tasapainoisesti ja kunnioittavasti. Tämä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi sitä, että käsitteelin

aineistoa luottamuksellisesti sekä arvioin jatkuvasti omaa rooliani ja mahdollisia ennakkooletuksiani aineiston tulkinnassa. Olen pyrkinyt varmistamaan koko tutkimusprosessin ajan, että tutkimuksen toteutus olisi läpinäkyvä sekä hyvän tieteellisen käytännön ja tutkimuseettisiä periaatteita noudattava. Näin tutkielma voi tuottaa tietoa, joka on paitsi luotettavaa ja uskottavaa, myös sosiaalialan arvojen mukaista.

5 Sosiaalisen raportoinnin esiin nostamat palvelujärjestelmän epäkohdat

5.1 Puutteellinen resursointi

Aineiston perusteella puutteellinen resursointi muodostaa keskeisen ja läpileikkaavan palvelujärjestelmän epäkohdan. Resurssien riittämättömyys ilmeni aineistossa sekä henkilöstöön että palveluihin kohdistuvina puutteina, mutta myös taloudellisina kiristyksinä, jotka rajoittavat palvelujen myöntämistä ja asiakkaiden tosiasiallisia mahdollisuuksia saada tukea. Teema kietoutuu osin muihin pääteemoihin, kuten palvelujen saatavuuden ongelmiin ja eriarvoisuuteen, mutta tässä luvussa keskitytään erityisesti resurssien niukkuuteen palvelujärjestelmän rakenteellisena ongelmana.

2 vuoteen ei koulupsykologia läntisellä alueella, lapsi ei saa tutkimuksia koulusta eikä mistään muualtakaan ja mm. ei saa tämän vuoksi tarvitsemaansa paikkaa pienryhmästä. R21

Aineistossa korostui laajasti henkilöstöresurssien riittämättömyys eri palveluissa. Puutteet koskivat muun muassa koulupsykologeja, sosiaalihojaajia sekä sairaalan sosiaalityöntekijöitä. Useissa ilmauksissa tuotiin esiin, että työntekijöitä on liian vähän suhteessa asiakkaiden määrään ja tuen tarpeeseen, mikä estää vaikuttavan ja yksilöllisen sosiaalityön tekemisen. Erityisesti korostui kokemus siitä, että ennaltaehkäisevään ja varhaiseen tukeen ei ole riittävästi aikaa eikä resursseja. Henkilöstöresurssien niukkuus johti myös kustannuksiltaan ristiriitaisiin ratkaisuihin, kun joudutaan viimekädessä turvautumaan kalliisiin ostopalveluihin oman henkilöstömäärän ollessa liian pieni. Tämä nähtiin osoituksena resurssipulan itseään vahvistavasta luonteesta.

Sosiaalihojaajien resurssit ovat tällä hetkellä liian pienet, jotta kaikille sosiaalihojausta tarvitseville asiakkaille voitaisiin tarjota heidän tarvitsemalla tiiviydellä sosiaalihojausta. Lisäksi tiiviimmän sosiaalihojauksen mahdollisuus (1 krt vko) toisi niin vaikuttavuutta kuin suunnitelmallisuutta entistä enemmän sosiaalihojaukseen. Sosiaalihojaajien määrän lisääminen toisi myös mahdollisuuden tarjota akuuttiin sosiaalihojaukseen ja 1–3 krt/sosiaalihojausta nykyistä enemmän. Lisäksi omalla toiminnalla sosiaalihojauksen lisääminen saattaisi vähentää kalliiden ostopalveluiden tarvetta. R169

Sosiaalisten raporttien mukaan sairaalan sosiaalityöntekijöiden puutteen seurauksena asiakkaiden sosiaaliset asiat jäävät käsittelemättä hoitojakson aikana ja asiakkaan siirtyessä jatkohoitoon vastuu katkeaa. Osa hyvinvointialueista on uudistanut terveysosiaalityön rakenteita vähentämällä henkilöstöresursseja ja keskittämällä työntekijät erillisiin yksiköihin,

jolloin heidän etäisyytensä potilaiden hoitoyksiköihin on kasvanut. Terveys- ja sosiaalitoiminnan henkilöstöstä on jopa kokonaan luovuttu joillain hyvinvointialueilla. Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue lakkautti kaikki terveys- ja sosiaalitoimintajärjestelmien virat vuonna 2024. Tämän seurauksena sosiaalitoimintajärjestelmien työt menivät lääkäreiden hoidettavaksi, mikä taas heikentää asiakkaan oikea-aikaisen tuen saamista. Terveys- ja sosiaalitoimintajärjestelmät ovatkin huolissaan siitä, että muutokset heikentävät asiakkaiden saamaa tukea, jolloin osa jää ilman tarvitsemiaan palveluita ja etuuksia. Samalla vastuu siirtyy muille ammattilaisille, palvelujonot pitenevät ja asiakkaiden tilanteet voivat kärjistyä, mikä lisää kustannuksia. (Tirola, Leinonen, Riekkinen-Tuovinen, Metteri, Pylkkänen & Vornanen 2025; Teppo 2025.)

Raporteissa pienet henkilöstöresurssit näkyivät lisäksi siinä, että sijaisten palkkaaminen oli kielletty säästösyistä. Liian pieni henkilöstömäärä heijastui myös työhyvinvointiin ja asiakasturvallisuuteen. Aineistossa kuvattiin tilanteita, joissa ylityökorvauksia ei makseta, ylityö ei ole vapaaehtoista ja asiakasmäärät ylittävät lain sallimat rajat. Tämä koettiin kuormittavana ja työn laatua heikentävänä tekijänä. Jo vuonna 2012 tutkimuksessa on todettu, että suomalaiset sosiaalitoimintajärjestelmät kokevat työnsä muita Pohjoismaita kuormittavammaksi, mikä liittyy erityisesti niukkuuksiin resursseihin, suuriin asiakasmääriin ja toimintajärjestelmien puutteeseen. Kuormitusta lisäävät myös työn epävarmuus, työyhteisöjen vähäinen jatkuvuus sekä kasvaneet ja monimutkaistuneet asiakastarpeet. (Saarinen, Blomberg & Kroll 2012, 413–415.)

Erikoissairaanhoidosta osastolla olevasta potilaasta tehdään huoli-ilmoitus, koska osastolla ei ole sosiaalitoimintajärjestelmää eikä sosiaaliohjaajaa. Asiakasohjaus Soihdussa ei ole resurssia paikata erikoissairaanhoidon/terveydenhuollon puuttuvia sosiaalitoiminnan resursseja. Asiakkaan asiat jää pahimmassa tapauksessa tällöin hoitamatta. R65

Henkilöstöpulan lisäksi aineistossa nousi esiin palveluresurssien riittämättömyys. Useita palveluita kuvattiin joko liian niukoiksi, sisällöltään rajatuiksi tai myöntämisperusteiltaan tiukentuneiksi. Tämä koski muun muassa lapsiperheiden kotipalvelua, turvakotia, hätämajoitusta, asumispalveluja sekä ikääntyneiden ja neuropsykiatristen asiakkaiden palveluja.

Lapsiperheiden kotipalvelua ei myönnetä kuin lyhytkestoisesti. Ei ole lainmukainen tulkinta ja toisilla pitkäkestoinen tarve, ja palvelu ehkäisisi raskaampia ja kalliimpia palveluita. Kriteereitä tulkittava asiakaslähtöisemmin ja tarveharkintaa enemmän käyttäen. R2

Turvakoti ei ota asiakasta vastaan, jos kotiutuu psykiatrisesta osastohoidosta. R17

Turvakoti ei ottanut pyörätuolissa olevaa asiakasta, koska ei ollut esteettömiä tiloja. R18

Palvelujen niukkuus ilmeni myös siinä, että apua saadaan vasta tilanteiden kriisiytyttyä. Aineistossa toistui kokemus ennaltaehkäisevien ja matalan kynnyksen palvelujen puutteesta, mikä johtaa ongelmien kasautumiseen ja raskaampien palvelujen tarpeeseen myöhemmässä vaiheessa. Ilmarisen, Aallon ja Muurin (2018, 225) mukaan myös asiakkaiden kokemuksissa on huomattu, että jopa 50 % sosiaalipalveluiden käyttäjistä eivät kokeneet saamiaan palveluita riittäviksi.

Varhan ikääntyneiden palveluiden (kotihoidon, tukipalvelujen) tiukentuneet myöntämisperusteet ja palveluntuottajat. Myöntämisperusteiden tiukentuminen johtaa siihen, että ikääntyneet pääsevät hitaammin palveluiden piiriin ja vasta huonommassa kunnossa. Ennaltaehkäisevän palvelun rooli (tukipalvelut) on jatkossa vain säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille, vaikka tukipalveluiden tarkoituksena on tukea omatoimista kotona pärjäämistä ja ehkäistä muun avun tarvetta. Tukipalvelu (kauppapalvelu, asiointipalvelu) vain kotihoidon asiakkaille. Tämä tarkoittaa sitä, että joka alueella ei ole olemassa kauppiaita, jotka toimittavat asiakkaiden koteihin ruokaa. Kauppapalvelun kriteereiden tiukennus johtaa siihen, että ikääntyneet, joilla ei ole omaisia apuna eikä osaa itse tilata kaupasta ruokia, tällöin gerontologisesta sosiaalityöstä joudutaan paikkaamaan ja auttamaan asiakkaita ruokaostosten teossa (...) R77

Turussa on hyvin niukasti tarjolla sosiaalista kuntoutusta. Palvelua tarvitsevat jäävät joko tyhjän päälle tai ohjautuvat väärään palveluun esim. kuntouttavaan työtoimintaan, kun sosiaalista kuntoutusta on tarjolla niin vähän. R99

Palveluresurssien riittämättömyys näkyi myös konkreettisina rakenteellisina esteinä, kuten puuttuvina toimitiloina ja asiakastiloina, jotka estävät laadukkaan sosiaalityön toteuttamisen. Lisäksi osa palveluista koettiin toimimattomiksi tai tarkoitukseensa sopimattomiksi, kuten asiakkaan ohjautuminen palveluihin, jotka eivät vastaa hänen todellista tuen tarvetta, sillä tarkoituksenmukaista palvelua ei ollut saatavilla.

Aineistossa puutteellinen resursointi ilmeni myös taloudellisina kiristyksinä, jotka kohdistuivat sekä asiakkaisiin että palvelujärjestelmään. Erityisesti Kelan etuuksiin ja kohtuuvuokriin liittyvät tiukat ja joustamattomat linjaukset nousivat esiin toistuvasti. Kohtuuvuokra tarkoittaa Kelan perustoimeentulotuessa hyväksyttäviä asumismenoja kuntakohtaisten rajojen mukaan. Kelan kohtuullisina huomioitavia asumismenoja nostettiin joissain kunnissa vuoden 2026 alussa. Esimerkiksi Turussa 1 hengen kohtuuvuokra nousi 540 eurosta 556 euroon. (STM 2025c; Kela 2026a.) Kohtuuvuokrien mataluus, etuuksien riittämättömyys sekä joustamattomuus yksilöllisissä tilanteissa vaikeuttavat asiakkaiden asumisen turvaamista ja lisäävät asunnottomuuden riskiä. Aineistossa nousi toistuvasti ilmi

myös se, ettei kohtuuhintaisia asuntoja ole tarjolla edes kaupungin vuokra-asunnoissa, jolloin asiakkaat eivät pääse muuttamaan pois ylikalliista asunnoistaan. Tämä johtaa taloudellisiin ongelmiin, vuokratästeihin ja ennen pitkää jopa asunnottomuuteen, joka tulee lopulta yhteiskunnalle kalliiksi.

Kelan huomioima kohtuuvuokra aiheuttaa useille asiakkaille ongelmia vuokran maksamisessa. Myös Kelan osin epäselvä ohjeistus muuttaa edullisempiin asuntoihin aiheuttaa asiakkaissa ahdistusta ja huolta. Jotkut asiakkaat ovat tästä "painostuksesta" päätyneet jopa irtisanomaan asuntojaan ilman, että uutta asuntoa edes on tiedossa. Kohtuuvuokraan osuvia asuntoja ei ole tarjolla myöskään kuin muutamia kerrallaan, joten kaikille ei riitä kohtuuhintaista asuntoa.. Kelan huomioiman kohtuuvuokran nostaminen. Hieman ylikalliiden asuntojen huomioiminen kohtuuhintaisina. R27

Taloudelliset kiristykset näkyivät myös asiakasmaksuissa ja korvauskäytännöissä.

Esimerkiksi katkaisuhoidon takautuva laskutus sekä asumispalveluiden asiakasmaksuprosessien vaikeaselkoisuus koettiin asiakkaille kohtuuttomina. Lisäksi lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuuden nähtiin nostavan kynnystä palvelun käyttöön ja heikentävän varhaisen tuen toteutumista. Myös asiakkaiden kokemuksissa asiakasmaksujen on todettu heikentävän palvelujen saamista, vaikka maksut eivät ole pääosin suuria. Asiakasmaksut kuitenkin kasautuvat erityisesti paljon palveluja tarvitseville, jolloin niiden vaikutus voi olla merkittävä. (Ilmarinen ym. 2018, 225.)

Järjestöjen rahoituksen pienentäminen. ALNP menetelmäkoulutusta ei voida järjestää työikäisten henkilökunnalle, eikä kohdentaa nuoriin aikuisiin sillä määrärahoja pienennetty. Lyhytnäköisyyden lisäksi säästöjä tarkasteltava pidemmässä aikaikkunassa, läheisverkostojen aktivointi vähentää ulkopuolisen tuen tarvetta. R74

Aineistossa tuotiin esiin myös huoli järjestöjen rahoituksen vähentämisestä sekä kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien matkakorvausten heikentämisestä. Näiden nähtiin kaventavan asiakkaiden tukiverkostoja ja mahdollisuuksia osallistua palveluihin, mikä edelleen lisää sosiaalipalvelujen kuormitusta.

5.2 Palvelujen saavutettavuuden ja saatavuuden ongelmat

Sote-järjestämislain (612/2021, 4 §) mukaan hyvinvointialueen tulee järjestää palvelut asiakkaiden tarpeita vastaavasti sekä laadultaan että laajuudeltaan. Palvelujen tulisi olla yhdenvertaisesti saatavilla, yhteensovitetuina ja mahdollisimman lähellä asiakkaita. Sosiaalisessa raportoinnissa palvelujärjestelmän epäkohdat ilmenivät laajasti palvelujen saavutettavuuden ja saatavuuden ongelmina. Vaikka palveluja on periaatteessa olemassa, ne

eivät välttämättä ole asiakkaiden ulottuvilla oikea-aikaisesti, tarkoituksenmukaisesti tai lainkaan. Saatavuuden ongelmat liittyivät sekä palvelujen puuttumiseen että niihin pääsyn viivästymiseen. Saavutettavuuden ongelmat taas kytkeytyivät erityisesti byrokraattisiin, digitaalisiin ja rakenteellisiin esteisiin. Teema limittyy puutteelliseen resursointiin, mutta tässä luvussa painottuu asiakkaan näkökulma eli se, miten palvelujärjestelmä näyttäytyy vaikeasti lähestyttävänä ja pirstaleisena. Verrattuna noin 2010-luvulle, väestön luottamus sosiaalipalveluiden saatavuuteen on vähentynyt sosiaalityön kohdalla (Ilmarinen ym. 2018, 220).

Aineistossa nousi toistuvasti esiin tilanteita, joissa tiettyyn ongelmaan ei ole tarjolla lainkaan palvelua tai palveluun pääsy on erittäin vaikeaa. Erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluissa kuvattiin puutteita, kuten koulupudokkaille ja koulunkäymättömyyteen liittyvien palvelujen puuttumista. Samoin lapsiperheille, joilla ei ole tukiverkostoa, ei aineiston mukaan ole tarjolla riittäviä tukimuotoja.

(Koulu)Pudokkaille ei tosiasiallisia paikkoja eikä palveluja, pienryhmiin pääsemisen kriteerit turhan tiukat ja toisaalta hyvin epätasa-arvoiset koulusta riippuen. R8

Lapset ja nuoret, jotka eivät mene kouluun syystä tai toisesta. Shl-palveluissa ollaan hyvin kädetömiä tällaisten kanssa. Koulu ehdottaa usein sijoitusta, mikä aika raju palvelu, mikäli vanhemmuudesta ei ole suurta huolta vaan poissaolot johtuvat esim. heikosta psyykkisestä voinnista. Tarvitaan jokin avohuollon sijoitusta kevyempi palvelu, jossa kyetään ottamaan psyykkiset ja sosiaaliset haasteet huomioon. Nyt sellainen puuttuu, tai ovat vain harvojen ja valittujen saatavilla. R109

Myös mielenterveys- ja päihdepalvelujen (Miepä) saatavuus nousi esiin keskeisenä ongelmana. Aineistossa kuvattiin lisäksi vaikeuksia päästä neuropsykiatriisiin tutkimuksiin ja hoitoon sekä laitospalveluun päihdekuntoutukseen. Palveluihin pääsy koettiin hitaaksi ja epävarmaksi, mikä jättää asiakkaat pitkäksi aikaa ilman tarvitsemaansa apua.

Laitospalveluun päihdekuntoutukseen pääseminen. Kriteerinä (aikuissosiaalityössä) usein 6kk avohuollon kontakti, joka liian pitkä. Palveluun tulisi päästä nopeammin, kun asiakas tosiasiallisesti motivoitunut. R55

Miepä palveluihin pääseminen. Asiakas luukutetaan terveyskeskuksen kautta miepä palveluihin, mitä kautta ehkä saa maksusitoumuksen oikeaan palveluun. Oltava suoraviivaisempaa, huomioiden asiakaskunnan toimintakyky ja sitoutuneisuus. Myös pikakaista saatava esim. raskaana oleville. R38

Saatavuuden ongelmat koskivat myös muita asiakasryhmiä, kuten ikääntyneitä ja työikäisiä. Esimerkiksi yli 65-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalveluiden epäselvät palvelupolut,

työikäisten yksilömuotoisen sosiaalisen kuntoutuksen puute sekä lasten iltahoidon puuttuminen vuorotyötä tekeville perheille kuvasivat palvelujärjestelmän kyvyttömyyttä vastata moninaisiin elämäntilanteisiin. Lisäksi Kelan palvelujen saatavuus ja saavutettavuus nähtiin heikkona, mikä vaikeuttaa sosiaalihuollon ja asiakkaiden toimintaa.

Kelan etuudet nykyisen tasoisina eivät välttämättä kata edes perus asumis- ja ruokamenoja, joten asiakkaiden tarvitsee yhä useammin jo perusmenojen kattamiseksi hakea perustoimeentulotukea Kelasta. Väestön ikääntyessä ja/tai palveluiden enemmän digitalisoituessa yhä useampi asiakkaista ei ole kykeneväinen kulkemaan fyysisten palveluiden äärelle tai käyttämään digitaalisia palveluita. R154

Palvelujen saavutettavuuden ongelmat ilmenivät aineistossa vahvasti byrokratian ja digitalisaation kautta. Palvelujärjestelmää kuvattiin monin paikoin monimutkaiseksi, pirstaleiseksi ja vaikeaselkoiseksi, mikä estää asiakkaita pääsemästä tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Digitaalisten palvelukanavien, kuten omapalvelusivustojen ja digiklinikan, koettiin olevan epäselviä ja vaikeasti käytettäviä, eikä niiden kautta aina ohjata asiakasta oikeaan palveluun, joka vastaisi todellista palveluntarvetta. Erityisesti ikääntyneiden kohdalla korostui digitaalisen asioinnin esteellisyys. Sosiaalisessa raportoinnissa tuotiin esiin, ettei ikääntyneille ole riittävästi tukea sähköiseen asiointiin tai esimerkiksi asuntohakemusten tekemiseen erityisesti, kun kuntien asumisneuvontaa on lakkautettu.

Ikääntyneiden palveluohjaus on harhaan johtava nimi, koska siellä tehdään myös työikäisten ihmisten kotihoidon palvelutarpeen arviot. Viranomaiset eivätkä asiakkaita tiedä, että sieltä voi kysyä kotihoidon palvelutarpeen arviota alle 65-vuotiaille. R23

Palveluita supistetaan ja siirretään sähköisille alustoille ja väestöpohja ei ole siihen valmis. Me törmäämme lähes päivittäin perhetyön arjessa tilanteisiin, joissa esim. aikuissosiaalityön tai vammaispalveluiden asiakas ei saa edistettyä oman asiansa hoitoa, koska hänellä ei ole tarvittavaa digiosaamista tai välineistöä. Aikuisten palveluista puuttuu ainakin tällä alueella lähes täysin asiakkaan kokonaistilanteesta vastuunotto ja myös ihan konkreettinen ohjaaminen ja auttaminen, esim. tiliotteiden hankkimiseksi. Tällä hetkellä puhe pyörii siinä, että asiakkaita on palveltu liian hyvin ja että aikuisia ihmisiä ei saa auttaa liikaa. Rajaus on kuitenkin vaikea, joku aikuinenkin voi tarvita hetkellisesti ihan konkreettista apua. R171

Byrokraattiset esteet ilmenivät myös palvelujen poissulkevuutena ja jäykkänä prosesseina. Aineistossa kuvattiin tilanteita, joissa asiakas ei saa tarvitsemaansa apua, koska palvelut sulkevat toisensa pois tai edellyttävät tiettyä asiakkuutta. Myös velkajärjestelyyn hakeutumisen ja maksusitoumusten myöntämisen prosesseja pidettiin raskaina ja hitaina, mikä on ongelmallista erityisesti akuuteissa tilanteissa.

Gerontologinen sosiaalityö ei ota asiakkaita, joilla on kotihoidon asiakkuus. Kotihoidon asiakkaat eivät näin ollen saa sosiaalityön/-ohjauksen palveluita ollenkaan. Samat sosiaalityön ja -ohjauksen palvelut kotihoidon asiakkaille kuin muillekin. Kotihoito ei tee sosiaalityötä. R144

Palvelujen saavutettavuuden ongelmat kytkeytyivät aineistossa vahvasti palvelujärjestelmän pirstaleisuuteen. Asiakkaan palvelupolut näyttäytyivät katkonaisina, eikä kokonaisvastuuta asiakkaan tilanteesta ole selkeästi määritelty. Tämä johti siihen, että asiakkaat jäävät odottamaan palveluja pitkiä aikoja tai putoavat kokonaan järjestelmän väliin. Samoin eri ongelmien samanaikainen hoito koettiin vaikeaksi järjestää, mikä viivästyttää avun saamista ja pahentaa asiakkaiden tilannetta. Aineistossa korostui näkemys siitä, että palvelujen saavutettavuuden ongelmat johtavat ongelmien kasautumiseen ja eskaloitumiseen. Kun matalan kynnyksen palvelut eivät ole helposti saavutettavissa, asiakkaat päätyvät palvelujen piiriin vasta kriisitilanteessa, mikä lisää raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta.

Jos asiakkaalla on mielenterveys- ja päihdeongelmia samanaikaisesti, on hänen usein haastavaa saada asianmukaista hoitoa molempiin. Kuitenkin suuri osa päihdeidenkäytöstä johtuu juuri mielenterveysongelmista. R121

Vaikka aineistossa tulee esiin vaan työntekijöiden kokemus palveluiden saavutettavuudesta, on tulokset linjassa myös asiakkaiden kokemusten kanssa aiemman tutkimuksen valossa. On arveltu, että asiakkaiden heikko usko palveluiden saatavuuteen johtuu palvelujärjestelmän monimutkaistumisesta sekä lisääntyneistä vaatimuksista asiakkaiden aktiivisuudesta ja oma-aloitteisuudesta. Näitä ovat esimerkiksi sähköisen asioinnin hallinta sekä pidentyneet etäisyydet palveluihin, jotka voivat vaikeuttaa asioiden hoitamista. Asiakkaiden luottamuksen heikkeneminen voi viitata myös siihen, että kaikille tarkoitettut universaalit palvelut ovat kaventuneet ja tarjonnassa on kasvavia alueellisia eroja. Universaaliuden heikentyessä myös epävarmuus lisääntyy siitä, kenellä on oikeus mihinkin palveluun ja missä tilanteissa. (Ilmarinen ym. 2018, 221–224.)

5.3 Toimimattomat palveluketjut ja yhteistyön puute

Sosiaalisessa raportoinnissa esiin tulleet epäkohdat näyttäytyivät laajasti myös toimimattomina palveluketjuina sekä puutteellisena yhteistyönä eri toimijoiden välillä. Ongelmia kuvattiin erityisesti vastuunjaon epäselvyytenä, tiedon kulun katkeamisena ja palvelujen yhteensovittamisen vaikeutena. Palvelujärjestelmä näyttäytyi hajanaisena kokonaisuutena, jossa yksittäiset toimijat tarkastelevat asiakkaan tilannetta omasta näkökulmastaan, mutta kokonaisvastuu asiakkaan tilanteesta jää usein määrittelemättä.

Aineistossa nousi esiin lukuisia tilanteita, joissa vastuunjako eri toimijoiden välillä on epäselvä tai yhteistyö muuten puutteellista. Esimerkiksi koulupoissaoloihin ja vuokravelkoihin liittyvät ilmoitukset tehdään usein viiveellä, jolloin mahdollisuus varhaiseen puuttumiseen menetetään. Tällöin asiakkaan tilanne ehtii kriisiytyä ennen kuin sosiaalihuolto saa tiedon tilanteesta. Nuorten kohdalla kuvattiin, kuinka ongelmien kasaantuminen, kuten koulupoissaolot ja palveluihin pääsyn vaikeudet voivat johtaa vakavampiin ilmiöihin kuten jengiytymiseen, mikä korostaa toimijoiden välisen yhteistyön merkitystä. Samankaltaisia haasteita kuvattiin myös Kelan sekä työllisyyspalveluiden ja sosiaalihuollon välisessä yhteistyössä. Näissä hitaat prosessit ja epäselvät käytännöt vaikeuttavat asiakkaan asioiden etenemistä.

Paikallinen asunnontarjoaja ei kykene seuraamaan asukkaidensa vuokranmaksuja kuukausittain ja siten pysymään perässä vuokratilanteiden tilanteesta. Kun asiakas saa laskun vuokravelasta, summa on jo hyvin suuri. Asumisohjausta ei ole. Sosiaalihuolto saa tiedon asukkaiden tilanteista verrattain myöhään, jolloin häätö on jo haussa. R153

Kelan kanssa luotava yhteistyö sosiaalitoimen kanssa: sosiaalitoimessa odotetaan Kelan toimeentulotuen päätöstä, vaikka on tiedossa, että tulee olemaan kielteinen. Asioiden käsittely pitkittyy. Usein tilanne on jo edennyt liian pitkälle siinä vaiheessa, kun asiakas ottaa yhteyttä (esim. vuokravelka-asiat, häätö tulossa tai jo vireillepantu). Asiat pitäisi saada nopeammin hoidettua. Kela ei aina suostu kiirehtimään päätöksiä ja virheellisiä toimeentulotukipäätöksiä. Olisiko mahdollista nimetä yhteyshenkilö Kelasta ja vaikka sos. toimesta, jotta asioiden käsittely olisi sujuvampaa? R128

Vammaispalveluiden ja sosiaalihuollon rajapinta nousi aineistossa toistuvasti esiin ongelmallisena. Pällekkäiset palvelutarpeen arvioinnit, palvelujen suppeus ja kokonaisvastuun puuttuminen johtavat siihen, että asiakkaalle muodostuu useita samanaikaisia asiakkuuksia ilman, että mikään taho vastaa tilanteesta kokonaisvaltaisesti.

Mikäli asiakkaalla on asiakkuus vammaispalveluissa, olisi paljon jouhevampaa, että he hoitaisivat kokonaisvaltaisesti asiakkaan asiat. Asiakasohjaus Soihduun tulee vammaispalveluiden asiakkaita, koska he hoitavat asioita niin suppeasti. Ei ole millään tavalla järkevää, että jo asiakkuudessa olevista henkilöistä tulee Soihduun ilmoituksia, jolloin kaksi työntekijää lähtee tekemään työikäisen palvelutarpeen arviointia ja arvioimaan tilanteen. R59

Myös sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välisen yhteistyön ongelmat korostuivat vastauksissa. Aineistossa kuvattiin runsaasti tilanteita, joissa terveydenhuoltoon kuuluvia yhteydenottoja ja ilmoituksia ohjautuu sosiaalihuoltoon, erityisesti Soihduun, ilman että varsinaista yhteistyötä tai yhteistä suunnittelua tapahtuu. Myöskään tietojen siirto

sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä ei toimi ongelmattomasti. Tämä kuormittaa sosiaalihuoltoa ja heikentää asiakkaan mahdollisuuksia saada oikea-aikaista apua.

Saamme jatkuvasti asiakasohjaus Soihuun huoli-ilmoituksia, joiden sisältö on täysin terveydenhuollollinen ja asiakkaan oikea palvelu löytyisi terveydenhuollosta. Nyt ilmoitukset kiertävät ilmoittajatahoilta sosiaalihuollon asiakasohjauksen kautta terveydenhuoltoon. Palveluohjaaja kirjaa ilmoituksen asiakastietojärjestelmään ja laittaa päivystävälle työntekijälle ilmoituksen. Tämä lukee ilmoituksen 7 arkipäivän sisällä ja tekee lähetteen terveydenhuoltoon omalle terveysasemalle ja lähettää sen sinne kirjepostilla (...) R69

Terveydenhuollon potilastietoja ei saa mistään akuutisti sosiaalitoimeen. Kaikki tietopyynnöt menevät kirjaamon kautta, eli ei auta kiireellisiin tilanteisiin. Saatava yhteystiedot, josta pyytää kiireellisesti ko. tietoja, kun se on välttämätöntä esim. lapsen turvaamiseksi/välittömän vaaran arvioimiseksi. R14

Sosiaalityön edustuksen puuttuminen erikoissairaanhoidosta aiheutti myös ongelmia.

Erityisen huolestuttavaksi kuvattiin tilanteet, joissa alaikäiset ja nuoret jäävät kuukausiksi ilman apua odottaessaan erikoissairaanhoidoa tai muita jatkopalveluja. Lisäksi aineistossa tuotiin esiin tilanteita, joissa terveydenhuollossa hoitokontakti päätetään lähetteenteon jälkeen ilman, että asiakkaan jatkohoito tai sosiaalinen tuki on varmistettu. Psykiatrian asiakkuuksien äkilliset päättämiset ja asiakkaan kuulematta jättäminen kuvastavat palveluketjujen katkeamista ja asiakkaan aseman heikkoutta järjestelmässä.

(...) Asiakkaalle on tehty lähete psykiatrialta riippuvuuspsykiatrilalle ja päätetty samalla psykiatrian hoitokontakti. Riippuvuuspsykiatrian lääkäri todennut, ettei lähetteessä tarpeeksi tietoa / riittävät testit tehty, joten hoitokontaktia ei riippuvuuspsykiatrilalla aloitettu, vaan asiakkaasta pitäisi tehdä uusi lähete. Lähetteen tehneeseen tahoon ei kuitenkaan ollut enää hoitokontaktia. Sosiaalityöntekijä soitti psykiatrian poliklinikan toimistoon, jossa kerrottu, että asiakkaan olisi pitänyt itse olla lähetteen palauttamisen jälkeen yhteydessä psykiatrilalle. Asiakas ei itse edes ymmärtänyt riippuvuuspsykiatrian lääkärin kirjausta (...) R167

Palveluketjujen toimimattomuus kytkeytyi vahvasti johtamiseen, ohjeistuksiin ja rakenteellisiin ratkaisuihin. Palvelujen ja toimintojen siirtymät on toteutettu ilman riittävää valmistelua, perehdytystä tai resursointia, mikä on heikentänyt palvelujen jatkuvuutta ja työntekijöiden mahdollisuuksia toimia asiakaslähtöisesti. Erityisesti Varha-muutoksen kuvattiin aiheuttaneen epäselvyyttä, byrokratian lisääntymistä ja tiedonkulun katkeamista. Aineistossa kuvattiin tilanteita, joissa työntekijät eivät tiedä, kenelle asiat kuuluvat, yhteystiedot puuttuvat ja ohjeistuksia ei ole saatavilla. Tämä johtaa siihen, että asiakkaiden asiat eivät etene ja työntekijät kuormittuvat ja uupuvat.

Työikäisten siivoussetelien arviointi on siirtynyt sosiaalihuoltoon ikääntyneiden palveluista ilman perehdytystä/koulutusta tai resurssia. Mikäli asiakkaalla ei ole sosiaalipalveluiden tarvetta, siivoussetelit hylätään automaattisesti. Uhkana asumisen ongelmat voivat lisääntyä ja raivaussiivouskustannukset voivat kasvaa. Asiakkaita ohjataan mahdollisesti turhaan vammaispalveluihin. Työikäisten palveluiden asiakasmäärä kasvaa ja ajan saaminen viivästyy. Työikäisten palveluissa ei ole myöskään työvälineitä, kuten potilastietoja tai siivoustelijärjestelmää, tai arviointimittaria. Kotikäyntien määrät lisääntyvät. Tehdään paljon päällekkäistä työtä (...) R13

Kuormittumisen ja uupumisen seurauksena aineistossa ilmeni työntekijöiden vaihtuvuus. Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuudella on tutkimuksen mukaan laajoja kielteisiä vaikutuksia niin asiakkaisiin, työntekijöihin kuin palvelujärjestelmään. Vaihtuvuus myös itsessään lisää työntekijöiden kuormitusta, vaikeuttaa pitkäjänteistä ja suunnitelmallista asiakastyötä sekä heikentää palvelujen laatua ja vaikuttavuutta erityisesti luottamuksellisten asiakassuhteiden katkeamisen vuoksi. Lisäksi vaihtuvuus rapauttaa sosiaalityön asiantuntijuutta ja eettistä perustaa. Se voi johtaa tilanteisiin, joissa asiakkaiden oikeus riittäviin ja laadukkaisiin palveluihin vaarantuu. (Holappa, Kallio & Isola 2024.)

(...)Varhaa ei sosiaalihuollon osalta oltu valmisteltu mitenkään. Ohjelmat eivät toimineet, yhteisiä pelisääntöjä edes kustannuspaikoista tai tileistä ei ollut, keneltäkään ei saanut ohjeita miten pitäisi toimia, silti töitä piti jatkaa, ja siinä sivussa ihmetellä miten tässä käy. Moni on jo uupunut ja vaihtanut työpaikkaa, koska asiakaslähtöinen työskentely ei ole enää mahdollista, tietoa ei löydy, vastauksia ei saada eikä vastuuta kannan kukaan. Tieto ei kulje, eri tietojärjestelmien vuoksi, Varhan toimimattoman intran vuoksi, työntekijöiden tietoja ei löydy enää mistään, koska Varhassa on päätetty olevan liian työlästä pitää ajantasaisia tietoja verkossa. (...) Työsuojelusta olen kysynyt, miten pitäisi toimia, kun asiakkaita on yli lain salliman, eikä enempään pysty – mitä tapahtuu uusille asiakkaille, joille työntekijää ei enää löydy. (...) Eettinen kuorma siitä, että asiakkaiden asiat jäivät hoitamatta, tuntuu raskaalta (...) R103

Ongelmat ilmenivät myös käytännön työssä esimerkiksi puuttuvina työohjeina, epäselvinä päätöksentekokäytäntöinä ja hitaina lupaprosesseina. Kiireellisissä tilanteissa palvelujen hankintaan tarvittavien lupien odottaminen pitkiä aikoja vaikeuttaa asiakkaan auttamista ja heikentää asiakasturvallisuutta. Työntekijöiden kuvaukset viittaavat siihen, että byrokraattiset käytännöt hidastavat reagointia akuutteihin asiakastilanteisiin, jolloin ammatillinen harkinta ja mahdollisuus toimia asiakkaan edun mukaisesti kaventuvat. Tämä voidaan tulkita sosiaalityön eettisen perustan kannalta ongelmalliseksi, sillä työntekijät joutuvat toimimaan tilanteissa, joissa he tiedostavat asiakkaan tarpeen, mutta eivät pysty vastaamaan siihen järjestelmän asettamien rajoitteiden vuoksi. Näin ollen aineisto ei ainoastaan kuvaa toiminnan tehottomuutta, vaan tuo esiin myös rakenteellisesti tuotettua eettistä kuormitusta, joka syntyy

ristiriidasta ammatillisten arvojen ja käytännön toimintamahdollisuuksien välillä. Myös aiemmassa tutkimuksessa on todettu sosiaalityöhön liittyviä ristiriitaisia kokemuksia, sillä sosiaalityöntekijät joutuvat jatkuvasti tasapainoilemaan asiakkaiden tarpeiden ja organisaation resurssien välillä. Tätä tapahtuu tilanteissa, joissa työntekijä tunnistaa asiakkaan avun tarpeen, mutta ei pysty vastaamaan siihen riittävästi esimerkiksi taloudellisten reunaehtojen, ohjeistusten tai palveluiden puutteen vuoksi, mikä lisää eettistä kuormitusta ja ristiriitaisia kokemuksia sekä heikentää työhyvinvointia. (Saarinen ym. 2012, 413–415.)

Liikaa epäselvyyttä tilanteista, joissa jotain tiettyä palvelua voi ostaa suorahankintana, eikä tarvitse käyttää kilpailutettuja palveluita. R151

Sosiaalityöntekijällä pitäisi olla mahdollisuus luvata palvelun aloitus heti, kun löytää sopivan palvelun tuottajan eikä tarvitse odotella lupaa ylemmältä taholta päiviä/ viikkoja. Tai sitten hyvinvointialueella pitäisi olla omia työntekijöitä äkillisiä tilanteita varten. R172

Näitä kuvauksia voidaan tulkita osoituksena siitä, että palvelujärjestelmän rakenteelliset ja johtamiseen liittyvät puutteet heijastuvat suoraan työn arkeen ja asiakkaiden saamiin palveluihin. Työntekijöiden kokemukset eivät ole ainoastaan yksittäisiin epäselviin tilanteisiin liittyvää, vaan kyse on laajemmasta systeemisestä puutteista järjestelmän ja johdon tasolla. Tämä luo tilanteen, jossa työntekijät joutuvat paikkaamaan rakenteellisia aukkoja omalla työllään lisäten kuormitusta ja altistaen eettiselle ristiriidalle.

5.4 Alueellinen ja väestöryhmittäinen eriarvoisuus

Yhdenvertaisuus kuuluu väestön keskeisiin perusoikeuksiin, joita turvataan perustuslaissa (731/1999) sekä sitä tarkentavassa lainsäädännössä yhdenvertaisuuslaissa (1325/2014). Hyvinvointialueita veloitetaan edistämään yhdenvertaisuuden toteutumista sekä ehkäisemään syrjintää kaikessa toiminnassaan. Lainsäädännön mukaan sosiaali- ja terveystalouden tulisi olla kaikkien saavutettavissa tasapuolisesti ja syrjimättömästi. Tavoitteena on varmistaa koko väestölle riittävät palvelut sekä rakentaa palvelujärjestelmä, joka on sosiaalisesti kestävä. (Sote-järjestämislaki 612/2021, 1 §.) Aineistossa palvelujärjestelmän epäkohdat kietoutuivat kuitenkin vahvasti eriarvoisuuteen. Palvelujen saatavuus, sisältö ja myöntämiskäytännöt näyttäytyivät eriytyneinä paitsi alueittain myös eri asiakasryhmien välillä. Tämä johtaa tilanteisiin, joissa palvelujen tarve ei yksin määritä avun saamista, vaan ratkaisevaksi muodostuvat asiakkaan ikä, perhemuoto, kieli, toimintakyky tai asuinpaikka. Näin palvelut eivät ole yhdenvertaisesti saavutettavia.

Aineistossa korostui useiden väestöryhmien jääminen palvelujärjestelmässä väliinputoajiksi. Erityisesti lapset ja nuoret, maahanmuuttajataustaiset asiakkaat, työikäiset toimintakyvyttömät sekä ikääntyneet nousivat esiin ryhminä, joiden palveluntarpeisiin ei vastata yhdenvertaisesti. Esimerkiksi koulun tukitoimet, oppilashuollon palvelut ja mielenterveyspalvelut ovat monille lapsille ja nuorille vaikeasti saavutettavia tai kokonaan puuttuvia. Alle 13-vuotiaiden kriisiavun ulkopuolelle jääminen ja se, ettei koulupsykologi tai psykiatrinen hoito ole kaikkien lasten saatavilla, ilmentävät ikään perustuvaa eriarvoisuutta.

Ei toimijaa, joka antaisi kriisiapua lapsille. Varhan kriisiryhmät huomioivat vain aikuiset, löydettävä toimija, joka kykenee auttaman lapsia eri tasoisissa kriiseissä (esim. kriisikeskuskin vain +13-v) R36

Työikäisten osalta aineistossa nousi esiin se, että kotihoito ja muut arkea tukevat palvelut rajautuvat usein pois, vaikka toimintakyky olisi merkittävästi heikentynyt. Ohjeet olla myöntämättä kotihoitoa tai siivouspalvelua työikäisille osoittavat, kuinka palvelujärjestelmä rakentuu vahvasti ikärajojen varaan. Ikääntyneiden kohdalla puolestaan kuvattiin vaikeuksia palveluihin pääsyssä, kriisi- ja tilapäisasumisen puutetta sekä tuen puutetta esimerkiksi asuntohakemuksissa ja sähköisessä asioinnissa. Lisäksi ruotsinkielisten asiakkaiden kohdalla päätöspohjien puuttuminen omalla kielellä heikentää yhdenvertaista asiointia.

Työikäiset (18–64 v.) tiputettu palveluiden ulkopuolelle esimerkiksi palveluasumiseen/tehostettuun pääseminen (hoivakoti) ei onnistu, koska ikäraja 65 v. tulee vastaan. Sama asia kotihoidon palveluntarvetta arvioidessa, liikaa katsotaan asiakkaan ikää ja palveluita ei myönnetä. R44

(...) Tällä hetkellä hyvinvointialueella tulosalueet tekevät rajauksia asiakasryhmiinsä. Ikääntyneiden palveluissa ei ole mielenterveys- ja päihdepalveluja ja sosiaali- ja vammaispalveluiden puolella rajataan yli 65-vuotiaat asiakkaat palveluiden ulkopuolelle iän perusteella. Suurena huolena on, ettei yli 65-vuotiaiden tarpeita oteta huomioon ja he eivät saa tarvittavaa apua. R136

Maahanmuuttajataustaisten nuorten ja perheiden kohdalla tuotiin esiin riittämätön suomen kielen opetus sekä omankielisen tuen puute. Myös perheenyhdistämisen kautta maahan tulleiden jääminen ilman palveluita osoittaa, kuinka palvelujärjestelmä ei tunnista kaikkien asiakasryhmien erityisiä tarpeita. Vastaavasti erityislasten vanhemmat kuvattiin väliinputoajiksi, joiden tukeminen jää puutteelliseksi, vaikka tuen tarve olisi ilmeinen.

Alueellinen eriarvoisuus ilmeni selkeinä eroina palvelujen saatavuudessa ja toteutustavoissa eri paikkakuntien välillä hyvinvointialueen sisällä. Palveluja on tarjolla eri alueilla vaihtelevasti ja asuinpaikka vaikuttaa merkittävästi siihen, millaista tukea asiakas voi saada.

Esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelun maksukäytännöissä ja palvelun käynnistämässä havaittiin alueellisia eroja, jotka asettavat perheet eriarvoiseen asemaan.

Pienillä paikkakunnilla palvelujen saatavuus kuvattiin erityisen heikoksi. Sosiaalista kuntoutusta ei ole järjestetty kaikilla alueilla ja pitkäaikaista sosiaaliohjausta ikääntyneille ei ole tarjolla tietyillä alueilla. Myös liikkumiseen liittyvät palvelut, kuten kutsutaksiliikenne, nousivat esiin tarpeellisina mutta puutteellisina erityisesti harvemmin asutuilla alueilla.

Asiakkaan asuinpaikasta riippuen on edelleen alueellista eri arvoisuutta Varhan palveluissa, kuntien palveluissa ja järjestöjen tarjoamassa palvelussa. Esim. Salossa ei ole enää velkaneuvontaa, järjestötoiminta niukkaa Turun ulkopuolella, Raisiossa Olkkaritoiminta supistettu koskemaan vain työikäisiä (esim. asuntohakemuksissa ennen autettu yli 65-vuotiaita, ja nykyään rajattu iän perusteella avun ulkopuolelle). Syrjii erityisesti ikääntyneitä, joilla toimintakyky laskenut, pienet eläkkeet, eivät pääse liikkumaan palveluiden luokse eri kuntiin.
R79

Alueellinen eriarvoisuus näkyi aineistossa myös asumiseen liittyvissä kysymyksissä. Kunnallisen asunnontarjoajan monopoliasema ja vaihtoehtoisten asumisratkaisujen puute vaikeuttavat erityisesti luottotiedottomien, lapsiperheiden ja vaikeasti asutettavien asiakkaiden mahdollisuuksia saada asunto. Näin asuinpaikka ja paikalliset rakenteet määrittävät merkittävästi asiakkaan mahdollisuuksia selviytyä arjessa.

Sosiaalisissa raporteissa eriarvoisuus näyttäytyi ilmiönä, jossa asiakkaat sijoittuvat samanaikaisesti useampaan haavoittuvaan ryhmään. Tätä voidaan tarkastella kasautuvan eriarvoisuuden näkökulmasta, jossa sosiaaliset ja taloudelliset haittatekijät eivät esiinny irrallisina, vaan kasautuvat samoille yksilöille ja vahvistavat toistensa vaikutuksia (Bask 2011). Tällöin palvelujärjestelmän puutteet ja rajaukset kohdistuvat erityisen voimakkaasti juuri niihin ryhmiin, joilla on moninaisia tuen tarpeita. Moniongelmaiset asiakkaat, jotka eivät täytä erityispalvelujen kriteerejä, jäävät helposti järjestelmän ulkopuolelle, vaikka tuen tarve olisi ilmeinen. Epäkohdat eivät siis jakaudu tasaisesti vaan kohdistuvat erityisesti niihin ryhmiin, joilla on jo ennestään heikommat mahdollisuudet selviytyä palvelujärjestelmässä. Yleisten kaikille suunnattujen palveluiden ohella olisi tärkeää tarjota paremmin myös yksilöllisiin tarpeisiin räätälöityjä palveluita, jotta voidaan ehkäistä eriarvoisuuden kasvua, ongelmien kärjistymistä sekä turvata väestön luottamus palvelujärjestelmään (Ilmarinen ym. 2018, 224).

6 Palvelujärjestelmän epäkohtien suhde sosiaalipoliittisiin muutoksiin

6.1 Epäkohdat ja julkisen talouden sopeutustoimet

Luvussa 5 kuvatut palvelujärjestelmän epäkohdat liittyvät erityisesti palvelujen riittämättömään resursointiin, palvelujen saatavuuden heikkenemiseen sekä taloudellisten ehtojen kiristymiseen. Näitä havaintoja voidaan tarkastella laajemmassa sosiaalipoliittisessa kontekstissa suhteessa julkisen talouden sopeutustoiimiin sekä hyvinvointivaltion ideologiaan muutoksiin. Suomalaisessa sosiaalipolitiikassa on viime vuosikymmeninä korostunut julkisen talouden kestävyteen ja menokuriin liittyvä keskustelu, mikä on näkynyt pyrkimyksinä hillitä julkisia menoja sekä tehostaa palvelujärjestelmän toimintaa. Uusliberalistisen ajattelun ja uuden julkisjohtamisen (NPM) näkökulmasta tarkasteltaessa järjestelmän toiminnassa korostetaankin markkinalähtöisiä periaatteita, kuten tehokkuutta, yksilön vastuuta ja tuloksellisuutta. (Kokkonen 2023.) Aineistossa esiin nousseet havainnot palvelujen resurssipulasta ja henkilöstövajeesta voidaan tulkita osaksi tätä laajempaa kehitystä.

Taloudellisiin säästötoimiin liittyvät muutokset voivat heijastua sosiaali- ja terveystalouden toimintaan monin tavoin. Raporteissa vahvistui näkemys siitä, että järjestelmän toiminnassa sosiaaliset tavoitteet jäävät taloudellisen tehokkuuden varjoon. Kun sosiaalipalveluja ja sosiaaliturvaa tarkastellaan entistä enemmän kustannusten ja tehokkuuden näkökulmasta, vaikuttaa se siihen, millä tavoin palveluja järjestetään ja millaisia resursseja niihin kohdennetaan. Julkisen talouden sopeuttamistoimet kohdistuvat usein sekä sosiaaliturvaan että palvelujärjestelmään, mikä voi vaikuttaa samanaikaisesti sekä asiakkaiden taloudelliseen tilanteeseen että heidän mahdollisuuksiinsa saada tarvitsemaansa palveluja. Kivipellon ja Elovainion (2025, 190) mukaan vuonna 2024 sosiaaliturvan heikennykset vaikeuttivat asiakkaiden tilanteita entisestään ja samalla kun heidän oli vaikeampi päästä tarvitsemiinsa palveluihin. Näin hyvinvointivaltion menoleikkaukset voivat johtaa tilanteisiin, joissa haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten tuen tarve kasvaa samaan aikaan kun palvelujärjestelmän resurssit vähenevät.

Tämän tutkielman aineistossa taloudellisten kiristysten vaikutukset näyttäytyivät erityisesti asiakkaiden arjen haasteiden lisääntymisenä. Sosiaalialan työntekijät kuvasivat esimerkiksi tilanteita, joissa asumiseen liittyvät tuet eivät vastaa todellisia asumiskustannuksia tai joissa Kelan kohtuuvuokrataso koettiin liian matalaksi suhteessa paikallisiin vuokramarkkinoihin,

jolloin asiakkailta ei ole varaa kustantaa asumistaan. Aineistossa tuotiin esiin myös tilanteita, joissa asiakkaiden vuokravelat vaikeuttavat uuden asunnon saamista ja lisäävät riskiä asunnottomuuteen. Tällaiset havainnot viittaavat siihen, että sosiaaliturvan taso ja elämisen kustannukset eivät kaikissa tilanteissa kohtaa, mikä voi lisätä taloudellista epävarmuutta. Sosiaaliturvaleikkausten on myös arvioitu lisäävän sosiaalipalveluiden tarvetta (Kivipelto & Elovainio 2025, 191).

Kelan epäinhimillinen/joustamaton linja arvioitaessa kohtuuhintaista vuokraa/vuokravakuutta. Muutamien euron ylitys estää vuokravakuuden saamisen tai asumisen jatkumisen, eikä halvempia asuntoja ole edes saatavilla, vaatii aina sosiaalipalvelujen taustatuen. R29

Kelan toimeentulotuessa huomioon otettava asumiskustannuksien enimmäismäärän todella pieni. 448 € on yksin asuvan enimmäismäärä, jonka kela ottaa huomioon. Tämä johtaa talousvaikeuksiin mm. vuokratästeihin, häätöihin ja asunnottomuuteen. R97

Taloudellisten kiristysten vaikutukset näkyivät aineistossa myös palvelujen käytön kynnyksen kasvuna. Sosiaalialan työntekijät nostivat esiin esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuuden sekä tiukentuneet myöntämisperusteet monille palveluille, jotka vaikeuttavat palvelun saamista. Osa asiakkaista saattaa jättää palvelun hakematta kustannusten vuoksi tai heidän tilanteensa voivat vaikeutua ennen kuin he saavat tarvitsemaansa apua.

Maksullisuus palvelussa on nostanut kynnystä ottaa palvelua vastaan. Puhumme varhaisen vaiheen tuen merkityksestä ja siihen panostamisesta. Salo-Someron alueella oli palvelu aiemmin perheille maksutonta ja perheitä voitiin tukea varhaisessa vaiheessa eikä tarvinnut miettiä maksua. Kokemus, että perheitä voitiin tukea varhaisessa vaiheessa ja mahdollisesti havaittuihin ongelmiin voitiin reagoida varhaisemmassa vaiheessa. R114

Julkisen talouden sopeutustoimet näyttäytyivät myös palvelujärjestelmän toiminnan tasolla. Aineistossa kuvattiin tilanteita, joissa sosiaalipalvelujen resurssit eivät riitä vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen. Esimerkiksi sosiaalihojauksen resurssien koettiin olevan monin paikoin riittämättömiä suhteessa asiakkaiden tuen tarpeeseen, mikä voi johtaa siihen, että asiakkaille joudutaan hankkimaan tukea ostopalveluna. Aineistossa tuotiin kuitenkin esiin, että ostopalvelut ovat usein huomattavasti kalliimpia kuin julkisesti tuotetut palvelut, mikä herättää kysymyksiä palvelujärjestelmän kokonaiskustannusten näkökulmasta. Samalla työntekijät toivat esiin kasvavia asiakasmääriä sekä tilanteita, joissa työn vaikuttavuus ja asiakaslähtöisyys kärsii resurssien puutteen vuoksi.

Aikuissosiaalityössä on todettu, että suuri osa aikuisasiakkaistamme tarvitsee ammatillista tukea asioiden hoitoon, palveluiden saavuttamiseen ja arjen sujuvuuteen. Sosiaaliohjaaja resurssi on kovin pieni ja siksi asiakkaille hankitaan tuki ostopalveluna. Tämä on huomattavasti kalliimpaa kuin omien sosiaaliohjaajien työskentely. R162

Sosiaalityöntekijöitä tarvitaan enemmän, mikäli tavoitteena ja tarkoituksena olisi tehdä vaikuttavaa ja yksilöllistä muutostyötä asiakkaiden kanssa. Nykyisillä asiakasmäärillä yksilökohtainen, kiireetön muutostyö on mahdotonta toteuttaa. R168

Lisäksi aineistossa nostettiin esiin huolta järjestöjen rahoituksen vähenemisestä. Järjestöjen rooli on keskeinen sosiaalityön kokonaisuudessa. Niiden piiriin ohjautuu hyvinvointia ja osallisuutta edistävää toimintaa, jolle julkiset tai yksityiset palvelut eivät pysty vastaamaan. (Rantamäki & Kokkonen 2023, 218). Sosiaalialalla työskentelevät kuvasivat järjestöjen tarjoamien matalan kynnyksen palvelujen olevan monille asiakkaille keskeinen tukimuoto, erityisesti tilanteissa, joissa viranomaispalvelut eivät yksin riitä vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Järjestöjen rahoituksen väheneminen voi heikentää ennaltaehkäisevän tuen saatavuutta ja lisätä painetta julkiselle palvelujärjestelmälle.

Tällaiset havainnot kytkeytyvät laajempaan keskusteluun sosiaaliturvan riittävydestä ja sosiaalipalvelujen saavutettavuudesta. Kun toimintaa pyritään tehostamaan ja kustannuksia rajaamaan, palvelujen saatavuus voi käytännössä riippua entistä enemmän tarkasti määritellyistä kriteereistä eikä niinkään oikeasta palvelun tarpeesta. Mikäli taloudelliset reunaehdot kiristyvät samanaikaisesti palvelutarpeen kasvaessa, voi tämä johtaa tilanteisiin, joissa osa asiakkaista jää ilman tarvitsemaansa tukea tai saa apua vasta ongelmien kriisiytyttyä. Tämä on myös ristiriidassa Orpon hallituksen ohjelman kanssa, jossa on asetettu tavoitteeksi siirtää palvelujen painopistettä peruspalveluihin raskaampien palveluiden sijaan (Valtioneuvosto 2023).

Ennaltaehkäisevää tukea tai puuttumisen välineitä ei ole riittävästi. Vahvoihin palveluihin pääsee vasta kun tilanne on kriisiytynyt riittävän pitkälle. R146

Sosiaalisen raportoinnin perusteella ennaltaehkäisevän tuen puutteet voivat lisätä painetta sosiaalipalveluille myös laajemmin. Työntekijät kuvasivat esimerkiksi tilanteita, joissa sosiaalihuollon palvelujen rooli laajenee paikkaamaan muiden palvelujärjestelmän osien puutteita. Esimerkiksi resurssien vähentäminen terveydenhuollosta heijastuu nopeastikin sosiaalityön kuormitukseen (Saarinen ym. 2012, 404). Tällainen kehityskulku voi muodostaa eräänlaisen paradoksin, jossa säästötoimilla pyritään vähentämään julkisia menoja nopeasti,

mutta samanaikaisesti varhaisen tuen heikkeneminen voi lisätä raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta pitkällä aikavälillä.

Työt kasautuvat kohtuuttomasti alueilla, joilla kärsitään resurssipulasta, täten ne alueet, joissa resurssia ja työhyvinvointia vielä riittää joutuvat paikkaamaan muita oman työhyvinvointinsa kustannuksella, niukkuuden ja kurjuuden jakaminen ei toimi pitkässä juoksussa. Myös asiakasturvallisuus ja työn laatu kärsivät. R58

Aineiston perusteella uusliberalismiin liitetty yksilön vastuun korostuminen näyttäytyy palvelujärjestelmässä erityisesti tilanteissa, joissa vastuu palveluihin pääsystä ja tuen saamisesta siirtyy yhä enemmän asiakkaalle. Tämä ilmenee asiakaslähtöisyyden heikkenemisenä esimerkiksi monimutkaisina palveluprosesseina, palveluiden tiukkoina myöntämiskriteereinä sekä digitaalisten palveluiden lisääntymisenä ilman riittävää tukea niiden käyttöön. Heikentämällä ennaltaehkäiseviä palveluita vastuu ongelmien hallinnasta ja niiden pahenemisen ehkäisemisestä jää pitkälti yksilölle. Myös etuuksiin liittyvä velvoittavuus, kuten perustoimeentulotuen perusosan alentaminen jopa 50 prosentilla tilanteissa, joissa henkilö ei hakeudu ensisijaisille etuuksille (Kela 2026b), ilmentää yksilön vastuuttamista toimeentulostaan. Tällainen käytäntö korostaa velvollisuutta toimia aktiivisesti etuuksien saamiseksi ja siirtää vastuuta toimeentulon turvaamisesta yhä enemmän yksilölle. Näin ollen palvelujärjestelmä näyttäytyy sellaisena, että se edellyttää asiakkailta yhä suurempaa omaa aktiivisuutta ja selviytymiskykyä.

Sosiaalinen raportointi tarjoaa tärkeän näkökulman sosiaalipoliittisten muutosten tarkasteluun. Aineiston perusteella taloudelliset kiristykset eivät siten näyttäydy ainoastaan julkisen talouden tasolla tehtävinä poliittisina ratkaisuin, vaan ne konkretisoituvat sosiaalipalvelujen arjessa sekä asiakkaiden että työntekijöiden kokemuksina. Ruohonjuuritason työntekijöiden havainnot heijastavat osaltaan laajempia muutostrendejä ja tekevät näkyväksi sen, että sopeutustoimet vaikuttavat palveluiden saatavuuteen mikä voi heijastua palvelujärjestelmän kuormittumiseen ja asiakkaiden ongelmien syvenemiseen.

6.2 Epäkohdat ja hyvinvointialueuudistus

Sosiaalisessa raportoinnissa palvelujärjestelmän epäkohtia voidaan tarkastella myös suhteessa hyvinvointialueuudistuksen myötä tapahtuneisiin organisatorisiin ja hallinnollisiin muutoksiin. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen ja siihen liittyvät valmistelut ovat jatkuneet pitkään, ja ne ovat voineet osaltaan murentaa myös väestön luottamusta palvelujärjestelmään (Ilmarinen ym. 2018, 224). Hyvinvointialueuudistus on ollut

suomalaisessa sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmässä merkittävä rakenteellinen muutos, jonka tavoitteena on ollut palvelujen integraation parantaminen, alueellisen yhdenvertaisuuden lisääminen sekä kustannusten kasvun hillitseminen. Uudistuksen toimeenpano on edelleen siirtymävaiheessa. (Tynkkynen ym. 2025, 5, 15.) Kokonaisvaltainen hallinnollinen muutos tuottaa väistämättä jotain epäselvyyttä ja kitkaa järjestelmään. Aineistossa työntekijöiden havainnot viittaavatkin siihen, että uudistuksen myötä palvelujärjestelmässä on esiintynyt siirtymävaiheeseen liittyviä haasteita, jotka heijastuvat myös käytännön asiakastyöhön.

Varhan myötä palvelut hajanaistettu, ei ole rakentunut vielä toimivia käytäntöjä yhteistyön tekoon. R124

Aineistossa esiin nousseet epäselvyydet vastuunjaossa, yhteistyössä sekä palvelujen organisoinnissa voidaan tulkita osittain seurauksiksi laajasta hallinnollisesta muutoksesta, jossa aiemmin kuntien vastuulla olleet palvelut on siirretty hyvinvointialueiden järjestettäväksi. Aineiston keräämisen ajankohtana palvelujärjestelmän rakenteet, toimintakäytännöt ja yhteistyömallit ovat olleet vielä paikoin muotoutumisvaiheessa. Tämä on sosiaalisen raportoinnin mukaan näkynyt käytännön työssä esimerkiksi epävarmuutena siitä, mikä toimija vastaa asiakkaan tilanteen kokonaisuudesta tai miten eri palvelujen yhteistyö käytännössä toteutuu.

Saamme asiakasohjaukseen toistuvasti eri tahoilta ilmoituksia, jotka koskevat asiakkaan mielenterveyttä ja siihen avun saamista tai sitä, ettei asiakkaan lääkitys ole ajan tasalla. Varhassa teemme asiakasohjaukseen saapuneesta ilmoituksesta arvion, sen jälkeen teemme tietojärjestelmään sosiaalihuollon lähetteen, näissä tapauksissa terveydenhuoltoon. Etsimme asiakkaan osoitteen mukaisen terveysaseman yhteystiedot ja lähetämme lopulta lähetteen terveysasemalle kirjepostilla. Prosessi tuntuu sosiaalihuollon näkökulmasta turhalta, kun kyse on selkeästi palvelusta, josta terveydenhuolto vastaa ja johon meillä ei ole tarjota palvelua. R82

Palvelujen keskittämisessä nähdään riskinä, että kokonaisnäkemys asiakkaan palveluntarpeesta ja päätösten yhteensovittaminen voi olla vaikeaa. Kenellä on kokonaisvastuu asiakkaan palveluprosesseista? R118

Uudistus näyttää siis vaikuttaneen myös työntekijöiden asemaan ja arkeen vahvasti. Sosiaalisessa raportoinnissa hyvinvointialueuudistus näyttäytyy työntekijöille osin kuormittavana ja jäsentymättömänä muutoksena, jossa työn tekemisen edellytykset ovat heikentyneet. Epäselvien rakenteiden ja vastuiden lisäksi työntekijät kirjoittivat myös puutteellisista ohjeistuksista sekä tiedonkulun ongelmista, jotka vaikeuttavat työn sujuvaa toteuttamista. Tällaiset tekijät voivat heikentää työn hallinnan tunnetta ja lisätä kuormitusta,

kun työaika kuluu enemmän epäselvyyksien selvittämiseen varsinaisen asiakastyön sijaan. Näin ollen uudistus esittäytyy työn tekemisen ehtoja muokkaavana muutoksena, jossa työn sujavuus ja hallittavuus eivät ole kaikilta osin vielä vakiintuneet.

Toimintaohjeiden puutteellisuus ja informoinnin puute vaikuttaa heikentävästi työn suorittamiseen, työn sisältöön ja työhyvinvointiin. Informoinnin tulisi tapahtua laaja-alaisesti eikä vain aluekohtaisesti. (...) Informoinniksi ei riitä intra, vaan esihenkilöillä on vastuu informoida työhön oleellisesti vaikuttavista asioista. Nyt tuntuu, ettei edes esihenkilö saa oleellista informaatiota. Varhan alueiden yhteistyön lisääminen ja tarkentuminen. Asiakasohjaus on monialaista työtä eikä vain keskittynyttä omaan kapea-alaiseen tilaan. Informaatiossa tulisi huomioida kokonaisuus eikä vain Turun seutu. Lisää yhteistyötä rajapinoille.
R148

Aineiston perusteella hyvinvointialueuudistus näyttäytyy työntekijöiden näkökulmasta myös hallinnollisten rakenteiden vahvistumisena. Työntekijät kuvasivat tilanteita, joissa palvelujen järjestämiseen liittyvät päätöksentekoprosessit ovat monimutkaistuneet tai hidastuneet. Esimerkiksi palvelujen hankintaan tai asiakkaiden tarvitsevien tukitoimien järjestämiseen liittyvät prosessit voivat edellyttää päätöksiä useilta hallinnollisilta tasoilta, mikä vaikeuttaa nopeaa reagointia asiakkaiden tilanteisiin. Tällaiset kokemukset viittaavat siihen, että palvelujärjestelmän hallinnollinen ohjaus on uudistuksen myötä vahvistunut tavalla, joka näyttäytyy asiakastyössä lisääntyneenä byrokraatiana ja järjestelmän kompleksisuutena.

(...) Asiakslähtöisyydestä ei siis ole kyse, vaan byrokraattisesta mallista, jossa asiakkaan etu on häivytetty kokonaan. Varhan malli näyttäytyy aiemmin yhdenmennyä sosiaalityötä tekevän sosiaalityöntekijän silmissä hyvin kankealta, byrokraattiselta, kalliilta ja toimimattomalta. (...) R103

Hallinnollinen vahvistuminen näkyy aineistossa myös hallinnollisena etäännyksenä. Aiemmin sosiaali- ja terveystalvet järjestettiin kuntatasolla, jolloin päätöksenteko ja palvelujen organisointi olivat lähempänä paikallista arkea ja asiakastyötä. Uudistuksen myötä palvelujen järjestämisvastuu on siirtynyt laajemmille alueille, mikä voi lisätä hallinnon etäisyyttä sekä asiakkaisiin että käytännön työhön. Myös valtion ohjaus on vahvistunut, mikä lisää hallinnollista kontrollia ja samanaikaisesti kaventaa hyvinvointialueiden tosiasiallista itsehallintoa ja etäännyttää päätöksentekoa paikallisesta ympäristöstä (Tynkkynen ym. 2025, 4). Aineistossa työntekijöillä esiintyi kokemuksia siitä, että johtoporras on etäänntynyt käytännön asiakastyöstä. Etäännyminen voi heikentää järjestelmän kykyä reagoida nopeasti asiakkaiden yksilöllisiin tilanteisiin, kun päätöksenteko tapahtuu kauempana arjen asiakastyöstä. Samalla se voi lisätä kokemusta siitä, ettei palvelujärjestelmä ole riittävän joustava tai asiakaslähtöinen.

(...) Varhan johto tuntuu elävän eri todellisuudessa kuin me työntekijät. (...) R103

Lisäksi aineistossa kuvattiin tilanteita, joissa palvelujen organisatoriset muutokset ovat vaikuttaneet palvelujen käytännön toteutumiseen. Palveluja on monin paikoin keskitetty, jolloin palveluja on esimerkiksi siirretty eri yksiköihin tai otettu pois tietyiltä paikoilta. Tämä voi vaikuttaa siihen, että asiakkaiden palvelupolut pitenevät ja siihen, miten sujuvasti asiakkaat pääsevät tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Aineistossa ilmenikin alueellisia eroja hyvinvointialueen sisällä palvelujen saatavuudessa sekä tilanteita, joissa tietyt väestöryhmät jäävät järjestelmässä väliinputoajiksi. Uudistuksen myötä yhdenvertaisuus ei siis vaikuta olevan kaikilta osin toteutunut työntekijöiden havaintojen mukaan.

Eri hyvinvointialueen alueiden asiakkaat ovat eriarvoisessa asemassa. Tyks/sairaalapalveluiden terveysosiaalityö ei kata koko Varhan alueen vuodeosastoja, jolloin osalla osastoissa asiakkaat eivät saa tarvitsemaansa sosiaalityön apua oikea-aikaisesti. Monen asiakkaan kotiutuminen pitkittyy, koska sairaalassa olon aikana ei saada selvitettyä asiakkaan kotitilannetta ja autettua asioissa. R134

Nepsy lasten ja aikuisten palvelupolut puutteelliset. Ei selkeää polkua päästä hoidon piiriin, diagnoosit myös raja pois tietyistä palveluista. R33

Yhdenvertaisten ja laadukkaiden palveluiden turvaaminen sekä niiden saavutettavuuden ja saatavuuden paraneminen olivat keskeisiä sote-uudistuksen tavoitteita. THL:n raportin mukaan näiden tavoitteiden toteutumista onkin haastaneet muun muassa taloudelliset paineet ja alueiden vaihtelevat toimintamallit. Yhdenvertaisuus on kirjattu useimpien hyvinvointialueiden strategioihin, mutta sen konkreettinen toteutus ja suunnitelmallisuus vaihtelevat merkittävästi. Yhdenvertaisuuden edistäminen on siis hyvinvointialueilla vielä keskeneräistä, mikä näkyi myös tutkielman aineistossa konkreettisesti. (Sahrio 2025, 41–42.)

Aineiston havainnot ennaltaehkäisevien palveluiden ja myös muiden palveluiden heikentämisestä ovat yhteneviä THL:n raportin kanssa. Raportin mukaan osassa palveluita on viitteitä painopisteen siirtymisestä raskaampiin palveluihin, vaikka se on uudistuksen tavoitteiden vastaista. Myös moniin palveluihin on kohdistunut heikennyksiä tai suunnitellaan palveluverkon tiivistämisä. Esimerkiksi terveydenhuollon toimintapisteitä on suljettu kokonaan. (Tynkkynen ym. 2025, 5.) Uudistuksen jälkeen myös palveluiden saatavuus on heikentynyt (Kivipelto & Elovainio 2025, 192). Aineistossa nämä näkyivät esimerkiksi kuormituksen lisääntymisenä yksiköissä.

Asiakkaat eivät saa oikeaan aikaan palvelua, ennaltaehkäisevissä palveluissa edelleen vähäiset resurssit. Ennaltaehkäisevien palveluiden puute näkyy

kuormituksena lastensuojelussa, erityissairaanhoidossa. Tarvitaan aikaisempaa puuttumista ja kevyitä palveluita, jotta perheiden tilanteet eivät kriisiytyisi. R123

Hyvinvointialueuudistuksen keskeisenä tavoitteena on ollut sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation vahvistaminen. Integraatiolla on pyritty parantamaan palvelujen yhteensovittamista sekä varmistamaan, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut kokonaisuutena. Tämän tutkielman aineistossa esiin nousseet havainnot viittaavat kuitenkin siihen, että integraation toteutuminen käytännön työssä ei ole kaikilta osin yksiselitteistä. Työntekijöiden kuvaamat yhteistyön ja tiedonkulun haasteet voivat kertoa siitä, että uusien rakenteiden ja toimintakäytäntöjen vakiintuminen vie aikaa. Näin erityisesti uudistuksen alkuvaiheessa näyttäytyi tilanteita, joissa integraation tavoitteet eivät näy asiakastyössä. Havainnot ovat linjassa Paatelan ja Tynkkynen (2025) raportin kanssa, jossa on havaittu integraation toteuttamisen olevan monin paikoin keskeneräistä erityisesti kuntapohjaisilla hyvinvointialueilla. Integraatiota on hidastanut erityisesti taloudelliset paineet ja huomion kohdistuminen toiminnan vakauttamiseen, minkä vuoksi se näyttäytyy vielä tavoitteellisena puheena käytännön toteutuksen sijaan. (Paatela & Tynkkynen 2025, 48–49.)

Myös hyvinvointialueuudistus liittyy julkisen talouden sopeutustoimiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusvastuun siirtyminen valtiolle on vahvistanut valtion roolia erityisesti resurssien kohdentamisessa. Julkisen talouden kierä tilanne ja siihen liittyvät säästöpaineeet näkyvät selvästi hyvinvointialueiden toiminnassa. Alueiden haastava taloudellinen asema onkin muodostunut keskeiseksi reunaehdoksi päätöksenteossa, kun on linjattu palveluverkkoja ja palveluiden järjestämistapoja. (Tynkkynen ym. 2025, 4.) Tämä on linjassa aineiston näkemysten kanssa siitä, että palvelu- ja henkilöstöresurssit ovat kiristyneet hyvinvointialueiden myötä.

Sosiaalisen raportoinnin näkökulmasta tällaiset havainnot ovat merkittäviä, sillä ne tuovat esiin, miten laaja ja rakenteellinen uudistus näyttäytyy ruohonjuuritasolla työssä. Raportoinnin kautta työntekijät ovat voineet tehdä näkyväksi sellaisia palvelujärjestelmän toimivuuteen liittyviä haasteita, jotka eivät välttämättä tule esiin hallinnollisessa suunnittelussa tai tilastollisissa tarkasteluissa. Näin sosiaalinen raportointi voi toimia välineenä, jonka avulla voidaan tarkastella hyvinvointialueuudistuksen käytännön vaikutuksia palvelujärjestelmän toimintaan sekä asiakkaiden mahdollisuuksiin saada tarvitsemiaan palveluja.

7 Johtopäätökset

Tämän tutkielman tavoitteena oli tarkastella sosiaalisen raportoinnin esiin nostamia palvelujärjestelmän epäkohtia sekä niiden suhdetta laajempiin sosiaalipoliittisiin muutostrendeihin. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että sosiaalinen raportointi tuottaa monipuolista ja kriittistä tietoa palvelujärjestelmän toiminnasta erityisesti ruohonjuuritason työn näkökulmasta. Aineiston perusteella keskeiset epäkohdat liittyvät puutteelliseen resursointiin, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden ongelmiin, toimimattomiin palveluketjuihin sekä eriarvoisuuteen niin eri väestöryhmien kuin hyvinvointialueen sisällä eri alueiden välillä.

Keskeisenä johtopäätöksenä voidaan todeta, että aineistossa kuvattu palvelujärjestelmä näyttäyty monin tavoin kuormittuneena ja pirstaleisena. Resurssien niukkuus ilmenee sekä henkilöstöpulana että palveluiden rajaamisena, mikä heijastuu asiakkaiden mahdollisuuksiin saada oikea-aikaista ja tarpeenmukaista tukea. Samanaikaisesti palveluiden saavutettavuuteen liittyvät ongelmat, kuten palveluiden puuttuminen tai vaikea saatavuus, viittaavat siihen, että palvelujärjestelmä ei kaikilta osin kykene vastaamaan asiakkaiden moninaisiin tarpeisiin. Lisäksi palveluketjujen toimimattomuus ja yhteistyön puutteet heikentävät palveluiden kokonaisvaltaisuutta ja voivat johtaa tilanteisiin, joissa asiakkaat jäävät ilman tarvitsemaansa tukea. Asiakkaat eivät myöskään ole yhdenvertaisessa asemassa palveluihin pääsyn kannalta edes saman hyvinvointialueen sisällä.

Tarkasteltaessa tuloksia suhteessa laajempiin sosiaalipoliittisiin muutoksiin huomataan, että aineistossa esiin nousevat ilmiöt ovat linjassa julkisen sektorin tehostamiseen ja kustannusten hallintaan tähtäävien kehityskulkujen kanssa. Uusliberalistiseen ajatteluun ja NPM-suuntaukseen liitetty taloudellisen tehokkuuden korostuminen näyttäyty aineiston valossa esimerkiksi palveluiden kriteerien tiukentumisena, resurssien rajallisuutena sekä ennaltaehkäisevien palveluiden vähäisyytenä. Tämä voi johtaa tilanteeseen, jossa palveluja kohdennetaan ensisijaisesti akuuteimpiin tarpeisiin samalla kun varhaisen tuen mahdollisuudet heikkenevät. Ennaltaehkäisevien palveluiden puutteet voivat johtaa ongelmien kasautumiseen ja kriisiytymiseen, mikä voi lisätä raskaampien palveluiden tarvetta. Näin ollen tulokset tuovat esiin paradoksaalisen tilanteen, jossa lyhyen aikavälin säästötoimet voivat pitkällä aikavälillä lisätä palvelujärjestelmän kuormitusta ja kuluja.

Hyvinvointialueuudistus näyttäytyy aineistossa keskeneräisenä ja osin jäsentymättömänä muutoksena. Vaikka uudistuksen tavoitteena on ollut palveluiden yhdenvertaisuuden ja integraation vahvistaminen (Tynkkynen ym. 2025), aineistossa korostuvat edelleen alueelliset erot, palveluiden hajanaisuus sekä yhteistyön ja tiedonkulun ongelmat. Lisäksi uudistus on vaikuttanut työntekijöiden asemaan lisäämällä epäselvyyksiä rakenteissa, vastuunjaossa ja toimintatavoissa, mikä voi heikentää työn hallittavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Näin ollen uudistuksen tavoitteet eivät ole aineiston perusteella vielä kaikilta osin toteutuneet käytännön tasolla.

Tulosten perusteella sosiaalialalla on tarve vahvistaa erityisesti ennaltaehkäiseviä ja matalan kynnyksen palveluja sekä parantaa palvelujen saavutettavuutta ja jatkuvuutta. Lisäksi palveluketjujen toimivuutta ja eri toimijoiden välistä yhteistyötä tulisi kehittää, etteivät asiakkaiden palvelupolut katkeaisi. Alueellisen ja väestöryhmittäisen eriarvoisuuden vähentäminen edellyttää palvelujen yhdenvertaisempaa järjestämistä koko hyvinvointialueella sekä erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin ryhmiin. Tulokset viittaavat myös siihen, että työntekijöiden työolosuhteiden ja resurssien turvaaminen on keskeinen edellytys laadukkaan ja vaikuttavan sosiaalityön toteutumiselle.

Tuloksissa heijastuu vahvasti se, kuinka sosiaalipoliittinen ympäristö vaikuttaa asiakkaiden tilanteisiin kokonaisvaltaisesti. Tulokset ovat linjassa aiemman tutkimuksen kanssa siitä, että taloudelliset paineet ovat ohjanneet sosiaalihuollon rakenteita niin että monien asiakkaiden etuudet ovat supistuneet ja palveluihin pääsy on vaikeutunut (Närhi ym. 2023, 9). Yleisesti hyvinvointivaltion muutokset ovat lisänneet epävarmuutta ja heikentäneet kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien ihmisten mahdollisuuksia pärjätä arjessa.

Lisäksi aineisto tuo esiin sosiaalityön vaikuttamismahdollisuuksien kaventumista tilanteessa, jossa palvelujärjestelmää ohjaavat yhä vahvemmin taloudelliset reunaehdot, hallinnollinen ohjaus ja standardoidut käytännöt. Sosiaalityöntekijöiden mahdollisuudet tehdä asiakaslähtöisiä ja tilanteeseen joustavasti vastaavia ratkaisuja näyttävät rajoittuneina esimerkiksi tiukentuneiden myöntämiskriteerien, resurssivajeen ja byrokraattisten prosessien vuoksi. Tämä voi heikentää sosiaalityön ammatillista autonomiaa ja kaventaa sen ydintehtävää, joka liittyy asiakkaiden kokonaisvaltaiseen tukemiseen ja oikeuksien edistämiseen (Lähteinen ym. 2017).

Tutkimuksen tulokset korostavatkin tarvetta tarkastella sosiaalipoliittisia uudistuksia paitsi taloudellisina myös sosiaalisina kysymyksinä. Sosiaalisen raportoinnin kautta välittyvät tiedot

osoittavat, että palvelujärjestelmän toimivuus rakentuu pitkälti riittävien resurssien, toimivien rakenteiden ja asiakaslähtöisten käytäntöjen varaan. Näin ollen pelkkä hallinnollinen tai taloudellinen ohjaus ei välttämättä riitä vastaamaan niihin haasteisiin, joita sosiaalialan käytännön työssä kohdataan, vaan tarvitaan myös tietoon perustuvaa ja kentän kokemukset huomioivaa kehittämistä. Rakenteellisen sosiaalityön merkitys näyttäytyy olennaisena tämän kannalta. Sosiaalityöllä on vahva rooli yhteiskunnallisena vaikuttajana tunnistaen ja haastaen rakenteita ja käytäntöjä, jotka ylläpitävät eriarvoisuutta tai syrjintää. Sosiaalityöntekijöillä on velvollisuus tehdä näkyväksi sellaiset rakenteelliset ongelmat, jotka heikentävät asiakkaiden hyvinvointia tai estävät yhdenvertaisuuden toteutumista. (IFSW 2018.)

Tutkimuksen tulokset avaavat kuitenkin laajemman näkymän sosiaalityön asemaan ja vaikuttamismahdollisuuksiin nykyisessä sosiaalipoliittisessa toimintaympäristössä. Sosiaalityön toimintamahdollisuudet määrittyvät aina vallitsevien rakenteiden ja olosuhteiden puitteissa (Pohjola 2019). Aineiston perusteella sosiaalityö näyttäytyy ristiriitaisessa asemassa, jossa työntekijöillä on keskeinen rooli asiakkaiden tilanteiden tunnistamisessa ja palvelujärjestelmän epäkohtien havaitsemisessa, mutta toisaalta heidän mahdollisuutensa vaikuttaa näihin rakenteellisiin ongelmiin näyttäytyvät rajallisina. Sosiaalityö sijoittuu näin jännitteeseen positioon yksilöiden tukemisen ja rakenteellisten kysymysten välille ilman, että käytettävissä olevat keinot vastaavat havaittujen ongelmien laajuutta. Tämä korostaa tarvetta jäsentää selkeästi sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä ja tavoitteet, sillä ilman yhteistä suuntaa työ uhkaa mukautua olemassa oleviin rakenteisiin niiden haastamisen sijaan (Kivipelto 2022, 15).

Sosiaalisen raportoinnin merkitys korostuu tutkielman tulosten valossa keskeisenä välineenä palvelujärjestelmän tilan kuvaamisessa rakenteellisen sosiaalityön välineenä. Se tuottaa tietoa käytännön kenttätöistä ja tekee näkyväksi sellaisia rakenteellisia ongelmia, jotka eivät välttämättä välity muilla tavoin päätöksenteon tasolle. Raportointi mahdollistaa sen, että asiakkaiden kokemukset eivät jää yksittäisiksi, vaan ne voidaan tunnistaa rakenteellisiksi ongelmiksi. Sosiaalinen raportointi voidaan siten ymmärtää eräänlaisena tulkkina käytännön työn ja poliittisen päätöksenteon välillä. Sen avulla voidaan tunnistaa palvelujärjestelmän kuormittumista, resurssipulaa sekä asiakkaiden arjessa konkretisoituvia ongelmia, mikä tekee siitä tärkeän työkalun palveluiden kehittämisessä ja tiedolla johtamisessa. Kaiken sosiaaliseen raportointiin liittyvän potentiaalın hyödyntäminen edellyttää kuitenkin menetelmän vakiinnuttamista osaksi työtä sekä raporttien ottamista huomioon päätöksenteossa (Kannasoja

& Ruonakangas 2023c). Sosiaalisen raportoinnin vaikuttavuudesta ei kuitenkaan ole juurikaan tutkimustietoa (Santalahti & Korkeamäki 2022, 88).

Tutkimustuloksia tulkittaessa on tärkeää huomioida aineistoon liittyvät rajoitukset. Aineisto perustuu yhden hyvinvointialueen sosiaaliseen raportointiin, mikä rajoittaa tulosten yleistettävyyttä valtakunnalliselle tasolle. Lisäksi sosiaalinen raportointi ei kata kaikkien työntekijöiden näkemyksiä, vaan aineisto muodostuu niiden ammattilaisten havainnoista, jotka ovat osallistuneet raporttien kirjoittamiseen. Osallistumiseen on voinut vaikuttaa esimerkiksi henkilön tietoisuus sosiaalisen raportoinnin mahdollisuudesta ja tavoitteista. Näin ollen aineisto voi painottua tiettyihin ilmiöihin tai palveluihin, eikä välttämättä anna kattavaa kuvaa kaikista sosiaalihuollon epäkohdista. Aineistossa esiintyi kuitenkin raportteja laajasti eri hyvinvointialueen alueilta sekä palvelutehtävistä ja kaikki raportit asettuivat yhtenäisten teemojen alaisuuteen luontevasti. Havaintojen toistuvuus viittaa siihen, että esiin nousseet teemat kuvaavat laajempia rakenteellisia ilmiöitä palvelujärjestelmässä. Näin ollen saturaation voidaan katsoa toteutuneen ennen kaikkea tämän aineiston ja kontekstin sisällä, ei kuitenkaan koko sosiaalihuollon kenttää koskevana yleistyksenä.

On huomioitava, että kaikki ajankohtaisten sosiaalipoliittisten muutosten vaikutukset eivät vielä näy tämän tutkielman aineistossa. Orpon hallituksen sosiaaliturvan leikkaukset ovat tulleet voimaan asteittain, jolloin niiden vaikutukset tulevat näkymään vasta myöhemmin. Aineiston tuoreimmat havainnot ajoittuvat kesäkuuhun 2025 kun taas osa keskeisistä etuusmuutoksista, joilla on arvioitu olevan merkittäviä vaikutuksia asiakkaisiin, ovat tulleet tai tulevat voimaan vasta myöhemmin. Esimerkiksi perustoimeentulotuen uudistus astui voimaan vasta vuoden 2026 helmikuussa. Kyseisen uudistuksen on arvioitu sekä lisäävän pienituloisuusastetta että syventävän sitä. (STM 2025b.) Lisäksi hallituksen huhtikuussa 2026 pidetyssä kehysriihessä linjattiin 240 miljoonan euron säästöistä sosiaali- ja terveyspalveluihin osana vuosien 2027–2030 julkisen talouden suunnitelmaa. Myös sosiaali- ja terveysjärjestöjen tukia tullaan leikkaamaan vielä 25 miljoonaa euroa. (Valkama & Lindholm 2026.) On siis mahdollista, että tuoreemmat ja tulevat muutokset sosiaaliturvaan ja sosiaali- ja terveyspalveluihin lisäävät asiakkaiden tuen tarvetta edelleen, mikä voi tulevaisuudessa heijastua palvelujärjestelmän kuormittumiseen entistä voimakkaammin.

Ajankohtaisesti myös sosiaalihuollon palvelu-uudistuksesta on julkaistu ehdotuksia helmikuussa 2026. Työryhmän ehdotuksilla kaavaillaan jopa 50 miljoonan euron välittömiä säästöjä. Työryhmän raportissa säästöjä on haettu erityisesti palveluiden sisältöjen

keventämisen ja sääntelyn purkamisen kautta. Tätä lähestymistapaa on kuitenkin kritisoitu muun muassa Sosnet-verkoston ja SOSTEn eriävissä mielipiteissä, joissa on tuotu esiin huoli siitä, että palvelujen keventäminen voi kaventaa asiakkaiden oikeuksia, heikentää palvelujen saatavuutta, yhdenvertaisuutta ja kokonaisvaltaista arviota tuesta. (STM 2026.) Tutkielman tulokset tukevat näitä huolia. Palvelujen riittämättömyys, saavutettavuusongelmat sekä palveluketjujen toimimattomuus voivat edelleen syventyä, mikäli palveluja karsitaan ilman riittäviä panostuksia ennaltaehkäisyyn ja palvelujen yhteensovittamiseen. Raportin eriävissä mielipiteissä tuodaankin ilmi, ettei palvelu-uudistuksen ehdotuksissa ole juurikaan tarkasteltu hallitusohjelman tavoitteita, kuten palveluketjujen ja palveluohjauksen sekä ennaltaehkäisyn vahvistamista, vaikka niiden kautta olisi ollut mahdollista saavuttaa kustannussäästöjä myös pitkällä aikavälillä kestäväällä tavalla (STM 2026, 104).

Lisäksi uudistukseen liittyvät ehdotukset sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen aseman muuttamisesta sekä asiakasprosessien ja kirjaamisen keventämisestä herättävät kysymyksiä asiakkaiden oikeusturvan ja palvelujen kokonaisvaltaisuuden näkökulmasta. Tässä tutkielmassa esiin nousseet havainnot palvelujen pirstaleisuudesta, vastuunjaon epäselvyydestä ja asiakkaiden väliinputoamisesta viittaavat siihen, että järjestelmässä on jo nykyisellään haasteita kokonaisvaltaisen tuen toteutumisessa. Näin ollen uudistusten vaikutuksia tulisi arvioida erityisen huolellisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden näkökulmasta.

Kokonaisuutena tarkastellen tutkielman tulokset ja palvelu-uudistusta koskeva kriittinen keskusteltu muodostavat yhtenevän kuvan siitä, että sosiaalihuollon kehittämisessä keskeisiä kysymyksiä ovat palveluiden riittävyys, ennaltaehkäisy sekä palvelujärjestelmän kyky vastata monimuotoisiin tuen tarpeisiin. Niissä on yhtenäinen käsitys myös siitä, että järjestelmän uudistamisessa keskitytään säästötavoitteisiin ilman oikeaa panostusta sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointiin tai asiakaskokemusten huomioimiseen.

Jatkotutkimuksen näkökulmasta olisikin tärkeää tarkastella samoja ilmiöitä asiakkaiden kokemusten kautta, jotta saataisiin kokonaisvaltaisempi kuva palvelujärjestelmän toimivuudesta. Lisäksi hyvinvointialueiden välisten erojen tutkiminen voisi tuottaa tietoa siitä, miten alueelliset rakenteet vaikuttavat palveluiden saatavuuteen ja laatuun. Myös sosiaalisen raportoinnin hyödyntämistä päätöksenteossa olisi syytä tutkia tarkemmin. Esimerkiksi miten raportoinnin tuottamaa tietoa oikeasti hyödynnetään päätöksenteossa ja millä tavoin sen vaikuttavuutta voitaisiin vahvistaa. Näin ollen tutkimus avaa useita

jatkotutkimuspolkua, jotka voivat osaltaan edistää sosiaalipalveluiden kehittämistä ja yhdenvertaisuuden toteutumista.

Lähteet

- Banks, S. (2012) Ethics and values in social work. Basingstoke, New York: Palgrave Macmillan.
- Bask, M. (2011) Cumulative Disadvantage and Connections Between Welfare Problems. Social indicators research, 2011–09, Vol.103 (3), 443–464.
- Eräsaari, L. (2016). Uusliberalismi muuttaa naisten töitä julkisella sektorilla. Aikuiskasvatus, 36(3), 220–225.
- Forma, P. Kuivalainen, S. Niemelä, M. & Saarinen, A. (2007) Kuinka hyvinvointivaltio kesytetään? Julkisen sektorin uudistaminen ja hyvinvointipalvelujen muutos Pohjoismaissa. Turun yliopiston Sosiaalipolitiikan laitoksen julkaisuja B:32/2007.
- George, P. Coleman, B. & Barnoff, L. (2010) Stories from the Field: Practicing Structural Social Work in Current Times: Practitioners' use of Creativity. Critical Social Work 11 (2), 13–27.
- Holappa, J. Kallio, J. & Isola, A-M. (2024) Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden seuraukset sosiaalityön johtajien kuvaamina. Työelämän tutkimus 22 (1), 5–30.
- Hussi, T. (2005) Sosiaalinen raportointi tiedon rakentajana: menetelmäkuvaus ja käytännön kokemukset. Helsinki: SOCCA.
- IASSW (2014) Sosiaalityön globaali määritelmä. <https://www.iassw-aiets.org/global-definition-of-social-work-review-of-the-global-definition/> [viitattu 14.10.2025]
- IFWS (2018) Global Social Work Statement of Ethical Principles. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/> [viitattu 14.10.2025]
- Ilmarinen, K. Aalto, A-M. & Muuri, A. (2018) Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki, 216–227.
- Järvinen, A. (2026) SOSTEn raportti: Suomi on epäonnistunut köyhyyden vähentämisessä. 26.3.2026. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. <https://www.soste.fi/uutiset/sosten-raportti-suomi-on-epaonnistunut-koyhyiden-vahentamisessa/> [viitattu 16.4.2026]
- Juurikkala, V. (2022) Rakenteellisen sosiaalityön oikeudellinen perusta. Teoksessa Liukko, E. Muurinen, H. Kokkonen, T. & Santalahti, V. (toim.) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. THL – raportti 1/2022, 20–24.

- Kallio, J. (2021) Sosiaali- ja diakoniatyöntekijöiden puoluevalinta, sosiaalipoliittiset mielipiteet ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen. Teoksessa Kirsi Günther & Johanna Kallio (toim.) Tutkiva sosiaalityö. Helsinki: Talentia ry, 25–39.
- Kallio, J. Jaakola, A. Blomberg, H. & Kroll, C. (2024) Wind of change? Social work students' policy engagement and career preferences in Finland, *Social Work Education*, 43:6 1590–1608.
- Kananoja, A. (1997) Murros on mahdollisuus. Sosiaalityön selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1997:8. Helsinki: Stakes.
- Kangasoja, S. & Ruonakangas, S. (2023a) Rakenteellisen sosiaalityön tekemistä mahdollistavat tekijät. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto, 106–116.
- Kangasoja, S. & Ruonakangas, S. (2023b) Rakenteellisen sosiaalityön tekemistä estävät tekijät. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto, 117–134.
- Kangasoja, S. & Ruonakangas, S. (2023c) Yhteenveto: sosiaalityöntekijät rakenteellisen sosiaalityön toimijoina. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto, 153–173.
- Karjalainen, P. (2020) Muutokseen taipuva sosiaalityö poikkeusoloissa. Teoksessa Suoninen-Erhiö, L. Pohjola, A. Satka, M. & Simola, J. (toim.) Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Huoltaja-säätiön julkaisuja. Helsinki, 249–268.
- Kela (2026a) Mihin menoihin voit saada toimeentulotukea?
<https://www.kela.fi/toimeentulotuki-mihin-menoihin> [viitattu 1.4.2026]
- Kela (2026b) Toimeentulotuen perusosan määrä. <https://www.kela.fi/toimeentulotuki-perusosan-maara> [viitattu 8.4.2026]
- Kivipelto, M. & Elovainio, M. (2025) Työikäisten sosiaalipalvelut: aikuissosiaalityö. Teoksessa Tynkkynen, L-K. Paatela, S. Aalto, A-M. Keskimäki, I. Nykänen, E. Peltola, M. Sinervo, T. Tammi, T. & Viita-aho, M. (toim.) Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 3/2025, 190–194.

- Kivipelto, M. (2016) Sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä ja vaikuttavuus. Teoksessa Blomgren, S. Karjalainen, J. Karjalainen, P. Kivipelto, M. Saikkonen, P. & Saikku, P. Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. THL – raportti 4/2016, 137–154.
- Kivipelto, M. (2022) Rakenteellisen sosiaalityön ulottuvuudet. Teoksessa Liukko, E. Muurinen, H. Kokkonen, T. & Santalahti, V. (toim.) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. THL – raportti 1/2022, 13–18.
- Kokkonen, T. & Rantamäki, N. (2023) Poliittiset päättäjät rakenteellisen sosiaalityön kumppaneina. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto, 220–235.
- Kokkonen, T. (2019) Sosiaalityö yhteiskuntasuhteissaan. Teoksessa Pohjola, A. Kemppainen, T. Niskala, A. & Peronius, N. (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Vastapaino, Tampere.
- Kokkonen, T. (2023) Poliittisuus rakenteellisen sosiaalityön määrittäjänä. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto, 49–68.
- Kokkonen, T. Liukko, E. Muurinen, H. & Santalahti, V. (2022) Paikkansa ottava rakenteellinen sosiaalityö. Teoksessa Liukko, E. Muurinen, H. Kokkonen, T. & Santalahti, V. (toim.) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. THL – raportti 1/2022, 158–159.
- Lähdesmäki, K. (2003) New Public Management ja julkisen hallinnon uudistaminen. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Lähteinen, S. Raitakari, S. Hänninen, K. Kaittä, A. Kekoni, T. Krok, S. & Skaffari, P. (2017) Sosiaalityön koulutuksen tuottama osaaminen. SOSNET julkaisuja, Nro 7. Rovaniemi: Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet.
- Liukko, E. & Karjalainen, P. (2022) Rakenteellisen sosiaalityön käytäntölähteinen jäsenitys. Teoksessa Liukko, E. Muurinen, H. Kokkonen, T. & Santalahti, V. (toim.) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. THL – raportti 1/2022, 75–81.
- Lyly, A. (2016) Sosiaalinen raportointi asiakastiedon tuottajana. Esimerkkinä aikuissosiaalityö ja lastensuojelu. Tutkimuksia ja raportteja 2/2016.
- Mähönen, E. & Larja, L. (2025) Lyhyen aikavälin työmarkkinaennuste, syksy 2025. Työ- ja elinkeinoministeriö mediatilaisuus 14.11.2025.
https://tem.fi/documents/1410877/231218972/20251114_tyomarkkinaennuste_mediatilaisuus_syksy_2025.pdf/9e87a327-acdd-7892-e6b6-

[4ded63e4092f/20251114_tyomarkkinaennuste_mediatilaisuus_syksy_2025.pdf?t=1763048472473](https://www.tilastokeskus.fi/tilastot/tyomarkkinaennuste/mediatilaisuus_syksy_2025.pdf?t=1763048472473) [viitattu 15.11.2025]

- Mänttari-van der Kuip, M. (2013) Julkinen sosiaalityö markkinoistumisen armoilla? Yhteiskuntapolitiikka 78:1.
- Närhi, K. (2005) Sosiaalityöntekijät paikallisen tason vaikuttajina. Teoksessa Satka, M. Pohjola, A. & Rajavaara, M. (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. SoPhi 76 Jyväskylän yliopisto.
- Närhi, K. (2023) Kansainvälinen ja suomalainen rakenteellisen sosiaalityön perinne. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto.
- Närhi, K. Kokkonen, T. Rantamäki, N. Kannasoja, S. & Ruonakangas, S. (2022) Monitoimijainen rakenteellinen sosiaalityö. Teoksessa Liukko, E. Muurinen, H. Kokkonen, T. & Santalahti, V. (toim.) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. THL – raportti 1/2022, 24–30.
- Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (2023) Johdatus rakenteelliseen sosiaalityöhön. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto, 6–20.
- Paatela, S. & Tynkkynen, L-K. (2025) Integraation johtaminen hyvinvointialueilla. Teoksessa Tynkkynen, L-K. Paatela, S. Aalto, A-M. Keskimäki, I. Nykänen, E. Peltola, M. Sinervo, T. Tammi, T. & Viita-aho, M. (toim.) Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 3/2025, 44–51.
- Paavola, J. Rautajoki, A. & Pohjola, A. (2019) Palvelurakenteiden muutoksessa määrittävä aikuissosiaalityö. Teoksessa Pohjola, A. Kemppainen, T. Niskala, A. & Peronius, N. (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Vastapaino, Tampere.
- Padgett D. K. (2017) Qualitative methods in social work research. SAGE Publications.
- Perustuslaki 731/1999.
- Pohjola, A. (2017) Sote-uudistus muuttuvan yhteiskuntapolitiikan puristuksessa. Janus vol. 25 (2), 171–175.
- Pohjola, A. (2019) Sosiaalityö yhteiskunnassa ja yhteiskunta sosiaalityössä. Teoksessa Pohjola, A. Kemppainen, T. Niskala, A. & Peronius, N. (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Vastapaino, Tampere.

- Pohjola, A. Kemppainen, T. Niskala, A. & Peronius, N. (2019) Muutoksen ajan sosiaalityö paikkaansa jäsentämässä. Teoksessa Pohjola, A. Kemppainen, T. Niskala, A. & Peronius, N. (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Vastapaino, Tampere.
- Puusa, A. (2020) Näkökulmia laadullisen aineiston analyysiin. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.
- Rajala, T. Lähteenmäki, L. & Kallio, J. (2024) Sosiaalinen raportointi rakenteellisen sosiaalityön tiedon tuottajana. Yhteiskuntapolitiikka 89:3, 217–229.
- Rantamäki, N. & Kokkonen, T. (2023) Kansalaisjärjestöt osallisuuden rakentajina. Teoksessa Närhi, K. Rantamäki, N. Kannasoja, S. Kokkonen, T. & Ruonakangas, S. (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto, 205–219.
- Saarinen, A. Blomberg, H. & Kroll, C. (2012) Liikaa vaadittu? Sosiaalityöntekijöiden kokemukset työnsä kuormittavuudesta ja ristiriitaisuudesta Pohjoismaissa. Yhteiskuntapolitiikka 77 (2012):4, 403–418.
- Sahrio (2025) Yhdenvertaisuuden huomioiminen palveluiden järjestämisessä. Teoksessa Tynkkynen, L-K. Paatela, S. Aalto, A-M. Keskimäki, I. Nykänen, E. Peltola, M. Sinervo, T. Tammi, T. & Viita-aho, M. (toim.) Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 3/2025, 37–43.
- Salonen, S. Kallio, J. & Jaakola, A-M. (2024) Sosiaalityön opiskelijoiden näkemykset yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta. Janus vol. 32 (4) 2024, 392–409.
- Santalahti, V. & Korkeamäki, E. (2022) Sosiaalisen raportoinnin kehittäminen kansallisesti. Teoksessa Liukko, E. Muurinen, H. Kokkonen, T. & Santalahti, V. (toim.) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. THL – raportti 1/2022, 86–89.
- Satka, M. Pohjola, A. & Rajavaara, M. (2005) Vaikuttamisen vaihtuvat tulkinnot. Teoksessa Satka, M. Pohjola, A. & Rajavaara, M. (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. SoPhi 76 Jyväskylän yliopisto.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosnet (2014) Sosiaalityön määritelmä. <https://sosnet.fi/sosnet/sosiaalityon-maaritelma/> [viitattu 14.10.2025]
- Sote-järjestämislaki (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä) 612/2021.
- STM (2025a) Toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveystalouseläinlain 2024–2026 muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien

toteutumiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö.

https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/63ed29f6-a891-4229-9755-7fb579ae4219/b735e2ce-26a9-423f-9781-335ff17c7a51/MUISTIO_20250922095602.PDF

STM (2025b) Arvio hallituksen sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista toimeentulotuen käyttöön sekä tulonjakoon. Sosiaali- ja terveysministeriö.

https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/63ed29f6-a891-4229-9755-7fb579ae4219/1f564d1f-5502-4b85-9d6f-9c9189a30cf1/MUISTIO_20250922095602.PDF

STM (2025c) Toimeentulotuessa huomioitavat asumisen kustannukset on säädetty vuodelle 2026. Tiedote 6.11.2025. <https://stm.fi/-/toimeentulotuessa-huomioitavat-asumisen-kustannukset-on-saadetty-vuodelle-2026> [viitattu 1.4.2026]

STM (2026) Sosiaalihuollon palvelu-uudistus. Työryhmän ehdotukset 2026. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:5.

Sutinen, T. (2026) Hyvinvointialueet varoittavat: hallituksen sote-leikkaus voi vaarantaa ihmisten palvelut. Helsingin Sanomat 17.3.2026. <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000011884570.html> [viitattu 18.3.2026]

Talentia (2022) Arki arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet

TENK (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.

TENK (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki.

Teppo, A. (2025) Lääkärit seikkailevat nyt Kelan sivuilla etsimässä vastauksia – "Toivottavasti tämä malli ei leviä muualle". Lääkärilehti 23.9.2025.

<https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/laakarit-seikkailevat-nyt-kelan-sivuilla-etsimassa-vastauksia-neurologi-toivottavasti-tama-malli-ei-levia-muualle/> [viitattu 12.4.2026]

THL (2023) Hallitusohjelman mukaisten sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset vuoteen 2027. Työpaperi 45/2023. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Tirola, H. Leinonen, L. Riekkinen-Tuovinen, S. Metteri, A. Pylkkänen, L. & Vornanen, R. (2025). "Asiat kasvavat ja jäävät hoitamatta, kerrostuvat ja jossain vaiheessa eskaloituvat" – Terveyssozialityöntekijöiden huolipuhe preventiivisen työotteen katoamisesta terveystieteiden muutosprosessin myötä. Focus Localis, 53(2).

- Tiitinen, L. (2019) Kamppailu sananvapaudesta: sosiaalialan ammattilaisen toiminta ja valtasuhteet mediavaikuttamisen kentällä. Acta electronica Universitatis Lapponiensis 259. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Tilastokeskus (2025) Työllisiä ja työttömiä enemmän syyskuussa 2025 kuin vuotta aiemmin. Suomen virallinen tilasto (SVT): Työvoimatutkimus [verkkajulkaisu]. 2025, syyskuu, Helsinki. Tiedote 21.10.2025. <https://stat.fi/julkaisu/cm0xovlhm09uh07w3y9l40bg4> [viitattu 15.11.2025]
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018) Laadullinen tutkimus & sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. (e-kirja).
- Tynkkynen, L-K. Paatela, S. Aalto, A-M. Keskimäki, I. Nykänen, E. Peltola, M. Sinervo, T. Tammi, T. & Viita-aho, M. (2025) Tiivistelmä ja johdanto. Teoksessa Tynkkynen, L-K. Paatela, S. Aalto, A-M. Keskimäki, I. Nykänen, E. Peltola, M. Sinervo, T. Tammi, T. & Viita-aho, M. (toim.) Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 3/2025, 4–6, 15–19.
- Valkama, H. & Lindholm P. (2026) Tästä hallitus päätti: terveys-keskus-maksut nousevat, asunto-lainan saa helpommin ja siivoojan palkkaamiseen tukea. Yle 22.4.2026. <https://yle.fi/a/74-20222011> [viitattu 23.4.2026]
- Valtioneuvosto (2023) Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58.
- Valtioneuvosto (2026) Esitys hyvinvointialueiden rahoituslain kolmannen vaiheen muutoksista lausunnoille. Valtiovarainministeriö. <https://valtioneuvosto.fi/-/10623/esitys-hyvinvointialueiden-rahoituslain-kolmannen-vaiheen-muutoksista-lausunnoille> [viitattu 18.3.2026]
- Varha (2025) Rakenteellinen sosiaalityö ja sosiaalinen raportointi. <https://www.varha.fi/fi/tietoa-meista/kehittaminen/varsinais-suomen-sosiaalialan-osaamiskeskus-vasso/rakenteellinen-sosiaalityo-ja-sosiaalinen-raportointi> [viitattu 23.9.2025]
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.

Liitteet

Liite 1. Selvitys tekoälyn käytöstä

Tässä pro gradu -tutkielmassa on hyödynnetty OpenAI:n ChatGPT työkalua tutkimuksen kielenhuollon tukena. Tekoälyä on hyödynnetty oman tekstin yksittäisten lauseiden sujuvoittamiseen ja vaihtoehtoisten lauserakenteiden löytämiseen. Kaikki tekoälyn ratkaisut on tarkasteltu kriittisesti ja huolellisesti varmistaakseni, ettei lauseiden alkuperäinen tarkoitus muutu ja jotta tutkielma täyttää akateemiset vaatimukset ja tiedeyhteisön tavoitteet. Tutkijana vastaan itsenäisesti kaikista lopullisista tekstimuutoksista, tutkielman laadusta ja eettisyydestä.

Tekoälyä ei ole hyödynnetty missään tutkielman sisällöllisissä ratkaisuisissa, aineiston analyysissä tai johtopäätösten tuottamisessa. Kaikki nämä ratkaisut ovat tutkijan itsenäisen ajattelun tuotosta. Tekoälylle ei myöskään syötetty tutkielmassa esiintyvää arkaluontoista tai salassa pidettävää tietoa. Työssä on noudatettu Turun yliopiston ja eettisen tiedekunnan tekoälyn käytön linjauksia. Tekoälyn käyttö kuvataan avoimesti läpinäkyvyyden periaatetta noudattaen. Tiedostan myös tekoälyn negatiiviset ympäristövaikutukset, jonka vuoksi olen pyrkinyt minimoimaan sen käytön.