

Työpaperi 16/2022

# Rakenteellisen sosiaalityön nykytila ja tulevan kehityksen suuntaviivoja

## Kuntakyselyn tuloksia

Eeva Liukko, Heidi Muurinen ja Pekka Karjalainen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti vuonna 2021 kyselyn kunnille ja kuntayhtymille sekä sosiaalialan osaamiskeskuksille kartoittaakseen rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotannon nykytilaa ja tiedontuotannon tarpeita sekä tulevaisuuden kehitysnäkymiä. Tässä työpaperissa esitetään kyselyn tulokset.

Kyselyn vastausten perusteella rakenteellisen sosiaalityön tietoa tuotetaan jonkin verran paikallisesti, mutta tiedontuotannolle ei ole olemassa yhtenäisiä käytäntöjä tai menetelmiä. Tavat hyödyntää tietoa ovat aluekohtaisia, ja usein tieto välittyy päättävälle taholle puutteellisesti. Kansallisesta näkökulmasta tiedontuotanto on erittäin vajavaista, eikä se nykyisellään mahdollista eri alueiden vertailua tai systemaattista tukea tietoon perustuvalla työskentelyllä, tietojohtamisella sekä palvelujärjestelmien valtakunnalliselle arvioinnille ja ohjaukselle. Lisäksi yhteinen ymmärrys siitä, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan, on varsin epäselvä ja vaihtelee alueittain.

Vastaajien näkemysten mukaan rakenteellisen sosiaalityön tuottamalla tiedolla tulisi olla merkittävä asema sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämisessä. He katsoivat, että tiedontuotannon tulisi olla alueellisesti ja kansallisesti nykyistä systemaattisempaa ja tasalaatuisempaa. Tämän he totesivat edellyttävän yhteisen ymmärryksen syventämistä siitä, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan ja miten sitä tehdään. Kansallista rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotantoa pidettiin tärkeänä, ja sen todettiin edellyttävän valtakunnallista ohjausta ja yhdessä mietittyjä ratkaisuja.

## Lukijalle

Rakenteellinen sosiaalityö on toistaiseksi toteutunut Suomessa varsin puutteellisesti siitä huolimatta, että kyseessä on lakisääteinen sosiaalihuollon tehtävä (1301/2014 7 §). Rakenteellista sosiaalityötä ei tehdä kattavasti kaikilla alueilla, ja niillä alueilla, joilla sitä tehdään, toimintamallit vaihtelevat ja toteutus voi olla kiinni yksittäisistä työntekijöistä tai esihenkilöistä. Tiedon keruu, tiedon muodostaminen, tiedon välittäminen ja tiedolla vaikuttaminen eivät tapahdu yhteneväällä, vertailukelpoista ja laadukasta tietoa tuottavalla tavalla. Kansallisen kokonaiskuvan muodostaminen ajankohtaisista sosiaalisista ilmiöistä ja yhteiskunnallisista epäkohdista ei tällä hetkellä ole rakenteellisen sosiaalityön keinoin mahdollista.

Systemaattisen tiedontuotannon merkitys kasvaa hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyessä. Rakenteellisen sosiaalityön tieto perustuu esimerkiksi asiakastyöstä tehtyihin havaintoihin ja asiakkaiden esille nostamiin epäkohtiin sekä näitä syventäviin muihin, monipuolisiin tietolähteisiin. Se tuottaa tietoa hyvinvoinnista ja hyvinvointia edistävästä toiminnoista sekä vaikeassa asemassa olevien kansalaisten elämäntilanteista. Parhaimmillaan rakenteellinen sosiaalityö yhdistää asiakkuuksiin ja palveluihin kiinnittyvää laadullista ja määrällistä tietoa sekä liittyy yksilötason asiakkuustietoa ja -ymmärrystä sosiaaliin ja yhteiskunnallisiin yhteyksiin. Ilman tämänkaltaista tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon johtaminen, päätöksenteko ja myös ammattihenkilöiden työskentely perustuu vajavaiseen tietopohjaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tukee vuosina 2020–2023 sosiaalihuollon kehittämisohjelman toimeenpanoa osana sosiaali- ja terveysministeriön Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Sosiaalihuollon kehittämisohjelman yhtenä kehittämiskohteena on sosiaalihuoltolain mukainen rakenteellinen sosiaalityö ja siinä erityisesti rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotanto. Osana tätä kokonaisuutta THL toteutti vuonna 2021 rakenteellisen sosiaalityön kyselyn sosiaalihuollon järjestämisestä vastaaville tahoille kunnissa ja kuntayhtymissä. Lyhennetty versio kyselystä lähetettiin lisäksi sosiaalialan osaamiskeskuksille. Tarkoituksena on ollut selvittää rakenteellisen sosiaalityön kansallista nykytilaa ja rakenteelliseen sosiaalityöhön liitettyjä kehittämistarpeita. Tässä työpaperissa esitellään kyselyn tulokset.

Rakenteellisen sosiaalityön kansallisen määrittelyn ja tiedon tuotannon kehittämiseen panostetaan nyt vahvemmin kuin koskaan aikaisemmin. Siksi on tärkeää ymmärtää, missä olemme nyt ja mihin suuntaan pidämme tärkeänä rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotantoa viedä.

Kiitämme kyselyyn vastanneita kuntien ja kuntayhtymien edustajia sekä sosiaalialan osaamiskeskuksia asiantuntevista ja avartavista vastauksista. Kiitämme myös Jyväskylän yliopiston rakenteellisen sosiaalityön MoRa-hanketta ja Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusta kyselyn suunnitteluun osallistumisesta. Lisäksi haluamme kiittää Niina Tanneria avusta ja tuesta kyselyn toteutuksessa.

Helsingissä 21.3.2022

Kirjoittajat

## Tiivistelmä

Eeva Liukko, Heidi Muurinen ja Pekka Karjalainen. Rakenteellisen sosiaalityön nykytila ja tulevan kehityksen suuntaviivoja. Kuntakyselyn tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 16/2022. 87 sivua. Helsinki 2022. ISBN 978-952-343-857-6 (verkkojulkaisu)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti vuonna 2021 kyselyn kunnille ja kuntayhtymille sekä sosiaalialan osaamiskeskuksille kartoittaakseen rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotannon nykytilaa ja tiedontuotannon tarpeita. Kysely lähetettiin 183 kuntaan tai kuntayhtymään, vastausprosentti oli 25. Lisäksi kyselyyn vastasi viisi sosiaalialan osaamiskeskusta. Alhainen vastausprosentti itsessään kertoo jotakin olennaista rakenteellisen sosiaalityön nykytilasta Suomessa. Vastausprosentin vuoksi vastauksia ei voida pitää edustavina, mikäli halutaan saada tietoa rakenteellisen sosiaalityön toteutuksen kattavuudesta eri kunnissa. Kysely tuotti kuitenkin tärkeää tietoa siitä, minkälaisia näkökulmia ja odotuksia rakenteelliseen sosiaalityöhön liitetään.

Kyselyn tavoitteena oli selvittää, miten kunnissa ja kuntayhtymissä sosiaalihuoltolain mukainen rakenteellisen sosiaalityön järjestämistehtävä on toteutettu, mitä tietoteknisiä ratkaisuja on mahdollisesti hyödynnetty, mitä kehittämistarpeita ja myös kehittämisen esteitä rakenteellisessa sosiaalityössä nähdään sekä mitä tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin olisi tärkeää tuottaa, jotta tieto edistäisi kansallisella tasolla palvelujärjestelmien arviointia ja ohjausta. Tietotarpeita kartoitettiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 29 §:n mukaisesti. Laissa muun muassa säädetään hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tietoon perustuvasta seuranta- ja arviointivelvollisuudesta.

Kyselyn tulosten mukaan rakenteellisen sosiaalityön tietoa tuotetaan jonkin verran paikallisesti, mutta tiedontuotannolle ei pääsääntöisesti ole olemassa yhtenäisiä käytäntöjä, menetelmiä tai tietoteknisiä alustoja. Tavat hyödyntää tietoa ovat aluekohtaisia, ja usein tietoa välitetään päättävälle taholle puutteellisesti. Nykyisellään rakenteellinen sosiaalityö ei mahdollista systemaattista tukea tietojohdantamiselle ja tietoon perustuvalle työskentelylle. Kansallisesta näkökulmasta rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotanto on hyvin vajaavaista. Hyvinvointialueiden keskinäinen vertailu ei ole mahdollista, eikä rakenteellisen sosiaalityön tietoa voida hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmien kansallisessa seurannassa, ohjauksessa ja arvioinnissa. Lisäksi yhteinen ymmärrys siitä, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan, on varsin epäselvä ja vaihtelee alueittain.

Vastaajien näkemysten mukaan rakenteellisen sosiaalityön tuottamalla tiedolla tulisi olla merkittävä asema sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämisessä. He katsoivat, että tiedontuotannon tulisi olla alueellisesti ja kansallisesti nykyistä systemaattisempaa ja tasalaatuisempaa. Tämän he totesivat edellyttävän yhteisen ymmärryksen syventämistä siitä, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan ja miten sitä yhdessä tehdään. Tarvitaan valtakunnallista ohjausta ja yhdessä mietittyjä ratkaisuja. Kysely selkiytti rakenteellisen sosiaalityön tulevaisuuden kehittämistarpeita ja nosti esille yhteisen kansallisen kehittämistahdon.

**Avainsanat:** rakenteellinen sosiaalityö, sosiaalityö, sosiaalihuolto, vaikuttaminen, sosiaali- ja terveystalutus, johtaminen

## Sammandrag

Eeva Liukko, Heidi Muurinen och Pekka Karjalainen. Det strukturella sociala arbetet nuläge och riktlinjer för den framtida utvecklingen. Resultat av kommunenkäten. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 16/2022. 87 sidor. Helsingfors 2022. ISBN 978-952-343-857-6 (nätpublikation)

År 2021 genomförde Institutet för hälsa och välfärd en enkät till kommuner och samkommuner samt kompetenscentra inom det sociala området för att kartlägga nuläget och behoven av informationsproduktion inom det strukturella sociala arbetet. Enkäten skickades till 183 kommuner eller samkommuner, svarsprocenten var 25. Dessutom besvarades enkäten av fem kompetenscentrum inom det sociala området. På grund av den låga svarsprocenten kan svaren inte anses vara representativa om man vill få information om omfattningen av det strukturella sociala arbetet i olika kommuner. Enkäten gav dock viktig information om vilka synvinklar och förväntningar som förknippas med det strukturella sociala arbetet.

Syftet med enkäten var att utreda hur kommunernas och samkommunernas uppgift att ordna strukturellt socialt arbete enligt socialvårdslagen har genomförts, vilka datatekniska lösningar som eventuellt har utnyttjats, vilka utvecklingsbehov och även hinder för utveckling man ser i det strukturella sociala arbetet samt vilken information det är viktigt att producera med hjälp av strukturellt socialt arbete för att informationen ska främja utvärderingen och styrningen av servicesystemen på nationell nivå. Informationsbehoven kartlades i enlighet med 29 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021). I lagen föreskrivs bland annat om välfärdsområdenas skyldighet att följa upp och utvärdera social- och hälsovården.

Enligt enkätresultaten produceras information om strukturellt socialt arbete i viss mån lokalt, men det finns i regel ingen enhetlig praxis, inga metoder eller datatekniska plattformar för informationsproduktion. Sätten att utnyttja information är områdesspecifika och ofta förmedlas bristfällig information till beslutsfattarna. I dagsläget möjliggör strukturellt socialt arbete inte systematiskt stöd för informationsledning och kunskapsbaserat arbete. Ur nationell synvinkel är informationsproduktionen inom det strukturella sociala arbetet mycket bristfällig. Det är inte möjligt att jämföra välfärdsområdena sinsemellan och informationen om strukturellt socialt arbete kan inte utnyttjas i den nationella uppföljningen, styrningen och utvärderingen av social- och hälsovårdens servicesystem. Dessutom är den gemensamma förståelsen för vad som avses med strukturellt socialt arbete mycket oklar och varierar områdesvis.

Enligt respondenterna borde den information som det strukturella sociala arbetet producerar ha en betydande ställning i utvecklingen av social- och hälsovårdens servicesystem. De ansåg att informationsproduktionen regionalt och nationellt borde vara mer systematisk och av jämn kvalitet. Detta konstaterade de förutsätter att man fördjupar den gemensamma förståelsen för vad som avses med strukturellt socialt arbete och hur man gör det tillsammans. Det behövs nationell styrning och gemensamt övervägda lösningar. Till denna del klargjorde enkäten det strukturella sociala arbetets framtida utvecklingsbehov och lyfte fram en gemensam nationell utvecklingsvilja.

**Nyckelord:** strukturellt socialt arbete, socialt arbete, socialvård, påverkan, social- och hälsovårdstjänster, ledning

# Sisällys

Lukijalle.....	2
Tiivistelmä .....	3
Sammandrag .....	4
Sisällys .....	5
1 Johdanto .....	6
1.1 Kyselyn toteutus .....	6
1.2 Aineiston analyysi .....	7
2 Rakenteellinen sosiaalityö alueilla .....	8
2.1 Rakenteellisen sosiaalityön alueellinen toteutus .....	8
2.2 Rakenteellisen sosiaalityön toimintamallit .....	9
2.2.1 Rakenteellisen sosiaalityön alueelliset menetelmät ja toimintamallit kuntakyselyn mukaan .....	10
2.2.2 Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen ja toteutus sosiaalialan osaamiskeskuksissa .....	11
2.2.3 Rakenteellinen sosiaalityö Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeissa .....	13
2.2.4 Rakenteellisen sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien kooste .....	13
2.3 Tietolähteet ja tekniset alustat .....	15
2.4 Tiedon välittyminen ja hyödyntäminen .....	20
2.5 Rakenteellisen sosiaalityön toimintaedellytykset .....	22
3 Rakenteellisen sosiaalityön kehittämistarpeet .....	25
3.1 Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää alueellisesti? .....	26
3.2 Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää kansallisesti? .....	30
3.3 Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet alueellisesti? .....	32
3.4 Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet kansallisesti? .....	34
4 Rakenteellisen sosiaalityön tulevaisuus .....	37
4.1 Rakenteellisen sosiaalityön väestöryhmittäiset tietotarpeet .....	38
4.1.1 Tietotarpeet: lapset .....	38
4.1.2 Tietotarpeet: nuoret .....	41
4.1.3 Tietotarpeet: työkäiset .....	43
4.1.4 Tietotarpeet: ikääntyneet .....	46
4.1.5 Tietotarpeet: muut väestöryhmät .....	49
4.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon seuraamisen ja arvioinnin tietotarpeet .....	50
4.2.1 Tietotarpeet: palvelujen tarve .....	51
4.2.2 Tietotarpeet: saatavuus .....	53
4.2.3 Tietotarpeet: laatu .....	56
4.2.4 Tietotarpeet: vaikuttavuus .....	58
4.2.5 Tietotarpeet: yhdenvertaisuus .....	60
4.2.6 Tietotarpeet: yhteensovittaminen .....	62
4.2.7 Tietotarpeet: kustannukset ja tuloksellisuus .....	65
5 Johtopäätöksiä .....	68
5.1 Kehittämisen lähtökohtia .....	68
5.2 Alueellinen ja kansallinen kehittäminen .....	69
5.3 Väestöryhmäkohtaiset tietotarpeet .....	72
5.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon seurannan ja arvioinnin tietotarpeet .....	74
6 Lopuksi .....	78
Lähteet .....	80
Liite: kyselylomake .....	81

# 1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteutti rakenteellisen sosiaalityön nykytilaa ja kehittämistarpeita kartoittavan kyselyn vuonna 2021. Kysely osoitettiin sosiaalipalvelujen järjestämistä vastaaville kunnille ja kuntayhtymille. Lyhennetty versio kyselystä lähetettiin vastattavaksi sosiaalialan osaamiskeskuksille.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 7 §) mukaan rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kyselyn tavoitteena oli selvittää, miten kunnissa ja kuntayhtymissä sosiaalihuoltolain mukainen rakenteellisen sosiaalityön järjestämistehtävä on toteutettu, mitä kehittämistarpeita rakenteellisessa sosiaalityössä nähdään sekä mitä tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin olisi tärkeää tuottaa, jotta tieto edistäisi kansallisella tasolla palvelujärjestelmien arviointia ja ohjausta. Pyrkimyksenä oli vahvistaa kansallisella tasolla rakenteellisen sosiaalityön strategiatyötä ja oikeudenmukaisuustyötä, ja siksi kyselyssä keskityttiin niiden perustana olevaan rakenteellisen sosiaalityön tietotyön näkökulmaan (Pohjola 2011; 2014). Kysely ja tämä työpäpaperi ovat osa kansallista sosiaalihuollon kehittämissuunnitelmaa, jota THL toteuttaa sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ohjauksessa.

Kyselyn tiedonkeruu sovittiin yhteen Jyväskylän yliopiston MoRa-tutkimushankkeen kanssa (MoRa 2022: Monitoimijainen rakenteellisen sosiaalityön toimintamalli tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalouksissa), jossa rakenteellisen sosiaalityön kysely lähetettiin sosiaalityöntekijöille ja johtaville sosiaalityöntekijöille. Kyselyjen yhteisenä pyrkimyksenä on ollut kehittää rakenteellisen sosiaalityön toteutusta, tiedon tuotantoa ja vaikuttavuutta.

Työpäpaperissa tarkastellaan aluksi rakenteellisen sosiaalityön tiedon tuottamiseen, tiedon välittämiseen ja hyödyntämiseen sekä rakenteellisen sosiaalityön toimintaedellytyksiin liittyviä näkökulmia (luku 2). Luvussa 3 käsitellään rakenteellisen sosiaalityön kehittämistarpeita ja luvussa 4 tietotarpeita, joita rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta vastaajat pitivät tärkeinä. Luvussa viisi kyselyn tuloksia vedetään yhteen, ja raportin päätteeksi (luku 6) esitetään ehdotuksia rakenteellisen sosiaalityön tietotyön kehittämiseksi.

## 1.1 Kyselyn toteutus

THL lähetti toukokuussa 2021 kyselyn 183 kuntaan tai kuntayhtymään ja elokuussa sosiaalialan osaamiskeskuksiin (liite: kyselylomake). Listat kunnista ja kuntayhtymistä saatiin Jyväskylän yliopistolta. Koska sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuu on ollut varsin pirstoutunut, kattavan kuntalistan koostaminen osoittautui vaikeaksi, jopa mahdottomaksi. Sosiaalihuollon järjestämisestä vastaavien kuntien ja kuntayhtymien koosteessa on siten voinut olla puutteita tai joitakin päällekkäisyyksiä. Kahden muistutusviestin ja kesäkuun lopulta syyskuulle pidennetyn vastausajan jälkeen saatiin 46 kunnasta tai kuntayhtymästä yhteensä 56 vastausta. Kuudesta kunnasta tai kuntayhtymästä vastauksia saatiin useampi kuin yksi (Jyväskylä 3, Espoo 3, Keusoten kuntayhtymä 3, Vaasa 3, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä 2 ja Vantaa 2). Vastausprosentti kunta/kuntayhtymäkohtaisesti laskettuna oli näin ollen 25.

Samasta kunnasta tai kuntayhtymästä saaduissa vastauksissa vastaajat ovat edustaneet kunnan tai kuntayhtymän eri hallinnollisia tasoja tai sosiaalihuollon eri sektoreita. Vastaukset täydentävät siten toisiaan. Saman kunnan tai kuntayhtymän vastauksissa on voinut myös olla eroja, jotka ovat voineet johtua joko vastaajan työtehtävästä organisaatiossa tai siitä, mitä vastaaja on ymmärtänyt rakenteellisen sosiaalityön tarkoitettavan. Samasta kunnasta tai kuntayhtymästä saatuja vastauksia ei näin ollen ole yhdistetty, vaan niitä on tarkasteltu erillisinä. Kaikki vastaukset ovat myös tarkentaneet kuvaa rakenteellisen sosiaalityön moninaisuudesta, määrittelystä ja toteutuksesta.

Sosiaalialan osaamiskeskuksista (11) viisi vastasi kyselyyn. Sosiaalialan osaamiskeskusten vastaukset täydensivät hyvin kuntien ja kuntayhtymien vastauksia.

Alhaisen vastausprosentin vuoksi vastauksia ei voida pitää edustavina, mikäli halutaan saada tietoa rakenteellisen sosiaalityön toteutuksen kattavuudesta eri kunnissa. Siitä, onko hyvinvointialueilla jo käytössä tai kehitteillä yhteisiä toimintamalleja, on kuitenkin saatu jo alustava käsitys kyselyillä, jotka on tehty

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeiden arviointia varten syksyllä 2020 ja 2021 ja joihin ovat vastanneet kaikki hyvinvointialueet (Koivisto, Muurinen & Parviainen 2021; Koivisto & Muurinen 2022). THL:n kuntakyselyn vastaukset antoivat sen sijaan arvokasta tietoa muun muassa rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen tavoista, toimintaedellytyksistä ja tiedon hyödyntämisestä. Vastauksia, jotka liittyvät rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotantoon, vaikuttamistyöhön, kehittämistarpeisiin ja tulevaisuuden näkymiin voidaan pitää olennaisina, koska varsin vaatimaan ja kattavaan kyselyyn ovat oletettavasti vastanneet juuri ne kunnat, joissa rakenteellisesta sosiaalityöstä ja sen keinoin tuotetusta tiedosta ollaan erityisen kiinnostuneita. Rakenteellisen sosiaalityön jatkokehittämisessä kyselyn tuottamaa tietoa voidaan pitää merkittävänä.

## 1.2 Aineiston analyysi

Kysely ja kyselyaineisto jakautuivat viiteen osaan:

### A Tiedon tuottaminen

Kyselyn A-osassa selvitettiin, miten rakenteellista sosiaalityötä tehdään sosiaalihuollon eri palvelutehtävissä (THL 2016), mitä rakenteellisen sosiaalityön tiedontuottamisen menetelmiä tai toimintamalleja käytetään sekä mitä tietoa ja tietolähteitä rakenteellisessa sosiaalityössä hyödynnetään. Lisäksi kysyttiin, onko kunnalla tai kuntayhtymällä käytettävissä ohjelmistoja tai alustoja, joilla rakenteellisen sosiaalityön tietoa kerätään ja/tai analysoidaan.

### B Tiedon välittyminen ja hyödyntäminen

Kyselyn B-osassa vastaajilta kysyttiin, hyödynnetäänkö rakenteellisen sosiaalityön tietoa sosiaalipalvelujen kehittämisessä sekä välitetäänkö tietoa eteenpäin alueellisella ja kansallisella tasolla.

### C Rakenteellisen sosiaalityön toimintaedellytykset

Kyselyn C-osassa kysyttiin, onko rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen käytännöistä sovittu kunnassa tai kuntayhtymässä. Myös rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen kohdennettuja resursseja kartoitettiin.

### D Kehittämistarpeet

Kyselyn D-osassa selvitettiin näkemyksiä rakenteellisen sosiaalityön alueellisista ja kansallisista kehittämistarpeista sekä esteistä, joita rakenteellisella sosiaalityöllä nähtiin alueellisesti ja kansallisesti olevan.

### E Rakenteellisen sosiaalityön tulevaisuus

Kyselyn E-osassa kartoitettiin rakenteellisen sosiaalityön tietotyön tulevaisuuden näkymiä kysymällä vastaajilta, mitä tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin olisi tärkeää tuottaa.

Kyselyssä annetuista avovastauksista haettiin samankaltaisuuksia, minkä jälkeen niitä ryhmiteltiin teemojen mukaisina kokonaisuuksina. Avovastauksissa pyrittiin kiinnittämään huomiota jokaiseen esille nousseeseen näkökulmaan. Teemoitellut kokonaisuudet ovat siten voineet perustua suurehkoon vastausten ryppäeseen ja toisaalta kahden tai kolmen vastaajan näkemykseen. Lähes yksittäistenkin vastausten näkyväksi tekemistä on puoltanut se, että jaettu, yhteinen ymmärrys rakenteellisesta sosiaalityöstä on toistaiseksi ollut varsin hajanaista ja toteutus epäsystemaattista, sattumanvaraista ja puutteellista. Siksi kaikki vastaukset ovat edistäneet ymmärrystä siitä, miten rakenteellisen sosiaalityön kansallista kehittämistä ja tiedontuotantoa voidaan viedä eteenpäin.

Avovastausten teemoittelu oli paikoin hankalaa, koska moni vastaus oli mahdollista tulkita kuuluvaksi useampaan kuin yhteen teemakokonaisuuteen. Olennaisena on kuitenkin nähty se, että jokainen annettu vastaus on otettu huolellisesti ja pohtivasti teemoittelussa huomioon. Lisäksi samat teemat (kuten resurssinäkökulma) toistuivat eri kysymysten vastauksissa, mikä on tuonut toistoa aineiston analyysiin. Vastaukset myös paikoin rönsyilivät varsinaisen kysymyksen ohi siten, että kun esimerkiksi kysyttiin rakenteelliseen sosiaalityöhön liittyviä tietotarpeita, vastaaja saattoi tuoda esille myös yleisiä havaintoja rakenteellisesta sosiaalityöstä. Myös nämä vastaukset on sisällytetty teemoiteltuihin kokonaisuuksiin.

## 2 Rakenteellinen sosiaalityö alueilla

Rakenteellisen sosiaalityön kehittämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja siirtyminen hyvinvointi-alueille tarjoaa uudenlaiset mahdollisuudet koota ja hyödyntää vertailukelpoista tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin. Tuotettavaa tietoa voidaan hyödyntää palvelujen kehittämisessä, asiakkaiden ja asukkaiden osallisuuden vahvistamisessa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä tietoon perustuvassa johtamisessa ja päätöksenteossa. Ilman rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuotettua tietoa ymmärrys alueen tilanteesta jää vajaaksi.

Seuraavassa tarkastellaan rakenteellisen sosiaalityön nykytilaa kunnissa ja kuntayhtymissä: rakenteellisessa sosiaalityössä käytettyjä alueellisia menetelmiä ja toimintamalleja, tietolähteitä ja tietoteknisiä alustoja, rakenteellisen sosiaalityön tiedon välittymistä eteenpäin ja tiedon hyödyntämistä sekä rakenteellisen sosiaalityön toimintaedellytyksiä.

### 2.1 Rakenteellisen sosiaalityön alueellinen toteutus

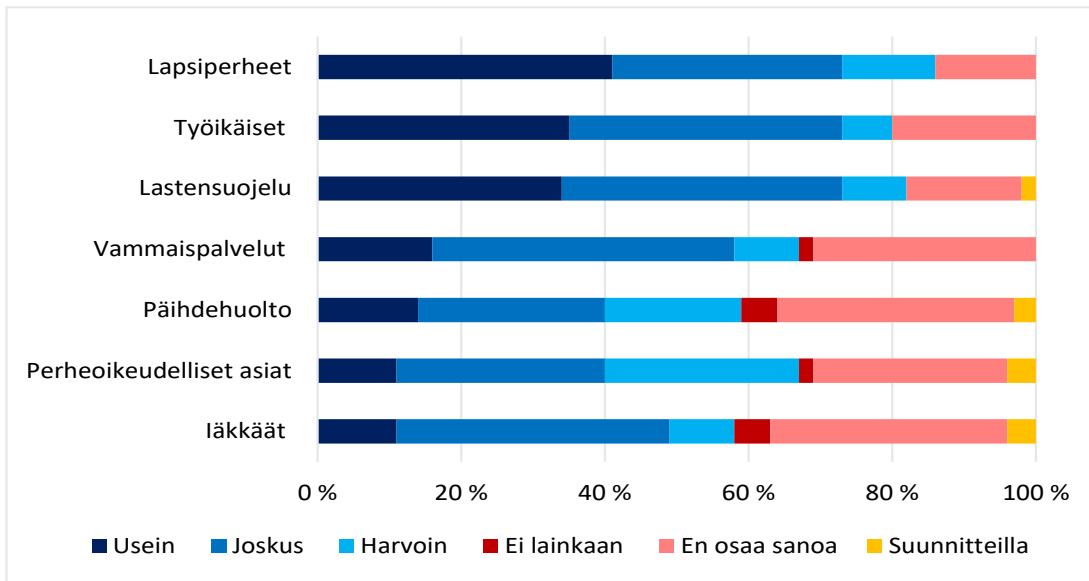
Rakenteellista sosiaalityötä tehdään 77 prosentissa kyselyssä mukana olleista kunnista tai kuntayhtymistä. Rakenteellista sosiaalityötä tehdään kyselyssä mukana olleissa kunnissa siten melko kattavasti. Toisaalta vastaukset eivät kerro siitä, miten laajasti tai usein esimerkiksi yksittäiset sosiaalityöntekijät tekevät rakenteellista sosiaalityötä. Muutama vastaaja totesi, että rakenteellista sosiaalityötä ei heidän kunnassaan tai kuntayhtymässään tehdä, koska resurssit ja systemaattinen työskentely ovat puutteellisia. Syyksi ilmoitettiin myös se, että organisaation rakenteet eivät tue rakenteellisen sosiaalityön tekemistä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman alueellisten kehittämishankkeiden lähtötilannetta karotettiin arviointikyselyllä syksyllä 2020. Kysely kattoi siis koko Suomen. Myös tässä kyselyssä tuli esille, että rakenteellisen sosiaalityön toteutus on puutteellista. Neljällä hankealueella oli käytössä rakenteellisen sosiaalityön malli tai malleja koko alueella. Kymmenellä hankealueella rakenteellisen sosiaalityön malleja oli käytössä joillakin alueen kunnista tai yhteistoiminta-alueista: osalla alueista malleja oli käytössä vain harvakseltaan (8–33 % alueista) ja osalla hieman kattavammin (40–59 % alueista). Yhdeksällä hankealueella ei ollut käytössä mitään rakenteellisen sosiaalityön toimintamallia. (Koivisto, Muurinen & Parviainen 2021.)

Jyväskylän yliopiston MoRa-tutkimushankkeen kyselyn tulosten mukaan rakenteellista sosiaalityötä tehdään pääasiassa vain silloin tällöin tai kohtuullisesti, harvoin tai vähän (Kannasoja, Ruonakangas, Närhi, Rantamäki & Kokkonen 2022, 48–49). Jyväskylän yliopiston tutkimuksen mukaan 83 prosenttia asiakastyötä tekevistä sosiaalityöntekijöistä ja 92 prosenttia johtavista sosiaalityöntekijöistä on kuitenkin kiinnostunut rakenteellisen sosiaalityön sisällöistä ja toteuttamisesta (mt. 42).

Kuntakyselyssä selvitettiin myös sitä, miten usein sosiaalihuollon eri palvelutehtävissä (THL 2016) tehdään rakenteellista sosiaalityötä (kuviot 1). Eniten sitä tehdään lapsiperheiden ja työikäisten palveluissa sekä lastensuojelussa, joissa kussakin 73 prosenttia vastaajista ilmoitti, että rakenteellista sosiaalityötä tehdään usein tai joskus. Vammaispalveluissa usein tai joskus rakenteellista sosiaalityötä tehdään vastaajista 58 prosentin mukaan ja iäkkäiden palveluissa 49 prosentin mukaan, mutta näissä palveluissa painottuivat joskus-vastaukset: vammaispalveluissa vastaajista 42 prosenttia ja iäkkäiden palveluissa 38 prosenttia.



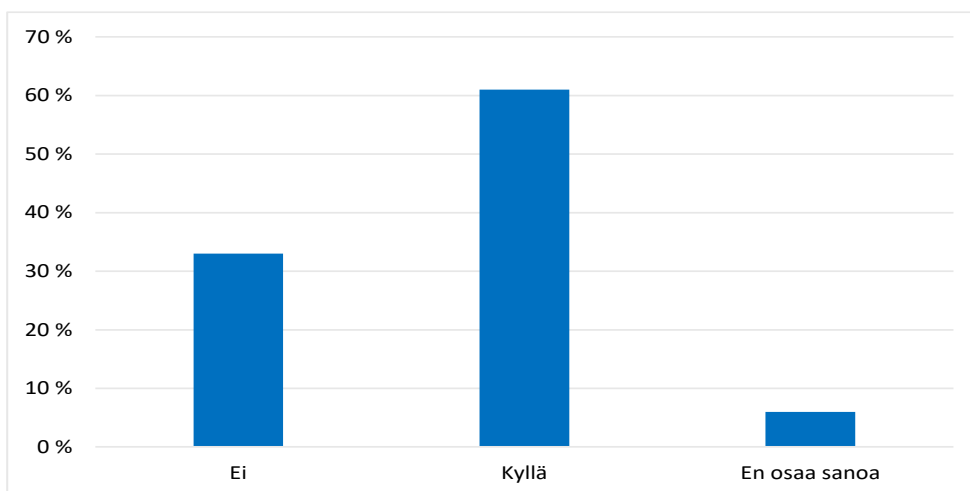


**Kuvio 1. Rakenteellinen sosiaalityö sosiaalihuollon eri palvelutehtävissä (% vastaajista).**

Päihdehuollossa ja perheoikeudellisissa asioissa 40 prosenttia vastaajista katsoi, että rakenteellista sosiaalityötä tehdään usein tai joskus, mutta myös näissä palveluissa painottuivat joskus-vastaukset. Vammaispalveluissa, päihdepalveluissa, perheoikeudellisissa palveluissa ja iäkkäiden palveluissa 2–5 prosenttia vastaajista totesi, että rakenteellista sosiaalityötä ei tehdä lainkaan. Vammaispalveluja lukuun ottamatta 3–4 prosenttia vastaajista kuitenkin totesi, että näissä palvelutehtävissä rakenteellisen sosiaalityön tekeminen on suunnitteilla. Jokaisen palvelutehtävän kohdalla varsin moni vastaaja (14–33 %) ei ylipäänsä osannut vastata kysymykseen.

## 2.2 Rakenteellisen sosiaalityön toimintamallit

Kuntakyselyyn vastanneista 61 prosentin mukaan kunnassa tai kuntayhtymässä on käytössä rakenteellisen sosiaalityön tiedontuottamisen menetelmiä tai malleja. Toisin sanoen rakenteellista sosiaalityötä toteutetaan laajemmin (77 % vastanneista) kuin mitä menetelmiä tai toimintamalleja oli käytössä. Tämän voi tulkita kuvastavan sitä, että rakenteellisen sosiaalityön tekemistä ei aina mielletä systemaattiseksi ja menetelmälliseksi tiedon tuottamiseksi vaan esimerkiksi yleisemmin vaikuttamistoiminnaksi.



**Kuvio 2. Onko kunnassanne tai kuntayhtymässänne käytössä rakenteellisen sosiaalityön tiedontuottamisen menetelmiä tai toimintamalleja? (% vastaajista)**

Vaikuttava sosiaalityö -artikkelikokoelmassa (Liukko, Muurinen, Kokkonen & Santalahti 2022) tuodaan monipuolisesti esille rakenteellisen sosiaalityön menetelmällisyyttä, moninäkökulmaisuuutta ja sosiaalisen raportoinnin erilaisia toteutustapoja. Ilmeistä kuitenkin on, että toistaiseksi rakenteellisen sosiaalityön painoarvo vaihtelee alueittain, ja sen toteutus riippuu pitkälti paikallisista olosuhteista, työntekijöiden osaamisesta ja kiinnostuksesta sekä johtamiskulttuurista. Siksi rakenteellisen sosiaalityön kehittämistyötä on tärkeää tehdä näkyväksi.

Kuntakyselyssä kunnilta ja sosiaalialan osaamiskeskuksilta kysyttiin, mitä rakenteellisen sosiaalityön menetelmiä ja toimintamalleja niillä on käytössä. Lisäksi THL kartoitti toimintamalleja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeiden arviointikyselyissä syksyllä 2020 ja 2021. Seuraavassa käydään läpi kuntakyselyssä esille nousseet kuntien ja sosiaalialan osaamiskeskusten käyttämät tai kehitteillä olevat menetelmät ja toimintamallit. Sen jälkeen esitellään vielä arviointikyselyssä mainitut, tulevilla hyvinvointialueilla käytetyt tai kehitteillä olevat menetelmät ja toimintamallit.

### 2.2.1 Rakenteellisen sosiaalityön alueelliset menetelmät ja toimintamallit kuntakyselyn mukaan

Vastaajat kertoivat avovastauksissa erityyppisistä rakenteellisen sosiaalityön menetelmistä ja toimintamalleista. Ensinnäkin he nostivat esille **oman toiminnan kehittämiseen** liittyvän toiminnan. Todettiin, että palveluja kehitetään kerätyn tiedon pohjalta. Lisäksi kerrottiin, että alueen kuntien kanssa tehdään monialaista perhekeskustoiminnan kehittämistyötä. Myös yhteistyöprosesseja ja muuta monialaista verkosto- ja tiimitoimintaa kehitetään, muun muassa sivistystoimen ja neuvolatoiminnan kanssa sekä lasten ja nuorten parissa tehtävässä työssä.

Usea vastaaja mainitsi **sosiaalisen raportoinnin**. Sosiaalista raportointia tehdään eri yhteyksissä, muun muassa työ- ja eläkeselvityksessä, osana rakenneuudistushanketta, lapsiperhepalveluissa sekä muissa perhe- ja sosiaalipalveluissa. Esille nostettiin Helsingissä toteutettava sosiaalisen raportoinnin malli (Pascale 2022; Saarinen & Pasanen 2022) ja Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen sosiaalisen raportoinnin lo-make (VASSO 2022).

Rakenteellisesta sosiaalityöstä kerrottiin myös **osana ammatillista toimintaa**. Vastaajat kertoivat yhdyskuntatyöstä, ruoanjakelusta ja muista vastaavista toiminnoista, jotka ovat lähellä asiakkaan arkea ja jotka tuottavat tietoa työn kehittämiseksi ja käytäntöjen rakentamiseksi. Rakenteellista sosiaalityötä todettiin tehtävän myös yhteistyöryhmissä ja verkostoissa. Lisäksi tiimeissä on pohdittu erilaisia ilmiöitä sekä kehitetty yhteistyötä ja rakenteita eri toimijoiden kanssa.

**Rakenteellisen sosiaalityön työryhmät** nostettiin esille yhtenä toteutustapana. Eräällä alueella rakenteellisen sosiaalityön työryhmän kerrottiin kokoontuvan aikuisten sosiaalipalveluissa. Työryhmän tavoitteena on ratkaista tiedon kokoamiseen ja eteenpäin välittämiseen liittyviä haasteellisia kohtia. Toinen vastaaja mainitsi maahanmuuttajapalveluissa toimivan rakenteellisen sosiaalityön työryhmän ja podcastin. Yksi vastaaja totesi, että rakenteellisen sosiaalityön verkosto on kehitteillä.

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamallina nähtiin lisäksi **asiakaskokemuksen hyödyntäminen**. Todettiin, että asiakaspalautetta ja kehittämisehdotuksia sekä tietoa asiakaskokemuksista kerätään säännöllisesti. Asiakasraadit mainittiin yhtenä toimintamallina, samoin kokemus- ja asiantuntijatoiminta. Yksi vastaaja totesi, että alueella on säännöllistä lastensuojelun kokemusasiantuntija- ja yhteiskehittämistoimintaa.

Vastaajat kertoivat **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (HYTE)** rakenteellisen sosiaalityön keinona. He mainitsivat hyvinvointikertomuksen, johon todettiin kerättävän laajasti tietoa ja jota hyvinvointityöryhmässä käsitellään. Lisäksi tuotiin esille hyvinvointisuunnitelma.

Rakenteellisen sosiaalityön toteutustapana mainittiin myös **tiedon tuottaminen ja hyödyntäminen**. Alueilla toteutetaan tiedonkeruita ja kyselyitä, joiden tarkoituksena on koota tietoa kuntalaisten elinoloista ja esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden palveluista. Sosiaalityöstä tuotetaan tietoa muun muassa analysoimalla työikäisten palvelutarpeen arviointeja sekä laatimalla infograafeja. Eräällä alueella oli kartoitettu nuoret asiakkaat ja laadittu heidän tilanteestaan raportti, jota myös oli esitelty laajalti eri yhteyksissä. Sosiaalityössä kerätään myös tietoa asiakkaiden tilanteesta mittareiden avulla (mm. Kykyviisari, RAI CMH). Joskus tietoa tuotetaan yhdessä muiden toimijoiden kanssa (mm. Kuusikkokuntien raportit, ks. Kuusikko-työryhmä

2022). Lisäksi hyödynnetään muiden tuottamaa, jo olemassa olevaa tietoa, esimerkiksi tilastoja, asiakastietojärjestelmien tietoa, toimintakertomuksia ja raportteja.

Vastauksista ilmeni, että osalla alueista rakenteellista sosiaalityötä parhailaan kehitetään esimerkiksi sopimalla säännöllisestä menetelmästä ja ohjeesta sekä kehittämällä rakenteellisen sosiaalityön raportointivälinettä ja systemaattista tiedonkeruuta. Toisaalta vastauksissa viitattiin menetelmällisyyden puutteeseen ja siihen, että järjestelmällisiä menetelmiä ei ole olemassa.

## 2.2.2 Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen ja toteutus sosiaalialan osaamiskeskuksissa

Rakenteellisen sosiaalityön kehittämistä on tehty useissa sosiaalialan osaamiskeskuksissa. Tässä luvussa esitellyt sosiaalialan osaamiskeskusten rakenteellisen sosiaalityön toimintamallit ja kehittämistyö on koottu osaamiskeskuksille lähetetystä kyselystä, johon viisi osaamiskeskusta vastasi. Puuttuvia vastauksia on täydennetty hakemalla tietoa sosiaalialan osaamiskeskusten kotisivuilta.

**Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus VASSO** on kehittänyt sosiaalisen raportoinnin työkalun, jota käytetään Varsinais-Suomen kunnissa, ja siitä ollaan myös kehittämässä toimintamallia tulevalle hyvinvointialueelle (VASSO 2022). Työkalun käyttö on levinnyt Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymään (Kainuun sote), Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriin (Eksote), Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymään (Kymsote) sekä Poriin ja Euraan (Satakunta). Lapissa työkalua on pilotoitu kuudessa kunnassa. Työkalun käyttöönottoa valmistellaan lisäksi Etelä-Pohjanmaalla, Satakunnassa sekä Länsi- ja Keski-Uusimaalla.<sup>1</sup>

Sosiaalisen raportoinnin työkalun avulla sosiaalialan työntekijät voivat tehdä sosiaalihuoltolain mukaista rakenteellista sosiaalityötä esimerkiksi raportoimalla työssä havaitusta ilmiöstä kumpuavan toimenpide-ehdotuksen. Työkalulla tuotetun tiedon avulla voidaan seurata asiakaskunnan osallisuuden edistymistä ja tuottaa kunnan hyvinvointikertomukseen aiempaa syvällisempää tietoa heikoimmassa asemassa olevista kuntalaisista.

VASSO kerää Varsinais-Suomen kuntakohtaiset raportit kaksi kertaa vuodessa sekä toimittaa ne esihenkilöille ja esittää jatkokehittämisehdotuksia. Hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä hyödyntää tuloksia vuosittain hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksessa. Järjestöiltä kerättävää sosiaalisen raportoinnin tietoa hyödynnetään valtuustokausittain. Sosiaaliset raportit (VASSO 2022) ja muuta rakenteelliseen sosiaalityöhön liittyvää taustamateriaalia on julkaistu VASSON kotisivuilla. Hanketta johtaa VASSOssa suunnittelija.

**Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom** tukee VASSOn sosiaalisen raportoinnin lomakkeen käyttöönottoa Eksoten ja Kymsoten sosiaalityössä. Lomake on saatavilla Socomin kotisivuilta. Socom kerää kuntakohtaiset sosiaalisen raportoinnin lomakkeet kaksi kertaa vuodessa ja tekee niistä koosteen, joka toimitetaan Eksotessa perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajalle ja Kymsotessa sosiaalityön johtajalle. Koosteet käsitellään perhe- ja sosiaalipalvelujen johtoryhmässä, josta ne viedään tarpeen mukaan eteenpäin muihin Eksoten ja Kymsoten päättäviin elimiin. Raportit menevät tiedoksi aina myös kuntien palvelujohtajille.

**Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Poskessa** toteutetaan Rakenteellinen sosiaalityö Lapissa -hanketta. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa rakenteellista sosiaalityötä ja tuottaa asiakkaan tarpeisiin perustuvaa tietoa ja ratkaisuehdotuksia välitettäväksi viranomais- ja asiakastyöhön sekä suunnittelua, kehittämistä ja päätöksentekoa varten. Hankkeessa kehitetään ja pilotoidaan yhdessä Lapin kuntien kanssa sosiaalisen raportoinnin työkalua, joka perustuu VASSOssa kehitettyyn malliin. Ekollegan palvelussa oleva sosiaalisen raportoinnin sähköinen lomake on otettu käyttöön kuudessa Lapin kunnassa kevään 2021 aikana. Sosiaalihuollon ammattilainen voi täyttää lomakkeen aina tarvittaessa, ja saapuneet raportit lähetetään kuntien esihenkilöille tiedoksi ja toimenpiteitä varten kahden kuukauden välein. Neljän raportointikauden jälkeen sosiaalisia raportteja on tehty 34 kappaletta.

Lisäksi hankkeessa kehitetään toimintamallia, jonka avulla parannetaan kokonaisvaltaisesti ja monialaisesti heikoimmassa asemassa olevien ihmisten hyvinvointia. Menetelmänä käytetään muun muassa matalan

<sup>1</sup> Tieto sosiaalisen raportoinnin työkalun levinneisyydestä on saatu 11.2.2022 Vasson suunnittelija Ville Santalahdelta.

kynnyksen palveluja Rovaniemen Kansalaistalolla ja kehitetään heikoimmassa asemassa olevien ja ruoka-apua hakevien asukkaiden monitoimijaisien palvelujen ekosysteemiä. Kolmannessa osahankkeessa kehitetään Tornion sosiaalitoimiston työikäisten asiakkaiden kokonaisvaltaista asiakasprosessia: tavoitteena on vahvistaa sosiaalityötä osana palvelurakennetta sekä palveluprosessin johtajuutta.

Posken hankekokonaisuuden hallinnoijana on Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä, toteuttajana on Poske sekä osatoteuttajina Lapin yliopisto ja Tornion kaupunki. Kumppaneina ovat Lapin kunnat ja sidosryhminä saamelaiskäräjät, maakunnan järjestöt ja muut maakunnassa toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisöt. Hankkeen toteutusaika on 1.4.2020–30.6.2022. Rahoittajina toimivat Euroopan sosiaalirahasto (ESR) ja Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskus. Työntekijöitä hankkeessa on viisi (projektipäällikkö 100 %, kolme kehittäjäsosiaalityöntekijää 50 % sekä yliopisto-opettaja 50 %).

**Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISON** koordinoimassa SOSRAKE-hankkeessa vahvistetaan sosiaalialan ammattilaisten osaamista rakenteellisen tiedon tuottamisessa, keräämisessä, jäsentämisessä ja hyödyntämisessä sekä yhteiskunnallisiin ongelmiin ja eriarvoisuuteen vaikuttamisessa. SOSRAKE-osaamisverkostossa kohennetaan palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja tiedolla johtamista. Osaamisverkosto koostuu hankkeen osatoteuttajien ja avainkumppaneiden henkilöstöstä ja opiskelijoista.

Osatoteuttajina ovat Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän (Essote) ja Kainuun sote. Kehittäminen painottuu laajan tietopohjan (mm. palvelutarpeen arvioinnit, sosiaalinen raportointi sekä kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen vaikuttavuustieto) hyödyntämiseen. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk) ja Diakonia-ammattikorkeakoulu (Diak) toimivat puolestaan osaamisverkoston koulutuksellisinasi antajina, ja ne vastaavat rakenteellisen sosiaalityön opinnollistamisesta. Tavoitteena on viiden opintopisteen laajuinen rakenteellisen sosiaalityön opintokokonaisuuden rakentaminen osaksi ammattikorkeakoulujen vapaasti valittavaa opetusta. Jakso toimisi jatkossa myös rakenteellisen sosiaalityön täydentävänä koulutuksena työelämässä oleville. Lisäksi hankkeessa tuotetaan rakenteellisen sosiaalityön käsikirja sekä blogeja, viestintävalmennusta ja osaamisverkostoalustan materiaaleja. Rakenteellisen sosiaalityön osaamiskartoitus julkaistiin vuonna 2021 (Hirvonen, Kilpeläinen, Piironen ym. 2021). ISOssa hanketta koordinoivat projektipäällikkö ja projektikoordinaattori.

**Sosiaalialan osaamiskeskus Pikasson** on kehittänyt rakenteellisen sosiaalityön raportointia Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon (Satasote) rakenneuudistushankkeessa (2020–2021). Porin perusturva ja Euran kunta koordinoivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemustiedon raportointikäytäntöjen osahanketta, ja ne ostivat Pikassoksen suunnittelijan työpanosta hankkeen toteutukseen. Osahankkeessa on luotu kokemustiedon raportointityökalu, joka on syksyllä 2021 ollut pilotoitavana eri puolilla Satakuntaa. Työkalu ei vielä ole saatavilla verkossa.

**Sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA** on ollut mukana Etelä-Pohjanmaan rakenneuudistushankkeessa, jossa on kehitetty verkkopohjaista tiedonkeruulomaketta sosiaali- ja terveydenhuollon raportointia varten. Lisäksi SONet BOTNIA on osatoteuttajana Jyväskylän yliopiston MoRa-tutkimushankkeessa (MoRa 2022), joka tutkii rakenteellisen sosiaalityön nykytilaa ja pyrkii kehittämään sitä kysymällä a) miten rakenteellista sosiaalityötä toteutetaan 2020-luvulla julkisessa sosiaalityössä Suomessa sekä b) miten ja millaisilla toimintamalleilla rakenteellista sosiaalityötä voidaan integroida osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää sekä maakunnallisten hyvinvointialueiden toimintaa.

Myös **Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske** on osatoteuttajana Jyväskylän yliopiston MoRa-tutkimushankkeessa. Lisäksi Koske tuo esille kyselyvastauksessaan, että osaamiskeskustoiminta itsessään on pääasiassa rakenteellista sosiaalityötä. Koske mainitsee seuraavat rakenteellisen sosiaalityön toimintakäytännöt:

- sosiaaliamiehen vuotuinen raportti & infograafit (Koske 2022)
- määrämuotoisen kirjaamisen ja tiedontuotannon kehittäminen Kansa-koulu-hankkeen ja sosiaalihuollon tiedonhallinnan kautta
- maakunnalliseen strategiatyöhön osallistuminen sosiaalialan asiantuntijana (sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, alueellinen hyvinvointisuunnitelma), strategisten hankkeiden suunnittelu ja (osa)toteutus
- tiedon tuottaminen ja välittäminen
- asiakaskokemustiedon tuottaminen ja hyödyntämisen kehittäminen.

Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat lisäksi edistäneet rakenteellisen sosiaalityön toteutusta järjestämällä tilaisuuksia, joissa rakenteelliseen sosiaalityöhön liittyviä näkökulmia on voitu yhdessä käsitellä.

### 2.2.3 Rakenteellinen sosiaalityö Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeissa

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeiden ensimmäinen arviointikysely syksyllä 2020 vahvisti käsitystä siitä, että rakenteellisen sosiaalityön toteutuksen tavat vaihtelevat alueittain. Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleihin hankealueet sisällyttivät muun muassa tiedon tuottamisen tapoja ja lähteitä (esim. SPro-ilmoitusten käyttö, asiakaskyselyt, tilastot ja laadulliset mittarit), rakenteellisen sosiaalityön menetelmiä (esim. sosiaalinen raportointi ja asiakasraati) ja vaikuttamisen areenoita (esim. sosiaalityön edustus kuntien HYTE-ryhmässä). Osassa vastauksia rakenteellisena sosiaalityönä mainittiin sosiaalityön ammatillisia käytäntöjä, kuten yhteisösosiaalityö tai asiakastyön toimintamallit, mutta niiden kytköstä rakenteelliseen sosiaalityöhön ei kuvattu. Kolmessa vastauksessa käytössä olevia toimintamalleja ei nimetty. (Koivisto, Muurinen & Parviainen 2021.)

Ohjelman toisella arviointikierroksella syksyllä 2021 selvitettiin, onko hankealueilla laajennettu rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista ajalla 1.9.2020–31.8.2021 ja millaisia toimintamalleja on otettu käyttöön tai millaisten toimintamallien käyttöä on laajennettu. Ilmeni, että 22 hankealueesta 19 oli laajentanut rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista. Useimmiten vastauksissa mainittiin sosiaalisen raportoinnin kehittämisen, jota oli tehty 14 hankealueella. Usealla alueella oli otettu käyttöön sosiaalisen raportoinnin sähköinen tiedonkeruulomake. Lisäksi muutamissa vastauksissa tuotiin esiin, että sosiaalista raportointia on mallinnettu ja että tiedonkeruuta tai julkaisujen määrää oli laajennettu. (Koivisto & Muurinen 2022.) Tämä kehittämistyö kytkeytyy osittain edellä kuvattuihin sosiaalialan osaamiskeskuksissa käynnissä oleviin kehittämishankkeisiin ja osittain myös kuntien omaan kehittämistyöhön.

Toiseksi yleisimpänä kehittämiskohteena mainittiin rakenteellisen sosiaalityön työryhmä, jollaisia oli perustettu tai joiden toimintaa oli laajennettu neljällä hankealueella. Kolmen alueen vastauksissa tuotiin esiin myös erilaiset kehittämishankkeet osana rakenteellista sosiaalityötä. Sosiaalisen raportoinnin, rakenteellisen sosiaalityön työryhmien ja kehittämishankkeiden lisäksi vastauksissa tuotiin esiin kolmella alueella kirjaimien kehittäminen, minkä kautta asiakastietojärjestelmästä saadaan tarkempia tietoja rakenteellista sosiaalityötä varten. Kolmella alueella kuvattiin yleisesti henkilöstön osaamisen vahvistamista (esim. koulutus, materiaalit). (Koivisto & Muurinen 2022.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman arviointikyselyn vastauksissa näkyivät rakenteellisen sosiaalityön inklusiivisuuden muodot. Kolme hanketta kuvasi vastauksissa jalkautuvan sosiaalityön ja -ohjauksen kehittämistä ja yksi alue asiakasraatitoiminnan. Lisäksi yhdellä alueella oli panostettu asiakkaiden tiedon kokoamiseen erilaisilla kyselyillä, ja asiakasosallisuus oli otettu huomioon kaupungin hankintaprosesseissa. Vastaukset liittyivät myös tiedon välittämiseen. Yhden alueen vastauksessa kuvattiin hyvinvointikertomukseen liittyvää järjestelmällistä tiedonkeruuta ja toisella toimintakertomuksien merkitystä raportoinnille päätöksenteon pohjaksi. Näiden lisäksi tuotiin esiin mediayhteistyön vahvistaminen, blogikirjoitukset ja esitykset erilaisissa tilaisuuksissa. (Koivisto & Muurinen 2022.)

### 2.2.4 Rakenteellisen sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien kooste

Taulukkoon 1 on koottu edellä (luvut 2.2.1–2.2.3) mainittuja rakenteellisen sosiaalityön menetelmiä ja toimintamalleja. Taulukossa menetelmiä ja toimintamalleja on jäsennetty suuremmiksi kokonaisuuksiksi, mutta käytännössä ne ovat osin päällekkäisiä (esim. blogikirjoitukset sosiaalisen raportoinnin välineenä).

Vastausten perusteella yleisimmin hyödynnetään sosiaalista raportointia. Usein mainittiin myös tiedon tuottaminen muun muassa asiakaskokemuksista. Tällöin hyödynnetään esimerkiksi asiakasraateja ja asiakaspalautetta. Rakenteellinen sosiaalityö nähtiin lisäksi osana oman toiminnan kehittämistä ja omaa ammatillista työskentelyä. Rakenteellisen sosiaalityön työryhmät nousivat vastauksissa esille jonkin verran. Vastaajat toivat esille myös rakenteellisen sosiaalityön vaikuttamistyön, esimerkiksi osallistumisen HYTE-työskentelyyn ja strategiatyöhön sekä toiminnan sosiaalisessa mediassa.

Menetelmät ja toimintamallit sovittautuvat hyvin yhteen sosiaalihuoltolain 7 §:ssä säädettyjen rakenteellisen sosiaalityön tehtävien kanssa<sup>2</sup>:

- Sosiaalinen raportointi, asiakasraadit, kyselyt sekä muu asiakaskokemusten kerääminen ja kuuleminen (mm. asiakaspalaute ja sosiaaliasiamiestoiminta) vastaavat velvoitteeseen tuottaa sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvaa tietoa.
- Rakenteellinen sosiaalityö osana ammatillista toimintaa, rakenteellisen sosiaalityön työryhmiin osallistuminen ja oma toiminnan kehittäminen vastaavat velvoitteeseen toteuttaa tavoitteellisia toimia, tuottaa toimenpide-ehdotuksia ja kehittää paikallista sosiaalityötä sekä palvelu- ja tukivalikoimaa.
- Velvoite hyödyntää sosiaalihuollon asiantuntemusta eri yhteyksissä toteutuu vaikuttamistyössä, kun sosiaalihuollon ammattihenkilöt osallistuvat HYTE-toimintaan ja strategiatyöhön ja kun sosiaalihuollon näkökulmia nostetaan keskusteluun sosiaalisessa mediassa ja tiedotusvälineissä.

**Taulukko 1. Rakenteellisen sosiaalityön toimintamallit kunnissa ja sosiaalialan osaamiskeskuk-  
sissa.**

Yhteenveto	Kuntakyselyn mallit ja käytännöt	Osaamiskeskusten mallit ja käytännöt	Arviointikyselyn mallit ja käytännöt
Sosiaalinen raportointi	Sosiaalinen raportointi	Sosiaalinen raportointi	Sosiaalinen raportointi
Asiakaskokemus	Mm. asiakaspalaute, asiakasraadit, kokemusasiantuntijatoiminta	Asiakaskokemustiedon tuottaminen ja hyödyntämisen kehittäminen Sosiaaliasiamiestoiminta	Mm. asiakaspalaute, asiakasraadit
Tiedon tuottaminen	Mm. tiedonkeruut, kyselyt, analyysit	Tiedon tuottaminen ja välittäminen Määrämuotoinen kirjaaminen	Kirjaamisen kehittäminen
Kehittämistyö	Oman toiminnan kehittäminen	Tiedontuotannon kehittäminen Osaamisen vahvistaminen	Kehittämishankkeet Osaamisen vahvistaminen
Ammatillinen työskentely	Sosiaalityön tekeminen, yhdyskuntatyö jne.	Asiakasprosessi Matalan kynnyksen palvelut	Mm. yhteistyö, asiakastyön toimintamallit, jalkautuva sosiaalityö
Työryhmät	Rakenteellisen sosiaalityön työryhmät	Rakenteellisen sosiaalityön osaamisverkosto	Rakenteellisen sosiaalityön työryhmät
Vaikuttamistyö	Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma	Strategiatyöhön osallistuminen Blogit, muu viestintä	Hyvinvointikertomukset ja toimintakertomukset Sosiaalinen media, blogit (osa sosiaalista raportointia)

On selvää, että luokittelu ei ole kattava. Sekä kunta- että arviointikyselyssä joitakin toimintamalleja ja menetelmiä on voinut jäädä mainitsematta (ks. esim. Liukko, Muurinen, Kokkonen & Santalahti 2022).

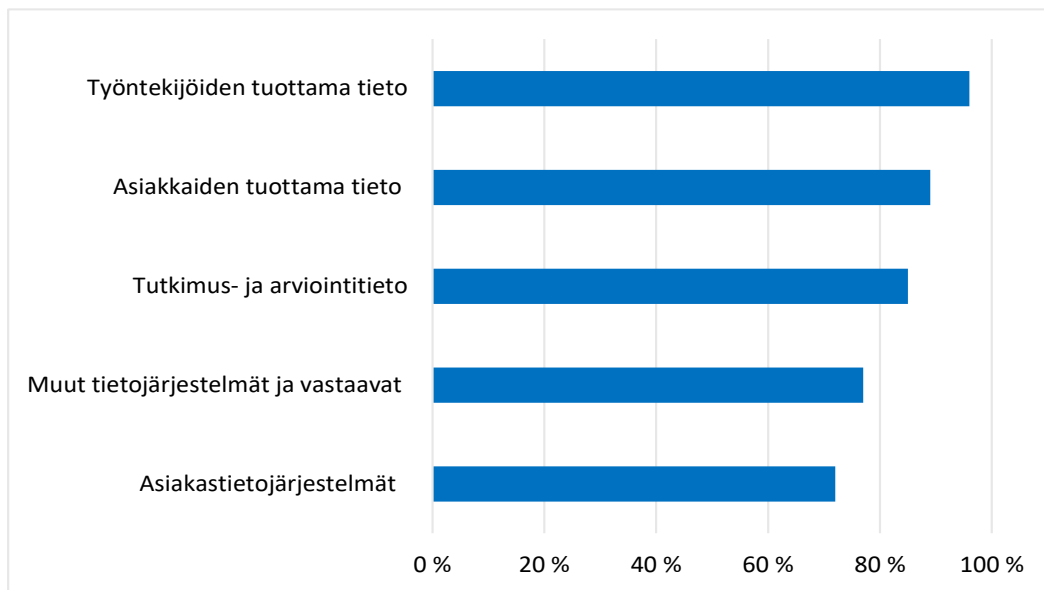
<sup>2</sup> Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu:

- 1) sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista;
- 2) tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi;
- 3) sosiaalihuollon asiantuntemuksen tuominen osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa paikallista sosiaalityötä sekä muuta palvelu- ja tukivalikoimaa kehittäen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 7 §)

Luokittelu antaa kuitenkin yleiskuvan siitä, miten rakenteellista sosiaalityötä tällä hetkellä tehdään. Toisaalta toiminta on sosiaalihuoltolain asettamien velvoitteiden näkökulmasta varsin kattavaa siltä osin, kuin rakenteellista sosiaalityötä alueilla tehdään. Toisaalta menetelmällisyys vaikuttaa ohuelta. Menetelmällisyyden vahvistaminen voidaankin tunnistaa yhdeksi rakenteellisen sosiaalityön kehittämiskohteeksi.

## 2.3 Tietolähteet ja tekniset alustat

Kyselyssä kartoitettiin, miten kunnissa tai kuntayhtymissä käytetään erityyppisiä tietolähteitä. Lähes kaikissa vastauksensa antaneissa kunnissa ja kuntayhtymissä hyödynnetään työntekijöiden, myös muiden kuin sosiaalihuollon ammattilaisten, tuottamaa tietoa (96 % vastaajista). Toiseksi yleisin tietolähde on asiakkaiden tuottama tieto, jota vastaajista 89 prosenttia kertoi hyödynnettävän. Tältä osin rakenteellisen sosiaalityön tietoperusta vastaa hyvin sosiaalihuoltolain 7 §:n vaateita sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon esille nostamisesta.



**Kuvio 3. Eri tietolähteiden käyttö rakenteellisessa sosiaalityössä kuntakyselyn vastaajien mukaan (% vastaajista).**

Lisäksi tutkimus- ja arviointitietoa hyödynnetään varsin paljon (vastaajista 85 %), jopa hieman enemmän kuin asiakastietojärjestelmistä (72 % vastaajista) ja muista tiedontuotannon järjestelmistä (vastaajista 77 %) saatavilla olevaa tietoa. Tätä selittänee se, että tietojärjestelmiin pohjautuva sosiaalihuollon tiedontuotanto on vielä varsin puutteellista. Se edellyttää usein kuntakohtaisesti sovittua ja toteutettua tiedonmuodostusta, johon tulee erikseen panostaa työaika ja suunnittelua.

Seuraavassa tarkastellaan kutakin edellä mainittua rakenteellisen sosiaalityön tietolähdettä ja sitä, minkä tyyppistä tietoa ne sisältävät ja miten tietoa hyödynnetään.

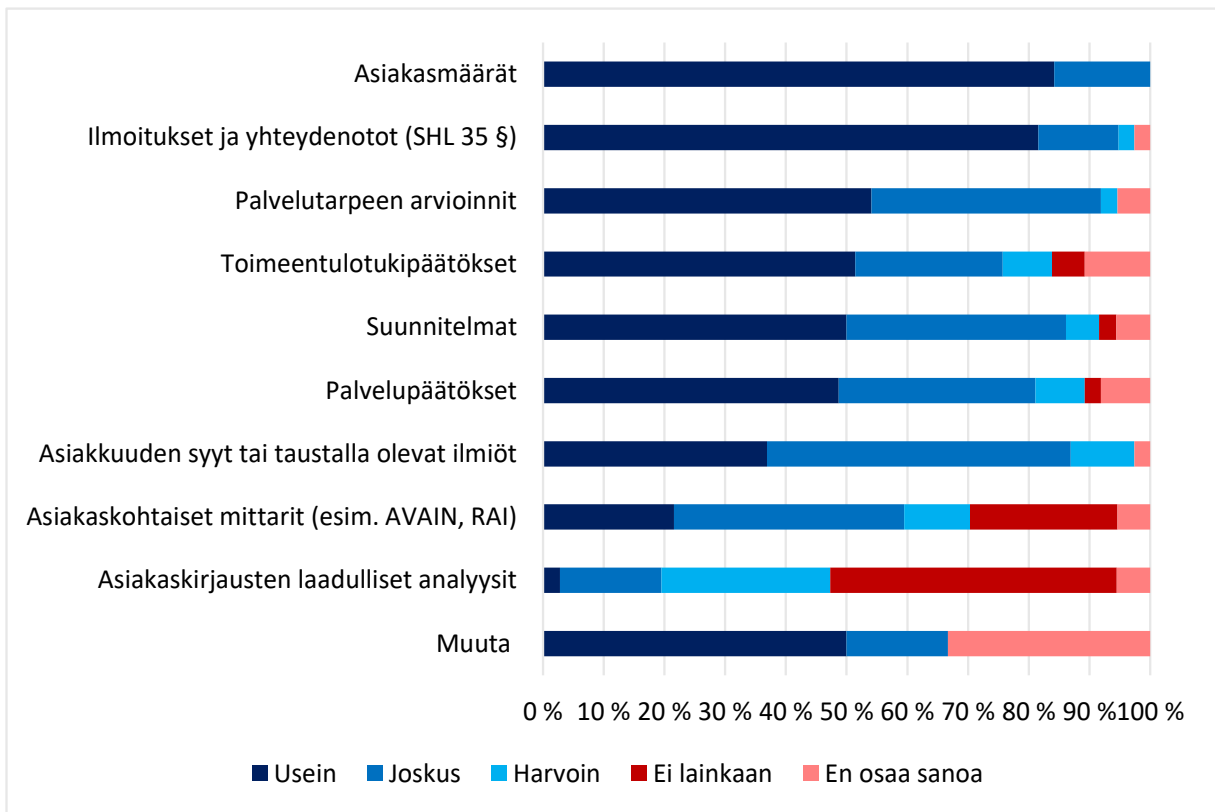
### Asiakastietojärjestelmien tieto

Asiakastietojärjestelmistä hyödynnetään eniten tietoa asiakasmääristä: vastaajista 84 prosentin mukaan tätä tietoa hyödynnetään usein ja 16 prosentin mukaan joskus. Seuraavaksi eniten hyödynnetään tietoja sosiaalihuoltolain 35 § mukaisista ilmoituksista ja yhteydenotoista, vastaajista 82 prosentin mukaan usein ja 13 prosentin mukaan joskus.

Tietoa palvelutarpeen arvioinneista hyödynnetään usein vastaajista 54 prosentin mukaan ja joskus 38 prosentin mukaan. Tietoa suunnitelmista hyödynnetään lähes yhtä paljon: vastaajista 50 prosentin mukaan niitä hyödynnetään usein ja 36 prosentin mukaan joskus. Asiakkuuden syistä ja taustalla olevista ilmiöistä

asiakastietojärjestelmistä saatavaa tietoa hyödynnetään 37 prosentin mukaan usein ja 50 prosentin mukaan joskus.

Vastaajista 81 prosentin mukaan palvelupäätöksiä ja 75 prosentin mukaan toimeentulotukipäätöksiä koskevaa tietoa hyödynnetään usein tai joskus. Asiakaskohtaisista mittareista saatavaa tietoa hyödynnetään harvimminkin: 24 prosenttia vastaajista ilmoitti, ettei tietoja seurata lainkaan mutta toisaalta 38 prosenttia vastaajista ilmoitti, että tietoja seurataan joskus ja 22 prosentin mukaan usein. Asiakaskirjausten laadullisia analyysijä tehdään vähiten, mikä onkin ymmärrettävää niiden vaatiman työpanoksen vuoksi. Vastaajista 47 prosenttia katsoi, ettei laadullisia analyysijä tehdä lainkaan ja 28 prosentin mukaankin vain harvoin. Toisaalta 20 prosenttia vastaajista kertoi, että niitä tehdään usein tai joskus.

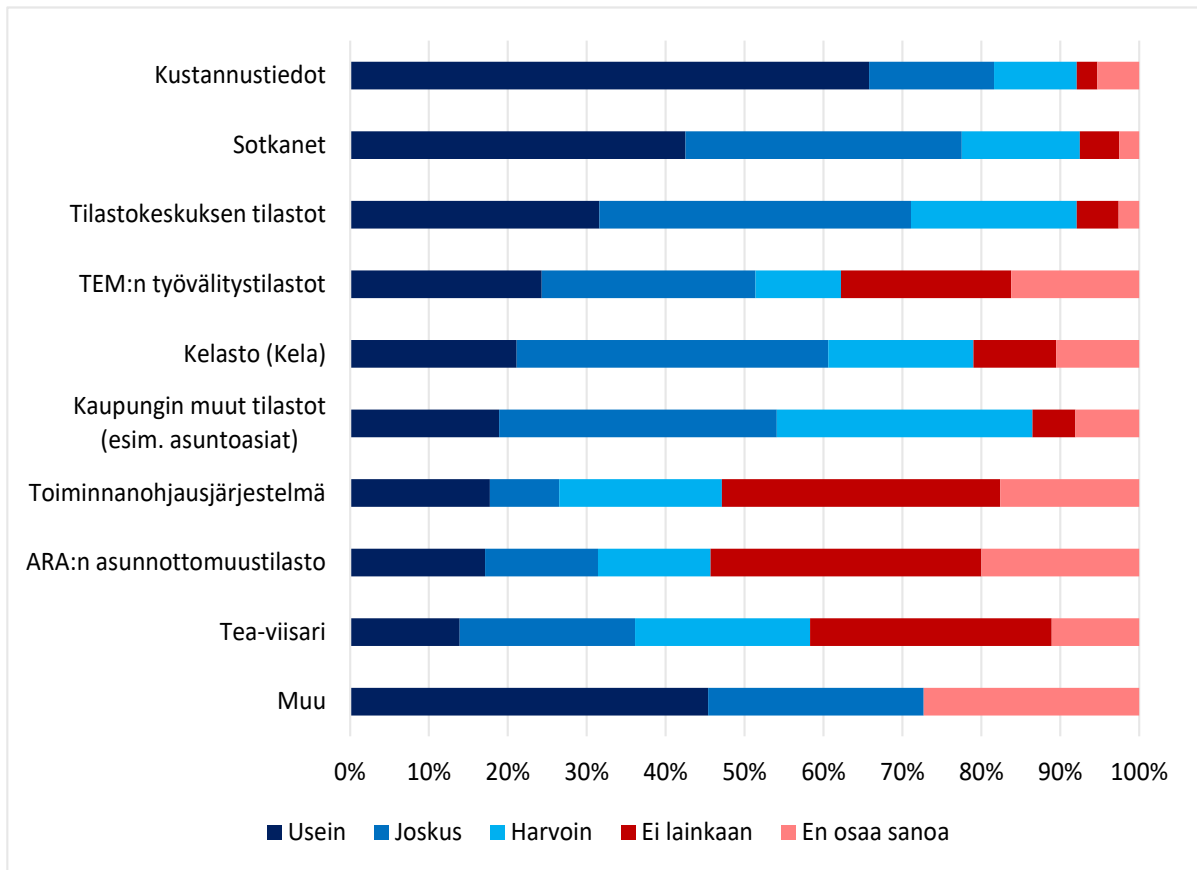


**Kuvio 4. Mitä asiakastietojärjestelmän tietoja hyödynnätte? (% vastaajista)**

#### **Muista tietojärjestelmistä, tilastoista tai raportointivälineiden avulla tuotettava tieto**

Kun vastaajat kertoivat hyödyntävänsä muiden tietojärjestelmien, tilastolähteiden tai raportointivälineiden avulla tuotettua tietoa, kyse oli ennen kaikkea kustannustiedoista. Niitä käytetään vastaajista 66 prosentin mukaan usein ja 16 prosentin mukaan joskus. Myös THL:n tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet on melko säännöllisesti käytössä, sillä vastaajista 43 prosentin mukaan sitä hyödynnetään usein ja 35 prosentin mukaan joskus. Lisäksi vastaajista 32 prosentin mukaan Tilastokeskuksen tietoja hyödynnetään usein ja 40 prosentin mukaan joskus. Harvimminkin käytössä ovat toiminnanohjausjärjestelmän tiedot sekä asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA:n asunnottomuustilastot.



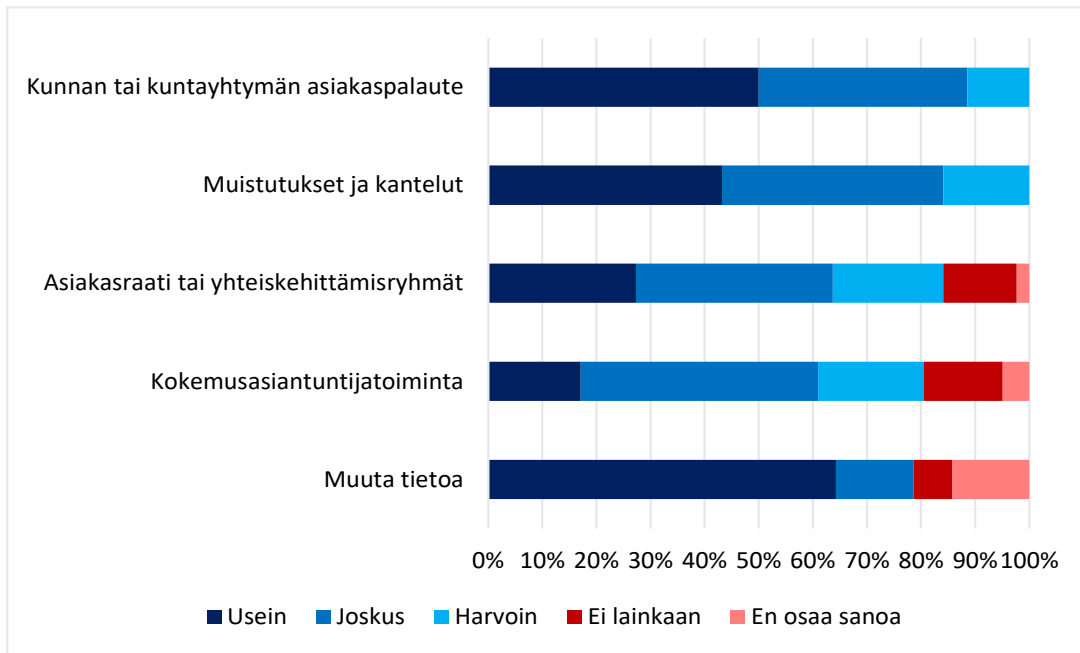


**Kuvio 5. Tietojärjestelmien, tilastojen ja raportointivälineiden hyödyntäminen (% vastaajista).**

Vastaajista 45 prosenttia kertoi, että edellä mainittujen lisäksi muita tilastoja tai raportointivälineitä hyödynnetään usein ja 27 prosentin mukaan joskus. Avovastauksien mukaan tämä tarkoitti muun muassa THL:n kouluterveyskyselyä, Kuusikko-työryhmän raportteja, toiminnan ja talouden raportoinnin Numerus-järjestelmää, raportointiväline Kuntamaisemaa ja erilaisia työntekijöille tai asiakkaille suunnattuja kyselyjä.

### Asiakkaiden tuottaman tiedon hyödyntäminen

Asiakkaiden tuottamasta tiedosta useimmiten hyödynnetään kunnan tai kuntayhtymän keräämää asiakaspalautetta: vastaajista 50 prosentin mukaan sitä hyödynnetään usein ja 39 prosentin mukaan joskus. Vastaajista 43 prosentin mukaan asiakkaiden tekemiä muistutuksia ja kanteluita hyödynnetään usein ja 41 prosentin mukaan joskus. Asiakasraatien ja yhteiskehittämissyöryhmien tuottamaa tietoa hyödynnetään usein vastaajista 7 prosentin mukaan ja joskus 36 prosentin mukaan. Vastaajista 17 prosenttia kertoi, että kokemusasiantuntijoiden tietoa hyödynnetään usein ja 44 prosenttia arvioi sitä hyödynnettävän joskus.



**Kuvio 6. Asiakkaiden tuottaman tiedon hyödyntäminen (% vastaajista).**

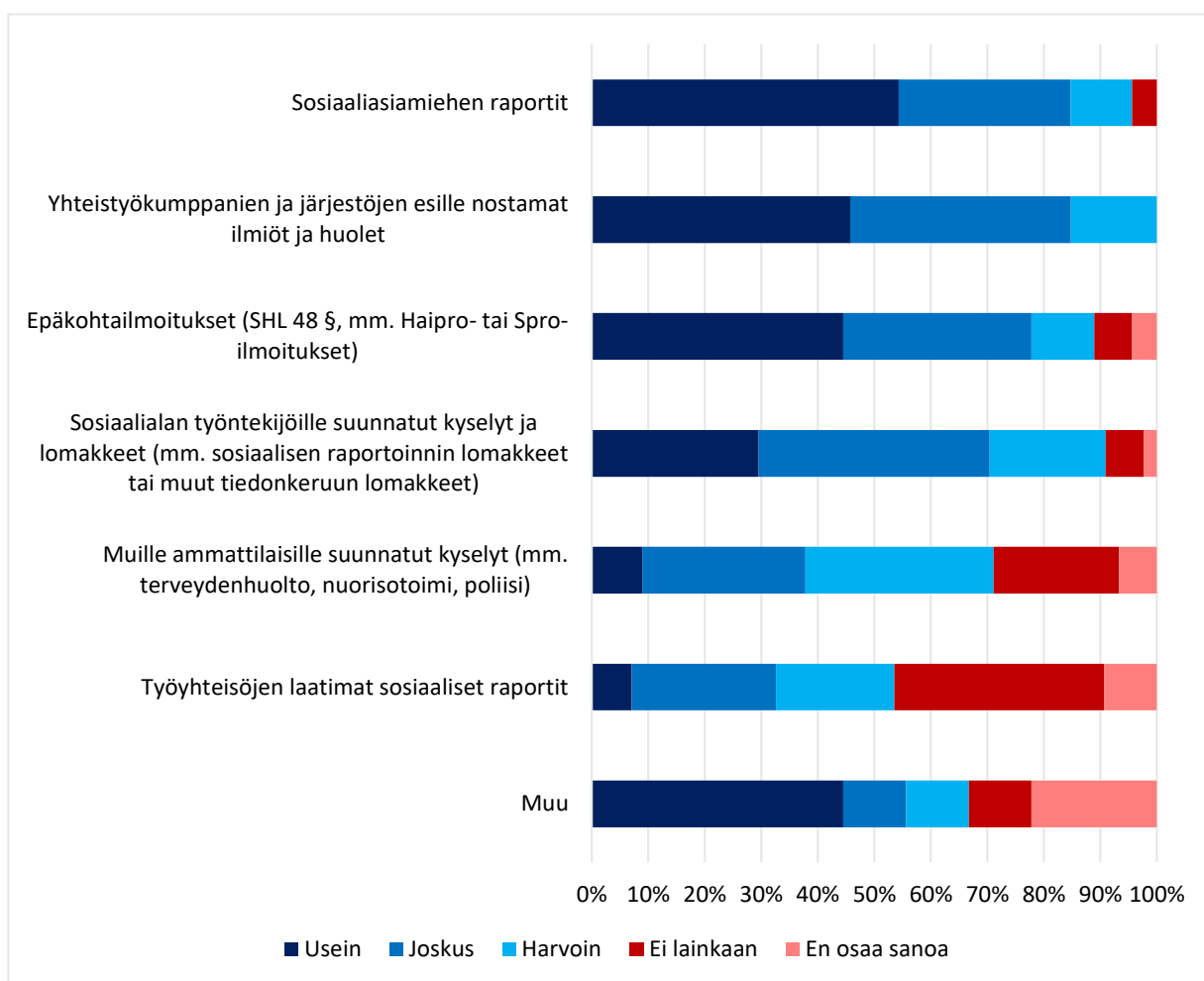
Muuta asiakastietoa hyödynnetään vastaajista 64 prosentin mukaan usein ja 14 prosentin mukaan joskus. Avovastauksissa muiksi tietolähteiksi nimettiin muun muassa sosiaaliamiehen selvitys, asiakkaiden suullisesti kertomat palautteet ja epäkohdat, työntekijöiltä kerätty tieto, sosiaalinen raportointi, asiakaspalaute sekä vanhus- ja vammaisneuvostojen näkemykset.

### Työntekijöiden tuottaman tiedon hyödyntäminen

Työntekijöiden tuottamasta tiedosta hyödynnetään useimmiten sosiaaliamiesten raportteja. Vastaajista 54 prosentin mukaan niitä hyödynnetään usein ja 30 prosentin mukaan joskus. Lähes yhtä usein hyödynnetään yhteistyökumppaneilta ja järjestöiltä saatavaa tietoa sosiaalisista ilmiöistä ja huolista. Vastaajista 46 prosentin mukaan tätä tietoa hyödynnetään usein ja 39 prosentin mukaan joskus. Tämä havainto on kiinnostava ja kuvastaa palvelujärjestelmään tai yhteiskunnan rakenteisiin liittyvien ongelmien tunnistamisen tai ratkomisen edellyttämää monitoimijaisista tiedontuotantoa ja myös järjestöjen merkitystä tiedon tuottamisessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä järjestötieto ja paikallistuntemus onkin tunnistettu tärkeäksi rakenteellisen sosiaalityön ulottuvuudeksi (Niemi & Auvinen 2021).

Vastaajista 30 prosenttia kertoi hyödyntävänsä sosiaalialan työntekijöille suunnattuja kyselyitä (kuten sosiaalisen raportoinnin lomaketta) usein ja 41 prosenttia joskus. Muiden alojen ammattilaisille, kuten terveydenhuollon ja nuorisotoimen työntekijöille suunnattuja kyselyjä tehtiin harvemmin: 9 prosenttia vastaajista arvioi näin tehtävän usein ja 29 prosenttia joskus. Sosiaalihuoltolain 48 § mukaisia epäkohtailmoituksia hyödynnetään 45 prosentin mukaan usein ja 33 prosentin mukaan joskus. Sekä sosiaaliamiesten raportit että epäkohtailmoitukset tuovat esille juuri palvelujärjestelmän ongelmatilanteita, joten näitä tietolähteitä voidaan pitää rakenteellisessa sosiaalityössä merkittävänä.

Avovastauksissa mainittiin lisäksi, että työntekijöiden tuottamaa tietoa saadaan sosiaalityön kehittämissuunnitelmista ja että työntekijät välittävät myös asiakkaiden suullisesti kertomaa tietoa. Näiden lisäksi nostettiin esille Kuusikko-työryhmän raportteihin ja toimintakertomuksiin kerättävä työntekijöiden tieto.



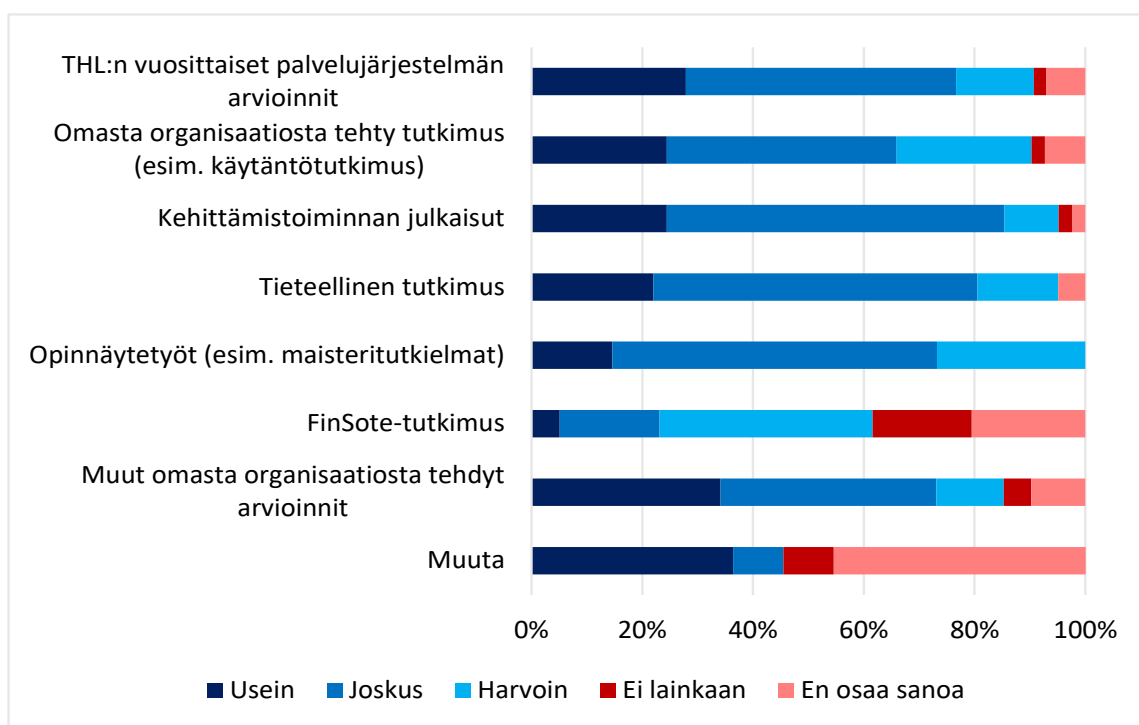
Kuvio 7. Työntekijöiden tuottaman tiedon hyödyntäminen (% vastaajista).

### Tutkimus- ja arviointitiedon hyödyntäminen

Tutkimus- ja arviointitiedosta hyödynnetään vastaajien mukaan erityisen paljon kehittämistoiminnan julkaisuja (vastaajien mukaan usein 24 % ja joskus 61 %). Toiseksi eniten hyödynnetään tieteellistä tutkimustietoa (usein 22 % ja joskus 59 %). Myös THL:n vuosittaisia palvelujärjestelmän arviointeja (THL 2022) hyödynnetään jonkin verran (usein 28 % ja joskus 49 %), samoin muita omasta organisaatiosta tehtyjä arviointeja (usein 34 % ja joskus 39 %).

Vastaajista 15 prosentin mukaan rakenteellisessa sosiaalityössä hyödynnetään usein omasta organisaatiosta tehtyjä tutkimuksia ja opinnäytetöitä, ja 59 prosentin mukaan niitä hyödynnetään joskus. FinSote-tutkimusta (FinSote 2022) hyödynnetään varsin vähän: ainoastaan 5 prosentin mukaan usein ja 18 prosentin mukaan joskus. Peräti 56 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että FinSoten tietoja hyödynnetään harvoin tai ei lainkaan. Vastaajista 21 prosenttia ei ylipäänsä tiennyt, hyödynnetäänkö FinSoten tietoja. Tämä saattaa johtua siitä, että tietoja ei kerätä vuosittain. Voi myös olla, että FinSoten tietoja ei tunneta riittävän hyvin tai niitä ei osata hyödyntää tai että kerättäviä tietoja ei mielletä sosiaalihuollon näkökulmasta hyödyllisiksi.

Muita tutkimus- ja arviointilähteitä koskevissa avovastauksissa tuli esiin osin samoja tietolähteitä kuin jo aiemmin. Vastaajat mainitsivat Sotkanetin ja THL:n TEAVisarin. Lisäksi nostettiin esille THL:n kohorttitutkimukset, kouluterveyskyselyn tulokset sekä yleisesti yliopistojen, kansallisten tutkimuslaitosten ja ministeriöiden tuottama tieto.



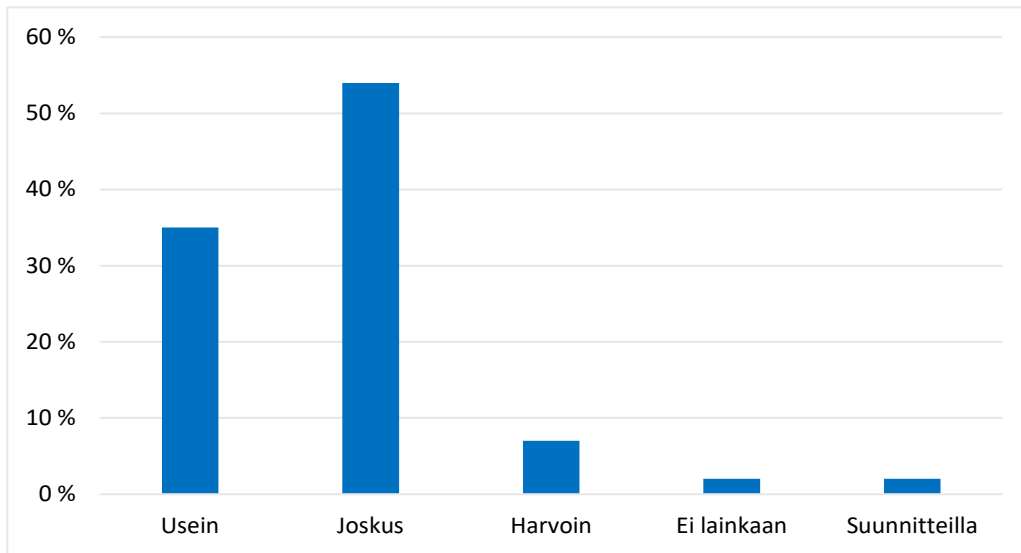
Kuvio 8. Tutkimus- ja arviointitiedon hyödyntäminen (% vastaajista).

#### Käytettävissä olevat ohjelmistot ja alustat

Kuntakyselyssä kysyttiin lisäksi, onko kunnassa tai kuntayhtymässä käytössä ohjelmistoja tai alustoja, joilla rakenteellisen sosiaalityön tietoa kerätään ja/tai analysoidaan. Vastaajista 30 prosenttia kertoi, että tällaisia ohjelmistoja ja alustoja voidaan heidän alueellaan rakenteellisessa sosiaalityössä hyödyntää. Avovastauksissa webropol-verkkokysely mainittiin neljästi, sitä hyödynnetään esimerkiksi asiakaspalautteen keräämisen välineenä. Myös asiakastietojärjestelmä mainittiin neljästi. Epäkohta- ja hoitovirheilmoituksissa käytettävät SPro- ja HaiPro-järjestelmät mainittiin kahdesti, samoin sähköinen asiakaspalautte. Yksittäisen maininnan saivat myös Numerus-järjestelmä ja raportointiohjelma, asiakaspalautettava keräävä Roidu-laite, VASSOn sosiaalisen raportoinnin lomake sekä raportointiväline Tietovarasto. Muualla kyselyn vastauksissa on lisäksi mainittu Qlick-järjestelmä, jolla analysoidaan Sote-tietopaketeissa määritellyillä mittareilla kerättävä tieto.

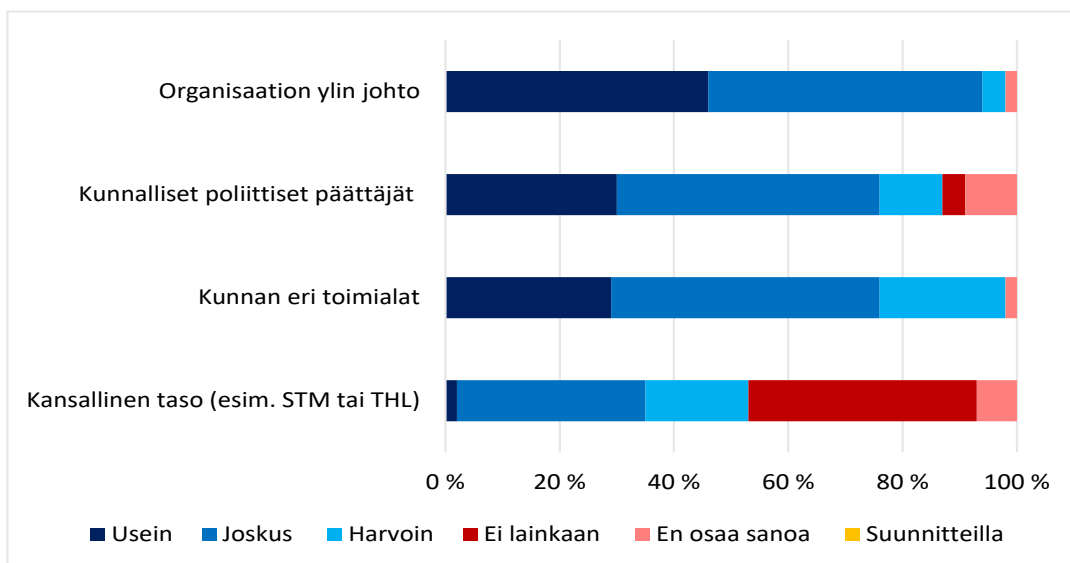
## 2.4 Tiedon välittyminen ja hyödyntäminen

Vastaajilta kysyttiin, millä tavalla rakenteellisen sosiaalityön tuottamaa tietoa välitetään eteenpäin ja hyödynnetään. Aluksi kysyttiin, hyödynnetäänkö vastaajan kunnassa tai kuntayhtymässä rakenteellisen sosiaalityön tietoa sosiaalipalvelujen kehittämisessä. Vastaajista 35 prosenttia kertoi, että heidän kunnassaan tai kuntayhtymässään hyödynnetään usein rakenteellisen sosiaalityön tietoa sosiaalipalvelujen kehittämisessä. Vastaajista 54 prosenttia arvioi, että tietoa hyödynnetään joskus. Vastaajista 7 prosenttia totesi tietoa hyödynnettävän harvoin ja 2 prosenttia vastaajista kertoi, että tietoa ei hyödynnetä lainkaan. Samoin 2 prosenttia vastaajista kertoi, että rakenteellisen sosiaalityön tiedon hyödyntäminen on suunnitteilla. Avovastauksissa suunnitelmien kerrottiin liittyvän siihen, miten toimitaan sosiaalisen raportin tulosten pohjalta sekä miten kehitetään asukkaiden osallistamista asumispalvelujen järjestämisessä. (Kuvio 9)



**Kuvio 9. Rakenteellisen sosiaalityön tiedon hyödyntäminen sosiaalipalvelujen kehittämisessä (% vastaajista).**

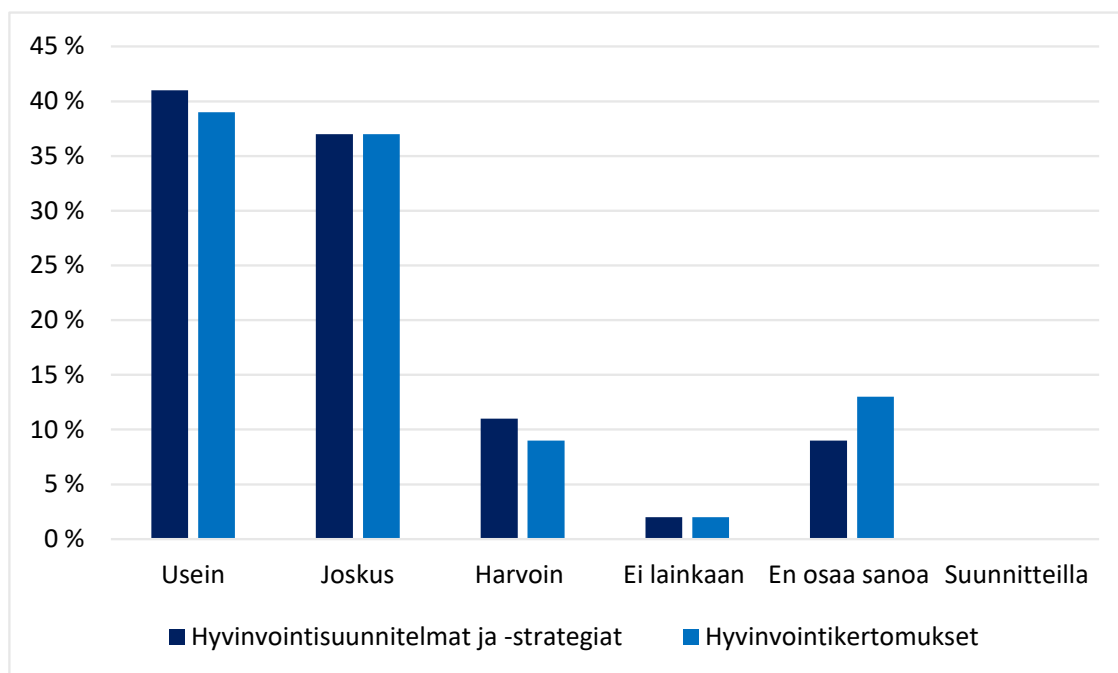
Rakenteellisen sosiaalityön tietoa ja toimenpide-ehdotuksia välitetään ennen kaikkea oman organisaation johdolle. Vastaajista 46 prosenttia oli sitä mieltä, että näin tapahtuu usein ja 48 prosenttia oli sitä mieltä, että näin tapahtuu joskus. Vastaajista 30 prosenttia kertoi, että tietoa ja toimenpide-ehdotuksia välitetään usein kunnan tai kuntayhtymän poliittisille päättäjille, ja 46 prosenttia vastaajista kertoi, että näin tapahtuu joskus. Lähes vastaavassa määrin tietoa ja toimenpide-ehdotuksia välitetään usein (29 %) tai joskus (47 %) kunnan eri toimialoille. Vastaajista ainoastaan 4 prosenttia arvioi, että tietoa ja toimenpide-ehdotuksia välitetään organisaation ylimmälle johdolle vain harvoin. Kunnan eri toimialoille (vastaajista 22 % mukaan) sekä kunnan tai kuntayhtymän poliittisille päättäjille (vastaajista 11 % mukaan) tietoa ja toimenpide-ehdotuksia välitetään tätä harvemmin. Kansalliselle tasolle (esim. STM ja THL) tietoa välitetään selvästi muita tahoja harvemmin: vastaajista ainoastaan 2 prosenttia totesi tietoa välitettävän usein, 33 prosenttia joskus ja 18 prosenttia harvoin. Vastaajista 40 prosenttia totesi, että tietoa ja toimenpide-ehdotuksia ei välitetä kansalliselle tasolle lainkaan. (Kuvio 10)



**Kuvio 10. Rakenteellisen sosiaalityön tiedon ja toimenpide-ehdotusten välittäminen muille toimijoille (% vastaajista).**

Vahvimmin rakenteellisen sosiaalityön tieto välittyy siten oman organisaation sisällä ja sen jälkeen kunnallisille poliittisille päättäjille ja muille kunnan toimialoille. Yksikään vastaaja ei tuonut esille, että suunnitteilla olisi edistää rakenteellisen sosiaalityön tiedon ja toimenpide-ehdotusten välittämistä eteenpäin. Rakenteellinen sosiaalityö on sosiaalihuollon vahvin tiedon välittämisen menettelytapa, ja vastaukset tuovat osaltaan esille sosiaalityön näkymättömyyden kansallisessa vaikuttamistoiminnassa: kansalliselle tasolle tiedon välittämisen rakenteita ei ole olemassa käytännössä lainkaan.

Kyselyssä kartoitettiin lisäksi sitä, miten rakenteellista sosiaalityötä hyödynnetään kunnan tai kuntayhtymän hyvinvointia ja terveyttä edistävässä toiminnassa (HYTE) (kuvio 11).



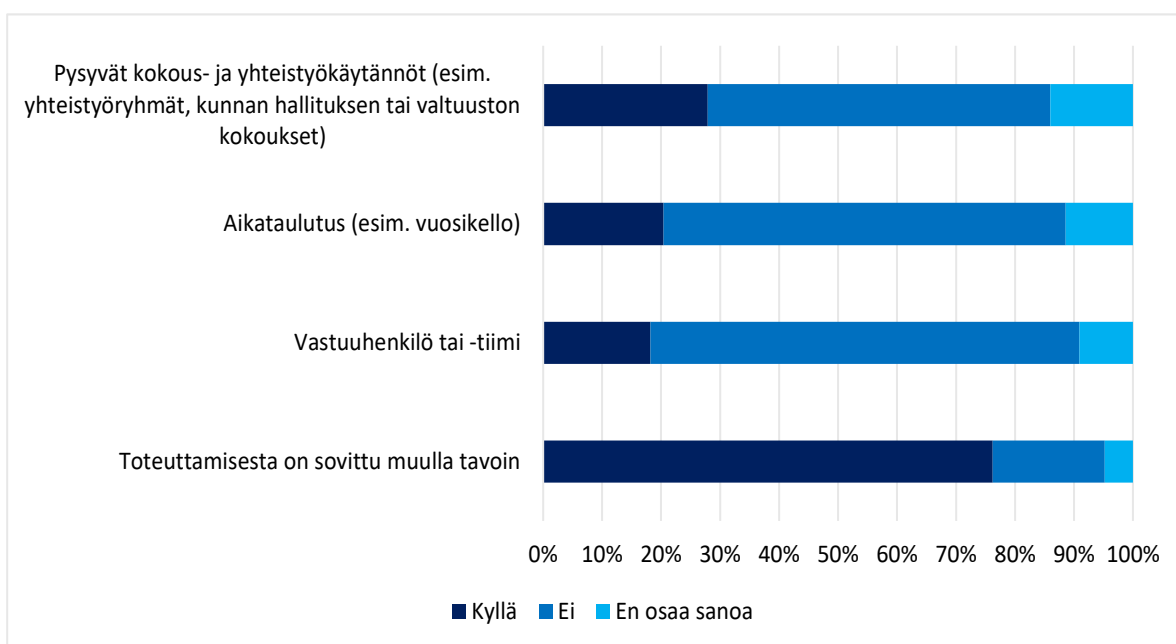
**Kuvio 11. Rakenteellisen sosiaalityön tiedon hyödyntäminen kunnan tai kuntayhtymän HYTE-toiminnassa (% vastaajista).**

Vastausten perusteella rakenteellisen sosiaalityön tietoa hyödynnetään hieman useammin hyvinvointisuunnitelmissa ja -strategioissa (vastaajista 41 %) kuin hyvinvointikertomuksissa (vastaajista 39 %). Toisaalta vastaajista hieman useampi oli sitä mieltä, että tietoa käytetään harvemmin hyvinvointisuunnitelmissa ja -strategioissa (11 %) kuin hyvinvointikertomuksissa (9 %). Epätietoisuutta siitä, hyödynnetäänkö tietoa ylipäänsä lainkaan HYTE-toiminnassa, oli jonkin verran: hyvinvointisuunnitelmien ja -strategioiden kohdalla vastaajista 9 % ja hyvinvointikertomusten kohdalla vastaajista 13 % ei osannut tähän vastata. Suunnitelmia rakenteellisen sosiaalityön viemiseksi HYTE-toimintaan ei vastauksissa tullut esille.

Vaikuttaa siltä, että pienessä osassa kuntia tai kuntayhtymiä rakenteellinen sosiaalityö toteutuu ainakin ajoittain osana HYTE-toimintaa, mutta yhteys on heikko tai sattumanvarainen.

## 2.5 Rakenteellisen sosiaalityön toimintaedellytykset

Kyselyssä kartoitettiin, miten rakenteellisen sosiaalityön toteutus on organisoitu kunnassa tai kuntayhtymässä. Tavoitteena oli selvittää, miten sen toimintaedellytykset on pyritty turvaamaan. Aluksi kysyttiin, mitä kunnassa tai kuntayhtymässä on sovittu rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisesta.



**Kuvio 12. Onko rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisesta sovittu kunnassanne/kuntayhtymässänne seuraavien asioiden osalta? (% vastaajista)**

Vastaajista 28 prosenttia totesi, että kunnassa tai kuntayhtymässä on sovittu rakenteellisen sosiaalityön pysyvistä kokous- ja yhteistyökäytännöstä (esim. yhteistyöryhmät, kunnan hallituksen tai valtuuston kokoukset). Vastaajista 20 prosenttia kertoi, että rakenteellisen sosiaalityön toteutus on aikataulutettu esimerkiksi vuosikellon mukaisesti ja 18 prosenttia kertoi, että rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiselle on nimetty kunnassa tai kuntayhtymässä vastuuhenkilö tai -tiimi. Valmiina annettujen vastausvaihtoehtojen perusteella rakenteellisen sosiaalityön systemaattinen toteutus vaikuttaa siten erittäin heikolta. Vastaajista 76 prosenttia kuitenkin totesi, että rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisesta on sovittu muulla tavoin. Näitä vaihtoehtoisia tapoja tuotiin jonkin verran esille avovastauksissa.

### 1. Rakenteellinen sosiaalityö osana johtamista

Rakenteellista sosiaalityötä toteutetaan osana normaalia kunnan johtamista, muun muassa talousarvion valmistelun prosessin yhteydessä sekä johto-, lautakunta- ja valtuustoseminaareissa. Rakenteellisen sosiaalityön todettiin myös olevan osa perusturvapalvelujen johtoryhmän toimintaa. Yhden vastauksen perusteella rakenteellisen sosiaalityön voidaan katsoa kytkeytyvän johtamiseen myös yksittäisen viranhaltijan ja perusturva-johtajan säännöllisten keskustelujen kautta.

### 2. Rakenteellinen sosiaalityö osana säännöllistä toiminnan raportointia

Rakenteellisen sosiaalityön kiinnekohtia kunnissa ja kuntayhtymissä voivat olla myös säännölliset, määräajoin toteutuvat raportoinnit. Tällöin on kyse esimerkiksi toimintakertomuksista, toimintatilastoista ja osavuositiedotteista sekä sisäisen valvonnan raporteista. Rakenteellista sosiaalityötä voidaan vastauksen mukaan lisäksi toteuttaa osana palvelujen järjestämissopimustyhteistyötä ja yhdyspintatyötä sekä niihin liittyvää raportointia.

### 3. Rakenteellinen sosiaalityö osana HYTE-toimintaa

Osana HYTE-toimintaa rakenteellinen sosiaalityö toteutuu esimerkiksi silloin, kun hyvinvointikoordinaattori kokoaa kaupungin strategian ja valtuuston tavoitteiden mukaisesti myös rakenteellisen sosiaalityön tuottamaa tietoa. Rakenteellinen sosiaalityö liitettiin vastauksissa lisäksi hyvinvointipalvelujen, sivistys- ja kulttuuritoimen sekä työllisyyspalvelujen toimintaan.

### 4. Rakenteellinen sosiaalityö osana päivittäistä toimintaa

Avovastauksissa nostettiin esille rakenteellisen sosiaalityön toteutus osana tavanomaista, päivittäistä työkentelyä ja palvelutoimintaa. Todettiin, että jokainen työntekijä ja työyksikkö tekee rakenteellista

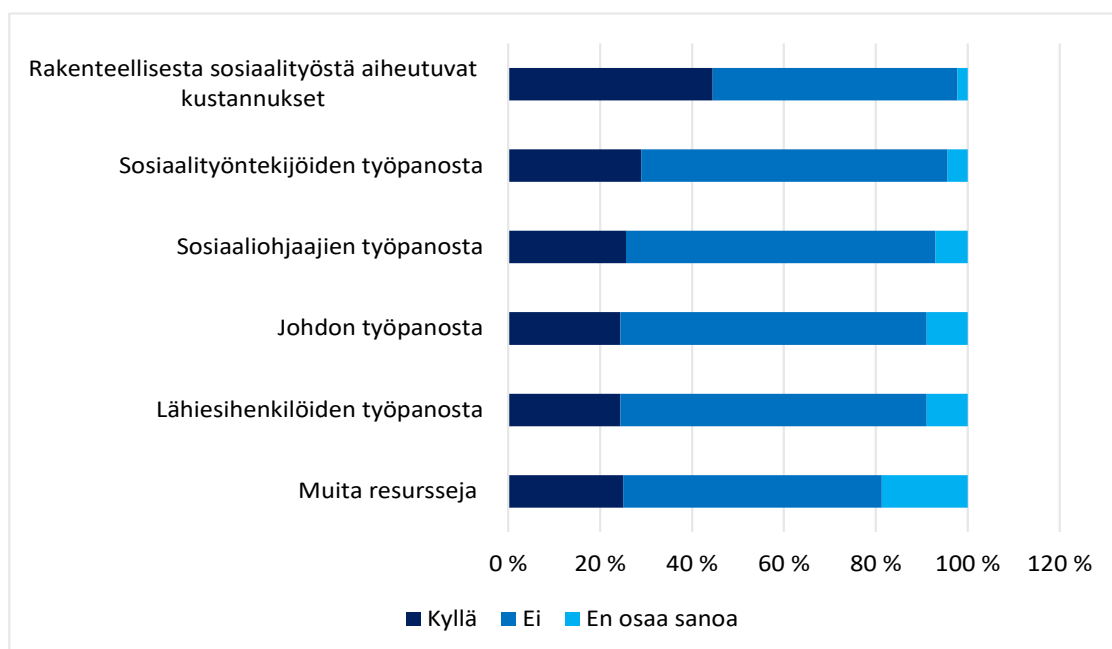
sosiaalityötä. Tällöin kyse voi olla asia- tai palvelukohtaisesta rakenteellisesta työskentelystä. Lisäksi mainittiin, että henkilöstöä on koulutettu rakenteelliseen sosiaalityöhön.

### 5. Rakenteellinen sosiaalityö yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa

Kahdessa vastauksessa todettiin, että rakenteellista sosiaalityötä tehdään yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa. Ensimmäkin mainittiin Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus VASSO, jonka toettiin lähettävän kuntaan tai kuntayhtymään kahdesti vuodessa sekä muistutuksen osallistumisesta sosiaaliin raportointiin että sosiaalisen raportoinnin tulokset. Lisäksi mainittiin Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO, jonka SOSRAKE-osaamisverkoston hankekoulutukseen yksi työntekijä osallistuu.

Muutamassa vastauksessa tuotiin esille, että rakenteellisen sosiaalityön toteutusta parhaillaan suunnitellaan ja kehitetään. Yksi vastaajista totesi, että rakenteellisen sosiaalityön kehittämishanke on käynnissä. Toinen vastaaja kertoi, että sosiaalista raportointia lukuun ottamatta kunta tai kuntayhtymä on vasta alussa rakenteellisen sosiaalityön toteutuksen suunnittelussa. Kolmannen vastaajan mukaan kunnassa perustettiin elokuussa 2021 perhe- ja sosiaalipalvelujen rakenteellisen sosiaalityön verkosto, jossa pohditaan rakenteellista sosiaalityötä konkreettisesti.

Kyselyssä kartoitettiin lisäksi rakenteellisen sosiaalityön resursointia (kuviot 13).



**Kuvio 13. Onko rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen kohdennettu resursseja? (% vastaajista)**

Vastaajista 44 prosenttia kertoi, että rakenteellisesta sosiaalityöstä aiheutuviin kustannuksiin, kuten asiakasraatien kokoontumisiin ja kokemusasiantuntijoiden palkkioihin, on kohdennettu resursseja. Toiseksi yleisintä oli, että rakenteelliseen sosiaalityöhön on osoitettu sosiaalityöntekijöiden (vastaajista 29 % mukaan) ja sosiaaliohjaajien (vastaajista 26 % mukaan) työpanosta. Vastaajista 24 prosenttia kertoi, että rakenteelliseen sosiaalityöhön on kohdennettu paitsi lähiesihenkilöiden (kuten johtavien sosiaalityöntekijöiden) myös johdon työpanosta.

Vastaajista 25 prosenttia totesi, että rakenteelliseen sosiaalityöhön on kohdennettu lisäksi muita kuin yllä mainittuja resursseja. Avovastauksissa vastaajat nostivat esille kehittämistyön oman toimen ohella. Tällä tarkoitettiin esimerkiksi säännöllistä asiakasraatitoimintaa sekä kehittämisasiantuntijatyötä muun muassa vammaispalveluissa, aikuissosiaalityössä ja lastensuojelussa. Avovastauksissa todettiin lisäksi, että rakenteellinen sosiaalityö on osa sekä jokaisen ammattilaisen työtä että kunkin työyksikön työnkuva. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ohella myös hankehenkilöstön ja asiantuntijoiden työaika on kohdennettu rakenteellisen sosiaalityön toteutukseen. Resursointina nähtiin myös koulutus rakenteelliseen sosiaalityöhön.



## 3 Rakenteellisen sosiaalityön kehittämistarpeet

Rakenteellisen sosiaalityön kehittämistarpeita kartoitettiin kunnilta ja kuntayhtymiltä sekä sosiaalialan osaamiskeskuksilta neljällä kysymyksellä:

1. Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää alueellisesti?
2. Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää kansallisesti?
3. Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet alueellisesti?
4. Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet kansallisesti?

Annetut vastaukset esitellään seuraavassa kysymyskohtaisesti. Vastauksissa oli paljon yksityiskohtia mutta toisaalta myös samankaltaisuutta. Vastaukset ryhmiteltiin kokonaisuuksiin teemojen alle, mutta tekstissä teemojen sisältöä on pyritty avaamaan varsin kattavasti, jopa siten, että teksti paikoin toistaa itseään.

Vastaajat toivat esille samoja aiheita kussakin neljässä kysymyksessä. Lisäksi kehittämisen tarpeet ja kehittämisen esteet ilmenevät vastauksissa osin toistensa peilikuvina. Tarpeita ja esteitä kuvaavia vastauksia ei kuitenkaan ole yhdistelty, vaan ne esitellään kyselyyn sisällytettyjen kysymysten mukaisesti, jotta vastaajien näkemykset saadaan näkyviksi mahdollisimman hyvin.

Vaikka tekstissä puhutaan yleistävästi vastaajista ja sosiaalialan osaamiskeskuksista, esitetyt kommentit ovat saattaneet olla, ja usein ovat olleetkin, yksittäisen vastaajan näkemyksiä. Myös yksittäisiä näkemyksiä on pidetty tärkeinä, koska kyselyllä kartoitettiin rakenteellisen sosiaalityön ymmärryksen nykytilaa ja kokonaiskuvaa. Mitään epätavanomaisia tai muista esitetyistä näkökulmista selkeästi eroavia näkemyksiä rakenteellisesta sosiaalityöstä ei vastauksissa esitetty.

Kyselyn viimeisenä kysymyksenä vastaajia pyydettiin esittämään vapaamuotoisesti näkemyksiään rakenteellisesta sosiaalityöstä ja sen kehittamisestä. Nämä erikseen annetut vastaukset on sisällytetty tässä luvussa esiteltyihin alueellisen ja kansallisen kehittämisen näkökulmiin.

### 3.1 Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää alueellisesti?

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Määrittely
Johtaminen
Järjestelmän toiminnalliset rakenteet
Rakenteellinen sosiaalityö hyvinvointialueilla
Resursointi
Menetelmällinen ja sisällöllinen kehittäminen
Tiedontuotanto
Tiedon tuottaminen osana sosiaalityötä
Tiedon välittäminen eteenpäin
Asiakastietojärjestelmät
Alueellinen ja kansallinen ulottuvuus

#### Määrittely

Rakenteellisen sosiaalityön katsottiin tällä hetkellä olevan heikosti tunnettua toimintaa, jota toteutetaan osana muuta työtä ilman systemaattista kehittämistä. Todettiin, että aivan aluksi pitäisi käydä keskustelua siitä, mitä rakenteellinen sosiaalityö on. Se tulisi tehdä näkyväksi ja määritellä siten, että esimerkiksi myös erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuolto tietävät, mitä se on, miksi se on lainsäädännössä ja miksi sitä tarvitaan. Terveystieteiden sääntöksiä toivottiin tarkasteltavan ikään kuin ”rakenteellisen terveydenhuollon” näkökulmasta, jolloin näistä lähtökohdista sosiaalihuoltoa ja terveydenhuolto olisi mahdollista edistää rinnakkain. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset painottivat rakenteellisen sosiaalityön määrittelyn merkitystä. Pidettiin tärkeänä, että yhteistyökumppaneille osataan perustella, miksi rakenteellinen sosiaalityö on tärkeää.

#### Johtaminen

Rakenteellisen sosiaalityön toteutuksen paikallisia perusratkaisuja pidettiin tärkeinä. Tällä tarkoitettiin muun muassa johtamista. Rakenteellinen sosiaalityö nähtiin keinona välittää tietoa asiakkaiden tarpeista ylimmälle johdolle. Vastauksissa ”johto” todentui rakenteellisen sosiaalityön tiedon vastaanottajana mutta myös aktiivisena tiedon hyödyntäjänä ja tiedon toimeenpanijana: esimiesten poikkihallinnollisena tehtävänä nähtiin kuljettaa sosiaalityön tietoa päätöksenteon rakenteisiin ja samalla varmistaa, että esitetyt ideat ja ehdotukset viedään käytäntöön asti. Johdon vuoropuhelu kaupungin ylimmän johdon kanssa nousi myös esille, ja yhteistyötä yli tulos- ja vastuurajojen pidettiin tärkeänä.

Esihenkilöiden tuki työntekijöille nähtiin välttämättömänä, jotta yksittäiset sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat voivat tehdä rakenteellista sosiaalityötä osana omaa työtään. Sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille esihenkilöiden tarvitseman tuen rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisessa.

#### Järjestelmän toiminnalliset rakenteet

Vastauksissa kiinnitettiin erityisesti huomiota rakenteellisen sosiaalityön systemaattisiin rakenteisiin. Rakenteellisen sosiaalityön tekemiselle toivottiin riittäviä resursseja, selkeitä rakenteita ja toteuttamisen malleja, alueellisen toteuttamisen strategiaa sekä strukturoitua kehittämissuunnitelmaa. Rakenteellisen sosiaalityön rakenteita haluttiin vahvistaa ja kehittää alueellinen, rakenteellisen sosiaalityön järjestelmä, jossa on otettu huomioon yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Rakenteellisen sosiaalityön tulisi kattaa kaikki toimijat: asiakkaat, työntekijät, johto ja päätöksentekijät. Yhteistyörakenteet tulisi luoda myös kansalaisjärjestöjen kanssa ja yli hallintokuntarajojen. Katsottiin lisäksi, että olisi tärkeää yhdessä miettiä väyliä, joita pitkin rakenteellisen sosiaalityön tietoa voidaan viedä eteenpäin muun muassa poliittisille toimijoille. Vastauksissa puhuttiin

monitoimijaisesta rakenteellisen sosiaalityön toimintamallista ja prosessimallinnuksesta, joista alueilla tulisi sopia.

Rakenteellisen sosiaalityön merkitys nähtiin olennaisena hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyössä. Vastauksissa toivottiin rakenteellisen sosiaalityön alueellista, systemaattista suunnitelmaa siitä, miten sitä toteutetaan ja kehitetään. Esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskukset pitivät rakenteellisen sosiaalityön alueellista toteuttamissuunnitelmaa tärkeänä. Todettiin, että sovittujen rakenteiden tulisi sisältää suunnitelmaa myös siitä, miten sosiaaliset raportoinnit käsitellään ja miten ne viedään päätöksentekoon. Lisäksi toivottiin yhteisiä työpajoja, joissa rakenteellisesta sosiaalityöstä voidaan keskustella.

Toiminnallisina ratkaisuuina tuotiin esille kuntalaisten osallistaminen ja yhteistyöverkostot. Tiedon keruu haluttiin yhdistää kaikkeen kehittämistyöhön sekä hyvinvointialueella että yksittäisen kunnan sisällä. Lisäksi toteutusta tukevana ratkaisuuina nostettiin esille rakenteellisen sosiaalityön verkostoryhmä, rakenteellisen sosiaalityön kehittäjäsosiaalityöntekijä ja kehittämisestä vastaava alueellinen koordinaattori. Vaikka vastauksista osin välittyi kuva rakenteellisesta sosiaalityöstä erityistyöntekijöiden tehtäväkenttänä, painotettiin myös rakenteellisen sosiaalityön tekemistä osana arjen asiakastyötä.

### **Rakenteellinen sosiaalityö hyvinvointialueilla**

Vastajat totesivat, että rakenteellinen sosiaalityö tulisi saada osaksi hyvinvointialueen toimintaa ja säännöllistä, systemaattista tiedon tuotantoa. Rakenteellinen sosiaalityö nähtiin laaja-alaisesti osana alueen palvelujärjestelmää ja monialaista yhteistyötä. Todettiin, että sosiaali- ja terveydenhuollossa toimitaan systeeminä, jonka yksi osa on sosiaalihuolto: rakenteelliseen muutokseen tarvitaan kumppaneita. Rakenteellisen sosiaalityön tulisi olla monialaista toimintaa ja tiedontuotantoa, joka ylittää hallinto-, organisaatio- ja tieteenalarat. Kuntien näkökulmaa rakenteellisessä sosiaalityössä nostettiin esille. Kiinnitettiin huomiota siihen, että jatkossa asukkaat ovat sote-alueen ja kuntien yhteisiä.

Rakenteellisen sosiaalityön käytäntöjä haluttiin kehittää osana muuta sosiaali- ja terveystalouden ja kuntien hyvinvointityön kokonaisuutta sekä lisätä ymmärrystä rakenteellisen sosiaalityön tehtävästä ennalta ehkäisevässä ja hyvinvointia edistävässä toiminnassa. Katsottiin, että yhteisen hyvinvointitiedon tulisi olla kaiken kehittämisen ja palvelujen pohjana.

Rakenteellisen sosiaalityön tiedonkeruun ja raportoinnin esille nostamiseksi ehdotettiin perustettavaksi foorumeja, joilla olisi valtaa vaikuttaa asioihin ja joiden kautta rakenteellinen sosiaalityö liittyisi alueen päätöksentekoa.

### **Resursointi**

Rakenteellisen sosiaalityön resursointi nousi esille monissa vastauksissa. Todettiin, että alueilla tarvitaan rahaa ja riittävää henkilöresurssia rakenteellisen sosiaalityön menetelmien, käytäntöjen ja rakenteiden kehittämiseksi ja luomiseksi. Katsottiin, että resursointi on edellytys sille, että rakenteellisen sosiaalityön tekeminen ylipäänsä on mahdollista. Esimerkiksi sosiaalista raportointia oman työn ohella pidettiin raskaana toteuttaa. Esitettiin ajatus siitä, että kehittäjäsosiaalityöntekijän palkkaaminen voisi edistää rakenteellisen sosiaalityön systemaattista toteutusta. Myös sosiaalialan osaamiskeskusten mukaan olisi tärkeää sopia alueellisesti rakenteellisen sosiaalityön resursseista ja rakenteista.

Laadukkaan tiedon tuottamisen katsottiin edellyttävän systemaattista ja eri tavoilla kerättyä tietoa, toimivia ohjelmia tiedon keräämiseen ja käsittelyyn sekä ennen kaikkea työntekijöitä ja heille järjestettyjä keskustelufoorumeita, joilla kerättyä tietoa voidaan pohtia ja analysoida. Toisaalta henkilöresurssia tarvitaan myös siihen, että työntekijöiltä esiin nousevat ilmiöt saadaan tallennettua, analysoitua ja vietyä osaksi hyvinvointialueiden suunnittelua ja kehittämistä. Lisäksi toivottiin, että valtio voisi rahoittaa kehittämisen kokeiluja. Riittävien resurssien tuella rakenteellisen sosiaalityön näkyvyyden ja merkityksen arvioitiin paranevan.

### **Menetelmällinen ja sisällöllinen kehittäminen**

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toivottiin tuovan mukanaan lisää työkaluja ja malleja. Arveltiin, että hyviä käytäntöjä on varmasti syntynyt, ja niiden jakamista pidettiin tärkeänä. Todettiin, että huomioon

tulisi ottaa tietotyön lisäksi myös muut rakenteellisen sosiaalityön näkökulmat: oikeudenmukaisuustyö, strategiatyö sekä inklusiivisytyö.

Rakenteellisen sosiaalityön menetelmällistä ja sisällöllistä kehittämistä haluttiin edistää muun muassa vahvistamalla sosiaalista raportointia. Katsottiin, että virkamiehiltä tulisi edellyttää säännöllistä sosiaalista raportointia alueen ilmiöistä. Toimintatapoina nousivat esille lisäksi verkostotyö sekä vanhus- ja vammaisneuvostojen sekä asiakasraatien toiminta. Myös kyselyt kuntalaisille, sosiaalityöntekijöille ja muille työntekijöille nähtiin keinona kerätä tietoa palvelutarpeista ja siitä, kuinka niihin voitaisiin vastata. Asiakaspalautteen mahdollistamista ja kokemusasiantuntijoiden käytön lisäämistä ja kehittämistä toivottiin.

Sosiaalialan osaamiskeskukset halusivat edistää rakenteellista sosiaalityötä tuottamalla tietoa sen menettämistä ja toimintamalleista. Yhtenäisiä raportointimalleja haluttiin ottaa käyttöön (esim. SPro-järjestelmä), ja sosiaalisen raportoinnin alueellista kehittämistä ja juurruttamista pidettiin tärkeänä. Katsottiin, että tiedontuotanto asiakasrajapinnoilta voisi olla nykyistä laadukkaampaa ja systemaattisempaa. Siksi toivottiin esimerkiksi itsearviointimittareiden käyttämistä osana asiakastyötä ja tiedontuotantoa AVAIN-mittarin tuella.

Parissa vastauksessa nostettiin esille yhdyskuntatyön näkökulma. Paikallista, aluelähtöistä ja ilmiöperustaista tiedontuotantoa sekä yhdyskuntatyön orientaatiota vaikuttamistyössä haluttiin lisätä. Ehdotettiin, että rakenteellista sosiaalityötä kehitetään hyvinvointialueella yhdyskuntatyönä, jossa toteutettaisiin suoraa sosiaalista raportointia ja työn vaikuttavuuden arviointia. Lisäksi ehdotettiin, että perustetaan alueellinen työryhmä kehittämään rakenteellista sosiaalityötä. Myös rakenteellisen sosiaalityön verkosto nousi esille hyvänä toimintatapana.

### **Tiedontuotanto**

Systemaattisuus liitettiin myös täsmällisesti tiedon tuotantoon. Alueellista, käytännön kokemuksista kertyvää tietopohjaa haluttiin kehittää systemaattisesti ja hyödyntää sitä alueellisissa toiminnoissa. Tiedon keruun toivottiin olevan tiivistä, järjestelmällistä ja säännöllisesti tapahtuvaa. Toivottiin yhteisiä raameja sille, mitä tietoa halutaan, miten tietoa kerätään, miten sitä analysoidaan ja miten tietoa systemaattisesti raportoidaan. Katsottiin, että rakenteellisessa sosiaalityössä tulisi toteuttaa säännöllistä, velvoittavaa ja sovitun muotoista vuosittaista raportointia asiakastyössä nousevista ilmiöistä. Myös vaikuttavuuden mittareita haluttiin ottaa käyttöön. Toisaalta ongelmana nähtiin se, että vaikka erilaisia indikaattoreita ja mittareita seurattaisiinkin, niitä ei analysoida syvällisesti eikä verrata ristiin muiden, pitkän aikavälin tilastojen kanssa (mm. köyhyys, sairastavuus).

Esille nostetut tietotarpeet olivat monitasoisia. Ne liittyivät väestörakenteeseen ja siihen perustuvaan palvelujen suunnitteluun mutta myös tarpeeseen saada tietoa sosiaalityön laadusta ja määrästä sekä sosiaalityön tarpeesta, sisällöstä, vaikuttavuudesta ja asiakaskokemuksesta. Lisäksi tiedon hyödyntämistä päätöksenteossa painotettiin. Erityisen tärkeänä nähtiin kerätä tietoa lapsiin, nuoriin ja perheisiin liittyvistä ilmiöistä sekä mieltä yhteistyöverkostoissa toimenpiteitä, joilla kielteisiin ilmiöihin voidaan vaikuttaa. Vastauksissa nostettiin esille myös monialaisen tiedontuotannon merkitys, kuten palvelutarpeita koskevat havainnot sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä, poliiseilta ja nuorisotyöntekijöiltä. Pidettiin tärkeänä, että kansalaisille tuotetaan tietoa yleisen tietoisuuden lisäämiseksi.

### **Tiedon tuottaminen osana sosiaalityötä**

Rakenteellisen sosiaalityön tietoa haluttiin tuottaa sosiaalityöstä ja osana sosiaalityön omaa toimintaa. Kaikessa sosiaalityössä tunnustetaan jatkuvasti haastavia sosiaalisia kokonaisuuksia, joiden taustalla on monenlaista vähäosaisuutta: köyhyyttä, puutteita tukevissa tai kannattelevissa yhteisöissä ja tukiverkoissa, vanhemmilta lapsille siirtyviä haasteita, terveydellisiä ongelmia ja traumataustaa. Katsottiin, että tietoa tulisi tuottaa arkityöstä sen sijaan, että rakennetaan erillisiä tiedontuotannon rakenteita. Tiedon tuottaminen tulisi saada osaksi jokaisen sosiaalialan ammattilaisten työnkuvaa ja toimintaa. Tarvittaessa tulisi myös olla mahdollista irrottaa perustusta tiedon koontiin ja raportointiin.

Tiedontuotannon toteuttamisen ja dokumentoinnin tueksi toivottiin tietoalustaratkaisua. Henkilöstölle tulisi luoda edellytykset tuottaa sosiaalisia raportteja ilmiöistä, joita kentällä kohdataan, ja tässä tulisi olla käytävissä sähköinen työkalu.

Rakenteellisen sosiaalityön katsottiin tuovan tilastoperustaiseen tietoon laadullista lisäarvoa asiakkaiden olosuhteista ja näkökulmasta. Todettiin, että sosiaalityöntekijöiden tulisi nostaa ilmiöitä esille ja osallistua esimerkiksi asiakasraateihin. Tätä pidettiin tehokkaana tapana saada asiakkaiden ääntä kuuluviin. Sosiaalisen raportoinnin kuvattiin ilmentävän sosiaalityön laajaa kuvakulmaa ihmisten hyvinvointiin ja tuen tarpeisiin. Katsottiin lisäksi, että rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen ei saisi olla kiinni yksittäisen työntekijöiden kiinnostuksesta tai panostuksista.

### **Tiedon välittäminen eteenpäin**

Vastajaat nostivat esille rakenteellisen sosiaalityön tiedon välittämisen eteenpäin. Todettiin, että sosiaalityön ammattilaiset tunnistavat hyvin rakenteellisen sosiaalityön teemoja, ilmiöitä ja asioita. Tämän käytäntölähtöisen tiedon tulisi välittyä päättäjille, jotta se saadaan näkyväksi ja myös poikkihallinnolliseen työskentelyyn. Ongelmana pidettiin sitä, mitä tiedolla tehdään, mihin se vaikuttaa ja kuka sitä kuuntelee. Tutkimuksen ja tiedontuotannon todettiin usein elävän omaa elämäänsä, jota ei arjessa hyödynnetä tarpeeksi. Viestinnän osaaminen haluttiinkin tuoda osaksi tiedontuotantoa, jotta rakenteellisen sosiaalityön keinoin esiin nostetut epäkohdat ja muutostarpeet saadaan julki ja osaksi hyvinvointialueen suunnittelua, kehittämistä ja poliittista päätöksentekoa.

### **Asiakastietojärjestelmät**

Toivottiin, että rakenteellisen sosiaalityön tieto perustuisi nykyistä vahvemmin asiakastietojärjestelmistä saatavaan tietoon. Tiedon rakenteiden tulisi olla yhteneväiset ja yhdessä sovitut. Samalla todettiin, että asiakastietojärjestelmät eivät tällä hetkellä tue tiedontuotantoa. Asiakastietojärjestelmien kehitys nähtiin tärkeänä, jotta rakenteellinen sosiaalityö saadaan näkyväksi osaksi jokapäiväistä työtä: tietojärjestelmistä voidaan tuottaa sekä määrällistä että laadullista tietoa osana sosiaalityön asiakasprosesseja. Asiakastietojärjestelmät määritettiin myös keinona välittää tietoa helposti ja päätöksentekijöitä velvoittavasti päätöksenteon pohjaksi.

### **Alueellinen ja kansallinen ulottuvuus**

Alueelliset rajat ylittäviä, kansallisesti yhteisiä rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja pidettiin tärkeinä. Tällöin tavoitteena nähtiin kerätä tietoa säännönmukaisella, yhdessä sovitulla tavalla. Toisaalta hyvinvointialueiden sisällöllisen kehittämisen ja kuntien kanssa tehtävän yhteistyön arvioitiin edellyttävän yhteistyörakenteita ja selkeitä rooleja. Huomiota kiinnitettiin alueellisiin erityispiirteisiin ja niiden asettamiin vaateisiin rakenteelliselle sosiaalityölle. Todettiin, että kehittäminen tulisi suhteuttaa alueellisesti kulloiseenkin toimintaympäristöön. Esimerkiksi harvaan asutut seudut edellyttävät toisentyypistä tulokulmaa kuin pääkaupunkiseutu. Toisaalta haasteet ja ilmiöt voivat ulottua hyvinvointialueiden rajojen yli, jolloin yhteinen kehittäminen olisi hyödyllistä. Katsottiin, että ainakin tietentyypiset asiakkuudet ovat eri alueille yhteisiä ja että palveluprosesseja on näiltä osin syytä selkiyttää yhdessä.

## 3.2 Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää kansallisesti?

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Kansallinen määrittely
Kansallinen ohjaus ja valvonta
Kansalliset tavoitteet ja kehittäminen
Resursointi ja osaaminen
Valtakunnallinen malli
Kansallisen tiedon tarve
Kansallisen tiedon tuottaminen
Tiedon hyödyntäminen
Kansallinen ja alueellinen yhteistyö

### **Kansallinen määrittely**

Rakenteellisen sosiaalityön tulkintojen todettiin olevan tällä hetkellä usein työntekijäkohtaisia, ja organisaation yhteinen näkemys jopa puuttuu kokonaan. Ennen kaikkea rakenteellisen sosiaalityön kansallista määrittelyä ja yhteisen ymmärryksen vahvistamista odotettiin. Toivottiin, että rakenteellisen sosiaalityön käsitettä ja siihen liittyvää termistöä avataan ja sisältökokonaisuuksia, tavoitteita ja tehtäviä määritellään nykyistä konkreettisemmin. Esille nousi ajatus rakenteellisen sosiaalityön oppaasta, jossa rakenteellisen sosiaalityön käsite kuvataan ja mallinnetaan kansallisesti yhtenevällä tavalla.

### **Kansallinen ohjaus ja valvonta**

Kansallinen ohjaus ja valvonta nähtiin tärkeänä. Vaikka rakenteellinen sosiaalityö on lakisäätöistä toimintaa, sen todettiin puutteellisen valvonnan vuoksi jääneen usein täysin vaille huomiota ja tekemättä. Kaivattiin yhtenäisiä ohjeita ja kansallista ohjausta. Arvoitiin, että selkeät toimintaohjeet ja linjaukset sekä kansallinen ohjausprosessi edistäisivät rakenteellisen sosiaalityön toteutusta. Lisäksi todettiin, että valtakunnallinen velvoittavuus esimerkiksi vuosittaisten tietojen keruussa aktivoisi alueita toimimaan. Yhteisen seurantajärjestelmän tuella olisi mahdollista tehdä näkyviksi asioita, joita kansallisesti tulisi kehittää.

Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille kansallisen ohjauksen tarpeen. Sosiaalialan osaamiskeskusten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus luo hyvät mahdollisuudet kehittää rakenteellista sosiaalityötä, mutta kehittäminen vaatii vahvaa kansallista tukea ja ohjausta: itsekseen se ei etene. Toivottiin kansallisia raameja ja velvoittavia ohjeita siitä, miten tietoa kerätään ja miten sote-yhteistyö kehittyy. Lisäksi toivottiin kansallisesti koottavaa kokonaiskuvaa sekä mahdollisesti myös ohjelmatyötä siten, että rakenteellisen sosiaalityön tunnettuutta voidaan edistää.

### **Kansalliset tavoitteet ja kehittäminen**

Vastauksissa tuotiin esille tarve kehittää rakenteellista sosiaalityötä kansallisesti. Vastaajien mukaan rakenteelliselle sosiaalityölle tulisi asettaa kansalliset tavoitteet, jotta kansallisesti vertailtavissa olevaa tietoa voitaisiin tuottaa. Kansallinen kehittäminen nähtiin parhaana tapana edistää rakenteellista sosiaalityötä siten, että sen toteuttamisessa olisivat otettavissa huomioon samanaikaisesti kansallisen tason yleiset linjaukset ja alueellisen tason paikalliset erityispiirteet. Samalla pidettiin tärkeänä täsmentää sitä, miten rakenteellisen sosiaalityön tulisi näkyä hyvinvointialueilla sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien kanssa tehtävässä yhteistyössä. Toivottiin, että rakenteellinen sosiaalityö tuodaan nykyistä tiiviimmin mukaan hyvinvoinnin ja terveyden kokonaisvaltaiseen kehittämistyöhön.

## **Resursointi ja osaaminen**

Rakenteellisen sosiaalityön tekemiseen tulisi vastaajien mukaan kohdentaa resursseja, ja sosiaalityön resursseille toivottiin yhtenäisiä, lakisääteisiä linjauksia. Myös sosiaalialan osaamiskeskusten mielestä hyvinvointialueita tulisi tukea riittävin resurssein, jotta yhteinen rakenteellisen sosiaalityön ja sen menetelmien jäsentäminen, työskentely ja kokeilujen toteuttaminen voivat toteutua riittävän pitkäkestoisella tavalla. Hyvinvointialueita ja kuntia haluttiin kannustaa yhteiseen työskentelyyn resursoimalla toimintaa.

Rakenteellisen sosiaalityön osaamiseen ja koulutuksen tarpeeseen kiinnitettiin huomiota. Sosiaalialan osaamiskeskukset pitivät tarpeellisenä vahvistaa paitsi rakenteellisen sosiaalityön koulutusta mutta myös tietoisuutta rakenteellisesta sosiaalityöstä. Moni työntekijä, esihenkilö ja johtaja ei välttämättä tiedä, mitä rakenteellinen sosiaalityö on, miten sitä tehdään ja miten sen tuoma tieto saadaan käyttöön. Rakenteellisen sosiaalityön korkeakouluopetuksen katsottiin olleen puutteellista jo pitkään.

## **Valtakunnallinen malli**

Toivottiin rakenteellisen sosiaalityön valtakunnallista mallia, kansallista strategiaa ja toimeenpanosuunnitelmaa. Katsottiin, että toimintatapojen ja tiedontuotannon tulisi olla kansallisesti yhtenäistä. Tämä voisi tarkoittaa muun muassa yhteisiä rakenteellisen sosiaalityön mittaristoja, asiakastietojärjestelmien osien yhteistä käyttöönottoa sekä rakenteellisen sosiaalityön yhteisiä toteuttamisen tapoja. Valtion toivottiin panostavan tiedolla johtamiseen ja siihen, että yhdessä sovittua tietoa kootaan yhteisin periaattein. Yhtenäistä ohjeistusta valtakunnallista sosiaalista raportointia varten kaivattiin. Lisäksi kansalliset linjaukset voisivat puitelain tavoin ohjata sosiaalisen raportoinnin käyttöä ja toteutusta alueilla. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset katsoivat, että kansalliset linjaukset ja suositukset rakenteellisen sosiaalityön vahvistamiseksi ovat tarpeen.

## **Kansallisen tiedon tarve**

Vastauksissa nostettiin esille kansallisen tiedontuotannon tarve. Katsottiin, että alueilta yhtenäisin käytännön kerättävästä tiedosta olisi mahdollista tehdä paitsi alueellisia myös kansallisia nostoja, esimerkiksi ennakoida tulevia palvelutarpeita. Lisäksi palvelujen kehittäminen hyötyisi siitä, että saatavilla olisi kansallisesti vertailtavissa olevaa tietoa. Kyse voisi olla esimerkiksi hyvien käytäntöjen jakamisesta sekä niiden yhteisestä, kriittisestä reflektoinnista.

Tiedon jakamisen ei tulisi liittyä pelkästään määrälliseen tietoon vaan myös esimerkiksi sosiaalityön saatavuuden ja vaikuttavuuden vertailuun. Tärkeänä pidettiin sitä, rakenteellinen sosiaalityö otetaan tutkimukseen ja tietoon perustuen huomioon lainsäädäntöä kehitettäessä. Sosiaalialan osaamiskeskukset totesivat, että kansallisella tasolla tapahtuvaan tiedon kokoamiseen ja hyödyntämiseen tarvitaan rakenteita.

## **Kansallisen tiedon tuottaminen**

Rakenteellisen sosiaalityön tiedon tuottamisessa katsottiin, että THL:n ja STM:n vastuulla on tiedonkeruu, tilastointi ja keskeisten asioiden esille nostaminen kansallisella tasolla. Vastauksissa alueiden erilaisuus tuotiin esille, mutta tiedon tuotannon ja keruun yhtenevällä tavalla kaikilta alueilta arvioitiin kuitenkin olevan mahdollista. Tämän todettiin edellyttävän tiedontuotannon prosessien kansallista systematisointia. Vastaajat toivoivat, että valtakunnallisia, ohjaavia menetelmiä, työvälineitä ja mittareita kehitetään ja otetaan käyttöön.

Vastauksissa tuotiin esille, että tietojärjestelmissä ei ole otettu huomioon rakenteellisen sosiaalityön tarpeita riittävällä tavalla. Tarvetta olisikin välineille, kuten yhteiselle alustalle, jotka mahdollistaisivat tiedon kokoamisen. Rakenteellisen sosiaalityön katsottiin muun muassa tarvitsevan valtakunnallista tiedonkeruun pohjaa, joka mahdollistaisi alueiden vertailun ja tiedon nostamisen kansallisella tasolla esille. Esille nostettiin ajatus yhteisestä lomakepohjasta, jonka avulla tietoa kerättäisiin. Katsottiin lisäksi, että ministeriön tulisi ohjata hyvinvointialueita toteuttamaan lomakkeen käyttöönotto esimerkiksi palvelulupauksen kaltaisella tavalla. Myös tiedontuotannon reaaliaikaisuutta sekä tiedon saavutettavuuden ja käytettävyyden parantamista toivottiin.

## Tiedon hyödyntäminen

Vastaajat pitivät tärkeänä sitä, että tieto siirtyy luotettavasti, katkeamattomasti ja kokonaisuudessaan eteenpäin, jotta sitä voidaan luotettavasti hyödyntää kansallisessa päätöksenteossa sekä ohjauksen ja kehittämisen tukena. Katsottiin, että rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuotettua tietoa tulisi viedä tiedolla johtamisen prosesseihin sekä lisäksi kohdentaa poliittisille päättäjille, eduskunnalle ja hallitukselle. Toivottiin, että sosiaalisesta raportoinnista nouseviin ilmiöihin vaikutetaan kansallisella tasolla. Rakenteellisen sosiaalityön tuottamaa tietoa sekä esille nousseita ilmiöitä ja ratkaisuehdotuksia haluttiin viedä nykyistä enemmän myös julkiseen keskusteluun tiedotusvälineiden ja sosiaalisen median kautta. Ylipäänsä sosiaalityön näkyvyyttä haluttiin lisätä ja tuoda esille sosiaalityön tuloksellisuutta. Yhtenä keinona tässä nähtiin yhteiset ja vakiintuneet rakenteellisen sosiaalityön foorumit, joissa tietoa tuotaisiin säännönmukaisesti esille.

## Kansallinen ja alueellinen yhteistyö

Sosiaalialan osaamiskeskukset kiinnittivät huomiota kansallisen ja alueellisen tason yhteistyöhön. Ehdotettiin, että THL, STM ja Kuntaliitto yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa kokoaisivat rakenteellisen sosiaalityön jo käytössä olevat toimintamallit. Toimintamalleja tulisi kehittää yhdessä jokaisen aiheesta kiinnostuneen hyvinvointialueen kanssa, jotta menetelmien pilotointi ja jakaminen onnistuisivat mahdollisimman hyvin. Myös kuntien kanssa tulisi tehdä yhteistyötä.

### 3.3 Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet alueellisesti?

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Johtamisen puutteet
Kansallisen ohjauksen puutteet
Yhteisten rakenteiden ja toimintamallien puute
Puutteellinen resursointi
Osaamisen puutteet
Tiedontuotannon puutteet
Tietojärjestelmien puutteet
Asenteet ja puutteellinen ymmärrys

#### Johtamisen puutteet

Rakenteellisen sosiaalityön johtamisessa nähtiin puutteita. Katsottiin, että ”johdon” tulisi edellyttää rakenteellisen sosiaalityön tekemistä ja luoda sille edellytykset. Johtamisen toivottiin olevan selkeää: tulisi olla tiedossa, kuka rakenteellista sosiaalityötä tuottaa ja edistää. Sen sijaan esimerkiksi esihenkilöiden tuki saattaa tällä hetkellä olla puutteellista. Lisäksi päätöksiä tehdään lyhyellä aikavälillä, ja asiat voivat olla kaoottisia sekä hajanaisia ja toiminnan koordinointi puutteellista. Eräs vastaaja pohti johdon ja työnantajan suhtautumista rakenteelliseen sosiaalityöhön: nähdäänkö rakenteellinen sosiaalityö aikaa vievänä ja ehkä omia epäkohtia esille tuovana käytäntönä tai mahdollisuutena, aidosti asiakastyötä ja palveluja tukevana ja kehittäväenä ja tätä kautta tehokkaana ja vaikuttavana toimintana. Todettiin, että rakenteellinen sosiaalityö tulisi saada kiinnitettyä organisaatioon johtoa myöten.

#### Kansallisen ohjauksen puutteet

Vastauksissa nousivat ohuesti esille kansallisen ohjauksen puutteet. Todettiin, että sosiaalihuoltolain toimeenpanoa ei alueille ole ohjeistettu, eikä toimeenpanoa valvota. Katsottiin myös, että rakenteellisen



sosiaalityön alueellista toteutusta vaikeuttaa se, että ei ole olemassa yhteisiä valtakunnallisia linjauksia, mittaristoja ja asiakastietojärjestelmän yhteisiä rakenteellisia osioita, joita voitaisiin hyödyntää.

### **Yhteisten rakenteiden ja toimintamallien puute**

Yleisimmin rakenteellisen sosiaalityön alueellisina esteinä mainittiin yhteisten rakenteiden, toimintamallien ja menetelmien puute. Toimintamallien todettiin vaihtelevan kunnasta toiseen, eivätkä kunnat lähtökohtaisesti tee yhteistyötä. Rakenteellista sosiaalityötä myös tehdään eri tulos- ja vastuualueiden sisällä. Vaikka rakenteellista sosiaalityötä tehtäisiin, sen toteutus voi olla hajanaista ja perustua yksittäisiin toimiin. Lopputuloksena rakenteellisen sosiaalityön toteutus voi olla varsin pirstoutunutta.

Sosiaalialan osaamiskeskukset arvioivat, että yhtenäisten alueellisten rakenteiden luominen voi olla vaikeaa. Organisaatioiden välillä on paljon raja- ja yhdyspintoja, joiden poistaminen tai kaventaminen vaatii työtä. Peräänkuulutettiin rakenteellisen sosiaalityön yhteisiä rakenteita ja toteuttamisen mallia sekä yhteisiä toimintatapoja, kuten systemaattista raportointia sekä yhteisiä verkostoja ja foorumeja asioiden työstämistä varten. Tällä hetkellä nämä eivät riittävän hyvin toteudu. Lisäksi alueelliset suunnitelmat ja toimintaohjelmat puuttuvat. Todettiin, että jos jokaisen tulee tehdä rakenteellista sosiaalityötä oman työn ohessa, toiminta ei ole systemaattista vaan jää ohueksi ja pistemäiseksi. Ratkaisuna esitettiin rakenteellisen sosiaalityön yhdys henkilön nimeämistä.

### **Puutteellinen resursointi**

Puutteelliseen resursointiin viitattiin useissa vastauksissa, ja tällöin kyse oli ennen kaikkea ajan puutteesta. Ajan puutteen todettiin juontuvan asiakastyön paineesta: asiakastyötä on niin paljon, että kun työtehtäviä täytyy priorisoida, rakenteellinen sosiaalityö ja kehittämistyö jäävät toissijaisiksi. Vaikka työntekijä näkisi työssään puutteita ja ongelmia ja vaikka hänellä olisi mielessään ideoita asioiden eteenpäin viemiseksi, ei niitä ehditä ottaa esille.

Rakenteellisen sosiaalityön tekemiseen sekä tiedon työstämiseen ja reagointiin ei ole osoitettu rahaa ja aikaa. Resurssien vähäisyyden arveltiin koskevan paitsi työntekijöitä myös johtoa. Jos resursseja olisikin rakenteelliseen sosiaalityöhön kohdennettu, se saattoi käytännössä tarkoittaa vain asiantuntijatehtävissä toimivia henkilöitä. Yhdessä vastauksessa nostettiin rakenteellisen sosiaalityön esteenä esille myös vallan puute.

Myös sosiaalialan osaamiskeskukset näkivät puutteelliset resurssit keskeisenä esteenä rakenteellisen sosiaalityön alueelliselle kehittämiselle. Todettiin esimerkiksi, että tahtotila on kyllä olemassa ja rakenteellista sosiaalityötä on yritetty tehdä, mutta asiakastyön paine ja toimintaympäristön muutokset vaikeuttavat rakenteellisen sosiaalityön systemaattista toteuttamista. Vaikka rakenteellista sosiaalityötä osattaisiin tehdä, siihen ei ole aikaa paneutua.

### **Osaamisen puutteet**

Rakenteellisen sosiaalityön osaamisen todettiin olevan puutteellista. Lisäksi arvioitiin, että rakenteellista sosiaalityötä ei osata vielä riittävästi hyödyntää – tällä saatettiin viitata laajemmin organisaation kykyyn hyödyntää rakenteellisen sosiaalityön tuottamaa tietoa. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille osaamisen ja tiedon puutteet. Edelleen on kuntia, joissa rakenteellisesta sosiaalityöstä ei puhuta lainkaan eikä tiedetä, mitä rakenteellinen sosiaalityö tarkoittaa ja miten sitä voisi toteuttaa. Näin ollen keskustelua sekä koulutusta tarvitaan edelleen. Osaavia työntekijöitä, esihenkilöitä ja johtajia tulisi tukea ja vahvistaa.

### **Tiedontuotannon puutteet**

Rakenteellisen sosiaalityön alueellisena esteenä tuotiin esille tiedontuotannon puutteet. Tätä tarkasteltiin monesta näkökulmasta. Ensinnäkin katsottiin, että tietoa puuttuu, sitä on liian vähän tai se ei ole reaaliaikaista. Toiseksi mainittiin systemaattisen tiedontuotannon puutteet. Todettiin, että haasteena on luoda systemaattinen tiedonkeruu (kuten sosiaalinen raportointi) ja hyödyntää sitä. Kolmanneksi todettiin, että yhteinen tietopohja ja sen käyttäminen ovat puutteellisia. Yhteistä tietoa ei tuoteta, ja vaikka yksittäisillä työntekijöillä paljon tietoa olisikin, sitä ei ole yhteen koottuna missään saatavilla. Tieto jää usein palvelualueelle eikä siirry

laajemmin käsiteltäväksi tai hyödynnettäväksi siten, että sillä voitaisiin vaikuttaa sosiaalisia ongelmia aiheuttaviin rakenteisiin. Lisäksi todettiin, että ennaltaehkäisevän tiedon näkökulma on liian heikko, ja painopiste on korjaavassa tai reagoivassa työotteessa. Vastaajat painottivat määrällisen tiedon ohella laadullisen tiedon merkitystä.

### Tietojärjestelmien puutteet

Tietojärjestelmissä katsottiin olevan puutteita. Alueilla on käytössä useita tietojärjestelmiä, joiden tuottaman tiedon yhdistäminen on vaikeaa. Asiakastietojärjestelmät koettiin lisäksi kömpelöinä, eikä vertailukelpoisen tiedon saaminen ole mahdollista. Tietojärjestelmissä ei ole toisaalta otettu huomioon rakenteellisen sosiaalityön tai sosiaalisen raportoinnin tarpeita riittävällä tavalla. Hyvinvointialueellisen tiedonkeruun alustan todettiin puuttuvan.

### Asenteet ja puutteellinen ymmärrys

Vastauksissa tuotiin esille rakenteelliseen sosiaalityöhön liitetyt asenteet sekä puutteellinen ymmärrys siitä, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan. Rakenteellista sosiaalityötä ei vastaajien mukaan ole totuttu näkemään olennaisena ja luontevana osana jokaisen sosiaalialan työntekijän arkea. Rakenteellista sosiaalityötä tulisi sanoittaa, koska on jopa mahdollista, että tekeillä olevaa rakenteellista sosiaalityötä (kuten kyselyjä, tiedonkeruita ja raportointeja) ei hahmoteta rakenteelliseksi sosiaalityöksi. Myöskään olemassa olevien työkalujen käyttöä (kuten SPro-ohjelma) ei välttämättä mielletä osaksi rakenteellisen sosiaalityön tekemistä. Todettiin, että kyse on ajattelutavan muutoksesta: sosiaalityötä ei ylipäänsä voi tehdä, jos tietoa alueen ja väestön erityistarpeista ja palvelujärjestelmästä ei ole.

Myös yhteistyökumppaneilla ja luottamushenkilöillä voi olla epätietoisuutta siitä, mitä rakenteellinen sosiaalityö (ja jopa sosiaalityö itsessään) tarkoittaa. Rakenteellista sosiaalityötä ei tunnusteta sosiaalihuollon toimintamuotona, ja sen merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä ja palvelujen kehittämisen välineenä on epäselvä. Vastauksissa pohdittiin, otetaanko sosiaalityöstä ja asiakastyöstä nousevat asiat riittävän vakavasti ja nähdäänkö ne niin merkityksellisinä, että ne välitetään tiedoksi johdolle ja päättäjille.

Sosiaalialan osaamiskeskukset kiinnittivät huomiota myös alueiden ”henkiseen tilaan” – toimintakulttuuriin ja vaientamisen kulttuuriin. Lisäksi ne arvelivat rakenteellisen sosiaalityön vaikuttamisprosessin olevan pitkä tie, johon liittyvät alueellisen organisaation lisäksi poliittinen päätöksenteko ja se, miten rakenteellisen sosiaalityön tiedosta saadaan poliittisesti kiinnostavaa.

## 3.4 Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet kansallisesti?

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Alueellinen vaihtelu
Rakenteellisen sosiaalityön epämääräisyys
Lainsäädännön toimeenpanon ja kansallisen ohjauksen puutteet
Resursointi ja osaaminen
Kansallisen tuen ja kehittämisen puute
Tiedontuotannon puutteet
Vastuualueiden ja työnjaon epäselvyys
Sosiaalihuollon painoarvo ja asenteet

### **Alueellinen vaihtelu**

Rakenteellisen sosiaalityön kansallisen toteutuksen esteenä vastaajat nostivat esille alueellisen vaihtelun sekä vaikeudet sovittaa yhteen erilaisia kulttuureja ja käytäntöjä. Alueiden keskinäistä vertailua pidettiin vaikeana tai jopa mahdottomana, koska alueilla on erilaisia toimintatapoja ja -rakenteita sekä käytössään eri tietojärjestelmiä. Todettiin, että eri alueilla on erilaisia rakenteellisen sosiaalityön tarpeita, ja toiminnan resurssit vaihtelevat. Rakenteellisen sosiaalityön katsottiin toteutuvan paikallisella tavalla myös siksi, että kaikki menetelmät eivät sovellu kaikille alueille samankaltaisin ratkaisuin.

### **Rakenteellisen sosiaalityön epämääräisyys**

Useissa vastauksissa tuotiin esille rakenteellisen sosiaalityön epämääräisyys ja näkymättömyys. Rakenteellinen sosiaalityö ei näy arjen työssä, eikä sen merkitystä ole tehty näkyväksi sen enempää alueellisesti kuin kansallisestikaan. Sosiaalialan osaamiskeskukset pohtivat, miten itse käsitettä tulkitaan ja mitä asioita rakenteellinen sosiaalityö koskee. Rakenteellisen sosiaalityön todettiin olevan vielä määrittelemätön kokonaisuus, joka ei konkretisoidu toimenpiteiksi.

Arveltiin, että rakenteellisen sosiaalityön tarkoituksen ymmärtämisessä on alueellista hajontaa. Määrittelyn hajanaisuus voi ilmetä esimerkiksi siinä, että ei osata sanoa, mikä erottaa rakenteellisen sosiaalityön tiedon tuottamisen muusta tiedon tuottamisesta. Rakenteellisen sosiaalityön tunnistamattomuus ja epäselvyys voivat vaikuttaa siihenkin, että sen voidaan mieltää olevan erillistä toimintaa suhteessa kokonaisvaltaiseen hyvinvoinnin ja terveyden kehittämistyöhön. Toivottiin, että rakenteellisen sosiaalityön käsitettä, määrittelyä ja termistöä tarkennetaan sekä vahvistetaan ymmärrystä siitä, että sitä todella pitää ja kannattaa tehdä. Kiinnitettiin huomiota lakiin, joka ei tarkasti määrittele, mitä ja millä tasolla rakenteellista sosiaalityötä vähintään pitäisi tehdä.

### **Lainsäädännön toimeenpanon ja kansallisen ohjauksen puutteet**

Todettiin, että sosiaalihuoltolain säännökset rakenteellisesta sosiaalityöstä eivät ohjaa todellista tekemistä. Lainsäädännön alueellista toimeenpanoa ei ole ohjeistettu kansallisesti yhdenmukaisella tavalla, ja velvoittava kansallinen ohjaus, valvonta ja seuranta ovat puuttuneet. Rakenteellisen sosiaalityön toteuttaminen on ollut hyvin pitkälti kuntien oman tulkinnan varassa. Rakenteellisen sosiaalityön kansallisen kehittämisen katsottiin olevan koordinoimatonta, ja STM:n ja THL:n vastuita oli vaikea hahmottaa.

Myös sosiaalialan osaamiskeskukset mainitsivat rakenteellisen sosiaalityön esteenä ohjauksen puutteen: sosiaalihuoltolaista huolimatta lainsäädäntöä ei ole viety ohjeiksi ja toimintamalleiksi. Pidettiin tärkeänä kehittää jopa velvoittavia rakenteita rakenteellisen sosiaalityön tekemistä varten.

### **Resursointi ja osaaminen**

Resurssit ja osaaminen nousivat vastauksissa myös tässä kohden jonkin verran esille. Resurssien riittämättömyyden todettiin olevan rakenteellisen sosiaalityön este. Velvoite toteuttaa rakenteellista sosiaalityötä edellyttää myös taloudellista tukea. Resursointiin viitattiin myös silloin, kun vastauksissa nostettiin esille rakenteellisen sosiaalityön vakiintuneiden käytäntöjen ja kehittämisen puutteet. Hankerahoituksilla on voitu saada aikaa lyhyitä kehityspyrahdyksiä, jotka eivät kuitenkaan välttämättä ole jääneet elämään kuntien arjessa. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset viittasivat resurssipulaan.

Osaamisen puutteita tuotiin esille parissa vastauksessa. Katsottiin, että rakenteellinen sosiaalityö olisi tuotava tiiviimmin mukaan muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon pintoihin.

### **Kansallisen tuen ja kehittämisen puute**

Yhteisten foorumien, verkostojen ja toimintamallien todettiin puuttuvan. Kansallista koordinoitua ei ole, kuten ei myöskään yhteisiä kansallisia käytäntöjä, ohjeistuksia ja alustoja. Tämä kaikki ilmenee rakenteellisen sosiaalityön hajanaisuutena. Todettiin, että tarvitaan kansallinen rakenteellisen sosiaalityön toimintaohjelma, joka perustuu ilmiöihin ja jota päivitetään riittävän usein. Tärkeänä pidettiin selkeitä, kansallisesti määriteltyjä käytänteitä. Jos halutaan saada valtakunnallisia muutoksia siihen, että rakenteellista sosiaalityötä tehdään sosiaalityön arjessa reaaliaikaisesti tietoa tuottaen, ei sitä voida kaikin osin jättää paikallisen

harkinnan mukaan toteutettavaksi. Tutkimuksen ja kehittämisen yhteistyötä toivottiin. Sosiaalialan osaamiskeskukset totesivat, että kansallinen jalkauttaminen tarvitsee alueelliset kumppanit, koska alueellisia verkostoja kansallisella toimijalla ei ole.

### **Tiedontuotannon puutteet**

Myös kansallisella tasolla rakenteellisen sosiaalityön esteenä nähtiin tiedontuotannon puutteet. Tiedontuotannon tehtävä nähtiin laaja-alaisena siten, että se ulottuu kasvatukseen, koulutukseen, työllisyyspalveluihin, nuorisotoimeen ja järjestöihin sekä muihin tahoihin, joilla on vaikutusta sosiaaliseen hyvinvointiin. Tietopohjan todettiin kuitenkin olevan puutteellinen ja tiedon olevan pirstaleista ja hajanaista. Tietojärjestelmät eivät vastaa rakenteellisen sosiaalityön tarpeisiin, ja ne tukevat sitä heikosti. Eri tietojärjestelmistä kerättävä tieto ei välttämättä ole luotettavaa tai vertailukelpoista. Vertailtavuutta vaikeuttaa lisäksi se, että yhtenäisiä mittareita ei ole käytettävissä.

### **Vastuualueiden ja työnjaon epäselvyys**

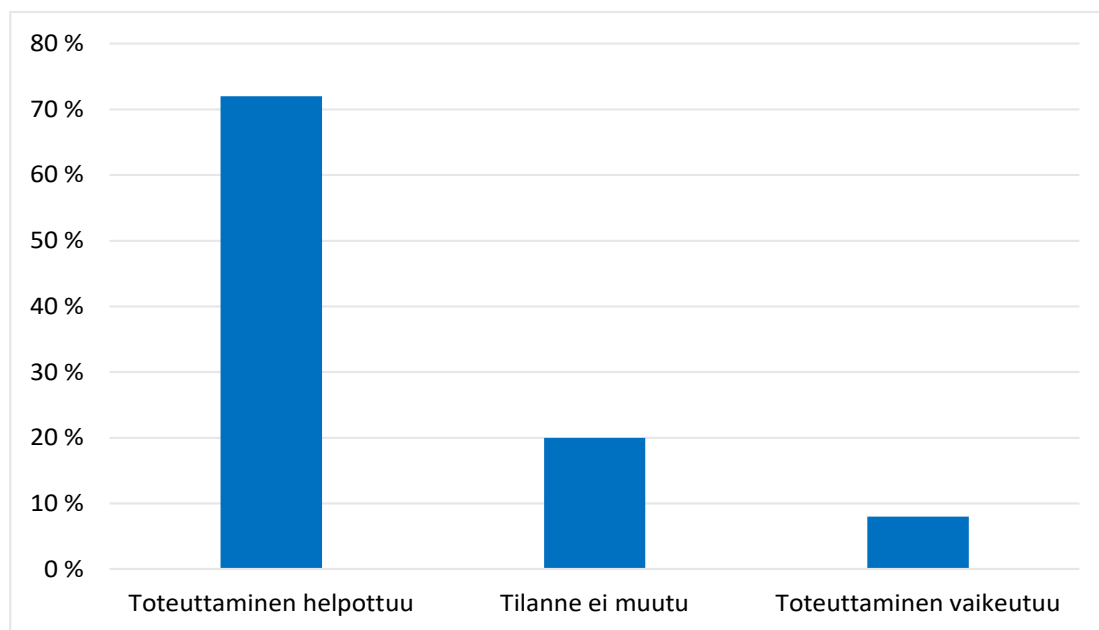
Sosiaalialan osaamiskeskukset kiinnittivät huomiota rakenteellisen sosiaalityön vastuualueiden ja työnjaon epäselvyyteen. Rakenteellisen sosiaalityön kokonaisuutta pidettiin epäselvänä ja pohdittiin, miten se esimerkiksi eroaa tiedolla johtamisesta tai hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Myös rakenteellisen sosiaalityön tekemisen epäselviin vastuisiin kiinnitettiin huomiota. Kuka tietoa tuottaa? Nähdäänkö rakenteellinen sosiaalityö vain virassa olevien sosiaalityöntekijöiden työtehtävänä ja onko käsitys tällöin liian kapea? Jos se taasen ymmärretään kaikkien tehtävänä, se tulee toimintatapana lähelle hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Tulisiko rakenteellinen sosiaalityö sisällyttää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen ja osaksi HYTE-rakenteita? Vai tarvitaanko rakenteelliselle sosiaalityölle omat, HYTEä vastaavat toteuttamisen rakenteensa?

### **Sosiaalihuollon painoarvo ja asenteet**

Sosiaalihuollolle annettu painoarvo ja sosiaalihuoltoon kohdistuvat asenteet tuotiin vastauksissa esille. Sosiaalihuollon ja erityisesti sosiaalityön yhdenvertaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa vaikutti epäselvältä. Tuotiin esille, että sosiaalityön asiakkaita ei pidetä kiinnostavina ja että rakenteellinen sosiaalityö jää vähälle huomiolle muiden, tärkeämpänä pidettyjen asioiden rinnalla. Poliittiset päättäjät eivät vaikuta tietävän edes sitä, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan. Jopa poliittista tahtotilaa kyseenalaistettiin. Huomiota kiinnitetään pikemminkin ikäihmisten ja lapsiperheiden asioihin kuin sen kaltaisiin sosiaalisiin ongelmiin kuin köyhyys, huono-osaisuus, asunnottomuus ja päihdeongelmat. Sosiaalialan osaamiskeskukset totesivat rakenteellisen sosiaalityön, ja ylipäänsä sosiaalityön, arvostuksen olevan heikko. Tässä kohden viitattiin tapaan, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta on paikoin maan ylimmässä johdossa puhuttu.

## 4 Rakenteellisen sosiaalityön tulevaisuus

Kuntien ja kuntayhtymien edustajista 72 prosenttia arvioi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen helpottavan rakenteellisen sosiaalityön toteutusta. Kahdeksan prosenttia vastaajista arvioi, että toteutus vaikeutuu ja 20 prosenttia arvioi, että uudistus ei tuo muutosta nykytilanteeseen. (Kuvio 14). Lisäksi sosiaalialan osaamiskeskuksista viisi vastasi kysymykseen: neljä osaamiskeskusta arvioi toteuttamisen helpottuvan ja yksi arvioi tilanteen jatkuvan ennallaan.



**Kuvio 14. Mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus toteutuu, miten arvioitte sen vaikuttavan rakenteellisen sosiaalityön toteutukseen? (% vastaajista)**

Kyselyssä kartoitettiin näkemyksiä siitä, mitä tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin olisi tärkeää tuottaa jokaiselta tulevalta hyvinvointialueelta. Tietotarpeiden kartoitus perustui lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), jossa säädetään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta- ja arviointivelvollisuudesta. Lain 29 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Lain 30 §:n mukaan THL hyödyntää näitä tietoja vuosittaisissa asiantuntija-arvioissa. Lain 31 §:n mukaan STM puolestaan hyödyntää THL:n asiantuntija-arvioita laatiessaan vuosittain valtakunnallisen selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta ja rahoituksen tason riittävydestä.

Kyselyn lopuksi kysyttiin vielä mahdollisia muita tietotarpeita, jotka eivät kyselyssä olleet tulleet esille. Annetut vastaukset olivat liitettävissä aiempiin tietotarpeita koskeviin teemoihin (mm. työllisyys, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, palvelujen kehittäminen), joten tältä osin vastauksia ei ole ollut tarpeen tarkastella erikseen.

Avovastaukset on pyritty ottamaan huomioon kattavasti. Vastausten jäsentäminen ei siten niinkään ole perustunut siihen, kuinka monta kertaa jokin aihe on mainittu vastauksissa, vaan myös siihen, että tietotarve tai näkökulma on tuotu esille. Vastaukset eivät myöskään aina suoranaisesti liity tietotarpeisiin vaan laajemmin näkemyksiin rakenteellisesta sosiaalityöstä. Vastausten teemoittelussa on lähdetty siitä ymmärryksestä,

että yksittäistenkin vastaajien näkemykset ja havainnot voivat olla kokonaisuuden kannalta hyödyllisiä tai jopa merkittäviä oivalluksia.

Seuraavassa tarkastellaan aluksi väestöryhmittäisiä tietotarpeita ja sen jälkeen tietotarpeita, jotka liittyvät muihin sosiaali- ja terveydenhuollon seuraamisen ja arvioinnin osa-alueisiin.

## 4.1 Rakenteellisen sosiaalityön väestöryhmittäiset tietotarpeet

Rakenteellisen sosiaalityö väestöryhmittäisiä tietotarpeita kartoitettaessa hyödynnettiin sosiaalihuollon palvelutehtävien määrittystä (THL 2016). Näin ollen vastaajilta kysyttiin avokysymyksellä, mitä tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin lasten, nuorten, työikäisten ja ikääntyneiden väestöryhmissä. Vastaajia pyydettiin lisäksi kertomaan tietotarpeista muissa väestöryhmissä, joita vastaajat mahdollisesti halusivat nostaa esille. Seuraavassa teemoitellut avovastaukset esitellään väestöryhmäkohtaisesti.

### 4.1.1 Tietotarpeet: lapset

Keskeisiä teemoja
Asiakkuus ja palveluprosessit
Palvelutarpeet
Palvelujen käyttö
Varhainen tuki
Vaikuttavuus
Kasvu- ja elinolosuhteet
Eriarvoisuus
Pahoinvointi
Koulunkäynti
Sosiaaliset suhteet
Alueelliset erot

#### Asiakkuus ja palveluprosessit

Lapsia koskevat rakenteellisen sosiaalityön tietotarpeet liitettiin ensinnäkin asiakkuuteen ja palveluprosesseihin. Tietoa haluttiin saada lastensuojeluilmoitusten määrästä, ilmoittajatahosta sekä lastensuojeluilmoitusten ja sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottoilmoitusten pääasiallisista syistä. Lisäksi toivottiin tietoa siitä, kuinka paljon palvelutarpeen arviointeja tehdään ja miksi osalle perheistä tehdään palvelutarpeen arviointeja toistuvasti. Asiakslähtöisyys nousi esille erityisesti vastauksessa, jossa toivottiin tietoa asiakkaan kohtaamisista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Myös lasten osallisuudesta eri perhepalveluissa haluttiin saada tietoa.

Palveluprosessien laaja-alainen tarkastelu kiinnosti. Huomiota haluttiin kiinnittää muun muassa prosessin sujuvuuteen, kestoon ja kustannuksiin. Vastaajat toivoivat myös tietoa palveluketjuista ja palvelukokonaisuuksista ja siitä, miten asiakkuudet kehittyvät ja siirtymät palvelusta toiseen toteutuvat. Moniasiakkuudet ja monialainen työ nousivat esille. Pohdittiin, missä kaikkialla palvelujärjestelmässä lapsiperheiden asioita hoidetaan, tehdäänkö päällekkäistä työtä sekä kuinka vaikuttavaa työtä palvelujen eri prosesseissa tehdään. Toisaalta pohdittiin sitä, miksi osa perheistä tarvitsee runsaasti palveluja, kun taas osa asiakkaista ei löydä palvelujen piiriin.

## Palvelutarpeet

Tietoa kaivattiin asiakkaiden palvelutarpeista, kuten lastensuojelun asiakkuuden taustalla olevista syistä, lastensuojelun tarpeista ja tarvetta lisäävistä tekijöistä. Ennakoivaa tietoa toivottiin sekä tulevista palvelujen tarpeista että tarpeista, joihin ei ole kyetty vastaamaan. Täsmällisinä tietotarpeina nousivat esille

- keskosena syntyneiden lasten perheiden tuen tarve ja keskosuuden vaikutus perheisiin,
- erityisen tuen tarpeessa olevat lapset ja nuoret (kriteerit),
- neuropsykiatrinen oireilu
- psykiatrisesta hoitoa saavat asiakkaat (diagnoosit) ja
- kehitysvammaiset asiakkaat.

## Palvelujen käyttö

Palvelujen käyttöön liittyvät tietotarpeet mainittiin useassa vastauksessa. Todettiin, että lasten ja perheiden palvelujen käytön painopisteen tulisi olla peruspalveluissa, mutta näin ei nyt aina ole. Tulisikin löytää keinoja vähentää raskaampien palvelujen tarvetta. Tietoa on jo saatavilla, mutta tietoa tulisi myös hyödyntää: lastensuojelun seurantaa ja raportointia tulisi lisätä peruspalveluissa, jotta palvelurakenteen painopistettä voidaan muuttaa.

Tietoa kaivattiin mielenterveyspalvelujen kattavuudesta sekä jonotusajoista eri sosiaalipalveluihin. Miten esimerkiksi lasten ja nuorten nopeaa mielenterveyspalveluihin pääsyä voidaan edistää? Palvelujen käyttö- määristä toivottiin tietoa, muun muassa siitä, minkä verran lapsia on neuvolan perhetyön piirissä, sosiaali- huoltolain mukaisissa lapsiperheiden palveluissa sekä minkä verran on myönnetty tukiperheitä, tukihenkilöitä ja muita sosiaalihuoltolain mukaisia peruspalveluja. Tietoa haluttiin saada myös kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrästä ja määrän kehityksestä sekä lastenpsykiatrian avohoitokäyntien määrästä.

## Varhainen tuki

Vastauksissa kiinnitettiin huomiota varhaisen tuen näkökulmaan. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa sosiaalisten ja hyvinvoinnin ongelmien ennaltaehkäisystä. Varhaiskasvatuksen merkitys perheiden sosiaalisen hyvinvoinnin sekä varhaisen tai ennaltaehkäisevän tuen kannalta nousi esille. Todettiin, että varhaiskasvatuksen "hiljaiset signaalit" tulisi saada näkyville ja tukemaan varhaista puuttumista ja kuntoutumista. Huomiota kiinnitettiin koulujen resursointiin ja mahdollisuuksiin tarjota riittävästi yksiköllistä tukea lapsille. Pohdittiin, miten yleisillä ja perustason palveluilla sekä harrastuksilla voidaan tukea lapsia. Kun varhaisen tuen monialaista yhteistyötä kehitetään, tarvetta olisi mittareille, joilla toimintaa voidaan seurata.

## Vaikuttavuus

Vastaajat toivoivat alueellista tietoa lastensuojelussa asiakkaana olevien lasten selviytymisestä jatkoelämässä. Tietoa kaivattiin lisäksi siitä, miten ammattilaisten työn intensiteetti vaikuttaa palvelujen vaikuttavuuteen. Vastauksissa pohdittiin sijaishuollon vaikuttavuutta, eroperheiden lasten selviämistä sekä lasten liikkumisen ja terveyden välistä suhdetta. Toivottiin vertailutietoa sijaishuoltoon sijoitettujen ja palvelujen ulkopuolella olevien lasten terveydentilasta sekä päihde- ja mielenterveysongelmien ilmaantuvuudesta ja muutoksesta suhteessa tarpeeseen vastaaviin palveluihin.

Huomiota kiinnitettiin lisäksi siihen, miten lasten elinolosuhteet korreloivat syrjäytymisen ja arjessa selviytymisen sekä aikuisiän mielenterveyden ongelmien kanssa. Esille nostettiin ehkäisevän työn vaikuttavuus. Todettiin, että neuvola, peruskoulu ja perusterveydenhuolto vaikuttavat paljon siihen, mitä valintoja ihmiset tekevät aikuisina. Näiden toimintojen vahvistamiseksi katsottiin tarvittavan tutkimukseen perustuvaa tietoa, joka voisi tukea perheille annettavaa ohjausta ja neuvontaa.

## Kasvu- ja elinolosuhteet

Vastaajat pitivät tärkeänä seurata lapsiperheiden sosiaalista hyvinvointia ja lasten terveyttä. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa perheiden hyvinvoinnista: tietoa kaivattiin perheiden tilanteista, lapsen kokemasta turvallisuudesta tai turvattomuudesta, perushuolenpidosta ja hoivasta sekä perheiden taloudellisesta tilanteesta. Myös ravitsemuksesta ja asumisesta toivottiin tietoa. Eräs vastaaja nosti esille erityisesti

vammaisten lasten perheiden tilanteet ja kuormittuneisuuden. Lapsen kokemusta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan pidettiin tärkeänä.

Mahdollisena rakenteellisen sosiaalityön tietolähteenä nostettiin esille kouluterveyskysely. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset pitivät tärkeänä yhdistää rakenteellisen sosiaalityön tietoa kouluterveyskyselyyn sekä muihin lasten, nuorten ja perheiden tilannetta kartoittaviin kyselyihin.

### **Eriarvoisuus**

Lapsiperheköyhyyttä ja sen vaikutuksia haluttiin seurata, samoin lasten sairastavuutta ja eriarvoisuutta. Pohdittiin muun muassa lapsen kokemaa huono-osaisuutta ja sitä, miten siihen voidaan vaikuttaa. Eriarvoisuuden ilmentymiin lapsiperheissä kiinnitettiin huomiota ja mietittiin, miten eriarvoisuus näkyy lapsiperheissä ja miten esimerkiksi pienituloisuus todentuu lapsiperheiden riskitekijänä. Kaivattiin tietoa, jonka tuella olisi mahdollista pureutua sosioekonomisten ongelmien juurisyihin. Haluttiin tietoa moniongelmaisuuksien ja huono-osaisuuden kasautumisesta pitkällä aikavälillä ja ylisukupolisesti, jotta riskiryhmille voitaisiin suunnata tukea ja kohdennettuja toimia.

### **Pahoinvointi**

Tarve saada tietoa lasten pahoinvoinnista sekä lasten ja perheiden sosiaalisista ongelmista nousi vastauksissa esille monin tavoin. Tieto lasten ja nuorten päihteidenkäytöstä ja mielenterveydestä nähtiin tärkeänä. Lasten pahoinvointia mittaavina seikkoina mainittiin päihteiden käyttö, mielenterveyshäiriöt, koulun keskeytykset ja sosiaalinen eristäytyminen. Samoin mainittiin vanhemmuuteen liittyvät kysymykset, kuten vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat sekä vanhemman elämäntilanteen vaikutus lapsiin. Tietoa kaivattiin lisäksi rikollisuudesta. Sosiaalisiiin ja psyykkisiin näkökulmiin toivottiin panostettavan nykyistä enemmän.

### **Koulunkäynti**

Lasten koulunkäynnistä haluttiin saada tietoa. Oppilashuollolta toivottiin tietoa lasten hyvinvoinnin muutoksista. Koulunkäynnin ongelmien ja niiden taustalla olevien syiden tarkastelua pidettiin tärkeänä. Koulunkäyntiin liittyvinä tietotarpeina mainittiin koulun keskeyttämiset ja koulukiusaaminen sekä yleisellä tasolla opiskelu. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa peruskoulussa olevien lasten tuen tarpeista.

### **Sosiaaliset suhteet**

Kiusaaminen muualla kuin koulussa nousi vastauksissa esille, samoin lapsen kokemus seksuaalisesta häirinnästä. Tietoa toivottiin lasten sosiaalisista suhteista (kaverit ja suhteet vanhempiin) sekä lasten yksinäisyydestä. Lisäksi lasten harrastustoimintaan kiinnitettiin huomiota. Mietittiin muun muassa edullisten tai maksuttomien harrastusmahdollisuuksien vaikutuksia lasten hyvinvointiin ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Myös sosiaalialan osaamiskeskusten vastauksissa nostettiin esille lasten sosiaalinen tilanne. Tietoa toivottiin lasten ystävyys-suhteista, kiusaamiskokemuksista, osallisuuden ja osattomuuden kokemuksista, harrastusmahdollisuuksista, väkivallan ja kiusaamisen kokemuksista sekä syrjintäkokemuksista.

### **Alueelliset erot**

Alueelliset erot lasten hyvinvoinnissa mietittyivät. Haluttiin saada tietoa alueista, joilla on erityisen paljon tuen tarpeessa olevia lapsia. Pidettiin tärkeänä ymmärtää hyvinvointialueen sisäistä kuntien erilaisuutta (esim. lasten määrä eri kunnissa), jotta hyvinvointialuetta on mahdollista johtaa kokonaisuudessaan ja lapset voivat eri puolilla hyvinvointialuetta saada tarvitsemansa palvelut.



#### 4.1.2 Tietotarpeet: nuoret

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Asiakkuus ja palveluprosessit
Palvelujen käyttö
Väliinputoaminen
Vaikuttavuus
Päihteet ja mielenterveys
Hyvin- ja pahoinvointi
Toimeentulo
Koulunkäynti, opinnot ja työllisyys
Sosiaaliset suhteet
Alueelliset erot

##### **Asiakkuus ja palveluprosessi**

Myös nuorten kohdalla kaivattiin asiakkuuteen ja palveluprosessiin liittyvää tietoa. Haluttiin tarkastella palveluprosessien sujuvuutta, kestoja ja kustannuksia. Tietoa toivottiin siitä, miten palvelukokonaisuuksissa ja palveluketjuissa asiakkuudet kehittyvät ja siirtymät palvelusta toiseen toteutuvat. Lisäksi rinnakkaisasiakkuudet sosiaali- ja terveydenhuollon, Kelan, TE-palvelujen, nuorisopalvelujen ja koulun välillä tuotiin esille. Eräs vastaaja nosti erityisesti esille autismin kirjon asiakkaiden palvelupolut ja palvelutarpeet. Samoin haluttiin tietoa lastensuojelun ja yleensä sosiaalityön asiakkuuksien taustasyistä sekä lastensuojelun tarveselvityksistä. Seurannan ja raportoinnin toteutusta peruspalveluissa haluttiin edistää, jotta palvelujen painopistettä saadaan käännettyä peruspalvelujen suuntaan.

##### **Palvelujen käyttö**

Rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta pidettiin tärkeänä tuottaa tietoa siitä, minkä verran lapsia on sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperheiden palveluissa sekä minkä verran on myönnetty tukiperheitä, tukihenkilöitä ja muita sosiaalihuoltolain mukaisia peruspalveluja. Lisäksi oltiin kiinnostuneita matalan kynnyksen palvelujen ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Nuorten todettiin olevan yliedustettuina lastensuojelun asiakkuuksissa ja kodin ulkopuolisissa sijoituksissa. Tietoa toivottiin tämän ilmiön syistä ja siitä, miten kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten määrä kehittyy. Tietoa haluttiin saada myös siitä, millä keinoin tähän voidaan ennaltaehkäisevästi vaikuttaa. Päihde- ja mielenterveysongelmiin kiinnitettiin huomiota: saavatko nuoret esimerkiksi mielenterveyspalveluja niitä tarvitessaan?

##### **Väliinputoaminen**

Nuorten väliinputoamisen riski nousi esille. Todettiin, että on olennaista löytää nuoria, jotka jäävät palvelujärjestelmän ulkopuolelle ja jotka eivät siis löydä itselleen palveluja tai koe niitä hyödyllisiksi tai jotka eivät niihin sitoudu. Erityisesti mainittiin armeijan tai siviilipalveluksen keskeyttävät nuoret ja pohdittiin, miten nuoren tilanne voidaan tällöin saada haltuun ja elämänhallintaa tuettua.

##### **Vaikuttavuus**

Vastaajat olivat kiinnostuneita eri toimijoiden työn vaikuttavuudesta. Tietoa toivottiin siitä, miten ehkäisevä työ vaikuttaa sekä siitä, mikä on nuoren kokemus autetuksi tulemisesta. Nuorten kohtaamisia pidettiin tärkeänä, kuten myös nuorten kokemustietoa palveluista ja niiden saatavuudesta. Kokemustiedon tuella

katsottiin saatavan tietoa siitä, mikä toimii ja mikä tukee nuorta elämässä eteenpäin. Vertailutietoa sijaishuoltoon sijoitettujen lasten ja muiden lasten terveydentilan välillä pidettiin tärkeänä.

### **Päihteet ja mielenterveys**

Useissa vastauksissa kiinnitettiin huomiota nuorten päihteiden käyttöön ja mielenterveysongelmiin. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat nämä haasteet esille. Huomiota kiinnitettiin myös epäsosiaaliseen käytökseen. Toivottiin tietoa nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tilanteesta sekä keinoista, joilla päihteiden käyttöä voidaan ehkäistä. Lisäksi pohdittiin päihdehuollon ja nuorisopsykiatrian yhteistyön rajapintaa ja sitä, miten se vaikuttaa nuoriin.

Vastaajat nostivat esille tilastotiedot mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien nuorten määrästä ja nuorten mielenterveyden haasteista sekä arviot taustalla vaikuttavista syistä. Tältä pohjalta katsottiin voitavan alkaa suunnitella toimenpiteitä nuorten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisemiseksi ja osin myös parantamiseksi. Mahdollisena tietolähteenä mainittiin lisäksi poliisin Ankkuritoiminnan tilastot.

### **Hyvin- ja pahoinvointi**

Nuorten hyvin- ja pahoinvointiin kiinnitettiin huomiota. Todettiin, että tarvitaan tietoa nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin nykytilasta siten, että voidaan tunnistaa myös tulevaisuuteen liittyviä palvelujen tarpeita. Esille nostettiin lapsiperheiden riskitekijät ja haasteet sekä korona-ajan vaikutukset nuoriin. Päihteiden, huumeiden, mielenterveyshäiriöiden, koulun keskeytymisten ja sosiaalisen eristäytymisen todettiin olevan nuorten pahoinvoinnin mittareita.

Vastaajat kaipasivat kokemuksellista ja määrällistä tietoa sosiaalisista ongelmista ja sosioekonomisten hyvinvointierojen juurisyyistä. Tietotarpeina mainittiin erilaisia sosiaalisia ongelmia, kuten rikollisuus, väkivalta ja asunnottomuus. Sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille myös jengiytyvät nuoret ja lähiökehityksen. Lisäksi haluttiin tietoa ongelmilta suojaavista tekijöistä, nuorten liikkumisesta ja terveydestä sekä ravitsemuksesta.

Vastaajat viittasivat nuorten omaan kokemukseen terveydestään ja hyvinvoinnistaan, ja kouluterveyskyselyistä todettiin saatavan hyvin esille nuorten kokemaa tilannetta. Myös sosiaalialan osaamiskeskusten mukaan olisi tärkeää yhdistää rakenteellisen sosiaalityön tietoa kouluterveyskyselyyn sekä muihin lasten, nuorten ja perheiden tilannetta kartoittaviin kyselyihin.

### **Toimeentulo**

Nuorten taloudellinen tilanne nousi esille parissa vastauksessa. Tietoa toivottiin nuorille myönnettyistä etuuk-sista, niiden puuttumisesta ja väärästä kohdentumisesta. Tärkeänä nähtiin tieto nuorten pitkäaikaisista toimeentulotuen asiakkuuksista, pienituloisuudesta ja velkaantumisesta.

### **Koulunkäynti, opinnot ja työllisyys**

Koulunkäyntiin ja opintoihin liittyvät tietotarpeet tulivat esille useissa vastauksissa. Toivottiin tietoa peruskoulutuksen suorittamisesta, koulutuspoluista, koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten määrästä sekä koulupudokkuudesta ja opintojen keskeyttämisestä. Mitä syitä esimerkiksi on koulun tai opintojen keskeyttämisen taustalla? Mikä on ilman opiskelupaikkaa jääneiden nuorten tai opintonsa keskeyttäneiden nuorten tilanne ja miten tarvittavat palvelut ovat heille järjestyneet? Arvioitiin, että tämänkaltaiseen tietoon perustuen olisi mahdollista hakea ratkaisuja.

Myös sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa kouluun ja opiskeluun liittyvistä asioista. Oppivelvollisuuden nostoon liittyen pohdittiin, mikä vaikutus sillä on ollut nuorten hyvinvointiin tai syrjäytymiseen sekä millä koulutusmuodoilla kaikki nuoret saataisiin pysymään mukana. Oppilashuollosta ja sen tavoista toimia muun muassa poissaolojen suhteen oltiin kiinnostuneita. Koulupoissaolojen ohella nuorten erityisen tuen päätökset ja koulukuraattorien asiakkuuksien syykoodit kiinnostivat. Toivottiin raportointia oppilashuollon resurssista ja asiakasmäärästä. Lisäksi koulu- ja nettikiusaamisen vaikutukset nuorten hyvinvointiin ja kehitykseen nousivat esille.

Muutamassa vastauksessa mainittiin tietotarpeina nuorten työssäkäynti, nuorisotyöttömyys, työllisyys ja nuorten toimintakyky. Näitä teemoja vastaajat eivät kuitenkaan kuvanneet tätä tarkemmin.

### Sosiaaliset suhteet

Nuorten sosiaalisiin suhteisiin kiinnitettiin vastauksissa huomiota. Vastaajissa herättivät huolta kotiin jääneet, syrjäytymisriskissä olevat nuoret. Lisäksi pohdittiin nuorten some-käyttäytymistä, osallisuutta ja yksinäisyyttä. Esille nousivat vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat, lasten ja vanhempien vuorovaikutus ja kaverisuhteiden merkitys sekä se, miten ne korreloivat nuoren syrjäytymisen, arjessa selviytymisen tai aikuisiän mielenterveyden ongelmien kanssa. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset kiinnittivät huomiota nuorten sosiaaliseen tilanteeseen, kuten sosiaalisiin suhteisiin ja koettuun yksinäisyyteen, harrastusmahdollisuuksiin, osallisuuden ja osattomuuden kokemuksiin, väkivallan ja kiusaamisen kokemuksiin ja syrjintäkokemuksiin.

Etsivä nuorisotyö haluttiin saada osaksi sosiaalityötä. Haluttiin luoda kansallisia käytänteitä sille, miten tietoa kerätään etsivästä nuorisotyöstä ja syrjäytymisuhan alla olevien nuorien tilanteesta eri palveluissa ja sille, kuinka tämänkaltaisella tiedolla edistetään nuorten auttamista. Huomiota kiinnitettiin myös nuorten harrastustoimintaan, joka nähtiin ennaltaehkäisevänä palveluna. Pohdittiin muun muassa sitä, miten nuorten harrastustoiminta vastaa alueelliseen tarpeeseen.

### Alueelliset erot

Parissa vastauksessa nostettiin esille lasten ja nuorten hyvinvoinnin alueelliset erot. Todettiin, että hyvinvointialueiden tietotarpeet ovat alueellisia ja hyvinvointitiedon, kuten myös palvelujen, alueellinen tarkastelu on keskeistä. Tärkeänä pidettiin sitä, että harvaan asuttujen alueiden nuoria ei unohdeta.

#### 4.1.3 Tietotarpeet: työikäiset

Keskeisiä teemoja
Asiakkuus ja palveluprosessit
Palvelutarpeet
Palvelujen käyttö
Vaikuttavuus
Päihteet ja mielenterveys
Yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti
Hyvin- ja pahoinvointi
Toimeentulo
Työllisyys
Sosiaaliset suhteet
Väkivalta
Asuminen
Terveys
Asiakkaiden kokemukset

### Asiakkuus ja palveluprosessit

Myös työikäisten kohdalla haluttiin saada tietoa asiakkuudesta ja palveluprosesseista. Palveluketjuista ja palvelukokonaisuuksista toivottiin saatavan tietoa siitä, miten asiakkuudet kehittyvät ja siirtymät palvelusta toiseen toteutuvat. Palveluprosesseja haluttiin tarkastella laaja-alaisesti siten, että otetaan huomioon prosessin sujuvuus, kesto ja kustannukset. Huomiota kiinnitettiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiin

palvelutarpeen arviointeihin ja yhteistyörakenteisiin, kuten aikuissosiaalihojaukseen terveyskeskuksissa. Lisäksi tietoa haluttiin saada sosiaali- ja terveydenhuollon, Kelan ja TE-palvelujen yhteisasiakkuuksista. Muina tietotarpeina nousivat esille sosiaalityön asiakkuuksien syyt sekä aikuissosiaalityön asiakkaiden (ennen kaikkea erityistä tukea tarvitsevien) asiakkaiden määrä ja aikuissosiaalityön resurssit.

### **Palvelutarpeet**

Vastauksissa pohdittiin, mitä palveluja työikäiset tarvitsevat ja miten nykyinen palvelujärjestelmä vastaa asiakkaiden tuen tarpeisiin. Tietoa todettiin tarvittavan siitä, ketkä ovat paljon tukea tarvitsevia aikuisia. Palvelutarpeiden (myös tulevien) näkökulma liitettiin työikäisten hyvin- tai pahoinvoinnin nykytilan tarkasteluun.

### **Palvelujen käyttö**

Palvelujen käyttöön kiinnitettiin huomiota. Tietoa haluttiin saada muun muassa kuntouttavasta työtoiminnasta ja sen erilaisista muodoista. Moniongelmaisissa perhetilanteissa mietittiin terveydenhuollon kanssa tehtävää yhteistyötä. Julkisista terveyspalveluista katsottiin saatavan jonkin verran tietoa aluekohtaisesti, mutta työterveyshuollosta tietoa ei ole saatavilla. Lisäksi vastauksissa nousivat esille ylipäänsä hyvinvointiin ja palvelujen käyttöön liittyvät tiedot sekä lapsiperheiden tarvitsemat palvelut ja arkielämään annettava tuki. Sosiaalityön ammattilaisten havaitsemiin epäkohtiin palveluissa (kuten palvelujen saatavuus) kiinnitettiin huomiota. Sosiaalialan osaamiskeskukset pitivät tärkeänä sitä, että työikäisten käyttämien palvelujen tietoja olisi mahdollista yhdistää (esim. KELA, sosiaalipalvelut, muut tilastot ja tiedot) ja että tietoja olisi mahdollista hyödyntää hyvinvointialueittain.

### **Vaikuttavuus**

Vastaajat toivoivat tietoa vaikuttavuudesta. Ohjauksen ja neuvonnan saatavuus ja vaikuttavuus kiinnostivat, erityisesti asiakkaiden kokemana. Myös ehkäisevän työn vaikuttavuudesta toivottiin tietoa. Osallisuuden ja toimintakyvyn edistämisen näkökulmasta kiinnitettiin huomiota sosiaaliseen kuntoutukseen ja sen vaikuttavuuteen.

### **Päihteet ja mielenterveys**

Päihde- ja mielenterveysongelmiin liitetyt tietotarpeet nousivat esille useassa vastauksessa. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa päihteiden käytöstä, mielenterveysongelmista ja koetusta terveydestä. Tietoa haluttiin saada erityyppisten päihteiden käytöstä, mielenterveyden häiriöistä, päihde- ja mielenterveysongelmien esiintyvyydestä sekä näihin ongelmiin liittyvistä haasteista. Lisäksi toivottiin tietoa siitä, vastaavatko päihde- ja mielenterveyspalvelut, kuten päihdekuntoutus sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen avopalvelut, asiakkaiden tarpeisiin.

### **Yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti**

Vastaajat kiinnittivät huomiota palvelujärjestelmän yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen kontekstiin. Pohdittiin esimerkiksi sitä, minkälaisia tarpeita etuusjärjestelmän uudistukselle on olemassa. Sosiaalityössä näkyvien ilmiöiden, kuten ruokajonojen, todettiin johtuvan juuri etuusjärjestelmän puutteista. Vastaajat toivoivat myös sosioekonomisten terveys- ja hyvinvointierojen juurisyihin puretuva tietoa. Työllistymiseen, syrjäytymiseen ja yksinäisyyteen liittyvistä aiheista olisi mahdollista koota tietoa kohdennetulla kysellä ja haastattelulla, jotta tieto ei perustuisi yksinomaan tilastoihin. Tietoa tarvittaisiin lisäksi asioista, joiden avulla voidaan tukea työelämässä jaksamista ja perheiden hyvinvointia.

Työikäisistä asiakkaista ja työttömien tilanteesta todettiin kerättävän tietoa jo nyt. Arveltiin, että tietoa kerätään jatkossa myös yhdessä TE-hallinnon ja työllisyyden kuntakokeilujen kanssa. Yleisesti todettiin, että tiedonkeruussa tulisin ottaa huomioon indikaattorit, joita jo hyödynnetään, ja tieto, jota jo kerätään.

## Hyvin- ja pahoinvointi

Tietotarpeet liittyivät lisäksi hyvinvointiin ja huono-osaisuuteen. Ylisukupolvinen huono-osaisuus ja sen vaikutukset työllistymiseen sekä eriarvoistumisen kehityskulut nousivat vastauksissa esille. Käytettävissä olevien mittarien todettiin olevan pääosin huonovointisuuden mittareita, mutta hyvinvointivointitiedon lisäämistä pidettiin olennaisena. Vastaavasti nykyisen tietopohjan katsottiin olevan varsin sairauskeskeistä, ja voimavaroja esiin tuovalle tiedolle arvioitiin olevan tarvetta: mitkä asiat elämässä tuottavat eniten terveys- ja hyvinvointihyötyä. Muina tietotarpeina nousivat monipuolisesti esille muun muassa väliinpuotoaminen palvelujärjestelmässä, koulutustaso, kyky käyttää digitaalisia välineitä, rikollisuus, harrastukset ja elämänhallintaa tukevat tekijät.

## Toimeentulo

Köyhyydestä toivottiin tietoa. Köyhyystutkimuksen tuottama tieto, kuten ymmärrys siitä, miten köyhyys vaikuttaa toimintakykyyn, arvioitiin tärkeäksi. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset halusivat saada tietoa työikäisen väestön taloudellisesta tilanteesta. Esille nostettiin työikäisten talousvaikeudet ja velkaantuminen sekä toimeentulotuen asiakkuus, esimerkiksi pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavien määrä. Lisäksi pienituloisuusasteesta oltiin kiinnostuneita. Etuusjärjestelmästä sekä etuuksien puutteesta tai väärästä kohdentumisesta haluttiin tietoa.

## Työllisyys

Työikäisten kohdalla luonnollisesti työllisyyteen liittyvät asiat kiinnostivat vastaajia. Työllisyys nousi esille eri tulokulmista. Tietoa kaivattiin työttömyystilanteesta sekä siihen liittyvistä ehkäisevistä ja vahvistavista toimenpiteistä, työllisyydestä ja työllistymisestä, työkykyisyydestä ja koulutuksesta sekä osatyökykyisistä henkilöistä ja heille suunnatuista palveluista. Tärkeänä pidettiin työllistymisen edistämistä ja kannustimien selvittämistä myös osa-aikaisen työn vastaanottamiselle.

Työttömien työnhakijoiden hyvinvoinnista ja todellisesta työkyvystä toivottiin tietoa. Tätä pidettiin myös esimerkkinä kansallisen linjauksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön kehittämisen tarpeesta. Lisäksi mainittiin pitkäaikaistyöttömyys. Vastaajat halusivat nostaa esille pitkäaikaistyöttömyyden taustalla olevat rakenteelliset tekijät yksilökohtaisten tilanteiden sijaan tai niiden ohessa. Lisäksi mietittiin, minkälaisia haasteita tai esteitä pitkään työttömänä olleilla on työllistyä ja sitä, miten esimerkiksi työkyky, koulutus sekä päihde- ja mielenterveysongelmat korreloivat pitkäaikaistyöttömyyden kanssa.

Kuntouttavan työtoiminnan tosiasiallisia työllistymisvaikutuksia pohdittiin. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille työllisyyteen liittyvät asiat, mukaan lukien kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen.

## Sosiaaliset suhteet

Vastauksissa toivottiin tietoa työikäisten henkilöiden sosiaalisista suhteista. Esille nostettiin osattomuus, yksinäisyys ja syrjäytyminen sekä niihin liittyvät riskitekijät. Toisaalta haluttiin tietoa osallisuuden vaikutuksista hyvinvointiin. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset kiinnittivät huomiota työikäisten sosiaaliseen tilanteeseen: tietoa toivottiin harrastustoiminnasta, sosiaalisista suhteista, koetusta yksinäisyydestä, osallisuuden ja osattomuuden sekä syrjinnän kokemuksista. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat, että yhteisöissä tapahtuva, merkityksellinen vapaaehtoistyö saadaan näkyväksi. Tätä tietoa todettiin saatavan esimerkiksi yhdyskuntatyöntekijän kautta.

## Väkivalta

Sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille väkivallan kokemukset. Väkivallan kokeminen, väkivalta-käyttäytyminen ja lähisuhdeväkivalta nousivat esille parissa muussakin vastauksessa.

## Asuminen

Varsin monessa vastauksessa tietotarpeet liitettiin asumiseen ja asunnottomuuteen. Kaivattiin asunnottomuuteen ja syrjäytymiseen liittyvää tietoa: mitä arki on kaikkein heikoimmassa asemassa olevien kohdalla. Myös palvelujärjestelmän kyky vastata vaikeasti asutettavien tarpeisiin mietitytti. Tuetun asumisen saatavuus ja vaikuttavuus, samoin kuin asunto ensin -periaatteen vaikutukset kiinnostivat. Asumiseen liittyvät tietotarpeet koskivat lisäksi asuntojen kokoa, kunnan sisäistä muuttoa, asumiskustannuksia ja kaavoitusta. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa asumisesta ja asunnottomuudesta.

## Terveys

Terveyteen kiinnitettiin huomiota parissa vastauksessa. Vastajat olivat kiinnostuneita sairastavuudesta sekä sairauspäivärahaa tai työkyvyttömyyseläkettä saavien määrästä. Toisaalta haluttiin tietoa asiakkaiden omista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä kokemuksista sekä ravitsemuksesta. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista.

## Asiakkaiden kokemukset

Asiakkaiden kokemukset palveluista ja niiden saatavuudesta sekä siitä, mikä heidän näkökulmastaan toimii hyvin, haluttiin saada kuuluville. Erityisinä asiakasryhminä vastauksissa mainittiin maahanmuuttajat, TYP-asiakkaat ja asiakkaat, joille on tehty aktivointisuunnitelma. Sosiaalialan osaamiskeskukset halusivat hyödyntää asiakkailta ja asukkailta saatavaa tietoa palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Toivottavana pidettiin, että rakenteellista tietoa kirjataan asiakastietojärjestelmiin yhdessä asiakkaan kanssa ja että tätä tietoa myös käytetään.

### 4.1.4 Tietotarpeet: ikääntyneet

Keskeisiä teemoja
Asiakkuus ja palveluprosessit
Palvelutarpeet
Palvelujen käyttö
Vaikuttavuus
Päihteet ja mielenterveys
Toimeentulo
Sosiaaliset suhteet
Kaltoinkohtelu
Osallisuus
Asuminen
Toimintakyky ja terveys
Asiakkaiden kokemukset

## Asiakkuus ja palveluprosessit

Ikääntyneiden väestöryhmässä tietoa toivottiin asiakkuudesta ja palveluprosessista, samoin kuin muidenkin väestöryhmien kohdalla. Tärkeänä pidettiin tietoa sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain (VanhusL 25 §) mukaisista yhteydenotoista ja ilmoituksista sekä niiden syistä. Palveluprosesseja haluttiin tarkastella laaja-alaisesti siten, että prosessin sujuvuus, kesto ja kustannukset otetaan huomioon. Tietoa toivottiin siitä, miten

palveluihin päästään ja miten tiukat pääsykriteerit ovat. Lisäksi tietoa ohjaus- ja neuvontapalveluista sekä palvelutarpeen arvioinnista pidettiin tärkeänä.

### **Palvelutarpeet**

Palvelutarpeista toivottiin tietoa: mitkä ovat ikääntyneiden moninaiset tuen ja palvelujen tarpeet; miten niihin vastataan ja mikä on palvelujen saatavuus; miten ikääntyneet henkilöt kokevat hyötyvänsä palveluista. Katsottiin, että tämän tiedon pohjalta palveluja voidaan kehittää asiakaslähtöisellä tavalla. Todettiin lisäksi, että tulevaisuudessa RAI-arvioinneista saadaan tarvittavaa tietoa. Lisäksi viitattiin ikääntyneiden moniongelmaisiin elämäntilanteisiin.

### **Palvelujen käyttö**

Vastauksissa nousivat esille ikääntyneiden henkilöiden palvelujen oikea-aikaisuus ja riittävyys sekä heidän mahdollisuutensa päästä päivätoimintaan ja muihin laadukasta elämää tukeviin toimintoihin. Huomiota kiinnitettiin läheisverkostoihin ja läheisapuun. Omaishoitajien jaksamisesta haluttiin saada tietoa. Tietoa toivottiin myös siitä, mikä on laitoksessa tai hoivakodissa asuvien vanhusten osuus kaikista vanhuksista sekä siitä, mikä on päihde- ja mielenterveyspalveluja tarvitsevien ikääntyneiden määrä.

### **Vaikuttavuus**

Muutamassa vastauksessa toivottiin tietoa ehkäisevän työn ja palvelujen vaikuttavuudesta. Tiedon tarve liittyi ikääntyneiden käyttämiin ja käytettävissä oleviin sosiaali- ja terveystalouteen sekä siihen, miten palvelut vaikuttavat asiakkaiden ja heidän omaistensa arkeen. Yksi vastaaja nosti esille erityisesti päihde- ja mielenterveyspalvelujen vaikuttavuuden, mutta vaikuttavuustietoa toivottiin lisäksi palveluista ylipäänsä.

### **Päihde- ja mielenterveys**

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmat nousivat esille useassa vastauksessa. Muun muassa sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa ikääntyneiden henkilöiden päihde- ja mielenterveyden ongelmista. Toivottiin tietoa siitä, saavatko ikääntyneet oikeanlaisia palveluja. Lisäksi pohdittiin näiden ongelmien vaikutuksia palvelutarpeeseen ja sitä, miten päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyvät tuen tarpeet olisi mahdollista ottaa paremmin huomioon.

### **Toimeentulo**

Ikääntyneiden toimeentulo mietitytti vastaajia. Toivottiin tietoa siitä, mitkä ovat taloudellisten vaikeuksien vaikutukset palvelutarpeeseen ja saavatko köyhät vanhuksat apua samoin kuin muut vanhuksat. Tärkeänä pidettiin sitä, että tunnustetaan ikääntyneen väestön köyhyyteen johtavat tekijät, jotka näkyvät käytännössä esimerkiksi ruoka-apun hakemisena. Ikääntyneiden katsottiin hyvin usein olevan järjestelmän välinpitoajia, koska toimeentulotuessa kokonaisvaltainen tarkastelu on puutteellista ja Kela käyttää harvoin harkinnanvaraista päätösvoimaa. Terveystalouden- ja lääkemenojen todettiin nousevan pienituloisilla iäkkäillä kohtuuttoman suuriksi, lääkitys- ja maksukatoista huolimatta. Myöskään joustovaraa yllättäville menoerille ei yleensä ole.

Ylipäänsä toivottiin köyhyyteen ja toimeentuloon liittyvää tietoa. Mikä esimerkiksi on takuueläkettä saavien ikääntyneiden tilanne (köyhyys, velkaantuminen, varallisuus) ja kuinka moni 65 vuotta täyttänyt saa toimeentulotukea? Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille ikääntyneiden taloudellisen tilanteen.

### **Sosiaaliset suhteet**

Tarve saada tietoa ikääntyneiden yksinäisyydestä, sosiaalisista suhteista ja myös turvattomuudesta nousi esille useissa vastauksissa. Kaivattiin tietoa vanhusten yksinäisyyden kokemuksista sekä yksinäisyyden vaikutuksista ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn. Esille nousivat kuntouttavan toiminnan ja yksinäisyyttä ehkäisevien toimintojen sekä lähiverkoston merkitys.

### **Kaltoinkohtelu**

Tietoa toivottiin ikääntyneiden taloudellisesta, psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta kaltoinkohtelusta. Ikääntyneiden hyväksikäyttö ja perheväkivalta nostettiin esille. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa ikääntyneiden väkivallan ja turvattomuuden kokemuksista.

### **Osallisuus**

Vastaajat nostivat esille näkökulmia ikääntyneiden osallisuuteen. Mietittiin ikääntyneiden osallisuutta yhteiskunnassa, ja tällä tarkoitettiin muun muassa atk- ja älypuhelimaitoja. Pohdittiin, miten sosiaali- ja terveyspalvelujen saavutettavuus voi toteutua ilman digitaatioita: digi- ja nettimaailma ei saavuta suurta osaa ikääntyneistä, mikä vaikeuttaa henkilökohtaisten asioiden hoitoa ja osallistumista yhteiskunnan toimintaan. Myös liikkuminen ja esteettömyys julkisessa liikenteessä mainittiin. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat kattavasti tietoa ikääntyneiden sosiaalisesta tilanteesta (mm. harrastustoiminta, sosiaaliset suhteet, koettu yksinäisyys, osallisuuden ja osattomuuden kokemukset). Lisäksi ne kiinnittivät huomiota ikääntyneiden elinympäristöön ja yhteisön merkitykseen.

### **Asuminen**

Ikääntyneiden asumisesta, asumisen eri muodoista ja niiden kehittämisestä kaivattiin tietoa. Pohdittiin kotiin annettavaa hoitoa ja riskiä, että ikääntyneet eristetään muusta yhteiskunnasta. Samalla nostettiin esille yhteisöllinen asuminen ja ikääntyneiden toiveet eri asumismuodoille. Asumisen olosuhteet, kuten esteettömyys, turvallisuus, sosiaaliset suhteet ja virkistystoiminta, mietityttivät. Kaivattiin tietoa kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrästä ja siitä, miten asumisen olosuhteet korreloivat kotona asumisen ja pärjäämisen kanssa. Toivottiin tietoa asumisen haasteista sekä puutteellisissa asumisolioissa asuvien ikääntyneiden määrästä ja tilanteista, kuten myös asunnon muutostöiden tarpeiden määrästä. Todettiin, että yksin asuvien määrä tiedetään tilastojen mukaan jo nyt, mutta hyvinvointialueilla haasteeksi jää tunnistaa ne yksin asuvat ikääntyneet, jotka tarvitsevat tukea. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille asumiseen ja hoivaan liittyvät asiat.

### **Toimintakyky ja terveys**

Vastaajat kaipasivat tietoa ikääntyneiden toimintakyvystä ja terveydestä. Toimintakyvystä haluttiin saada tietoa esimerkiksi mittareilla arvioituna. Esille nousivat ravitsemuksen, liikunnan ja harrastusten näkökulmat sekä kulttuuri- ja hyvinvointipalvelujen saavutettavuus. Erityisinä asiakasryhminä mainittiin monisairaajat ja muistisairaajat sekä heidän käyttämänsä palvelut. Muistisairaiden kohdalla nostettiin esille tilanteet, joissa itsemääräämisoikeus ei sairauden vuoksi enää ole mahdollinen. Pohdittiin ajo-oikeuden menettäneiden henkilöiden sekä edunvalvontailmoitusten ja niiden perusteella tehtyjen ratkaisujen määrää. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat ikääntyneitä koskevinä tietotarpeina esille pärjäämiseen sekä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat.

### **Asiakkaiden kokemukset**

Ikääntyneiden omaa kokemusta hyvinvoinnista pidettiin tärkeänä, ja esille nostettiin hyvän elämän mittarit ikääntyneen itsensä kokemana. Todettiin, että nykyinen tietopohja on varsin sairauskeskeistä. Tarvetta olisi voimavaroja esille nostavalle tiedolle siitä, miten ikääntyvät kokevat tilanteensa ja mitkä asiat elämässä tuottavat heille eniten terveys- ja hyvinvointihyötyä. Toisaalta katsottiin, että tietoa ikääntyneiden kokemasta hyvinvoinnista ja terveydestä on jo olemassa. Olennaisena nähtiin kuitenkin selvittää, miten ikääntyneiden kokemuksia voidaan parantaa sekä miten ikääntyneiden avun ja tuen tarpeisiin voidaan vastata samalla, kun väestö ikääntyy ja julkisen sektorin palveluihin pääsyn kriteerejä tiukennetaan. Sosiaalialan osaamiskeskukset pitivät tärkeänä kerätä kokemustietoa ikääntyneiltä: mikä heille on tärkeää pärjäämisessä ja elämän merkityksellisyden kokemisessa.



#### 4.1.5 Tietotarpeet: muut väestöryhmät

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Palvelut ja palveluprosessit
Päihteet ja mielenterveys
Yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti
Vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt
Maahanmuuttajat
Muut erityisryhmät

Vastaajilta kysyttiin mahdollisia tietotarpeita myös muissa kuin edellä mainituissa väestöryhmissä. Tällöin vastaajat nostivat esille erityisiä asiakasryhmiä sekä yleisiä palveluihin liittyviä tietotarpeita ja yhteiskunnallisia näkökohtia.

##### **Palvelut ja palveluprosessit**

Yleisellä tasolla tietoa kaivattiin palveluista ja palveluprosesseista sekä rakenteellisen sosiaalityön paikasta. Todettiin, että rakenteellista sosiaalityötä voidaan hyödyntää tuottamaan tietoa palveluista ja systeemeistä, jotka yhteiskunnassa eivät toimi tai jotka jättävät väliinpuotajia. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset pohtivat palvelujärjestelmän ulkopuolelle jäämistä ja vaikeuksia saada palveluja. Lisäksi toivottiin raportointia perheneuvolapalveluista. Esille nousivat myös työllistämiseen liittyvä tieto (TE-hallinto, KELA, kunnat). Samoin kuntien nuorisopalvelut mainittiin. Sosiaalihuollon palvelutehtäviin ja niissä annettaviin sosiaalipalveluihin pohjautuvaa indikaattoritietoa (mm. asiakkuudet ja vaikuttavuus) toivottiin kehitettävän.

##### **Päihteet ja mielenterveys**

Mielenterveys ja päihteiden käyttö nousivat esille usean väestöryhmän kohdalla, ja niihin viitattiin yleisellä tasolla myös tässä kohden. Todettiin, että mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät asiakkaat tulee ottaa huomioon. Toivottiin tietoa päihteiden käyttöön ja mielenterveysongelmiin liittyvistä sosiaalisista ongelmista sekä yhteiskunnan haasteista vastata niihin. Erityisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujien arveltiin helposti jäävän näkymättömiin tiedontuotannossa. Pidettiin tärkeänä, että näihin asiakasryhmiin kiinnitetään huomiota jatkossa. Tietoa haluttiin lisäksi väestön psyykkisestä hyvinvoinnista ja siitä, miten palvelut ovat saavutettavissa silloin, kun asiakkaalla ei ole voimavaroja niiden hakemiseen.

##### **Yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti**

Vastauksissa tuotiin esille hieman myös tietotarpeita, jotka liittyivät palvelujärjestelmän yhteiskunnalliseen tai sosiaaliseen kontekstiin. Metropolialueen erityiset ongelmat mainittiin: asumisen vaikeudet, tulojen riittämättömyys sekä siitä seuraava ahdistus ja lamaantumisen. Toisaalta viitattiin haja-asutusalueiden tilanteeseen: väestön katoaminen, jäljelle jäävien asukkaiden hyvinvointi ja sosiaalisen ympäristön turvaaminen. Sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat kaikkia väestöryhmiä koskevinä tietotarpeina esille väestön hyvinvoinnin, osallisuuden sekä sosiaalisten tekijöiden merkityksen hyvinvoinnille ja terveydelle. Huomiota kiinnitettiin yksinäisyyteen, eriarvoistumiseen ja mielenterveyden haasteisiin. Sosiaalisen hyvinvoinnin tutkiminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nähtiin rakenteellisen sosiaalityön tehtävänä.

##### **Vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt**

Vastauksissa toivottiin vammaisiin ja kehitysvammaisiin henkilöihin liittyvää tietoa, jota erään vastaajan mukaan tulisi koota omana kokonaisuutenaan. Haluttiin tietää näiden asiakasryhmien tuen tarpeista, elintavoista, toimintakyvystä, kulttuurieroista ja sosioekonomisesta asemasta. Lisäksi pohdittiin vammaisten henkilöiden työllistymistä ja sitä, miten nykyisen koulutusjärjestelmän mahdollistama mukautettu koulutus

edistää avoimille työmarkkinoille työllistymistä. Mietittiin, miten lapselle ja perheelle annettu tiivis tuki eri elämänvaiheissa korreloi sen kanssa, miten vammainen henkilö myöhemmin selviää palvelujen tuella esimerkiksi asumisessa. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat saavansa tietoa vammaisten henkilöiden ja heidän perheidensä palvelun tarpeista ja palvelujen vaikuttavuudesta.

### **Maahanmuuttajat**

Maahanmuuttajia ja niin sanottuja paperittomia henkilöitä koskevaa tietoa kaivattiin. Vastauksissa nousivat esille maahanmuuttajataustaisten asukkaiden terveydentila ja hyvinvointi sekä erityistarpeet: missä määrin heillä on tuen tarpeita ja vastaavako olemassa olevat palvelut näihin avun- ja tuen tarpeisiin, kun huomioon otetaan muun muassa pakolaistausta, kielihaasteet, traumatausta ja yleinen palvelujen saavutettavuus. Tietoa toivottiin myös maahanmuuttajien sopeutumisesta, selviytymisestä ja menestymisestä yhteiskunnassa. Sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille vieraskieliset asiakkaat, joihin liittyvinä erityisilmiöinä mainittiin syrjintä, traumatausta sekä epäluottamus viranomaisia kohtaan, minkä todettiin voivan vaikeuttaa palveluihin hakeutumista ja avun saamista.

Ennen kaikkea tietotarve kohdentui kotoutumiseen: miten kotoutuminen toteutetaan, organisoidaan ja mahdollistetaan, miten sen saatavuus toteutuu sekä mitä voidaan sanoa sen vaikuttavuudesta. Hyviä käytäntöjä toivottiin jaettavan valtakunnallisesti (mm. järjestöyhteistyö, neuvontapalvelut ja kotoutumisen kytkeminen kunnan palveluihin). Tarpeellisenä pidettiin selvitystä siitä, mikä on riittävä kotoutumisen tuki pakolaisperheille. Monen perheen todettiin jäävän liian vähälle tuelle, vaikka juuri alkuvaiheeseen pitäisi panostaa, jotta myöhemmiltä ongelmilta vältyttäisiin. Esimerkkeinä mainittiin lasten harrastusmahdollisuudet ja tuki koulunkäyntiin. Maahanmuuttajilta itseltään toivottiin kerättävän siitä, mitkä asiat ovat olleet olennaisia kotoutumisessa ja mitkä ovat olleet esteenä.

### **Muut erityisryhmät**

Muita erityisryhmiä, joista toivottiin saatavan tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin, olivat yksinhuoltajaperheet, romanit sekä neuropsykiatrisesti ja psykiatrisesti oireilevat lapset. Esille nousivat lisäksi paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat sekä tarve saada tietoa heidän määrästä ja keskeisistä ongelmistaan. Todettiin, että asiakasmääriltään pienten, mutta syrjäytymisuhan alla olevien ja paljon poikkihallinnollista työtä tarvitsevien asiakasryhmien (mm. asunnottomat, pakolaiset, pitkäaikaistyöttömät, työ- ja eläkeselvitysasiakkaat ja turvakotiasiakkaat) tilanteesta tulisi saada tietoa kansallisilla mittareilla.

## **4.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon seuraamisen ja arvioinnin tietotarpeet**

Kyselyssä kartoitettiin lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon seuraamisen ja arvioinnin kannalta keskeisiä tietotarpeita järjestämislain mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 29 §). Näin ollen vastaajia pyydettiin kertomaan, mitä tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin olisi tärkeää tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon

- tarpeista,
- saatavuudesta,
- laadusta,
- vaikuttavuudesta,
- yhdenvertaisuudesta,
- palvelujen yhteensovittamisesta sekä
- sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista ja tuloksellisuudesta.

Seuraavassa teemoitellut avovastaukset esitellään kohta kohdalta.

#### 4.2.1 Tietotarpeet: palvelujen tarve

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Palvelutarpeet
Asiakkuuden syyt
Palvelut
Palvelujen riittävyys
Paljon tai monialaisesti palveluja tarvitsevat
Vaikeimmassa asemassa olevat
Erityisryhmät
Akuutit tilanteet ja kriisit
Vaikuttavuus
Asiakkaiden kokemukset
Henkilöstöresurssit

##### **Palvelutarpeet**

Vastaajat pitivät olennaisena väestöä koskevaa tietoa siitä, minkälaisia sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä tarpeita heillä on. Tietotarve liitettiin tuen tarpeisiin ylipäänsä, jotta palveluja osataan kohdentaa oikein ja oikean laajuisina, sekä lisäksi muun muassa tarpeiden sisältöön ja laatuun. Palvelutarpeiden osalta tulisi pystyä pureutumaan myös esimerkiksi kunnan sisällä paikallisten palvelutarpeiden eroihin. Pidemmän aikavälin palvelutarpeiden ennakkointia (mitä palveluja tulevaisuudessa tarvitaan nykyistä enemmän) toivottiin. Lisäksi toivottiin, että sosiaalihuollon asiakkaiden palvelutarpeiden syyt olisivat vertailukelpoisesti saatavilla suoraan asiakastiedoista.

Tietoa toivottiin lisäksi ilmiöistä ja asukkaiden sosioekonomisista olosuhteista (työllisyys, asuntotilanne, terveydentila, mielenterveys, päihteiden käyttö ja taloudellinen tilanne) sekä siitä, miten sosiaalinen konteksti vaikuttaa palvelutarpeisiin sekä hyvinvointiin ja terveyteen. Tätä tietoa haluttiin nostaa keskusteluun lihavuuden, tupakoinnin ja alkoholinkäytön rinnalle.

##### **Asiakkuuden syyt**

Vastaajat toivoivat tietoa asiakkuuden syistä. Mitkä esimerkiksi ovat asiakkuuden tulosyyt, palvelutarpeiden syyt ja palvelutarpeiden juurisyyt? Muun muassa sairastavuuden, toimeentulotuen asiakkuuden, työttömyyden, syrjäytymisen, yksinäisyyden ja arjenhallinnan haasteiden katsottiin tuottavan erilaisia tarpeita. Toivottiin laadullista kuvausta esimerkiksi yksinäisyydestä ja siitä, mikä merkitys sillä on tarpeiden taustalla. Sosiaalialan osaamiskeskukset pitivät tärkeänä ajantasaista tietoa siitä, mitä ilmiöitä yhteiskunnassa nousee ja mitä on meneillään asiakkaiden ja potilaiden elämässä. Todettiin, että tätä tietoa ei välttämättä saada muulla tavoin kuin juuri sosiaali- ja terveydenhuollon arjesta.

##### **Palvelut**

Vastauksissa pohdittiin palvelujen kokonaisrakennetta (esim. peruspalvelut ja erityispalvelut sekä mitä palveluja tarvitaan ja mitä palveluja tosiasiallisesti on käytettävissä), palveluaukkoja ja palvelujen ulkopuolelle jääviä ihmisiä. Tiedontuotanto liitettiin sosiaalihuollon seitsemään palvelutehtävään ja niissä annettuihin palveluihin. Päätöksen teon tueksi mietittiin skenaarioiden luomista siitä, mitä tarkoittaa esimerkiksi lastensuojelun kannalta, jos sosiaalihuoltolain mukaisesti palveluihin panostetaan. Tarvetta katsottiin olevan tiedolle siitä, miten kuntalaisia voidaan tukea itsenäisessä arjessa pärjäämisessä (esim. digitaaliset keinot, järjestöt,

vertaistuki). Kaivattiin tietoa, jonka pohjalta palveluja voitaisiin kehittää paremmiksi. Sosiaalityön näkökulmasta nostettiin erityisesti esille tukiperheiden ja tukihenkilöiden tarve, joiden saatavuus ei tällä hetkellä ole riittävää. Myös koulunkäynti sekä koulumotivaation luominen lapsille nousi esille.

### **Palvelujen riittävyys**

Tietoa toivottiin palvelujen riittävydestä ja resursseista, esimerkiksi siitä, vastaavatko hyvinvointialueen resurssit alueella esiintyvää tarvetta. Tietoa kaivattiin lisäksi eri palvelujen jonotilanteesta ja sosiaalipalvelujen määrästä. Ikääntyneiden palvelujen määrää haluttiin tarkastella suhteessa väestön ikään ja terveydentilaan.

Todettiin, että jatkossa Kanta-palvelujen kautta THL:lle kertyy tietoa asiakkaiden ja päätösten määristä. Pohdittiin, onko tarkoitus yhdistää näitä tietoja sote-tietopaketteihin. Esitettiin toivomus kansallisista mittareista, joilla saataisiin tietoa palvelujen peittävydestä ja voitaisiin muodostaa suosituksia esimerkiksi lapsiperheiden kotipalveluista ja perhetyöstä.

Sosiaalialan osaamiskeskukset kaipasivat tietoa järjestelmän kyvystä vastata asiakkaiden tarpeisiin. Tietoa haluttiin saada palvelukatveista ja siitä, mitä palveluja puuttuu. Miten esimerkiksi näkyvät ihmiset, jotka eivät ole hakeneet palvelua tai jotka ovat pudonneet palveluista? Miten asiakkaat saavat tarvitsemansa tuen?

### **Paljon tai monialaisesti palveluja tarvitsevat**

Huomiota kiinnitettiin paljon tai monialaisesti palveluja tarvitseviin asiakkaisiin. Esille nostettiin erilaisia näkökulmia, kuten moniammatilliset palvelut ja palveluprosessit; rajapinta-asiakkaat; yhteistyö ja integraatio; päällekkäisen työn purkaminen. Pohdittiin myös, minkälaisia palveluja ja tukea vanhemmuuteen vanhemmat saavat silloin, kun lapsella on lapsiperheiden sosiaalityön tai lastensuojelun asiakkuus.

Asiakkaiden tuen ja avun tarpeiden todettiin olevan yhä monialaisempia ja ongelmien monisyisiä. Tämän vuoksi tarvitaan monialaista palvelutarpeen arviointia ja palvelujen järjestämistä yhteistyössä eri tulos- ja vastuualueiden kesken. Huomiota toivottiin kiinnitettävän paljon palveluja tarvitseviin asiakkaisiin juuri sosiaalipalvelujen näkökulmasta. Tämänhetkinen keskustelu nähtiin pitkälti terveydenhuoltopainotteisena.

### **Vaikeimmassa asemassa olevat**

Vaikeimmassa asemassa olevien asiakkaiden tilanne huolestutti. Mitkä ovat huono-osaisimpien ja auttamisjärjestelmän marginaalissa olevien väestöryhmien (mm. päihdeongelmaiset, asunnottomat) palvelutarpeet? Entä miten turvataan niiden asiakkaiden palvelujen saaminen (esim. lääkäripalvelut), jotka eivät kykene suunnitelmalliseen työskentelyyn tai asioimaan sote-keskuksessa? Onko tällöin esimerkiksi tarvetta työskennellä asiakkaan kotona? Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten pääsy palvelujen ja hoidon piiriin mietitytti. Pohdittiin toimintojen vaikuttavuutta, henkilökunnan osaamista ja peruspalvelujen kykyä vastata tarpeisiin. Erityisesti esille nostettiin nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä erilaisten vertaisryhmien ja koontumispaikkojen tarve.

### **Erityisryhmät**

Vastauksissa mainittiin erityisesti joidenkin asiakasryhmien palvelutarpeita. Pohdittiin, miten neuropsykiatrisen diagnoosin saaneiden asiakkaiden tuen tarpeisiin pystytään vastaamaan olemassa olevilla peruspalveluilla. Tietoa toivottiin ylipäänsä erityisryhmiin kuuluvien asiakkaiden tarpeista palvelujen hyödynnettävyyden, kohdentumisen ja vaikuttavuuden näkökulmista.

### **Akuutit tilanteet ja kriisit**

Esille nousivat lisäksi asiakkaiden akuutit tilanteet ja kriisit. Tietoa kaivattiin siitä, miten äkillisesti ja vakavasti sairastuneiden ja vammautuneiden potilaiden lapset otetaan huomioon. Sosiaalityön näkökulmasta mietittiin myös sitä, miten psykososiaalisen kriisityön tarpeista osattaisiin entistä paremmin raportoida.

## Vaikuttavuus

Toiminnan vaikuttavuudesta haluttiin saada tietoa muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyen. Miten esimerkiksi hyvinvointialueet vaikuttavat tuen tarpeiden muutokseen ja peruspalvelujen painottamiseen? Lisäksi pohdittiin ennaltaehkäisevien palvelujen merkitystä ja vaikuttavuutta sekä sitä, mitä vaikuttavuus on eri toiminnoissa ja mikä tukee asukkaita parhaiten. Lastensuojelun toimien vaikuttavuus ja kustannukset kiinnostivat, kuten myös alueelliset erot. Toivottiin jäsentynyttä tietoa paitsi vaikuttavista toimintamalleista myös työntekijöiden riittävydestä ja asiakkaiden käytettävissä olevasta ajasta sekä näiden tekijöiden yhteydestä palvelujen vaikuttavuuteen.

## Asiakkaiden kokemukset

Asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä pidettiin tärkeinä. Toivottiin paikallisia kyselyjä, joilla kartoitetaan kuntalaisten kokemuksia, sekä asiakasosallisuuden ja -vaikuttamisen vahvistamista. Asiakkaiden kokemuksia kuulemalla haluttiin estää tilanteita, joissa asiakkaat käyttävät useita, irrallisesti toteutettuja palveluja. Asiakaskokemuksen kautta katsottiin myös saatavan tietoa siitä, kohtaako tarve palvelun ja tuleeko asiakas autetuksi. Lisäksi asiakkaiden näkemyksiä haluttiin kuulla siitä, mitkä palvelut mahdollistaisivat mielekkään ja toimivan arjen niin, ettei asiakkaan tarvitse muuttaa arkeaan palvelujen mukaiseksi.

## Henkilöstöresurssit

Henkilöstöresurssien riittävyyteen kiinnitettiin huomiota. Tietotarpeet liitettiin henkilöstöpulaan, henkilöstön saatavuuteen, pitovoimatekijöihin ja työhyvinvointiin. Lisäksi asiakasmääristä, työvoiman riittävydestä ja työntekijöiden kuormituksesta toivottiin tietoa. Lastensuojelun näkökulma ja systeemiseen lastensuojeluun siirtymisen edellyttämä aikaresurssi tuotiin esille.

### 4.2.2 Tietotarpeet: saatavuus

Keskeisiä teemoja
Palvelujen saatavuus
Palvelujen saavutettavuus
Tarpeenmukaiset palvelut
Palveluihin pääsy
Palveluihin pääsemättömyys
Palvelumuodot
Palvelujen toteutus
Monialainen työskentely
Työprosessi
Asiakkaiden kokemukset
Alueellisuus

## Palvelujen saatavuus

Vastajaat toivoivat tietoa siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja hyvinvointialueet vaikuttavat palvelujen saatavuuteen ja kokemukseen palvelujen saatavuudesta. Pohdittiin, kuinka nopeasti tai helposti ja saavutettavasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat saatavilla. Entä mitkä ryhmät tai ilmiöt jäävät katveeseen ja tarvitsevat erityistä huomiota ja kehittämistä?

Tietotarpeina esille nostettiin sosiaalityön, sosiaalihojauksen ja perhetyön palvelujen saatavuus, sosiaalihoitolaisten palvelujen käyttö, ehkäisevien palvelujen saatavuus ja käyttö, lasten ja nuorten psykiatrien palvelujen ja päihdepalvelujen sekä lastensuojelun avohuollon palvelujen saatavuus. Toivottiin yhtenäisiä palvelun saatavuuden mittareita ja mitoituksia kaiken ikäisille asiakkaille sekä asiakasmäärien seuranta ja suosituksia. Henkilöstömitoitukset nähtiin tarpeellisina muuallakin kuin lapsiperheiden ja ikääntyneiden palveluissa. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että sosiaalialan asiantuntijatieto saataisiin rakenteellisen sosiaalityön keinoin näkyville.

### **Palvelujen saavutettavuus**

Palvelujen saavutettavuuteen, oikea-aikaisuuteen ja palveluihin ohjautumiseen kiinnitettiin huomiota. Todettiin, että palvelujen esteettömyys on otettava huomioon, kuten myös asiakkaat, jotka käyttävät asioidessaan apuvälineitä. Mietittiin, miten hyvinvointialueella otetaan huomioon monikielisyys: ovatko palvelut esteettömiä ja saavutettavia myös heille, joiden äidinkieli ei ole suomi? Palvelujen tunnettuus ja näkyvyys nousivat esille parissa vastauksessa. Haluttiin tietoa siitä, mitä tosiasiallisesti palveluja on saatavilla ja ovatko palvelut nähtävissä asiakkaille. Sosiaalialan osaamiskeskukset pohtivat, miten asiakas löytää palvelut ja miten palveluista kerrotaan ja tiedotetaan asiakkaille (mm. nettisivut, esitteet).

### **Tarpeenmukaiset palvelut**

Vastauksissa nousi esille erityisesti tarpeenmukaisten palvelujen saatavuus ja se, millä palveluilla pystytään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Toivottiin tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisvaltaisesta saatavuudesta asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Todettiin, että jonkin palvelun puuttuminen tai saatavuusongelma voi kuormittaa toisia, epätarkoituksenmukaisempia palveluja. Pohdittiin, saavuttavatko tuotetut palvelut kohderyhmät ja jos eivät, niin mitä syitä taustalla on. Toisaalta tuotiin esille asiakkaan ja palvelun kohtaamattomuuden näkökulma.

Tietotarpeet liittyivät myös palvelujen aukkoihin ja mahdollisiin väliinputoamisiin (esim. ikääntyneet päihdeongelmaiset tai päihkeitä ongelmallisesti käyttävät asunnottomat). Mietittiin, kuka sitoutuu näihin asiakasryhmiin ja rakenteellisen tiedon edistämiseen siten, että palvelut ovat heillekin saavutettavissa ja tarkoituksenmukaisia.

### **Palveluihin pääsy**

Palveluihin pääsystä toivottiin tietoa. Ennen kaikkea oli tällöin kyse jonojen, palveluihin pääsyn ja määräaikaisten seurannasta. Toivottiin seuranta esimerkiksi siitä, minkälaiset ajat hyvinvointialueella keskimäärin on palvelutarpeen arviointiin ja varatulle ajalle tai palveluun pääsemisessä siitä hetkestä, kun asukas ilmaisee hoidon tai avun tarpeensa. Mietittiin, miten jonot palveluihin saadaan sosiaalityössä näkyviksi. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat jonojen seurannan esille: tietoa kaivattiin sosiaalityöntekijöiden asiakasmääristä ja jonotilanteesta eri alueilla.

### **Palveluihin pääsemättömyys**

Vastaavasti vastauksissa nousi esille palveluihin pääsemättömyys. Pohdittiin sitä, miksi asiakas on jäänyt ilman hakemaansa tai tarvitsemaansa palvelua. Kaivattiin tietoa siitä, mitkä ovat ilman palvelua jäämisen kustannukset. Entäpä, jos jotakin palvelua myönnetään vähän? Tarkoittaako se sitä, että sille ei ole tarvetta vai että palvelua on vaikea saada? Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa siitä, kuinka korkea kynnys asiakkaalle on päästä sosiaalityöntekijän ja julkisen sektorin lääkärin vastaanotolle. Esille nostettiin lisäksi asiakkaat, jotka eivät ole hakeneet palvelua tai eivät ole saaneet palvelua ja jotka eivät näy tilastoissa.

### **Palvelumuodot**

Eri palvelumuotoja nostettiin vastauksissa esille. Pohdittiin yhden luokun periaatetta ja walk in -tyyppisiä palveluja, joista asiakkaat voivat saada neuvontaa ja ohjeistusta. Toivottiin tietoa siitä, miten asiakkaat tällaisen palvelumuodon kokevat ja tulevatko he autetuksi. Palvelujen saatavuus puhelimitse ja sähköisesti tuotiin myös esille. Haluttiin saada tietoa etävastaanottokokemuksista. Toisaalta huomiota kiinnitettiin niihin

asiakkaisiin, jotka eivät käytä digipalveluja. Mietittiin jalkautuvan työn paikkaa ja lähipisteitä, joista asiakkaat voisivat saada matalan kynnyksen palvelua ja tarvitsemaansa tietoa. Erityisesti mainittiin mielenterveys- ja päihdetyön matalan kynnyksen palvelut sekä korvaushoito: toivottiin tietoa siitä, miten tämän kaltaiset palvelut vaikuttavat asiakkaiden toimintakyvyn säilymiseen ja turvaavat työssäkäyntiä.

### **Palvelujen toteutus**

Vastauksissa tuotiin esille palveluihin liittyviä tietotarpeita: mitkä esimerkiksi ovat palvelujen järjestämisen tavat (mm. oma palvelutuotanto, yksityiset palveluntuottajat), niiden keskinäiset suhteet ja niihin liittyvät haasteet. Huomiota kiinnitettiin palvelujen palvelukuvauksiin ja niin sanottuihin ehdottomiin laatuvaatimuksiin, olipa palvelu tuotettu sitten omana toimintana tai ostopalveluna. Pohdittiin palveluverkon aukkokohtia ja palveluista toiseen siirtymisen ongelmia. Tietotarpeita liitettiin myös palvelujen kattavuuteen ja riittävyteen suhteessa muun muassa asiakasmäärään, väestön terveydentilaan ja työllisyysasteeseen. Lisäksi kiinnitettiin huomiota henkilöstön riittävyteen, rekrytointivaikeuksiin ja vaihtuvuuteen sekä näiden vaikutuksiin asiakastyöhön ja palveluvajeisiin. Peruspalvelujen toimivuudesta haluttiin saada tietoa.

### **Monialainen työskentely**

Toivottiin tietoa palvelujen yhteensovittamisesta ja monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tukena. Erityisesti haluttiin tietää moniammatillisen työn saatavuudesta: tehdäänkö työtä yhdessä asiakkaiden hyväksi vai toimitaanko erillään. Pohdittiin myös, tehdäänkö esimerkiksi terveydenhuollossa hoitosuunnitelma moniammatillisesti.

### **Työprosessi**

Vastaaajat halusivat saada arviointitietoa työprosesseista sekä tietoa palveluprosessin kestosta. Palvelutarpeen arvioinnin kestoa mietittiin: jos asiakas tarvitsee sosiaalipalveluja, voi jopa kolme kuukautta kestävä palvelutarpeen arviointi vaikeuttaa asiakkaan sitoutumista palveluun. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa siitä, miten hyvin ensikontaktista alkaen asiakas päätyy oikeanlaisen tuen piiriin. Todettiin, että rakenteellista sosiaalityötä voidaan hyödyntää yksittäisissä asiakasprosesseissa tuottamaan tietoa palveluista ja systeemeistä, jotka eivät toimi tai jotka jättävät väliinputoajia.

### **Asiakkaiden kokemukset**

Vastauksissa viitattiin lisäksi asiakaskokemuksiin. Kaivattiin paikallisia kyselyjä asiakaskokemuksista sekä asiakastyytyväisyyden seuranta. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat laadullista tietoa myös ihmisiltä, jotka eivät ole asiakkaina ja jotka eivät ehkä tunne oikeuksiaan, sekä tilanteista, joissa asiakaskohtaamisissa on haasteita.

### **Alueellisuus**

Vastauksissa kiinnitettiin huomiota alueellisuuteen palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa. Tietoa haluttiin saada sekä hyvinvointialueittain että kansallisesti. Saavutettavuuteen toivottiin kiinnitettävän jatkossa huomiota, koska palveluverkkoihin tulee väistämättä muutoksia. Kaivattiin tietoa siitä, ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tasapuolisesti saatavilla erilaisilla asiointitavoilla ja eri alueilla. Tuotiin esille etä- ja lähipalvelujen toimivuus eri asiakasryhmillä. Palvelutarpeiden ja saatavuutta koskevien tietojen toivottiin pureutuvan esimerkiksi kunnan sisäisiin, paikallisten palvelutarpeiden eroihin. Pohdittiin muun muassa, mikä on sosiaalitoimiston etäisyys ja saavutettavuus asiakkaan näkökulmasta sekä miten alueellinen yhdenvertaisuus ja alueiden erityistarpeet tai erilaisuus otetaan huomioon palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa eri palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta paitsi hyvinvointialueen sisällä myös hyvinvointialueiden välillä. Saatavuuden seurannan todettiin edellyttävän palveluvalikon yhtenäistämistä.

### 4.2.3 Tietotarpeet: laatu

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Palvelujen laatu ja vaikuttavuus
Laadun kriteeristö
Laadun mittarit
Palvelujen kohtaavuus
Toimintamallit
Työprosessin vaiheet
Muistutukset ja kantelut
Työntekijät
Asiakkaiden kokemukset

#### Palvelujen laatu ja vaikuttavuus

Vaikuttavuuden todettiin kytkeytyvän laatuun. Vastaajat halusivat saada tietoa palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta sekä siitä, vastaavatko ne palveluihin sijoitettuja resursseja. Jos palvelut eivät ole laadukkaita, haluttiin saada tietoa siitä, miksi näin on. Erityisesti toivottiin tietoa sijaishuollon laadusta sekä palvelujen vaikuttavuudesta sijaishuollossa olevien lasten kohdalla. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa siitä, kuinka vaikuttavaa asiointi ja palvelut ovat olleet: saiko asiakas apua ja paraniko hänen tilanteensa. Esille nostettiin myös alueelliset erot laadussa. Lisäksi pohdittiin, miten palvelujen laatu vaikuttaa kustannuksiin. Todettiin, että sosiaalitaloudellisia laskelmia olisi hyvä saada.

#### Laadun kriteeristö

Muutama vastaaja pohti laadun sisällöllisiä merkityksiä. Mitä esimerkiksi laadulla tarkoitetaan lähi- ja etäpalveluissa? Laadun todettiin syntyvän monesta eri tekijästä, ja sen yksiselitteinen kuvailu koko sosiaali- ja terveydenhuollossa nähtiin vaikeaksi. Todettiin, että laatu tulisi mallintaa ja luoda sille kriteeristö, jotta siitä voitaisiin tuottaa tietoa. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset katsoivat, että ensin pitäisi määritellä laatu ja etsiä toteuttamiskelpoiset keinot, joilla vaikuttavaa laadullista tietoa olisi mahdollista kerätä.

#### Laadun mittarit

Toivottiin, että laatua arvioitaessa voitaisiin hyödyntää systemaattisia laadun mittareita. Eri mittaristoista, kyselyistä ja hankkeista saatavat tiedot ja palautteet miellettiin toiminnan kehittämisen välineinä. Mietittiin, millä mittareilla laatua voidaan arvioida esimerkiksi aikuisten sosiaalityössä, ja todettiin, että auditointeja tarvitaan. Olennaisena nähtiin saada käyttöön ajantasaiset ja työtä tukevat tietojärjestelmät, jotka myös ohjaavat työprosesseja, antavat herätteitä ja tuottavat johdolle tietoa. Mieluiten tämän tulisi tapahtua valtakunnallisesti yhtenevällä tavalla, jotta alueita voidaan vertailla ja tilanteita analysoida. Lisäksi toivottiin sosiaalihuollon asiakastiedoista suoraan nostettavia vaikuttavuusmittareita. Esimerkiksi kuntoutuksen työtoiminnan laadun systemaattista seuranta pidettiin tärkeänä.

Myös laaturekisterien näkökulma nousi esille: terveydenhuollon laaturekisterien lisäksi myös sosiaalihuollon laadusta tulisi rakentaa kansallisia rekisterejä. Asiakkailta tulisivatkin olla käytössään tietoa sosiaalipalvelujen laadusta esimerkiksi silloin, kun he valitsevat tehostetun palveluasumisen paikkaa.

#### Palvelujen kohtaavuus

Palvelujen kohtaavuuteen kiinnitettiin huomiota. Tietoa haluttiin saada siitä, ovatko asiakkaat tulleet kohdatuiksi ja kuulluiksi omissa asioissaan ja onko tätä tietoa käytetty palvelun perustana. Toisesta tulokulmasta



mietittiin myös, kohtaavatko palvelut asiakkaat ja tavoitetaanko asiakkaita sosiaalityöhön. Mietittiin asiakasohjauksen toimivuutta ja asiakkaan pallottelun riskiä. Esille tuotiin myös erilaiset työmuodot, kuten toimistolla tehtävä työ sekä asiakkaiden kotiin suuntautuva ja jalkautuva työ verkostojen kanssa. Sosiaalialan osaamiskeskukset viittasivat häiriökysynnän käsitteeseen ja pohtivat, vastaavatko palvelut asiakkaiden tarpeita. Asiakaslähtöisyyden toivottiin asettuvan työn lähtökohdaksi.

### **Toimintamallit**

Vastaajat toivoivat tietoa menetelmien ja toimintamallien laadusta ja vaikuttavuudesta. Tietoa kaivattiin esimerkiksi huostanottoprosesseista ja näyttöön perustuvista työmenetelmistä, kuten systeemisestä mallista. Ylipäänsä vaikuttavista työmenetelmistä todettiin tarvittavan prosessikuvauksia ja enemmän tietoa. Lisäksi haluttiin tietää, miten työ vaikuttaa: onko esimerkiksi audit-testin avulla tehdyistä mini-interventioista hyötyä? Asiakasosallisuus ja asiakasturvallisuus nostettiin vastauksissa esille.

### **Työprosessin vaiheet**

Työprosessin vaiheiden laatuun ja vaikuttavuuteen kiinnitettiin huomiota. Mietittiin, onko suunnitelmia tehty moniammatillisesti ja mitä vaikutusta sillä on mahdollisesti ollut inhimillisestä ja taloudellisesta näkökulmasta. Huomiota kiinnitettiin hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumiseen sekä asiakassuunnitelman mukaiseen toimintaan. Pohdittiin ylipäänsä työn vaikuttavuutta: onko toistuvia asiakkuuksia ja jos on, mistä se johtuu. Lisäksi nostettiin esille asiakkuuksien kesto ja se, miten nopeasti asiakas saa tarvitsemansa avun ja tuen. Kirjaamisen ajantasaisuuden todettiin liittyvän keskeisesti laatuun.

### **Muistutukset ja kantelut**

Vastaajat toivoivat tietoa asiakkaiden tekemistä muistutuksista, kanteluista, oikaisuvaatimuksista ja muutoksenhauista. Sosiaaliamiehiltä toivottiin tietoa asiakkailta tulleista yhteydenotoista ja valituksista. Kanteluita ja muistutuksia ehdotettiin jopa laadun mittareiksi. Sosiaalialan osaamiskeskukset pitivät tärkeänä tietoa sosiaalihuollon epäkohdista ja ehdottivat, että sosiaali- ja potilasasiamiesten raportit laadittaisiin yhteismittal- lisella tavalla. Sosiaaliamiesten toiminnasta syntyvään tilastotietoon kiinnitettiin huomiota.

### **Työntekijät**

Vastaajat kaipasivat työntekijöiden arviointitietoa palvelujen laadusta. Esille nostettiin henkilöstön kohtaamat vaaratilanteet, haittatapahtumat ja täyttämättömät virat. Työntekijöiden vaihtuvuuden vaikutukset työn ja palvelujen laatuun kiinnostivat. Laadun todettiin liittyvän myös henkilöstömitoituksiin eli työntekijäkoh- taiseen asiakasmääriin. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa asiakaskohtaamisten laadusta sekä työntekijöiden kyvyistä ja vuorovaikutustaidoista kohdata asiakkaita heidän eri elämäntilanteissaan. Lisäksi mietittiin palveluntuottajien ja työntekijöiden osaamisen tasoa sekä omavalvontaa toiminnan kehittämisessä.

### **Asiakkaiden kokemukset**

Useassa vastauksessa tuotiin esille asiakastyytyväisyys ja asiakkaiden kokemukset laatua kuvaavina tekijöinä. Pohdittiin myös, onko asiakastyytyväisyyttä mittaavia mittareita käytettävissä. Asiakaspalautteet ja asiakastyytyväisyyskyselyt, jopa kansallisesti yhdenmukaisella tavalla mitattuna, nostettiin esiin keinoina tuottaa laatutietoa. Lisäksi asiakasneuvostot ja -raadit sekä erityisesti vanhus- ja vammaisneuvostot mainittiin. Asiakasraatien edellytyksiä toimia laadun mittareina tuotiin esille. Ehdotettiin paitsi asiakaspalautteen myös asiakkaiden kokemustiedon keräämistä palveluista. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa siitä, miten asiakas kokee asioinnin ja palvelut. Ne halusivat hyödyntää nykyistä paremmin kokemusasiantuntijoiden ja kehittäjäasiakkaiden tietoa.

#### 4.2.4 Tietotarpeet: vaikuttavuus

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Palvelut ja toimintamallit
Tarpeiden ja palvelujen vastaavuus
Asiakasprosessin vaiheet
Vertailutieto
Systemaattinen tiedonkeruu
Mittarit
Kustannustieto
Sosiaalinen vaikuttavuus
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

##### **Palvelut ja toimintamallit**

Vastaajat kaipasivat tietoa toimien tehokkuudesta, palvelujen vaikuttavuudesta ja myös siitä, mikä palveluissa ja tukitoimissa vaikuttaa ja miten. Sosiaalialan osaamiskeskukset halusivat tietää, paraneeko asiakkaiden hyvinvointi tai toimintakyky sosiaalityön ja palvelujen avulla ja mitkä menetelmät, keinot tai palvelut toimivat kullakin kohderyhmällä. Pohdittiin myös, miten hyvin ehkäisevillä tai sosiaalihuoltolain mukaisilla palveluilla voidaan estää korjaavien palvelujen tarpeen syntyä ja onko toimenpiteillä saavutettu toivottavia tavoitteita. Esille nostettiin palvelujen yhdenmukaistuminen, tasalaatuisuus ja vaikuttavuus. Hyvät käytännöt haluttiin saada näkyville ja kansallisesti kaikille tiedoksi.

Tietoa toivottiin lisäksi siitä, miten palveluja tulisi kehittää ja kohdentaa. Esimerkiksi lastensuojelussa voidaan myöntää palveluja tai tukea pysähtymättä ensin riittävästi miettimään, mitä on järkevää tuottaa ja millä olisi vaikutusta. Todettiin, että rakenteellisen sosiaalityö keinoin olisi mahdollista tuottaa tietoa varhaisen tuen, monialaisen yhteistyön, perhekeskustoimintamallin, systeemisen lastensuojelun ja esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavuudesta asiakkaiden elämään. Sosiaalisen raportoinnin myötä esiin nostetuja käytäntöjä pidettiin tärkeänä ottaa huomioon.

##### **Tarpeiden ja palvelujen vastaavuus**

Katsottiin, että sosiaalipalvelujen tulee kehittyä vastaamaan palvelutarpeita sen sijaan, että vain jatketaan jo käytössä olevien menetelmien käyttöä. Toivottiin tietoa ennaltaehkäisevien ja oikea-aikaisten palvelujen vaikutuksista ja siitä, ovatko ne ehkäisseet suurempaa palvelujen tarvetta tai raskaampia palveluja. Vaikuttavuuden ohella tulisi aktiivisesti seurata häiriökysyntää: jos asiakas hakeutuu palveluun toistuvasti, eikä tule autetuksi, tulisi miettiä tapoja toimia toisin. Eri asiakassegmenttien todettiin vaativan erilaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Kiinnitettiin huomiota siihen, että osa asiakkaista voisi saada apua järjestöjen, vapaaehtoisten, seurakuntien ja kansalaistoiminnan kautta. Olennaista olisi saada tietoa siitä, mitä asiakas tarvitsee ja mitä ammattilaisella on tilanteeseen antaa. Pohdittiin, tuottaako järjestelmä tällaista tietoa. AVAIN-mittarin todettiin tuovan toivoa.

##### **Asiakasprosessin vaiheet**

Vastauksissa nostettiin esille asiakasprosessin vaiheiden vaikuttavuus. Toivottiin tietoa toteutuneista palvelutarpeen arvioinneista, asiakassuunnitelmista, muutoksista sosiaalisessa hyvinvoinnissa sekä asiakkaiden kokemasta osallisuudesta. Pohdittiin sitä, miten laadukas, suunnitelmaan perustuva työskentely vaikuttaa esimerkiksi siihen, että palvelujen tarve siirtyy eteenpäin tai ainakin välttään raskaampien palvelujen piiriin joutumiselta. Lisäksi monialaisen työotteen vaikuttavuus nousi esille. Asiakkuusprosessin vaikuttavuudesta

kaivattiin tietoa: onko asiakasta kyetty auttamaan ja miten vaikutukset näkyvät asiakkaiden arjessa palvelujen päättymisen jälkeen?

### **Vertailutieto**

Vaikuttavuudesta haluttiin saada vertailun mahdollistavaa tietoa. Mitkä esimerkiksi ovat vaikuttavimpia toimintamalleja tai mikä palvelu on vaikuttavampaa kuin jokin toinen? Toivottiin myös tietoa siitä, onko jonkin tietyn palvelun vaikuttavuus sama kaikilla palvelujen käyttäjillä. Kuntoutus, ja erityisesti sosiaalinen kuntoutus, tuotiin esille ja pohdittiin, mitä se oikeasti on: onko sosiaalinen kuntoutus vaikuttavaa ja kannattaako sitä vahvistaa esimerkiksi terveydenhuollon kuntoutuksen kustannuksella?

### **Systemaattinen tiedonkeruu**

Vastaajat toivoivat ylipäänsä vaikuttavuuden systemaattista seurantaa ja arviointia. Katsottiin, että vaikuttavuuden arviointiin tarvitaan hyviä indikaattoreita, jotka olisivat yhteismitallisia eri alueiden kesken. Pohdittiin, mitä tietoa kerätään ja miten järjestelmällisesti saatua tietoa hyödynnetään. Sosiaalialalla todettiin tarvittavan yhteisiä ohjeistuksia, yhtenäisiä käytäntöjä ja tutkimusta vaikuttavasta tavasta tehdä työtä. Tämä edellyttäisi tietoon perustuvia menetelmiä, valtakunnallista seurantaa ja myös pitkittäistutkimuksia. Vaikuttavuuden mittaamisen todettiin kuitenkin olevan erittäin vaikeaa, koska tunnusluvut itsessään eivät välttämättä kerro juuri mitään, ja niistä voidaan tehdä vääriä tulkintoja. Esimerkiksi kynnys lastensuojelun asiakkuuteen voi eri alueilla olla hyvin erilainen.

Työntekijöiden tuottama tieto nostettiin esille ja mietittiin, miten ja kuinka säännöllisesti sitä kerätään ja miten sitä hyödynnetään käytännössä. Myös asiakaspalaute mainittiin tiedonkeruun keinona.

### **Mittarit**

Vaikuttavuuden arviointia varten haluttiin saada vertailukelpoista, validia dataa ja päteviä mittareita. Vaikuttavuuden mittaamista sosiaalityössä pidettiin tärkeänä tutkia ja mallintaa. Kaivattiin tietoa siitä, mitkä tekijät tuottavat vaikuttavuutta ja mihin asioihin tulisi keskittyä, jotta eriarvoistavia rakenteita voidaan purkaa ja vaikuttavia palveluja kehittää vastaamaan asukkaiden tarpeisiin ja lyhentämään asiakkuuksien kestoja.

Vaikuttavuusmittareiden toivottiin pohjautuvan suoraan sosiaalihuollon asiakastietoihin. Erilaisten mittareiden avulla on mahdollista tuottaa tietoa siitä, miten asiakas on päässyt elämässään eteenpäin sosiaalityön avulla. Esimerkkinä mainittiin Kykyviisari. Myös toimintakykyymmittareita ja asiakastyytyväisyysmittareita haluttiin saada käyttöön. Vastauksissa nostettiin esille lisäksi muutostyöskentelyn tilastointi: arvio asiakkaan tilanteesta tulisi tehdä ennen työskentelyn aloittamista ja tasaisin väliajoin työskentelyn jatkuessa. Jos sama mittari olisi yleisesti käytössä, eri tahot voisivat arvioida tilannetta jo ennen työskentelyn aloitusta.

Vastaajat esittivät, että koettua terveydentilaa ja hyvinvointia tulisi voida mitata, mutta toisaalta sitä pidettiin sosiaalihuollossa vaikeana väliin tulevien muuttujien vuoksi. Kaivattiin mittaria, jonka tuella voidaan arvioida myös sosiaalihuollon asiakkuuteen palaavien asiakkaiden määrää. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat, että tietoa asiakkaan elämäntilanteen kohentumisesta kerättäisiin myös asiakkailta itseltään.

### **Kustannustieto**

Vaikuttavuuden tietotarpeisiin liitettiin kustannukset huomioon ottava seuranta. Toivottiin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrän ja kustannusten seurantaa. Huomiota kiinnitettiin siihen, miten niin sanottujen kalliiden asiakkaiden palveluprosessien toimivuus vaikuttaa kustannuksiin. Pidettiin tärkeänä toteuttaa pitkäkestoista, systemaattista tutkimusta, jossa yhdistetään asiakkaan kokemustietoa, asiakkaaseen kohdistuvan tutkimuksen tuottamaa tietoa ja työntekijöiltä kerättävää tietoa siten, että tiedonkeruussa otetaan huomioon myös kustannustietoa. Sosiaalitaloudellisia vaikutuslaskelmia toivottiin.

### **Sosiaalinen vaikuttavuus**

Useassa vastauksessa nostettiin esille sosiaalisen vaikuttavuuden näkökulmaa. Todettiin, että tarvitaan tietoa palvelujen hyvinvointivaikutuksista ihmisten hyvinvointiin, elämään ja elämänlaatuun. Asunnottomuuteen ja asumisen turvaamiseen kiinnitettiin huomiota. Pohdittiin, miten peruspalveluissa on kyetty tukemaan

psykkisistä sairauksista kärsivien ihmisten kotona asumista sekä työ- ja toimintakykyä. Mietittiin myös vammaispalvelujen vaikuttavuutta asiakkaiden toimintakykyyn ja mahdollisuuksiin osallistua ja selviytyä arkisista toimistaan. Sosiaalialan osaamiskeskukset totesivat, että jos sosiaalinen raportointi saadaan juurrutettua sosiaalityöhön, on tärkeää seurata, miten sosiaalisen raportoinnin avulla esiin nostettuihin ilmiöihin on reagoitu.

### Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi nähtiin tärkeäksi toimia yhteistyössä kuntien kanssa siten, että sosiaalihuollon asiakastiedoista nousevat ilmiöt voidaan ottaa huomioon. Erityisesti mainittiin hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan vaikuttavuus iäkkäisiin. Katsottiin, että kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistä tietopohjaa tulisi kehittää osana laajaa hyvinvointikertomusta ja sähköistä tiedonkeruuta.

#### 4.2.5 Tietotarpeet: yhdenvertaisuus

Keskeisiä teemoja
Yhdenvertaisuus
Kansallinen yhdenvertaisuus
Hyvinvointialueen sisäinen yhdenvertaisuus
Palvelujärjestelmä
Palvelukanavat ja -muodot
Erityisryhmät
Väestöryhmät yleensä
Rakenteisiin vaikuttaminen

#### Yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuuden todettiin olevan ydinasia. Yhdenvertaisuuteen liittyvät tietotarpeet liitettiin erityisesti tiettyihin asiakas- ja väestöryhmiin, alueellisuuteen, palvelujärjestelmän toimivuuteen ja rakenteelliseen työhön. Lisäksi haluttiin saada tietoa siitä, mikä on asiakkaan kokemus yhdenvertaisuudesta. Vastaajat mainitsivat myös perustuslain (731/1999), yhdenvertaisuuslain (1325/2014) ja tasa-arvolain (609/1986) säännökset ja pohtivat, mitä tietoa niihin liittyen rakenteellinen sosiaalityö voi tuottaa.

#### Kansallinen yhdenvertaisuus

Vastaajat toivoivat tietoa siitä, kuinka yhdenvertaisessa asemassa eri hyvinvointialueiden asukkaat ovat palveluja järjestettäessä ja myönnettäessä sekä saavatko kaikki tarvitsemansa palvelut ja tuen asuinpaikasta riippumatta. Mietittiin muun muassa, onko kaikilla lapsilla ja nuorilla kansallisesti samanlaiset mahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Kaivattiin vertailevaa tutkimusta ja vertailutietoa eri hyvinvointialueiden välillä. Tämän todettiin edellyttävän kansallisia raameja kerättävälle tiedolle. Esille nostettiin esimerkiksi palvelurakenteen toimivuus ja palvelujen saatavuus alueellisesti, maantieteelliset tekijät huomioon ottaen. Todettiin, että pitkät välimatkat voivat vaikuttaa yhdenvertaisuuteen, varsinkin asiakkaan kokemukseen yhdenvertaisuudesta, vaikka hoidon- tai palvelutarpeen mukaiset palvelut järjestetäänkin.

Samalla pohdittiin, tulisiko palvelujen olla erilaisia eri puolilla Suomea, koska maantieteelliset, sosioekonomiset ja muut seikat ovat erilaisia eri alueilla. Toivottiin erilaisia palveluratkaisuja eri alueille erilaisiin sosiaalityön tarpeisiin.

## Hyvinvointialueen sisäinen yhdenvertaisuus

Vastaajat pohtivat lisäksi yhdenvertaisuutta palvelujen saatavuudessa hyvinvointialueen sisällä. Todettiin, että alueellisesti tulisi vertailla eri sosiaalihuollon tehtäväalueiden palveluja ja niiden kykyä vastata eri väestöryhmien palvelutarpeisiin (esim. lapset, ikääntyneet, työkäiset). Pidettiin tärkeänä, että kyetään pureutumaan myös kunnan sisällä paikallisten palvelutarpeiden eroihin. Sosiaalialan osaamiskeskukset painottivat, että vaikuttavuuden, saatavuuden ja laadun tulisi olla kaikille kuntalaisille sama riippumatta asuinpaikasta tai muista tekijöistä.

### Palvelujärjestelmä

Vastauksissa viitattiin lisäksi palvelujärjestelmään. Palvelut tulee tuottaa yhdenvertaisuusperiaatetta noudattaen asiakastarpeiden mukaisesti. Tietoa kaivattiin siitä, toteutuuko yhdenvertaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja jos, niin miten. Katsottiin myös, että palveluihin pääsy ei ole yhdenvertaista ja että tutkimusta tarvitaan sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta. Toivottiin resurssien jakautumisen ja kustannusten seurannan yhdenvertaisuuden sekä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon palveluvalikoiden ja hintojen vertailua. Esille nostettiin tietojärjestelmät ja niiden tuki yhdenvertaisuuden toteutumiselle. Kysyttiin myös sitä, millä tavoin yhdenvertaisuus toteutuu terveydenhuollon sosiaalityössä.

### Palvelukanavat ja -muodot

Eri palvelukanaviin ja -muotoihin kiinnitettiin huomiota. Etä- ja lähipalvelujen vaikutus yhdenvertaisuuteen nostettiin esille. Pohdittiin, miten yhdenvertaisuus otetaan huomioon digiajassa. Todettiin, että kaikenikäisissä hyvinvointialueen asukkaissa on henkilöitä, joilla ei ole pääsyä digipalveluihin. Joskus esteet voivat olla taloudellisia, esimerkiksi tarvittavat laite-, asennus- tai ohjelmistohankinnat tai -korjaukset eivät ole mahdollisia. Katsottiin, että hyvinvointialueilla tulee edelleen olla mahdollisuus vuorovaikutukseen perustuvan, kasvokkaiseen tai puhelimitse tapahtuvaan palveluun ja että asukkaan tulee voida hoitaa kaikki asiat perinteisesti paperitse, mikäli digipalvelut eivät ole hänelle mahdollisia. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat asiakkaiden kokemustietoa ja tietoa siitä, miten ohjeistukset (esim. etuuden myöntämisestä) tai nettisivut ottavat yhdenvertaisuuden huomioon.

### Erityisryhmät

Eri vähemmistöryhmien hyvinvoinnin tilaa haluttiin arvioida suhteessa niin sanottuun kantaväestöön muun muassa asumiseen, toimeentuloon ja palveluihin liittyen. Vastauksissa nostettiin esille sateenkaari-ihmisten tilanne. Tärkeänä pidettiin tietoa siitä, miten eri ryhmät ja vähemmistöt kokevat palvelujärjestelmän ja miten sitä tulisi parantaa. Maahanmuuttaja- ja pakolaistaustaisten asukkaiden tilanteeseen kiinnitettiin huomiota. Mietittiin, miten he tulevat peruspalveluissa autetuksi sekä miten hyvin he saavat tarvitsemansa palvelut sosiaali- ja terveystieteiden huomioon ottaminen palveluissa pohditutti myös.

Vammaisten henkilöiden asemasta haluttiin tietoa. Mikä esimerkiksi on heidän tilanteensa suhteessa muuhun väestönosaan? Tietoa haluttiin lisäksi kehitysvammaisen henkilön yhdenvertaisesta mahdollisuudesta saada terveystieteiden palveluja ja muita palveluja diagnoosista riippumatta. Yhdenvertaisuutta pohdittiin myös päihde- tai mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden kohdalla. Kysyttiin muun muassa, miten päihdeongelmaiset henkilöt saavat tarvitsemansa avun akuutista päihdeongelmasta huolimatta. Marginaalisessa asemassa olevien asiakasryhmien (esim. asunnottomuuteen tai työttömyyteen liittyen) tilannetta haluttiin seurata.

### Väestöryhmät yleensä

Yleisesti väestöryhmiin liittyviä tietotarpeita nousi esille ja mietittiin, onko esimerkiksi hoitoon tai asiakkuuteen pääsyssä ja prosessien kestossa eroja eri kohderyhmien välillä. Eri väestöryhmien yhdenvertaisuudesta haluttiin tietoa, samoin asiakkaiden ja asiakasryhmien yhdenvertaisesta kohtelusta palveluissa. Mietittiin eri väestöryhmien palvelukokemuksia sekä palvelujärjestelmän kykyä ottaa huomioon erilaiset kulttuuriset tekijät, yhteiskuntaryhmien väliset hyvinvointierot ja kieliryhmien väliset kokemukset. Väestöryhmien erityiskysymyksiin (esim. saamenkieliset palvelut) kiinnitettiin huomiota. Lisäksi tietoa toivottiin siitä, saavatko

asiakkaat taloudellisesta tilanteestaan riippumatta tarvitsemansa palvelut sekä miten tieto palveluista saavuttaa eri elämäntilanteessa olevat asiakkaat. Myös lapsiperheiden ja yksinäisten asema suhteessa muuhun väestöön kiinnosti. Ylipäänsä haluttiin tunnistaa ihmisiä ja ryhmiä, jotka eivät tule kohdelluksi yhdenvertaisesti.

### Rakenteisiin vaikuttaminen

Rakenteisiin vaikuttamiseen kiinnitettiin huomiota. Todettiin, että kuntien yhdenvertaisuussuunnitelmat tulee saada yhteismitallisiksi. Lisäksi tulee kehittää yhteisiä käytäntöjä yhdenvertaisuuden varmistamiseksi.

Vastaajat katsoivat, että rakenteellisen sosiaalityön keinoin tulisi havaita tekijät, jotka estävät yhdenvertaisuutta, ja puuttua niihin. Asiakkaan kokemuksen ja kertomisen ohella myös rakenteiden kriittinen tarkastelu nähtiin tärkeänä: tulee tunnistaa, suljetaanko jotakin huomaamatta pois. Miten esimerkiksi piilevä rasismi tai luota työntäminen ilmenevät eri tavoin verhoiltuna? Kaikenlaisen rakenteissa olevan syrjinnän esiin nostaminen ja epäkohtiin puuttuminen nähtiin tärkeänä, samoin tärkeänä nähtiin tuoda tunnistaa ja tuoda esille syrjintää sekä vaikuttaa syrjinnän vähentämiseen konkreettisilla toimilla.

Sosiaalialan osaamiskeskuksen vastauksissa pohdittiin, saavatko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tietoa asiakkaiden syrjintä- tai rasismikokemuksista ja jos, niin minkälaista tietoa ja missä määrin. Esille nousivat erilaiset henkilöön liittyvät tekijät, kuten sukupuoli, ikä, etninen tai kansallinen alkuperä, kansalaisuus, kieli, uskonto ja vakaumus, mielipide, vammaisuus, terveydentila ja seksuaalinen suuntautuminen. Haluttiin saada tietoa siitä, miten tämänkaltaiset tekijät vaikuttavat ihmisten mahdollisuuksiin saada erilaisia palveluja yhteiskunnassa.

#### 4.2.6 Tietotarpeet: yhteensovittaminen

Keskeisiä teemoja
Palvelujärjestelmä
Palvelukokonaisuudet ja -ketjut
Asiakasprosessi
Palvelutarpeen arvioinnit ja suunnitelmat
Omatyöntekijä
Tarkoituksenmukaiset palvelut
Yhteiset asiakkaat
Yhteensovittamisen vaikeus
Vaikuttavuus
Tieto
Osaaminen
Alueellisuus
Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisyys

### Palvelujärjestelmä

Vastaajat kiinnittivät huomiota palvelujärjestelmään kokonaisuudessaan. Haluttiin esimerkiksi saada kokonaiskuva alueellisista palveluntuottajista. Toivottiin sivistystoimen, sosiaali- ja terveydenhuollon, kaupunkirakenteen, työllisyyspalvelujen ja järjestöjen välisen yhteistyön tarkastelua. Esille nostettiin asumiseen, kaa-voitukseen ja yleensä maankäytön suunnitteluun liittyvä tieto, jossa otetaan huomioon myös kestävä kehityksen trendit. Huomiota kiinnitettiin rakenteiden toimivuuteen siten, että myös resurssit otetaan huomioon. Lisäksi palvelujen asiakaslähtöisyys ja rajapintatyö kiinnostivat. Ilmiölähtöistä tietoa ja toisaalta lainsäädäntöön liittyvää tietoa kaivattiin.

Tarvetta todettiin olevan monialaiselle yhteistyölle niin palvelutarpeen arvioinnissa kuin palvelujen järjestämisessäkin, eli palvelujen yhteensovittamisessa yli tulos- ja vastuualuerajojen. Sosiaalialan osaamiskeskukset totesivat, että alueellisessa sosiaalisessa raportoinnissa etenkin aikuisten palveluissa ovat näkyneet negatiiviset ilmiöt palvelujen rajapinnoilla ja yhteistyössä.

### **Palvelukokonaisuudet ja -ketjut**

Vastaajat toivoivat tietoa siitä, toteutuuko palvelu- ja hoitoketju katkeamattomana ja saumattomana organisaatioiden välillä siten, että asiakas tai potilas saa tarvitsemansa palvelut ja hoidon. Toivottiin konkreettisia esimerkkejä palvelupoluista, esimerkiksi siitä, onko päivystyksestä olemassa selkeä reitti sosiaalihuoltolain mukaiseen yhteydenottoon tai lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Ja jos polku on olemassa, haluttiin tietää, miten sen toteutumista ja hyödyntämistä on seurattu ja miten sitä on kehitetty. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset kiinnittivät huomiota asiakkaiden kokemuksiin sujuvista asiakaspoluista ja työntekijöiden kokemuksiin palvelujärjestelmästä.

### **Asiakasprosessi**

Asiakasprosessiin viitattiin useassa vastauksessa, puhuttiin esimerkiksi asiakkaan kokonaisvaltaisesta palveluprosessista. Todettiin, että asiakkaan tulisi olla keskiössä, jotta kaikki sektorit työskentelisivät asiakkaan tavoitteiden suuntaisesti. Tietoa toivottiin palveluprosessien ja palvelujen oikea-aikaisuudesta, laadusta, vaikeavuudesta ja kustannuksista. Haluttiin myös tietää, miten palvelut toimivat asiakkaiden arjessa ja joustavatko palvelut asiakkaiden tarpeiden mukaan. Pällekkäisen työn mahdollisuus nousi esille: kysyttiin, tehdäänkö päällekkäistä työtä ammattilaisten kesken ja pohdittiin päällekkäisen työn välttämistä. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset halusivat saada tietoa toimintojen päällekkäisyyksistä. Lisäksi kaivattiin tietoa siitä, missä vaiheessa asiakas tai potilas kokee putoavansa palveluverkon ulkopuolelle.

### **Palvelutarpeen arvioinnit ja suunnitelmat**

Moniammatillisiin palvelutarpeen arviointeihin ja suunnitelmiin kiinnitettiin huomiota. Tietoa kaivattiin siitä, onko yhteisten asiakas- tai palvelusuunnitelmien laatiminen mahdollista ja onko asiakkaille tehty moniammatillisia suunnitelmia. Tietoa haluttiin saada myös siitä, mitä lisäarvoa yhteensovitetut tai jopa yhteiset suunnitelmat asiakkaille tuovat. Ehdotettiin, että aktiivisesti seurataan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä tehtyjen yhteisten hoidontarpeen ja palvelutarpeen arviointien määrää.

### **Omatyöntekijä**

Omatyöntekijän rooliin viitattiin parissa vastauksessa. Pohdittiin, missä palveluissa ja kuinka monelle asiakkaalle on nimetty oma työntekijä. Lisäksi mietittiin, tietääkö asiakas, kuka hänen omatyöntekijänsä on ja mitkä omatyöntekijän tehtävät ovat.

### **Tarkoituksenmukaiset palvelut**

Vastaajat toivoivat tietoa siitä, toimivatko sosiaali- ja terveyspalvelut yhdessä niin, että asiakas tai potilas saa tarvitsemansa palvelut ja hoidon tai ajautuvatko asiakkaat sosiaalihuollon palveluihin, kun terveyspalveluita ei ole saatavilla. Esille nostettiin asiakkuuden keston ja palvelutarpeen mukaisten palvelujen näkökulmat. Todettiin, että asiakkailta tulisi olla riittävät ja sopivat palvelut, jotka ottavat huomioon erilaiset olosuhteet ja tekijät.

### **Yhteiset asiakkaat**

Yhteistyöhön kiinnitettiin huomiota. Yhteensovittamisen edellytyksenä nähtiin palvelujärjestelmän tuntemus ja yhteiset tavoitteet. Tietoa todettiin tarvittavan asiakkaiden palvelupoluista ja yhteistyörakenteista. Päihdehuolto nostettiin esimerkiksi ja todettiin, että sitä ei voi hoitaa yksinomaan sosiaali- tai terveydenhuollon palveluilla vaan tarvitaan yhteistyötä sekä palvelujen ja viranomaistoiminnan yhteen sovittamista ja yhdessä tekemistä. Sosiaalityön palvelu- ja tukivalikoiman yhteiseen kehittämiseen kiinnitettiin huomiota, kuten

myös siihen, että työntekijöiden on tärkeää olla mukana kehittämässä toimintatapoja. Haluttiin seurata yhteisen tekemisen määrää, laatua ja vaikuttavuutta. Sosiaalialan osaamiskeskukset kaipasivat tietoa työntekijöiden kokemuksista monialaisesta yhteistyöstä ja sen tuloksista.

Kokemustietoa kaivattiin yhteisasiakkaiden palvelutarpeista ja palvelujen sujuvuudesta sekä tietoa siitä, mikä on yhteisasiakkaiden määrä ja mitä yhteisiä prosesseja on ollut menossa. Myös yhteisasiakas-toimintamallin vaikuttavuus kiinnosti. Asiakkailta toivottiin saatavan kokemustietoa siitä, miten hyvin he kokevat eri palvelujen yhteensovittamisen onnistuvan.

Rakenteellinen sosiaalityö nostettiin esille yhdyskuntatyönä, jossa kohdataan monia palveluja tarvitsevia ja erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä. Tähän perustuen sosiaalista raportointia katsottiin voitavan hyödyntää palvelujen yhteensovittamisen arvioinnin keinona.

### **Yhteensovittamisen vaikeus**

Vastauksissa todettiin yhteensovittamisen olevan haasteellista ja monialaisen työn olevan vaikea rakentaa. Mietittiin, mikä monialaisessa työssä on vaikeinta sekä miten nykyinen tietosuojalainsäädäntö hankaloittaa käytännön monialaista yhteistyötä. Tärkeänä pidettiin saada tietää, mikä estää asiakkaan tai potilaan palvelujen ja hoidon kitkatonta yhteensovittamista sekä mitkä palvelut eivät ole toteutuneet ja miksi. Viitattiin puutteelliseen tiedonsaantiin, koska monet toimintakykykymittarit on rakennettu terveystieteiden, fyysisen tai kognitiivisen toimintakyvyn arviointiin.

Sosiaalialan osaamiskeskukset halusivat saada tietoa siitä, pompotellaanko asiakasta ja mitä asiakkaat itse toivoisivat tehtävän asiansa suhteen. Tietoa toivottiin myös palveluaukoista ja puuttuvista "lenkeistä". Rakenteellisen sosiaalityön arvioitiin voivan tuottaa tietoa kohdista, joissa palvelujen yhteensovittaminen ei onnistu.

### **Vaikuttavuus**

Palvelujen yhteensovittamisen vaikuttavuudesta haluttiin tietoa: jos palveluja on sovitettu yhteen, mitä se on tuottanut ja miten se on näkynyt asiakkaan arjessa ja ympäristössä. Toivottiin tietoa myös siitä, miten yhteensovitetuilla palveluilla vaikutetaan tehokkaimmin asiakkaiden ongelmiin ja parantavatko yhteensovitettut palvelut ihmisten koettua hyvinvointia. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat tietoa systeemisen työotteen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintamallien vaikuttavuudesta. Esille nousi myös sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulma, kuten toimeentulo, asuminen, työllisyys ja työkyky. Tietoa alueellisen yhteistyön vaikutuksista muun muassa nuoriin, työttömiin ja toimintarajoitteisiin toivottiin.

### **Tieto**

Tiedon yhteensovittamista pidettiin tärkeänä. Toivottiin, että integraation näkökulma olisi nykyistä voimakkaammin esillä kaikessa tiedontuotannossa. Pohdittiin tiedon kulkua palveluntuottajien ja -tarjoajien välillä sekä yhteisten asiakastieto-ohjelmien käyttöönoton merkitystä.

### **Osaaminen**

Ammattilaisten osaamiseen kiinnitettiin huomiota. Todettiin, että koulutuksessa eri ammatteihin opiskelevien yhteiset opinnot voivat tarjota ratkaisuja. Palvelujen yhteensovittamisen katsottiin vaativan työntekijöiltä osaamista asiakkaan ohjaamisessa ja laaja-alaisessa tarpeiden arvioinnissa.

### **Alueellisuus**

Vastaajat toivoivat tietoa siitä, onko palvelujen yhteensovittamisessa ja yhdenmukaisuudessa eroja pienten, keskisuurten ja suurten kuntien välillä. Pohdittiin, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittaminen saadaan toteutettua kansallisesti yhdenmukaisella tavalla. Tietoa kaivattiin lisäksi eri kuntien palveluista suhteessa toisiinsa.



### Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisyys

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erityisyys nousi vastauksissa esille. Jotta integraatio toteutuisi oikein, palveluja tulisi sovittaa yhteen niiden omasta tietoperustasta lähtien. Terveydenhuollon todettiin olevan eri asia kuin sosiaalihuolto ja katsottiin, että ne myös tulisi pitää erillään. Sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset kulttuurit tulee tunnistaa ja kumppanuus rakentaa siten, että erilaiset osaamiset otetaan tasapuolisesti huomioon. Rakenteellisen sosiaalityön katsottiin voivan tuottaa tästä teemasta alueellisia raportteja valtakunnalliseen keskusteluun.

#### 4.2.7 Tietotarpeet: kustannukset ja tuloksellisuus

<b>Keskeisiä teemoja</b>
Seurantatieto ja mittarit
Resurssien kohdentuminen
Vertailtavuus
Vaikuttavat palvelut
Ennaltaehkäisevä työ ja peruspalvelut
Tiedontuotanto palvelujen järjestämiseksi
Rakenteellisen sosiaalityön tieto

#### Seurantatieto ja mittarit

Vastaaajat kaipasivat seurantamittareita. Mittareiden avulla todettiin saatavan tietoa myös kustannuksista. Puuttiin kustannuseurannasta sekä palvelun hinnan ja sen tuottaman hyödyn vertailusta riittävän pitkän seurantajakson aikana. Seurantamittareilla toivottiin arvioitavan kokonaisuutta eli kaikkia palveluja, joita sosiaalityön asiakkaat käyttävät. Tuotiin esille nuorten syrjäytyminen ja sille laskettavissa oleva hinta. Vastavasti mainittiin vankilakierteessä oleva päihdeongelmainen henkilö. Mietittiin, miten näiden asiakkaiden käyttämien palvelujen hintakehitys muuttuisi, jos sosiaalityön keinoin asiakas saataisiin ohjattua haittoja vähentävään tai osallistuvampaan yhteiskunnalliseen elämään. Tämänkaltaisen kustannuseurannan arvioitiin motivoivan sijoittamaan resursseja aikuisten sosiaalityöhön sekä palvelujen kokonaisuuden johtamiseen yhteistyössä eri tahojen kanssa.

#### Resurssien kohdentuminen

Vastauksissa toivottiin tietoa siitä, onko resursseja kohdennettu niihin palveluihin, joita asiakkaat kokevat tarvitsevansa sekä miten resursointi vastaa tosiasialliseen palvelujen tarpeeseen. Tietoa haluttiin saada myös palvelujen kustannustehokkuudesta ja oikeasta kohdentumisesta. Olennaisena pidettiin sitä, saadaanko palveluun sijoitetulle rahalle ja ajalle vastinetta. Esille nousi lisäksi asiakastytyväisyyden näkökulma suhteessa kustannuksiin.

Sosiaalialan osaamiskeskukset toivat esille vaihtoehtokustannukset. Mitä esimerkiksi tarkoittaa kustannusten ja tuloksellisuuden näkökulmasta se, että palvelua tai tukea ei saa, sitä ei ole olemassa tai sitä ei saa oikea-aikaisesti? Tai mitä tapahtuu, jos peruspalveluihin panostettaisiin sen sijaan, että asiakas siirretään nopeasti eteenpäin erityispalveluihin?

## Vertailtavuus

Vastauksissa pidettiin tärkeänä kustannusten vertailua. Nähtiin tarve paitsi kansalliselle kustannusten vertailulle mutta myös eri palvelujen kustannusvertailulle, jossa otetaan huomioon alueellinen tai paikallinen toimintaympäristö ja jossa kustannukset suhteutetaan paikalliseen tai alueelliseen ympäristöön. Toivottiin vertailuvia laskelmia palvelujen hinnoista, esimerkiksi siitä, miten hyvin toimiva sosiaalinen kuntoutus vähentää asumispalvelujen tarvetta. Pohdittiin, että avopalveluja lisäämällä olisi mahdollista vähentää laitospalvelujen, erikoissairaanhoidon ja asumispalvelujen kustannuksia. Tärkeänä pidettiin oman tuotannon ja ostopalvelujen vertailua etujen ja riskien näkökulmasta.

Vastaajat totesivat, että kustannustietoa on helposti saatavilla, mutta tietyn palvelun kokonaiskustannusten muodostuminen voi olla hyvin kuntakohtaista ja tilastoitua eri tavoin. Tämä vaikeuttaa yhteismitallista vertailtavuutta. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivoivat saavansa hyvinvointialueiden vertailutietoa kustannuksista ja tuloksellisuudesta mutta myös palkoista ja resursseista sekä niiden suhteesta tuloksellisuuteen.

## Vaikuttavat palvelut

Pohdittiin, miten taloudellisella tavalla voidaan tuottaa vaikuttavia, ilmiölähtöisiä palveluja. Vastauksissa toivottiin tietoa sosiaalityön vaikuttavuudesta sekä palvelujen yhteensovittamisen vaikutuksista kustannuksiin ja tuloksellisuuteen. Kustannustietoisuus nähtiin tärkeänä yksilö-, yksikkö-, kunta- ja HYTE-tasolla: ovatko palvelut laadukkaita ja vaikuttavia; saadaanko toiminnoilla sitä, mitä on tarkoitus; mikä on toimintojen vaikuttavuus. Kaivattiin tietoa siitä, onko palveluun sijoittaminen hyödyttänyt asiakasta tai potilasta ja jos on, niin missä määrin. Esimerkinomaisesti mietittiin, miten mielenterveyspalveluissa sosiaalisen elämäntilanteen huomioon ottaminen ja arjen apu (esim. kotipalvelu) voivat tuottaa taloudellista tulosta. Samoin todettiin, että nuoren aikuisen saattaminen sosiaalityön keinoin koulutukseen tai työelämäpolulle tuo suuren yhteiskunnallisen säästön. Tämä tyyppistä asiakasrajapinnasta nousevaa tietoa haluttiin jalostaa, ja tältä tietopohjalta arvioitiin voitavan kehittää palveluja.

## Ennaltaehkäisevä työ ja peruspalvelut

Vastaajat toivat esille ennaltaehkäisevän työn ja peruspalvelujen merkityksen. Myös tässä kohden vaikuttavuusnäkökulma tuli selvästi esille. Pohdittiin ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuutta ja sen tuomia säästöjä pitkällä aikajänteellä. Huomiota kiinnitettiin ennaltaehkäisevien palvelujen ohella matalan kynnyksen palvelujen kustannustehokkuuteen. Myös osallisuuden foorumit nostettiin esille: miten esimerkiksi kohtaamispaikat eri ikäiselle väestölle ja eri väestöryhmille mahdollisesti vähentävät palvelujen tarvetta ja sen myötä kustannuksia? Ylipäänsä vastauksissa kaivattiin tietoa ehkäisevän työn ja peruspalvelujen vaikuttavuudesta sekä niiden tuomista säästöistä suhteessa korjaaviin palveluihin. Esimerkkinä mainittiin lapsiperheiden palvelut, joista toivottiin tietoa siitä, miten varhaisen tuen palveluihin sijoittaminen tuo säästöä lastensuojelun kustannuksista ja miten tuloksellista se on. Samalla todettiin, että mekanismin kääntäminen ehkäisevien palvelujen suuntaan on arjessa haastavaa. Sosiaalialan osaamiskeskukset nostivat esille kuntien hyvinvointi-investointien vaikutukset sote-kustannuksiin.

## Tiedontuotanto palvelujen järjestämiseksi

Vastaajat halusivat saada tietoa palvelujen järjestämistä varten. Kustannus- ja tuloksellisuustietoa kaivattiin ylipäänsä sosiaalihuollon palvelutehtävistä ja niissä annetuista palveluista. Toisaalta todettiin, että kaikki tieto kustannuksista ja tuloksellisuudesta on tarpeen. Esille nostettiin sellaisia asioita kuin asiakaskohtaiset kokonaiskustannukset henkilöä kohden; asiakkuuden ja prosessien hinnat; hyöty-, määrä- ja laatusuhteet palvelujen suunnittelussa, järjestämisessä ja tuottamisessa; paljon palveluja käyttävien asiakkaiden määrä, kustannukset ja kehityksen suunta; asiakkuuksien kesto. Tietoa toivottiin siitä, mikä kasvattaa kustannuksia ja mitä tuloksellisuus on, ovatko palvelut kustannustehokkaita ja laadukkaita sekä kuinka paljon resursseja palvelujen tuottamiseen tarvitaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ja tuloksellisuus haluttiin tietyiltä osin saada selkeästi osaksi asiakastietojärjestelmiä (esim. vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden yhdistäminen). Tämän katsottiin kuitenkin edellyttävän aina sen määrittelemistä, kenen näkökulmasta kustannuksia ja tuloksellisuutta katsotaan.

Resursoinnin, saatavuuden ja kysynnän todettiin usein olevan sekä taloudellisia että arvoihin liittyviä kysymyksiä. Viitattiin myös siihen, miten tilastoja tulkitaan: mitä kustannukset esimerkiksi kertovat palvelujärjestelmästä ja millaisiin toimenpiteisiin tiedon perusteella tulisi ryhtyä. Sosiaalialan osaamiskeskukset toivat esille kustannus- ja tilastotiedon yhdistämisen laadulliseen tietoon ja niiden yhteisen analyysin.

### **Rakenteellisen sosiaalityön tieto**

Esille nostettiin lisäksi rakenteellisen sosiaalityön tieto. Arveltiin, että rakenteellisen sosiaalityön keinoin olisi mahdollista yhdistää laadullista sosiaalityön tietoa tilastoihin ja viedä se osaksi päätöksentekijöiden työtä. Todettiin, että kustannustarkastelua päätöksenteossa jo tehdään, mutta ei aina siltä pohjalta, mitä rakenteellinen sosiaalityö tietona tuottaisi. Koska rakenteellisen sosiaalityön tekeminen on jäänyt pitkälti yksittäisten työntekijöiden innostuksen varaan, ovat kustannusten ja tuloksellisuuden tarkastelussa muut seikat kuin rakenteellisen sosiaalityön tieto alkaneet ohjata päätöksentekoa. Ilman rakenteellista sosiaalityötä ja sen tuottamaa tietoa inhimillisen näkökulman todettiin jäävän näkymättömäksi.

# 5 Johtopäätöksiä

## 5.1 Kehittämisen lähtökohtia

Vaikuttaa siltä, että rakenteellisen sosiaalityön tulevaisuuden näkymät ovat vahvistumassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen arvioidaan helpottavan rakenteellisen sosiaalityön tekemistä, ja sosiaalihuollon ammattihenkilöt, yliopistot, ammattikorkeakoulut ja sosiaalialan osaamiskeskukset ovat kiinnostuneita rakenteellisen sosiaalityön kehittämisestä. Tämä raportti tekee osaltaan näkyväksi yhteistä tulevaisuuden visiota: rakenteellisen sosiaalityön ymmärrystä tulee kirkastaa, kansallista ohjausta vahvistaa ja systemaattista, vaikuttavaa tiedontuotantoa edistää. Voidaan kenties sanoa, että Suomessa vallitsee tällä hetkellä rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen yhteinen, kansallinen tahtotila, joka saa vauhtia sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedontuotantoon kohdistuvista kehittämistoimenpiteistä.

Toistaiseksi rakenteellinen sosiaalityö kuitenkin toteutuu hajanaisesti eri puolilla Suomea – kunnasta, esimiehestä ja työntekijästä riippuen. HYTE-toiminnassa rakenteellisen sosiaalityön tietoa hyödynnetään pienhkössä osassa kuntia, ainakin ajoittain, mutta yhteys on heikko tai sattumanvarainen. Tuotettua tietoa välitetään yleisimmin oman organisaation sisälle ja sen jälkeen kunnallisille poliittisille päättäjille ja muille kunnan toimialoille, mutta kansalliselle tasolle tietoa välittyy hyvin harvoin. Kaiken kaikkiaan rakenteellisen sosiaalityön toteutus vaikuttaa olevan riippuvaista siitä, miten alueella siihen panostetaan. Tämä siitä huolimatta, että kyseessä on kunnan lakisääteinen tehtävä.

Rakenteellisen sosiaalityön toteutusta vaikeuttavat puutteet sille annetuissa toimintaedellytyksissä. Konkreettisista käytännöistä, kuten vastuuhenkilöstä, aikataulutuksesta ja yhteistyökäytännöistä, on sovittu varsin harvoin. Myös toiminnan resursointi on vajavaista. Parhaiten on varauduttu rakenteellisen sosiaalityön toimintakuluihin (kuten asiakasraatien tapaamiskulut), mutta esimerkiksi henkilöstöresurssien turvaaminen vaikuttaa heikolta. Rakenteellisen sosiaalityön osaamisessa on myös tunnistettu puutteita ja kehitystarpeita (Hirvonen, Kilpeläinen, Piirainen ym. 2021), joita vastaajat tässäkin kyselyssä nostavat esille.

Rakenteellisen sosiaalityön toteutus on monenkirjavaa ja heijastaa eri alueiden käsityksiä rakenteellisen sosiaalityön sisällöstä. Sosiaalinen raportointi nousee kuitenkin eri yhteyksissä esille rakenteellisen sosiaalityön keskeisenä menetelmänä. Lisäksi asiakasosallisuuden perustuvat toimintamallit, kuten asiakasraadit, mielletään rakenteellisen sosiaalityön ydintoimintoina. Samalla vaikuttaa siltä, että rakenteellisen sosiaalityön paikka sosiaalihuollossa on jossain määrin epäselvä. Toisaalta se mielletään erityistehtävänä, josta erityistyöntekijät (kuten kehittäjä- tai tutkijasosiaalityöntekijät) vastaavat. Toisaalta sen katsotaan olevan osa jokaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön työnkuvaa. Näiden näkökulmien yhdistelmänä voidaan kenties nähdä rakenteellisen sosiaalityön työryhmät, joita alueilla on perustettu ratkomaan rakenteellisen sosiaalityön toteutukseen, tiedontuotantoon ja vaikuttamiseen liittyviä kysymyksiä. Näissä työryhmissä on sekä rakenteellisen sosiaalityön erityisyyden painotusta että pyrkimyksiä tavanomaistaa sen tekemistä osaksi sosiaalihuollon ammattilaisten työtä.

Vastauksista tulivat esille rakenteellisen sosiaalityön tietopohjan mahdollisuudet, mutta tietolähteet eivät vielä ole toivotulla tavalla käytettävissä. Ensisijaisesti hyödynnetään työntekijöiden ja asiakkaiden tuottamaa tietoa. Myös tutkimus- ja arviointitietoa hyödynnetään kyselyn mukaan varsin hyvin. Vastaajat odottavat paljon asiakastietojärjestelmien tulevalta kehitykseltä ja sen mahdollistamalta tiedontuotannolta. Teknisiä alustoja on tällä hetkellä hyödynnettävissä vähän, ja vastaajat haluavatkin saada käyttöön välineitä, joiden tuella rakenteellisen sosiaalityön määrällistä ja laadullista tietoa voidaan yhtenevällä tavalla koota ja analysoida.

Rakenteellista sosiaalityötä tehdään tällä hetkellä eniten lapsiperheiden ja työikäisten palveluissa sekä lastensuojelussa. Vammaispalveluissa, päihdehuollossa, perheoikeudellisissa asioissa ja iäkkäiden palveluissa rakenteellista sosiaalityötä tehdään jonkin verran vähemmän. Pieni osa vastaajista jopa totesi, että näissä palvelutehtävissä rakenteellista sosiaalityötä ei tehdä lainkaan. Kaikkien palvelutehtävien kohdalla varsin moni vastaaja ei ylipäänsä tiennyt, tehdäänkö rakenteellista sosiaalityötä vai ei. Vaikuttaakin siltä, että suuri osa sosiaalihuollon kentästä jää rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotannon ulkopuolelle. Vastaajat esimerkiksi näkevät päihdeiden käytön yhtenä keskeisenä rakenteellisen sosiaalityön tietotarpeena. Tästä

huolimatta päihteitä käyttävien asiakkaiden tilanteesta ei tietoa juuri tuoteta (mm. Kuusisto, Eqvist & Kallioma-Puha 2021).

Kuntakyselyn vastaajat pitävät rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen kannalta keskeisenä sitä, että määritellään yhdessä, mitä rakenteellinen sosiaalityö on ja miten sitä tehdään. Vastaajat painottavat myös rakenteellisen sosiaalityön johtamisen sekä kansallisen kehittämisen ja ohjauksen merkitystä, jotta rakenteellinen sosiaalityö saa toteutuakseen tarvitsemansa tuen. STM järjesti sosiaalihuoltolain uudistamisen yhteydessä alueelliset, laajat koulutuskierrokset sekä julkaisi sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan, mutta ison lainsäädäntöuudistuksen yhteydessä rakenteellinen sosiaalityö ei saanut erityistä huomiota tai herättänyt ammatillisissa kysymyksiä (Juurikkala 2022). Virva Juurikkalan (2022) mukaan rakenteelliseen sosiaalityöhön liittyvät tarpeet ja toimeenpanon tuen vaatimukset alkoivat voimistua vasta muutamia vuosia lainsäädännön voimaantumisen jälkeen, kun palveluntuotantoon liittyvät muutokset oli ehditty panna toimeen. THL on tarttunut rakenteellisen sosiaalityön edistämiseen sosiaalihuollon kehittämisohjelman myötä vuonna 2021.

Rakenteellisen sosiaalityön matka vaikuttavaan, kansalliseen tiedontuotantoon on vielä pitkä. Tulevaisuuden visio ja tahtotila ovat olemassa, mutta niiden konkretisointi teoiksi, teknisiksi ratkaisuiksi ja kansallisen tason toiminnoiksi on vasta alussa. Mielenkiintoista tulevan kehittämistyön kannalta ovat rakenteelliseen sosiaalityöhön liitetyt dikotomiat: ymmärrys rakenteellisesta sosiaalityöstä yhtäaikaaisesti kansallisena ja alueellisena toimintana, määrällisenä ja laadullisena tiedontuotantona, erityistyöntekijän tehtävänä ja jokaisen työhön sisältyvänä ulottuvuutena. Näistä lähtökohdista on mahdollista rakentaa vahva ja moniulotteinen rakenteellisen sosiaalityön kokonaisuus.

Seuraavassa tarkastellaan kyselyn tuloksia aluksi alueellisen ja kansallisen kehittämisen kannalta ja sen jälkeen väestöryhmiä ja palvelujärjestelmän toimivuutta koskevien tietotarpeiden näkökulmista.

## 5.2 Alueellinen ja kansallinen kehittäminen

Rakenteellisen sosiaalityön alueellisen ja kansallisen kehittämisen teemat (luku 3) on koottu taulukkoon 2, ja niistä on puolestaan koottu yhteenvetona kahdeksan teemaa. Näiden teemojen mukaisiin seikkoihin tulisi vastausten perusteella sekä alueellisella että kansallisella tasolla vaikuttaa, jotta rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen voi onnistua. Monin paikoin tämä edellyttää alueellisen ja kansallisen tason yhteistyötä.

**Taulukko 2. Alueellisen ja kansallisen kehittämisen keskeisiä teemoja kyselyvastausten perusteella**

Alueelliset kehittämistarpeet	Kansalliset kehittämistarpeet	Alueelliset esteet	Kansalliset esteet	Yhteenveto
Määrittely	Kansallinen määrittely		Alueellinen vaihtelu Rakenteellisen sosiaalityön epämääräisyys	Määrittelyn tarve
Johtaminen	Kansallinen ohjaus ja valvonta Kansalliset tavoitteet ja kehittäminen	Johtamisen puutteet Kansallisen ohjauksen puutteet	Lainsäädännön toimeenpanon ja kansallisen ohjauksen puutteet	Johtamisen, ohjauksen ja valvonnan tarve
Järjestelmän toiminnalliset rakenteet Rakenteellinen sosiaalityö hyvinvointialueilla		Yhteisten rakenteiden ja toimintamallien puute		Rakenteellinen sosiaalityö palvelujärjestelmän ja hyvinvointialueen rakenteissa
Resursointi	Resursointi ja osaaminen	Puutteellinen resursointi Osaamisen puutteet	Resursointi ja osaaminen	Resursointi ja osaaminen
Menetelmällinen ja sisällöllinen kehittäminen	Valtakunnallinen malli		Kansallisen tuen ja kehittämisen puute	Menetelmällinen ja sisällöllinen kehittäminen
Tiedontuotanto Tiedon tuottaminen osana sosiaalityötä Tiedon välittäminen eteenpäin Asiakastietojärjestelmät	Kansallisen tiedon tarve Kansallisen tiedon tuottaminen Tiedon hyödyntäminen	Tiedontuotannon puutteet Tietojärjestelmien puutteet	Tiedontuotannon puutteet	Tiedontuotanto ja tiedon hyödyntäminen
Alueellinen ja kansallinen ulottuvuus	Kansallinen ja alueellinen yhteistyö		Vastuualueiden ja työnjaon epäselvyys	Yhteistyö alueellisella ja kansallisella tasolla
		Asenteet ja puutteellinen ymmärrys	Sosiaalihuollon painoarvo ja asenteet	Asenteisiin vaikuttaminen

### 1. Rakenteellisen sosiaalityön määrittelyn tarve

Vastaajien mukaan rakenteellinen sosiaalityö tulee kansallisesti määritellä yhdessä sovitulla tavalla. Tulee selvittää, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitetaan ja miten sitä tehdään. Tätä pidettiin tärkeänä rakenteellisen sosiaalityön kansallisen ja alueellisen kehittämisen sekä yhteistyökumppaneiden kanssa tehtävän työn kannalta.

### 2. Rakenteellisen sosiaalityön johtamisen, ohjauksen ja valvonnan tarve

Vastaajien mukaan rakenteellisen sosiaalityön johtamista, ohjausta ja valvontaa tulee vahvistaa. Johtamisen tehostamista tarvitaan ennen kaikkea alueellisella tasolla. Ohjausta ja valvontaa tulisi vahvistaa kansallisella tasolla, jotta sosiaalihuoltolain 7 §:n toimeenpano turvataan lain edellyttämällä tavalla.

Lisäksi vastaajat katsovat, että rakenteellisen sosiaalityön kansallista tavoiteasettelua, yhteisiä linjauksia ja kehittämistyötä tulee edistää.

### **3. Rakenteellisen sosiaalityön toteutus palvelujärjestelmän ja hyvinvointialueen rakenteissa**

Vastaajat pitivät tärkeänä, että rakenteellinen sosiaalityö toteutuu osana palvelujärjestelmän ja hyvinvointialueen pysyviä rakenteita. Rakenteellisesta sosiaalityöstä tulee tehdä systemaattista ja näkyvää hyvinvointialueiden toimintaa sekä viedä rakenteellisen sosiaalityön tuottama tieto osaksi valtakunnallista palvelujärjestelmien arviointia ja seurantaa. Tähän tarvitaan sekä paikallisia ratkaisuja että kansallisia tiedontuotannon ja vaikuttamisen rakenteita ja toimintamalleja.

### **4. Rakenteellisen sosiaalityön resursointi ja osaaminen**

Vastaajat kiinnittivät huomiota rakenteellisen sosiaalityön resursoinnin ja osaamisen turvaamiseen. Resursseilla tarkoitetaan aikaresursseja ja henkilöstöresursseja mutta myös resursseja, joita rakenteellisen sosiaalityön toteuttaminen (mm. asiakasraadit, kokemusasiantuntijat) edellyttää. Myös osaaminen voidaan ymmärtää resurssina. Vastauksissa toivotaan työntekijöiden, esihenkilöiden ja johtajien osaamisen vahvistamista sekä rakenteellisen sosiaalityön sisällyttämistä alan opintoihin.

### **5. Rakenteellisen sosiaalityön menetelmällinen ja sisällöllinen kehittäminen**

Vastaajat painottivat rakenteellisen sosiaalityön menetelmällisen ja sisällöllisen kehittämisen tarvetta. Tämä nähdään tärkeäksi alueellisella tasolla mutta myös kansallisesti: esitettiin toive valtakunnallisesta rakenteellisen sosiaalityön mallista. Vastaajat nostivat esille muun muassa ajatuksen säännönmukaisesta, jopa velvoittavasta, sosiaalisesta raportoinnista.

### **6. Rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotanto ja tiedon hyödyntäminen**

Vastauksissa nostettiin esille tarve tehostaa rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotantoa ja tiedon hyödyntämistä. Toivottiin tiedontuotannon systemaattisuutta, mittareita ja teknistä alustaa tiedon kokoamista ja analysointia varten. Asiakastietojärjestelmien odotettiin tulevaisuudessa tuottavan tarvittavaa rakenteellisen sosiaalityön tietoa. Laadullisen tiedon tarve nostettiin määrällisen tiedon rinnalle. Tärkeänä pidettiin edistää rakenteellisen sosiaalityön tiedon välittymistä poikkihallinnolliseen työskentelyyn, päättäjille, kansalliselle tasolle ja myös tiedotusvälineisiin.

### **7. Yhteistyö alueellisella ja kansallisella tasolla**

Vastaajien mukaan rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen edellyttää yhteistyötä alueellisella ja kansallisella tasolla. Rakenteellinen sosiaalityö nähtiin sekä kansallisena toimintana että osana alueellista palvelujärjestelmää ja monialaista yhteistyötä. Kansallinen ja alueellinen rakenteellinen sosiaalityö tarvitsee onnistuakseen yhteistyörakenteita ja yhteistä ymmärrystä keskinäisistä vastuista. Toivottiin linjauksia siitä, kenelle rakenteellisen sosiaalityö tekeminen kuuluu. Erityisesti vastuuta ja työnjakoa suhteessa HYTE-toimintaan haluttiin selkiytettävän.

### **8. Asenteisiin vaikuttaminen**

Vastaajat halusivat vaikuttaa sosiaalihuoltoon kohdistuviin asenteisiin. Sosiaalihuoltoon kohdistuvien asenteiden ja ymmärtämättömyyden katsottiin vaikeuttavan rakenteellisen sosiaalityön toteutusta ja hyödyntämistä. Arvioitiin, että usein kyse on epätietoisuudesta ja siitä, että rakenteellista sosiaalityötä ei toimintamuotona tunneta. Myös sosiaalialan ammattilaisten käsitykset rakenteellisesta sosiaalityöstä voivat vaikeuttaa sen toteutusta. Pidettiin tärkeänä, että työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden keskuudessa lisätään yhteistä ymmärrystä rakenteellisesta sosiaalityöstä, sen toteutuksesta ja tarkoituksesta.

### 5.3 Väestöryhmäkohtaiset tietotarpeet

Avovastauksista paikannetut väestöryhmittäiset tietotarpeet (luku 4.1) on koottu taulukkoon 3, ja niitä on edelleen teemoiteltu yhteen väestöä koskeviksi tietotarpeiksi. Tällaisia yleisiä tietotarpeiden teemoja on tunnistettavissa 14, ja ne painottuvat jonkin verran eri tavoin eri väestöryhmissä. Seuraavassa avataan kunkin teeman sisältöä.

**Taulukko 3. Väestöryhmittäisiä tietotarpeita kyselyvastausten perusteella.**

Lapset	Nuoret	Työkäiset	Ikääntyneet	Muut väestöryh- mät	Yhteenveto
Asiakkuus ja palveluprosessit	Asiakkuus ja palveluprosessit	Asiakkuus ja palveluprosessit	Asiakkuus ja palveluprosessit	Palvelut ja palveluprosessit	Asiakkuus ja palveluprosessit
Palvelutarpeet		Palvelutarpeet	Palvelutarpeet		Palvelutarpeet
Palvelujen käyttö Varhainen tuki	Palvelujen käyttö Väliinpuutoaminen	Palvelujen käyttö	Palvelujen käyttö		Palvelujen käyttö
Vaikuttavuus	Vaikuttavuus	Vaikuttavuus	Vaikuttavuus		Vaikuttavuus
	Päihteet ja mielenterveys	Päihteet ja mielenterveys	Päihteet ja mielenterveys	Päihteet ja mielenterveys	Päihteet ja mielenterveys
Kasvu- ja elinolosuhteet Eriarvoisuus Pahoinvointi	Hyvin- ja pahoinvointi	Yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti Hyvin- ja pahoinvointi		Yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti	Yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti
	Toimeentulo	Toimeentulo	Toimeentulo		Toimeentulo
Koulunkäynti	Koulunkäynti, opinnot ja työllisyys	Työllisyys			Työllisyys, opinnot ja koulunkäynti
Sosiaaliset suhteet	Sosiaaliset suhteet	Sosiaaliset suhteet Väkivalta	Sosiaaliset suhteet Kaltointkohtelu Osallisuus		Sosiaaliset suhteet ja osallisuus
		Asuminen	Asuminen		Asuminen
		Terveys	Toimintakyky ja terveys		Toimintakyky ja terveys
Alueelliset erot	Alueelliset erot				Alueelliset erot
		Asiakkaiden kokemukset	Asiakkaiden kokemukset		Asiakkaiden kokemukset
				Vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt Maahanmuuttajat Muut erityisryhmät	Erytiset asiakasryhmät



## 1. Asiakkuus ja palveluprosessit

Vastaajat halusivat saada asiakkuuteen ja palveluprosesseihin liittyvää tietoa kaikissa väestöryhmissä. Tällä tarkoitettiin palvelun eri vaiheiden toteutumista sekä esimerkiksi prosessin sujuvuutta, kestoa ja myös kustannuksia. Lisäksi muun muassa yhteis- ja rinnakkaisasiakkuuksista oltiin kiinnostuneita.

## 2. Palvelutarpeet

Tietoa toivottiin palvelutarpeista, niiden taustalla olevista syistä ja tarvetta lisäävistä tekijöistä. Lisäksi toivottiin tietoa muun muassa paljon tukea tarvitsevista asiakkaista.

## 3. Palvelujen käyttö

Palvelujen käyttöön liittyvä pohdinta nousi esille kaikissa väestöryhmissä. Tietoa kaivattiin palvelujen kattavuudesta ja siitä, miten paljon palveluja käytetään. Lisäksi toivottiin tietoa palvelujen jonotilanteesta sekä palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Ennalta ehkäisevä työ ja toisaalta palvelujen väliin putoaminen kiinnostivat.

## 4. Palvelujen vaikuttavuus

Kaikissa väestöryhmissä vastaajat nostivat esille palvelujen vaikuttavuuden. Tietoa toivottiin eri toimijoiden, ennalta ehkäisevän työn ja ylipäänsä palvelujen vaikuttavuudesta. Vaikuttavuustietoa katsottiin saatavan esimerkiksi vertailemalla erilaisia asiakkuuspolkua. Myös asiakkaiden omia kokemuksia vaikuttavuudesta pidettiin tärkeänä. Erityisesti lasten kohdalla toivottiin tietoa palvelujen vaikutuksista pitkällä aikavälillä.

## 5. Päihteet ja mielenterveys

Päihteisiin ja mielenterveyteen liittyvät tietotarpeet nousivat vahvasti esille kaikissa väestöryhmissä, lasten kohdalla hieman heikommin. Tietoa toivottiin mielenterveys- ja päihdetyön tilanteesta, päihde- ja mielenterveysongelmien esiintyvyydestä sekä näihin ongelmiin liittyvistä haasteista. Lisäksi toivottiin tietoa siitä, miten päihde- ja mielenterveystyön palvelut vastaavat asiakkaiden palvelutarpeisiin.

## 6. Asiakkuuksien yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti

Vastaajat kiinnittivät huomiota asiakkuuksien yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen kontekstiin, ainoastaan ikääntyneiden kohdalla tämä teema ei noussut erityisesti esille. Vastauksissa viitattiin metropolialueen erityisiin haasteisiin. Toisaalta nostettiin esille haja-asutusalueiden tilanne, kuten väestön väheneminen. Yleisesti esille nousivat hyvin- ja pahoinvoinnin kysymykset. Lasten kohdalla vastaajia kiinnostivat lasten sosiaaliset olosuhteet sekä eriarvoisuuteen liittyvät näkökulmat. Nuorten kohdalla vastaajat nostivat esille muu muassa nuorten kasvuolot ja sosiaaliset ongelmat. Työikäisten asiakkaiden tilanteista toivottiin tietoa, jolla voidaan tukea työelämässä jaksamista ja perheiden hyvinvointia.

## 7. Toimeentulo

Vastaajat nostivat esille toimeentuloon liittyviä näkökohtia kaikissa väestöryhmissä. Ainoastaan lasten kohdalla ne eivät saaneet erityistä painotusta muiden teemojen rinnalla, vaikka lapsiperheköyhyys tuotiinkin selvästi esille. Tietoa toivottiin pienituloisuudesta, köyhyydestä ja velkaantumisesta. Lisäksi etuusjärjestelmän toimivuudesta saatavaa tietoa pidettiin tärkeänä.

## 8. Työllisyys, opinnot ja koulunkäynti

Työllisyyteen, opintoihin ja koulunkäyntiin kiinnitettiin huomiota kaikissa väestöryhmissä ikääntyneitä lukuun ottamatta. Lasten ja nuorten kohdalla oppilashuollon tietoa pidettiin tärkeänä: mitkä esimerkiksi ovat oppilashuollon asiakasmäärät, toimintatavat ja asiakkuuksien syyt. Nuorten kohdalla kiinnostivat myös työllisyyteen ja toimintakykyyn liittyvät asiat. Työikäisten kohdalla kaivattiin ennen kaikkea tietoa työttömyydestä ja työllisyydestä mutta myös esimerkiksi työkykyisyydestä ja koulutuksesta.

## 9. Sosiaaliset suhteet ja osallisuus

Sosiaalisiin suhteisiin ja osallisuuteen liittyvät tietotarpeet nousivat esille kaikissa väestöryhmissä. Kaikissa ikäryhmissä toivottiin tietoa asiakkaiden sosiaalisista suhteista, yksinäisyydestä sekä osallisuuden ja osattomuuden kokemuksista. Lasten ja nuorten kohdalla nousi esille myös kiusaaminen ja nuorten kohdalla riski syrjäytyä. Lisäksi väkivallan kokemuksiin kiinnitettiin huomiota kaikissa ikäryhmissä. Ikääntyneiden kohdalla tuotiin esille kaltoinkohtelu ja turvattomuuden kokemukset. Vastauksissa kiinnitettiin huomiota harrastustoimintaan.

## 10. Asuminen

Vastaajat nostivat esille asumiseen liittyvät tietotarpeet lähinnä työikäisten ja ikääntyneiden väestöryhmissä. Työikäisten väestöryhmässä esimerkiksi tuetun asumisen saatavuus ja vaikuttavuus sekä asunto ensin -periaatteen vaikutukset kiinnostivat vastaajia. Ikääntyneiden väestöryhmässä kaivattiin tietoa asumisen eri muodoista ja niiden kehittamisestä.

## 11. Toimintakyky ja terveys

Vastaajat toivoivat tietoa toimintakykyyn ja terveyteen liittyvistä näkökohdista erityisesti työikäisten ja ikääntyneiden väestöryhmissä. Työikäisten väestöryhmässä kiinnostivat sairastavuus, terveys ja hyvinvointi, ja tietoa kaivattiin muun muassa asiakkaiden omista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä kokemuksista. Lisäksi tietoa haluttiin saada ikääntyneiden toimintakyvystä. Erityisinä asiakasryhminä vastaajat nostivat esille monisairaat ja muistisairaat.

## 12. Alueelliset erot

Erityisesti lasten ja nuorten väestöryhmissä kiinnitettiin huomiota alueellisuuteen. Hyvinvointialueiden tietotarpeiden todettiin olevan alueellisia. Tietoa kaivattiin lasten ja nuorten hyvinvoinnin alueellisista eroista ja palvelujen alueellisesta kohdentamisesta. Paljon tukea tarvitsevat lapset ja harvaan asuttujen alueiden nuoret nostettiin erityisesti esille.

## 13. Asiakkaiden kokemukset

Tarve saada tietoa asiakkaiden kokemuksista nousi esille eri yhteyksissä, mutta erityisesti kenties työikäisten ja ikääntyneiden väestöryhmissä. Asiakkaiden kokemuksia palveluista ja niiden toimivuudesta haluttiin saada esille. Ikääntyneiltä toivottiin saatavan tietoa siitä, miten he kokevat tilanteensa ja mitkä asiat tuottavat heille eniten terveys- ja hyvinvointihyötyä.

## 14. Erityiset asiakasryhmät

Vastauksissa nostettiin lisäksi esille joitakin erityisiä asiakasryhmiä, jotka ovat keskenään varsin erilaisia mutta joiden tilanteesta, palvelujen tarpeesta ja palvelujen käytöstä vastaajat toivoivat tietoa. Näitä asiakasryhmiä olivat ennen kaikkea vammaiset henkilöt, kehitysvammaiset henkilöt sekä maahanmuuttajat ja paperittomat henkilöt. Myös yksinhuoltajaperheet, romanit sekä neuropsykiatrisesti ja psykiatrisesti oireilevat lapset mainittiin, samoin paljon palveluja tai paljon poikkihallinnollista työtä tarvitsevat asiakasryhmät.

## 5.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon seurannan ja arvioinnin tietotarpeet

Palvelujärjestelmän seurannan ja arvioinnin muita tietotarpeita tarkasteltiin luvussa 4.2 (taulukko 4). Tältä osin tietotarpeiden supistaminen pienemmäksi määräksi yhteisiä tietotarpeita ei ollut luontevaa, koska vastaukset ja niissä tunnistetut teemat liittyivät aina tiiviisti johonkin palvelujärjestelmän ominaispiirteeseen, kuten laatuun, vaikuttavuuteen tai yhteensovittamiseen. Seurannan ja arvioinnin tietotarpeiden teemoissa voidaan kuitenkin tunnistaa tiettyjä jatkumojia, jotka voivat auttaa jäsentämään vastauksissa esille nostettujen, lukuisien tietotarpeiden ja näkökulmien sisältöjä.

**Taulukko 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon seurannan ja arvioinnin tietotarpeita kyselyvastausten perusteella.**

Tarve	Saatavuus	Laatu	Vaikuttavuus	Yhdenvertaisuus	Yhteensovittaminen	Kustannukset ja tuloksellisuus
Palvelutarpeet	Palvelujen saatavuus	Palvelujen laatu ja vaikuttavuus	Palvelut ja toimintamallit	Yhdenvertaisuus	Palvelujärjestelmä	Seurantatieto ja mittarit
Asiakkuuden syyt	Palvelujen saatavuus	Laadun kriteeristö	Tarpeiden ja palvelujen vastaavuus	Hyvinvointialueiden yhdenvertaisuus	Palvelukokonaisuuksien ja -ketjut	Resurssien kohdentuminen
Palvelut	Tarpeenmukaiset palvelut	Laadun mittarit	Asiakasprosessin vaiheet	Alueellinen yhdenvertaisuus	Asiakasprosessi	Vertailtavuus
Palvelujen riittävyys	Palveluihin pääsy	Palvelujen kohtaavuus	Vertailutieto	Palvelujärjestelmä	Palvelutarpeen arvioinnit ja suunnitelmat	Vaikuttavat palvelut
Paljon tai monialaisesti palveluja tarvitsevat	Palveluihin pääsemättömyys	Toimintamallit	Systemaattinen tiedonkeruu	Palvelukanavat ja -muodot	Omatyöntekijä	Ennaltaehkäisevä työ ja peruspalvelut
Vaikeimmassa asemassa olevat	Palvelumuodot	Työprosessin vaiheet	Mittarit	Erytisryhmät	Tarkoituksenmukaiset palvelut	Tiedontuotanto palvelujen järjestämiseksi
Erytisryhmät	Palvelujen toteutus	Muistutukset ja kantelut	Kustannustieto	Väestöryhmät yleensä	Yhteiset asiakkaat	Rakenteellisen sosiaalityön tieto
Akuutit tilanteet ja kriisit	Monialainen työskentely	Työntekijät	Sosiaalinen vaikuttavuus	Rakenteisiin vaikuttaminen	Yhteensovittamisen vaikeus	
Vaikuttavuus	Työprosessi	Asiakkaiden kokemukset	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen		Vaikuttavuus	
Asiakkaiden kokemukset	Asiakkaiden kokemukset				Tieto	
Henkilöstöressurit	Alueellisuus				Osaaminen	
					Alueellisuus	
					Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisyys	

Tietotarpeiden jatkumoa voidaan tarkastella janamuotoisina kokonaisuuksina, jotka ovat suhteessa toisiinsa (kuvio 15). Janojen toisessa päässä tietotarpeet kiinnittyvät yksilöllisiin ja paikallisiin yhteyksiin, ja toisessa päässä tietotarpeet kiinnittyvät valtakunnallisiin ja yleisiin näkökulmiin. Olennaista on, että tietoa käytetään ja tarvitaan kaksisuuntaisesti: paikallista tietoa nostetaan ja jalostetaan alueelliselle ja kansalliselle tasolle hyödynnettäväksi ja kansallisen tason tietoa hyödynnetään alueellisella ja paikallisella tasolla. Kuviossa 14 esitetyt kuusi jatkumoa ovat vastausten perusteella olennaisia tulokulmia, kun halutaan tämentää, minkälaiseen tietoon perustuen erityisesti sosiaalihuollon palvelujärjestelmää pidetään tärkeänä seurata ja arvioida. Seuraavassa tarkastellaan jatkumoa ja niiden näkökulmia tietotarpeiden hahmottamiseen ja tiedontuotantoon.



**Kuvio 15. Sosiaali- ja terveydenhuollon seurannan ja arvioinnin tietotarpeiden jatkumot.**

- 1. Asiakas ja asiakkuus -jatkumo** viittaa tietotarpeisiin, jotka koskevat yksittäisten asiakkaiden elämäntilanteita, haasteita ja palvelutarpeita. Yleisellä tasolla yksittäisten asiakkaiden tilanteista ja palvelutarpeista voidaan muodostaa asiakkuusryhmiä ja asiakkuussegmenttejä, esimerkiksi paljon tai yhteensovittuja palveluja tarvitsevista asiakkuuksista. Tätä yleistettyä näkökulmaa voidaan hyödyntää esimerkiksi palvelujen sekä palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen suunnittelussa ja toteutuksessa.
- 2. Alueellinen ja kansallinen -jatkumo** nostaa esille paikallisuuteen liittyvät tietotarpeet, erityiskysymykset ja esimerkiksi paikallisesti toteutuvan palvelujen saatavuuden ja yhdenvertaisuuden. Kansallisella tasolla kyse on siitä, mitä tietoa tuottamalla kansallisen tilannekuvan luominen, alueiden välinen vertailu ja yhteiskehittäminen mahdollistuvat. Kansallisella tasolla tarvitaan lisäksi tietoa yhtenäisten linjausten ja mallinnusten sekä seurannan, arvioinnin ja ohjauksen tueksi.
- 3. Palvelut ja palvelujärjestelmä -jatkumo** tarkastelee palvelujen toteutumista yksittäisten palvelujen näkökulmasta (mm. saatavuus, vaikuttavuus ja laatu) ja toisaalta palvelujärjestelmän kokonaistoimivuuden kannalta (mm. palvelukokonaisuudet ja -ketjut, palvelujen yhteensovittaminen ja monialainen ja -ammattillinen työskentely). Myös palvelujen ja palvelutarpeiden kohtaamattomuus sekä palvelujen väliin putoaminen nousevat tässä esille.
- 4. Yksilöllinen ongelma ja yhteiskunnallinen ongelma -jatkumo** nostaa esille tulokulmat yksittäisten ihmisten vaikeisiin elämäntilanteisiin ja osattomuuteen (mm. pitkittynyt työttömyys, päihteiden käyttö tai asunnottomuus). Yleisestä näkökulmasta tätä yksilökohtaista tietoa tarkastellaan laaja-alaisesti sekä tunnistetaan sosiaalisia ongelmia ja niiden taustalla vaikuttavia syrjäyttäviä, rakenteellisia tekijöitä

(kuten rakenteellinen työttömyys, osattomuus tai soveltuvien asuntojen puute), joihin puuttumalla asiakkaan tilanteeseen on mahdollista vaikuttaa.

5. **Arki ja sosiaalinen ilmiö -jatkumo** luo edellytykset käsitellä yksilötasolla asiakkaiden ja työntekijöiden jokapäiväistä elämää heidän omissa toimintaympäristöissään ja sitä kautta kertyviä havaintoja ja kokemuksia, jopa hiljaisia signaaleja siitä, mitä ihmisten elämässä, yhteisöissä ja alakulttuureissa tapahtuu. Kun tätä tietoa yhdistetään, analysoidaan ja siirretään yleisellä tasolla tarkasteltavaksi, voidaan alkaa hahmottaa sosiaalisia ilmiöitä sekä tunnistaa niihin liittyviä ominaispiirteitä ja kulttuurisia ulottuvuuksia. Sosiaalisilla ilmiöillä puolestaan voi olla myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia yksittäisten ihmisten ja perheiden elämään.
6. **Laadullinen tieto ja määrällinen tieto -jatkumo** on rakenteelliselle sosiaalityölle olennainen. Rakenteellinen sosiaalityö tuottaa sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvaa tietoa, joka on luonteeltaan usein laadullista. Jotta rakenteellinen sosiaalityö voi vaikuttaa myös kansallisella tasolla, tietoa tulee muodostaa yhtenevällä tavalla kaikilta hyvinvointialueilta. Tämä edellyttää laadullisen tiedon muokkaamista yhteismitalliseen ja osin määrälliseen muotoon tai sen yhdistämistä esimerkiksi indikaattorien tuottamaan tietoon. Lisäksi laadullinen tieto ja ymmärrys voivat tukea määrällisen, esimerkiksi indikaattoreihin, perustuvan tiedon tulkintaa.

## 6 Lopuksi

Kysely teki näkyväksi rakenteellisen sosiaalityön hajanaisen nykytilan ja toisaalta jaetun ymmärryksen siitä, että rakenteellisen sosiaalityön tiedonmuodostusta tulee vahvistaa. Vastajat nostivat esille olennaisia seikkoja, joihin tulee vaikuttaa, jotta rakenteellinen sosiaalityö voi toteutua sosiaalihuoltolain edellyttämällä tavalla. Nämä voidaan kiteyttää kolmeksi tavoitteeksi:

1. **Tarvitaan yhteistä ymmärrystä siitä, mitä rakenteellinen sosiaalityö on ja miten sitä tehdään.** Anneli Pohjola (2011; 2014) on jaotellut rakenteellisen sosiaalityön tietotyöhön, strategiatyöhön, inklusio-työhön ja oikeudenmukaisuustyöhön. Tämä jaottelu on laajasti hyväksytty ja antaa hyvän perustan yhteisen ymmärryksen rakentamiselle. Se auttaa myös selkiyttämään keskustelua siitä, mistä rakenteellisen sosiaalityön osa-alueesta kulloinkin puhutaan.
2. **Rakenteellisen sosiaalityön kansallista tukea, seurantaa ja ohjausta tulee vahvistaa.** Sosiaalihuoltolain 7 § tulee implementoida kaikilla hyvinvointialueilla osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita. Jotta rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotanto olisi vaikuttavaa myös kansallisella tasolla, tarvitaan kansallisia linjauksia siitä, mitä tietoa hyvinvointialueet tuottavat, miten tieto tuotetaan, miten se välitetään eteenpäin ja miten sitä tulee hyödyntää paitsi hyvinvointialueilla myös valtakunnallisesti. Tämä luo edellytykset sille, että rakenteellisen sosiaalityön toteutus voi systemaattisesti vahvistua jokaisella hyvinvointialueella.
3. **Rakenteellisen sosiaalityön tiedon laatua ja hyödynnettävyyttä tulee parantaa.** Tiedon tulee olla yhteismitallista, laadukasta ja luotettavaa, ja tietoa tulee hyödyntää. Rakenteellisen sosiaalityön tieto yhdistää asiakkuuksia ja väestöä koskevaa tietoa sosiaalisista olosuhteista ja ilmiöistä, hyvinvoinnista ja terveydestä, yhdenvertaisuudesta, oikeudenmukaisuudesta sekä palvelujärjestelmän toimivuudesta kertovaan tietoon. Kansalliselle tasolle tuotettu tieto voi olla luonteeltaan laadullista tai määrällistä. Se voi perustua esimerkiksi asiakastietojärjestelmistä saatavaan tietoon, kansallisiin indikaattoreihin tai systemaattiseen laadullisen tiedon keruuseen.

Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää yhdessä sovittua, yhteistä työskentelyä. Tässä vaiheessa keskeisiä toimenpiteitä, joita myös kyselyn vastauksissa nostetaan eri yhteyksissä ja eri tavoin esille, ovat nähdäksemme seuraavat:

1. **THL perustaa kansallisen rakenteellisen sosiaalityön kehittäjäverkoston**, johon kutsutaan edustaja jokaiselta hyvinvointialueelta sekä sosiaalialan osaamiskeskuksista, yliopistoista ja ammattikorkeakouluista. Verkoston tavoitteena on laatia yhteinen rakenteellisen sosiaalityön määritelmä ja sopia yhteisistä rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen linjauksista. Yhdessä sovitut asiat ja toimintakäytännöt voidaan kirjata esimerkiksi rakenteellisen sosiaalityön oppaan muotoon, jonka STM hyväksyy ja jonka mukaisesti alueilla ja kansallisella tasolla sitoudutaan toimimaan.
2. Jokainen hyvinvointialue laatii **alueellisen rakenteellisen sosiaalityön toteuttamissuunnitelman**, jossa on kuvattuna rakenteellisen sosiaalityön tiedonpolku hyvinvointialueen organisaatiossa (esim. Liukko & Karjalainen 2022). Rakenteellisen sosiaalityön verkosto voi mallintaa suunnitelmiin kaikille hyvinvointialueille yhteisen, kansallisen osion, jossa kuvataan, miten kansallisesti yhteinen rakenteellisen sosiaalityön tieto kultakin hyvinvointialueelta tuotetaan. Paikallinen rakenteellisen sosiaalityön tieto täydentää kansalliselle tasolle tuotettavaa tietoa ja auttaa tulkitsemaan tietoa paikallisista olosuhteista käsin.
3. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää sitä, että **sosiaalialan ammattilaiset saavat käyttöönsä tarkoituksenmukaisia teknisiä alustoja ja työvälineitä**, joilla tietoa voidaan yhtenevällä tavalla koota ja analysoida.

- 4. Kansallinen tiedontuotanto tulee toteuttaa yhdessä sovitulla tavalla.** Seuraavassa esitetään kolme toteutusehdotusta:
- a) Toteutetaan kansallisen sosiaalisen raportoinnin malli. Laadullisen tiedon kansallinen tuotanto voi toteutua esimerkiksi yhteisen sosiaalisen raportoinnin lomakkeen avulla, jonka sosiaalialan ammattihenkilöt täyttävät sovituin väliajoin joko itse tai yhdessä asiakkaidensa kanssa. Raportoinnin tulokset esitettäisiin esimerkiksi TEAviisarin kaltaisena RAKEviisarina.
  - b) Mallinnetaan rakenteellisen sosiaalityön kansallisia mittaristoja. Mittaristot koostuisivat valituista avainindikaattoreista, joista muodostettujen summamuuttujien perusteella alueiden välinen vertailu olisi mahdollista (ks. esim. DIAK 2022: Diakonia-ammattikorkeakoulun SOKRA-hankkeessa kehittämä huono-osaisuuden karttasivusto). Tätä mittaristotietoa olisi mahdollista hyödyntää hyvinvointialueilla tietojohdamisessa, tietoon perustuvassa työskentelyssä, THL:n vuosittaisessa arviointitehtävässä sekä STM:n toteuttamassa hyvinvointialueiden ohjauksessa, seurannassa ja arvioinnissa.
  - c) Asiakastietojärjestelmien ja sinne kirjattavan määrämuotoisen ja laadullisen tiedon hyödyntämistä rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta vahvistetaan. Tulee pohtia esimerkiksi sitä, mitä rakenteellisen sosiaalityön tietoa asiakastietojärjestelmistä on tulevaisuudessa saatavilla sillä tavoin, että se on helposti ja ajantasaisesti työntekijöiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon johdon käytettävissä.
- 5.** Viimeisenä kohtana on tärkeää nostaa esille **sosiaalihuollon tietotekninen asiantuntijatyö**, jota rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tiedontuotannon edistäminen vaatii. Tällaista erityisasiantuntijuutta tarvitaan kansallisen tiedontuotannon mallintamisessa mutta myös siinä, että rakenteellisen sosiaalityön näkökulma saadaan vietyä yleisiin, valtakunnallisiin tiedontuotannon rakennelmiin ja suunnitelmiin (esim. KUVA 2022; Sote-järjestämisen tietomalli 2018).

## Lähteet

- DIAK (2022) Huono-osaisuus Suomessa -karttasivusto. <https://diak.shinyapps.io/karttasovellus/> (luettu 22.2.2022)
- FinSote (2022) FinSote tutkimus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finnote-tutkimus> (luettu 14.2.2022)
- Hirvonen, Johanna & Kilpeläinen, Virpi & Piirainen, Keijo & Surakka, Anne & Tantu, Satu Marja & Tuikka, Anne (2021) Tiedolla vaikuttamisen mahdollisuudesta toteutukseen. Rakenteellisen sosiaalityön osaamiskartoitus. Xamk kehittää, 137. Mikkeli: Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-311-2>
- Juurikkala, Virva (2022) Rakenteellisen sosiaalityön oikeudellinen perusta. Teoksessa Eeva Liukko & Heidi Muurinen & Tuomo Kokkonen & Ville Santalahti (toim.) (2022) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti 1/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 20–24.
- Kannasoja, Sirpa & Ruonakangas, Santra & Närhi, Kati & Rantamäki, Niina & Kokkonen Tuomo (2022) Sosiaalityöntekijät rakenteellisen sosiaalityön toteuttajina. Teoksessa Eeva Liukko & Heidi Muurinen & Tuomo Kokkonen & Ville Santalahti (toim.) (2022) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti 1/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 39–50.
- Koivisto, Juha & Muurinen, Heidi & Parviainen, Laura (2021) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi: lähtötilanne. Työpäpaperi 3/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koivisto, Juha & Muurinen, Heidi (2022) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi. Syksy 2021. Työpäpaperi 7/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koske (2022) Sosiaaliamies. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. <https://koskeverkko.fi/palvelut/sosiaaliamies/> (luettu 11.2.2022)
- Kuusikko-työryhmä (2022) Sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen kaupunkivertailua. Helsingin kaupunki. <https://www.kuusikkokunnat.fi/> (luettu 10.2.2022)
- Kuusisto, Katja & Eqvist, Eeva & Kalliomaa-PuhaLaura (2021) Erityistä tukea tarvitsevat pähteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa. Yhteiskuntapolitiikka 86 (2021):4.
- KUVA (2022) KUVA-mittaristo. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/sote-arviointi-ja-tietopohja/tietopohja/kuva-mittaristo> (luettu 2.3.2022)
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021).
- Liukko, Eeva & Muurinen, Heidi & Kokkonen, Tuomo & Santalahti, Ville (2022) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti 1/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 75–81.
- Liukko, Eeva & Karjalainen, Pekka (2022) Rakenteellisen sosiaalityön käytäntölähtöinen jäsenyys. Teoksessa Eeva Liukko & Heidi Muurinen & Tuomo Kokkonen, Tuomo & Ville Santalahti (toim.) (2022) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti 1/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- MoRa (2022) Monitoimijainen rakenteellisen sosiaalityön toimintamalli tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluissa (MoRa) -nettisivut. <https://r.jyu.fi/morahanke> (luettu 11.2.2022)
- Niemelä, Jorma & Auvinen, Terhi (2021) Järjestötieto hyvinvointialueiden tietojohdattamisessa. Selvityshenkilöiden raportti kansalaisyhteiskunnasta saatavan tiedon hyödyntämisestä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:37. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö.
- Pascale, Lena (2022) Etsivä työ rakenteellisen sosiaalityön tiedontuottajana. Teoksessa Eeva Liukko & Heidi Muurinen & Tuomo Kokkonen & Ville Santalahti (toim.) (2022) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti 1/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 90–94.
- Pohjola, Anneli (2011) Rakenteellisen sosiaalityön aika. Teoksessa Anneli Pohjola & Riitta Särkelä (toim.) Sosiaalisesti kestävä kehitys. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, 207–224.
- Pohjola, Anneli (2014) Rakenteellisen sosiaalityön paikanuksia. Teoksessa Anneli Pohjola & Merja Laitinen & Marjaana Seppänen (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. EU: UNIPress, 16–36.
- Saarinen, Kaisa & Pasanen, Kaisa (2022) Sosiaalinen raportti Helsingin aikuissosiaalityön asiakkaista. Teoksessa Eeva Liukko & Heidi Muurinen & Tuomo Kokkonen & Ville Santalahti (toim.) (2022) Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Raportti 1/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 82–85.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).
- Sote-järjestämisen tietomalli (2018) Loppuraportti. Maa- ja sote-uudistus, Valtioneuvosto. [https://digifinland.fi/wp-content/uploads/2020/09/Sote-jarjestajan-tietomalli\\_Loppuraportti-30.6.2018.pdf](https://digifinland.fi/wp-content/uploads/2020/09/Sote-jarjestajan-tietomalli_Loppuraportti-30.6.2018.pdf) (luettu 2.3.2022)
- Suomen perustuslaki (731/1999).
- THL (2016) Määräys sosiaalihuollon palvelutehtävien luokituksesta. Määräys 1/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2022) Palvelujärjestelmän arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/sote-arviointi-ja-tietopohja/palvelujarjestelman-arviointi> (luettu 14.2.2022)
- VASSO (2022) Sosiaalinen raportointi. VASSOn kotisivut. <https://vasso.fi/sosiaalinenraportointi/> (luettu 10.2.2022)
- Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014).
- VanhusL (980/2012) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.



## Liite: kyselylomake

### Vastaajan tiedot

1. Vastaajan nimi
2. Työskentelyorganisaatio
3. Asema organisaatiossa/ammattinimike
4. Kunta/kuntayhtymä
5. Osallistuuko vastaamiseen lisäksi jokin muu taho (esim. johtoryhmä)?
  - Ei / Kyllä, mikä? Avovastaus
6. Voiko organisaationne edustaja tarvittaessa osallistua THL:n tutkijoiden tekemään lyhyeen puhelinhaastatteluun?
  - Ei / Kyllä
7. Haastateltavan yhteystiedot
  - Nimi / Matkapuhelin / Sähköposti

### A Tiedon tuottaminen

8. Tehdäänkö kunnassanne/kuntayhtymässänne rakenteellista sosiaalityötä?
  - Kyllä
  - Ei. Miksi ei? (Vastaaminen siirtyy rakenteellisen sosiaalityönkehittämistä koskeviin kysymyksiin.)
  - En osaa sanoa
9. Toteutetaanko rakenteellista sosiaalityötä kunnassanne/kuntayhtymässänne iäkkäiden palvelujen palvelutehtävissä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
  - Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus
10. Toteutetaanko rakenteellista sosiaalityötä kunnassanne/kuntayhtymässänne lapsiperheiden palvelujen palvelutehtävissä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
  - Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus
11. Toteutetaanko rakenteellista sosiaalityötä kunnassanne/kuntayhtymässänne lastensuojelun palvelutehtävissä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
  - Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus
12. Toteutetaanko rakenteellista sosiaalityötä kunnassanne/kuntayhtymässänne perheoikeudellisten palvelujen palvelutehtävissä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
  - Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus
13. Toteutetaanko rakenteellista sosiaalityötä kunnassanne/kuntayhtymässänne päihdehuollon palvelutehtävissä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa

- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

14. Toteutetaanko rakenteellista sosiaalityötä kunnassanne/kuntayhtymässänne työikäisten palvelujen palvelutehtävissä?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

15. Toteutetaanko rakenteellista sosiaalityötä kunnassanne/kuntayhtymässänne vammaispalvelujen palvelutehtävissä?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

16. Onko kunnassanne/kuntayhtymässänne käytössä rakenteellisen sosiaalityön tiedontuottamisen menetelmiä tai toimintamalleja?

- Ei
- Kyllä. Jos kyllä, mitä menetelmiä tai toimintamalleja? Kuvaile tai liitä linkki menetelmän tai toimintamallin verkkosivulle. Voit myös kertoa, jos käytettävissä on olennaista materiaalia, joka ei ole verkossa saatavilla.
- En osaa sanoa

17. Hyödynnättekö asiakastietojärjestelmiä rakenteellisessa sosiaalityössä?

- Ei / Kyllä / En osaa sanoa

18. Mitä asiakastietojärjestelmän tietoja hyödynnätte?

- Asiakasmäärät
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Ilmoitukset ja yhteydenotot (SHL 35 §)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Asiakkuuden syyt tai taustalla olevat ilmiöt
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Palvelutarpeen arvioinnit
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitelmat
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Palvelupäätökset
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Toimeentulotukipäätökset
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Asiakaskohtaiset mittarit (esimerkiksi AVAIN, RAI)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Asiakaskirjausten laadulliset analyysit
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Muuta tietoa, mitä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa

- Avovastaus

19. Hyödynnättekö rakenteellisessa sosiaalityössä joitakin muita kuin asiakastietojärjestelmien tietoja, esimerkiksi muiden tietojärjestelmien, tilastojen tai raportointivälineiden avulla tuotettavia tietoja?

- Ei / Kyllä / En osaa sanoa

20. Mitä muita tietojärjestelmiä, tilastoja tai raportointivälineitä hyödynnätte?

- Kaupungin muut tilastot (esim. asunto-/asumisasiat)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Kustannustiedot
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Sotkanet
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Tea-viisari
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Kelasto (Kela)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Tilastokeskuksen tilastot
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- TEM:n työvälitystilastot
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Toiminnanohjausjärjestelmä
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- ARA:n asunnottomuustilasto
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Muu, mikä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
  - Avovastaus

21. Hyödynnättekö asiakkaiden tuottamaa tietoa rakenteellisessa sosiaalityössä?

- Ei / Kyllä / En osaa sanoa

22. Mitä asiakkaiden tuottamaa tietoa hyödynnätte?

- Kunnan tai kuntayhtymän asiakaspalaute
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Asiakasraati tai yhteiskehittämissryhmät
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Kokemusasiantuntijatoiminta
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Muistutukset ja kantelut
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Muuta tietoa, mitä?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Avovastaus

23. Hyödynnättekö työntekijöiden tuottamaa tietoa rakenteellisessa sosiaalityössä?

- Ei / Kyllä / En osaa sanoa

24. Mitä työntekijöiden tuottamaa tietoa hyödynnätte?

- Epäkohtailmoitukset (SHL 48 §, muun muassa Haipro- tai Spro-ilmoitukset)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Yhteistyökumppanien ja järjestöjen esille nostamat ilmiöt ja huolet
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Sosiaalialan työntekijöille suunnatut kyselyt ja lomakkeet (mm. sosiaalisen raportoinnin lomakkeet tai muut tiedonkeruun lomakkeet)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Muille ammattilaisille suunnatut kyselyt (mm. terveydenhuolto, nuorisotoimi, poliisi)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Työyhteisöjen laatimat sosiaaliset raportit
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Sosiaaliamiehen raportit
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Muu, mikä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
  - Avovastaus

25. Hyödynnättekö tutkimus- ja arviointitietoa rakenteellisessa sosiaalityössä?

- Ei / Kyllä / En osaa sanoa

26. Mitä tutkimus- ja arviointitietoa hyödynnätte?

- Tieteellinen tutkimus
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Omasta organisaatiostanne tehty tutkimus (esim. käytäntötutkimus)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Opinnäytetyöt (esim. maisteritutkielmat)
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Kehittämistoiminnan julkaisut
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- THL:n vuosittaiset palvelujärjestelmän arvioinnit
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Muut omasta organisaatiostanne tehdyt arvioinnit
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- FinSote-tutkimus
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa

- Muuta, mitä?
  - Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
  - Avovastaus

27. Onko käytettävissänne ohjelmistoja tai alustoja, joilla rakenteellisen sosiaalityön tietoa kerätään ja/tai analysoidaan?

- Ei
- Kyllä. Mitä ohjelmia tai alustoja? Avovastaus

## **B Tiedon välittyminen ja hyödyntäminen**

28. Hyödynnättekö rakenteellisen sosiaalityön tietoa sosiaalipalvelujen kehittämisessä?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

29. Välitättekö rakenteellisen sosiaalityön tietoa ja toimenpide-ehdotuksia kunnan eri toimialoille (esim. sivistystoimeen ja/tai terveydenhuoltoon)?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

30. Välitättekö rakenteellisen sosiaalityön tietoa ja toimenpide-ehdotuksia organisaationne ylimmälle johdolle?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

31. Välitättekö rakenteellisen sosiaalityön tietoa ja toimenpide-ehdotuksia kuntanne/kuntayhtymänne poliittisille päättäjille?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

32. Välitättekö rakenteellisen sosiaalityön tietoa ja toimenpide-ehdotuksia kansalliselle tasolle (esim. sosi-aali- ja terveysministeriöön tai Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle)?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

33. Hyödynnättekö rakenteellisen sosiaalityön tietoa hyvinvointisuunnitelmissa ja/tai -strategioissa?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

34. Hyödynnättekö rakenteellisen sosiaalityön tietoa hyvinvointikertomuksessa?

- Usein / Joskus / Harvoin / Ei lainkaan / En osaa sanoa
- Suunnitteilla. Mitä? Avovastaus

## **C Rakenteellisen sosiaalityön toimintaedellytykset**

35. Onko rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisesta sovittu kunnassanne/kuntayhtymässänne seuraavien asioiden osalta?

- Vastuuhenkilö tai -tiimi

- Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Aikataulutus (esim. vuosikello)
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Pysyvät kokous- ja yhteistyökäytännöt (esim. yhteistyöryhmät, kunnan hallituksen tai valtuuston kokoukset)
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Toteuttamisesta on sovittu muulla tavoin. Miten?
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
  - Avovastaus

#### 36. Onko rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen kohdennettu resursseja?

- Johdon työpanosta
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Lähiesihenkilöiden työpanosta
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Sosiaalityöntekijöiden työpanosta
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Sosiaaliohjaajien työpanosta
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Varoja rakenteellisesta sosiaalityöstä aiheutuviin kustannuksiin (esim. asiakasraatien kokoontumiset ja kokemusasiantuntijoiden palkkiot)
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
- Onko rakenteelliseen sosiaalityöhön kohdennettu muita resursseja?
  - Kyllä / Ei / En osaa sanoa
  - Jos kyllä, mitä? Avovastaus

## D Kehittämistarpeet

#### 37. Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää alueellisesti?

- Avovastaus

#### 38. Miten rakenteellista sosiaalityötä tulisi kehittää kansallisesti?

- Avovastaus

#### 39. Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet alueellisesti?

- Avovastaus

#### 40. Mitkä ovat suurimmat rakenteellisen sosiaalityön esteet kansallisesti?

- Avovastaus

## E Rakenteellisen sosiaalityön tulevaisuus

#### 41. Mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus toteutuu, miten arvioitte sen vaikuttavan rakenteellisen sosiaalityön toteutukseen?

- Toteuttaminen helpottuu / Tilanne ei muutu / Toteuttaminen vaikeutuu

42. Mitä tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin? Ehdota tietotarpeita väestöryhmässä **lapset**.

- Avovastaus

43. Mitä tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin? Ehdota tietotarpeita väestöryhmässä **nuoret**.

- Avovastaus

44. Mitä tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin? Ehdota tietotarpeita väestöryhmässä **työikäiset**.

- Avovastaus

45. Mitä tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin? Ehdota tietotarpeita väestöryhmässä **ikääntyneet**.

- Avovastaus

46. Mitä tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin? Ehdota tietotarpeita muissa kuin yllä mainituissa väestöryhmissä.

- Avovastaus

47. Mitä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon **tarpeista** olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin?

- Avovastaus

48. Mitä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon **saatavuudesta** olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin?

- Avovastaus

49. Mitä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon **laadusta** olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin?

- Avovastaus

50. Mitä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon **vaikuttavuudesta** olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin?

- Avovastaus

51. Mitä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon **yhdenvertaisuudesta** olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin?

- Avovastaus

52. Mitä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen **yhteensovittamisesta** olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin?

- Avovastaus

53. Mitä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon **kustannuksista ja tuloksellisuudesta** olisi tärkeää tuottaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin?

- Avovastaus

54. Mitä muuta tietoa rakenteellisen sosiaalityön keinoin tulisi tuottaa?

- Avovastaus

55. Tähän voitte vielä halutessanne vapaamuotoisesti esittää näkemyksiänne rakenteellisesta sosiaalityöstä ja sen kehittamisestä.

- Avovastaus