

# Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen ja henkilöstömitoituksen toteutuminen: osa 2

## Hyvinvointialuekyselyjen tulokset

Yliruka Laura & Ristolainen, Toni-Petteri & Weckroth, Niina

THL selvitti osana Suojelu NYT -hanketta hyvinvointialueiden johtajien ja lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityöntekijöiden arvioita lastensuojelulain 13 b §:n vaikutuksista lasten, nuorten ja perheiden palveluihin tilanteessa, jossa hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa viisi kuukautta aiemmin, eli 1.1.2023. Lastensuojelulain lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä koskeva henkilöstömitoitus tuli voimaan vuoden 2022 alusta lähtien. Lastensuojelulain 13 §:n tehtiin lisäys, jonka mukaan lapsen asi-oista vastaavalla sosiaalityöntekijää saa olla vuosina 2022 ja 2023 enintään 35 lasta ja vuodesta 2024 lähtien enintään 30 lasta asiakkaana. Säännösmuutos koskee lastensuojelun alle 18-vuotiaita asiakkaita, ei 18–24-vuotiaita jälkihuollossa olevia nuoria.

Työpaperissa raportoidaan kahden 5–7/2023 kerättyjen webropol-kyselyjen tulokset. Kysely toistaa vuonna 2022 toteutetun kuntakyselyn teemoja. Kysely analysoitiin tilastollisin ja laadullisin menetelmin. Tuloksista piirtyy kuva siitä, että toimijoiden huomio on keskittynyt alkuvuodesta 2023 hyvinvointialuemuutokseen. Muutos näyttäytyy merkittävänä asiakastyön tekemisen ja johtamisen näkökulmasta niillä alueilla, joissa hyvinvointialueen käynnistyminen on tarkoittanut suuria muutoksia aiempaan. Hyvinvointialuesiirtymä haastaa osaltaan henkilöstömitoituksen toteutumista, sillä hyvinvointialuemuutos on alkuvaiheessa vähentänyt henkilöstön pitovoimaa.

## Esipuhe

Hyvinvointialueet ovat vihdoin käynnistäneet toimintansa. Niiden rakenteita on luotu, luottamushenkilöt valittu, johtajat rekrytoitu. Osa asiantuntijoista ja työntekijöistä on siirtynyt uuden työnantajan palvelukseen ja osin uusiin toimipisteisiin, työehtoja ja työoloja on synkronoitu. Perus- ja erityispalvelujen alueellista rakentamista on tarkasteltu ja tiimirakenteita mietitty. Työntekijöiden aikaa hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen on mennyt organisoitumiseen ja uusien käytäntöjen opetteluun, ja niin kuin ennenkin: tämä aika on pois asiakkailta. Yhteiskunnan ja eritoten poliitikkojen vastuu onkin seurata, miten käy alueiden sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen laadun ja saavutettavuuden ja miten käy eri ikäisten asukkaiden, potilaiden ja asiakkaiden hyvinvoinnin.

Lastensuojelun toimivuutta on pyritty vahvistamaan säätelemällä asiakasmäärää per lastensuojelun sosiaalityöntekijä. Uudistus on kaksivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa vuoden 2022 alusta voimaan tulleen lain mukaan sosiaalityöntekijän asiakkaana voi olla enintään 35 lasta (0–17 v) ja vuodesta 2024 alkaen enintään 30 lasta. Mitoitusuudistuksen kanssa samaan aikaan oli pulaa pätevistä työntekijöistä ja toteutettiin valtaisa organisoituuksien uudistus, joka ei voi olla vaikuttamatta asiakkaiden saamiin palveluihin.

THL on selvittänyt kahden kyselyn avulla hyvinvointialueiden johtajien sekä sosiaalityöntekijöiden arvioita asiakasmitoituksen uudistuksesta ja sen vaikutuksista. Kyselyt ovat tuottaneet paitsi tietoa laskennallisista sosiaalityöntekijöiden asiakasmääristä myös kuvan organisoitumistapojen moninaisuudesta. Ensimmäisen kyselyn (vuonna 2022) tulos oli, että mitoituksen toteutuminen vaihteli sekä kunnittain että sosiaalityöntekijäkohtaisesti. Myös kokemukset mitoituksen toimivuudesta vaihtelivat. Toisessa kyselyssä keskityttiin mitoituksen toimivuuteen. Noin 40 % vastanneista sosiaalityöntekijöistä näki positiivista: lapsia on voitu tavata aiempaa enemmän ja lapsia on paremmin kuultu lastensuojeluasiassaan.

Raportti tuo esiin myös jännitteitä. Yhtäältä ne tulevat esiin tarkasteltaessa eroja sosiaalityöntekijöiden ja johtajien vastauksissa. Toisaalta ne kohdentuvat työnjakoon ja tulkintaan lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain saumakohdassa. Johtajista pääosa (82 %) arvioi, että lastensuojelun ja perhesosiaalityön välillä on toimivat yhteistyökäytännöt hyvinvointialueella. Käytännössä tätä yhteistyötä tehneistä sosiaalityöntekijöistä vain 23,9 % arvioi yhteistyökäytännöt toimiviksi. Kun sosiaalihuoltolain uudistus loi porrasteisuuden kahden eri lain mukaiseen perhesosiaalityöhön, onkin tulos, että osa asiakkaista kompastuu kynnykseen. Kaksi kolmesta sosiaalityöntekijästä (61,1 %) mutta vain joka viides (21,7 %) johtaja arvioi, että sosiaalihuoltolain mukaisen ja lastensuojelulain mukaisen sosiaalityön väliin putoaa asiakkaita. Kuvaako se huonosti organisoitua yhteistyötä, liiallisia asiakasmääriä, tulkintaeroja vai erilaista työorientaatiota? Olisi tarpeen myös selvittää, keitä lapsia, nuoria ja perheitä on sosiaalihuoltolain mukaisen erityisen tuen piirissä. Raportissa avataan näkökulmia näihin kysymyksiin.

Raportin tulokset ovat hämmentäviä ja pysäyttäviä – tilanne näyttäätyy sekä apua tarvitsevien lasten että perheiden näkökulmasta osin myös kestävämmältä. Raportti tarjoaa viitteitä siihen, että asiakkaan vapaaehtoisuus, motivoitumattomuus tarjottujen palvelujen käyttöön ja sitoutumattomuus yhteistyöhön on keskeinen tekijä lastensuojelun ja perhesosiaalityön väliin jäämisessä. Toisaalta myös hyvä pyrkimys tehostaa asiakkaan pääsyä terveydenhuollon hoidon ja palvelujen piiriin vie polkua kohti lastensuojelua.

Sosiaalityöntekijöiden avovastauksissa korostettiin hyvinvointialueuudistuksen negatiivisia vaikutuksia ja huolta siitä, etteivät hyvinvointialueet pysty vastaamaan tuleviin haasteisiin lasten suojelun näkökulmasta. Johtavat viranhaltijat olivat selvästi luottavaisempia. Johtajista kukaan ei pitänyt ratkaistavia asioita liian suurina, kun taas sosiaalityöntekijöistä 46 % suhtautui pessimistisesti sen suhteen, että Sote-uudistus edistäisi lastensuojelun toimintakykyä hyvinvointialueilla seuraavien kahden vuoden aikana. Luottamus rakentuu hiljalleen niin hyvinvointialueiden työntekijöiden välillä kuin asiakkaiden kanssa.

Suurimmassa osassa hyvinvointialueita oli käytössä jonkinlainen käytäntö lasten, nuorten ja perheiden palvelukokemusten seurannassa, mutta ne ovat kovin keskenään erilaisia ja yhteismitattomia. Voisi olla tarpeen seuraavaksi kartoittaa sosiaalityön ja lastensuojelun asiakkaana olevien lasten, nuorten ja perheiden kokemuksia muutoksesta. Heillä voisi olla näkemyksiä, miten vahvistaa positiivista palvelujen yhteen toimimisen kehää?

Tarja Heino, tutkimusprofessori, emerita (THL)

## Tiivistelmä

Yliruka Laura, Ristolainen Toni-Petteri, Weckroth Niina. Hyvinvointialuekyselyjen tulokset lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoimisesta ja henkilöstömitoituksen toteutumisesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 037/2023. 75 sivua. Helsinki 2023. ISBN 978-952-408-172-6 (verkkojulkaisu)

THL on seurannut vuoden 2022 alusta voimaan tulleen lastensuojelulain (13 b §) vaikutuksia kuntakyselyn keinoin (Yliruka ym. 2022). Vuoden 2023 alussa hyvinvointialueet aloittivat toimintansa ja sitä myötä myös lastensuojelun palvelut siirtyivät hyvinvointialueille. Käsillä oleva hyvinvointialuekysely kartoittaa yhtäältä lastensuojelun organisoitumista hyvinvointialueille ja toisaalta henkilöstömitoituksen toteutumista. THL julkaisee myös tilastoraportteja kaksi kertaa vuodessa henkilöstömitoituksen toteutumisesta.

Vuoden 2022 alusta lastensuojelun avo- tai sijaishuollon asiakkaana olevan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä sai lastensuojelulain muutoksen jälkeen olla enintään 35 asiakaslata kerrallaan asiakkaanaan. Tähän sisältyvät myös alaikäiset jälkihuollossa oleva lapset. Voimassa olevan lain mukaan vuodesta 2024 lähtien asiakaslasten määrä on enintään 30.

Henkilöstömitoituksella kuvataan sitä, kuinka paljon laskennallisesti alueen sosiaalityöntekijällä on asiakkaita suhteessa lapsiasiakkaiden määrään. Asiakasmitoitus kertoo, kuinka monen asiakaslapsen vastuutyöntekijänä yksittäinen sosiaalityöntekijä toimii.

Tässä työpaperissa raportoitavan kyselyn aineistot on kerätty touko- ja heinäkuussa 2023. Tavoitteena on syventää tilastoraportissa (THL 2023) piirtyvää kuvaa henkilöstömitoituksen toteutumisen tilanteesta. Kyselyssä on kaksi osaa: ensimmäinen kysely kohdennettiin hyvinvointialueiden lapsiperhesosiaalityöstä ja lastensuojelusta vastaavalle johdolle. Toisen kyselyn kohdejoukko oli sosiaalihuoltolain mukaista lapsiperheiden sosiaalityötä tekevät ja lastensuojelun sosiaalityöntekijät.

Kyselyissä kysyttiin lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden palvelutehtävän sosiaalityön (jatkossa käytetään käsitettä lapsiperhesosiaalityö) organisoititavoista ja henkilöstöstä, asiakasmitoituksen toteutumisesta, vaikutuksista sekä mitoitusta mahdollistavista ja estävistä tekijöistä. Lisäksi pyydettiin vastaamaan hyvinvointialueiden käynnistymiseen liittyvää tilannekuvaa haarukoiviin kysymyksiin.

Johtavista viranhaltijoista 22 prosenttia arvioi mitoituksen vaikuttavan asiakkaiden ns. väliinpuotoamisiin SHL:n mukaisen lapsiperhesosiaalityön ja lastensuojelun välillä (vuonna 2022 vain 8 prosenttia oli sitä mieltä, että vaikutusta on ollut). Vuonna 2022 väliinpuotoamiset yhdistettiin ennemminkin organisoititapaan: eriytetty malli lisäsi väliinpuotoamisia. Suuri muutos onkin tapahtunut lastensuojelun organisoititavoissa: vuonna hyvinvointialuemuutoksen jälkeen 2023 eriytettyä (LSL:n ja SHL:n mukaista lapsilapsiperhesosiaalityötä) työtä tekee 74 prosenttia sosiaalityöntekijöistä, kun vuonna 2022 määrä oli 33 prosenttia. Tarkasteltaessa lasten tapaamismääriä, yhdennetyssä työssä (sosiaalityöntekijällä SHL:n mukaisia asiakkaita ja LSL:n mukaisia asiakkaita) lapsi pysyy työn keskiössä muita malleja hieman paremmin. Tämän suuntainen tulos oli myös vuonna 2022..

Suuri osa sosiaalityöntekijöistä yhdisti mitoituksen haittavaikutukset väliinpuotoamisiin 43 prosenttia (vuonna 2022 39 %) ja lastensuojelun kriteerien tiukentumiseen 58 prosenttia (43 %). Kuitenkin sosiaalityöntekijät pitivät asiakasmitoitusta tärkeänä ja toivoivat edelleen sen ulottamista myös lapsiperhesosiaalityöhön ja jälkihuoltoon.

Raja SHL:n mukaisen lapsiperhesosiaalityön ja lastensuojelun välillä vaikutti selkeältä sosiaalityöntekijöiden perusteluissa, vaikka lakia kritisoitiin epäselväksi tältä osin ja sitä toivottiin täsmennettäväksi.

Sosiaalityöntekijöiden kiinnostus vaihtaa työpaikkaa on suurta ja edelleen kasvanut 56 % (47 %), mutta 17 prosenttia (16 %) vastaa, että asiakasmitoitus on vähentänyt kiinnostusta työpaikan vaihtamiseen. Vastajista 45 prosenttia (vuonna 22, 68 %) kokee, että työtä arvostetaan, 35 prosenttia (14 %) koki, ettei arvosteta. Sosiaalityöntekijöiden kokemus on huonontunut merkittävästi. Kysyttäessä, mikä saisi sosiaalityöntekijät pysymään työssään vielä kolmen vuoden kuluttua, melko ja erittäin todennäköisesti vaikuttaviksi tekijöiksi nostettiin palkkaus, joka nousi merkittäväksi tekijäksi (88 %), pienempi asiakasmäärä 83 prosenttia (82 %), mahdollisuus uudistaa työtapoja 77 prosenttia (77 %), mahdollisuus luoda urapolku 57 prosenttia (62 %) ja lastensuojelun systeeminen toimintamalli 43 prosenttia (59 %).

Sosiaalityöntekijöiden avovastauksissa korostettiin hyvinvointialue muutoksen negatiivisia vaikutuksia ja huolta siitä, etteivät hyvinvointialueet pysty vastaamaan vastassa oleviin haasteisiin lasten suojelun näkökulmasta. Nämä liittyivät esimiestyön etääntymiseen ja työn arvostuksen laskuun. Aikaa hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen on mennyt organisoitumiseen ja uusien käytäntöjen opetteluun. Johtavat viranhaltijat olivat selvästi luottavaisempia. Tärkeältä näyttää se, että sosiaalityöntekijät osallistetaan vahvasti oman perustehtävän reunaehdoista käytävään keskusteluun ja päätöksentekoon.

**Avainsanat:** henkilömitoitus, asiakasmitoitus, hyvinvointialue, lastensuojelu, lapsiperhesosiaalityö

## Sammandrag

Yliruka Laura, Ristolainen Toni-Petteri, Weckroth Niina. Hyvinvointialuekyselyjen tulokset lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisomisesta ja henkilöstömitoituksen toteutumisesta [Resultaten av välfärdsområdesundersökningarna om organisering av socialt arbete för barnfamiljer och barnskydd och genomförande av bemanning]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 37/2023. 75 sidor. Helsingfors 2023. ISBN 978-952-408-172-6 (nätpublikation)

THL har under 2022 följt upp effekterna av barnskyddslagen (13 b §), som trädde i kraft i början av 2022, med hjälp av en enkät för kommunerna (Yliruka m.fl. 2022). I början av 2023 inledde välfärdsområdena sin verksamhet och därmed överfördes även barnskyddets tjänster till välfärdsområdena. Den aktuella enkäten för välfärdsområdena kartlägger organiseringen av barnskyddet i välfärdsområdena och samtidigt även genomförandet av personaldimensioneringen. THL publicerar också statistikrapporter två gånger per år om genomförandet av personaldimensioneringen.

Från och med början av 2022 får en socialarbetare som ansvarar för ett barns angelägenheter inom barnskyddets öppenvård eller vård utom hemmet ansvara för högst 35 barn åt gången. Detta omfattar även minderåriga barn i eftervård. Enligt den nuvarande lagen kommer det maximala barn per socialarbetare att vara 30 från och med 2024.

Personaldimensioneringen anger, på grundval av en beräkning, hur många klienter en socialarbetare i området har i förhållande till det totala antalet barnklienter. Klientdimensioneringen anger hur många barn en enskild socialarbetare ansvarar för.

Materialet från de två enkäter som redovisas i detta arbetsdokument har samlats in i maj och juli 2023. Arbetsdokumentet fördjupar den lägesbild som ges i statistikrapporten (THL 2023) angående genomförandet av personaldimensioneringen. Den andra enkäten riktades till de respektive ansvariga cheferna för familjesocialarbetet och barnskyddet i välfärdsområdena. Den andra målgruppen för enkäten var socialarbetare som utför socialarbete för barnfamiljer enligt socialvårdslagen samt socialarbetare inom barnskyddet.

Enkäten innehöll frågor om hur serviceuppgiften inom barnskyddet och serviceuppgiften för barnfamiljer organiseras (härefter används begreppet familjesocialarbete) och om personalen, genomförandet av klientdimensioneringen, dimensioneringens effekter samt vilka faktorer som möjliggör och hindrar dimensioneringen. Dessutom ombads respondenterna svara på frågor för att utreda lägesbilden i samband med inledandet av välfärdsområdenas verksamhet.

Av de ledande tjänsteinnehavarna ansåg 22 % att dimensioneringen haft inverkan på att personer faller genom systemet (år 2022 var motsvarande andel endast 8 %) 2022 ansågs det främst vara organiseringssättet som har haft inverkan på att personer faller genom systemet: den differentierade modellen ökade antalet situationer där personer faller genom systemet. En stor förändring har skett i sätten att organisera barnskyddet: efter välfärdsområdesreformen utför 74 % av socialarbetarna differentierat arbete (socialarbete för barnfamiljer enligt barnskyddslagen och socialvårdslagen) år 2023 medan andelen var 33 % år 2022. När man beaktar antalet träffar med barnen framgår det att i integrerat arbete (socialarbetaren har klienter enligt socialvårdslagen och klienter enligt barnskyddslagen) sätts barnet i centrum för arbetet i något högre grad än i andra modeller. Detta resultat kommer att förbli oförändrat 2022 och 2023.

En stor del av socialarbetarna förknippade dimensioneringens negativa effekter med att personer faller genom systemet, 43 % (39 % år 2022), och med skärpta kriterier inom barnskyddet, 58 % (43 %). Socialarbetarna och ledningen ansåg dock att klientdimensioneringen var viktig och önskade fortfarande att den skulle utvidgas till att omfatta även familjesocialarbete och eftervård.

Gränsen mellan familjesocialarbetet enligt socialvårdslagen och barnskyddet föreföll vara klar i socialarbetarnas motiveringar, även om lagen kritiserades för att vara oklar i detta avseende och det fanns önskemål om att den skulle preciseras.

Intresset av att byta arbetsplats är stort bland socialarbetare och har ökat ytterligare till 56 % (47 %), men 17 % (16 %) svarade att deras intresse av att byta arbetsplats har minskat på grund av klientdimensioneringen. Av respondenterna upplevde 45 % (68 % år 2022) att deras arbete uppskattas och 35 % (14 %) att det inte uppskattas. Socialarbetarnas erfarenhet har försämrats avsevärt. Vid frågan om vad som skulle få

socialarbetare att stanna kvar i arbetet ännu efter tre år angavs lönen, som visade sig vara en betydande faktor (88 %), ett mindre antal klienter, 83 % (82 %), möjlighet att förnya arbetsätten, 77 % (77 %), möjlighet att bygga en karriär, 57 % (62 %), och barnskyddets systemiska verksamhetsmodell, 43 % (59 %), fram som faktorer som ganska eller mycket sannolikt påverkar.

I socialarbetarnas öppna svar framhölls välfärdsområdesreformens negativa effekter och farhågor om att välfärdsområdena inte kan svara på de utmaningar de står inför när det gäller skyddet av barnen. Dessa kopplades till ökad distans till ledningen och till minskad uppskattning av arbetet. Efter övergången till välfärdsområdena har tid lagts på organisering och inläring av ny praxis. De ledande tjänsteinnehavarna var klart mer övertygade. Det framstår som viktigt att socialarbetarna i hög grad involveras i utvecklingen av praxis i välfärdsområdena.

**Nyckelord:** personaldimensionering, klientdimensionering, välfärdsområde, barnskydd, familjesocialarbete

## Abstract

Yliruka Laura, Ristolainen Toni-Petteri, Weckroth, Niina. Hyvinvointialuekyselyjen tulokset lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoimisesta ja henkilöstömitoituksen toteutumisesta [The results of the surveys on the organization of social work for families with children and child protection and the realization of the social worker-to-client ratio in accordance with the Child Welfare Act.] Finnish Institute for Health and Welfare (THL). Discussion Paper 37/2023. 75 pages. Helsinki 2023. ISBN 978-952-408-172-6 (online publication)

THL has conducted a municipal survey to monitor the impacts that the Child Welfare Act (section 13 b), in force as from the beginning of 2022, has had in 2022 (Yliruka et al. 2022). The wellbeing services counties began their operations at the beginning of 2023 and consequently, child welfare services were also transferred to them. This survey of the wellbeing service counties maps the organisation of child welfare in the counties on the one hand and the realisation of the staffing ratio on the other. Every year, THL also publishes two statistical reports on the realisation of the staffing ratio.

Since the beginning of 2022, the social worker in charge of the affairs of a child who has become a client of open or substitute care in child welfare could after the amendment of the Child Welfare Act have no more than 35 children as clients at a time. This also includes minors in after-care. Under the current Act, as from 2024, the number of children as clients will be no more than 30.

The staffing ratio is calculated to describe how many clients a social worker in the county has in proportion to the number of children as clients. The social worker-to-client ratio shows how many children as clients an individual social worker is responsible for.

The data from the two surveys reported in this working paper has been collected in May and July 2023. It describes in more depth the picture that the statistical report (THL 2023) provides of the situation in the realisation of the staffing ratio. One of the surveys was sent to the management responsible for family social work and child welfare in the wellbeing services counties. The target group of the other survey was social workers engaged in social work for families with children and social workers in child welfare services.

In the survey, the respondents were asked about the ways of organising child welfare social work and social work in the social welfare services for families with children (later referred to as family social work), the personnel, the realisation of the social worker-to-client ratio and its impact, and factors that enable and prevent the implementation of the ratio. In addition, the respondents were asked to answer questions posed to form an overview of the situation at the beginning of the counties' operation.

Of senior officeholders, 22% were of the view that the ratio contributed to the number of those slipping through the cracks (In 2022, only 8% were of the view that there has been an impact). In 2022, slipping through the cracks was rather associated with the method of organising: a separated model increased the number of those slipping through the cracks. A significant change has indeed taken place in the ways of organising child welfare: in 2023, after the transition to wellbeing services counties, separated work (social work for families with children in accordance with the Child Welfare Act and the Social Welfare Act) is carried out by 74% of social workers, while the percentage was 33% in 2022. When looking at the number of meetings with children, in integrated work (the social worker has clients under the Social Welfare Act and clients under the Child Welfare Act), the child stays at the centre of the work slightly better than in other models. This result will remain the same in 2022 and 2023.

A large proportion of social workers associated the harmful effects of the ratio with slipping through the cracks (43%; 39% in 2022) and with the tighter child welfare criteria (58%; 43% in 2022). However, social workers considered the social worker-to-client ratio important and reported their continued hope to see it extended to other family social work and after-care, as well.

The boundary between the family social work referred to in the Social Welfare Act and child welfare seemed clear in the justifications given by the social workers, although they criticised the Act for being unclear in this respect and hoped that it would be specified.

Interest in changing jobs is high among social workers and has continued to grow to 56% (47%), but 17% (16%) report that the social worker-to-client ratio has reduced their interest in changing jobs. The decline in

social workers' experience of how their work is appreciated has been significant: 45% of the respondents (68% in 2022) feel that their work is appreciated, while 35% (14%) feel that it is not. When asked on what conditions social workers would still be working in their jobs in three years' time, respondents highlighted the following factors as fairly and very likely ones contributing to it: salary, which became an important factor (88%), a smaller number of clients 83% (82%), a possibility to renew working methods 77% (77%), opportunities for career advancement 57% (62%) and a systemic operating model for child welfare 43% (59%).

The open-ended answers given by the social workers emphasised the negative impacts of changing over to wellbeing services counties and their concern about the wellbeing services counties not being able to respond to the challenges faced by them from the point of view of child welfare. These issues were related to supervisory work having become more distant and to a decline in the appreciation of their work. After the transition to wellbeing services counties, social workers have had to use time for getting organised and learning new practices. Senior officeholders were significantly more confident, however. It appears to be important to involve social workers strongly in the development of good practices in the wellbeing services counties.

**Keywords:** staffing ratio, social worker-to-client ratio, wellbeing service county, child welfare, family social work



# Sisällys

Esipuhe.....	2
Tiivistelmä.....	3
Sammandrag.....	5
Abstract.....	7
Sisällys.....	9
1 Johdanto.....	10
2 Henkilöstömitoituksen tausta.....	11
3 Hyvinvointialuekyselyjen toteuttaminen.....	14
4 Henkilöstö- ja asiakasmitoituksen toteutuminen huhtikuussa 2023.....	16
5 Hyvinvointialuekyselyjen tulokset.....	19
5.1 Lastensuojelun ja sosiaalihoitolain mukaisen lapsiperheiden sosiaalityön organisoituminen hyvinvointialueilla ja henkilöstömitoituksen toteutuminen.....	19
5.1.1 Palvelutarpeen arvioinnin organisoiminen hyvinvointialueilla.....	23
5.1.2 Muut ammattiryhmät.....	24
5.1.3 Lasten kanssa työskentely.....	24
5.1.4 Monialaisen yhteistyön rakenteet hyvinvointialueella.....	25
5.1.5 Enimmäisasiakasmäärien määrittely.....	26
5.2 Asiakasmitoituksen toteutuminen ja sitä mahdollistavat ja estävät tekijät.....	26
5.2.1 Mitoituksen toteutuminen ja arviot sopivasta mitoituksesta.....	27
5.2.2 Omavalvontasuunnitelmat hyvinvointialueilla.....	29
5.2.3 Lastensuojelutyön kannustimet ja työn pitovoimatekijät.....	30
5.3 Johdon ja sosiaalityöntekijöiden arviot asiakasmitoituksen vaikutuksista.....	40
5.3.1 Mitoituksen vaikutukset sosiaalityöntekijän omaan työhön.....	40
5.3.2 Mitoituksen vaikutukset lastensuojelun laatuun.....	41
5.3.3 Asiakasmitoituksen positiiviset vaikutukset.....	43
5.3.4 Asiakasmitoituksen negatiiviset vaikutukset.....	44
5.3.5 Mitoituksen vaikutukset yksittäisen asiakkaan tilanteen tuntemiseen lastensuojelussa.....	46
5.3.6 Mitoituksen vaikutukset lapsikohtaisen ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamiseen.....	47
5.3.7 Rajan täsmennystä ja toimivia käytäntöjä rajapinnoilla.....	48
5.3.8 Hyvinvointialueiden käynnistyminen.....	50
5.3.9 Työn arvostus ja psykososiaalinen turvallisuus.....	52
6 Hyvinvointialueen kehityssuuntia.....	54
6.1. Tiedolla johtaminen.....	54
6.2. Miten lasten, nuorten ja perheiden palvelukokemuksia lastensuojelusta ja SHL:n mukaisesta perheiden sosiaalityöstä seurataan hyvinvointialueella?.....	54
6.3. Mihin hyvinvointialueellasi tulisi erityisesti keskittyä lastensuojelun ja/tai lapsiperhesosiaalityön kehittämisessä?.....	55
6.4. Toiveita kansalliseen kehittämiseen (THL).....	56
6.5. Hyvinvointialueiden näkökulma lastensuojelun toimintakyvyn vahvistamiseen.....	56
7 Johtopäätökset.....	59
Lähteet.....	62
<b>Liitteet</b> .....	<b>63</b>

# 1 Johdanto

THL on saanut Sosiaali- ja terveysministeriöltä tehtäväkseen arvioida ja seurata lastensuojelun sosiaalityön asiakasmitoituksen vaikutuksia ja käynnistänyt [Suojelu NYT -hankkeen](#). Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellytti esitystä koskevassa mietinnössään, että lastensuojelun henkilöstömitoituksen vaikutuksia lastensuojelupalvelujen ja muiden sosiaalihuollon palvelujen saatavuuteen ja toteuttamiseen seurataan ja arvioidaan.

Lastensuojelulain lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä koskeva henkilöstömitoitus tuli voimaan vuoden 2022 alusta lähtien. Lastensuojelulain 13 §:n tehtiin lisäys<sup>1</sup>, jonka mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijää saa olla vuosina 2022 ja 2023 enintään 35 lasta ja vuodesta 2024 lähtien enintään 30 lasta asiakkaana. Säännösmuutos koskee lastensuojelun alle 18-vuotiaita asiakkaita, ei 18–24-vuotiaita jälkihuollossa olevia nuoria.

THL on julkaissut henkilöstömitoitukseen kuntakyselyn tulokset työpaperissa (Yliruka, Harrikari, Forsell, Kuoppala, Purhonen & Salmela 2022). Työpaperissa kuvattiin myös lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun sosiaalityön organisoimista kunnissa. Tämän lisäksi THL julkaisee kaksi kertaa vuodessa tilastoraportin henkilöstömitoituksesta. Tiedonkeruu on huhtikuussa ja lokakuussa.

Nyt käsillä oleva työpaperi on toteutettu tilanteessa, jossa lastensuojelu on siirtynyt kunnista hyvinvointialueiden järjestettäväksi. Hyvinvointialueiden toiminta käynnistyi 1.1.2023. Koska hyvinvointialueille siirtyminen on itsessään merkittävä muutos lastensuojelussa, päätettiin toteuttaa hyvinvointialuekysely, jonka avulla voi luoda tilannekuvan sekä henkilöstömitoituksen toteutumisesta, että lastensuojelun ja sen tärkeän rajapinnan eli sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperhesosiaalityön organisoitumisesta hyvinvointialueiden toiminnan alkumetreillä, tilanteessa, jossa hyvinvointialueet ovat toimineet viisi kuukautta.

---

<sup>1</sup> laki lastensuojelulain 13 b §:n muuttamisesta (1276/2021) Laki lastensuojelulain 13 b §:n muuttamisesta 1276/2021

## 2 Henkilöstömitoituksen tausta

Lastensuojelun tehtävä on äärimmäisen vaativa yhteiskunnallinen tehtävä. Lastensuojelun sosiaalityön riittämättömästä resursoinnista, henkilöstöpulasta ja työntekijöiden vaihtuvuudesta on kannettu aiheellisesti huolta 1990-luvulta lähtien (Alhanen 2014; Harrikari 2019; Sosiaalibarometri 2023). Kai Alhasen tutkimus ”Vaarantunut suojelulta - Tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhkatekijöistä” vuonna 2014 tarkasteli lastensuojelua vallankäytön näkökulmasta ja selvitti, millaisiksi lastensuojelun toimenpiteet ovat muotoutuneet viranomaisten käytännön toiminnassa. Tutkimuksessa selvitettiin järjestelmän tuottamien uhkatekijöiden vaikutuksia lastensuojelun asiakkaiden ja työntekijöiden toimintakykyihin. Asetelmaa valotettiin kolmesta näkökulmasta: lastensuojelun työnohjaajien, asiakkaana olleiden nuorten ja vanhempien. Tutkimusaineiston systemaattisen analyysin tuloksena esiteltiin kuusi uhkatekijää: pirstaleinen järjestelmä, työntekijöiden vähyys, johtamisongelmat, työntekijöiden vaihtuminen, yhteistyön vaikeudet ja arkitiedon ohittaminen. Tutkijan mukaan muutosten tueksi tarvitaan myös tietoa lastensuojelujärjestelmään parhaimmillaan sisältyvistä suojaavista tekijöistä, jolloin muodostuvan kokonaiskuvan varassa voidaan laatia riittävän kattava lastensuojelujärjestelmän uudistussuunnitelma, joka tähtää kaikkien yksilöiden – asiakkaiden ja työntekijöiden – toimintakykyjen turvaamiseen ja niiden maksimaaliseen kehittymiseen. Tämän jälkeen muun muassa kansallisessa [LAPE-hankkeessa](#) on haettu keinoja vahvistaa lastensuojelua pureutumalla lastensuojelun systeemiin haasteisiin.

Ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja puolestaan selvitti vuonna 2019 sosiaali- ja terveysministeriön toimesta lastensuojelun kuormittunutta tilannetta ja teki 17 ehdotusta tilanteen helpottamiseksi (Kananoja 2019). Yksi hänen keskeisimmistä ehdotuksistaan oli maakunnallisten tiekarttojen rakentaminen siihen, millä tavoin kuntatasoisesta lastensuojelusta siirryttäisiin maakunnalliseen (hyvinvointialueille) samalla kun lastensuojelu päivitetäisiin vastaamaan nykyajan tarpeita. Kananoja ehdotti loppuraportissaan, että lastensuojelun työntekijäkohtainen asiakasmäärä rajattaisiin nykytilanteessa 25 asiakkaaseen, mutta painotti sitä, että henkilöstöresurssien määrittely olisi lakisääteisestä lastensuojelusta vastaavien operatiivinen tehtävä, eikä ratkaistavissa lainsäädäntötasolla. Kananojan johtopäätös on lastensuojelusta annetun laatusuosituksen suhteen samansuuntainen. Lastensuojelun laatusuosituksessa (Malja ym. 2019) esitetään, että asiakasmäärä tulisi rajata 25 asiakkaaseen, mutta kuntien tulisi kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamisen ja asiakastyön dokumentoinnin mahdollistavaan henkilöstörakenteeseen. Henkilöstöresurssia arvioidessa tulisi huomioida työn alueelliset ja sisällölliset sekä asiakkaiden palvelutarpeisiin liittyvät tekijät (Kananoja 2019, 30).

Henkilöstömitoituksen tavoitteena on vahvistaa lapsen oikeuksien toteutumista lastensuojelussa sekä turvata lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tavoitteiden toteutuminen. Tavoitteen saavuttamiseksi säädetyllä henkilöstömitoituksella ajatellaan vähennettävän sosiaalityöntekijän työkuormitusta ja näin parannettavan hänen mahdollisuuksiaan perehtyä lapsen asioihin ja sosiaalityön tekemiseen lapsen etua parhaalla mahdollisella tavalla toteuttaen. Kuntakyselyn (Yliruka ym. 2022) mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijät kokevat pääsääntöisesti 35 asiakkaan määrän liian suurena, sillä lastensuojeluasiakkuudet ovat vaativia ja työläitä. Vuoden 2024 alusta voimaan tuleva mitoituksen lasku 30 asiakkaaseen on tältä osin varsin perusteltu ja edelleen etäällä suosituksista. Haasteeksi muodostuu se, että lastensuojelun sosiaalityöntekijäkohtainen enimmäisasiakasmäärä (35) ylittyi 17 hyvinvointialueella huhtikuussa 2023, kun vuonna 2022 luku enimmäismäärä ylittyi vain 3 hyvinvointialueella. Tarvitaan suunnanmuutos nykyisiin kehityskulkuihin, jotta 30 enimmäismäärä toteutuu. Tätä teemaa avataan tämän raportin tuloksissa.

[STM:n Kuntainfon \(11/2021\)](#) enimmäisasiakasmäärän rajausta koskee 0–17-vuotiaita lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakkuudessa olevia lapsia. Lastensuojelulain säännökset lapsen asioista vastaavasta sosiaalityöntekijästä ja tämän eri tehtävistä ja vastuista eivät koske täysi-ikäistyneitä lastensuojelun jälkihuollon asiakkaita. Jotta henkilöstömitoituksen tavoitteet voidaan saavuttaa, lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle ei tulisi ohjata muita asiakkaita, jos hänellä on jo laissa säädetty enimmäismäärä 0–17-vuotiaita asiakkaita. Käytännössä esimerkiksi yhdenmukaistettua sosiaalityötä tekevällä sosiaalityöntekijällä tulisi siis olla lastensuojelun lapsiasiakkaita alle laissa säädetyn enimmäismäärän, mikäli hänellä on vastuullaan myös

henkilöstömitoituksen piiriin kuulumattomia asiakkaita. Henkilöstömitoitus koskee lastensuojelun sosiaalityötä työn organisointitapaan katsomatta.

Kuntainfon mukaan henkilöstömitoitus koskee asiakkaiden enimmäismäärää, ja siitä tulee tarvittaessa poiketa alaspäin. Enimmäisasiakasmäärää arvioitaessa tulee ottaa huomioon, että asiakkuudet ovat niiden vaatiman työmäärän suhteen erilaisia ja asiakasmäärä tulee suhteuttaa siihen. Esimerkiksi kansallisessa lastensuojelun laatusuosituksessa todettu suositus 25 asiakkaan enimmäisasiakasmäärästä voi usein olla perusteltu. Enimmäismäärä tulee suhteuttaa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän työaikaan siten, että osaaikaisesti työskentelevän sosiaalityöntekijän on tosiasiassa mahdollista huolehtia hänen vastuullaan olevien lasten asioista lakimuutoksen tavoitteiden mukaisesti. Hyvinvointialueiden tulee seurata säännöllisesti sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärää muun muassa omavalvonnan keinoin ja sovittaa asiakasmäärä sel-laiseksi, että sosiaalityöntekijän on mahdollista huolehtia lapsen edun turvaamisesta, hänen oikeuksiensa toteutumisesta ja laadukkaasta lastensuojelusta.

Lastensuojelulain 13 b § kytkeytyy muun lapsiperhesosiaalityön kokonaisuuteen. Kun lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiakasmäärää määritellään, se vaikuttaa muihin palveluihin, ennen kaikkea SHL:n mukaiseen lapsi- ja perheiden sosiaalityöhön. Kun tarkastellaan asiakasmitoituksen vaikutuksia, yksi suunta on tarkastella tätä rajaa sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ja lastensuojelun välillä. Rajaa määritellään laissa erikseen ja tämä raja syntyisi täten ilman asiakasmitoitussääntelyäkin. Asiakasmitoituslaki kuitenkin osaltaan vaikuttaa tällä rajalla. Ideaalitulanteessa palvelujen tulisi toimia oikea-aikaisesti ja ennaltaehkäisevästi SHL:n mukaisissa palveluissa, jolloin suunta lastensuojeluun olisi pienempi ja asiakasmitoitus tätä kautta myös mahdollistuisi. Tilannetta haastaa se, jos asiakasmäärät SHL:n mukaisessa sosiaalityössä ovat suuret. Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun roolina on tulla mukaan, kun herää erityinen suojelun tarve. Lastensuojelun avohuollosta voi suunta olla sijaishuoltoon tai takaisin SHL:n mukaiseen työhön, jos suojelun tarve vähenee. Sääntelyä on toivottu selkeytettävän, sillä sekä SHL:n että LS:n erityisen tuen määritelmät ovat osin päällekkäisiä ja tekevät rajatyöstä haasteellista. Mittoitus voi teoriassa tehdä rajasta liian kapean, toisaalta sen tulisi haastaa kehittämään SHL:n mukaisia palveluja sisällöltään ja laajuudeltaan. Oman juonteensa tilanteeseen tekee se, että SHL:n mukaiset palvelut ovat yleensä vapaaehtoisia ja LS-lain mukaisissa palveluissa viranomaisvalta vahvistuu.

Lain mukaan lapsi voi olla sosiaalihuollon asiakkaana lastensuojelun asiakkuuden sijaan tai ohella silloin, kun hän on erityisen tuen tarpeessa (SHL 3 §, 6.kohta). Erityisen tuen tarve voi johtua lapsen kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden tai useamman yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn aiheuttamasta tuen ja avun tarpeesta ja vaikeudesta hakea tai saada tarvitsemiaan terveyden- ja sosiaalihuollon palveluja.

Lapsen erityisen tuen tarve voi säännöksen nojalla johtua myös siitä, että lapsen kasvuolosuhteet eivät turvaa tai vaarantavat lapsen kehitystä tai terveyttä tai lapsi käyttäytymisellään vaarantaa niitä. On arvioitu, että erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen sosiaalihuoltolain 3 §:n 6 kohdan sanamuodon mukainen määritelmä ei ole onnistunut, koska se on hämärtänyt lastensuojelun asiakkuuden rajaa ja on esitetty myös arvioita, että se on vaikeuttanut lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakkaaksi pääsyä (Araneva 2022, 81).

Vuonna 2022 Suomessa tehtiin yli 180 000 lastensuojeluilmoitusta ja ne koskivat 98 634 lasta eli 9,1 prosenttia lapsista. Vuonna 2022 avohuollon asiakkaana oli 36 996 lasta. Määrässä oli pientä laskua (-1 %). Avohuollon lastensuojelun asiakkaiden määrä on vähentynyt vuodesta 2015, jolloin (Sosiaalihuoltolaki SHL 1301/2014) korosti muiden sosiaalihuollon lapsiperhepalveluiden roolia. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä oli 11 477 ja uudet huostaanotot kohdistuvat erityisesti 13–17-vuotiaisiin nuoriin. Vapaaehtoisuutta painottavan doktriinin ohella myös kontrolliin perustuvat toimet ovat lisääntyneet. Kiireellisesti sijoitettuna oli 0,4 % lapsista, eli 4498 lasta. Kiireellisten sijoitusten määrä on kasvanut 3 prosentilla vuodesta 2021. Tällä hetkellä ei tiedetä varmasti, mistä kiireellisten sijoitusten määrän kasvu johtuu. Liittykö se palvelujärjestelmän kykyyn vastata lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeisiin?

Keskustelu henkilöstö- ja asiakasmitoituksesta kiinnittyy julkisessa keskustelussa lainsäädännöllisten haasteiden, palvelujärjestelmän toimivuuden, ammattikuntakohtaisten intressien tai teknisrationaalisten laskelmien ympärille. Kun puhutaan lastensuojelun resursseista asiakastyössä, tarkoitetaan työntekijän aikaresurs-sin lisäämistä, joka puolestaan mahdollistuu, mikäli organisaatiossa on riittävät henkilöstöresurssit. Tämä puolestaan edellyttää taloudellisia resursseja ja riittävää työvoiman tarjontaa. Henkilö- ja asiakasmitoituksen

ydinkysymys on, voiko lapsi, nuori tai perhe saada, ja millä ehdoin, yhteiskunnalta tukea ja suojelua silloin, kun kokee siihen olevan tarvetta. Asianmukaisen ja vaikuttavan tuen saaminen edellyttää, että palveluja on tarjolla, niihin on pääsy, henkilöstö lastensuojelussa ja sen yhteistyöorganisaatioissa on ammattitaitoista ja jaksavaa ja sillä on aikaa hoitaa asiakkaidensa asioita oikea-aikaisesti ja tuloksellisella tavalla.

## 3 Hyvinvointialuekyselyjen toteuttaminen

Katsausraportissa selvitämme, miten lastensuojelulain (417/2007) mukainen lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen lapsiperheiden sosiaalityön palvelutehtävä (ns. lapsiperhesosiaalityö) on hyvinvointialueilla organisoitu. Kuvaamme sitä, mitä hyvinvointialueiden käynnistyminen on tarkoittanut lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityön näkökulmasta.

Selvitämme myös, kuinka hyvinvointialueilla on saatu toteutettua 1.1.2022 voimaan tullut henkilöstömitoitus ja millaisia vaikutuksia johtavat viranhaltijat ja sosiaalityöntekijät näkevät asiakasmitoituksella (LSL 13 b §:n) olevan lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityön toteuttamiseen. Selvitämme myös mitoitusta mahdollistavia ja estäviä tekijöitä ja sitä, miten tulevaan muutokseen varaudutaan vuoden 2024 alusta, jolloin henkilöstömitoitus kiristyy 30 asiakkaaseen.

Selvitämme asiakasmitoituksen dynamiikkaa tarkemmin paneutumalla SHL:n ja LSL:n väliseen rajaan sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta kysymällä: ”Kun arvioit viimeisintä asiakastilannettasi, jossa päädyit siihen, että SHL:n mukainen asiakkuus muuttuu lastensuojelulain mukaiseksi asiakkuudeksi tai toisinpäin, mitkä tekijät vaikuttivat arvioosi ja millä tavoin päädyit tähän arvioon (oma arvio/keskustelu työyhteisössä/lähiesimiehen kanssa tms.)?”

Selvitämme johtavien viranhaltijoiden ja sosiaalityöntekijöiden hyvinvointialueiden käynnistymiseen liittyviä arvioita ja kokemuksia. Pyysimme muun muassa arvioimaan väitettä ”Sote-uudistus edistää lastensuojelun toimintakykyä hyvinvointialueilla seuraavien kahden vuoden aikana”. Selvitimme myös palvelukokemusten seuraamista lastensuojelussa ja SHL:n mukaisessa lapsiperhesosiaalityössä, sekä kehittämisideoita lakisääteisen asiakasmitoituksen mahdollistamiseen. Lisäksi tiedustelimme sitä, mihin tulisi keskittyä lastensuojelun ja/tai lapsiperhesosiaalityön kehittämisessä hyvinvointialueella sekä toiveita kansalliseen kehittämiseen.

Sovellamme raportissa kahta resurssimitoitusta kuvaavaa käsitettä. **Henkilöstömitoituksella** kuvataan sitä, kuinka paljon laskennallisesti alueen sosiaalityöntekijällä on asiakkaita suhteessa lapsiasiakkaiden määrään. **Asiakasmitoitus** kertoo sen, kuinka monen asiakaslapsen vastuutyöntekijänä yksittäinen sosiaalityöntekijä toimii.

Tässä työpaperissa raportoitavat kahden kyselyn tulokset toteutettiin hyödyntämällä Webropol-kyselyohjelmaa. Molemmat kyselyt käännettiin myös ruotsin kielelle. Kyselyt (liite 1) lähetettiin kirjaamojen kautta alueille vastattavaksi 26.5.2023. Vastauksia pyydettiin 16.6.2023 mennessä. Ensimmäinen muistutus lähetettiin 14.6.2023 ja toinen muistutusviesti 20.6.2023. Lisäaikaa tarjottiin 7.7.2023 asti.

**Johtavien viranhaltijoiden** kyselyyn toivottiin yksi vastaus kultakin hyvinvointialueelta. Määräaikaan 7.7.23 mennessä saatiin vastaukset **18 hyvinvointialueelta ja Helsingistä**. Kolmelta hyvinvointialueelta tuli useampi vastaus. Kyselyyn ei saatu vastauksia Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen eikä Etelä-Savon hyvinvointialueilta. Kevään 2023 tiedonkeruu oli hyvinvointialueille vapaaehtoinen ja vastausten kattavuus alueiden väestöpohjaan suhteuttaen on 85,8 %. Johtavien viranhaltijoiden vastauksia voi pitää kattavuudeltaan melko hyvänä.

**Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden ja/tai sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalityötä perheiden kanssa tekevien sosiaalityöntekijöiden** kyselyyn saatiin **166** (joista 8 ruotsinkieliseen kyselyyn) vastausta jokaiselta hyvinvointialueelta ja Helsingistä. Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitustilaston mukaan sosiaalityöntekijäresurssia oli huhtikuussa 2023 yhteensä noin 1 175 henkilötyövuotta, joka lisäksi avoimia vakansseja oli noin 168 henkilötyövuoden edestä. Henkilötyövuosi voi jakaantua useamman sosiaalityöntekijälle.

Työtä tehdään osittain yhdennettynä, joten osa lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä tekee myös sosiaalihuoltolain mukaista lapsiperhesosiaalityötä. Sosiaalityöntekijävastaajien vastausten määrää (n=166) ei voida pitää suurena, kato oli merkittävä ja se rajoittaa tulosten yleistettävyyttä merkittävästi. Yli kolmasosalla tämän kyselyn vastaajista asiakasmitoitus ei toteudu. Valtakunnallisesti tarkasteltuna viidesosalla asiakasmitoitus ei toteudu (THL 2023). Tästä voidaan päätellä, että tähän kyselyyn vastanneissa on yliedustettuna ne sosiaalityöntekijät, joilla asiakaskuorma on valtakunnallista keskiarvoa suurempi ja se lisännee kriittisten

vastausten osuutta. Kuitenkin riippumatta otannan onnistuneisuudesta nämä kyselyyn vastaajat ovat todellisia vastaajia todellisine mielipiteineen. Näiden sosiaalityöntekijöiden arviot ovat tärkeää ottaa huomioon lapsiperheiden SHL:n mukaisen sosiaalityön ja lastensuojelun sosiaalityön toimivuuden kehittämiseksi. He ovat myös vastanneet vapaamuotoisiin kysymyksiin tuottaen näin analysoitavaksi laajan laadullisen aineiston.

Vastanneista sosiaalityöntekijöistä 80 prosenttia oli päteviä, sijaispäteviä 19 prosenttia ja vailla muodollista pätevyyttä oli yksi prosentti. Vastaajista viidesosalla (23 %) oli alle viiden vuoden kokemus sosiaalialalta, viidestä vuodesta kymmeneen vuoteen 27 prosentilla, 25 prosentilla 11–12 vuotta ja neljäsosalla yli 20 vuotta (25 %). Vastaajista enemmistö oli naisia (93 %), miehiä oli 4 prosenttia, muita 3 prosenttia ja 2 prosenttia ei halunnut kertoa asiasta.

Johtaville viranhaltijoille ja sosiaalityöntekijöille lähetetyt kyselyt ovat liitteinä tämän katsauksen lopussa. Niiden laatimisessa hyödynnettiin vuonna 2022 toteutettua kuntakyselyä, jotta on mahdollista tehdä varovaista vertailua vuoden 2022 ja 2023 tulosten välillä. Kysymykset on päivitetty vastaamaan hyvinvointialueen käsitteitä. Joitakin kysymyksiä on tarkennettu viime vuoden palautteen perusteella. Tässä katsauksessa osa tuloksista on raportoitu esittämällä prosenttiosuuksia vuosilta 2023 ja 2022 perä Vuoden 2022 kuntakyselyyn (Yliruka ym. 2022) vastasi hieman enemmän, eli 236 sosiaalityöntekijää.

Kerätyt havaintomatriisit muokattiin IBM SPSS 29.0.0.0 (241) -ohjelmassa analysoitavaan muotoon. Kyselyn avovastauksia on analysoitu laadullisen sisällönanalyysin keinoin (Tuomi & Sarajärvi, 2013). Avovastaukset koodattiin, teemoiteltiin ja osin kvantifioitiin. Raportoinnissa on hyödynnetty aineistolainauksia kuvaamaan kyseistä teemaa. Kyselyssä on vuoden 2022 kyselyyn verrattuna enemmän avovastauksia, jotta vastaajilla on mahdollisuus kuvailla hyvinvointialueuudosta omin sanoin. Laadullinen aineisto muodostaakin sangen merkittävän osan katsausta.

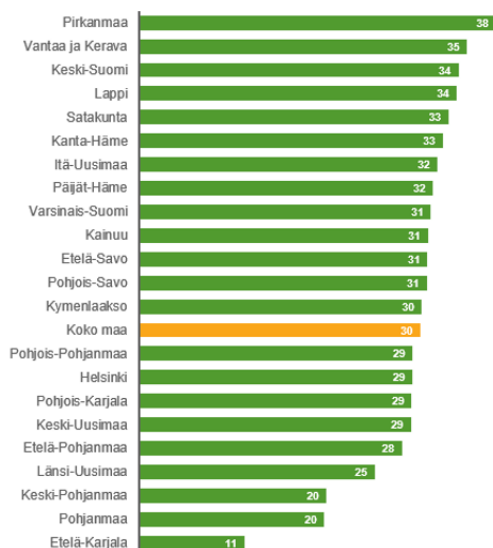
Kyselyn toteuttamisesta ovat vastanneet kehittämispäällikkö, VTT, dosentti Laura Yliruka ja siviilipalvelusvelvollinen Toni-Petteri Ristolainen, joka otti haltuun SPSS-ohjelman nopealla tahdilla. Hankekoordinaattori Niina Weckroth on osallistunut kyselyn päivittämiseen ja laadullisen aineiston analysointiin. Kiitos tarkkanäköisille kommentoijille: Susanna Hoikkala, Minna Niemi, Tanja Hirschovitz-Gerz ja Hanne Kalmari.

# 4 Henkilöstö- ja asiakasmitoituksen toteutuminen huhtikuussa 2023

THL tuottaa kaksi kertaa vuodessa lastensuojelun henkilöstömitoituksesta tilastoa (THL 2023<sup>2</sup>). Hyvinvointialueiden tiedot perustuvat 11.4.2023 seurantapäivän tilanteeseen. Tiedot saatiin 100 prosenttisesti kaikilta hyvinvointialueilta. Lastensuojelun sosiaalityöntekijällä oli keskimäärin 30 lasta asiakkaana. Enimmäisasiakasmäärä ylittyi 17 (v. 22 3) hyvinvointialueella. Asiakaskeskiarvo oli pienin Etelä-Karjalassa (11) ja suurin Pirkanmaalla (38). Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vakansseista oli avoinna 13 (13) prosenttia. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden tehtäviä hoiti ns. sijaispätevä henkilö 28 prosentissa vakansseja.

## Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus tilasto

### Tuloksia: Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvot hyvinvointialueittain, tilanne 11.4.2023 (ml. sijaispätevät).



11.4.2023 sosiaalityöntekijöillä oli keskimäärin 30 asiakasta, kun marraskuussa 2022 asiakkaita oli keskimäärin 28.

Asiakasmäärät ovat koko maan tasolla nousseet lievästi (+2 %) samalla kun henkilöstöresurssi on vähentynyt (-5 %).

Asiakaskeskiarvolla kuvataan, kuinka paljon alueen vastuusosiaalityöntekijällä on keskimäärin asiakkaita.



Kuvio 1. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvot hyvinvointialueittain, tilanne 11.4.2023 (ml. sijaispätevät).

Asiakaskeskiarvolla kuvataan, kuinka paljon alueen vastuusosiaalityöntekijällä on keskimäärin asiakkaita. Asiakaskeskiarvon kautta pystytään seuraamaan henkilöstömäärien kehitystä myös alueilla, joilla enimmäisasiakasmäärät eivät ylity. (Kuvio 1).

Lastensuojelun sosiaalityöntekijäkohtainen enimmäisasiakasmäärä ylittyi 17 hyvinvointialueella huhtikuussa 2023 (kuvio 2). Pirkanmaalla, Satakunnassa, Kanta-Hämeessä, Pohjois-Savossa ja Pohjanmaalla enimmäisasiakasmäärä ylittyi vähintään kolmanneksella sosiaalityöntekijöistä. Etelä-Karjalassa ja Keski-Pohjanmaalla lastensuojelun henkilöstömitoitus on tilastotietojen pohjalta hyvä.

Lakisääteinen enimmäisasiakasmäärä – 35 lasta – ylittyi 19 prosentilla koko maan lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä, kun marraskuussa 2022 vastaava luku oli 14 prosenttia.

Lastensuojelusosiaalityön henkilöstömitoitus tilanne on huonontunut valtaosassa hyvinvointialueita. Asiakkaiden keskimääräinen lukumäärä nousi 13 hyvinvointialueella. Huhtikuussa sosiaalityöntekijöillä oli

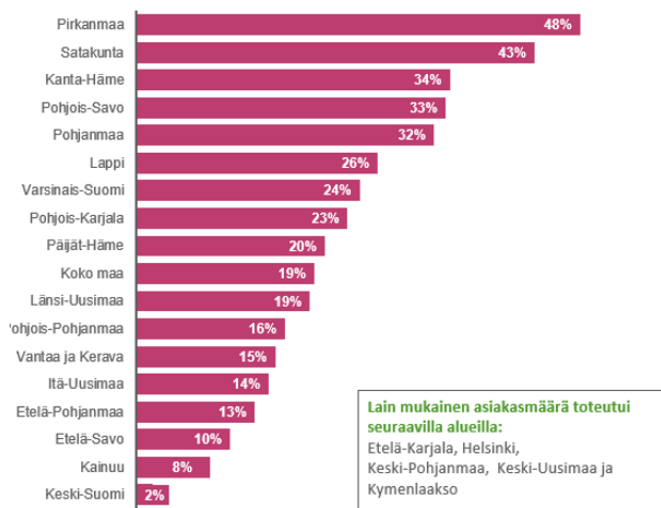
<sup>2</sup> Tilastoraportti 42/2023. THL.



keskimäärin 30 asiakasta, kun marraskuussa 2022 asiakkaita oli keskimäärin 28. Asiakasmäärät ovat koko maan tasolla nousseet lievästi (+2 %) samalla kun henkilöstöresurssi on vähentynyt (-5 %).

### Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus tilasto

**Tuloksia: Osuus lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä, joiden asiakasmäärä ylitti lakisääteiset 35 asiakasta, tilanne 11.4.2023 hyvinvointialueittain, %.**



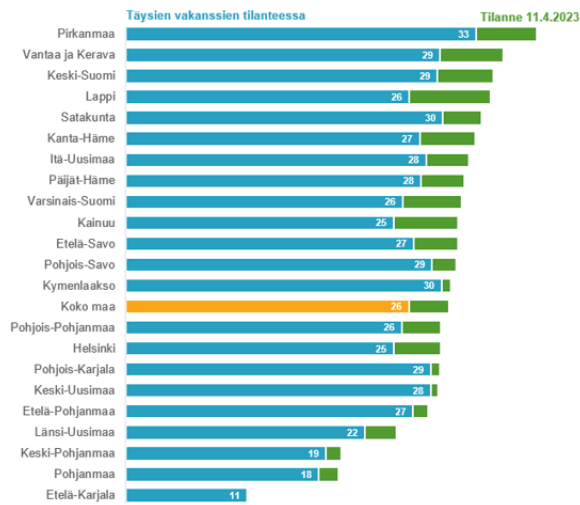
**Kuvio 2. Osuus lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä, joiden asiakasmäärä ylitti lakisääteiset 35 asiakasta, tilanne 11.4.2023 hyvinvointialueittain, %.**

Hyvinvointialueet ilmoittivat tilaston tiedonkeruun lisäksi sosiaalityöntekijäresurssin lisäksi avoimet vakanssit. Koko maassa lastensuojelun sosiaalityöntekijän vakansseja oli avoinna 168 henkilötyövuoden edestä. Avoimien vakanssien osuus oli 13 prosenttia sosiaalityöntekijäresurssista oletetussa täysien vakanssien tilanteessa. Alueelliset erot avoimien vakanssien osuuksissa olivat suuria. Vain Etelä-Karjalassa kaikki vakanssit olivat täytettyjä, kun Lapissa avoimien vakanssien osuus oli 22 prosenttia ja Kainuussa 19 prosenttia.

Kuviossa 3 on tarkasteltu sitä, millainen hyvinvointialueiden asiakaskeskiarvo olisi, jos kaikki vakanssit olisivat täynnä. Kuviossa vihreällä on nähtävissä tavoitteen ja nykytilan välinen ero. Tarkastelu osoittaa, että Pirkanmaalla asiakaskeskiarvo olisi hyvin korkea myös täysien vakanssien tilanteessa, eikä hyvinvointialueen vaikea tilanne selity siis pelkästään tarkasteluajankohdan henkilömuutoksilla.

## Lastensuojelun soisaalityön henkilöstömitoitus tilasto

### Tuloksia: Täysien vakanssien asiakaskeskiarvo hyvinvointialueilla 11.4.2023.



Kuviossa tarkastellaan millainen hyvinvointialueiden asiakaskeskiarvo olisi, jos kaikki vakanssit olisivat täynnä.

Kuviossa vihreällä on nähtävissä tavoitteen ja nykytilan välinen ero.

Alueelliset erot avoimien vakanssien osuuksissa olivat suuria.

Vain Etelä-Karjalassa kaikki vakanssit olivat täytettyjä, kun Lapissa avoimien vakanssien osuus oli 22 prosenttia ja Kainuussa 19 prosenttia.

Kuvio 3. Täysien vakanssien asiakaskeskiarvo tilanne 11.4.2023 hyvinvointialueittain, %.

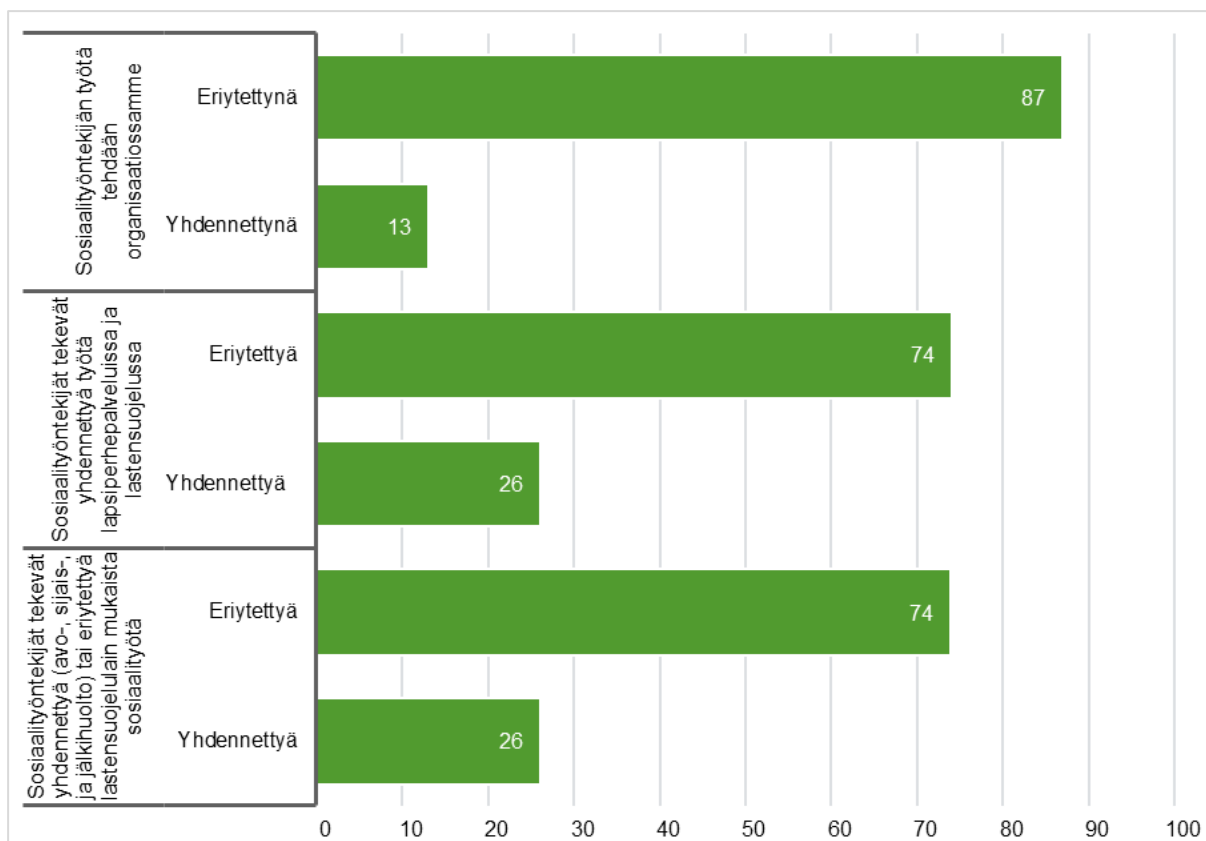
# 5 Hyvinvointialuekyselyjen tulokset

Raportoimme seuraavassa lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtaville viranhaltijoille ja sosiaalityöntekijöille osoitettujen kysymysten keskeiset tulokset. Kuvaamme sitä dynamiikkaa, joka rakentuu hyvinvointialueiden käynnistymisen, lastensuojelun palvelujen ja lapsiperhesosiaalityön palvelujen uudelleen organisoitumisen (hyvinvointialueista 21 aluetta käynnistyi vuoden 2023 alusta) ja asiakas- ja henkilömitoituksen rajapinnassa.

## 5.1 Lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden sosiaalityön organisoituminen hyvinvointialueilla ja henkilöstömitoituksen toteutuminen

Kyselyssä selvitettiin, millä tavoin sosiaalityön ja lastensuojelun palvelutehtävät olivat vastaajien työorganisaatiossa järjestetty. Tätä tiedusteltiin tarkentavilla kysymyksillä koskien työtehtäviä lapsiperheiden sosiaalityössä, lastensuojelun sosiaalityössä tai laajemmin sosiaalityössä. Yleisesti ottaen lastensuojelutyötä tehdään hyvinvointialueilla yhdennettynä tai eriytettynä työnä. Työ on voitu organisoida eriytettynä niin, että sosiaalityöntekijä vastaa vain yhdestä lastensuojelun osa-alueesta; avohuollosta, sijoituksen aikaisesta sosiaalityöstä tai jälkihuollosta. Työ voi olla myös lastensuojelun osalta yhdennettynä niin, että työssä on sekä palvelutarpeen arviointia, avohuoltoa, sijaishuoltoa ja jälkihuoltoa. Työ voi olla yhdennettynä myös lastensuojelun lisäksi lapsiperhesosiaalityöhön. Yhdennetyn sosiaalityön sosiaalityöntekijä voi vastata myös muista sosiaalityön tehtävistä, kuten aikuissosiaalityöstä mukaan lukien toimeentulotuki, vammaissosiaalityö ja vanhussosiaalityö, mikä oli kuntien järjestämisvastuun aikaan yleistä pienemmissä kunnissa.

Johtavilta viranhaltijoilta tiedusteltiin: 1) sosiaalityöntekijän työtä tehdään organisaatiossamme a) yhdennettynä (lapsiperhesosiaalityön lisäksi myös esim. työikäisten ja/tai vammaissosiaalityö) b) eriytettynä. Lisäksi tiedusteltiin, 2) tekevätkö sosiaalityöntekijät yhdennettynä työtä lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa. Kolmanneksi kysyttiin, 3) tekevätkö sosiaalityöntekijät yhdennettynä (avo-, sijais-, ja jälkihuolto) vai eriytettyä lastensuojelulain mukaista sosiaalityötä?



Kuvio 4. JOHT: Sosiaalityön ja lastensuojelun sosiaalityön palvelutehtävien järjestämisen tavat hyvinvointialueilla (% , n=23).

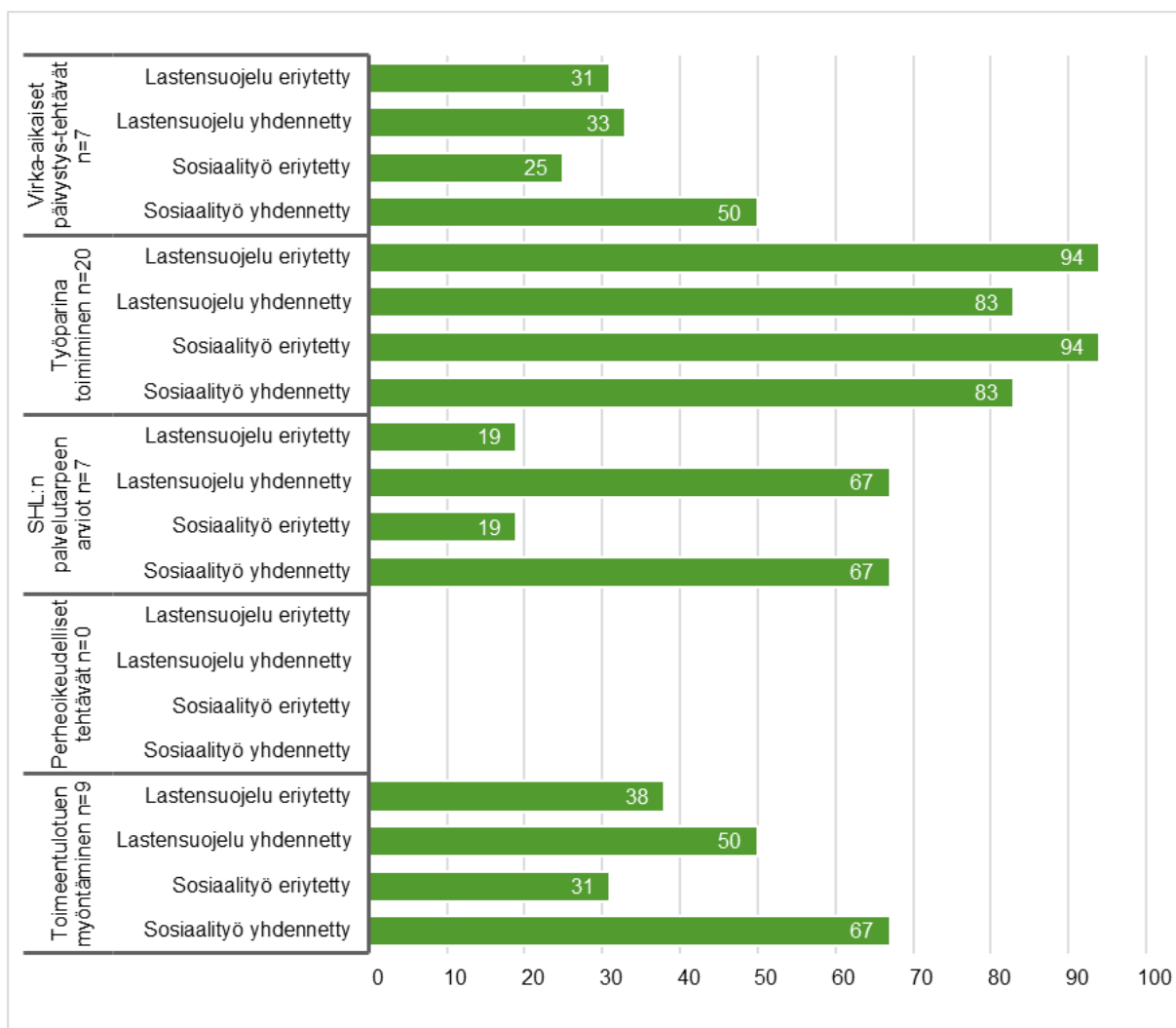
Vastausten mukaan (Kuvio 4) 26 prosentilla hyvinvointialueista työtä tehdään yhdenntettyä niin, että sosiaalityöntekijöillä on sekä SHL:n mukaisia lapsiperhesosiaalityön tehtäviä, että lastensuojelun tehtäviä. Eriytettyä työtä tehdään 74 prosentilla alueista. Lastensuojelun palvelutehtävän sisällä **eriytettyä työtä tehdään 74 prosentin verran** ja yhdenntettyä (avo-, sijais-, ja jälkihuollon palvelutehtävä) 26 prosentin verran.

Verrattuna vuoden 2022 kevään kyselyyn (Yliruka ym. 2022) **lastensuojelun järjestämisen tapa on muuttunut johtavien viranhaltijoiden vastausten perusteella merkittävästi**, sillä vuonna 2022 sosiaalityöntekijän työ toteutui 45 prosentin mukaan lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa yhdenntettyä ja **eriytettyä 33** prosentin mukaan. Määrittämättömiä vastauksia oli v. 22 prosenttia. Avovastauksista kävi tuolloin ilmi vaikeuksia vastata kysymykseen, sillä alueen sisällä oli variaatiota järjestämisen tavoissa. **Avovastauksissa** tuotiin nyt esiin, että sosiaalityön eriyttämisen prosessit palvelutehtävuokitusmuotojen mukaisiksi ovat käynnissä usealla hyvinvointialueella.

Aarnio ja Pösö (2023) kyseenalaistavat tuoreen tutkimuksensa pohjalta sellaisia palvelujärjestelmän organisointitapoja, joissa palvelutarpeen arviointi irrotetaan muusta sosiaalityöstä. Heidän haastattelemiensa nuorten ja vanhempien näkemykset arvioinnista ovat yhteneväisiä: arvioinnin tehtävänä on selvittää ja selittää ongelmat ja luoda näkymiä niiden ratkaisemiseen. Ammattilaisten monipuolinen tieto ja osaaminen sekä yksilöllinen, vuorovaikutteinen ja kokonaisvaltainen työskentely korostuvat.

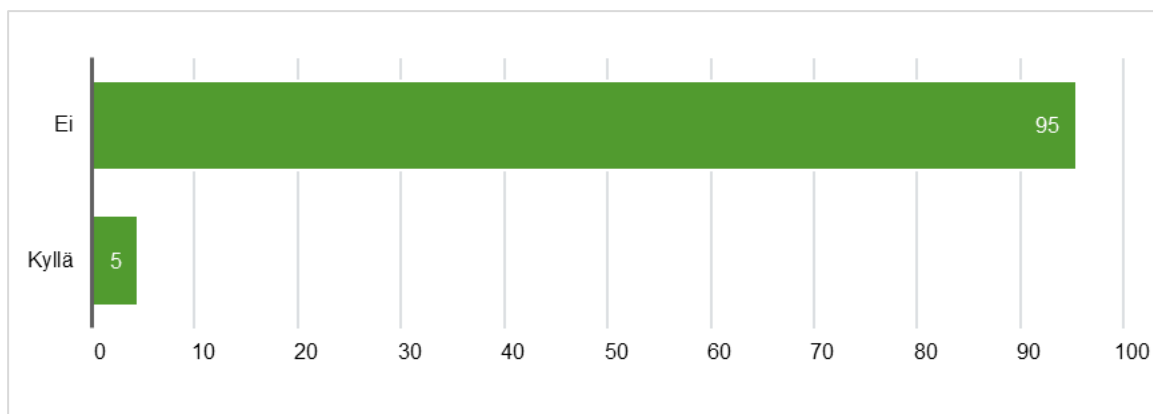
Johtavilta viranhaltijoilta tiedusteltiin, millaisia tehtäviä lastensuojelun palvelutehtävää työkuvaan toteuttavien sosiaalityöntekijöiden työnkuvaan liittyy. Kuviossa 5 nämä viisi sosiaalityöhön yleisesti sisältyvää työtehtävää esitetään neljällä yhdenntetyn ja eriytetyn työn ulottuvuudella. Kuviosta voidaan yleisesti havaita, että viranhaltijoiden arvion mukaan muiden kuin varsinaisten lastensuojeluun liittyvien tehtävien osuus lastensuojelun palvelutehtävää toteuttavien sosiaalityöntekijöiden työnkuvassa kasvaa, mikäli lastensuojelua toteutetaan organisaatiossa yhdenntettyä työnä. Tämä viittaa kokonaisvaltaisempaan työtoteutukseen. Selkein ero yhdenntetyn ja eriytetyn työn välillä näkyy sosiaalihuoltolain mukaisissa palvelutarpeen arvioissa, joita niin sosiaalityön 67 % (95 %) kuin lastensuojelunkin 67 % (93 %) yhdenntetyssä mallissa tehdään säännönmukaisesti ja eriytettyä sosiaalityötä 19 % (51 %) ja eriytettyä lastensuojelua 19 % (33 %) selvästi enemmän.

Prosenttiosuudet ovat kuitenkin pienentyneet v. 2022 kuntakyselyn tuloksiin verrattuna, jotka esitetty su-luissa. Myös toimeentulotuen myöntäminen 67 % (58 %) ja virka-aikaiset päivistystehtävät 50 % (74 %) kuuluvat yhdenntettyyn työhön eriytettyä järjestämistapaa selvästi useammin. Työparityöskentelyä toteute-taan kuitenkin kaikessa lastensuojelutyössä sen järjestämistavasta riippumatta, vaikkakin johtavien viranhalti-jojen arvion mukaan työparityö on vähentynyt lastensuojelun yhdenntetyn 83 % (98 %) ja yhdenntetyn sosiaalityön 83 % (95 %) järjestämistavan osalta. Merkillä pantavaa on, että vuonna 2022 perheoikeudellisia tehtäviä oli kaikissa luokissa 10–45 %. Nyt vastaajien mukaan perheoikeudellisia tehtäviä ei olisi sosiaali-työntekijöiden työnkuviissa lainkaan, mikä on sikäli erikoista, että sosiaalityöntekijöiden vastauksissa perhe-oikeudellisia tehtäviä katsotaan olevan.



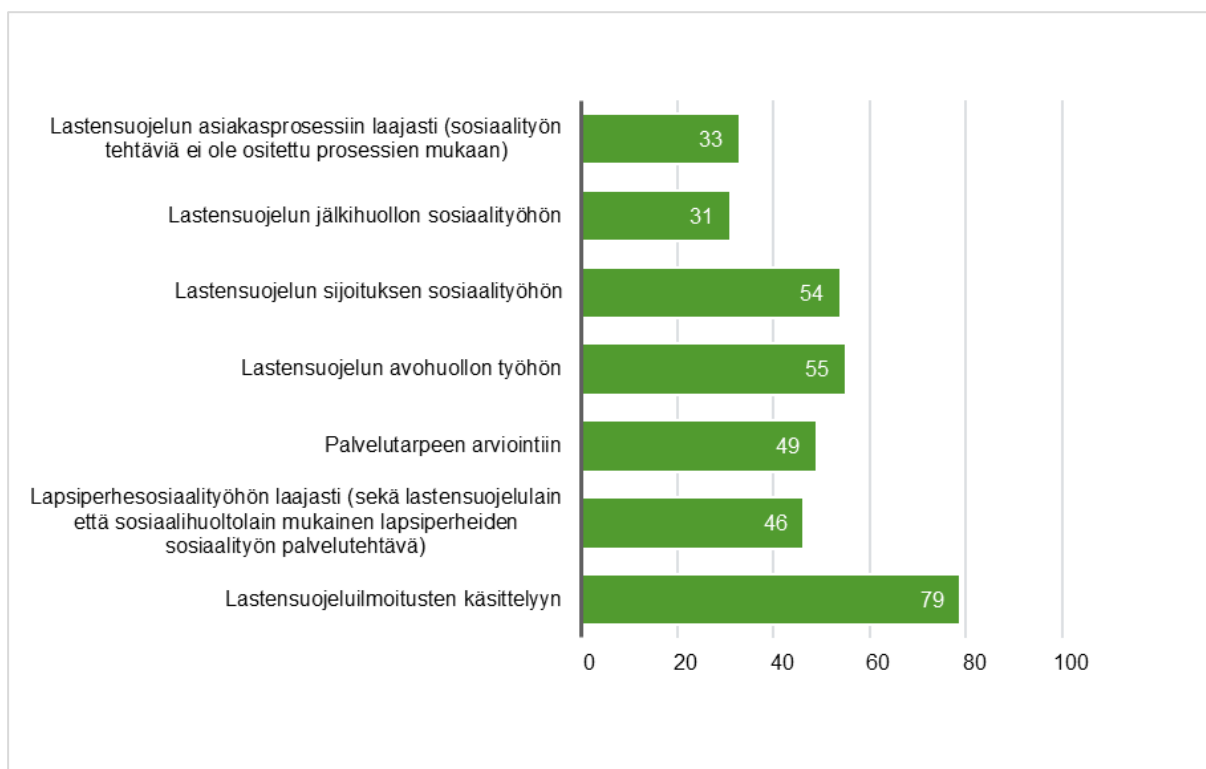
Kuvio 5. JOHT: Viiden työtehtävän vertailu viidessä segmentissä (% , n=23). Kyllä vastanneiden osuus.

Johtavilta viranhaltijoilta tiedusteltiin, sisältyykö työparityöskentely 35 asiakkaan määrään ja 95 prosenttia vastaajista ilmoitti, ettei sisälly. Viidessä prosentissa hyvinvointialueita työparityö ilmoitettiin sisältyväksi lukuun.



Kuvio 6. JOHT: Sisältyykö työparityöskentely 35 asiakkaan määrään (% , n=22).

**Sosiaalityöntekijöiden omaan työkuvaan ja työtehtäviin liittyviin kysymyksiin antamat vastaukset** täydentävät ja tarkentavat osaltaan johtavien viranhaltijoiden organisaatiotason vastauksia ja henkilöstömitoituksesta piirtyvää kuvaa. Sosiaalityöntekijöiden vastaukset (SOS) koskien heidän työkuvaansa on esitetty kuviossa 7. Kuviossa 7 kuvataan, että kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijästä 79 prosenttia työskenteli yhdennetyn lastensuojelun tehtävissä (sekä lastensuojelulain että sosiaalihuoltolain mukaisia lapsiperhesosiaalityön tehtäviä). Yhdennettyä lastensuojelutyötä tekee vastanneista 33 prosenttia. Sijaishuollon sosiaalityötä vastaajista tekee 54 prosenttia ja lastensuojelun avohuollon sosiaalityötä 55 prosenttia. Neljä viidestä sosiaalityöntekijästä ilmoitti työkuvaansa kuuluvan lastensuojeluilmoitusten käsittelyä.



Kuvio 7. SOS: Työtehtävä lapsiperheiden sosiaalityössä tai lastensuojelun sosiaalityössä (% , n=166).

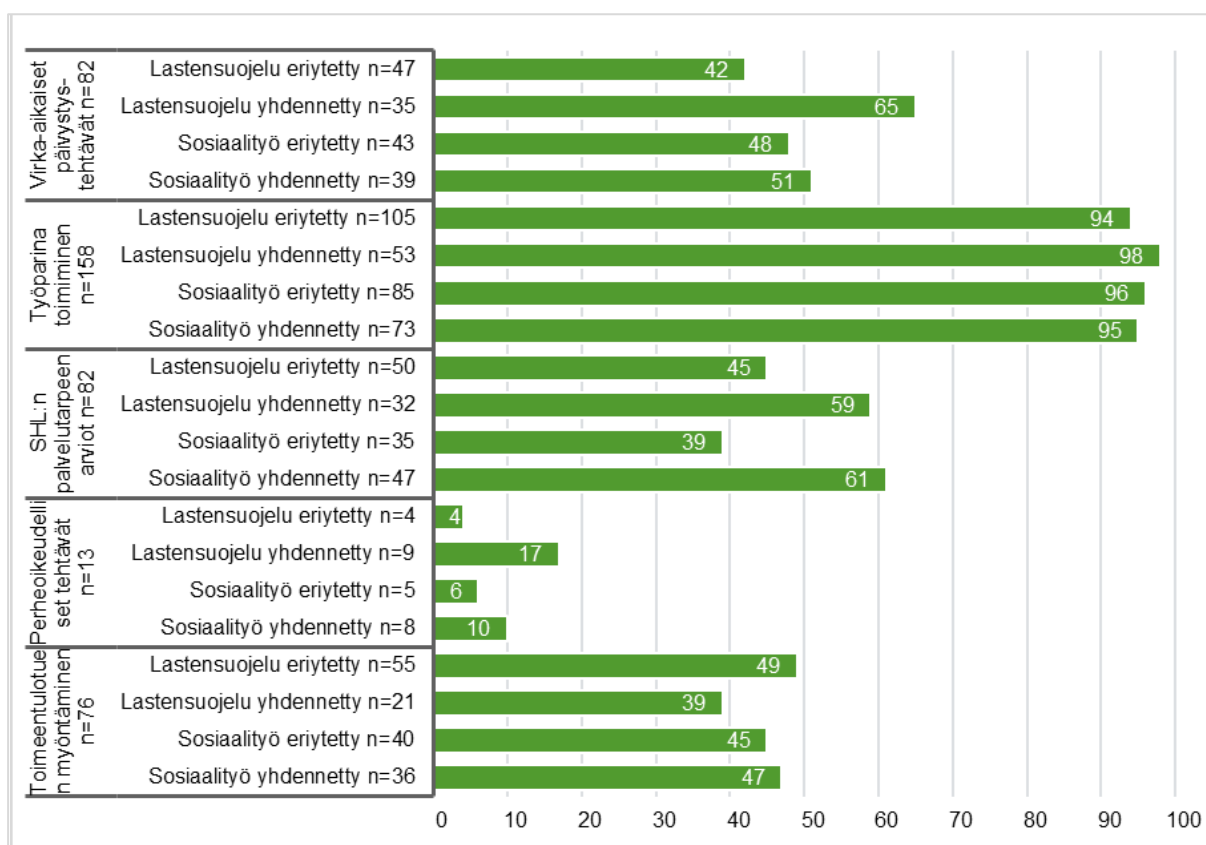
Kuviossa 8. kuvataan sosiaalityöntekijöiden työtehtäviä viidessä segmentissä (JOHT arviot esitettiin kuviossa 5). **Toimeentulotuen myöntäminen** kuuluu lähes puolella työnkuvaan, ainoastaan yhdennettyä lastensuojelua tekevien työnkuvassa se oli vähäisempää: 39 prosenttia. **Perheoikeudellisia tehtäviä** hoidetaan

vastaajien mukaan eniten (17 %) yhdenmety lastensuojelun tehtävissä, vähiten eriytetyn sosiaalityön ja lastensuojelun tehtävissä. Vuonna 2022 perheoikeudellisia tehtäviä ilmoitti hoitavansa 12 prosenttia sosiaalityöntekijöistä, mutta tuolloin emme raportoineet työtehtäviä segmentteittäin sosiaalityöntekijöiden osalta.

**Työparityön** määrä on säilynyt korkeana. Sitä tehtiin kaikissa ryhmissä 94–95 % (vuonna 2022 98 %). Kyselytuloksen perusteella (Kuvio 6) työparityötä ei yleisesti lasketa mitoitukseen, joten käytännössä tämä voi lisätä yksittäisen sosiaalityöntekijän työkuormaa huomattavasti. Aiemmat selvitykset ovat nostaneet esille, että suuret asiakasmäärät eivät ole mahdollistaneet riittävässä määrin työparityöskentelyä. Lastensuojelutyö on ollut tuolloin yksittäisen sosiaalityöntekijän vastuulla ilman kollegiaalista tukea (Alhanen 2014, 42).

**Virka-aikaiset päivystystehtävät** kuuluvat eniten yhdenmety työn työkuviin (65 %), mutta ne ovat yleisiä tehtäviä, sillä vähintään lähes puolet sosiaalityöntekijöistä ilmoitti virka-aikaisten päivystehtävien sisältävän työhön. Vuonna 2022 luvut olivat vastaavia: 64 prosenttia sosiaalityöntekijöistä ilmoitti hoitavansa virka-aikaisia päivystystehtäviä.

**SHL:n mukaisia palvelutarpeen arvioita** teki kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä eniten - noin 60 prosenttia - yhdenmetyä työtä tekevät. Vuonna 2022 63 prosenttia sosiaalityöntekijöistä ilmoitti hoitavansa palvelutarpeen arviointia.



Kuvio 8. SOS: Viiden työtehtävän vertailu neljässä segmentissä (% , n=166). Kyllä vastanneiden osuus.

### 5.1.1 Palvelutarpeen arvioinnin organisoiminen hyvinvointialueilla

Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) myötä palvelutarpeen arviointiin on luotu kunnissa erilaisia rakenteita. Hyvinvointialueiden käynnistymisen jälkeen rakenteita on uudelleen organisoitu ja osin tämä työ on vielä kesken. Palvelutarpeen arviointia toteutetaan yleisimmin erillisenä toimintona. Vastausten perusteella arviointia tehdään erillisissä tiimeissä, asiakasohjausyksikössä tai osana perhekeskustiimiä. Palvelutarpeen arviointitiimin sisällä saattaa olla oma 7 päivän alkuarvioniimi. Joissakin on käytössä asiakasohjaustiimi, joka ottaa vastaan kaikki ilmoitukset ja ohjaa ne palveluarviointitiimiin, jossa palvelutarpeen arviointi tehdään

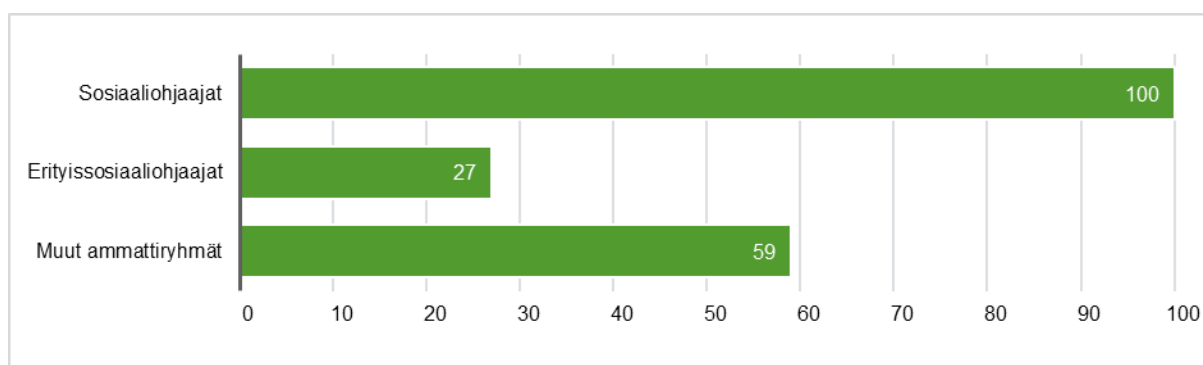
loppuun. Perhekeskustiimien osalta oli mainintoja, että mikäli asiakkuus on ollut alle 3 kuukautta tai 6 kuukautta lastensuojelussa, arviointi ohjataan suoraan lastensuojeluun. Eräällä alueella toimii monitoimijainen konsultoiva tiimi, jossa voidaan käydä nimettömästi läpi ilmoitusta ja asiakkaan luvalla voidaan käsitellä asiaa nimellä. Monitoimijaisessa tiimissä voidaan sopia myös työparista, jos tarvitaan esimerkiksi päihdehuollosta tukea. Joillakin alueilla sosiaalityöntekijä hoitaa koko prosessin sosiaalihuoltolain tai lastensuojelun mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja suunnitelmallisen työn.

Lastensuojelun avohuollossa ja jälkihuollossa arviointityö jatkuu. Niillä alueilla, joilla yhdenmukaistaminen on käynnissä, on käytössä monenlaisia tapoja organisoida arviointityö. Esimerkiksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella arviointityö on organisoitu useammalla eri tavalla:

”Organisointitapaan vaikuttaa hyväksi havaitut paikkakuntakohtaiset käytännöt. Löytyy neljä pääsääntöistä tapaa: 1) kaikki tekevät kaikkea (ei erillistä palvelutarpeen arvioinnin (PTA) organisointia), 2) PTA tehdään sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa, 3) lastensuojelun osalta tehdään avohuollon tiimissä, 4) on erillinen PTA-arviointitiimi.” (JOHT)

### 5.1.2 Muut ammattiryhmät

Kaikilla hyvinvointialueilla (100 %) toimii lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden lisäksi sosiaaliohjaajia. Myös erityissosiaaliohjaajia oli käytössä kuudella (27,3 %) hyvinvointialueella. Muissa ammattiryhmissä (59,1 %) suurin avovastauksissa mainittu ryhmä olivat systeemisten tiimien perheterapeutit, joita oli käytössä 13 hyvinvointialueella systeemisten tiimien tukena.



Kuvio 9. JOHT: Muut lastensuojelun sosiaalityössä toimivat ammattiryhmät (% , n=23).

### 5.1.3 Lasten kanssa työskentely

Taulukossa 2. esitetään sosiaalityöntekijöiden vastaukset kysymyksiin ”Kuinka monta lasta Sinulla on asiakkaanasi tällä hetkellä? (LSL:n mukaisia)” ja ”Kuinka monta lapsen kahdenkeskistä asiakastapaamista Sinulla on ollut viimeisen kahden viikon aikana?”. Ensimmäinen kysymys konkretisoi asiakasmitoituksen toteutumista sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Taulukossa kuvataan kysymyksiin annettujen vastausten keskiarvoja sosiaalityöntekijän ilmoittaman tehtäväkuvan ja asiakasrakenteen luokissa. Sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoituksen keskiarvo oli 24,5 (v.22 25,7), mediaani 27 (28). Selkeimmät erot asiakasmitoituksessa ilmenee siinä, ilmoittiko vastaaja hoitavansa pelkästään lastensuojeluasiakkaiden asioita vai sen lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperheiden asioita. Tarkastelu osoittaa, että vastaajan ilmoittama lastensuojelun asiakasmäärä pienenee, mitä enemmän hänellä on hoidettavanaan sosiaalihuoltolain mukaisia lapsiperheitä. Vastauksista käy ilmi, että 8 (7) sosiaalityöntekijällä oli yli 50 LSL:n mukaista lasta asiakkaanaan. Ilmoitettu enimmäismäärä sosiaalityöntekijäkyselyssä oli **83** (70) lasta per vastuusosiaalityöntekijä.

Omakohdaisen asiakasmitoituksen lisäksi sosiaalityöntekijöiltä tiedusteltiin myös vastausta kysymykseen ”Kuinka monta lapsen kahdenkeskistä asiakastapaamista Sinulla on ollut viimeisen kahden viikon aikana?”.



Ilmoitettujen tapaamisten keskiarvoa tarkasteltiin asiakasmäärän tavoin työn järjestämistapojen luokissa. Sosiaalityöntekijöiden vastausten keskiarvo oli 2,9 (v. 22 2,8) ja mediaani 2.

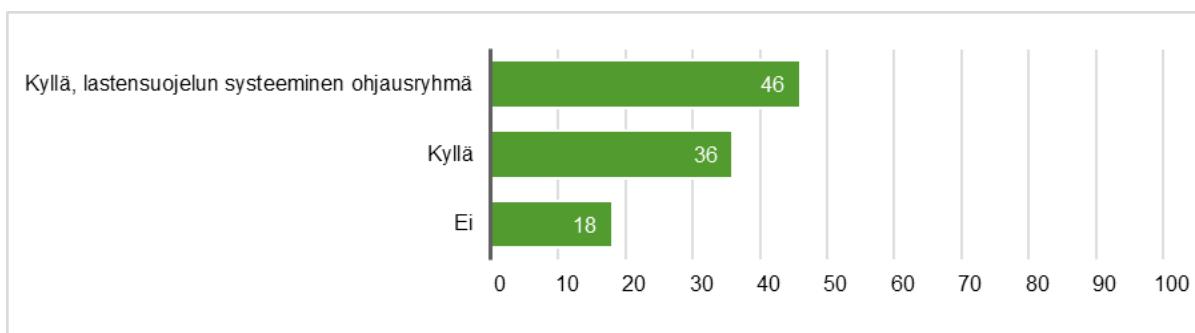
Kahdenkeskisiä tapaamisia lapsen kanssa oli eniten (4,5) silloin, jos sosiaalityöntekijällä oli lastensuojeluasiakkaiden lisäksi asiakkaana enemmän kuin 11 sosiaalihuoltolain mukaista lapsiperhettä (vuonna 2022 vastaava huomio. 3,7 tapaamista). Tämä viittaisi siihen, että yhdennettyä työtä tekevät tapaisivat lapsia keskimäärin enemmän erityisesti silloin, kun LSL:n mukainen asiakasmäärä olisi kohtuullinen, eli 23.2 (keskiarvo) ja kun SHL:n mukaisia perheitä on asiakkaana 11–25. Edelleen tulos viittaisi varovaisesti siihen, että yhdennetyssä työssä (SHL:n mukaisia asiakkaita ja LSL:n mukaisia asiakkaita) lapsi pysyy työn keskiössä muita malleja useammin.

**Taulukko 1. SOS: Lastensuojelulain ja SHL:n mukaisten asiakaslapsien määrä ja tapaamiset (n=166).**

MUUTTUJA	LUOKKA	Kuinka monta lasta Sinulla on asiakkaanasi tällä hetkellä? (LSL:n mukaisia)	Kuinka monta lapsen kahdenkeskistä asiakastapaamista Sinulla on ollut viimeisen kahden viikon aikana?
Tehtäväkuva	Lapsilapsiperhesosiaalityö laajasti (n=77)	18,5	2,2
	Lastensuojelun avohuollon työ (n=91)	29,8	2,3
	Lastensuojelun jälkihuollon sosiaalityö (n=52)	34,3	3,0
	Lastensuojelun sijoituksen sosiaalityö (n=89)	30,9	2,9
	Lastensuojelun asiakasprosessi laajasti (n=54)	31,1	3,0
Asiakasrakenne	EI (n=126)	22,8	2,3
SHL:n mukaisia asiakkaita?	KYLLÄ (n=40)	12,2	2,9
	KYLLÄ, perheitä -10 (n=8)	38,4	3,5
	KYLLÄ, perheitä 11-25 (n=6)	23,2	4,5
	KYLLÄ, perheitä 26- (n=26)	3,4	2,3
<b>Yhteensä</b>		<b>24,5</b>	<b>2,9</b>

### 5.1.4 Monialaisen yhteistyön rakenteet hyvinvointialueella

Johtavilta viranhaltijoilta tiedusteltiin, onko hyvinvointialueella käytössä monialaisen yhteistyön rakenteita (kuvio 10). Lastensuojelun systeemisen työn ohjausryhmää kysyttiin erikseen. Vastaajista 46 prosenttia kertoi, että lastensuojelun systeeminen ohjausryhmä toimii hyvinvointialueella. Vastaajista 18 prosenttia vastasi, ettei monialaisen yhteistyön rakenteita ole käytössä ja 36 kuvasi, että on erilaisia monialaisen yhteistyön rakenteita käytössä. Näitä avattiin avovastauksissa: integraatioryhmä, Minun tiimi-rakenne (koulutukset käynnissä ja käyttöönotto on loppuvuonna 2023), Perheentalot, Ankkurin ohjausryhmä, NEPSY-toiminnan kehittämisen hanke, avopediatrian konsultoinnit, hyvinvointialueen LAPE-ryhmät (sivistystoimi-sosiaalihuolto-terveydenhuolto-seurakunnat-järjestöt-poliisi), aluekohtaiset perhekeskusjohtoryhmät ja sosiaalityön kehittämisryhmä.

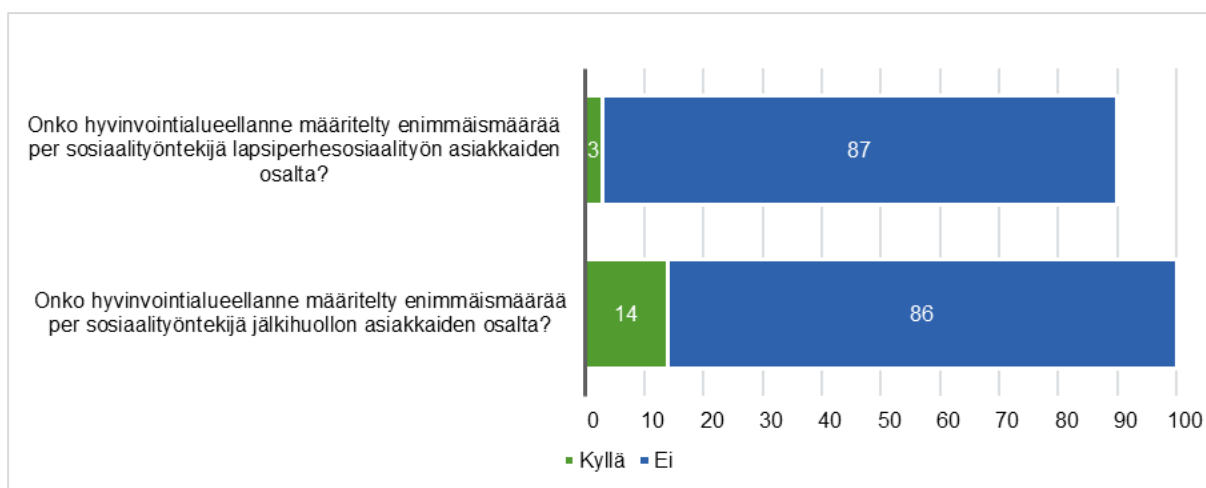


Kuvio 10. JOHT: Monialaisen yhteistyölle rakenteet hyvinvointialueella (% , n= 22).

### 5.1.5 Enimmäisasiaksmäärien määrittely

Kysyttäessä, onko hyvinvointialueellanne lapsiperhesosiaalityön osalta määritelty asiakkaiden sosiaalityöntekijäkohtaista enimmäismäärää (Kuvio 11), vastaukset olivat enimmäkseen kielteisiä (87 %). Kolmella hyvinvointialueella ilmoitettiin tavoitemääräksi 50–60 asiakasta vastuusosiaalityöntekijää kohden, vaikkei tavoitteeseen välttämättä päästäkään. Lapsiperhesosiaalityössä ei ole lakisääteistä henkilöstömitoitusta.

Täysi-ikäisten jälkihuollon osalta tavoitteellisia enimmäismääriä oli määritelty kahdella alueella. Näillä alueilla tavoiteasiakasmäärä on 50–60 asiakasta per sosiaalityöntekijä. Yli 18-vuotiaiden jälkihuollon osalta ei ole lakisääteistä henkilöstömitoitusta.



Kuvio 11. JOHT: Onko hyvinvointialueellanne määritelty enimmäismäärää per sosiaalityöntekijä lapsiperhesosiaalityön asiakkaiden ja jälkihuollon asiakkaiden osalta? (% , n=23).

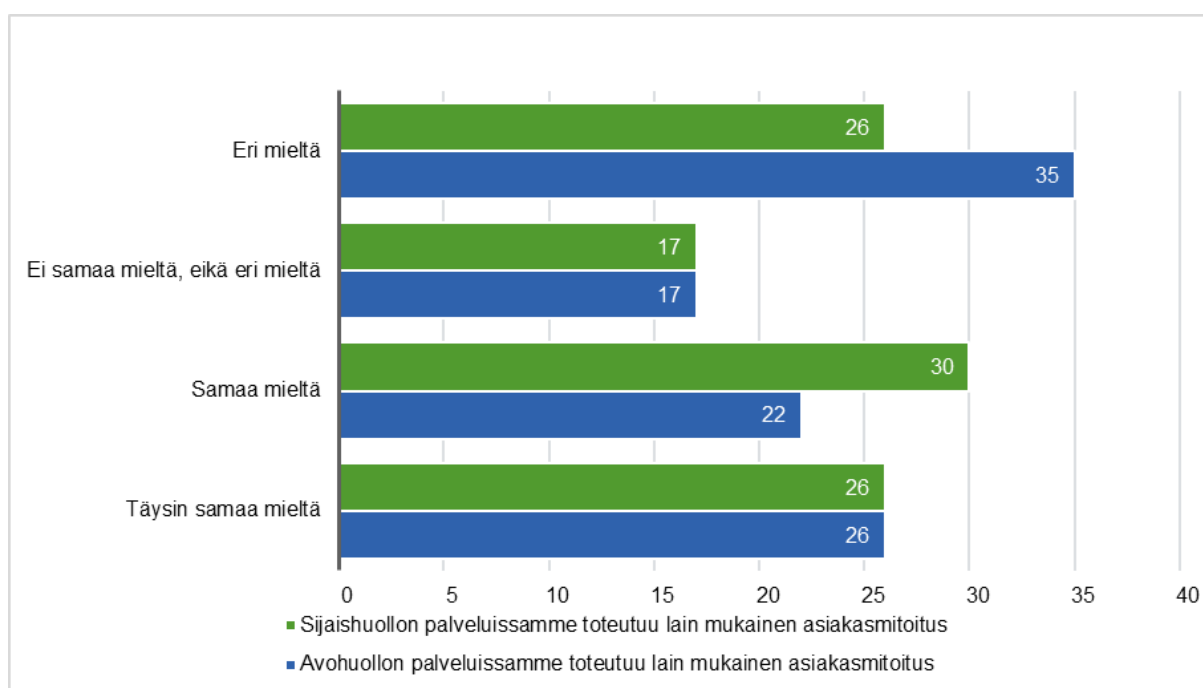
## 5.2 Asiaksmitoituksen toteutuminen ja sitä mahdollistavat ja estävät tekijät

Edellä kuvattu lastensuojelun järjestämisen tapa tuo esiin sen, että lastensuojelun henkilöstö- ja asiaksmitoitusta määrittävät hyvinvointialueilla lastensuojelun palvelutehtävän järjestämistapa, jonka vuoksi suora- viivaisia päätelmiä henkilöstö- tai asiaksmitoituksesta lastensuojelun resursoinnin tai kuormituksen osoittajana tulee välttää. Hyvinvointialueiden käynnistäminen on tarkoittanut sitä, että isojen organisaatioiden eriytetyn lastensuojelun järjestämistapa on tullut vallitsevaksi tavaksi. Eriytetyssä työssä lastensuojelun palvelutehtävän henkilöstömitoitus ja asiakasmäärä ovat yleensä korkeampia kuin yhdenneytymässä, koska eriyte- tyssä työssä keskitytään pääosin vain lastensuojelulain mukaisiin asiakkaisiin.

Seuravaaksi esitämme johtavien viranhaltijoiden ja sosiaalityöntekijöiden arvioita mitoituksen toteutumisesta ja arviota sopivasta mitoituksesta oman työn osalta. Edelleen esittelemme sitä, millaisia omavalvontasuunnitelmia mitoituksen seuraamiseen on hyvinvointialueilla. Erittelemme niitä mitoitusta mahdollistavia tekijöitä, joita alueilla on käytössä, jotka liittyvät pitovoimatekijöihin; kannustimia ja työtä tukevia rakenteita. Tuomme esille niitä tekijöitä, joita sosiaalityöntekijät pitävät tärkeinä nähdäkseen itsensä vielä töissä lastensuojelussa kolmen vuoden päästä. Mitoitusta estävien tekijöiden osalta esittelemme sosiaalityöntekijöiden arvioita kuormitustekijöistä.

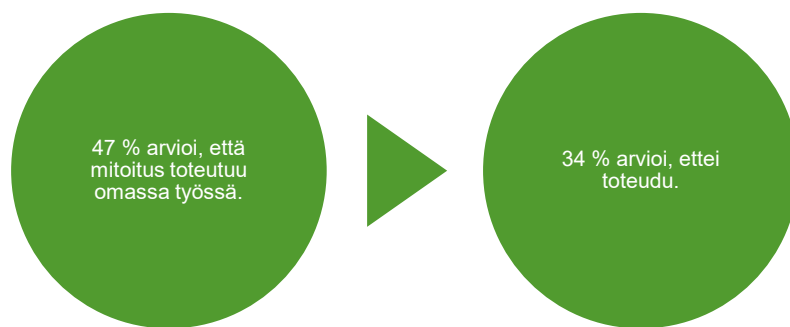
### 5.2.1 Mitoituksen toteutuminen ja arviot sopivasta mitoituksesta

Johtavilta viranhaltijoilta pyydettiin arviota asiakasmitoituksen toteutumisesta hyvinvointialueella (ks. tilastot luku 4). Johtajat arvioivat, että sijaishuollossa mitoitus toteutuu 56,5 prosentilla alueista (76,4 % v. 22), 26 prosenttia arvioi, ettei mitoitus toteudu sijaishuollossa. Vastaajista 47,8 prosenttia arvioi, että asiakasmitoitus toteutuu avohuollossa ja 34,8 prosenttia arvioi, ettei toteudu. Lähes 20 prosentilla vastaajista ei ollut kantaa asiaan. (Kuvio 12)



**Kuvio 12. JOHT: Asiakasmitoituksen toteutuminen avo- ja sijaishuollossa 2023 (% , n=23) (18 hva-alueetta + Helsinki).**

Kysyttäessä samaa asiaa sosiaalityöntekijöiltä (n=166) 47 prosenttia arvioi, että mitoitus toteutuu omassa työssä ja 34 prosenttia puolestaan arvioi, ettei toteudu. Vajaa viidennes ei ollut väitteen kanssa samaa tai eri mieltä. Yli kolmasosalla tämän kyselyn vastaajista asiakasmitoitus ei toteudu. Valtakunnallisesti tarkasteltuna viidesosalla asiakasmitoitus ei toteudu (THL 2023). Tästä voidaan päätellä, että kyselyyn vastanneissa on yliedustettuna ne sosiaalityöntekijät, joilla asiakaskuorma on valtakunnallista keskiarvoa suurempi ja se lisää kriittisten vastausten osuutta.



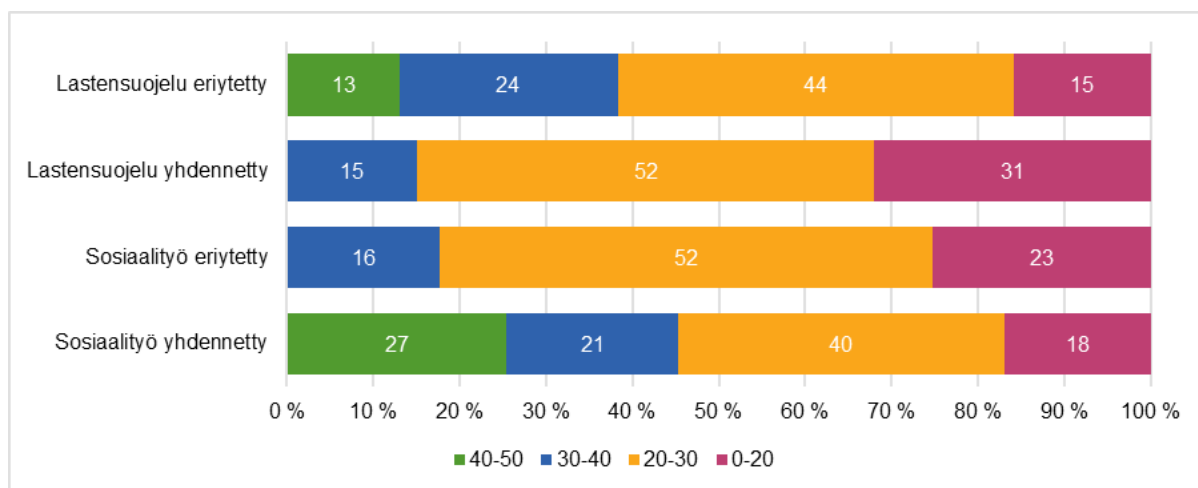
**Kuvio 13. SOS: Sosiaalityöntekijöiden arvio asiakasmitoituksen toteutumisesta 2023 (n=166).**

Alla olevaan taulukkoon on vielä eritelty tähän kyselyyn vastanneiden arviot työtehtävittäin. Sen mukaan asiakasmitoitus toteutuu hieman heikemmin lastensuojelun avohuollon työssä kuin sijaishuollon sosiaalityössä. Yhdennettyä sosiaalityötä tekevien arvioissa korostui ei osaa sanoa -vastausten melko suuri osuus (32 %), mikä herättää kysymyksen siitä, onko yksilötasolla haasteellisempaa arvioida mitoitusta, kun kyse on yhdennetystä lastensuojelutyöstä.

**Taulukko 2. SOS: Mitoituksen toteutuminen työtehtävittäin (n=166).**

Työtehtävät liittyvät	Toteutuu (%)	Ei toteudu (5)	EOS (%)
Lastensuojelun avohuollon työ			
(n=91)	46	34	20
Sijoituksen sosiaalityö			
(n=89)	49	30	21
Lastensuojelun asiakasprosessiin laajasti (sosiaalityön tehtäviä ei ole ositettu prosessien mukaan)			
(n=54)	22	24	32

**Kyselyssä selvitettiin sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä sopivasta asiakasmäärästä.** Kuvioista 14 käy ilmi, että riippumatta työnkuvasta ideaaliasiakasmäärä olisi 20–30 välillä. Yhdennettyä sosiaalityötä tekevästä lähes kolmasosa arvioi, että sopiva asiakasmäärä olisi 40–50 välillä. Yhdennettyä lastensuojelutyötä tekevästä kolmasosa arvioi, että sopiva asiakasmäärä olisi 0–20. Vastauksista käy ilmi yhtenäisesti, että lastensuojeluasiakkuudet näyttävät vaativimmilta ja niihin tarvitaan aikaresurssia.



Kuvio 14. SOS: Mikä olisi mielestäsi sopiva asiakasmäärä tehtäväkuvassa, riippuen työnkuvasta (% , n=166)

### 5.2.2 Omavalvontasuunnitelmat hyvinvointialueilla

Johtavat viranhaltijat kuvasivat avoimissa vastauksissa, miten hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelman mukaan toimitaan tilanteissa, joissa asiakasmitoitus ylittyy. Avoimia vastauksia saatiin kaikilta vastaajilta.

Usealla hyvinvointialueista omavalvontasuunnitelmaa oltiin päivittämässä, eikä näin ollen vastauksissa otettu kantaa toimintatapoihin asiakasmitoituksen ylittymisessä. Muutama vastaaja kertoi, että silloin jos kyseessä on yksittäinen tai muutoin vähäinen asiakasmitoituksen ylitys, hyvinvointialueella pyritään siirtämään asiakkaita toiselle työntekijälle tai esihenkilölle niin, että asiakasmitoitus toteutuu.

”Ensisijaisesti pyritään tasaamaan muiden sosiaalityöntekijöiden kesken. Johtava sosiaalityöntekijä voi kriittisissä tilanteissa ottaa myös asiakkuuksia vastattavakseen. Rekrytoidaan lisäresursseja.”

Toinen johdon esiin tuoma ratkaisu on uusien työntekijöiden rekrytointi tai ostopalvelusosiaalityöntekijöiden hyödyntäminen.

”Rekrytoinnin tehostaminen, ostopalvelusosiaalityöntekijöiden käyttö sekä johtavien roolin vahvistaminen myös asiakastyön pinnassa.”

Myös asiakasmitoituksen seuranta tuli useaan otteeseen esiin johtajien vastauksissa. Seurannalla pyrittiin ennakoimaan asiakasmitoituksen tilannetta.

”Esihenkilöt seuraavat työntekijäkohtaisen mitoituksen toteutumista säännöllisesti tilastoista ja osallistumalla asiakastiimeihin.”

”Asiakasmitoituksen toteutumista seurataan

-viikottain avohuollon esihenkilökokouksissa yksikkö, tiimi ja työntekijätasolla

-kuukausittain sijoituksen sosiaalityön esihenkilökokouksissa yksikkö, tiimi ja työntekijätasolla ja

-kuukausittain lastensuojelun johdossa palvelu, yksikkö, tiimi ja työntekijätasolla.”

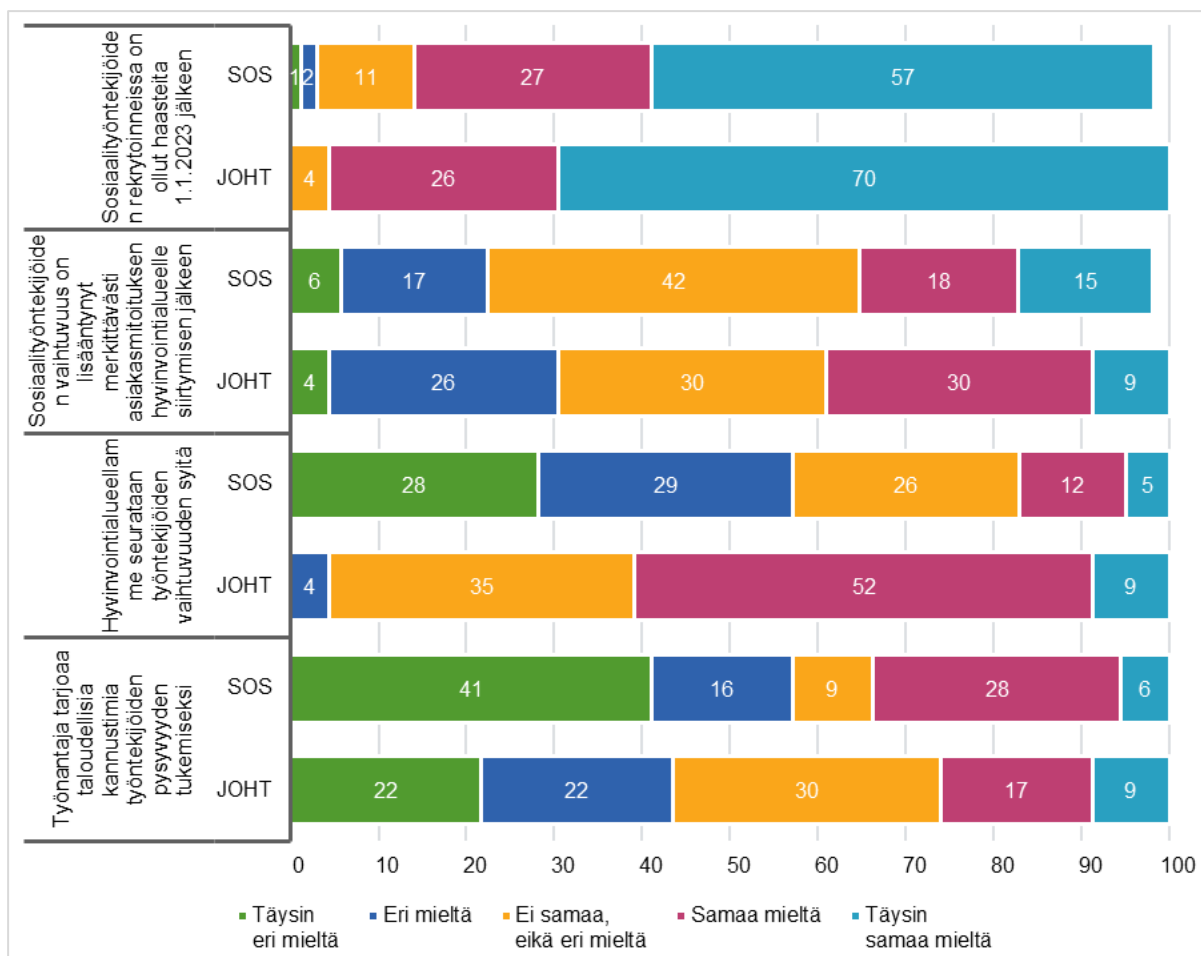
”Omavalvontasuunnitelma on päivitetty elokuussa 2022. Siinä mainitaan seuraavat toimet: Sisäisen valvonta (mm. asiakasmäärien, määräaikojen, asiakassuunnitelmien kattavuuden, dokumentoinnin, päätösten ja palveluun pääsyn seuranta). Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen epäkohdasta tai sen uhasta -ohje sekä prosessi kaavio. Riskien tunnistaminen kuuluu jokaiselle työntekijälle. Jos tunnistetaan riski, siitä ilmoitetaan esimiehelle ja tarvittaessa työsuojeluvaltuutetulle ja turvallisuusyksikköön. Asia käsitellään tiimitasolla ja toimenpiteet kirjataan ja informoidaan henkilöstöä. Henkilöstö on käynyt

verkkokoulutuksen liittyen vaaratapahtumien raportointiin sekä potilasturvallisuutta taidolla TAI potilasturvallisuutta taidolla -tukitoimet kurssin käytössä on SPro-ohjelma, jonka avulla tehdään sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus epäkohdista tai ilmeisistä epäkohdista. Sosiaalihuoltolain 48§ mukaan sosiaalihuollon henkilön on "ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.". Se käsitellään ohjeistuksen mukaisesti. Asiasta keskustellaan tiimitasolla ja informoidaan tulosityksikköpäällikköä, joka arvioi toimenpiteiden riittävyden.”

### 5.2.3 Lastensuojelutyön kannustimet ja työn pitovoimatekijät

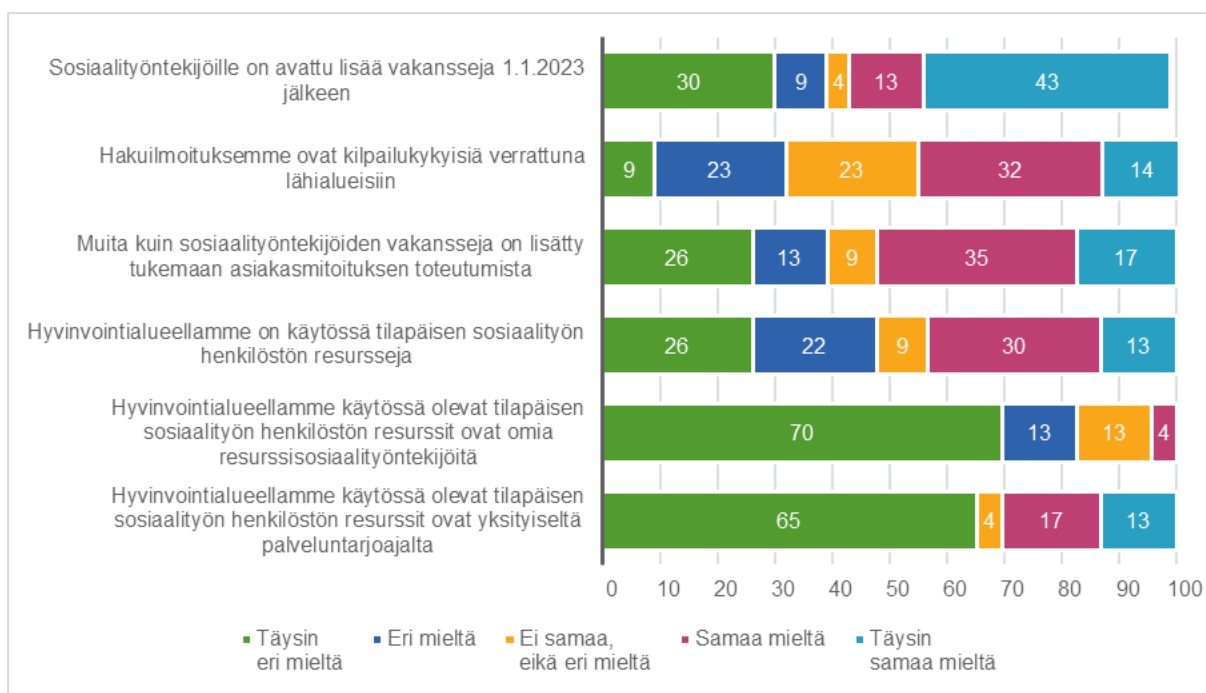
Niin lastensuojelun johtaville viranhaltijoille kuin sosiaalityöntekijöillekin esitettiin kyselyssä väittämiä, joiden tarkoitus on tarjota lisätietoa ja ymmärrystä asianmukaisen henkilöstö- ja/tai asiakasmitoituksen toteutumisen ehdoista (kuviot 15 ja 16). Johtaville viranhaltijoille suunnatussa kyselyssä tiedusteltiin, millaisia organisatorisia resursseja johtamassaan organisaatiossa oli käytössä asiakasmitoituksen mahdollistamiseksi. Synkimmät näkymät asiakasmitoitusta edistävien resurssien osalta syntyvät sosiaalityöntekijöiden rekrytoinnin osalta. Johtavista viranhaltijoista 96 prosenttia arvioi (83 %), että rekrytoinnissa on ollut haasteita (kuvio 16.). Vastaajista 39 prosenttia on sitä mieltä, että sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus on lisääntynyt merkittävästi hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen, 30 prosenttia oli väitteen kanssa eri mieltä. Sosiaalityöntekijöiden arviot olivat samansuuntaisia vaihtuvuuden osalta.

Hyvinvointialueista 44 prosenttia (17 %) ei tarjoa taloudellisia kannustimia, 26 prosenttia (49 %) alueista tarjoaa johtavien viranhaltijoiden mukaan. Kolmasosa ei ottanut tähän kantaa. Sosiaalityöntekijät arvioivat kannustimia aktiivisemmin ja 34 prosenttia arvioi alueen tarjoavan taloudellisia kannustamia, kielteinen arvio oli 57 prosentilla sosiaalityöntekijöistä. **Taloudellisten kannustimien voi näin ollen arvioida vähentyneen.**



Kuvio 15. SOS (n=166) ja JOHT (n=23): Pysyvyys ja kannustimet (%).

**Yksityisten resurssityöntekijöiden määrä on kasvanut merkittävästi** (kuvio 16). Vajaa puolet johtavista viranhaltijoista 48 prosenttia (68 %) arvioi, ettei heidän hyvinvointialueellaan ole käytössä tilapäisen henkilöstön resursseja. Omia resurssisosaalisosiaalityöntekijöitä ilmoitettiin olevan vain 4 prosentilla alueista. Lähes puolet (43 %) (27 % v. 22) kuitenkin ilmoitti, että hyvinvointialueella on käytössä tilapäisen henkilöstön resursseja. Yksityisten palvelujen tarjoajia oli käytössä 30 prosentilla hv-alueista (13 %). Hakuilmoituksesta 46 prosenttia arvioitiin olevan kilpailukykyisiä verrattuna lähialueisiin. Yli 56 prosenttia (42 %) johtavista viranhaltijoista on vähintäänkin samaa mieltä väitteistä, että lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtäviä on avattu 1.1.23 jälkeen ja että muitakin kuin vain sosiaalityöntekijän vakansseja on lisätty tukemaan asiakasmitoituksen toteutumista 52 % (43 %). Täysin eri mieltä väitteestä oli 26 prosenttia vastaajista.



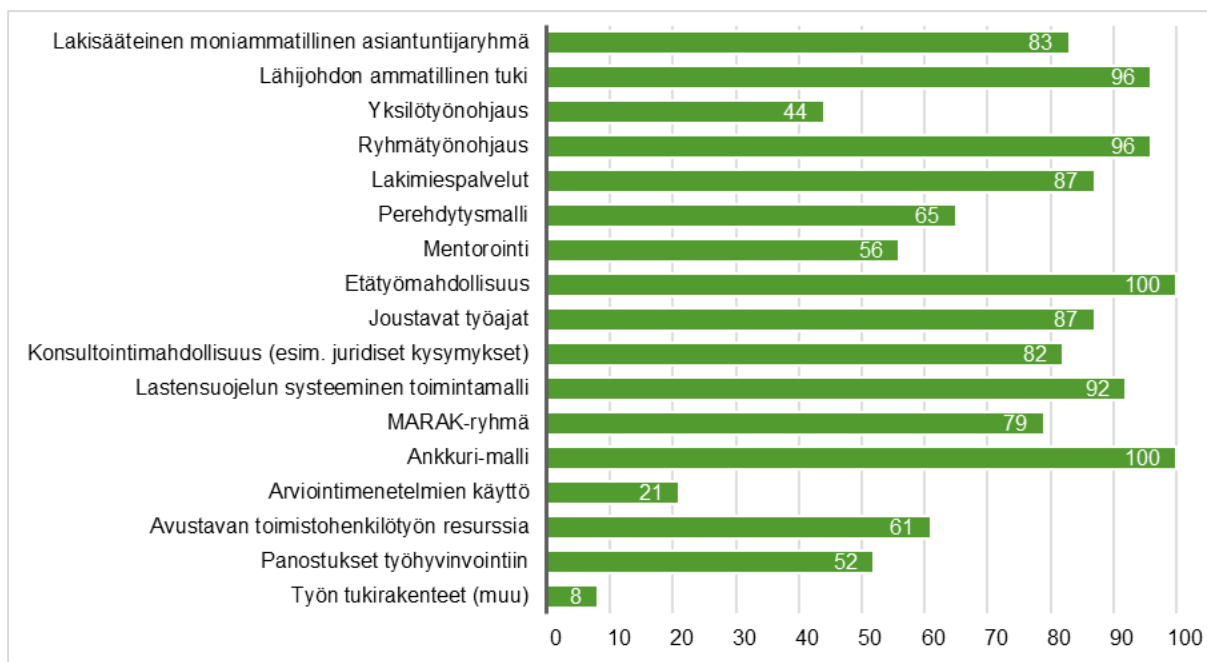
Kuvio 16. JOHT: Organisatoriset resurssit (% , n=23).

Johtavista viranhaltijoista 14 tarkensi vastausta avovastauksella. Kolmen hyvinvointialueen vastaajat kertoivat käyttävänsä ostopalvelusosiaalityöntekijöitä täyttämättömissä sosiaalityöntekijöiden vakansseissa. Yksi hv-alue kertoi luopuneensa ostopalvelusosiaalityöntekijöiden käyttämisestä [aluehallintoviraston ohjeistuksen](#) mukaisesti ja toinen hv-alue kertoi linjatuksi, ettei yksityisiä sosiaalityöntekijäpalveluja käytetä. Muutamalla alueella oli käytössä lapsiperheiden sosiaalityössä sisäisen sijaisen virka, mutta se muutettiin sosiaaliohjaajan tehtäväksi. Avovastauksissa tuotiin esille erään hyvinvointialue osalta, että kriisiytyneisiin työryhmiin palkataan sosiaaliohjaajia sosiaalityöntekijöiden tueksi. Tuotiin esille, että uusia vakansseja oli avattu lastensuojelun virka-aikaiseen päivitykseen, jälkihuoltoon sekä perheoikeudellisiin palveluihin, sillä ajatuksella, että uudet virat helpottaisivat lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun tilannetta. Sosiaalityöntekijöiden vakansseja käytetään myös määräaikaaisesti eri alueille; yksiköistä on lainattu vakanssipohjia haastavien alueiden resurssiongelmien paikkauksiin. Muutamalla alueella on kehitteillä varahenkilöjärjestelmä, resurssipooli. Tuotiin esille, että ylimääräisiä korkeakouluharjoittelijoita on otettu työparityöhön. He eivät ole sijaiskelpoisia, eivätkä vastaa sosiaalityöntekijän tehtävistä, mutta perehtyvät näin alalle.

Johtavat viranhaltijat arvioivat, että 7/17 yleisintä käytössä olevaa tukikeinoa tai -rakennetta (kuvio 17) ovat: etätyömahdollisuus 100 prosenttia (99 % v.22), Ankkuri-malli 100 prosenttia (88 %), ryhmätyönohjaus 96 prosenttia (87 %), lähijohdon ammatillinen tuki 96 prosenttia (88 %), systeeminen toimintamalli 92 prosenttia (72 %), joustavat työajat 87 % (86 %), lakimiespalvelut 87 prosenttia (57 %). Lakisääteiset moniammatilliset asiantuntijaryhmät olivat käytössä 83 prosenttisesti alueilla: vastausten mukaan ne puuttuisivat Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Savon hyvinvointialueilta (26 prosenttia kunnista v. 2022). Avovastauksissa kuvattiin, ettei kahdella alueella kyseessä ollut varsinaisesti ryhmän puuttumisesta vaan siitä, että ryhmien tarve on vähentynyt. Koska yhdellä alueella johtavien viranhaltijoiden vastauksia oli useampi ja niissä oli hajontaa, voi tehdä oletuksen, että lakisääteiset moniammatilliset asiantuntijaryhmien toiminnassa on puutteita tällä alueella.

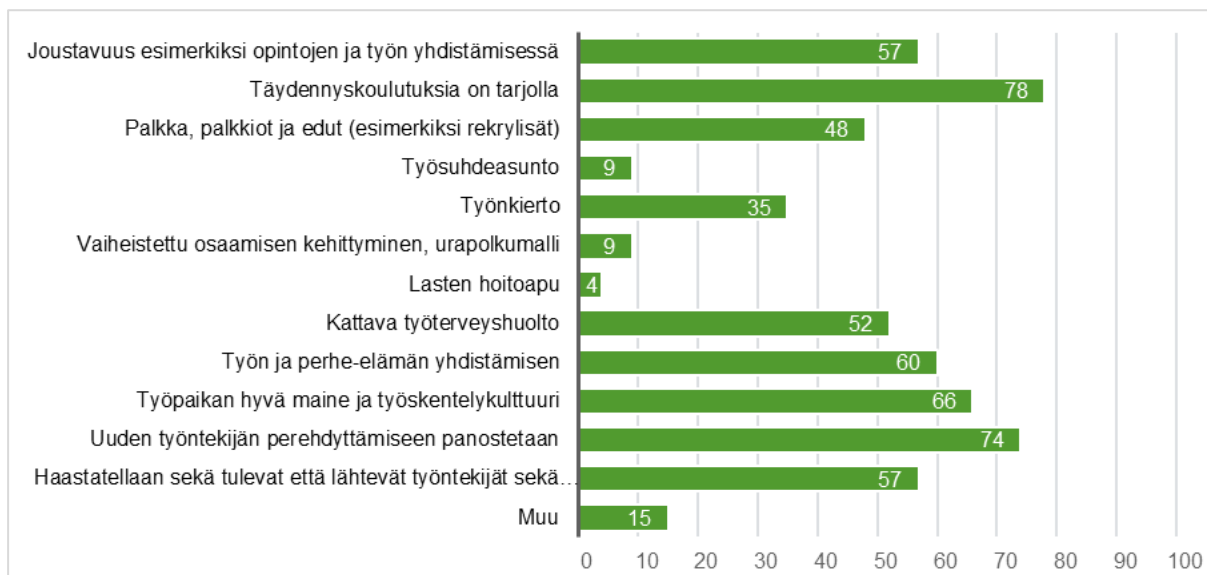
”Tämä (lastensuojelun moniammatilliset asiantuntijaryhmät/ly) jäi taka-alalle, kun systeemisistä tiimit alkoivat toimimaan ja niihin voitiin kutsua eri toimijoita miettimään yhdessä perheen kanssa tilannetta. Lakisääteiseen moniammatilliseen asiantuntijaryhmään ei enää tullut caseja ja sitä jouduttiin perumaan jatkuvasti. Silloin jäi ajatus, että ryhmä kutsutaan koolle, jos tarvetta esiintyy.” (JOHT)





Kuvio 17. JOHT: Mitä työn tukirakenteita on käytössä (% n=23). Kyllä vastanneiden osuus.

Johto näkee merkittävimpinä sosiaalityöntekijöiden pysyvyyttä tukevinä toimina (kuvio 18) täydennyskoulutukset (78 %), uuden työntekijän perehdyttämiseen panostamisen 74 %, työpaikan hyvän maineen ja työskentelykulttuurin (66 %), työn ja perhe-elämän yhdistämisen (perhevapaalta paluu ja joustavat toteutustavat) (60 %), joustavuuden esimerkiksi opintojen ja työn yhdistämisessä (57 %), ja toimintavan haastatella sekä tulevat että lähtevät työntekijät ja toimenpiteiden tekeminen niiden pohjalta (57 %).



Kuvio 18. JOHT: Kannustimet pysyvyyden tukena (% n=23).

Johtavat viranhaltijat avasit avovastauksissa pitovoimatekijöiden kehittämistä tarkemmin. Mainittiin uusi **henkilöstöohjelma**, jossa huomiota tullaan kiinnittämään mm. työntekijöiden pysyvyyteen, lähijohtamiseen, työhyvinvointia tukeviin malleihin. **Urapolkumalli** nähtiin myös tärkeänä kehittämiskohteena. **Perehdyttäminen** nähtiin tukevan pysyvyyttä. Samoin **asuntoetu ja lastenhoitoavun katsottiin** voivan olla kilpailuvaltti saada työntekijöitä alueelle ja pysyvyyttä työssä jatkamiseen. **Työnkiertoa** tulee myös mahdollistaa entistä paremmin. Se nähtiin etuna sekä työntekijälle että työpaikalle. **Mentorointi** oli usealla alueella

kehitteillä. Yhden vastauksen mukaan asiakastietojärjestelmän käyttöönotto on tulossa syksyllä 2024. Hyvinvointialueella on mietitty useita eri pito- ja vetovoimatekijöitä mm. **sosiaalityön kehittämisyhmä**.

Johtavat viranhaltijat avasivat avovastauksissaan myös sitä, mitä palkkaan tai palkkioihin liittyviä väli- neitä on käytössä. Palkkioissa mainittiin Epassi (2), rekrylisä (9) ja sitouttamislisä (3) (4 x vuosi, 1000e/6kk 1.6.-31.12.23) henkilökohtainen lisä (1), mentorointipalkkio (2), vajelisä ja kertapalkkiojärjestelmä. Lisäksi mainittiin työsuhde-etuina pyöräetu, kahvietu, kuntotestaukset, työnohjaus, tiimityöskentely, tila- ja parkki- kysymykset, sosiaalityön seminaarit ja palkitsemiset. Yleisenä huomiona tuotiin esille, että kannustimien arvoa tulee kasvattaa.

**Sosiaalityöntekijöitä** pyydettiin tarkentamaan (kuvio 16) työntekijöiden **pysyvyyteen ja kannusteisiin** liittyneitä vastauksia avoimella vastauksella. Avoimet vastaukset analysoitiin laatimalla vastauksesta pelkistetty ilmaus, joista muodostettiin luokat: työterveyshuolto, työhyvinvointi, palkkaus ja (rekrytointi)lisät, työ- tilat ja etätyö, työntekijöiden vaihtuvuus, johtaminen, työn organisointi ja kouluttautuminen. Vastauksista tunnistettiin työntekijöitä työntäviä tekijöitä ja pitovoimaa tai vetovoimaa lisänneitä tekijöitä. Vastauksissa korostuivat etenkin poistytävät tekijät.

Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa näkyivät **työterveyshuoltoon liittyvät ongelmat**. Vastajaat raportoivat työterveyden palveluiden heikentymisestä. Haasteena on etenkin työterveyteen pääseminen, joko aikoja ei ole saatavilla tai palveluita on rajattu vain tiettyyn palvelupisteeseen.

”Työterveyshuolto ei toimi, jos asut eri hyvinvointialueella. Et voi käydä omalla paikkakunnalla työterveyden vastaanotolla vaan sinun on mentävä satojen kilometrien päähän. Ei mitään järkeä ajankäytöllisesti tai inhimillisesti.”

Muutama vastaaja kertoi, ettei työterveyshuolto ole muuttunut hyvinvointialueille siirtyessä, mutta työterveydenhuollon palvelut ovat olleet jo ennestään heikot. Toimiva työterveyshuolto voi olla yksi työntekijöiden pitovoimaa lisäävä tekijä. Toisaalta jos työterveydenhuollosta ei saa palveluita riittävästi tai oikea-aikaisesti voi tästä muodostua myös poistytävä tekijä.

**Työhyvinvointia** kuvattiin muutamassa avoimessa vastauksessa. Vastajaat kertoivat työhyvinvoinnin heikkenemisestä ja siitä, että hyvinvointialueella ei ole riittävällä tavalla kiinnitetty huomiota työhyvinvoinnin tukemiseen. Työhyvinvointia tukevia päiviä ei enää järjestetä tai niiden järjestämiseen ei ole varattu rahaa. Tämä on selkeä epäkohta, kun ajatellaan lastensuojelun psykososiaalisesti kuormittavaa luonnetta.

**Palkkaukseen ja taloudellisiin kannustimiin** liittyviä avoimia vastauksia oli useita. Jotkut vastaajaat kertoivat hyvinvointialueella olevan käytössä **sitouttamislisän**, joka nähtiin positiivisena asiana. Tämä tarkoittaa palkkiota, jota ei makseta vain rekrytointivaiheessa, vaan kannustimena pidempään töissä olleille. Joillain alueilla myös palkat ovat nousseet hyvinvointialueille siirtymisen takia. Pari vastaajaa kertoi käytössä olevista liikunta ja kulttuuriseteleistä. Toisaalta osasta vastauksista kävi myös ilmi, ettei työntekijöille tarjota hyvinvointialueella taloudellisia kannusteita. Useat eri vastaajaat nostivat esiin rekrytointilisät, joiden koettiin eriarvoistavan uusia ja vanhoja työntekijöitä.

”Työnantaja on reagoinut taloudellisiin kannustimiin hyvin pahasti jälkikäteen. Osalle uusista on maksettu rekrytointilisää, mikä on johtanut siihen, että kokemattomat untuvikot saa enemmän palkkaa kuin kokeneet työntekijät. Todennäköisesti vaihtuvuus vain lisääntyy tämän vuoksi.”

”Uusille sosiaalityöntekijöille maksettaisiin parempaa palkkaa ja rekrylisät kuin jo virassa olleille. Palkkaero olisi noin 300e, jos uutena tulisi töihin. Tämä ajan myötä kyllä lisäisi halukkuutta vaihtaa työpaikkaa. Mielestäni pitäisi arvostaa nykyisiä työntekijöitä, jotka ovat hoitaneet liian isoa määrää asiakkaita jo pitkään, maksamalla sama palkka kuin rekrytoitaville työntekijöille.”

Työn kuormitusta vastaava palkkaus ja taloudelliset kannustimet lisäävät työntekijöiden pitovoimaa hyvinvointialueilla. Rekrytointilisillä voidaan lisätä työpaikan vetovoimaisuutta mutta toisaalta eriarvoisuuden kokemukset saattavat toimia pidempään työssä olleiden osalta poistytävänä tekijänä.

**Työtilat ja etätyö**. Vastajaat näkivät etätyön mahdollistamisen positiivisena asiana. Toisaalta osa vastaajista kertoi, ettei hyvinvointialue mahdollista etätyön tekemistä tai etätyön tekeminen on hankalaa.

”Työhaastattelussa minulle luvattiin kaksi etätyöpäivää viikossa, ja aluksi sain tehdä näin. Mutta hiljattain ohjeistus muuttui, ja erityisesti uudet työntekijät saavat tehdä vain harvoin etätyöpäivän, ja sekin pitää perustella hyvin. Tämä vaikeuttaa omaa arjen ja työn yhteensovittamista, koska en asu lähellä työpaikkaani.”

Muutama vastaaja kertoivat työtiloihin liittyvistä haasteista esimerkiksi sisäilmaongelmien tai tilojen ahautuksen osalta. Etätyö nähtiin hyvänä asiana etenkin silloin, jos työtilat eivät olleet toimivat.

”Etätyö on tuonut helpotusta kirjallisten töiden tekemiseen, koska työtilat työpaikalla ovat ahtaat ja niihin on ahdettu liikaa ihmisiä, kellään ei ole omaa työhuonetta, mikä tuo todella suurta rauhattomuutta ja hankaluutta työn tekemiseen (puhelut, teams-neuvottelut, keskittyminen jne).”

Mahdollisuus etätyöhön voi vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden hyvinvointiin ja lisätä osaltaan pito-voimaa. Etätyömahdollisuuden puuttuminen taas saatetaan nähdä poistyvänä elementtinä. Voi kuitenkin kysyä, vähentääkö etätyö asiakas kohtaamisia ja kotikäyntejä, jotka ovat lastensuojelussa tärkeitä tapoja perehtyä lapsen, nuoren tai perheen tilanteeseen.

Vastaajat kertoivat rekryointihaasteista ja **työntekijöiden vaihtuvuudesta**. Vastauksissa tuotiin esille sekä pitkään jatkuneita rekryointihaasteita mutta myös negatiivista muutosta hyvinvointialueille siirtymiseen liittyen.

”Hyvinvointialueelle siirtyminen ei ole muuttanut työntekijöiden rekryointia eikä lisännyt pysyvyyttä.”

”Ennen hv-aluetta virat olivat täynnä, hv-alueen myötä kaikki muuttui.”

Osa vastaajista arveli, ettei vaihtuvuuden syytä hyvinvointialueella seurata.

”Olen vaihtanut työpistettä vuoden sisällä. Vaihdon yhteydessä esimies ei ollut kiinnostunut vaihdon syistä, vaikka ne koskivat nimenomaan johtamista ja johtavan sosiaalityöntekijän toimintaa. Samanlaisia kokemuksia myös muilta lähteneistä kollegoilta. Lähtöhaastatteluja ei ole joko tehty tai sitten niissä ei ole keskusteltu oikeista asioista.”

”Mikään hyvinvointialueen toiminnassa ei viittaa siihen, että vaihtuvuuden syytä seurattaisiin...tai että ne edes kiinnostaisivat. En usko, että hyvinvointialueen ylimmässä johdossa työskentelevät ymmärtävät vaihtuvuuden vaikutuksia kovin syvällisesti...kuten sitä, että miten kiintymyssuhdehäiriöiseen lapseen vaikuttaa sosiaalityöntekijän jatkuva vaihtuminen.”

Vastaajat raportoivat haasteita **johtamiseen** liittyen. Osa kertoi vastauksissaan lähiesihenkilön puuttumisesta tai siitä, ettei lähiesihenkilö ole ollut läsnä työpaikalla.

”Hyvinvointialueen myötä olen kerran nähnyt esimieheni työpaikallani viiden kuukauden aikana, vaikka asiakasmäärätilanne ollut kriisissä helmikuusta alkaen...”

Vastaajat ilmaisivat myös huolensa lähiesihenkilöiden työmäärästä.

”Kehittämistä ja kehitystyötä ei vastaanoteta hyvin, erityisesti johtavilla yms. on vastuualueellaan työtehtäviä, jotka eivät heille kuulu ja he joutuvat tekemään työtänsä lähes samalla palkalla kuin rivisosiaalityöntekijät. Johtavat eivät ehdi ylimääräisen kuormituksen vuoksi keskittyä oman päätehtävänsä hoitamiseen.”

Pari vastaajaa raportoi, että **kouluttautumiseen** ei myönnetä enää palkallista vapaata. Muita kommentteja kouluttautumiseen liittyen ei avovastauksissa tullut.

”Hyvinvointialueen myötä myös poistui esim. tykypäivät sekä opiskelijoiden palkalliset opintopäivät.”

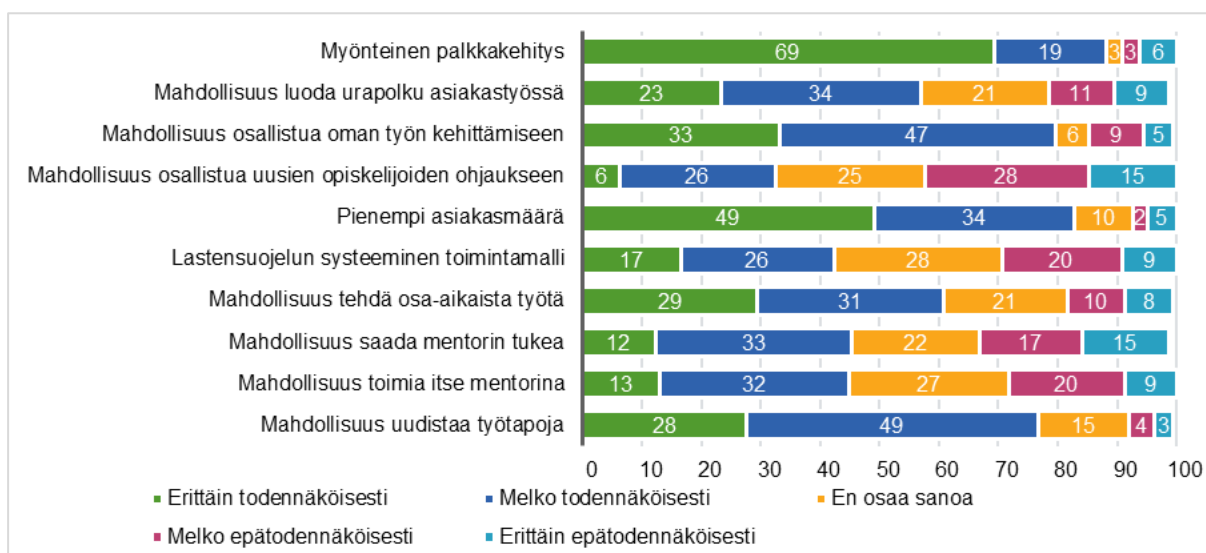
**Työn organisointiin** liittyvissä avoimissa vastauksissa kuvattiin muun muassa työprosesseja, tiedonkulkua ja asiakastyön arkea. Hyvinvointialueelle siirtyminen näyttäytyi vastaajille esimerkiksi sekavina ohjeistuksina, tiedon kulkuun liittyvinä vaikeuksina ja atk-järjestelmien toimimattomuutena.

”Rakenteet ovat hyvinvointialueen myötä sekavoituneet ja hajonneet. En esimerkiksi ole voinut puoleen vuoteen tulostaa tai skannata mitään. Olen jo niin väsynyt asiaan, että en jaksakaan enää yrittää selvittää sitä.”

”Asioiden hoitaminen on monimutkaisempaa Hvalle siirryttäessä. Ei tiedetä kuka hoitaa mitä hoitaa.”

”Työhyvinvointi on huonontunut merkittävästi. Työn tukea ei ole riittävästi. Johtaminen huonona, tiedonkulku huonona, työprosessit epäselviä, toimintaohjeet vaikeasti löydettävissä ja ristiriitaisia. Asiakastyöhön ei jää enää riittävästi aikaa toissijaisten työtehtävien lisääntymisen vuoksi. Tietojärjestelmä on vajaakäytöllä, käyttö kirjavaa, eikä virheellisiä käyttötapoja seuraa kukaan.”

**Kysyttäessä, mikä saa sinut tekemään lastensuojelun sosiaalityötä vielä kolme vuoden kuluttua, melko tai erittäin todennäköisesti vastattiin tärkeimmäksi seikaksi myönteisen palkkakehityksen 88 prosenttia (tätä ei kysytty vuonna 2022, mutta aihe nousi avovastauksista), pienempi asiakasmäärä 83 prosenttia (vuonna 2022, 82 %), oman työn kehittäminen 80 prosenttia (69 %), mahdollisuus uudistaa työtapoja 77 prosenttia (77 %), mahdollisuus luoda urapolku 57 prosenttia (62 %) ja lastensuojelun systeeminen toimintamalli 43 % (59 %). Systeemisen toimintamallin osalta epätietoisten osuus oli suhteellisen suuri (28 %).**



**Kuvio 19. SOS: Mikä saa sinut tekemään lastensuojelun sosiaalityötä vielä 3 vuoden kuluttua? (% , n=166).**

Avovastauksissa (n=43) sosiaalityöntekijät tarkensivat, mitä, mikä saisi jatkamaan lastensuojelun sosiaalityössä vielä kolmen vuoden päästä. **Tyypittelimme** (Tuomi & Sarajärvi 2013, 94) **vastaukset seitsemään luokkaan sisällönanalyysin perusteella:** työn rationalisointia kaipaavat, eläkkeellä jäävät, kuormittuneet ja yksinäiset, uran alkuvaiheessa olevat, kehittämistyöhön sitoutuneet & arvostusta kaipaavat, huomio johtamiseen ja työ sujuu yhteistyön keinoin. Yksittäisissä vastauksissa oli yleisesti ottaen kuvausta useasta aiheesta.

**Työn rationalisointia kaipaavat** nostivat esiin asiakaslähtöiset tietojärjestelmät, toimivat ja terveet työtilat ja turhien tehtävien karsimisen: olennaista olisi voida tehdä asiakastyötä paneutua: työstä pois toimistotyöntekijöiden työt.

”Nykyisellään työajasta suuri osa kuluu aikataulujen sopimiseen, tapaamisten järjestelyihin (tilat, ajankohdat, kyyditykset) liittyviin asioihin sekä asiakirjojen skannaamiseen, dokumentointiin, postittamiseen, tulostamiseen. Tämän lisäksi työhöni on sisällynyt asiakkaiden kyyditsemistä tapaamisille perhehoitajien kieltäytyessä tästä tehtävästä.”

Systeeminen toimintamalli jakoi näkemyksiä. Osan mielestä se on tärkeä edellytys jatkaa työskentelyä lastensuojelussa, mutta osan mielestä toimintamallin vaatisi kehittämistä toimiakseen. Avovastauksissa neljä sosiaalityöntekijää pohti mallin kehittämistarpeita.

”Lapsiperheiden sosiaalityössä pysymistä omalta osaltani edistäisi merkittävästi pienempi asiakasmäärä, mahdollisuus oman työn kehittämiseen, lastensuojelun systeeminen toimintamalli, mahdollisuus uudistaa työtapoja sekä myönteinen palkkakehitys.”

”Systeeminen toimintamalli ei palvele tarkoitusta vaan tuo lisätyötä, jos sitä tehdään kankean mallin mukaan. Sitä tulisi saada soveltaa ja tehdä omannäköisesti”.

”Olen sitä mieltä, että systeeminen voi toimia silloin, kun asiakas on systeemiseen käsitteilyyn sopiva ja ajankohta on sopiva, omaa vuoroa ei saisi joutua odottelemaan viikko/kuukaus-tolkulla.”

Asiakasmitoitus ja siinä pysyminen on tärkein asia palkkakehityksen ja kouluttautumisen tukemisen kanssa.

**Eläkkeelle jäävien** (n=5) mielessä monella oli mahdollisuus tehdä osa-aikaista työtä. Osa toi esille ajatuksen mentorina toimimisesta.

”Minulla ei ole enää montaa vuotta eläkeikään, joten en pohdi enää urakehitystä (luovuin esimiestyöstä 20 v:n jälkeen) eikä minulla ole suuria tavoitteita viimeisille työvuosille. Haluan tehdä loppuvuodet osa-aikatyötä, jotta pääsen henkisesti terveenä eläkkeelle raskaan työuran (30 v. lastensuojelussa) jälkeen.”

**Kuormittuneet ja yksinäiset.** Yksinäinen vastuun kantaminen ja työskentelyalueiden kasvaminen näkyvät vastauksissa ja myös hyvinvointialuemuutos näyttäytyi kuormittavana tekjänä. Kollegiaalisen tuen rakenteet ovat näiden vastausten pohjalta vähäisiä.

”Koskaan aikaisemmin urallani en ole yhtä vakavasti miettinyt alanvaihtoa kuin kuluneen 6kk aikana. Tulen lähtemään työstäni, jos tämä sama ajatuskulku ja työn tuottama paine jatkuu. Stressitaso on ollut erittäin korkealla koko ajan tuottaen fyysisiä oireita; unettomuutta, rytmihäiriöitä ja mielialan mataluutta. Työnantajan ainut tuki on ohjata sairauslomalle, joka ei sinänsä helpota työpainetta, kun silti joutuu tekemään kaiken rästissä olevan itse.”

”Kaikkein tärkein tekijä olisi työparityöskentelyn lisääminen siten, ettei asiakkaiden tilanteissa tarvitsisi työskennellä yksin sosiaalityöntekijänä. Yksin työskenteleminen lisää psyykkistä kuormitusta ja silloin dokumentointi ja asiakastyön suunnittelu on yhden työntekijän varassa.”

”Hyvinvointialueen myötä tiimini on nyt koko alueen laajuinen, ja työpisteeni sijaitsee pienemmillä paikkakunnalla avohuollon tiimin yhteydessä. En koe kuuluvani oikein kumpakaan tiimiin ja työparin saaminen on sattumanvaraista (siis ehtiikö nimetty työpari osallistumaan). Kaikilla on niin paljon työtä, että minulle tärkeät kollegiaaliset keskustelut työkavereiden kesken asiakkaiden tilanteista ovat vähentyneet. Se rasittaa minua paljon ja koen joutuvani yksin selviämään. Ajattelen jaksavani tehdä tätä työtä vuoden. Onneksi on hyvä esihenkilö, joka osaa huomioida.”

**Uran alkuvaiheessa olevat** voivat perehdyttämistä ja urapolkurakenteita. Sosiaalityön opinnot antavat perusvalmiudet, mutta asiantuntijaksi kasvaminen edellyttää työssäoppimista (esim. Wenger 1998),

”Olen vielä opiskelija. Silti minulta odotetaan koko lastensuojelun päivityksen ja pta:n osamista ilman perehdyttämistä. Jos haen muita töitä, minulta odotetaan lisäksi koko avohuollon osaamista ilman perehdyttämistä. Olisi hienoa, jos uusille sosiaalityöntekijöille olisi urapolkuja, ettei kaikkia heitettäisi suoraan moottoritille. Minulle olisi ok, jos aloittelevan

sosiaalityöntekijän palkka olisi pienempi kuin kaiken osaavien, ja se vastaisi oikeasti osaamista ja tehtävänkuvan vaativuutta.”

### **Kehittämistyöhön sitoutuneet ja arvostusta kaipaavat**

”Ihan oikea työn arvostaminen myös siellä ylimmässä johdossa olisi tärkeää. On ollut vuosia ja tilanteita, joissa työn epäkohtia esille nostettaessa sosiaalityöntekijät on leimattu ylimmän johdon taholta ’valittaviksi akoiksi’. Vie aikaa, että tällaiset unohtuu ja luottamusta syntyy, etenkin jos samat henkilöt osin edelleen jatkaa johdossa. Lähiesihenkilöt ovat aina olleet hyviä ja kannustavia, mutta se ei yksin riitä, myös ylimmällä johdolla pitää olla ymmärrystä, mistä sosiaalityössä on kysymys (lait, velvoitteet, työn vaativuus yms.).”

**Kehittäminen, kehittyminen ja kuulluksi tuleminen tärkeys** nousi esiin yli puolessa vastauksia. Pidettiin tärkeänä sitä, että sosiaalityöntekijän ammatilliseen harkintaan tulisi luottaa palvelujen myöntämisessä. Kehittämismrakenteiden tulisi olla arjessa mukana olevia – ei ainoastaan kerran vuodessa olevia irrallisia kehittämispäiviä. Myös kehittäjäsosiaalityöntekijöiden toimenkuvia peräänkuulutettiin.

”Vähintä mitä voitaisiin tehdä olisi oikeasti **kuunnella työntekijöitä** muutoksen keskellä. Muutosjohtaminen on heikkoa ja työntekijöiden ääntä ei kuulla. Sosiaalisen raportoinnin avulla on voitu edistää osaltaan ongelmakohtiin tarttumista, mutta tieto tämän vaikutuksesta ei ole kantautunut työntekijöiden korviin. Työntekijöillä on ajatuksia ja näkemyksiä ja paras ymmärrys siitä mikä edistää ja heikentää oman työn tekemistä ja asiakkaiden hyvinvointia, mutta tätä ei kuulla.”

”**Työn kehittämiseen** osallistuminen on erittäin merkityksellistä riittävän palkan lisäksi. Kokemus työssä kehittymisestä olisi tärkeää minulle. Myös oma hyvinvointi on avainasemassa, että on mahdollista tukea asiakkaita aidosti ja läsnäolevasti.”

”Myös se, että **asiantuntija-ammattissa pitäisi pystyä joustavammin myöntämään palveluita**. Hyvinvointialueella tällä hetkellä käytetään valtavasti resurssia esim. lähete- ym. käytänteisiin, että sosiaalityöntekijä voi hakea esim. arvioimaansa palvelua perheelle, mutta sitten joku johtotason henkilö vielä arvioi asian myöhemmin - asia jää roikkumaan ja palveluiden saatavuuteen on kuukausien jonot. Byrokratiatyöhön menee kohtuuttomasti aikaa, koska on rakennettu läheteikäntänerakenteita, eli pelkkä asiakkaalle tehtävä hallintopäätös ei riitä mihinkään enää.”

”Tarvitsisimme myös selkeät rakenteet ja ohjeistuksen eri asioiden tekemiseen. Täällä on **porukkaa, jotka ovat olleet vuosia, mutta eivät tiedä mitkä ovat organisaation tai tiimin käytänteet**. Työskentely ei siis näyttäyty systemaattisena asiakkaille. Koulutusta ja kehittämistä, joka on työntekijälähtöistä. Ei random kehittämispäiviä kerran vuodessa, josta ei ole hyötyä. Tarvitaan kehittämistiimi, joka systemaattisesti edistää työtä. Lastensuojeluun kaivataan kehittäjäsosiaalityöntekijää/tekijöitä, joiden tehtävänä on edistää niin työntekijöiden kuin asiakkaidenkin näkökulmasta lastensuojelua.”

Palkkaus nousi tässä ryhmässä merkittävänä tekijänä esiin. Palkkaukseen liittyviä mainintoja oli useita (7).

”Työn arvostukseen ensisijaisesti liittyvä palkkakehitys on itselleni tärkein, katson, tuleeko palkkaharmonisaatiota ja jos ei ala kuulua, niin vaihdan työtehtäviä.”

**Huomio johtamiseen.** Johtamisessa kaivataan tavoitettavuutta, työn perusedellytyksistä huolehtimista ja sosiaalityön asiantuntijuutta ja kokemusta.

”Johtaminen mennyt hv-alueen myötä vielä heikommaksi. Ei ole johtajuutta, kun esimies ei näy ikinä paikan päällä. Esimies ei myöskään saa perustyön edellytyksiä hankittua työntekijöille esim. työhuonetta on 5 kuukautta ilman oltu. Mitä ne esimiehet tekevät, kun eivät tee edes asiakastyötä? Eikö heidän pitä luoda edellytykset työntekijöille, heitä on nyt viidessä portaassa sosiaalityöntekijän yläpuolella. Asiakasmäärä on tuplaantunut hyvinvointitarjaalueen myötä. Työtuolia ei ole työntekijällä 3 kuukauteen. Esimiehellä ei ole sosiaalityöntekijäksi valmistumisen jälkeen kuin 1v. työkokemusta, miten voi olla esimiehenä?”

”Tapasin nykyiset esimiehet ensi kerran toukokuun lopussa eli viisi kuukautta jo työtä tehden ja siinä luvatusi asiat ei ole toteutuneet. Esimiehet ovat kaiken lisäksi terveydenhuollon ammattilaisia, joilla ei ole tietotaitoa sosiaalityöstä.”

Tärkeänä pidetään myös syyttelyn sijaan vuoropuhelua johdon ja henkilöstön välillä sekä epäkohtiin tarttumista reilulla tavalla.

”Olisi myös erittäin tärkeää, että luottamusmiehiltä/liitolta saataisiin vahvemmin tukea epäkohtien selvittämiseen. Asiat jäävät työntekijän vastuulle ja etenemisporras on aina askel kerrallaan ylöspäin, mutta jos joku torppaa sen välillä, asiat jäävät siihen paikkaan. Päälliköitä tulisi vastuuttaa tekemisestään. Lähiesihenkilöt ja työntekijät painavat töitä parhaansa mukaan, mutta arvostus on vähäistä eikä ääntä kuulla. Jos ongelmia syntyy, johto syyttää työntekijöitä, vaikka työntekijät olisivat yrittäneet pyytää apua ja ratkaista ongelmaa. Esimerkiksi kirjausten viivästyttämisestä syytetään työntekijöitä ja lisätään kuormitusta vaatimalla saamaan ne ajan tasalle, ilman että tähän tarjotaan riittävää tukea ja resursseja. Taustalla on korona, alimitoitettut resurssit yms. mikä ei ole työntekijöiden vika.”

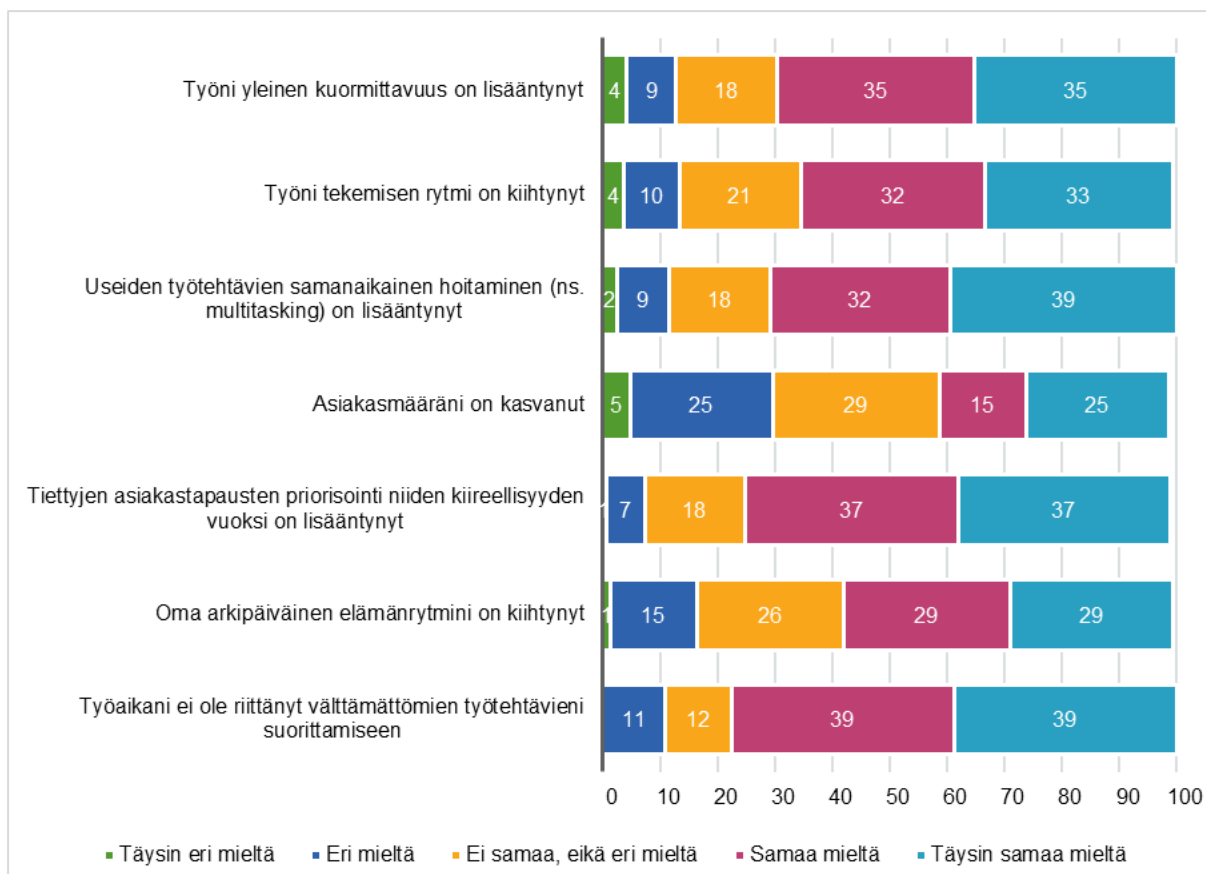
### Työ sujuu yhteistyön keinoin

Osassa avovastauksia tuotiin esille sinnikyyttä, joka auttaa jaksamaan vaativassa työssä.

”Suunnitelmallisen sosiaalityö yhdessä verkostojen kanssa on hedelmällistä, mikä saa jaksamaan työssä.”

”Jo lähtökohtaisesti suunnitelmani oli toimia useamman vuoden ajan lasussa sossua, joten siinä pysytään.”

Tiedusteltaessa **kuormittavuustekijöistä** tarkemmin, sosiaalityöntekijöistä neljä viidestä (78 %; 65 % vuonna 2022) tuo esiin, ettei työaika ole riittänyt välttämättömien työtehtävien suorittamiseen ja 70 prosenttia (65 %) vastaajista arvioi, että työn kuormittavuus on lisääntynyt (Kuvio 20). Vastaajista 74 prosenttia (79 %) kuvasi, että tiettyjen asiakastapausten priorisointi niiden kiireellisyyden vuoksi on lisääntynyt.



Kuvio 20. SOS: Sosiaalityöntekijöiden kokemat kuormitustekijät (% , n=166).

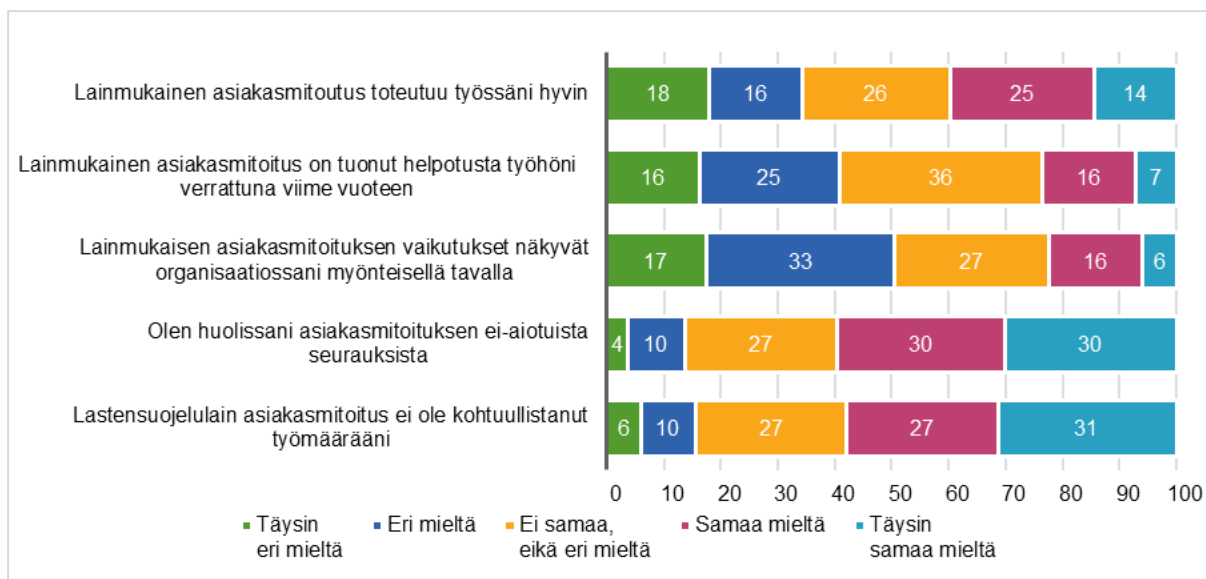
### 5.3 Johdon ja sosiaalityöntekijöiden arviot asiakasmitoituksen vaikutuksista

Kyselyssä selvitettiin asiakasmitoituksen vaikutuksia, kun laki oli ollut voimassa vuoden ja viisi kuukautta. Kysyttiin ensinnäkin sitä, mitä vaikutuksia mitoituksella on ollut sosiaalityöntekijän omaan työhön ja toisaalta tiedusteltiin johdon ja sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä erityisesti siihen, oliko asiakasmitoitus sääntely saanut muutoksia lastensuojelun institutionaalisisissa kynnyksissä. Erityisen kiinnostuksen kohteena olivat kysymykset siitä, oliko asiakasmitoituksella ollut vaikutuksia lastensuojelun asiakkuuteen pääsyyn tai oliko sen seurauksena syntynyt asiakkaiden niin sanottuja ”väliinputoamisia” sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperhesosiaalityön ja lastensuojelun rajapinnoilla. Jälkimmäistä tematiikkaa koskien kyselyssä esitettiin vastaajille kysymyksiä lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityön rajapinnasta.

#### 5.3.1 Mitoituksen vaikutukset sosiaalityöntekijän omaan työhön

Sosiaalityöntekijöiden vastausjakaumien tarkastelu luo varsin kriittisen kuvan asiakasmitoituksen aikaansaannoksista (Kuvio 21). Suhteellinen enemmistö sosiaalityöntekijöistä ovat sitä mieltä, ettei asiakasmitoitus ole tuonut työhön helpotusta 41 % (39 % v.22), kohtuullistanut työmäärää 58 % (51 %) tai näy myönteisellä tavalla omassa organisaatiossa (42 %). Enemmistö vastaajista (60 %) on huolissaan sääntelyn ei-aiotuista vaikutuksista. Valtaosa (56 %) vastaajista arvioi, ettei nykyinen lakisääteinen 35 lapsen asiakasmitoitus ole riittävä. Kuviota luettaessa on syytä huomioida niiden vastausten laajajakoon suhteelliseen osuuteen (26–35 %), jotka eivät ole väittämien kanssa samaa tai eri mieltä. Tämä saattaa kertoa siitä, että mitoitusta enemmän muilla tekijöillä on vaikutusta enemmän sosiaalityöntekijän omaan työhön. Toisaalta joillakin alueilla asiakasmäärät olivat jo kohtuulliset ennen lain voimaan tuloa (Kuvio 1). Ne vastaajat, jotka kokivat asiakasmitoituksen helpottaneen työtä, kertoivat avovastauksissaan asiakasmitoituksen – tai vähäisen asiakasmäärän – hyödyistä. Mitoitusta tuo myös selkänjojaa lastensuojelun sosiaalityöntekijälle rajata työkuormaa.





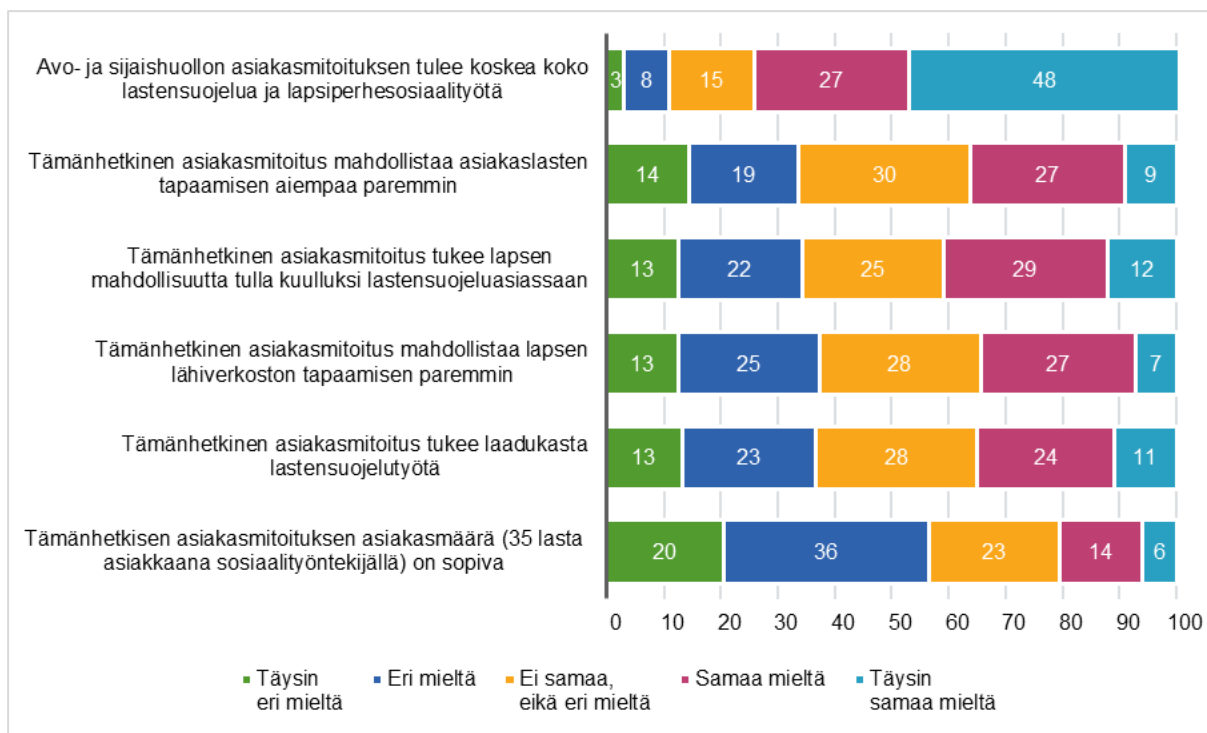
Kuvio 21. Mitoituksen vaikutukset sosiaalityöntekijän omaan työhön (% , n=166).

### 5.3.2 Mitoituksen vaikutukset lastensuojelun laatuun

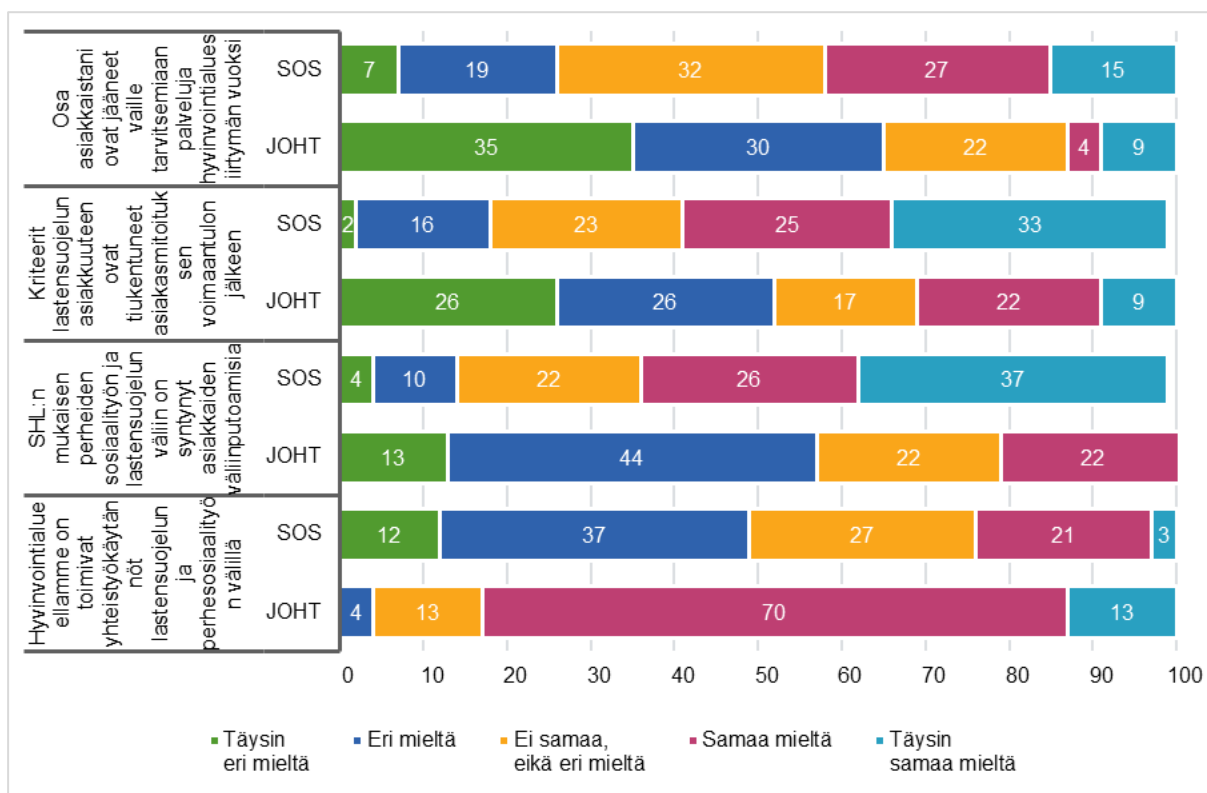
Kysyttäessä sosiaalityöntekijöiltä asiakasmitoitukseen liittyvistä vaikutuksista lastensuojelun asiakastyön laatuun (Kuvio 22.) voidaan havaita, että vastauksissa on suhteellisen paljon ”ei samaa, eikä eri mieltä” -vastauksia, joten voidaan arvioida, ettei moni vastaajista havaitse selkeitä syy-seuraussuhteita kysyttäviin asioihin. Pieni enemmistö (36 %) vastaajista oli sitä mieltä, ettei tämänhetkinen mitoitus tue laadukasta lastensuojelutyötä. Lähes sama osuus vastaajista (35 %) arvioi asiakasmitoituksen tukevan laadukasta lastensuojelutyötä. Kuitenkin lähiverkoston kanssa työskentelyn koettiin helpottuneen 34 % (38 %) vastaajan mukaan, 38 prosenttia (37 %) vastaajista oli eri mieltä tai täysin eri mieltä. Kysyttäessä asiakasmitoituksen vaikutuksia lapsen näkökulman vahvistumiseen, lähes puolet sosiaalityöntekijöistä 41 prosenttia (45 %) arvioi, että mitoitus tukee lapsen mahdollisuutta tulla kuulluksi lastensuojeluasiassaan ja, että mitoitus mahdollistaa asiakaslasten tapaamiset aiempaa paremmin 36 % (43 %). SHL:n mukaisen lapsiperhesosiaalityön välille arvioitiin syntyneen asiakkaiden väliinpuotoamisia 63 prosentin mukaan. Vain 11 prosenttia oli tästä erimielistä. Nähtiin osin, ettei väliinpuotoamisia voida välttää missään mallissa täysin.

”Aina on asiakkaita, jotka ovat väliinpuotoajia niin shl-ls -välillä kuin avo- ja sijaishuollon välillä. Niin kauan kun shl ja ls avohuollon palvelut ovat vapaaehtoisia tämä tulee olemaan tosiasia. Omat asiakkaani ovat kaikki ls-asiakkaita, mutta johtavan sosiaalityöntekijän tehtävässä joudun ottamaan asiakasprosessiin kantaa viikottain. Ratkaisu siitä, tarvitseeko lapsi lastensuojelun palveluja vai pärjääkö shl palvelujen varassa perustuu aina lapsen kokonaistilanteeseen ja uusien suojelun tarpeeseen. Lapsen tai hänen vanhempiensa/kasvuolosuhteidensa suhteen voi olla näköpiirissä muutoksen tarpeita, mutta jos arvioidaan, että muutosta voidaan saada aikaan shl-palveluilla, lapsen asiakkuus voi jatkua tai siirtyä shl-puolelle. Keskeistä on arvioida sitä, mikä on lapsen tai hänen kasvattajiensa oma näkökulma asiaan ja sen myötä yhteistyökyky ja halukkuus sitoutua palveluihin ja työskentelyyn. Omassa organisaatiossani ei kokemuseni mukaan pyritä ’kikkailemaan’ asiakaskaton toteutumisen varmistamiseksi lastensuojelussa siirtämällä asiakkuuksia perusteetta shl:ään.” (SOS)

Kolme neljästä sosiaalityöntekijästä oli sitä mieltä, että asiakasmitoituksen tulee koskea koko lastensuojelua ja lapsiperhesosiaalityötä.



Kuvio 22. SOS: Asiakasmitoituksen vaikutukset asiakastyöhön 2. (% n=166).



Kuvio 23. Väliinpuotamiset SOS (n=166) ja JOHT (n=22) (%).

Sekä johtavilta viranhaltijoilta että sosiaalityöntekijöiltä tiedusteltiin, ovatko **kriteerit lastensuojelun asiakkuuteen tiukentuneet viime vuoteen nähden** (kuvio 23). Johtavien viranhaltijoiden ja sosiaalityöntekijöiden näkemykset poikkesivat toisistaan selvästi. Johtavista viranhaltijoista 52 prosenttia (64 % v.22) arvioi, ettei kiristymistä ollut tapahtunut, kun taas sosiaalityöntekijöistä arvioi näin vain 18 prosenttia (28 %).

Toisaalta 39 prosenttia johtavista arvioi kriteerien tiukentuneen. Noin viidesosa molemmista vastaajaryhmistä ei ollut samaa tai eri mieltä.

Avovastauksissaan johtavat viranhaltijat näkivät kriteerien kiristymisen lastensuojelun asiakkuuteen ilmenevän tarpeettomien lastensuojelun asiakkuuksien vähenemisenä, mutta toisaalta myös perhesosiaalityön kuormittumisena tilanteissa, joissa aiempaa haastavampia asiakkuuksia siirtyy lastensuojelun sijaan perhesosiaalityöhön. Toisaalta kaikki vastaajat eivät kokeneet kriteerien juurikaan muuttuneen aiemmasta, tai kriteerit on koettu epäselviksi, jolloin niiden muuttumisen arviointi on vaikeaa.

Kysyttäessä, onko **sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperhesosiaalityön ja lastensuojelun välille syntynyt väliinputoamia**, 21,7 prosenttia johtavista viranhaltijoista oli väitteen kanssa samaa mieltä ja 61 prosenttia sosiaalityöntekijöistä. Avovastauksissa johtavat viranhaltijat täsmensivät teemoja. Johto tuo esiin, että asiakkuuden aloittamista arvioidaan yhä tiukemmin ja perhesosiaalityössä on niin sanottuja entisiä lastensuojelun avohuollon asiakkaita.

Johtavat viranhaltijat arvioivat, että hyvinvointialueella on hyvin toimivat (82,6 %) yhteistyökäytännöt lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityön välillä. Sosiaalityöntekijät olivat kriittisempiä: vajaa neljänneestä ajattelee niin (ks. myös luku 5.3.7).

### Hyviä yhteistyökäytäntöjä on lastensuojelun ja perhesosiaalityön välillä (JOHT):

- konsultaatiomalli ja yhteisesti laaditut asiakkuuden herätteet
- yhteiset palvelutarpeen arvioinnit, yhteiset kotikäynnit, konsultaatiot ja systeeminen työote
- yhteiset koulutukset
- esihenkilöiden välinen säännöllinen yhteistyö
- yhteisesti sovitut asiakkuuksien siirtokäytännöt
- molemmat palvelut samalla vastuualueella
- rajapintaohje

Hyvinvointialuesiirtymän vuoksi asiakkaita on jäänyt tarvittuja palveluja vaille yhden vastauksen mukaan, koska palvelujen tarvitsijoita on paljon ja muun muassa psykiatrian palvelut eivät vastaa tarvetta. Osa johtavista viranhaltijoista toi myös esille sitä, että sekä palvelutarpeen arviointeja että asiakassuunnitelmia on paljon tekemättä/kirjaamatta. Tuotiin esille, että perhesosiaalityön asiakasmäärä on lähtenyt kasvuun jo ennen lastensuojelun asiakasmitoituksen voimaantuloa.

Sekä lastensuojelun että lapsiperhesosiaalityön sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan asiakasmitoituksen vaikutuksia. Kaikki sosiaalityöntekijät kommentoivat asiakasmitoituksen vaikutuksia avovastauksissa.

### 5.3.3 Asiakasmitoituksen positiiviset vaikutukset

Vajaa 40 prosenttia sosiaalityöntekijöistä (n=60) kuvasivat **avovastauksissaan** asiakasmitoituksen positiivisia vaikutuksia. Useat vastaajat korostivat, että asiakasmitoitus tuo **enemmän aikaa** asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Se mahdollistaa suunnitelmallisen työn tekemisen paremmin: ”ehtii rauhassa ajatella”, aiempiin asiakirjoihin perehtymisen asiakastietojen kirjaamisen sekä vahvistaa työntekijöiden työhyvinvointia ja jaksamista, koska työtä katsotaan voitavan tehdä eettisemmin.

”Asiakkaille on mahdollisuus varata aikaa paremmin, on mahdollisuus oppia tuntemaan asiakkaat ja heidän tilanteensa kokonaisvaltaisemmin. Myös tukitoimien suuntaaminen on harkittumpaa ja ne toivottavasti auttavat paremmin. **Kiireelliset sijoitukset** vähenevät, kun työskentely on tehostetumpaa.”

Myös yhteistyön tekeminen muiden toimijoiden kanssa paranee ja perheiden tilanteisiin ja tuen tarpeisiin ehtii perehtyä paremmin. Usea vastaaja toi esiin **lasten tapaamisten ja toiveikkuuden lisääntymisen**.

”Kohtaan asiakkaat kokonaisvaltaisemmin ja asioita ei jää rästiin.”

”Tämän määrän (35) asiakasta pystyn toimimaan eettisellä tavalla”.

”Syty-mallin<sup>3</sup> mukaiseen työhön on paremmat mahdollisuudet, kun asiakasmäärät ovat pienempiä. Tosin vieläkin joutuu valitsemaan, kuinka monen kanssa sitä on mahdollista käyttää, koska se vie enemmän aikaa.”

Mitoituksen nähtiin luovan toivoa lastensuojelun tulevaisuuteen, vaikkei asiakasmitoitus vielä välttämättä toimi.

”Myönteistä on tulevaisuuden näköala, pystyisi suunnitelmalliseen työskentelyyn, tapaisi enemmän lapsia ja perheitä, pystyisi syty-työskentelyyn.”

### Asiakasmitoituksen myötä asiakasmääriin kiinnitetään huomiota

Vastajaat pitivät tärkeänä työn rajaamista – mitoituksen myötä sosiaalityöntekijällä on vähemmän asiakaita vastuullaan. Pidettiin tärkeänä, että on laki mihin vedota, jos pitää viedä asia valvontaviranomaisille. Mitoituksen myötä oli myös palkattu lisää työntekijöitä ja asiakasmäärä oli vähentynyt. Johtavien viranhaltijoiden nähtiin olevan ”hereillä mitoituksen suhteen”. Lain nähtiin luovan painetta johtotasolle puuttua pitkäaikaiseen lastensuojelun ongelmaan; liialliseen työmäärään ja lapsen oikeuksien toteutumatta jäämiseen tämän myötä.

”Ylipäättään asiakasmäärät ja työnkuormittavuus on koko ajan esillä ja sitä tuodaan näkyviin.”

”Ainakin oman yksikön johdon tahtotila on pysyä asiakasmitoituksessa ja viedä se jopa 25 asiakasta per sosiaalityöntekijä.”

Vaikka lain toteutumisessa on monilla hyvinvointialueella haasteita, on mitoitus kenties vähentänyt yli-lyöntejä.

”Lain voimaantumisen myötä asiakasmäärä ei ole enää noussut yli 60 lapseen.”

### 5.3.4 Asiakasmitoituksen negatiiviset vaikutukset

**Mitoituksen negatiivisia vaikutuksia** tuotiin esille 90 prosentissa **avovastauksia**. **Asiakkaita on edelleen liikaa**. Useassa vastauksessa tuotiin esille, ettei mitoitusta kunnioiteta, eikä ole prosessia siihen, mitä tehdään, kun asiakasmäärä ylittää mitoituksen. Suuri asiakasmäärä yhdistettiin useassa vastauksessa avoimiin vakansseihin ja rekrytointivaikkeuksiin – toisaalta arvioitiin, ettei hyvinvointialueella haluta lisätä sosiaalityöntekijöiden vakansseja kustannusten pelossa.

**Kynnys lastensuojelun asiakkuuteen koetaan nousseen liian korkeaksi**. Moni vastaaja korosti, että lapsiperhesosiaalityöstä on tullut entistä lastensuojelun avohuoltoa. Vaikka vuoden 2015 lakimuutos korostaa lasten, nuorten ja perheiden mahdollisuutta saada tukea ja palveluja ennen lastensuojelua, pidettiin lapsiperhesosiaalityön painotusta ongelmallisena, koska lapsiperhesosiaalityön suuret asiakasmäärät estävät usein intensiivisemmän asiakastyöskentelyn.

”Lastensuojeluun ei pääse suojelun tarpeessa olevat lapset ja nuoret vasta kuin kuukausien jonotuksen jälkeen. Tulee toistuvia vaaratilanteita tästä syystä...ennalta ehkäisevien palveluiden puolella paikataan lastensuojelun tarvetta ilman lastensuojelulain tuomia toimivaltuuksia tai lastensuojelun palveluita.”

Usea vastaaja arvioi, että lapsiperhesosiaalityössä on suojelua tarvitsevia lapsia, jolloin SHL:n mukaiset palvelut katsotaan riittämättömiksi.

<sup>3</sup> Syty-mallilla tarkoitetaan [systeemistä lastensuojelun toimintamallia](#)

**Lastensuojelu = sijoitusten sosiaalityötä.** Ongelmana pidettiin yleisesti sitä, että lastensuojelun avohuollon rooli omien tukea ja kontrollia yhdistävien työkalujen kanssa on kaventunut asiakasmitoituksen myötä.

”Erityisen tuen asiakkuudesta lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen arvioidaan pelkästään sijoituksen tarvetta. Jos arvioidaan, ettei sijoitukselle ole tarvetta, ei lastensuojelun asiakkuuden kriteerit täyty. Asiakkailla puhutaan lastensuojelusta yhtä kuin sijoituksena. Tämä on mielestäni huono kuva perheille lastensuojelusta.

...Lastensuojelun avohuollossa lapsen ja perheen tuki voisi vähemmällä asiakasmäärällä mahdollistaa intensiivisemmän työskentelyn kuin erityisen tuen sosiaalityössä ja mahdollisuus tavata lasta voi toteutua paremmin.”

Vaikka lastensuojeluun pääsisikin, lastensuojeluasiakkuuksia päätetään usean vastaajan mukaan liian nopeasti.

**Häiriökysyntää – palvelujen oikea-aikaisuus kärsii.** Kiireelliset sijoituksen hoidetaan, mutta suunnitelmalliseen työhön on jonoa. Näin jonottamaan joutuvat esimerkiksi suunnitelmallisia avohuollon tukitoimia, kuten tehostettua perhetyötä tai perhekuntoutusta tarvitsevat lapset.

”Lastensuojelun ongelmat siirretään varhaiseen tukeen, kunnes sitä ryhdytään puimaan julkisuudessa.”

”Avohuollon tukitoimia järjestetään lyhytjännitteisesti ja lapsen avohuollon asiakkuus voi päättyä melko nopeastikin esim. sijoituksen päättymisen jälkeen (asiakaskierto pyritään pitämään mahdollisimman nopeana.”

**Lapsiperhesosiaalityön käytössä olevat keinot ovat riittämättömiä.** Useat sosiaalityöntekijät, mutta myös johtavat viranhaltijat toivat esiin, ettei lapsiperhesosiaalityössä ole käytössä tarpeeksi keinoja, vaikka 2015 lastensuojelulain muutos painotti sitä, että perheiden tulisi saada tarvittavat palveluja, kuten perhetyötä, ennen lastensuojelua. Tämä on todettu tutkimuksessa aiemminkin (Pekkarinen 2018, 110), mutta edelleen vuonna 2023 SHL näyttää olevan tältä osin implementoimaton.

”Palvelutarpeen arviointitiimistä jonottavat lapset ovat kaikkein hankalimmassa asemassa jonotusaikana, sillä heillä ei ole tällöin mitään sosiaalihuoltolain tai lastensuojelulain mukaista.”

”Meiltä peson (lapsiperhesosiaalityön) työntekijöiltä on poistettu toimivalta myöntää avohuollon mukaisia palveluita.”

”Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä asiakkaat joutuvat odottamaan SHL-palveluiden aloittamista kauemman aikaa kuin mitä ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Esimerkkinä ammatillinen tukihenkilötoiminta: ennen hyvinvointialueelle siirtymistä ammatillisen tukihenkilötoiminnan palvelun saattoi saada alkamaan palvelun tilaamishetkestä kahden viikon sisällä, hyvinvointialueelle siirtymisen myötä palvelun alkamista joutuu odottamaan useita kuukausia. Aiemmin sosiaalityöntekijät saivat olla suoraan yhteydessä ostopalveluiden palveluntuottajiin, nyt kaikki palvelut (ammatillinen tukihenkilö, hyvinvointialueen oma ja ostettu perhetyö) joutuu käyttämään palveluvastaavan kautta. Palveluvastaava koordinoi sitä mistä palvelua voi tiedustella asiakkaalle, kaikki palvelut ovat alueellamme yhden palveluvastaavan takana. Palveluvastaava toimii myös omalle perhetyölle useamman alueen esihenkilönä. Yhdelle ihmiselle on säilytetty ihan kohtuuttoman tuntuinen tehtävänkuva, minkä takia asiakkaat joutuvat odottamaan palveluiden aloitusta kuukausien ajan.”

”Lapsiperheiden kotipalvelun saaminen on huomattavasti hankaloitunut hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen. Perheiden varhainen tuki ei toteudu tällä hetkellä. Prosesseissa on epäselvyyksiä - sosiaalityöntekijät eivät perhesosiaalityössä tiedä, kuinka perheet voisivat saada maksutonta kotipalvelua.” (JOHT)

Palvelutarpeen arviointi sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna (SHL 34 §) tarkoittaa sitä, että sosiaalityössä voidaan välittömästi käynnistää tarvittavia avohuollon palveluja, kuten tukihenkilön työtä tai perheyötä, mikäli lastensuojelun avohuoltoon on jonoa. Palvelutarpeen arviointia on mahdollista tehdä myös moniammatillisesti esim. systeemisen työskentelyn periaatteita noudattaen, jolloin palvelutarpeen arviointi itsessään on jo tukea. Eräällä hyvinvointialueella jonottaa vastaajan mukaan useita satoja lapsia lastensuojelun suunnitelmalliseen työhön ja omaa vastuutyöntekijää. Tähän tilanteeseen vastaamiseksi on kehitetty erillinen tukitiimi, joka käynnistää avohuollon tukitoimia perheeseen.

**Osalla alueista syntyy jonoja lastensuojeluun.** Asiakkuuteen jonotetaan ja asiakkuuteen pääsee vasta kun tilanne on kriisiytynyt. Lastensuojelussa ei nähdä olevan tätä kautta mahdollisuutta työskentelyyn: kannatteluun, seurantaan ja motivointityöhön.

### Asiakkuudet koetaan haastaviksi

”Minulla on vielä 10 v eläkkeeseen ja palasin juuri viime vuonna takaisin lastensuojelun avohuoltoon oltuani 10 v muissa työtehtävissä sosiaalityöntekijänä. Työtehtävät olivat kuitenkin lapsiperheiden kanssa työskentelyä. Lastensuojelu on vaikeutunut näiden vuosien aikana ja erityisesti tämän vuoden puolella sijoitusten määrä on kasvanut todella paljon. En usko, että teen loppuosan työurastani täysin lastensuojelun parissa, koska työ on psyykkisesti hyvin kuormittavaa.”

**Perheiden palvelu voi hajota.** Osa vastaajista toi esille tilanteita, jossa sisarukset eivät välttämättä mahdu samalle sosiaalityöntekijälle, jolloin saman perheen lasten asioita hoitaa useampi eri sosiaalityöntekijä.

### Ristiriitoja työyhteisössä

”Syntyy ristiriitoja työyhteisössä, kun pohditaan, kuka hoitaa asiakkaat, jotka eivät mahtuisi kenellekään mitoitukseen.”

Tiimirakenteita hajautetaan, jotta voidaan paremmin laskea lastensuojelun asiakasmäärät. Työkuormaa on valunut lastensuojeluun.

”Toisaalta työkuormaan on vaikuttanut se, että toimistotyötä on valunut enemmän sosiaalityöhön.”

Osa toi esille, ettei lain voimaantulo **ole vaikuttanut** omaan asiakasmäärään, koska lastensuojelun asiakasmäärä jää alle mitoituksen ja muita asiakkaita ei huomioida. Vastaajat toivat **ratkaisuehdotukseksi** asiakasmitoituksen määrittelyä myös lapsiperhesosiaalityöhön. Eräs vastaaja tuo esiin, että mikäli lapsiperhesosiaalityö vastaa jatkossakin lastensuojelun avohuollon tapaista työstä, tulisi miettiä, voisiko perhekuntoutus olla osana SHL-lakia.

### 5.3.5 Mitoituksen vaikutukset yksittäisen asiakkaan tilanteen tuntemiseen lastensuojelussa

Johtavilta viranhaltijoilta pyydettiin avovastauksissa arvioita siitä, **miten asiakasmitoitus on vaikuttanut yksittäisen asiakkaan tilanteen tuntemiseen lastensuojelun käytännössä.** Suurin osa (n=15) arvioi asiakasmitoituksen vaikuttaneen myönteisesti, neljä aluetta arvioi vaikutusten olleen negatiivisia ja 3 aluetta arvioi, että muut tekijät vaikuttavat asiakkaan tuntemiseen mitoitusta merkittävämmiin.

”Asiakasmitoituksemme mahdollistaa yksittäisen lapsen arvioinnin, suunnitelman ja sen seurannan. Sosiaalityöntekijät tapaavat lapsia säännöllisesti.”

”Mitoitus on ryhdyttänyt työtä.”

”Asiakasmitoitus on parantanut huomattavasti sosiaalityöntekijän mahdollisuuksia perehtyä asiakkaana olevien lasten ja perheiden tilanteisiin ja reagoida ajantasaisesti muuttuviin

tilanteisiin. Sosiaalityö on vuosien mittaan muuttunut siltä osin, että kirjallisten töiden määrä on lisääntynyt huomattavasti – tälle työlle on mahdollisuus asiakasmitoituksen myötä.”

Vaikuttanut negatiivisesti (n=4):

”Heikentänyt. Asiakkaita joudutaan mitoituksen vuoksi siirtelemään eri tiimien välillä, jos alkuperäisen tiimin mitoituksessa ei ole enää tilaa.”

Muut asiat vaikuttavat (n=3): Asiakkaan tuntemiseen vaikuttaa enemmän rakenne:

”Niissä tiimeissä, joissa on niin sosiaaliohjaajia työparina kuin systeeminen työote käytössä asiakkaiden tunteminen on parempi kuin niissä tiimeissä, joissa meillä on vaan sosiaalityöntekijöitä, eikä toimita systeemisen työotteen mukaisesti.”

### Taulukko 3. JOHT: Asiakasmitoituksen positiiviset ja negatiiviset vaikutukset lapsen tilanteen tuntemiseen (n=22).

Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset	Muut tekijät vaikuttavat
Suunnitelmallisuus lisääntyy	Asiakkaita joudutaan siirtelemään tiimien välillä	Sosiaaliohjaaja sosiaalityöntekijä työparina
Lasten tapaaminen lisääntynyt		Systeeminen tiimi
Mahdollisuus perehtyä asiakkaiden tilanteisiin on parantunut		
Dokumentointityö mahdollistuu paremmin		

#### 5.3.6 Mitoituksen vaikutukset lapsikohtaisen ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamiseen

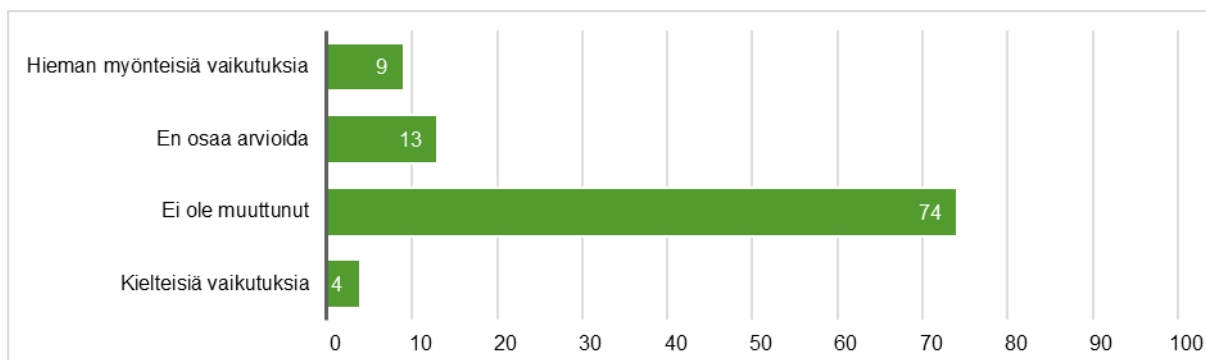
Johtavia viranhaltijoita pyydettiin arvioimaan, miten asiakasmitoitus on vaikuttanut **vastuusosiaalityöntekijän lapsikohtaisen ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamiseen** (kuvio 24). Hieman myönteisiä vaikutuksia oli havainnut 61 prosenttia vastaajista. Huomattavia myönteisiä vaikutuksia arvioi 9 prosenttia vastaajista. Muutoksia entiseen ei havainnut 13 prosenttia. 17 prosenttia ei kokenut voivansa arvioida asiaa. Avovastauksissa (n=12) tuotiin esille, että sijaishuollossa lasten yksilölliset tapaamiset ovat lisääntyneet; asiakassuunnitelmakäyntejä voidaan toteuttaa asiakassuunnitelman vaatimalla tavalla.

”Lasta ehditään muutoinkin tavata ja kontaktoida enemmän, kun asiakasmäärä ei ole liian iso.”

Toisaalta alueille, joilla oli asiakasmitoitus ei toteudu, myöskään lapsikohtainen ohjaus- ja valvontatehtävä ei toteudu riittävällä tasolla.

”Asiakasdokumentoinnin tärkeys korostunut entisestään, aikaa menee siihen todella paljon. Valvontatehtävään ei riittävästi aikaa huomioiden resurssivaje.”

Tuotiin esille sitä, ettei asiakasmitoitus automaattisesti ole paras väline asiakastyön laadun parantamiseen. Erään vastaajan mukaan tulisi miettiä, mitä muuta henkilöstöä voitaisiin hyödyntää lastensuojelussa ja voisivatko muut ammattilaiset tehdä nyt sosiaalityöntekijälle laissa säädettyjä tehtäviä.



Kuvio 24. JOHT: Lapsikohtaisen ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamisen muutokset asiakasmitoituksen myötä (% , n=23).

### 5.3.7 Rajan täsmennystä ja toimivia käytäntöjä rajapinnoilla

Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin kuvaamaan tilannetta, jossa SHL:n mukainen asiakkuus muuttuu lastensuojelun lain mukaiseksi asiakkuudeksi tai toisinpäin, mitkä tekijät vaikuttivat arvioon ja millä tavoin sosiaalityöntekijä päätyi arvioon (oma arvio/keskustelu työyhteisössä/lähiesimiehen kanssa tms.)? Tähän teemaan saatiin 125 vastausta, joista osa (n=6) ei kuulunut kohderyhmään, sillä sosiaalityöntekijä työskentelee sijaishuollossa.

Aineisto kvantifioitiin ja suomenkielisten vastausten osalta vastauksissa sosiaalityöntekijöistä lähes 20 prosenttia kuvaili tekevänsä päätökset SHL:n ja lastensuojelun rajalla hyvinkin itsenäisesti tai perustuen yhteiseen arvioon asiakkaan kanssa. Tyypillisimmin arviota kuvattiin tehtävän omaan arvioon ja yhteistyöhön perustuen 71,4 % . Tällöin arviointia rajalla tehtiin työparin kanssa ja tiimissä ja usein esimiestä konsultoidulla. Kolmessa vastauksessa tuotiin esille, että rajatilanteissa päätöksen tekee esimies.

Analyysiä jatkettiin niin, että vastauksista laadittiin tiivistetty ilmaus ja sen mukaan muodostettiin luokat: **1) Lastensuojelusta SHL:n mukaiseen lapsiperhesosiaalityöhön 2) SHL:n mukaisesta työstä lastensuojeluun ja 3) Ristiriidat rajatyössä 4) Hyvät käytännöt rajatyössä.**

**Lastensuojelusta SHL:n mukaiseen lapsiperhesosiaalityöhön.** Kun lastensuojelun sosiaalityöntekijä teki siirron SHL:n mukaiseen lapsiperhesosiaalityöhön, suojellun huoli oli väistynyt ja lapsen tilanne kuvattiin parantuneeksi. Tilanteita luonnehti vanhempien yhteistyökykyisyys. Kuvattiin, että sosiaalityön suunnitelmassa todetut asiat olivat toteutuneet, tai huoli oli väistynyt esimerkiksi lapsen siirryttyä toisen vanhemman luokse asumaan. Useimmissa tapauksissa todettiin sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen jatkuvan muodossa tai toisessa.

”Avohuollon asiakkuus päättyi ja siirsin asiakkuuden lapsiperhesosiaalityöhön. Arviointiin vaikuttivat lapsen huolenpidon toteutuminen, vanhempien kyky huolehtia lapsesta, lapsen hyvinvointi, turvallisuus, vanhempien välittäminen lapsesta, ilmapiiri, vanhempien jaksaminen; mistä koostuu lapsen arki. Lapsen ja vanhempien näkökulmat ja lyhyen arviointijakson palaute.”

Oli myös tilanteita, joissa huostaanoton purkamisen perusteella siirrettiin suoraan SHL:n mukaiseen sosiaalityöhön.

**Asiakkuus siirtyi lapsiperhesosiaalityöstä lastensuojeluun**, kun lapsen arvioidaan olevan suojelun tarpeessa: ilmenee itsetuhoisuutta, rajattomuutta, riittämätöntä vanhemmuutta ja perhetyön riittämättömyyttä. Suojelun tarve kuvattiin selvänä: väkivaltaa, kaltoinkohtelua, päihteiden käyttöä ja sellaisia huoltajuushaasteita, jotka vaikuttavat lapsesta huolehtimiseen.

Kun SHL:n mukaisesta työstä tehtiin siirto lastensuojelun avohuoltoon, arvioitiin, **ettei SHL:n mukainen työ ollut riittävää**, sillä ongelmat olivat kasvaneet: raaistuneet, ilmeni vakavaa väkivaltaa, perhe ei ollut halukas tukitoimiin, vanhemmilla oli jaksamattomuutta ja työntekijöiden huoli vanhempien



elämänhallinnasta oli kasvanut oleellisesti. Vastauksissa kuvattiin tarvetta käyttää lisääntyvää kontrollia: esim. ennalta ilmoittamattomia kotikäyntejä. SHL:n mukaisessa työssä ei voinut tarjota perhekuntoutusta.

“Asiakas oli vuosia vuosia asiakkaanani SHL:n palveluissa. Perheessä oli tukitoimina ammatillinen tukihenkilö, perhetyö ja yksilötapaamisia sosiaalityöntekijän kanssa. Näillä toimin ei saatu tilannetta muuttumaan. Vanhempi väsyi ja lapsen käytös muuttui rajattomaksi. SHL toimet eivät olleet riittäviä (olivatko laadullisestikaan?) ja tilanteen katkaisemiseksi arvioin lapse tarvitsevan avohuollon sijoituksen. Tein siirron LSL-mukaiseen työhön.”

Kuvattiin, että **sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja on ollut tarjolla paljonkin, mutta perhe ei ole niihin sitoutunut**. Kouluikäymättömyys oli pahentunut samalla, kun perheessä päihteiden käyttö ollut voimakasta. Sosiaalityöntekijät kuvasivat myös tilanteita, joissa lastensuojelulla ei ollut saatu riittävästi aikaan muutosta lapsen ja perheen tilanteessa, mutta huostaanoton kriteerit eivät täytyneet. Perhe otti tyypillisesti vastaan kuitenkin sosiaalihuoltolain mukaista tukea. Kun tilanteet kriisiytyvät, virka-aikainen päivystys ottaa roolin ja lapsiperhesosiaalityöstä siirrytään lastensuojelusiakkuuteen. Kuvattiin myös tilanteita, joissa lastensuojelusiakkuuteen otetaan, jotta perhe saisi terveydenhuoltolain mukaiset palvelut.

Epäkohtana tuotiin esille joillakin alueilla liian vähäinen palveluvalikko sekä lastensuojelussa että lapsiperhesosiaalityössä. Silloin kyseessä ei ole vain rajaongelma, vaan palvelujen puutteista johtuva avun toimimattomuus. Vanhemmat saattavat toivoa lastensuojelun asiakkuutta, jos kokevat, etteivät pärjää lapsen kanssa, mutta tämä ei välttämättä avaa vielä ovea lastensuojeluun.

“Suojelun tarve, tukitoimien vaikuttavuus ja yhteistyö vanhempien kanssa lapselle välttämättömän hoivan ja huolenpidon ymmärtämisessä. Systeeminen tiimi.”

**Ristiriitoja rajatyössä** kuvattiin silloin, kun koettiin, että joku toinen määrittelee työtä. Tämä toinen saattoi olla toisen sektorin työntekijä tai esimies (3). Yhteistyösuhteissa oli kitkaa rajalla. Sosiaalihuoltolain mukainen työ saatettiin nähdä alisteisena lastensuojelulle ja lastensuojelu portinvartijana, mutta myös toisin päin. SHL:n mukaisessa työssä nähtiin tarve aloittaa lastensuojelun asiakkuus, mutta vastaanottava työntekijä ei nähnyt tilannetta samoin. Kitkaa synnytti myös liian ”kapea ovi lastensuojeluun”.

”Valitettavasti nykyään arvio ei enää riitä, vaan tilanteen tulee olla akuutti.”

Jonoja kuvattiin useassa vastauksessa. Koettiin, että avohuoltoon pääsi liian myöhään.

”Tarve on lasuun, mutta jonoon joutuu.” (5)

”Alueella on jatkuva paine asiakkuuksien päättämiseen, koska jonossa on satoja lapsia vaille työntekijää.”

Merkittävin rajaristiriita syntyi siitä, että lapsen ja perheen tilannetta arvioidaan vain sijoituksen tarpeen näkökulmasta, mikä tarkoittaa sitä, että mikäli arvioidaan, ettei sijoitusta ole syntymässä, sosiaalihuoltolain mukainen työ jatkuu. Tällaisessa tilanteessa lastensuojelun avohuollon sosiaalityö on kaventunut.

”Perustui omaan arviointiin palvelutarpeen arvioinnin aikana. Lapsen tilanne vaati selkeästi lastensuojelun mukaisia toimenpiteitä (sijoitus). Asiakkaan tilanne pitkittyi ja vaarantui hitaan prosessin, huonojen rakenteiden ja lapsiperhesosiaalityöntekijöiden supistettujen toimivaltojen takia ”.

**Rajatyön haasteena** kuvattiin tilanne, jossa lastensuojelun konsultaatiomahdollisuus periaatteessa on määritelty, mutta ei toteudu. Tuotiin myös esille, että eräällä isolla hyvinvointialueella sosiaalityöntekijät eivät päästä siitä, kuuluuko asiakas SHL:n mukaiseen työhön vai lastensuojeluun, mutta tätä ei avattu tarkemmin. Sosiaalityöntekijät kuvasivat **hyvinä käytäntöinä** erilaisia neuvottelurakenteita, kuten lapsiperhesosiaalityön ja lastensuojelun yhteisiä tiimejä:

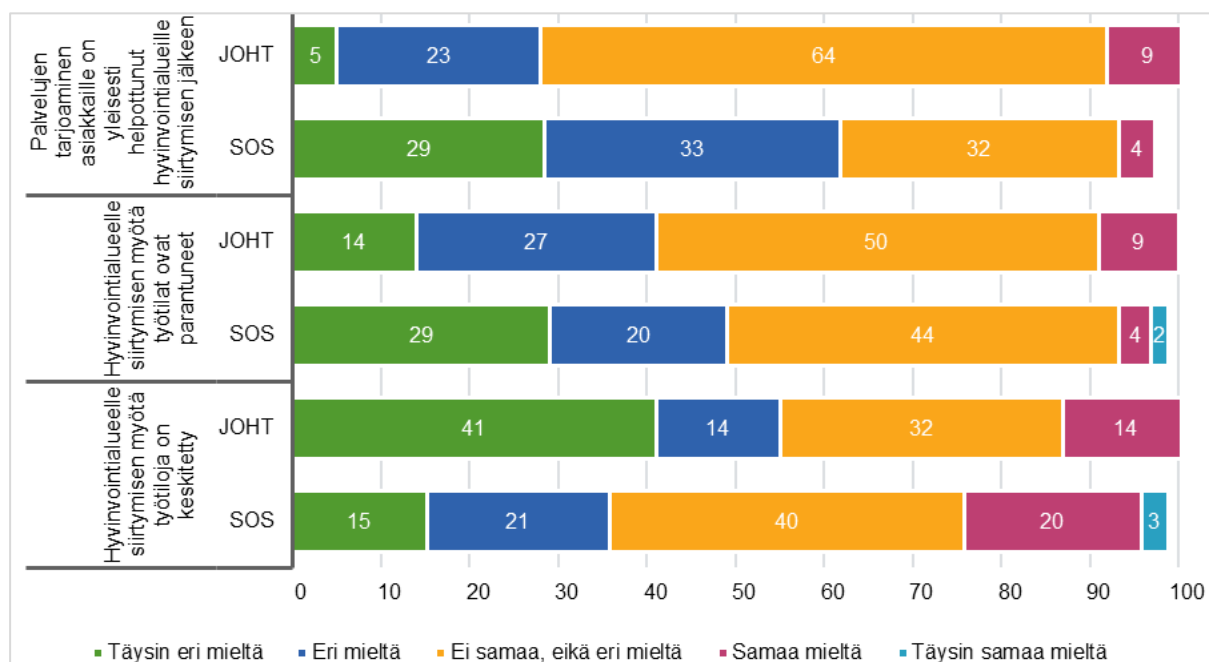
”Asian käsittely lapsiperheiden lapsiperhesosiaalityön tiimissä, jossa perheterapeutin ja tiimin sekä johtavan konsultaatiokäsittely tehdystä työstä, tuen tarpeesta ja asiakasperheen kyvystä lapsen suojeluun. Puntaroinnissa nuoren käytös ja vanhempien kyky tuoda turvaa ja suojelua. Tiimin käsittelyssä oma näkökulma vahvistui.”

**Yhteenvetäen** avovastauksista piirtyy kuva siitä, että vaikka SHL ja LSL koetaan epäselväksi, työntekijöiden perustelut ovat yhdenmukaisia ja perusteltuja.

”Arvioin työssäni SHL:n mukaisessa lapsiperhesosiaalityössä lapsen tilannetta kokonaisvaltaisesti. Arvioni lapsen lastensuojelun tarpeesta perustuu lastensuojelulaissa esitettyihin perusteisiin. Viimeisin arvioimani asiakastilanne oli sellainen, jossa lapsella oli rikollista käyttäytymistä, koulupoissaoloa ja lapsen mielenterveydestä oli herännyt huolta. Samanaikaisesti perheen vanhemmat kokivat keinottomuutta turvata lapsen hyvinvointia. Arvio lapsen tilanteesta oli omani ja perustui saamiini tietoihin lapsen tilanteesta mm. vanhemmalta, koulusta ja muulta verkostolta. Haasteena on, että SHL:n erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määrittelmä on hyvin lähellä LS-lain mukaisia perusteita lastensuojelun tarpeelle.”

### 5.3.8 Hyvinvointialueiden käynnistyminen

Sekä johtavilta viranhaltijoilta että sosiaalityöntekijöiltä tiedusteltiin, miltä hyvinvointialueiden käynnistäminen on vaikuttanut asiakkaiden palvelujen ja työntekeksen olosuhteiden näkökulmasta. Väitteen ”palvelujen tarjoaminen on asiakkaille yleisesti helpottanut siirtymisen jälkeen” kanssa sosiaalityöntekijöistä vain samaa mieltä väitteen kanssa oli vain 6 prosenttia ja eri mieltä 64 prosenttia. Kolmasosa ei ottanut kantaa asiaan. Johtavista viranhaltijoista suurin osa (63,6 %) ei kokenut voivansa ottaa tähän kantaa, viidesosa oli väitteen kanssa eri mieltä ja 9,1 prosenttia arvioi kehitystä myönteisesti.



Kuvio 25. SOS (n=166) ja JOHT (n=23): Hyvinvointialueiden käynnistymisen vaikutuksia (%).

Hyvinvointialueuudosta kuvattiin johtavien viranhaltijoiden (n=8) avoastauksissa haasteellisena – toisaalta esim. Etelä-Karjalassa ja Soitessa hva-alueuudostus ei ole vaikuttanut yksiköiden arkeen, koska kuntamallista on siirrytty kuntayhtymämalliin jo aiemmin. Vastauksissa todettiin aiheellisesti, että ”hyvinvointialueen alkuimetrit ovat vasta otettu”, eikä tulosten perusteella tule vetää pitkälle meneviä johtopäätöksiä hyvinvointialueen toiminnasta.

Hyvinvointialueiden käynnistyminen on tarkoittanut monella alueella uusien asiakastietojärjestelmien käyttöönottoa, ohjeiden laatimista ja käyttöönottoa. Monella alueella on haasteita tiloissa; on puuttuvia työhuoneita ja liian ahtaita avokonttoreita. Sosiaalityöntekijät toivat esiin palvelujen **keskittämisestä nousevia haittatekijöitä**. Keskittämisen haittatekijät liittyvät paikallistuntemuksen häviämiseen. Sosiaalityössä työskennellään parhaimmillaan lasten, nuorten, perheiden, lähiyhteisöjen ja paikallisten toimijoiden, kuten

koulut, peruspalvelut ja järjestöt kanssa. Jos palvelut eriytetään ja samalla keskitetään, on vaarana, että sosiaalityön rooli eri toimijoiden välisten suhteiden vahvistajana ja myös voimavarojen vahvistajana heikkenee pienillä paikkakunnilla. Johtavien viranhaltijoiden ja sosiaalityöntekijöiden vastauksissa oli samankaltaisia havaintoja muutosvaiheen kuormitustekijöistä.

”Aikaa hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen on mennyt enemmän aivan perustyöhön, uusien käytäntöjen opetteluun. Ajattelen, että kuluvan vuoden syksynä tilanne alkaa näyttäytymään tasaisempaan ja vaikutukset asiakkuuksien vähenemiseen näyttäytymään paremmin.” SOS

”Hyvinvointialueelle siirtyminen ei ole muuttanut tilannetta erityisesti. Tiedän, että suunnitelmissa on keskittää lastensuojelupalvelut Kaupunkiin lähivuosina. Pidän sitä huonona asiana. Se, että keskitetysti työskennellään 50–70 kilometrin päässä asiakkaista, vähentää paikallistuntemusta ja on jo aiemmin tuonut esiin sen, että asiakkaiden mahdollisuudet saada oikea-aikaisia ja vaikuttavia palveluja heikkenevät. Esimerkiksi joissakin ns. reunakunnissa ei ole juurikaan lastensuojelun avohuollon asiakkaita, on vain sijaishuollossa olevia. Se kertonee siitä, että asiakkaiden tilanteet ’kypsyvät’ omassa varassaan niin kauan, kunnes mahdollisuudeksi jää ainoastaan sijaishuolto.” SOS

”Erityisesti esihenkilöiden työn kuormitus on kasvanut, kun yhteiset toimintaohjeet (erityisesti hr-asiat, ict- jne) ovat olleet epäselvät. Tällä on heijastuma siihen, että työntekijöiden saaman tuen määrä on vähentynyt.” JOHT

”Vuotta 2023 tulee kuvaamaan merkittävät tietotekniset haasteet. Vanhoilla kuntien koneilla ja tunnuksilla työskentely on haastanut työn tekemistä merkittävästi. Myöskään porrasteinen siirtymä hv-alueen koneisiin ja ympäristöön ei ole sujunut ongelmitta.” JOHT

”Osalla työntekijöistä oli määräaikainen päätös rekrytointilisästä sekä mahdollisuudesta ruokailla työaikana 31.12.2022 loppuun saakka. Kuormitusta on aiheuttanut työsuhde-etujen heikennys hv-alueen käynnistymisen jälkeen. Osa työntekijöistä siirtynyt näistä syistä eri tehtäviin. Vaihtuvuutta ja sen kuormitusta jäljelle jääneisiin” JOHT

Kysyttäessä **mitoituksen (LSL 13 b §:n) vaikutuksia lähijohtamiseen hyvinvointialueelle siirryttäessä** johtavat viranhaltijat (n=16) pohtivat asiaa avovastauksissa. Kahdeksan vastauksen mukaan vaikutuksia lähijohtamiseen ei ole ollut.

”Hyvinvointialueelle siirtyminen kuntayhtymästä ei tuonut lähijohtamiseen muutosta. Riittävän suuret tiimit mahdollistavat lakisääteisen asiakasmitoituksen toteutumisen paremmin.”

Muut kahdeksan vastaajaa toivat esille vaikutuksia. Eräs toi esiin toisin kuin edellä, tiimien pientämisen, jotta sosiaalityöntekijät saavat tukea työlleen. Mitoitussääntely lisää lähiesimiehen mitoituksen toteutumisen seurantatehtäviä ja myös kuormitusta, mikäli mitoituksen ylitystarvetta ilmenee. Mitoitus lisää painetta johtaville ottaa asiakkuuksia hoidettavakseen, jos mitoitus ylittyy. Eräs vastaaja toi esille, että hyvinvointialue-muutos on lisännyt etäjohtamista.

”Lähijohtajan rooli korostuu lain seurannan toteutumisessa, seuranta täytyy tehdä säännöllisesti. Työntekijöiden tilanne, mahdolliset asiakassiirrot työntekijöiden välillä. Myös tilastoinnin oikeellisuus ja saatavuuden merkitys korostuu seurannassa. Myös ennakointi vuoden 2024 asiakasmitoitusta, hv-alueella sitä ennakointiin jo vuodelle 2023 uudella sosiaalityöntekijällä. Toki arviointia sosiaalityöntekijöiden riittävydestä suhteessa lain toteuttamiseen täytyy arvioida myös säännöllisesti.”

”Yleisesti ajattelen, että se on voinut aiheuttaa lähijohtolle työhön lisäkuormitusta, koska väliaikaisia ylityksiä voi olla mitoituksessa, mutta työntekijä on voinut kieltäytyä ottamasta asiakasta asiakkaakseen (yksittäisiä tilanteita). Lain mukaan työntekijä ei voi kieltäytyä, mutta näin on voinut kuitenkin tapahtua, vaikka kyse olisi väliaikaisesta asiakasmäärän ylityksestä.”

”Johtaville työntekijöillä on painetta ottaa hoitaakseen asiakascaseja, jos asiakasmäärät ylittyvät. Tällöin mahdollisuudet tukea työntekijöitä vähenevät. Tämä ei varsinaisesti liity hv alueelle siirtymiseen.”

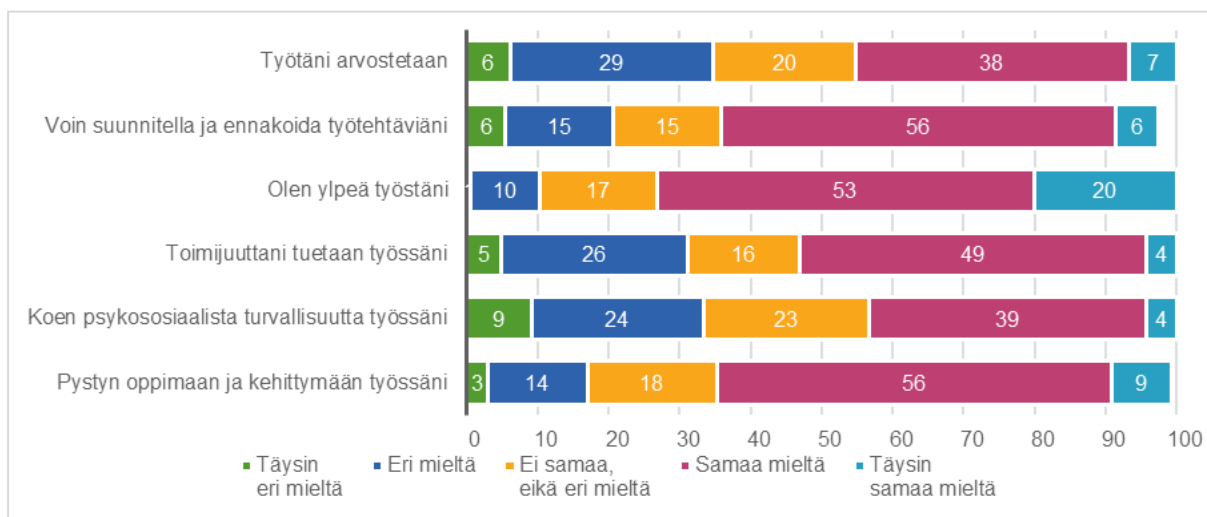
Nähtiin, että kohtuullinen asiakasmäärä ja pienet tiimit helpottavat lähijohtamista. Hyvinvointialue muutoksen myötä mainittiin, että lähiesihenkilön päätöksentekovalta oli lisääntynyt ja hyvinvointialuerakennetuo vertaistukea esimiestyöhön,

”Sosiaalityöntekijöiden kohtuullinen asiakasmäärä helpottaa myös lähijohtamista, kun työntekijöillä on mahdollista olla ajan tasalla lasten ja perheiden tilanteista. Lastensuojelussa on pienet yksiköt, joka osaltaan helpottaa johtamistyötä. Toisten lähiesihenkilöiden tuki on mahdollista suuremmassa organisaatiossa.”

”Lähijohtajilla säilynyt päätöksentekovalta, osittain jopa lisääntynyt. Pienellä hyvinvointialueella myös lähiesihenkilöistä seuraava taso, jolle delegoitu osa päätöksenteosta on lähellä työntekijöitä.”

### 5.3.9 Työn arvostus ja psykososiaalinen turvallisuus

Kun tarkastellaan työn arvostusta ja psykologista turvallisuutta kuvaavia tekijöitä sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta (kuvio 26), kolme neljästä kokee olevansa ylpeitä työstään 73 % (81 %, vuonna 2022). Vastaa- jista 65 prosenttia (77 %) pystyy oppimaan ja kehittymään työssään. Työn arvostus on laskenut edellisvuoteen nähden, sillä vain vajaa puolet oli samaa tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa ”työtäni arvostetaan” (45 %), toisin kuin vuonna 2022, jolloin 68 prosenttia vastaajista arvioi näin ja vastaajista 35 % oli väitteestä eri mieltä tai täysin eri mieltä. Yli puolet (62 %) kokee voivansa suunnitella ja ennakoida työtehtäviään, kun taas 21 prosenttia (19 %) arvioi, ettei voi toimia näin. Psykososiaalista turvallisuutta koki työssään 43 prosenttia. Eri mieltä asiasta oli 33 prosenttia (24 %). On merkittävää, että kolmasosa vastanneista kokee psykologisen turvallisuuden vajetta - turvattomuutta. Psykososiaalisella turvallisuudella tarkoitetaan sitä, miten työntekijät kokevat toiminnan, johtamisen, priorisoinnin ja sen, kuinka organisaatiossa suojellaan työntekijöiden hyvinvointia ja turvallisuutta (Geisler ym. 2019). Psykososiaalisen turvallisuuden käsitettä ei ollut määritelty kyselyssä, joten vastaajat sille antamat merkitykset todennäköisesti vaihtelevat jonkin verran.

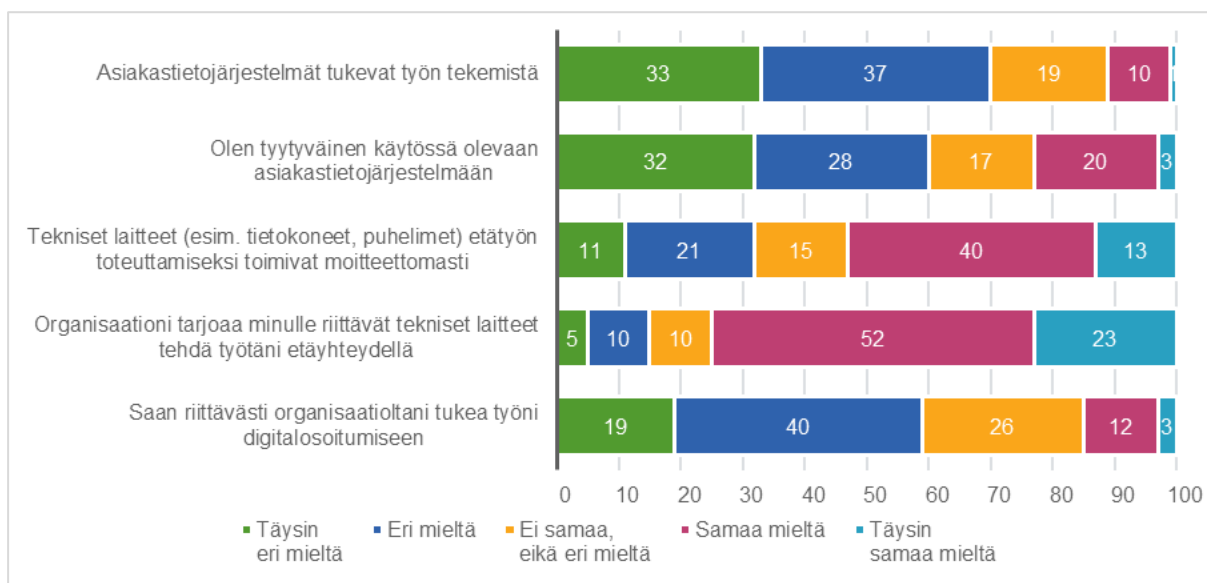


Kuvio 26. SOS: Työn arvostus ja psykologinen turvallisuus (% , n=166).

Useassa vastauksessa tuotiin esiin tarvetta aktiiviseen vuoropuheluun hyvinvointialuejohdon ja sosiaalityöntekijöiden välillä työn kehittämisen näkökulmasta, mutta tässä koettiin yleisesti olevan vajeita, mistä laskenut työn arvostuksen tulos osaltaan kertoo.

Eräissä avovastauksessa konkretisoitiin yksisuuntaista päätöksen tekoa niin, että johto tulkitsee asiakasmitoituksen tarkoittavan sitä, että lastensuojelun sosiaalityöntekijä vastaa yksin mitoituksen mukaisen asiakasmäärän kanssa työskentelystä. Muiden ammattilaisten osuutta ei vastaajan mukaan ole hyvinvointialue muutoksen myötä rakennettu tukemaan lastensuojelun sosiaalityöntekijän työtä. Sosiaaliohjaajien työ siirretään toisaalle ja kollektiivisen tuen rakenteita (systeminen tiimimalli) ollaan ajamassa alas. Lastensuojelun sosiaalityön vaativuus edellyttää johdon antamaa tukea perustehtävän toteuttamiseen.

” Jag kommer inte orka jobba i barnskyddet framöver (har ändå orkat över 10 år nu) ifall man monterar ner det nära kollegiala stödet och samarbetet som vi haft med socialhandledarna. Ingen diskuterar med oss före förändringar görs, detta får vi reda på i efterhand, då beslutet är redan gjort.” (SOS)



Kuvio 27. SOS: Digitalisoitumisen tuki ja asiakastietojärjestelmät (% , n=166).

Sosiaalityöntekijöitä tiedusteltiin, **kuinka tekniset laitteet, asiakastietojärjestelmät ja ylipäätään digitalisoituminen tukee työn tekemistä**. Sosiaalityöntekijöiden viesti kertoo karua kieltä. Vain 11 prosenttia vastaajista kokee asiakastietojärjestelmien tukevan työn tekemistä ja suuri enemmistö on toista mieltä 70 %. Käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään on vastaajista tyytyväisiä 23 % (32 %) – selvä enemmistö arvioi tilannetta kriittisesti (52 %). Etätöitä tukeviin työkaluihin ollaan tyytyväisempiä: 52 prosenttia vastaajista (54 %) kokee, että tekniset laitteet etätöön toteuttamiseksi toimivat moitteettomasti ja 75 prosenttia (76 %) kokee organisaation tarjoavan riittävät tekniset laitteet tehdä työtä etäyhteydellä. Lähes 60 prosenttia kokee, ettei saa riittävästi tukea työn digitalisoitumiseen. Avovastauksissa tuotiin esille rakenteisen kirjaamisen haasteita.

## 6 Hyvinvointialueen kehityssuuntia

### 6.1 Tiedolla johtaminen

Johtavia viranhaltijoita pyydettiin arvioimaan sitä, miten hyvinvointialuesiirtymän on vaikuttaneen tiedolla johtamiseen lapsi- ja perhepalveluissa Lastensuojelun, ja lapsiperhepalvelujen johtavat viranhaltijat kuvasivat vastauksissaan hyvinvointialuesiirtymän vaikutuksia tiedolla johtamiseen lapsi- ja perhepalveluissa. Avoimia vastauksia saatiin yhteensä 23, eli kaikilta vastaajilta. Vastaajista yhdeksän kertoi, ettei merkittäviä muutoksia aiempaan ole ollut. Toisaalta pari vastaajaa toi ilmi, että vaikka muutoksia ei ole ollut, on tiedolla johtamisessa haasteita asiakastietojärjestelmien takia. Yli puolessa hyvinvointialueista, joissa muutoksia ei tiedolla johtamisen osalta ole juurikaan ollut, on aiemmin toiminut sote-kuntayhtymä.

”Ei ole vielä isoa vaikutusta. Seuranta tehdään kuten ennenkin, mutta yhtenäistä, koko alueen kattavaa tietoa joudutaan selvittämään, koska esim. yhtenäisiä tietojärjestelmiä ei vielä ole, josta tietoa saisi kätevästi.”

Yhdeksän vastaajaa puolestaan raportoi, että tiedolla johtamisessa on ilmennyt haasteita hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen. Haasteet liittyivät lähinnä asiakastietojärjestelmiin tai tiedolla johtamisen työkalujen puuttumiseen. Osa vastaajista kertoi, että tietojärjestelmiä on useita ja tietojen yhdistäminen on ongelmallista.

”Järjestelmät eivät tue tiedolla johtamisen tavoitetta. Suuria vaikeuksia saada dataa kerättyä ja analysoitua. Hyvinvointialueella on useita asiakas- ja potilastietojärjestelmiä ja näihin järjestelmiin pääsy vaihtelee. Kerätty data on epäyhtenäistä ja niiden pohjalta ei voida vetää yleisiä johtopäätöksiä esimerkiksi palveluun pääsyn osalta.”

Neljä vastaajaa kertoi tiedolla johtamisen edellytysten parantuneen tai parantuvan tulevaisuudessa hyvinvointialueille siirtymisen vuoksi. Kaksi vastaajaa toi näkökulmiaan esiin neutraaliin sävyyn. Positiivisena nähtiin esimerkiksi tietojärjestelmien yhtenäistäminen tulevaisuudessa, tämän nähtiin helpottavan tiedolla johtamista.

”Hva:lla tehostunut tietojohdaminen ja mittareiden hakemiseen ja seurantaan tullut lisää osaamista. Tietojohdaminen on tehostunut; meillähän on siihen nyt konsernipalveluissa omat osaajansa ja yhteisiä palavereita pidetään. Esihenkilöille on suunnattu koulutusta erilaisista järjestelmistä.”

”Tietotekniset järjestelmät ja niiden yhdistäminen vaiheittain tulee tukemaan ja tukevat jo työn vaikuttavuuden seuranta paremmin kuin aiemmin.”

### 6.2 Miten lasten, nuorten ja perheiden palvelukokemuksia lastensuojelusta ja SHL:n mukaisesta perheiden sosiaalityöstä seurataan hyvinvointialueella?

Suurimmassa osassa hyvinvointialueita oli käytössä jonkinlainen käytäntö lasten, nuorten ja perheiden palvelukokemusten seurannassa.

Minimissään oli käytössä palautekanava ja muistutusten ja kanteluiden kautta saadaan palautetta. THL:n kansallisten asiakaspalautekysymysten (Sainio & Lenkkeri 2022) käyttöönotto on alueilla yleisesti kehitteillä.

Lisäksi mainittiin asiakasraadit (2), kokemusasiantuntijoiden mukaan ottaminen kehittämistyöhön, hva-alueen nuorisovaltuuston kysely, OM:n kehittämä Nuorten digiraatialusta, GPro-asiakaskysely, asiakkaiden sähköinen palautteenantomahdollisuus, jonka kautta tuotettua tietoa kootaan viikoittain ja seurataan johtoryhmätasolla. Mainintoja oli Feedbacklystä, FIT-mittarista ja ARVOA-mittarista, Kehitteillä oleva

laitoshoidon vaikuttavuusmittari oli käytössä omassa lastenkotitoiminnassa. Vastauksissa tuotiin esille, että systeeminen työote ja asiakkaan osallistaminen omassa asiassaan ja kokonaisuuden luomisessa nähtiin tärkeäksi osaksi palvelukokemuksien seuranta. Lisäksi vastauksissa kerrottiin, että systeemiseen tiimiin osallistuneilta perheiltä kerätään systemaattisesti palautetietoa (2).

### 6.3 Mihin hyvinvointialueellasi tulisi erityisesti keskittyä lastensuojelun ja/tai lapsiperhesosiaalityön kehittämisessä?

Johtavilta viranhaltijoilta tiedusteltiin sitä, mihin hyvinvointialueellasi tulisi erityisesti keskittyä lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen kehittämisessä. Kaikki vastaajat toivat esiin kehittämisen suuntia. Osa toivoi, että tätä kehittämistyötä tehdään kansallisessa yhteistyössä.

Johtajat näkivät tärkeäksi kehittää omalla alueella **asiakkaiden näkökulmasta toimivia ja oikea-aikaisia palveluprosesseja, joissa asiakkaiden kokemukset tulevat näkyviin ja muodostavat pohjan kehittämiseksi. Asiakastyön vaikuttavuuden teemaa** nostettiin esiin; miten käytössä olevat palvelut vastaavat asiakkaiden voimavaroihin, miten motivoidaan ja huomioidaan asiakkaiden voimavarat entistä paremmin. Tähän tarvittavan rakenteita ja tutkimusta.

Erityisesti **lapsiperhesosiaalityö** nousi esiin kehittämiskohteena ja lisäresursoinnin kohteena perhekeskuskontekstissa. Vastauksissa tunnistettiin liian suurien asiakasmäärien vaikutus kohtaavan sosiaalityön tekemiseen erityisesti lapsiperhesosiaalityössä. Vanhemmuuden vahvistaminen nähtiin tärkeäksi tavoitteeksi. Perhetyön eri muotoja on tarve kehittää ja selkeyttää, avoimuuden palveluvalikkoa monipuolistaa ja työskentelymenetelmiä lisätä.

**Uusien toimintamallien pysyvän käyttöön** tueksi laaditaan yhdellä hyvinvointialueella eri menetelmien käyttöön tuen tarkistuslistaa johtamisen järjestelmän osaksi. Myös kokouskäytäntöjä kehitetään tukemaan toimintamallien juurruttamista. Tunnistetaan tilanteita, jossa työntekijöillä on vaikeuksia hyödyntää menetelmiä; haetaan aktiivisesti ratkaisuja näihin tilanteisiin.

Hyvinvointialueilla nähtiin tärkeänä vahvistaa perustason universaalipalveluja ja varmistaa sujuva yhteistyö lastensuojelun kanssa.

Tärkeänä pidettiin **vuoropuhelun vahvistamista** lastensuojelun, lapsiperhepalvelujen sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen välillä. Toivottiin **mielenterveyspulmien hoidon ja tuen** selkeämpää käsitteellistä erottamista toisistaan; mikä on terveyden huollon ja mikä on sosiaalihuollon vastuulla. Monitoimijaisuuden edistämiseksi pidettiin tärkeänä monitoimijaisen palvelutarpeen arvioinnin kehittämistä ja juurruttamista sekä yhteensovittavan johtamisen edistämistä.

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen sekä vammaispalvelujen kehittämisen osalta tuotiin esille tarvetta ”saattaa ne lakisääteeseen tilanteeseen”. Eräs vastaaja kertoi, että nuorten perustason päihde- ja mielenterveyspalveluihin pyritään saamaan **hyvinvointialueella moniammatillinen asiantuntijatiimi** sairaanhoitajien työn tueksi.

**Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojelun organisoimisen kysymykset** tuotiin useassa vastauksessa esille. Eriyttämisen prosessit ovat käynnissä usealla alueella. Tuotiin myös tarvetta jäsentää sitä, miten vältytään päällekkäiseltä työltä palvelutarpeen arvioinnissa lastensuojelun, aikuisten, lasten ja vammaisten asiakkaiden osalta. Toimivien asiakastietojärjestelmien, asiakassegmentoinnin, riittävän ammattitaidon vahvistamista ja koulutusyhteistyöhön kehittämistä sanoitettiin vastauksissa.

**Henkilöstöasiat** nousivat keskeisenä teemana esiin palkkauksen, palkkauksen harmonisoinnin ja työolosuhteiden kehittämisen keinoin. Lisäksi monet pitivät tärkeänä selkeyttää lapsiperheiden sosiaalityön osalta sosiaalityön ja ohjauksen eri ammattilaisten **työnkuvia**.

**Lastensuojelun systeemisen ja suhdeperusteisen työskentelyn tai lastensuojelun systeemisen toimintamallin kehittäminen ja juurruttaminen** nousi esiin useasta vastauksesta. ”Asioiden äärelle pysähtyminen, kokonaisuuksien ja olemassa olevan toimijaverkoston hahmottaminen ja hyödyntäminen lapsen ja perheen tukemisessa.”

Myös lapsiperhesosiaalityön sisältöä pidettiin tärkeänä tuoda esiin yhteistyötahoille.

Palveluista ajankohtaisena pidettiin **erityistason laitoshoidon kehittämistä**. Myös oman toiminnan ja ostopalvelujen suhteen tarkastelua pidettiin tärkeänä kehittämiskohteena.

## 6.4 Toiveita kansalliseen kehittämiseen (THL)

Yhdeltätoista hyvinvointialueelta tuli toiveita kansalliseen kehittämiseen. Toivottiin **linjauksia** siitä, miten kehittää lasten ja perheiden palveluita moniammatillisempaan suuntaan. Nähtiin tärkeäksi vahvistaa **perhe- ja lastensuojelun sosiaalityötä** sekä **asiakasmitoituksia** perhetyöhön ja lapsiperhesosiaalityöhön.

Toivottiin **tukea** menetelmien **kehittämiseen** palvelutarpeenarvioinnissa, sosiaalihuollon prosessiajattelussa, määrämuotoisen kirjaamisen edistämässä ja yhtenäisten palvelu- ja hoitoketjujen kehittämisessä perustason, lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon välillä. Edelleen perhekeskustoimintamallin vahvempaa jatkumista toivottiin niin, että malli nivottaisiin osaksi lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun kehittämistä.

**Systeemisen lastensuojelun toimintamallin kehittämisen tuen** jatkumista mm. kouluttajakoulutusten kautta tuotiin esille neljän hyvinvointialueen vastauksessa. Toivottiin koulutuksia lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen ymmärtämiseen, päihdeosaamisen vahvistamiseen ja palvelulähtöisen johtamisen ja asiakastyön kehittämiseen.

**Toivottiin yhteiskehittämistä** hyvinvointialueiden asiakasmitoituksen ja määräaikojen noudattamisessa, jälkihuoltopalvelun yhtenäistämässä ja nuorisososiaalityön kehittämisessä.

Toivottiin **alustaa hyvinvointialueiden verkostoitumiseksi** esim. lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtajien/johtajiston foorumia. Kerran vuodessa voisi järjestää yhteinen tilaisuus, jossa käytäisiin läpi hyvinvointialueiden johdon kanssa läpi eri alueiden tilannetta. Alueet voisi jakaa kahteen ryhmään: isot hyvinvointialueet ja pienet hyvinvointialueet.

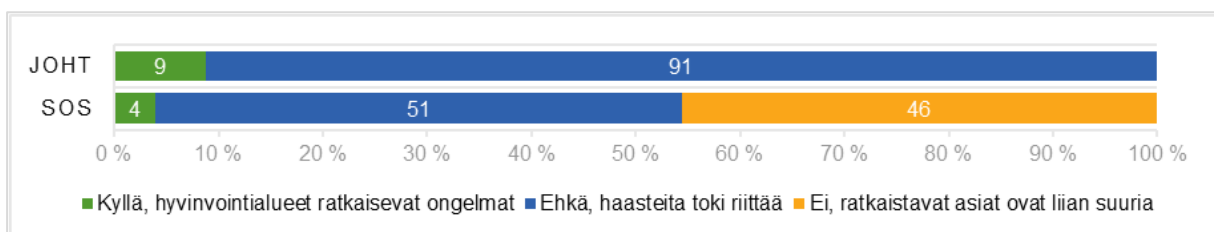
Tuotiin esille, että THL:n lomakepohjat eivät palvele sujuvan asiakastyön toteuttamista.

Toivottiin tutkimusta ja eettistä pohdintaa yksityisten palvelujen tuottajien sijaishuoltopalvelujen toteuttamiseen liittyen: taloudellisen hyödyn tavoittelu vs. lapsen ja perheen jälleen yhdistämistavoitteen osalta: onko vaikutuksia sillä, onko sijaishuolto hyvinvointialueen omaa tuotantoa vai yksityisesti toteutettua.

STM:n suuntaan nostettiin esille **erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen käsitteen** selkeyttämisen tarvetta lainsäädäntötasolla. OKM:n suuntaan nostettiin esiin sosiaalityöntekijöiden koulutuksen lisäämisen tarvetta monimuoto-opintoina ja yliopistojen opiskelupaikkoja lisäämällä. Tuotiin esille ongelmana se, etteivät kaikki halukkaat pääse opiskelemaan sosiaalityötä yliopistossa. Pitkän linjan sosiaaliohjaajia on lähtenyt opiskelemaan avoimessa yliopistossa sosiaalityötä, mutta ongelmaksi on koettu, etteivät he pääse yliopistoon opiskelemaan maisterivaiheen opintoja. Edelleen toivottiin, että lainsäädännössä tulisi selkeyttää sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan tehtäviä, jolloin sosiaalityöntekijöiden työpanosta voisi tosiasiallisesti kohdistaa niihin tehtäviin, joissa vaaditaan sosiaalityöntekijää.

## 6.5 Hyvinvointialueiden näkökulma lastensuojelun toimintakyvyn vahvistamiseen

Sekä johtavia viranhaltijoita, että sosiaalityöntekijöitä pyydettiin ennakoimaan **sote-uudistuksen vaikutuksia lastensuojelun toimintakykyyn seuraavien kahden vuoden aikana**. Johtajista 91 prosenttia vastasi, ehkä, haasteita toki riittää ja 9 prosenttia oli täysin luottavaisia hyvinvointialueiden kykyyn ratkaista ongelmia. Sosiaalityöntekijät olivat epäileväisempiä: lähes puolet, 45 prosenttia arvioi, että ratkaistavat asiat ovat liian suuria. Yli puolet oli kuitenkin luottavaisia: 55 prosenttia vastauksista oli kyllä tai ehkä -vastauksia.



Kuvio 28. JOHT, SOS: Arvioi väitettä: ”Sote-uudistus edistää lastensuojelun toimintakykyä hyvinvointialueilla seuraavien kahden vuoden aikana.” (%)



Sosiaalityöntekijöistä 44 prosenttia ja johtajista 7 prosenttia tarkensi näkemyksiään avoimissa vastauksissa. Johtajat suhtautuivat sosiaalityöntekijöitä myönteisemmin hyvinvointialueen tuomiin toimintamahdollisuuksiin. Sosiaalityöntekijät pitivät esimerkiksi resurssipulaa liian suurena haasteena hyvinvointialueen ratkaistavaksi.

”Sosiaalityöntekijöiden rekryointihaasteet ovat liian merkittävät ja jatkuvat mikäli työn rakenteita ei saateta kuntoon; lisätä työparityöskentelyä ja tukityöskentelyä (skannaukset, tilavaraukset, ateriamaksut, tulostus, postitus, dokumentointi) siten, että sosiaalityön asiantuntijuudelle jää aikaa.”

Huolta sosiaalityöntekijöissä herätti palveluiden toimimattomuus. Muutama vastaaja toi esiin perheiden varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palveluiden tärkeyden. Koko palveluketjun toimivuuden nähtiin vaikuttavan lastensuojelun palveluihin.

”Olen skeptinen sote-uudistuksen mahdollisuuksiin edistää lastensuojelun toimintakykyä. Ennaltaehkäisevien palveluiden resurssien lisääminen voisi ratkaista, pehmentää osaltaan lastensuojelun kriisiä.”

”Lastensuojelu on kriisissä ja tulee olemaan, jollei peruspalveluja saada toimimaan ja resursseja kohdennettua varhaiseen tukeen.”

Muutammat sosiaalityöntekijät nostivat esiin sen, että muutokseen ja työn kehittämiseen tarvitaan aikaa. Hyvinvointialueelle siirtyminen on tapahtunut hiljattain, joten työtä on vielä tehtävänä. Lisäksi yksittäiset sosiaalityöntekijät kuvasivat työn tekemiseen tai hyvinvointialueen järjestäytymiseen liittyviä haasteita, sekä sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen ongelmakohtia kokonaisuutena.

Johtajien vastauksia tarkasteltaessa on huomioitava, että avointen vastausten määrä on suhteellisen pieni (7). Johtajat toivat pääsääntöisesti vastauksissaan esille sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen myönteisiä puolia ja toisaalta myös ratkaisuja haasteisiin. Toisin kuin sosiaalityöntekijät osa johtajista näki hyvinvointialueelle siirtymisen mahdollisuutena resurssien uudelleen keskittämiseen.

”Resurssien keskittäminen ja osaamisen lisääminen parantaa tilannetta etenkin alueen pienten kuntien osalta.”

Osa johtajista korosti sitä, että palveluita tulee tarkastella palveluketjuina, mutta myös rakenteellisesti eri tasoilla.

”Lastensuojelun onnistumista arvioitaessa tulee katsoa koko palveluketjun toimintaa ja sen arviointi (ml. kuntien varhaiskasvatus ja opetus, mtp-palvelut aikuisille ja lapsille, taloudellinen tuki, perusterveydenhuolto ym).”

”Pelkkä sote tätä ei tee. Tarvitaan selkeitä rakenteita kaikilla tasoilla sekä vahvaa STM ohjausta. Lastensuojelun toimintakyvyssä tulee huomioida alueiden tasavertaisuus. Tilannetta tulee tarkastella kokonaisuutena ei alueittain. Myös lastensuojelulain kokonaisuudistus sekä muut lait ja linjaukset vaikuttavat tähän vahvasti. Myös uusi hallitusohjelma ja sen sisällöt vaikuttavat. Hv alueen toimintamahdollisuudet ovat jokseenkin rajallisia. Myös hv alueiden välillä tarvitaan yhteistyötä mm. yta alueella.”

Kokonaisuudessaan sosiaalityöntekijöiden kuvaukset olivat sävyiltään negatiivisempia ja huolestuneempia kuin johtajien vastaukset. Sosiaalityöntekijöiden vastaukset luonnollisesti kohdistuivat useammin myös käytännön työhön ja käytännön työstä nousseisiin havaintoihin. Johtajat kuvasivat vastauksissaan enemmän työn rakenteita ja laajempia kokonaisuuksia.

Kysyttäessä, **millaisia kehittämissideoita johtavilla viranhaltijoilla on lakisääteisen lastensuojelun asiakasmitoituksen mahdollistamiseksi**, avovastaukset (n=23) jakautuivat seuraaviin luokkiin:

- 1) **lapsiperheille tarjottavan varhaisen ja ennaltaehkäisevän tuen tarjoaminen huomattavasti aiempaa** enemmän. ”Lastensuojelua kuormittaa muiden palveluiden puute tai kyvyttömyys toimia.” Lastensuojeluasiakkaiden määrä tulee saada laskemaan.
- 2) **veto- ja pitovoiman kehittäminen:** kilpailukykyinen palkka (6 vastaajaa), ns. toimistotöiden vähentäminen, säännöllinen työnohjaus, esimiehen tuki, seniorisosaalityöntekijämallin laajentaminen<sup>4</sup>, sosiaaliohjaajat sosiaalityöntekijöille työpareiksi.
- 3) **työnjakokysymyksiin tarttuminen:** tulisi miettiä, miten sosiaalihuollon osaajien resursseja käytetään optimaalisesti, vastuusosaalityöntekijän lakisääteisten tehtävien vähentäminen
- 4) sosiaalityöntekijöiden **koulutuspaikkojen** lisääminen, oppilaitosyhteistyön parantaminen, paikallinen opiskeluvapaa ”ns. graduvapaa”.
- 5) **asiakasmitoitus myös lapsiperhesosiaalityöhön.** ”Silloin olisi mahdollisuus paremmin vaikuttaa siihen, ettei perheiden tilanne kriisiydy ja asiakkuus siirry lastensuojeluun.”
- 6) Ideoita:
  - ”Sosiaalityöntekijöiden asiakasmääriä voitaisiin seurata ja mitata tiimi/aluekohtaisesti, koska systemisissä tiimeissä nimetään asiakkaan asioihin aina työpari (joista toinen vastuusosaalityöntekijä). Näin asiakkuuksien määrä/alue/sosiaalityöntekijä pysyy alle mitoituksen, vaikka asiakasmäärä voi vaihdella yhdellä sosiaalityöntekijällä tilanteiden mukaan”.
  - Palveluyhteistyön kehittäminen: työparityö: ls ja päihde-, mielenterveystyön ja perheneuvolatyön suuntaan.

”Lakisääteisen asiakasmitoituksen tärkein asia on saada palkattua lastensuojeluun ja perehtyneitä, osaavia laillistettuja sosiaalityöntekijöitä. Tähän pyritään vaikuttamaan hyvillä työolosuhteilla kuten johtavien sosiaalityöntekijöiden riittävällä työpanoksella, täydennyskoulutuksella, asianmukaisilla työtiloilla ja -välineillä sekä pitämällä huolta työntekijöiden jaksamisesta vaikutusmahdollisuuksista.” (JOHT)

---

<sup>4</sup> kts. tarkemmin Yliruka ym. (2020) [Osaaminen lastensuojelun sosiaalityössä: Esitys asiantuntijuutta tukevasta urapolkumallista](#)

## 7 Johtopäätökset

Tässä katsauksessa on tarkasteltu lastensuojelun henkilöstö- ja asiakasmitoitusta, sen muutosta ja toteutusta keväällä 2023 sen jälkeen lastensuojelulain muutos tuli voimaan vuoden 2022 alusta lähtien. Lain 13 b §:n tehtiin lisäys mukaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijällä saa vuosina 2022 ja 2023 olla asiakkaanaan enintään 35 lasta ja vuodesta 2024 lähtien enintään 30 lasta. Raportissa olemme selvittäneet, miten lastensuojelulain (417/2007) mukainen lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen lapsiperheiden sosiaalityön palvelutehtävä on hyvinvointialueilla organisoitu, sekä kuinka hyvinvointialueilla arvioidaan henkilöstömitoituksen vaikutuksia. Nykytilanteen selvittämiseksi hyvinvointialueille lähetettiin kaksiosainen kysely. Kyselyyn lastensuojelupalvelujen johtaville viranhaltijoille (ns. päällikkötaso) vastasi 23 henkilöä 18 hyvinvointialueelta ja kyselyyn lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaisen perhesosiaalityön sosiaalityöntekijöille 166 henkilöä. Vedämme seuraavassa yhteen selvityksen päätulokset.

Huhtikuussa 2023 THL:n keräämään tilastotiedon valossa valtakunnallisesti tarkasteltuna lakisäteiseen henkilöstömitoitukseen keskiarvot ovat notkahtaneet vuodesta 2022. Enimmäisasiakasmäärä ylittyi 17 (v. 2022 3) hyvinvointialueella. Ilmoitettu maksimimäärä sosiaalityöntekijäkyselyssä oli 83 (v. 2022 70) lasta vastuusosiaalityöntekijää kohden. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden tehtäviä hoiti ns. sijaispätevä henkilö 28 prosentissa vakansseja.

Valvira on tarkentanut kesällä 2023 ohjeessaan sitä, kuka voi toimia tilapäisenä sosiaalityöntekijänä. Aiemmin on ollut mahdollisuus toimia määräaikaisena sosiaalityöntekijän viransijaisena niillä, joilla on suoritettuna perus- ja aineopinnot sekä harjoittelu ja joilla on taustalla sosionomin tutkinto. Nyt on linjausta tarkennettu niin, että vain tutkinto-opiskelijat voivat toimia tilapäisesti sosiaalityöntekijänä. Tämä linjaus on lain hengen mukainen. Samalla se tuottaa hyvinvointialueille lisähaasteen vuoden vaihteen lähestyessä, jolloin asiakasmitoitus on 30 lasta vastuusosiaalityöntekijää kohden.

YK:n lapsen oikeuksien komitea on suosituksissaan<sup>5</sup> kritisoinut Suomea, että liian harva voi asua vanhempien kanssa. YK:n mukaan Suomen tulee varmistaa, että ”lapset erotetaan perheistään vain tarvittaessa, kun se on heidän etujensa mukaista ja että sijoituspäätöksiä tarkastellaan säännöllisesti uudelleen, tavoitteena perheen yhdistäminen.” Kyselyn tulosten perusteella lastensuojelujärjestelmän riskitekijä tällä hetkellä näyttää olevan avohuollon tuen puutteellisuus ja sen taustalla olevat rakenteelliset ongelmat. Näitä ovat tällä hetkellä:

- Hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyvät muutosvaiheen haasteet.
- Johtavista viranhaltijoista 39 prosenttia on sitä mieltä, että työntekijöiden vaihtuvuus on merkittävästi lisääntynyt hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen. Samanaikaisesti sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointi on huonontunut monella mittarilla.
- Lastensuojelun avohuollon työ on kapeutunut niillä hyvinvointialueilla, joilla asiakasmäärät ovat suuret ja joissa on työvoimapulaa. Asiakasmitoitus rajaa asiakasmäärää ja tuottaa periaatteessa työrauhaa avohuoltoon, mutta suuret asiakasmäärät aiheuttavat paineen lopettaa asiakkuus liian nopeasti ja siirtää asiakkaan SHL:n mukaiseen palveluun. Tämä saattaa tapahtua monessa eri vaiheessa, kiireellisen sijoituksen jälkeen tai jopa huostaanoton purun jälkeen. Asiakasmitoitus tuottaa myös asetelmaa, että avohuollon suunnitelmallista työtä ei yksinkertaisesti pysty tekemään, sillä lastensuojelun sosiaalityön alkamisen kriteeriksi määritetty sijoituksen valmistelu, eli vain tällaisessa vaiheessa olevat asiakkaat arvioidaan lastensuojelun asiakkaaksi. Avohuollon työn keskeisiä elementtejä saatetaan siirtää erillisten tukitiimien työksi, joissa ei ole sosiaalityöntekijän työpanosta lainkaan. Tutkimuksen mukaan hyvinvointialueiden mukaan tulisi kiinnittää huomiota lastensuojelujärjestelmän vakauteen siten, että avohuolto puskuroisi kysynnän (suuret lastensuojelun ilmoitusmäärät) tuottamaa sijoituspainetta (Toikko, 2021, 81).
- Lasten, nuorten ja perheiden avun oikea-aikaisuus ei välttämättä toteudu, koska lapsiperhesosiaalityössä asiakasmäärät estävät paneutuvan työskentelyn ja lastensuojelussa tilanteet ovat jo kriisiytyneet.

<sup>5</sup> YK:n lapsen oikeuksien komitean päätelmät 26.5.2023.

- SHL:n mukaisessa lapsiperhesosiaalityössä ei tosiasiallisesti ole käytössä kaikkia lain sallimia palveluja (kuten taloudellisen tuen myöntäminen tai perhetyötä) kaikilla hyvinvointialueilla. Kuitenkin esim. toimeentulotuen myöntäminen vähentää lastensuojelun tarvetta (Toikko ym. 2022).
- Lastensuojelulain mukaiset avohuollon palvelut saattavat jäädä hyödyntämättä, koska kynnys lastensuojeluun asiakkuuteen voi muodostua liian korkeaksi. Lastensuojelussa korostuu kontrollitehtävä entistä selvemmin.

Samalla on syytä huomioida, ettei yllä kuvattu tilanne koske kaikkia alueita. Osa sosiaalityöntekijävastaajista toi esille, että asiakasmäärä on kohtuullinen ja intensiiviseen ja oikea-aikaiseen lastensuojelun avohuollon ja myös sijaishuollon työskentelyyn on mahdollisuus. Osa vastaajista nosti esiin, että tällainen työ ehkäisee kiireellisiä sijoituksia. Kiireellisten sijoitusten määrä vaihtelee hyvinvointialueittain ja on yhteydessä korkeisiin asiakasmääriin.

- Asiakasmitoituksen ideaa pidetään yleisesti hyvänä, mutta sen toteutumisessa on merkittäviä vaikeuksia.
- Asiakasmitoitus toimii tarkoitustaan vastaavasti alueilla, jossa asiakasmäärät ovat selvästi alle mitoitusmäärän.
- Asiakasmitoitus saattaa ohjata lastensuojelun organisoimista suuntaan, joka ei palvele oikea-aikaisen ja suunnitelmallisen perhepalvelutyön toteuttamista.
- Yksityisten resurssityöntekijöiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi 13 % → 30 %.
- Työssäjaksamisen, osaamisen ja asiakasnäkökulman vuoksi on tärkeää seurata kokemuksia yhdenntyn ja eriytetyn työn organisoimista tilanteesta, jossa hyvinvointialueilla järjestämisen suuntana on eriytetty työ.
- Jotta asiakasmitoitus toimisi lain hengen mukaisesti, tulisi SHL:n mukaisiin perhepalveluihin ja erityisesti lapsiperhesosiaalityön toimivuuteen ja resursseihin satsata merkittävästi. Myös kansallisella tasolla lapsiperhesosiaalityön ohjaukseen on panostettava.
- Lastensuojelun vastuusosiaalityöntekijä tulee mukaan asiakkaan prosessiin nyt varsin myöhään ja piste-mäisesti. Samalla vastuusosiaalityöntekijän monia lakisääteisiä tehtäviä sisältävä rooli on muotoutunut liian kuormittavaksi tilanteesta, jossa asiakasmäärä on korkea ja asiakkuudet vaativia.
- Sosiaalityössä tulee pysähtyä huolellisesti kuormitustekijöiden äärelle. Kyse ei ole vain kiireestä, vaan muun muassa siitä, että määritellään konkreettisesti tasolla, mikä on riittävän hyvää sosiaalityötä ja millaisella yhteistyöllä hyvä tulos saadaan aikaiseksi. Kuormitustekijät ovat sosiaalityössä yleisesti hyvin korkealla ja myös tämän kyselyn tulosten perusteella.
- Mikäli nykyinen lainsäädäntö pidetään voimassa, perhekuntoutus tulisi saada lapsiperhesosiaalityön välineeksi tilanteesta, jossa lapsiperhesosiaalityö tekee käytännössä lastensuojelun avohuollon työtä.
- Hyvinvointialueiden on tärkeää panostaa rekrytoinnin ohella pitovoimatekijöihin. Rekrytointilisän sijaan olisi syytä siirtää sitouttamisilisän ja erilaisten urapolkumallien käyttöönottoon, jotta sosiaalityöhön saadaan näkymä vaativassa asiakastyössä kehittymisen mahdollisuuteen. Tämä on kriittisen tärkeä tekijä lastensuojelujärjestelmän kestävä kehityksen näkökulmasta.
- Innostuneisuutta ja kehittämismyönteisyyttä tulee vaalia, opiskelijat tulee perehdyttää huolella, erilaisia työelämän joustomuotoja on lisättävä, kollektiivisen tuen ja jaksamisen rakenteita tulee varmistaa (esim. systeeminen toimintamalli ja työnohjaus), kehittää ja myös tutkia.
- Hyvinvointialueiden käynnistyminen merkitsee mahdollisuutta kehittää TKIO-rakenteita. Kuten tämänkin kyselyn tulokset osoittavat, sosiaalityöntekijät haluavat oikeutetusti olla toimijoita oman työnsä kehittämässä ja tämän tukena tulisi olla selvä työssä kehittymisen malli. On tarve vahvistaa osaamisen johtamisen käytäntöjä, käytännön opetuksen ja tutkimuksen rakenteita, joissa alalle tulevat sosiaalityöntekijät pääsevät mukaan työyhteisöjen reflektiivisiin rakenteisiin. Sosiaalityön käytännön työssä toimivien tukena tulisi olla arjen työhön kytkeytyviä kehittämisrakenteita ja mahdollisuus kehittää osaamistaan kehittämis- ja tutkimushankkeisiin osallistumalla.
- Lastensuojelun kehittämisen keskeinen kysymys on, tehdäänkö sitä sosiaalityön perustehtävän lähtökohdista vai hallinnollisen ja juridisen sujuvuuden näkökulmasta. Prosessin pilkkomisen ja sosiaalityön asiakaslähtöisyyden välinen jännite viittaa siihen, että painopiste on tehostamisessa, jolla hallitaan asiakasmääriä, mutta samalla vähennetään työn asiakaslähtöistä hallintaa. Tällä on vaikutusta myös työn mielekkyyden kokemuksiin.

- On syytä mallintaa lastensuojelun prosessia siten, että se perustuisi asiakasarvon vahvistamiseen, palautetietoisuuteen, tietoperusteisuuteen, eikä niinkään hallinnollisiin malleihin. Sosiaalityötä tulee kehittää myös työelämän tutkimuksen keinoin.
- Lastensuojelun uudistustarve voi olla seurausta siitä, että liian vähän merkitystä annetaan sille, miten sosiaalityöntekijät ja lapset, nuoret ja vanhemmat kokevat prosessin.
- On tärkeää oppia niiden alueiden työtavoista ja palvelujärjestelmän systeemisistä kyvykkyystekijöistä, joilla mitoituksessa pysytään ja joilla myös lastensuojelun tuloksellisuusindikaattorit näyttävät positiivisilta.

## Lähteet

- Aarnio, Noora, Pösö Tarja (2023) Palvelutarpeen arviointi lastensuojelun rajapinnoilla asiakasnäkökulmasta – nuorten ja vanhempien näkemyksiä. *Janus* vol. 31 (3), 235–252.
- Alhanen, Kai (2014) Vaarantunut suojelevalta – Tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhkatekijöistä. Raportti 24/2014. Helsinki: THL.
- Araneva, Mirjam (2022) Lapsen suojele. Toteuttaminen ja päätöksenteko. Helsinki: Alma Talent.
- Harrikari, Timo (2019). Lastensuojelun historia: tutkielma oikeussääntelystä, kulttuurisista kerrostumista ja hallinnan murroksista. Vastapaino.
- Hirschovits-Gerz, Weckroth & Heino, Tarja toim. (2022) Ikkuna aikuistumiseen: Selvitys lastensuojelun jälkihuollon ja ilman huoltajaa maahan alaikäisenä tulleiden nuorten tuesta ja palveluista. THL: Raportti 2/2022.
- Sainio, Salla & Lenkkeri, Kaisa. Sisällölliset määrittelyt asiakaspalautetiedon kansalliseksi yhtenäistämiseksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 51/2022. Helsinki 2022.
- Malja, Marjo, Puustinen-Korhonen, Aila, Petrelius, Päivi, Pia Eriksson, Pia (toim.) (2019) Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:8.
- Geisler, Martin, Berthelsen, Hanne, Muhonen, Tuija (2019) Retaining Social Workers: The Role of Quality of Work and Psychosocial Safety Climate for Work Engagement, Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Human Service Organizations: management, leadership & governance*. Volume 43, Nro.1.
- Pekkarinen, Elina (2018) Toivottu, kiistelty, torjuttu. Lastensuojelun avohuolto huostaanottoasiakirjoissa. Teoksessa Rosi, Enroos, Tarja, Heino, Tarja Pösö toim. Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Vastapaino, 103–125.
- Londén, Pia, Typpö, Linda, Eronen, Anne, Peltosalmi, Juha, Haikari, Janne (2023) Sosiaalibarometri 2023. Helsinki: SOSTE:
- Toikko, Timo, Seppälä, Piia, Kraav, Siiri-Liisi, Kraav, Häkkinä, Laura (2021) Kuntatason analyysi lastensuojelun avohuollon yhteydestä lastensuojeluilmoitusten ja sijoitusten väliseen suhteeseen. *Yhteiskuntapolitiikka* 86:1, 75-82.
- Toikko, Timo, Seppälä, Piia, Häkkinä, Laura, Hietämäki, Juulia (2022) Family support services buffer the effect of child welfare notifications on child removals. *Child & Family Social Work*. Volume 28, Issue 2, 372–382.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2013) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Wenger, Etienne (1998) *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge University Press.
- Yliruka, Laura, Petrelius, Päivi, Alho, Sirkka, Jaakola, Anne-Mari, Lunabba, Harry, Remes, Silja, Keränen, Silja, Teiro, Sanna, Terämä, Anne-Marie (2020) Osaaminen lastensuojelun sosiaaliyhteydessä: Esitys asiantuntijuutta tukevasta urapolkumallista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL: Työpaperi 36/2020. Helsinki.
- Yliruka, Laura, Harrikari, Timo, Forsell, Martta, Kuoppala, Tuula, Purhonen, Emmi, Salmela, Marianna (2022) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen sekä

lastensuojelulain mukaisen henkilöstömitoituksen toteutuminen. Kuntakyselyjen tulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Työpaperi 44/2022. Helsinki.

## Liitteet

### Kyselylomakkeen teemat (johtavat viranhaltijat)

#### THL hyvinvointialuekysely 2023

Kyselyssä on kolme teemakokonaisuutta.  
TEEMA A: Lastensuojelun ja lapsiperheiden palvelutehtävän sosiaalityön organisointitavat ja henkilöstö

TEEMA B: Asiaksmitoituksen toteutuminen sekä sitä mahdollistavat ja estävät tekijät

TEEMA C: Hyvinvointialueiden käynnistyminen

#### VASTAAJAN TAUSTATIEDOT

1. Vastaajan yhteystiedot nimi: nimike:  
sähköposti: puhelinnumero:
2. Valitse vaihtoehto  
Tätän kyselyn (*pudotusvalikko hyvinvointialueista*) näkökulmasta

Kysely on laadittu THL:n Erytispalvelut-yksikön lastensuojelun osaamiskeskityksessä. Lisätietoja kyselystä antaa tarvittaessa laura.yliruka@thl.fi. Vastaamalla kyselyyn annata suostumuksesi aineiston käyttöön Terveyden hyvinvoinnin laitoksen kehittämis- ja tutkimustyössä.

Vastauksia pyydetään **23.6.2023 mennessä**.

**Vastaaja:** johtava viranhaltija, joka vastaa perhesosiaalityön ja lastensuojelun palveluista hyvinvointialueella.

#### Vastausohje:

Toivomme yhden vastauksen hyvinvointialueelta. Kyselyyn vastataan arvioimalla tilannetta hyvinvointialuesiirtymän jälkeen, ellei kyselyssä toisin mainita. Vastaukset on mahdollista tallentaa ja palata myöhemmin jatkamaan kyselyyn vastaamista.

Aineiston käsittelystä vastaavat THL:n tutkijat ja tulokset raportoidaan hyvinvointialuekohtaisesti. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti.

### Teema A: Lastensuojelun ja lapsiperheiden palvelutehtävän sosiaalityön organisointitavat ja henkilöstö

1. Sosiaalityöntekijän työtä tehdään organisaatiossamme  
a) yhdennettynä (lapsilapsiperhesosiaalityön lisäksi myös esim. työikäisten ja/tai vammaissosiaalityö) Tarkenna tarvittaessa. \_\_  
b) eriytettynä. Tarkenna tarvittaessa. \_\_
2. Tekevätkö sosiaalityöntekijät yhdennettyä työtä lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa? KYLLÄ/EI
3. Tekevätkö sosiaalityöntekijät yhdennettyä (avo-, sijais-, ja jälkihuolto) vai eriytettyä lastensuojelulain mukaista sosiaalityötä? Valitse toinen.

Tarkenna tarvittaessa \_\_\_\_\_

4. Kuuluuko lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtäviin toimeentulotuen myöntäminen? KYLLÄ/EI
5. Kuuluuko lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtäviin myös perheoikeudellisia tehtäviä KYLLÄ/EI
6. Kuuluuko lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtäviin myös sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arvioita? KYLLÄ/EI
7. Kuuluuko lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtäviin myös työparina toimiminen kollegan asiakasasioissa? KYLLÄ/EI
8. Sisältyykö työparityöskentely 35 asiakkaan määrään? KYLLÄ/EI
9. Kuuluuko lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtäviin myös virka-aikaiset päivystystehtävät? KYLLÄ/EI
10. Miten SHL:n mukainen palvelutarpeen arviointi ja lastensuojelulain mukainen

palvelutarpeen arviointityö on organisoitu hyvinvointialueella?

Avovastaus\_\_\_\_\_

11. Mitä muita ammattiryhmiä lastensuojelun sosiaalityössä toimii yhteensä? (Ilmoita lukumäärä)

- Sosiaaliohjaajat \_\_\_\_\_
- Erityissosiaaliohjaajat \_\_\_\_\_
- Muut ammattiryhmät, tarkenna \_\_\_\_\_

12. Onko hyvinvointialueellanne määritelty enimmäismäärää per sosiaalityöntekijä perhesosiaalityön asiakkaiden osalta?

- Kyllä, mikä on enimmäismäärä?  
\_\_\_\_\_
- Ei

13. Onko hyvinvointialueellanne määritelty enimmäismäärää per sosiaalityöntekijä jälkihuollon asiakkaiden osalta? Sosiaaliohjaajat \_\_\_\_\_

- Kyllä, mikä on enimmäismäärä?  
\_\_\_\_\_
- Ei

### TEEMA B: Asiakasmitoituksen toteutuminen ja sitä mahdollistavat ja estävät tekijät

Mikäli sosiaalityöntekijä tekee osittaista työaikaa tai työpanos muusta syystä ei ole tai ei vastaa kokoaikaista työaikaa, ei mitoitussäännöksen maksimimäärää voi sellaisenaan soveltaa tämän työntekijän asiakasperheisiin. Mitoitussäännöksessä on siis löydyttävä joustonvaraa siten, että siinä huomioidaan yksittäisen työntekijän antama todellinen työpanos.

Lastensuojelusta vastaavilla sosiaalityöntekijöillä tulee olla tosiasiallinen mahdollisuus suorittaa lakisääteisistä tehtävistään. Jokaisen työyhteisön tulee selvittää paikallisesti se, mikä henkilöstön määrä ja asiakkaan asiaan käytettävissä oleva ajallinen panos on sopiva heidän lastensuojelutyöhönsä, ottaen huomioon esimerkiksi alueelliset, sisällölliset ja asiakkaiden palvelutarpeisiin liittyvät tekijät.

14. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

Vaihtoehdot: 1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Avohuollon palveluissamme toteutuu lain mukainen asiakasmitoitus.
- Sijaishuollon palveluissamme toteutuu lain mukainen asiakasmitoitus.

15. Miten arviot asiakasmitoituksen vaikuttaneen yksittäisen asiakkaan tilanteen tuntemiseen lastensuojelun käytännössä?

Avovastaus\_\_\_\_\_

16. Miten koet lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän lapsikohtaisen ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamisen muuttuneen asiakasmitoituksen myötä?

- Huomattavia/merkittäviä myönteisiä vaikutuksia
- Hieman myönteisiä vaikutuksia
- Ei ole muuttunut
- Kielteisiä vaikutuksia
- En osaa arvioida

Tarkenna halutessasi.

17. Ohjaus ja valvontatehtävä: miten koet lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamisen muuttuneen siirryttäessä hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen?

- Huomattavia/merkittäviä myönteisiä vaikutuksia
- Hieman myönteisiä vaikutuksia
- Ei ole muuttunut
- Kielteisiä vaikutuksia
- En osaa arvioida

Tarkenna halutessasi.

18. Kuvaile hyvinvointialueenne näkökulmasta asiakasmitoituksen toteutumisen tilannetta.

Avovastaus\_\_\_\_\_



19. Asiakasmitoituksen mahdollistama toimijoiden yhteistyö

Mitä mieltä olet seuraavista organisatorisia resursseja koskevista väittämistä? (1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä)

- Sosiaalityöntekijöille on avattu lisää vakansseja 1.1.2023 jälkeen
- Hakuilmoituksemme ovat kilpailukykyisiä verrattuna lähialueisiin
- Muita kuin sosiaalityöntekijöiden vakansseja on lisätty tukemaan asiakasmitoituksen toteutumista
- Hyvinvointialueellamme on käytössä tilapäisen sosiaalityön henkilöstön resursseja
- Hyvinvointialueellamme on lisätty tilapäisen sosiaalityön henkilöstön resursseja tukemaan asiakasmitoituksen toteutumista
- Hyvinvointialueellamme käytössä olevat tilapäisen sosiaalityön henkilöstön resurssit ovat omia resurssisosaalityöntekijöitä
- Hyvinvointialueellamme käytössä olevat tilapäisen sosiaalityön henkilöstön resurssit ovat yksityiseltä palveluntarjoajalta

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia \_\_\_\_\_

20. Mikäli hyvinvointialueella on käytössä tilapäisen sosiaalityöntekijän henkilöstön resursseja (sosiaalihuollon ammatihenkilölaki 12 §), kuinka monta heistä oli toukokuussa 2023 (ilmoita lukumäärä)

- Yksityiseltä palveluntarjoajalta \_\_\_\_\_
- Oman hyvinvointialueen resurssisosaalityöntekijöitä \_\_\_\_\_
- Muita, mitä \_\_\_\_\_

21. Työntekijöiden pysyvyys ja kannustimet organisaatiossa

Mitä mieltä olet seuraavista työntekijöiden pysyvyyttä ja kannustimia koskevista väittämistä?

Vaihtoehdot: 1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Sosiaalityöntekijöiden rekrytoinneissa on ollut haasteita 1.1.2023 jälkeen
- Työntekijöiden vaihtuvuus on merkittävästi lisääntynyt hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen.
- Hyvinvointialueellamme seurataan työntekijöiden vaihtuvuuden syitä
- Työnantaja tarjoaa taloudellisia kannustimia työntekijöiden pysyvyyden tukemiseksi
- Työnantaja tarjoaa pitovoimaa tukevia rakenteita ja keinoja.
- Työnantaja tarjoaa työssä pysymistä tukevia rakenteita ja keinoja työn toteuttamiseen

22. Miten arvioit hyvinvointialueelle siirtymän jälkeen työn kannustimia pysyvyyden tukena?

Vaihtoehdot: 1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Joustavuus esimerkiksi opintojen ja työn yhdistämisessä
- Täydennyskoulutuksia on tarjolla
- Palkka, palkkiot ja edut (esimerkiksi rekrylisät)
  - tarkenna \_\_\_\_\_
- Työsuhdeasunto
- Työnkierto
- Vaiheistettu osaamisen kehittyminen, urapolkumalli\* linkki (esim. urapolkumallin mukainen kokemukseen perustuva palkankorotus)
- Lasten hoitoapu
- Kattava työterveyshuolto

- Työn ja perhe-elämän yhdistämisen (perhevapaalta paluu ja joustavat toteutustavat)
- Työpaikan hyvä maine ja työskentelykulttuuri
- Uuden työntekijän perehdyttämiseen panostetaan
- Haastatellaan sekä tulevat että lähtevät työntekijät sekä tehdään toimia niiden pohjalta
- Muu, mikä\_\_\_\_\_

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia\_\_\_\_\_

23. Millaisia työn tukirakenteita organisaatiossanne on käytössä (valitse sopivat)  
Vaihtoehdot: 1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Lakisääteinen moniammatillinen asiantuntijaryhmä
- Lähijohdon ammatillinen tuki
- Yksilötyönohjaus
- Ryhmätyönohjaus
- Lakimiespalvelut
- Perehdytysmalli
- Mentorointi
- Etätyömahdollisuus
- Joustavat työajat
- Konsultointimahdollisuus (esim. juristin konsultointi)
- Lastensuojelun systeeminen toimintamalli
- MARAK-ryhmä
- Ankkuri-malli
- Arviointimenetelmien käyttö, tarkenna\_\_\_\_\_
- Avustavan toimistohenkilötyön resursseja
- Panostukset työhyvinvointiin
- Muu, mikä\_\_\_\_\_

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia\_\_\_\_\_

24. Asiakasmitoituksen mahdollistama toimijoiden yhteistyö

Mitä mieltä olet seuraavista asiakasmitoituksen mahdollistaman toimijoiden yhteistyötä koskevista väittämistä  
Vaihtoehdot: 1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Oman organisaationi ja muiden paikallisten palveluntarjoajien yhteistoiminta on riittävää.
- Tietosuojasäädökset (esim. GDPR) haittaavat tiedonkulkua yhteistyökumppanien välillä.
- Hyvinvointialueellamme on toimivat yhteistyökäytännöt lastensuojelun ja lapsiperhesosi-aaliteen välillä
  - Kuvaa, mitä\_\_\_\_\_
- Sosiaalihoitolain mukaisen perheiden sosiaalityön ja lastensuojelun väliin on syntynyt asiakkaiden väliinpuotoamia
- Kriteerit lastensuojelun asiakkuuteen ovat tiukentuneet viime vuoteen nähden
  - Kuvaa, miten\_\_\_\_\_
- Organisaationi on solminut uusia yhteistyökumppanuuksia asiakasmitoituksessa pysymiseen liittyen
  - Kuvaa, miten\_\_\_\_\_
- Mahdollisuudet asianmukaisen palvelun tarjoamiseen asiakkailleni yhteistyössä eri palveluntarjoajien kanssa ovat heikentyneet.
- Asiakkaat ovat jääneet vaille tarvitsemiaan palveluja hyvinvointialuesiirtymän vuoksi
  - Kuvaa, miten\_\_\_\_\_

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia\_\_\_\_\_

25. Työn muutos ja kuormittavuus  
Mitä mieltä olet seuraavista työn muutosta ja kuormittavuutta koskevista väittämistä

Vaihtoehdot: 1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Palvelujen tarjoaminen asiakkaille on yleisesti helpottunut hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen
- Työn yleinen kuormittavuus on lisääntynyt
- Työn tekemisen rytmi on kiihtynyt
- Useiden työtehtävien samanaikainen hoitaminen (ns. multitasking) on lisääntynyt
- Asiakasmäärämme on lastensuojelussa kasvanut 1.1.2023 lukien
- Asiakasmäärämme on lapsiperhepalvelujen sosiaalityössä kasvanut 1.1.2023 lukien
- Tiettyjen asiakastapausten priorisointi niiden kiireellisyyden vuoksi on lisääntynyt.
- Meillä on asiakkaita, joilla on erityisiä pandemia-aikaan liittyviä ongelmia ja haasteita.
- Asiakastietojärjestelmät tukevat työn tekemistä.
- Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä työtilat ovat parantuneet
- Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä työtiloja on keskitetty

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia\_\_\_\_\_

## 26. Työyhteisö ja organisaatio

Mitä mieltä olet seuraavista työyhteisöä ja organisaatiota koskevista väittämistä  
Vaihtoehdot: 1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Koen saavani kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltäni

- Hyvinvointialueemme luo hyviä edellytyksiä lastensuojelun sosiaalityölle ja lapsilapsiperhesosiaalityölle
- Organisaatiossa tuetaan työn digitalisoitumista
- Organisaatiosi fyysiset työtilajärjestelyt tukevat työntekoaani (toimistolosuhteet)
- Organisaatiosi sallii joustavan etätyömahdollisuuden
- Hyvinvointialueellani on siirrytty takaisin lähityöhön
- Organisaatiosi tarjoaa minulle riittävät tekniset laitteet tehdä työtäni etäyhteydellä
- Tekniset laitteet (esim. tietokoneet, puhelimet, sovellukset, ohjelmat) etätyön toteuttamiseksi toimivat moitteettomasti

27. Miten arviot LS 13 b §:n vaikuttaneen lähihoitamiseen hyvinvointialueelle siirryttäessä?

Avovastaus\_\_\_\_\_

## TEEMA C: Hyvinvointialueiden käynnistyminen

28. Miten omavalvontasuunnitelmanne mukaan toimitaan tilanteissa, joissa asiakasmitoitus ylittyy?

Avovastaus\_\_\_\_\_

29. Miten hyvinvointialueiden suunnittelussa on varauduttu lastensuojelun asiakasmitoitukseen ennakoiden vuotta 2024, jolloin mitoitus laskee 30 asiakkaaseen sosiaalityöntekijää kohti?

Avovastaus\_\_\_\_\_

30. Miten arvioit hyvinvointialuesiirtymän vaikuttaneen tiedolla johtamiseen lapsi- ja perhepalveluissa?

Avovastaus\_\_\_\_\_

31. Miten lasten, nuorten ja perheiden palvelukokemuksia lastensuojelusta ja

SHL:n mukaisesta perheiden sosiaalityöstä seurataan hyvinvointialueella?  
Avovastaus\_\_\_\_\_

32. Millaisia kehittämisideoita teillä on lakisääteisen asiakasmitoituksen toteuttamisen mahdollistamiseen? Avovastaus\_\_\_\_\_

33. Miten hyvinvointialueille siirtyminen on vaikuttanut lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityön organisoimiseen (esim. yhdenntettyä tai eriytettyä, asiakasohjausryhmät)?  
Avovastaus\_\_\_\_\_

34. Mihin hyvinvointialueellasi tulisi erityisesti keskittyä lastensuojelun ja/tai lapsilapsiperhesosiaalityön kehittämisessä?  
Avovastaus\_\_\_\_\_

35. Hyvinvointialueelle siirryttyä uudistettu yhteistyökäytäntöjä  
1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä

- Päihdetyön avopalveluiden kanssa
- Päihdetyön erityispalveluiden kanssa
- Perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden kanssa
- Erikoissairaanhoidon mielenterveyspalveluiden kanssa
- Muun perusterveydenhuollon kanssa
- Muun erikoissairaanhoidon kanssa
- Äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden kanssa
- Nuorisotyön kanssa (kunnat ja järjestötoimijat)
- Oppilaitosten ja varhaiskasvatuksen kanssa
- Oppilashuollon ja kouluterveydenhuollon kanssa
- Vammaispalveluiden kanssa
- Rikosseuraamustoimiston kanssa
- Työllisyyspalveluiden kanssa
- Asumispalveluiden kanssa
- Kelan kanssa

- Ensi ja turvakotien kanssa
- Perheoikeudellisten palveluiden kanssa
- Järjestöjen kanssa (kolmas sektori)

Tarkenna edellistä kysymystä halutessasi. \_\_\_\_\_

36. Millaisia uusia käytäntöjä tai rakenteita ehdotat luotaviksi edellisessä kysymyksessä mainittujen toimijoiden kanssa?  
Avovastaus\_\_\_\_\_

37. Onko monialaiselle yhteistyölle luotu rakenteita hyvinvointialueella?

- Kyllä, lastensuojelun systeminen ohjausryhmä
- Kyllä, kuvaile millaisia \_\_\_\_\_
- Ei

38. Onko hyvinvointialueella nimettyä verkostokoordinaattoria lapsi- ja perhepalveluissa?

- Kyllä, kuvaile \_\_\_\_\_
- Ei

39. Onko ylisektoriseen työhön luotu johtamisrakenne hyvinvointialueella?

- Kyllä, millainen
- Ei

40. Onko hyvinvointialueellanne integroitu lastensuojelun kanssa yhteen muita palveluita esimerkiksi palvelukokonaisuuksiksi?

- Kyllä, millaisia? \_\_\_\_\_
- Ei

41. Millaisia suunnitelmia hyvinvointialueella on jatkossa yhteistyökäytäntöjen kehittämiseksi ja verkostojen luomiseksi?  
Avovastaus\_\_\_\_\_

42. Arvioi väitettä: Jälkihuollon tueksi olisi hyödyllistä luoda aikuistumisen tuen verkosto, joka kokoaa eri toimijat yhteen aikuistuvien nuorten tukemiseksi.

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

43. Toiveita kansalliseen kehittämiseen (THL).

Avovastaus\_\_\_\_\_

44. Arvioi väitettä: ”Sote-uudistus edistää lastensuojelun toimintakykyä hyvinvointialueilla seuraavien kahden vuoden aikana.”

- Ehkä, haasteita toki riittää
- Kyllä, hyvinvointialueet ratkaisevat ongelmat
- Ei, ratkaistavat asiat ovat liian suuria.

Tarkenna halutessasi\_\_\_\_\_

45. Voit antaa palautetta tämän kyselyn toimivuudesta. Avovastaus\_\_\_\_\_

## THL Hyvinvointialuekysely 2023

### Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen sekä lastensuojelulain mukainen lastensuojelun sosiaalityön asiakasmitoituksen toteuttaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella selvitetään kevään 2023 aikana, miten lastensuojelulain (417/2007) mukainen lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen lapsiperheiden sosiaalityön palvelutehtävä on organisoitu hyvinvointialueilla sekä seurataan 1.1.2022 voimaan tulleen asiakasmitoituksen vaikutuksia. **1.1.2022 astui voimaan lisäys LSL 13 b §:ään, jonka mukaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 35 lasta asiakkaana vuosina 2022 ja 2023, ja enintään 30 lasta vuodesta 2024 lähtien.** Myös sitä selvitetään, kuinka hyvinvointialueilla ennakoidaan asiakasmitoituksen toista vaihetta. Säännös koskee alaikäisiä asiakkaita, ei 18–24-vuotiaita jälkihuollossa olevia nuoria.

Kyselyssä on neljä teemakokonaisuutta.

TEEMA A: Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön työnkuva ja lasten kanssa työskentely  
TEEMA B: Asiakasmitoitus ja sen vaikutukset  
TEEMA C: Asiakasmitoituksen toteutuminen sekä sitä mahdollistavat ja estäviä tekijät  
TEEMA D: Hyvinvointialueille siirtyminen

Kyselyn on laadittu THL:n Erytispalvelut-yksikön lastensuojelun osaamiskeskityksessä. Lisätietoja kyselystä antaa tarvittaessa [laura.yli-ruka@thl.fi](mailto:laura.yli-ruka@thl.fi). Vastaamalla kyselyyn annata suostumuksesi aineiston käyttöön Terveyden hyvinvoinnin laitoksen kehittämis- ja tutkimustyössä. Aineistoa voidaan käyttää myös opinäytteissä.

Vastauksia pyydetään 23.6.2023 mennessä.

Vastaukset on mahdollista tallentaa ja palata myöhemmin jatkamaan kyselyyn vastaamista.

**Vastaaja:** Lastensuojelulain (417/2007) mukaista lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua ja

sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaista lapsiperheiden sosiaalityön palvelutehtävää tekevää sosiaalityöntekijä.

### Vastausohje:

Kysymyksiin vastataan toukokuussa 2023 olevan tilanteen mukaan, ellei toisin pyydetä.

Aineiston käsittelystä vastaavat THL:n tutkijat ja tulokset raportoidaan hyvinvointialuekohtaisesti. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti.

### Kyselylomake sosiaalityöntekijöille

#### VASTAAJAN TAUSTATIEDOT

- Sukupuolesi: Nainen, mies, muu, en halua kertoa
- Syntymävuotesi:
- Sosiaalityöntekijän pätevyys (Pätevä, sijaispätevä, ei)
- Kokemus sosiaalialalla: vuodet (Alle 5-v., 5–10, 11–20, yli 20-v.)
- Työsuhteen pituus nykyisessä tehtävässä: avovastaus
- Hyvinvointialue (luettelo)

### THL hyvinvointialuekysely 2023 sosiaalityöntekijöille

Kyselyssä on neljä teemakokonaisuutta.

TEEMA A: Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön työnkuva ja lasten kanssa työskentely

TEEMA B: Asiakasmitoitus ja sen toteutuminen

TEEMA C: Asiakasmitoituksen toteutuminen

sekä sitä mahdollistavat ja estävät tekijät

TEEMA D: Hyvinvointialueille siirtyminen

Aineistoa hyödynnetään myös sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielmassa. Tutkielman tekijänä on Niina Weckroth, yhteystiedot: [niina.weckroth@thl.fi](mailto:niina.weckroth@thl.fi). Tämä koskee kysymyksiä (xxxx) ja taustatietoja. Annan luvan hyödyntää aineistoa Kyllä/Ei.

### TEEMA A: Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön työnkuva ja lasten kanssa työskentely

1. Työtehtäväni lapsiperheiden sosiaalityössä tai lastensuojelun sosiaalityössä liittyvät (KYLLÄ/EI)
- lastensuojeluilmoitusten käsittelyyn
  - lapsilapsiperhesosiaalityöhön laajasti (sekä lastensuojelulain että sosiaalihoitolain mukainen lapsiperheiden sosiaalityön palvelutehtävä)
  - palvelutarpeen arviointiin
  - lastensuojelun avohuollon työhön
  - lastensuojelun sijoituksen sosiaalityöhön
  - lastensuojelun jälkihuollon sosiaalityöhön
  - lastensuojelun asiakasprosessiin laajasti (sosiaalityön tehtäviä ei ole ositettu prosessien mukaan)
- (0-20/ 20-30 / 30-40 / 40-50 / 50-60 / 60-70 / 70-80 / 80-90 / 90-100)
5. Kuinka monta lapsen kahdenkeskistä asiakastapaamista Sinulla on ollut viimeisen kahden viikon aikana? Avovastaus\_\_\_\_\_
6. Kuinka monta lapsen asiakastapaamista Sinulla on ollut muissa yhteyksissä viimeisen kahden viikon aikana? Avovastaus\_\_\_\_\_

### TEEMA B: ASIAKASMITOITUS JA SEN VAIKUTUKSET

- Sisältyykö näihin tehtäviin: (KYLLÄ/EI)
- toimeentulotuen myöntäminen
  - perheoikeudellisia tehtäviä
  - työparina toimimista kollegan asiakasasioissa
  - virka-aikaisia päivystystehtäviä
  - muita sosiaalityön tehtäviä, mitä? (esim. gerontologinen sosiaalityö tai vammaissosiaalityö)
- Avovastaus\_\_\_\_\_
2. Kuinka monta LSL:n mukaista lasta (13 b §) Sinulla on asiakkaanasi tällä hetkellä? Avovastaus\_\_\_\_\_
3. Onko sinulla edellisten lisäksi sosiaalihoitolain mukaisia lapsiperheitä asiakkaana?
- Kyllä, ilmoita montako perhettä: \_\_\_\_\_
  - Ei
- Tarkenna tarvittaessa: \_\_\_\_\_
4. Mikä olisi mielestäsi sopiva asiakasmäärä tehtävänkuvassasi?
7. Mitä asiakasmitoituksen myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia olet havainnut lain voimaantumisen myötä? Avovastaus\_\_\_\_\_
8. Mitä mieltä olet seuraavista lastensuojelun asiakasmitoitukseen liittyvistä väittämistä oman työsi näkökulmasta? (1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä)
- Lainmukainen asiakasmitoitus toteutuu työssäni hyvin
  - Lainmukainen asiakasmitoitus on tuonut helpotusta työhöni (mikäli olit samassa tehtävässä ja työpaikassa)
  - Lainmukaisen asiakasmitoituksen vaikutukset näkyvät organisaatiossani myönteisellä tavalla
  - Olen huolissani asiakasmitoituksen aikomattomista seurauksista
  - Lastensuojelulain asiakasmitoitus ei ole kohtuullistanut työmäärääni
  - Tämänhetkinen asiakasmitoitus tukee laadukasta lastensuojelutyötä
  - Tämänhetkinen asiakasmitoitus mahdollistaa asiakaslasten tapaamisen aiempaa paremmin

- Tämänhetkinen asiakasmitoitus mahdollistaa lapsen lähiverkoston tapaamisen paremmin
- Tämänhetkinen asiakasmitoitus tukee lapsen mahdollisuutta tulla kuulluksi lastensuojeluasiassaan
- SHL:n mukaisen perheiden sosiaalityön ja lastensuojelun väliin on syntynyt asiakkaiden väliinputoamisia
- Tämänhetkisen asiakasmitoituksen asiakasmäärä (35 lasta asiakkaana sosiaalityöntekijällä) on sopiva
- Asiakasmitoituksen tulee koskea koko lastensuojelua ja lapsiperhesosiaalityötä

9. Kun arvioit viimeisintä asiakastilannetasi, jossa päädyit siihen, että SHL:n mukainen asiakkuus muuttuu lastensuojelun lain mukaiseksi asiakkuudeksi tai toisinpäin, mitkä tekijät vaikuttivat arvioosi ja millä tavoin päädyit tähän arvioon (oma arvio/keskustelu työyhteisössä/lähiesimiehen kanssa tms.).  
Avovastaus: \_\_\_\_\_

### TEEMA C: ASIAKASMITOITUKSEN TOTEUTUMINEN JA SITÄ MAHDOLLISTAVAT JA ESTÄVÄT TEKIJÄT

10. Asiakasmitoituksen mahdollistama toimijoiden yhteistyö:  
Mitä mieltä olet seuraavista lastensuojelun resursointia koskevista väittämistä  
(1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä)
- Sosiaalityöntekijöille on avattu lisää vakansseja 1.1.2023 jälkeen
  - Muita kuin sosiaalityöntekijöiden vakansseja on lisätty asiakasmitoitusta tukemaan
  - Hyvinvointialueellamme on käytössä tilapäisen sosiaalityön henkilöstön resursseja

- Hyvinvointialueellamme käytössä olevat tilapäisen sosiaalityön henkilöstön resurssit ovat omia resurssisosiaalityöntekijöitä
- Hyvinvointialueellamme käytössä olevat tilapäisen sosiaalityön henkilöstön resurssit ovat yksityiseltä palveluntarjoajalta

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia: \_\_\_\_\_

11. Työntekijöiden pysyvyys organisaatiossa ja kannusteet  
Mitä mieltä olet seuraavista lastensuojelun työntekijöiden pysyvyyttä organisaatiossa koskevista väittämistä  
(1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä)

- Sosiaalityöntekijöiden rekrytoinneissa on ollut haasteita (1.1.2023 jälkeen)
- Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus on lisääntynyt merkittävästi asiakasmitoituksen hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen
- Hyvinvointialueellamme seurataan työntekijöiden vaihtuvuuden syitä
- Työnantaja tarjoaa taloudellisia kannustimia työntekijöiden pysyvyyden tukemiseksi
- Työnantaja tarjoaa työssä pysymistä tukevia rakenteita ja keinoja työn toteuttamiseen
- Kiinnostukseni vaihtaa työpaikkaa on vähentynyt.
- Työnantaja mahdollistaa tarvittaessa monipaikkaisen työn tekemisen.
- Työterveyshuolto on parantunut hyvinvointialueelle siirtymisen myötä.

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia: \_\_\_\_\_



## 12. Asiakasmitoituksen mahdollistama toimijoiden yhteistyö

Mitä mieltä olet seuraavista asiakasmitoituksen mahdollistaman toimijoiden yhteistyötä koskevista väittämistä

(1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä)

- Oman organisaationi ja muiden paikallisten palveluntarjoajien yhteistoiminta on riittävää.
- Tietosuojasäädökset (GDPR) haittaavat tiedonkulkua yhteistyökumppanien välillä.
- Hyvinvointialueellamme on toimivat yhteistyökäytännöt lastensuojelun ja lapsiperhesosi-aalitiön välillä
- SHL:n mukaisen perheiden sosiaalitiön ja lastensuojelun väliin on syntynyt asiakkaiden väliin-putoamisia
- Kriteerit lastensuojelun asiakkuuteen ovat tiukentuneet asiakasmitoituksen voimaantumisen jälkeen.
- Organisaationi on solminut uusia yhteistyökumppanuuksia asiakasmitoituksessa pysymiseen liittyen.
- Mahdollisuudet asianmukaisen palvelun tarjoamiseen asiakkaileni yhteistyössä eri palveluntarjoajien kanssa ovat heikentyneet.
- Osa asiakkaistani ovat jääneet vaille tarvitsemiaan palveluja hyvinvointialuesiirtymän vuoksi.

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia: \_\_\_\_\_

## 13. Työn muutos ja kuormittavuus

Mitä mieltä olet seuraavista työn muutosta ja työn kuormittavuutta koskevista väittämistä?

(1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä)

- Palvelujen tarjoaminen asiakkaille on yleisesti helpottunut hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen.
- Hyvinvointialueelle siirtyminen on muuttanut työn tekemisen olosuhteita hyvään suuntaan.
- Työni yleinen kuormittavuus on lisääntynyt.
- Työni tekemisen rytmi on kiihtynyt.
- Useiden työtehtävien samanaikainen hoitaminen (ns. multitasking) on lisääntynyt.
- Asiakasmääräni on kasvanut.
- Tiettyjen asiakastapausten priorisointi niiden kiireellisyyden vuoksi on lisääntynyt.
- Oma arkipäiväinen elämänrytmini on kiihtynyt.
- Työaikani ei ole riittänyt välttämättömien työtehtävieni suorittamiseen.
- Minulla on asiakkaita, joilla on erityisiä pandemia-aikaan liittyviä ongelmia ja haasteita.
- Asiakastietojärjestelmät tukevat työn tekemistä.
- Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä työtilat ovat parantuneet.
- Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä työtiloja on keskitetty.

Voit tarkentaa edellä mainittuja kohtia: \_\_\_\_\_

## 14. Työyhteisö ja organisaatio

Mitä mieltä olet seuraavista toimijuiden, työyhteisösi ja työnantajaorganisaatioosi liittyvistä väittämistä?

(1) täysin eri mieltä, 2) eri mieltä, 3) ei samaa, eikä eri mieltä, 4) samaa mieltä, 5) täysin samaa mieltä)

- Työtäni arvostetaan.
- Voin suunnitella ja ennakoida työtehtäviäni.

- Olen ylpeä työstäni.
  - Toimijuuttani tuetaan työssäni.
  - Koen psykososiaalista turvallisuutta työssäni.
  - Pystyn oppimaan ja kehittymään työssäni.
  - Koen saavani kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltäni.
  - Tunnen yhteenkuuluvuutta oman organisaationi ammattilaisten kesken.
  - Lähityöyhteisöni ristiriidat ovat vähentyneet.
  - Työyhteisöni johdon ja sen työntekijöiden väliset ristiriidat ovat lisääntyneet
  - Työyhteisöäni on johdettu hyvin.
  - Johto mahdollistaa suhdeturstaisen työorientaation.
  - Olemassa oleva lainsäädäntö tukee työtäni.
  - Hallinnolliset ohjeistukset tukevat työtäni.
  - Saan riittävästi organisaatioltani tukea työni digitalisoitumiseen.
  - Organisaationi sallii joustavan etätyömahdollisuuden
  - Organisaationi tarjoaa minulle riittävät tekniset laitteet tehdä työtäni etäyhteydellä.
  - Tekniset laitteet (esim. tietokoneet, puhelimet) etätyön toteuttamiseksi toimivat moitteettomasti.
  - Olen tyytyväinen käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään.
- Mahdollisuus osallistua oman työn kehittämiseen.
  - Mahdollisuus osallistua uusien opiskelijoiden ohjaukseen.
  - Pienempi asiakasmäärä.
  - Lastensuojelun systeeminen toimintamalli.
  - Mahdollisuus tehdä osa-aikaista työtä.
  - Mahdollisuus saada mentorin tukea.
  - Mahdollisuus toimia itse mentorina.
  - Mahdollisuus uudistaa työtapoja.
  - Palkkakehitys.

Tarkenna tarvittaessa: \_\_\_\_\_

#### **TEEMA D: HYVINVOINTIALUEILLE SIIRTYMINEN**

15. Mikä saa sinut tekemään lastensuojelun sosiaalityötä ja/tai lapsiperheiden sosiaalityötä vielä 3 vuoden kuluttua?  
(1) Erittäin todennäköisesti, 2) Melko todennäköisesti, 3) En osaa sanoa, 4) Melko epätodennäköisesti, 5) Erittäin epätodennäköisesti)
- Mahdollisuus luoda urapolku asiakastyössä (vaiheistettu osaamisen kehittyminen ja vaiheisiin sidottu palkkakehitys)
16. Onko hyvinvointialueelle siirtyminen tuonut muutoksia yhteistyön tekemiseen eri tahojen kanssa sosiaalityön näkökulmasta?
- Kyllä, millaisia? \_\_\_\_
  - Ei
18. Miten olette kehittäneet yhteistoiminnan käytäntöjä tilanteissa, joissa on monialaisen yhteistyön tarpeita (esim. useat samanaikaisesti yhteen kietoutuneet haasteet)?  
Avovastaus: \_\_\_\_\_
19. Onko työn tueksi rakennettu verkostoja, joilla on säännölliset tapaamiset?
- Kyllä, millaisia?
  - Ei
20. Millaisia työtäsi tukevia yhteistyökäytäntöjä ja/tai rakenteita toivoisit hyvinvointialueellesi tulevaisuudessa?  
Avovastaus: \_\_\_\_\_

21. Miten arviot asiakasmitoituksen (LSL 13 b §:n) vaikuttaneen lähijohtamiseen hyvinvointialueelle siirryttäessä?

Avovastaus: \_\_\_\_\_

22. Arvioi väitettä: ”Sote-uudistus edistää lastensuojelun toimintakykyä hyvinvointialueilla seuraavien kahden vuoden aikana”.

- a) Ehkä, haasteita toki riittää.
- b) Kyllä, hyvinvointialueet ratkaisevat ongelmat.
- c) Ei, ratkaistavat asiat ovat liian suuria.

Tarkenna halutessasi.

Voit antaa palautetta tämän kyselyn toimivuudesta. Avovastaus\_\_\_\_\_