

Niina Weckroth

**YHTEISTYÖRAKENTEET  
HYVINVOINTIALUEILLA**  
Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulma

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Elokuu 2024

# TIIVISTELMÄ

Niina Weckroth: Yhteistyörakenteet hyvinvointialueilla - Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulma  
Pro gradu -tutkielma  
Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatutkimuksen maisteriohjelma  
Sosiaalipolitiikka  
Elokuu 2024

---

Yhteistyörakenteet ja -käytännöt ovat muutoksessa sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen uudistuksen myötä. Sosiaali- ja terveystaloudet siirtyivät hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle vuoden 2023 alusta lähtien. Tutkielma valottaa yhteistyön muodostumista hyvinvointialueilla lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta. Aihetta tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kontekstissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus vaikuttaa radikaalisti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöön, jolloin eri toimijoilta ja verkostoilta vaaditaan sopeutumista ja yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen uudelleen luomista.

Yhteistyörakenteet ja -käytännöt ovat merkityksellisiä muun muassa asiakkaiden tarpeisiin vastaavien palveluiden järjestämisen ja sujuvien palveluketjujen sekä kokonaisuuksien takaamisen näkökulmasta. Lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä yhteistyön tarpeet ovat laajat. Kompleksisten haasteiden ratkaisemiseen tarvitaan useita eri toimijoita. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön työtä ei voida tehdä ilman lapsen ja perheen toimintaympäristön keskeisten toimijoiden yhteistyötä.

Tutkielma on yhdistetty kysely- ja haastattelututkimus, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa yhteistyörakenteista hyvinvointialueilla lastensuojelun ja perhesosiaalityön sekä koko lasten, nuorten ja perheiden palveluista muodostuvan palveluekosysteemin kehittämisen tueksi. Tutkielman aineistona on kaksi aihetta kartoittavaa kyselyä sekä syventävät haastattelut. Yhdistetty kysely- ja haastattelututkimus mahdollisti sen, että tietoa saatiin kerättyä kolmelta eri tasolta, johtavilta viranhaltijoilta, johtavilta sosiaalityöntekijöiltä sekä sosiaalityöntekijöiltä. Näin tutkielmassa on huomioitu moninäkökulmaisuus.

Tutkielman teoria nojautuu tutkielman kannalta keskeisiin käsitteisiin – palveluekosysteemiin, systeemiseen muutokseen, yhteistyörakenteisiin sekä palveluintegraatioon. Teoriaosuus taustoittaa yhteistyöhön ja yhteistyörakenteisiin vahvasti kytkeytyviä ja ajankohtaisia ilmiöitä, joiden avulla on mahdollista paikantaa yhteistyörakenteet ja -käytännöt osaksi laajempaa systeemiä.

Tutkielma luo kuvaa yhteistyön rakentumisesta hyvinvointialueelle siirtymisen myötä lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta keskeisten yhteistyötahojen välillä. Tulokset osoittavat, että yhteistyön tarpeet ovat laajat ja yhteistyötä tehdään eri toimijoiden kanssa. Yhteistyö on laajentunut entisestään hyvinvointialueille siirtymisen myötä. Toisaalta yhteistyön tekemisessä on paikannettavissa aukkoja ja yhteistyön vahvistamiselle etenkin systemaattisuuden ja rakenteiden näkökulmasta on tarvetta. Yhteistyökäytäntöjen ja -rakenteiden kehittämistyö on käynnistymässä hyvinvointialueilla, tahtotilaa uudistamiselle on olemassa.

Avainsanat: Lastensuojelu, perhesosiaalityö, yhteistyörakenteet, yhteistyö, hyvinvointialue, ekosysteemityö

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## Sisällys

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Lasten suojelemisen ekosysteemi muutoksessa</b>	<b>3</b>
2.1	Palveluekosysteemi	4
2.2	Systeeminen muutos	6
2.3	Yhteistyörakenteet	7
2.4	Palveluintegraatio	10
<b>3</b>	<b>Lasten suojelemisen ekosysteemi</b>	<b>13</b>
3.1	Lasten suojelemisen palveluekosysteemi	13
3.2	Lastensuojelu ja perhesosiaalityö	15
3.3	Siirtymä hyvinvointialueille	17
<b>4</b>	<b>Tutkimusasetelma</b>	<b>19</b>
4.1	Tutkimuskysymykset	19
4.2	Tutkimusaineistot	19
4.2.1	Kartoittavat kyselyt	21
4.2.2	Teemahaastattelut	23
4.3	Analyyssimenetelmät	25
4.4	Tutkimusetiikka ja tietosuoja	27
4.5	Tutkielman ja menetelmien arviointi	28
<b>5</b>	<b>Yhteistyön rakenteet ja käytännöt hyvinvointialueilla</b>	<b>31</b>
5.1	Yhteistyön laajat tarpeet	31
5.2	Yhteistyökäytännöt ja -rakenteet eri tasoilla	34
5.3.	Palveluiden rajapinnat	36
5.4.	Eriytyneet palvelut ja organisointitavat	37
<b>6</b>	<b>Lastensuojelua ja perhesosiaalityötä tukevat rakenteet</b>	<b>39</b>
6.1	Yhteiset rakenteet ja käytännöt	40
6.2	Rakenteelliset haasteet ja yhteistyötä haastavat tekijät	42
6.3	Yhteistyön muutokset ja kehittäminen	44
<b>7</b>	<b>Lopuksi</b>	<b>49</b>
7.1	Tulosten yhteenveto	49
7.2	Pohdinta	52
	<b>Lähteet</b>	<b>57</b>
	<b>Luettelo kuvioista ja taulukoista</b>	<b>64</b>
	<b>Liite 1. Kyselylomake: lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtavat viranhaltijat</b>	<b>65</b>
	<b>Liite 2. Kyselylomake lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijät</b>	<b>67</b>
	<b>Liite 3. Haastattelurunko, hyvinvointialueiden lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavat sosiaalityöntekijät</b>	<b>68</b>

# 1 Johdanto

Vuoden 2023 alusta voimaan astuneella sosiaali- ja terveystalveluiden uudistuksella on pyritty vastaamaan palvelujärjestelmän hajanaisuuden aiheuttamiin haasteisiin siirtämällä sosiaali- ja terveystalvelut sekä pelastustoimi kunnista hyvinvointialueiden vastuulle. Kuntia oli vuonna 2023 309, (Tilastokeskus 2023) kun taas hyvinvointialueita on kaksikymmentäyksi. Muusta Suomesta poiketen Helsingin kaupungin osalta sosiaali- ja terveystalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ei siirtynyt hyvinvointialueelle vaan pysyi ennallaan. Sosiaali- ja terveystalveluiden uudistuksen tavoitteena on ollut palveluiden kehittäminen muun muassa eri toimijoiden välisen yhteistyön vahvistamisen keinoin. (Soteuudistus.fi 2022.)

Pro gradu -tutkielman aiheena on yhteistyön rakenteet hyvinvointialueella lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta. Lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä ollaan usein kompleksisten asioiden äärellä, joiden ratkaisemiseksi tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillinen yhteistyö puolestaan edellyttää toimiakseen rakenteita ja sovittuja yhteistyökäytäntöjä.

Tutkielmassa selvitetään miten yhteistyö on rakentunut hyvinvointialueelle siirtymisen myötä lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta keskeisten yhteistyötahojen välillä. Tutkielmassa tarkastellaan yhteistyörakenteita hyvinvointialueilla huomioiden muun muassa yhteistyökäytännöt, systeemisen muutoksen sekä palveluintegraation. Keskeistä on tehdä näkyväksi, onko yhteistyö laajentunut systeemisesti yli rajapintojen hyvinvointialueen sisällä, mutta myös sen ulkopuolella koko lasten suojelemisen palveluekosysteemissä. Aihe on ajankohtainen, sillä hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023 alkaen ja organisoituminen alueilla on käynnissä.

Tutkielmassa kysytään:

1. Mitä yhteistyön rakenteita hyvinvointialueilla on luotu lastensuojelun sekä perhesosiaalityön ja muiden toimijoiden välille?
2. Millaiset yhteistyön rakenteet tukevat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä hyvinvointialueilla?

Yhteistyön rakenteita ja yhteistyökäytäntöjä on aiemmin tutkittu lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä esimerkiksi yhteisasiakkuuksien tai rajatyön näkökulmasta yksittäisten

toimijoiden, kuten mielenterveyspalvelujen ja terveydenhuollon kanssa. (kts. esim. Kiuru & Metteri 2014; Timonen-Kallio, Hämäläinen & Laukkanen 2017; Timonen-Kallio 2019.) Myös Heinon ym. (2018) tutkittuun tietoon pohjautuvassa päätöksen teon tueksi tarkoitetussa julkaisussa kuvataan lastensuojelun ja lasten- sekä nuortenpsykiatrian yhteisasiakkuuksia. Yhteisasiakkuuksien hoitaminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä, toimivia yhteistyökäytänteitä sekä yhteistyörakenteita (Hujala & Lammintakanen 2018, 33, 38).

Tähän tutkielmaan uutuusarvoa tuo keskeinen toimintaympäristön muutos, sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus, joka mahdollistaa uusien yhteistyörakenteiden luomisen, mutta toisaalta voi horjuttaa olemassa olevia toimivia yhteistyökäytäntöjä. Tutkielman toteutus asettuu lähelle ajankohtaa, jolloin toimintaympäristön merkittävä muutos on tapahtunut ja uusia rakenteita sekä toimintatapoja ollaan luomassa. Uutuusarvoa tuo myös se, että tutkielmassa tuodaan esille spesifisti lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulma.

Tutkielmassa paneudutaan laajemmin yhteistyön rakenteisiin eri toimijoiden kanssa, eikä täten tutkielman fokus ole kohdistettu yhteistyöhön tai sen toimivuuteen pelkästään yksittäisen toimijan kanssa. Yhteistyörakenteita tarkastellaankin palveluekosysteemin näkökulmasta eri toimijoiden yhteistyönä. Lasten, nuorten ja perheiden palveluekosysteemissä palveluita voivat tuottaa eri sektorit, keskeistä on se, miten eri palvelut on sovitettu yhteen. Tämä koskee myös esimerkiksi julkisen sektorin tuottamien palveluiden välisiä yhteistyörakenteita ja palveluiden yhteensovittamista.

Tässä pro gradu -tutkielmassa lastensuojelun ja perhesosiaalityön yhteistyörakenteita kartoitettiin kahdella eri kyselyllä, joiden vastaajina olivat lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijät sekä hyvinvointialueiden lapsi- ja perhepalveluiden johtajat. Kyselyaineistojen määrälliset osuudet analysoitiin tarkastelemalla keskeisiä tunnuslukuja. Lisäksi kartoittavista kyselyistä kertynyttä aineistoa syvennettiin kahden hyvinvointialueen johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluilla. Kvalitatiivinen aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tutkielma muodostuu johdannosta (luku 1), teoriaosuudesta (luku 2), taustoituksesta (tutkielman kohde ja konteksti, luku 3), tutkimusasetelman esittelystä (luku 4), analyysiosioista (luvut 5 ja 6) ja lopuksi -luvusta (luku 7), joka sisältää sekä tulosten yhteenvedon että pohdinnan.

## 2 Lasten suojelemisen ekosysteemi muutoksessa

Tutkielman kannalta keskeisiä käsitteitä ovat palveluekosysteemi, systeeminen muutos sekä yhteistyörakenteet ja palveluintegraatio. Tässä luvussa esittelen edellä mainitut käsitteet. Käsitteet linkittyvät olennaisesti lasten suojelemisen ekosysteemiin ja siinä tapahtuvaan muutokseen.

Lasten suojelemisen ekosysteemillä viitataan kaikkiin niihin toimijoihin, jotka kytkeytyvät jollain tavalla lasten hyvinvoinnin ja oikeuksien turvaamiseen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden muutoksen myötä osa lasten suojelemisen ekosysteemin toimijoista toimivat hyvinvointialueella, osa taas muissa rakenteissa tai muiden tahojen järjestämisvastuulla, kuten kunnissa. Nämä kaikki toimijat yhdessä muodostavat ekosysteemin, joka tähtää lasten suojelemiseen.

Ensimmäisessä alaluvussa kuvaan palveluekosysteemin kokonaisuutta. Palveluekosysteeminäkökulman avulla on mahdollista hahmottaa lastensuojelun, perhesosiaalityön sekä keskeisten yhteistyötahojen muodostamaa palvelujen kokonaisuutta. Tässä pro gradu -tutkielmassa olen ottanut tarkasteltavaksi palveluekosysteemin sisäiset yhteistyörakenteet.

Toisessa alaluvussa taas avaan systeemisen muutoksen käsitettä. Systeeminen muutos on keskeinen käsite sosiaali- ja terveydenhuollon palvelureformin vaikutuksien ja systeemin eri osien välisen vuorovaikutuksen ymmärtämisessä. Etenkin laajat muutokset palveluekosysteemissä vaikuttavat systeemisesti palveluekosysteemin eri osiin ja eri osien väliseen yhteistyöhön.

Kolmannessa alaluvussa käsittelen yhteistyörakenteita ja ylisektoriseen yhteistyöhön liittyviä lainalaisuuksia. Yhteistyötä tehdään monilla eri tasoilla ja yhteistyön toteuttamiseen on lukuisia eri tapoja. Yhteistyö ja sen toteuttamiseksi luodut rakenteet ovat näin ollen monimuotoinen ilmiö, jonka hahmottamiseksi tarvitaan käsitteellistä tarkastelua.

Viimeisessä alaluvussa kuvaan palveluintegraatiota. Palveluintegraatio on yksi tapa toteuttaa yhteistyörakenteita eri palveluiden välillä. Palveluintegraatioon kytkeytyy lisäksi yhteisasiakkuudet, joita sivuan viimeisessä alaluvussa. Palveluintegraatio on tässä tutkielmassa oleellinen käsite erityisesti hyvinvointialueille siirtymisen vuoksi. Sosiaali- ja

terveydenhuollon sekä pelastuspalveluiden uudistuksessa palveluintegraatio on asetettu yhdeksi uudistuksen tavoitteeksi (THL 2023 a).

## 2.1 Palveluekosysteemi

Lastensuojelu, perhesosiaalityö ja muut lasten ja perheiden palvelut muodostavat oman palveluekosysteeminsä. Ekosysteemissä palveluiden välille on mahdollista luoda yhteistyörakenteita, joiden avulla sujuvoitetaan palveluiden tarjoamista ja yhteen sovittamista eri toimijoiden yhteisten asiakkaiden kohdalla.

Palveluekosysteemi koostuu eri toimijoista, joiden välillä on yhteisiä tekijöitä. Palveluekosysteemin sisällä eri toimijoita yhdistää Luschin ja Vargon mukaan resurssien integrointi, institutionaaliset logiikat ja keskinäinen arvonluonti palveluiden vaihdon kautta. Palveluekosysteemi on tästä huolimatta itsenäinen systeeminsä, joka myös säätelee itseään. Palveluekosysteemi ei siis ole täysin hallittavissa, joskin sisäisin toimin palveluekosysteemin muodostumiseen voidaan vaikuttaa strategisilla valinnoilla. (Lusch & Vargo 2014, 24, 28.)

Palveluekosysteemi käsitteenä havainnollistaa monimutkaisten markkinasuhteiden systeemisyttä sekä sitä, kuinka palveluiden välille muodostuu kytköksiä ja riippuvuussuhteita (Frow, McColl-Kennedy, Payne & Govind 2019, 2659). Toimijat voivat olla osa useampaa eri palveluekosysteemiä, näin myös eri palveluekosysteemit linkittyvät toisiinsa. Palveluekosysteemin ymmärtämiseksi on tunnistettava ekosysteemin rajat ja toisaalta myös se, miten ekosysteemi on kytköksissä muihin palveluekosysteemeihin. Eri palveluekosysteemit voivat ikään kuin limittyä keskenään. (Razmdoost, Alinaghian, Chandler & Mele 2022, 1.)

Palveluekosysteemi on limittymisen lisäksi myös kerrostunut ja muodostuu kolmesta eri tasosta (mikro, meso ja makro). Palveluekosysteemin uudistuessa myös eri tasoilla tapahtuu muutoksia ja mukautumista. (Frow ym. 2019, 2658; Lusch & Vargo 2014, 25.) Osborne, Powell, Cui, ja Strokosch hahmottavat julkisen palveluekosysteemin siten, että makrotasolla on yhteiskunnan arvot, säännöt ja normit, mesotasolla taas muun muassa organisatoriset toimijat ja verkostot. Mikrotasolle sijoittuu yksilötaso, eli esimerkiksi palvelunkäyttäjät ja työntekijät. Lisäksi Osborne ym. nimeävät neljännen tason (sub-micro level), joka kuvastaa yksilön, kuten työntekijän tai asiakkaan arvoja ja uskomuksia. (Osborne, Powell, Cui, &

Strokosch 2022, 638–641.) Näin ollen palveluekosysteemi voidaan käsittää monimutkaisena systeeminä, jossa on useita eri kerroksia tai tasoja sekä organisaatioita tai muita toimijoita, jotka kytkeytyvät toisiinsa ja elävät vuorovaikutuksessa keskenään.

Palveluekosysteemiin vaikuttavat sekä ekosysteemin ulkopuoliset tekijät että sisäiset muutokset. Vaikutukset voivat olla positiivisia tai negatiivisia eli ne voivat joko tukea tai horjuttaa palveluekosysteemin toimintaa. Frown ym. mukaan laajat toimintaympäristön muutokset voivat olla vaikutukseltaan pieniä tai suuria. Toisaalta myös mikro- tai mesotasolla tapahtuvat muutokset voivat heijastua koko palveluekosysteemiin. (Frow ym. 2019, 2665.)

Razmdoostin ym. mukaan palveluekosysteemin rajojen muodostamisella on keskeinen rooli siinä millaiseksi palveluekosysteemi lopulta muovautuu. Tässä yhteydessä voidaan puhua eräänlaisesta rajatyöstä. Palveluekosysteemin rajoja voidaan haastaa ulkopuolelta mutta myös palveluekosysteemin sisältä käsin. Palveluekosysteemin rajojen muuttumiseen tai ylittymiseen voivat vaikuttaa institutionaalisten järjestelmien väliset ristiriidat. Ristiriitatilanteessa palveluekosysteemin toimijat voivat joko puolustaa palveluekosysteemin rajoja, hyökätä niitä vastaan tai määrittää olemassa olevia rajoja uudelleen. Kun muutos on lähtöisin palveluekosysteemin ulkopuolelta, palveluekosysteemin ulkopuoliset toimijat voivat pyrkiä kehittämään uusia resursseja ja siten vaatia uusia rooleja palveluekosysteemissä haastaen olemassa olevia rajoja. Toisaalta myös palveluekosysteemin sisällä voi ilmaantua uusia resursseja jotka kyseenalaistavat palveluekosysteemissä nykyisten resurssien olemassaolon tai legitiimiyden, mikä johtaa palveluekosysteemien rajojen uudelleenmäärittelyyn. (Razmdoost ym. 2022, 4–7.)

Palveluekosysteemissä on tunnistettu olevan kolmea erityyppistä rajatyötä: kilpailullista, kollaboratiivista ja rakenteellista (competitive, collaborative, configurational). Kilpailullisessa rajatyössä on kyse palveluekosysteemin toimijoiden vastakkainasettelusta, jolloin ekosysteemin toimijat pyrkivät turvaamaan omia resurssejaan saavuttaakseen etuja tai hyötyä. Kollaboratiivisessa rajatyössä palveluekosysteemin toimijat voivat yhdessä sopia tavasta ylittää, muuttaa tai poistaa rajoja, jolloin kyseessä on yhteistyöhön perustuva rajatyö. Kollaboratiivisessa rajatyössä pyritään palveluekosysteemin yhteiseen hyvään. Rakenteellisessa rajatyössä muutokseen pyrkivät nimenomaan palveluekosysteemin



ulkopuoliset toimijat. Rakenteellisessa rajatyössä yhdistyy elementtejä kilpailullisesta ja kollaboratiivisesta rajatyöstä. (Razmdoost ym. 2022, 4–7; Langley ym. 2019, 707–726.)

Rajatyötä on mahdollista hahmottaa myös tarkastelemalla eri toimialojen ja asiantuntijoiden välisiä keskinäissuhteita. Nämä suhteet edustavat rajapintoja, joissa kohtaavat joko rakenteet tai erilaiset ammatilliset osaamiset. Rajapinnat eivät ole staattisia vaan ne ovat jatkuvassa muutoksessa. Rajapintojen yhteydessä keskusteluun nousee siiloutuminen ja erilaiset ammattikuntien väliset jännitteet. Haasteiden ratkaisemiseksi on luotu erilaisia toimintatapoja tai malleja, kuten moniammatillinen yhteistyö ja verkostoiva työ. Yhteistyötä tarvitaan asiakkaiden kokonaisvaltaisten haasteiden sekä yhteiskunnallisten ongelmien ratkaisemiseksi. (Virtanen & Stenvall 2014, 131–134.)

## **2.2 Systeminen muutos**

Systeminen muutos voidaan käsittää toimintana, jonka tuloksena systeemissä tapahtuu muutos. Muutos voi olla suuri tai vaikeammin havaittavissa ja sen vaikutukset voivat olla jopa pysyviä. Systeminen muutos voi olla esimerkiksi merkittävä poliittinen tai rakenteellinen uudistus tai muutos systeemin ominaisuuksissa tai toiminnassa. Systemisessä muutoksessa voidaan tarkastella toimintaa, joka on aiheuttanut systemisen muutoksen, itse systeemissä tapahtunutta muutosta tai muutoksesta seuranneita vaikutuksia. (Clarke & Crane 2018, 308–309.)

Rossin (2021, 32) mukaan systemisessä muutoksessa on kyse systeemin eri osien välisen vuorovaikutuksen ymmärtämisestä. Systemiseen muutokseen liittyy usein yllätyksellisyyttä, esiin nousee erilaisia polkuriippuvuuksia, jotka vaikuttavat systemisen muutoksen mahdollistumiseen (Jalonen & Uusikylä 2023, 31–32). Polkuriippuvuutta voidaan ajatella ikään kuin ketjureaktiona: kun muutoksia tehdään yhdessä palvelujärjestelmän osassa, sillä voi olla vaikutuksia myös muuhun palveluekosysteemiin. Jalosen ja Uusikylän (2023, 26) mukaan systeemiajattelun avulla hahmotetaan eri asioiden välisiä yhteyksiä ja toisaalta myös niiden kumuloituvia yhteisvaikutuksia.

Lane, Munro ja Husemann ovat havainneet englantilaista lastensuojelun palvelujärjestelmää tutkiessaan, että eri elementtien kytkeytyminen toisiinsa on hyödyllistä hahmottaa systeeminä. Tutkimuksessaan he loivat lastensuojelun järjestelmäkartan, jonka avulla tuodaan

esiin uusia näkökulmia ja tarkastellaan järjestelmää aiempaa perusteellisemmin. Järjestelmän kartoitus mahdollisti aiemmin tehtyjen linjauksien odottamattomien vaikutusten näkyväksi tekemisen. (Lane, Munro & Husemann ym. 2016, 621.)

Eri ilmiöiden tarkastelemisessa keskeistä onkin se, että asioita katsotaan useasta eri näkökulmasta ja tunnistetaan asioiden välisiä keskinäisriippuvuuksia (Lähteenmäki-Smith & Manu 2023, 50.) Keskinäisriippuvuuksien tunnistaminen on oleellista systeemisen muutoksen näkökulmasta, esimerkiksi hallinnollisten reformien tai lainsäädäntöuudistusten ennakoarvioinnin osalta.

Ratkaistavat asiat ja toimintaympäristöt, joissa muutoksia tehdään, ovat usein hyvin kompleksisia (Lähteenmäki-Smith & Manu 2023, 48). Tämä pätee myös sosiaali- ja terveydenhuoltoon, jota on yritetty uudistaa vuosien ajan ennen Marinin hallituskaudella toteutunutta reformia. Erholan, Herralan ja Hiilamon (2019, 228) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisesta kompleksisen tekevät polkuriippuvuudet, monimutkaiset toimintaprosessit ja se, että muutoksen ytimessä on asiakkaat, joiden tarpeet ja tilanteet ovat yksilöllisiä.

Stenvallin ja Virtasen mukaan kontekstisidonnaisten haasteiden ratkaiseminen on luonteeltaan systeemistä muutosta. Kontekstisidonnaisiin asioihin liittyy ennakoinnin vaikeus. Näin ollen myös kontekstista nousevien tekijöiden yhteyttä on vaikea tunnistaa, kun tarkastellaan asioiden suhdetta tavoiteltavaan systeemiseen muutokseen. (Stenvall & Virtanen 2023, 83.)

Systeemisen muutoksen tarkastelu on keskeistä laajojen reformien yhteydessä, mutta myös pienempiä palveluekosysteemiin vaikuttavia päätöksiä tehdessä. Päätöksiä ja uudistuksia suunnitellessa on syytä tehdä jonkinlaista ennakoarviointia. Toisaalta on hyväksyttävä sekin, että kaikkia ketjureaktioita tai polkuriippuvuuksia on mahdotonta etukäteen tunnistaa ja päätöksistä voi syntyä ennakoimattomiakin vaikutuksia. Olennaista on asioiden systeemisen luonteen ymmärtäminen ja pyrkimys kokonaisuuksien hahmottamiseen.

### **2.3 Yhteistyörakenteet**

Sektorien välisellä yhteistyöllä tai ylisektorisella yhteistyöllä voidaan tarkoittaa julkisen sektorin, yksityisen sektorin ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä. Yhteistyö on

välttämätöntä laajojen yhteiskunnallisten haasteiden ratkaisemiseksi, tämä ei kuitenkaan ole helppoa eikä kaikkia ongelmia voida yhteistyölläkään ratkaista. (Bryson, Crosby & Middleton Stone 2006, 44.) Clarken ja MacDonaldin (2019, 299) mukaan eri toimijoiden tai sektoreiden välisellä yhteistyöllä pyritään vastaamaan sosiaalisiin ongelmiin, jotka ovat luonteeltaan monimutkaisia. Eri toimijoiden välinen yhteistyö tarjoaakin mahdollisuuden resurssien jakamiseen, epävarmuuden vähentämiseen ja organisaation haasteiden ratkaisemiseen (Babiak & Thibault 2009, 120; Clarke & MacDonald 2019, 317).

Clarke ja MacDonald havaitsivat tutkimuksessaan, että toiminnan uudistamiseen avautuu uudenlaisia mahdollisuuksia, kun usean eri sektorin toimijat tekevät yhteistyötä keskenään. Yhteistyö tuo lisää toiminnan mahdollisuuksia sidosryhmien sitoutumisen ansiosta. Lisäksi yhteistyökumppanit luovat uusia sisäisiä ja ulkoisia prosesseja. (Clarke & MacDonald 2019, 319.)

Brysonin, Crosbyn ja Middleton Stonen mukaan sektorien välisen yhteistyön hyödyt muodostuvat eri sektorien vahvuuksien yhdistämisestä sekä toisaalta heikkouksien vähentämisestä esimerkiksi siten, että eri sektorit kompensoivat toistensa puutteita. Jotta sektorien välinen yhteistyö voi olla toimivaa, tarvitaan luottamusta, yhteistä ymmärrystä sekä sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin ja toimiin. Sektorien välisten yhteisten tavoitteiden saavuttaminen vaatii rakenteita, joihin voivat lukeutua esimerkiksi yhteiset säännöt ja käytänteet. (Bryson, Crosby & Middleton Stone 2015, 649.)

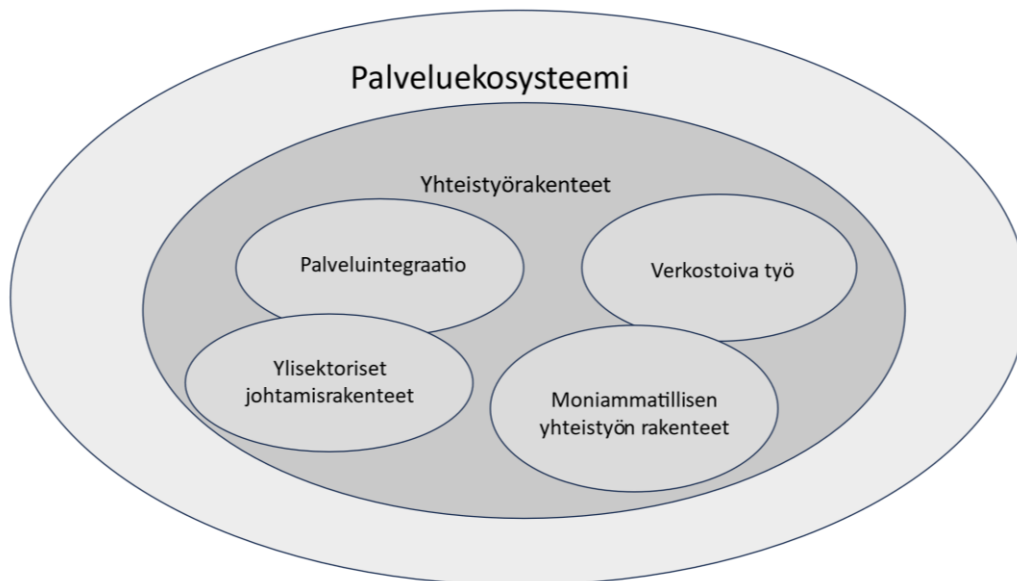
On huomioitava, että sektorien väliseen yhteistyöhön liittyy konflikteja ja jännitteitä, etenkin jos yhteistyötä tehdään usean eri organisaation välillä. Brysonin ym. mukaan jännitteet liittyvät esimerkiksi vallan epätasapainoon, kilpaileviin institutionaalisiin logiikoihin, keskinäisriippuvuuksiin sekä vakauden ja joustavuuden tasapainoon. Ylisektorinen yhteistyö onkin kompleksinen ja monimuotoinen ilmiö, joka tulisi tunnistaa dynaamiseksi ja alati muuttuvaksi systeemiksi. (Bryson ym. 2015, 655–657.)

Babiak ja Thibault tunnistavat eri toimijoiden välisen yhteistyön haasteiksi useita eri tekijöitä, kuten yhteistyötä tekevien organisaatioiden tavoitteiden erilaisuuden, kommunikaatioon liittyvät ongelmat, yhteisten käytäntöjen kehittämisen vaikeudet, vallan epätasapainon, luottamuksen puuttumisen ja fyysisen välimatkan. Yhteistyöstä nousevana haasteena voi olla

myös se, että päätöksenteko ei ole enää autonomista, vaan se jakautuu useammalle eri taholle palveluekosysteemissä. (Babiak ja Thibault 2009, 117, 120.)

Yhteinen jaettu näkemys palveluekosysteemin sisällä mahdollistaa yhteisten rakenteiden luomisen. Rakenteet taas mahdollistavat resurssien allokoimisen ja integroimisen mikro-, meso-, ja makrotasolla etenkin silloin, jos palveluekosysteemi kohtaa ennakoimattomia haasteita. Jaetun yhteisen näkemyksen omaksuminen ja yhteisten käytäntöjen juurtuminen edesauttaa palveluekosysteemin sopeutumista ennalta arvaamattomiin tilanteisiin. (Frow ym 2019, 2681.) Yhteisiä rakenteita tarvitaan sujuvan yhteistyön mahdollistamiseksi.

Kuviossa 1 hahmottelen palveluekosysteemin sisällä olevia eri organisaatioiden tai palveluiden välisiä yhteistyörakenteita. Yhteistyörakenteet voivat liittyä esimerkiksi verkostoivaan työhön, moniammatilliseen yhteistyöhön tai palveluintegraatioon. Nämä kaikki ovat keskeisessä asemassa sujuvien palveluketjujen ja kokonaisuuksien rakentamisessa, mutta myös ammatillisen osaamisen jakamisessa.



Kuvio 1. Esimerkkejä yhteistyörakenteista palveluekosysteemin sisällä.

Kun tarkastellaan eri sektorien tai toimijoiden välistä yhteistyötä, yhtenä yhteistyön mahdollistavana rakenteena on verkostotyö. Seikkulan ja Arnkilin mukaan verkostotyössä mahdollistuu asiantuntemuksen jakaminen. Tämä taas auttaa pääsemään parempaan lopputulokseen, jota yksittäisten toimijoiden ei toisistaan erillään olisi mahdollista saavuttaa.

Verkostotyöllä voidaan sitoa palveluekosysteemi tiiviimmäksi kokonaisuudeksi ja toisaalta myös ylittää palveluekosysteemin rajoja. (Seikkula & Arnkil 2009, 14.) Verkostotyö on tapa organisoida yhteistä työtä, joka perustuu luottamukselle. Verkostotyöhön kuuluvat vastavuoroinen tiedon jakaminen ja yhdessä oppiminen. (Järvensivu 2019, 37–39, 129.)

Seikkulan ja Arnkilin näkemyksen mukaan parhaimmillaan moniammatillisen kokonaisuuden eri osat täydentävät toisiaan ja ammattilaisilla on tietoisuus kokonaisuuden muodostavista eri toimijoista. Tietoisuuden myötä on mahdollista ottaa yhteyttä eri toimijoihin silloin, kun asiakkaan asiassa tarvitaan täydentävää asiantuntemusta. Pahimmassa tapauksessa moniammatillisesta työstä muodostuu epäselvä ja hajanainen kokonaisuus, jossa ei olla tietoisia vastuista. (Seikkula & Arnkil 2009, 13.)

## **2.4 Palveluintegraatio**

Integraatiolla tarkoitetaan yhteensovittamista ja yhtenäistämistä (Sinervo & Keskimäki 2019, 425). Palveluintegraatiolla pyritäänkin parantamaan palveluiden laatua, yhteensovittamaan palveluita ja estämään siiloutumista (Juutinen, Niiranen & Taskinen 2023, 5; Taskinen & Hujala 2020, 67–68). Integraation toteuttamiseen on useita eri tapoja.

Palveluintegraatiota on mahdollista toteuttaa makro-, meso- ja mikrotasolla. Taskisen ja Hujalan mukaan makrotasolla viitataan palvelujärjestelmän integraatioon, mesotasolla taas organisaatioiden tai palveluiden yhteensovittamiseen ja mikrotasolla integraatioon työntekijä- tai asiakastasolla. Asiakastason integraatio voi tarkoittaa esimerkiksi asiakkaan tarpeisiin vastaavien palveluketjujen tai palvelukokonaisuuksien muodostamista. (Taskinen & Hujala 2020, 47, 50–51.) Integraatiota voidaankin toteuttaa esimerkiksi sovittamalla yhteen eri organisaatioiden toimintaa tai resursseja (Juutinen ym. 2023, 5). Integraatio voi toteutua myös esimerkiksi moniammatillisena työnä tai palveluiden koordinaationa (Sinervo & Keskimäki 2019, 425).

Palvelut ovat erikoistuneet vahvasti tiettyihin kysymyksiin, joka on johtanut palveluiden siiloutumiseen. Asiakkaan on haettava tarvitsemansa palvelut eri tahoilta, eikä palveluita ole koottu yhteen asiakkaan tarpeisiin vastaavaksi kokonaisuudeksi. Tämä muodostuu haasteeksi etenkin niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on useita samanaikaisia tuen- tai palveluntarpeita.

Tästä syystä palveluintegraatio on keskeisessä asemassa nimenomaan useita eri palveluita tarvitsevien asiakkaiden kohdalla. (Taskinen & Hujala 2020, 54, 67–68.)

Hujalan ja Lammintakasen (2018, 13) mukaan integroivan yhteistyön tavoitteena onkin paljon palveluita tarvitsevien ihmisten arjen sujuvoittaminen. Pahimmillaan avun tarve jää eri sektoreihin siiloutuneessa palvelujärjestelmässä tunnistamatta, jolloin tukea ei myöskään tarjota (Määttä & Keskitalo 2014, 197). Paljon palveluita tarvitsevien ihmisten kohdalla voidaan puhua yhteisasiakkuuksista. Yhteisasiakkuuksilla tarkoitetaan tilannetta, jossa ihmisellä on asiakkuus useammassa eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelussa. Asiakkuudet voivat olla joko eri palvelusektoreilla tai saman palvelusektorin sisällä. (Leinonen ym. 2024, 178–179.) Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden osalta palveluiden järjestämisessä on keskeistä aidon suhteen luominen asiakkaaseen, monialaisen tiimin kerääminen asiakkaan tueksi, sektorirajat ylittävä kommunikaatio sekä ennalta ehkäisevä puuttuminen näitä estäviin tekijöihin. Kompleksisiin tilanteisiin vastaaminen vaatii myös integraatiota. (Kuluski, Ho, Hans & Nelson 2017, 1, 9.)

Sinervon ja Keskimäen mukaan henkilöstön näkökulmasta katsottuna haasteeksi muodostuu se, ettei tieto asiakkaan tilanteesta siirry, työnjako ei ole selkeää, eikä moniammatillinen ja eri sektorien välinen yhteistyö toteudu riittävällä tavalla. Suurissa organisaatioissa yhteistyö voi olla pieniä organisaatioita haasteellisempaa, sillä organisaatiotasoja on enemmän. Keskeisiä integraation mahdollistajia ovat esimerkiksi luottamus, yhteinen prosessien suunnittelu, neuvotteleva johtaminen, esihenkilöiden välinen kommunikaatio ja se, että verkostojen rakentamiseen on käytettävissä aikaa. Integraatiota estäviä tekijöitä ovat taas vaihtuvuus, kiire, etäisyydet, tiedon jakamiseen liittyvät ongelmat sekä eri sektorien ja organisaatiotasojen tuomat haasteet. (Sinervo & Keskimäki 2019, 425, 429, 432.)

Palveluintegraation toteutuminen ja yhteistyön vahvistaminen palvelujärjestelmän eri osien välillä edellyttää johdon sitoutumista. Yhteistyölle tarvitaan rakenteet ja organisaation sekä johdon vahva tuki. (Hujala ym. 2020, 132–134.) Rakenteiden tärkeyttä korostaa Sandersin, Munfordin, Liebenbergin ja Ungarin tutkimus, jossa havaittiin, että useita eri palveluita käyttävistä nuorista suuremmassa riskissä ovat he, joiden kokemus palveluista oli negatiivinen tai epä johdonmukainen. Epäjohdonmukaisuus liittyi tutkimuksessa palveluiden koettuun laatuun, jolloin nuorilla oli sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia palveluista.

Johdonmukaiset positiiviset kokemukset palveluissa voivat vaikuttaa pitkällä aikavälillä lisääntyneenä resilienssinä sekä riskien vähentymisenä. (Sanders, Munford, Liebenberg & Ungar 2014, 695.) Tutkimus osoittaa, että palveluiden laatuun on panostettava koko palvelujärjestelmässä.

### **3 Lasten suojelemisen ekosysteemi**

Tässä luvussa taustoitan lastensuojelua ja perhesosiaalityötä sekä niiden liittymistä laajemmin palveluekosysteemiin, jonka tehtävänä on lasten suojeleminen ja lasten hyvinvoinnin turvaaminen. Lapsen suojelu käsittää kaikki ne toimet, jotka toteutetaan lapsen suojelemiseksi. Vaikka pro gradu -tutkielma keskittyy lastensuojelulain (417/2007) mukaiseen lastensuojeluun ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisen perhesosiaalityön näkökulmaan, otan käsittelyyn laajemmin myös lasten suojelemisen, jotta tärkeät sidosryhmät ja yhteistyötahot saadaan näkyväksi. Nämä ovat niitä sidosryhmiä, joiden välille tarvitaan yhteistyörakenteita ja siltoja, jotta lasta on mahdollista suojella ja lapsen oikeudet voivat toteutua parhaalla mahdollisella tavalla.

Ensimmäisessä alaluvussa kuvaankin lasten suojelemisen palveluekosysteemiä, jonka osana myös lastensuojelu ja perhesosiaalityö toimivat. Toisessa alaluvussa kohdistan tarkastelun tarkemmin nimenomaan lastensuojeluun ja perhesosiaalityöhön ja taustoitan kompleksisia haasteita, joihin lastensuojelulla ja perhesosiaalityöllä pyritään vastaamaan. Viimeisessä alaluvussa otan käsittelyyn hyvinvointialueille siirtymisen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen.

#### **3.1 Lasten suojelemisen palveluekosysteemi**

Lasten suojelemiseen osallistuu monia eri toimijoita, joista tärkeimpänä ovat lapsen läheiset ja muu lähiyhteisö. Lapsen oikeuksien toteutumiseksi ja hyvinvoinnin varmistamiseksi tarvitaan kuitenkin läheisten lisäksi myös yhteiskunnallisia toimijoita, kuten koulut, varhaiskasvatus, terveydenhuolto, harrastustoimijat, lapsiperheiden peruspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, perheoikeudelliset palvelut ja neuvola (kts. esim. Araneva 2016, 111–113). Nämä toisiinsa kytkeytyvät palvelut muodostavat yhdessä lasten suojelemisen palveluekosysteemin. Lasten suojelemisen palveluekosysteemi on laaja kokonaisuus, jonka pyrkimyksenä on edistää ja tukea lasten kehitystä ja kasvua.

Lasten hyvinvoinnin turvaamiseen liittyy useita eri lakeja ja sopimuksia, kuten perustuslaki (731/1999), laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (190/2019), varhaiskasvatuslaki (540/2018), lapsen oikeuksien yleissopimus (1991/60), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja lastensuojelulaki (417/2007). Useat lasten ja perheiden palvelut toimivat edellä mainittujen lakien voimin. Palvelut voivat pohjautua eri lakeihin,



mutta palveluilla on lähtökohtana yhteiset tavoitteet: lapsen ja perheen hyvinvoinnin edistäminen ja turvaaminen. Näkökulmat perheen tilanteeseen voivat olla palvelusta riippuen erilaiset. Eri palveluilla vastataan myös erilaisiin tarpeisiin.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön asiakkaina olevilla perheillä voi olla monia samanaikaisia kumuloituvia haasteita. Blankenin, Mathijssenin, van Nieuwenhuizenin, Raabin ja van Oersin (2022, 1) mukaan yksittäisen ammattilaisen tai organisaation mahdollisuudet tukea perheitä, joissa on sosiaalisia ongelmia ovat rajalliset. Näiden haasteiden ratkaisemiseksi on välttämätöntä tehdä moniammatillista yhteistyötä, jolloin yhteistyökäytäntöjen ja niitä tukevien rakenteiden merkitys korostuu.

Viranomaistoimijoilla on jo nyt velvollisuus tehdä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa, jos tämä on asiakkaan edun mukaista ja tarpeellista kokonaisvaltaisen tuen järjestämiseksi. Asiakkaalta on kuitenkin ensisijaisesti saatava suostumus tiedon siirtämiseksi. (Araneva 2016, 94–97.) Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon sekä muiden hallinnonalojen palveluiden on tarvittaessa muodostettava asiakkaan edun mukainen kokonaisuus. Tämä edellyttää eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Huomioitava on myös asiakkaan omaiset ja lähipiiri. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 41§.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan on tärkeää, että palvelujärjestelmän toiminta on suunnitelmallista ja ennakoitua. Tämä edellyttää kokonaisuuden ohjaamista, johtamista sekä kehittämistä. Lasten suojelemisen ekosysteemiin kuuluvien palveluiden järjestämisessä ja niiden kehittämisessä on oleellista kiinnittää huomiota siihen, että palveluilla kyetään tukemaan lapsia ja vanhempia sekä edistämään heidän hyvinvointiaan. (THL 2023 b.)

Lastensuojelun laatusuosituksen mukaan keskeistä on, että palveluista muodostuu lapsen ja perheen tarpeita vastaava kokonaisuus. Tämä edellyttää palveluiden yhteensovittamista ja riittävää tiedonkulkua sekä universaalien että erityispalveluiden kuten lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveyspalveluiden osalta. Moniammatillisuutta tarvitaan myös palveluiden oikea-aikaisuuden varmistamiseksi. Lastensuojelun laatusuosituksen mukaan johtajilla ja päättäjillä on velvollisuus huolehtia siitä, että palvelujen ja organisaatioiden rakenteet luovat hyvät edellytykset asiantuntijoiden väliseen yhteistyöhön lasten ja nuorten asioissa. (Malja, Puustinen-Korhonen, Petrelius & Eriksson 2019, 23–25.)

Kompleksiin tarpeisiin vastaamiseksi on tarvetta vahvistaa moniammatillista yhteistyötä ja eri palveluiden välistä yhteyttä erityisesti lastensuojelun kentällä (Seekamp ym. 2022, 1). Blanken ym. (2022, 2) pitävät tärkeänä, että lasten suojelemisen ekosysteemissä tehdään yhteistyötä esimerkiksi jakamalla resursseja, kuten henkilöstöä, laitteita sekä tietoa perheiden tilanteesta. Lastensuojelun palvelujärjestelmässä keskeisiksi haasteiksi on tunnistettu resurssien riittämättömyys, henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointiin liittyvät vaikeudet. Myös palveluiden yhteensovittamiseen liittyvät haasteet ja palvelujärjestelmän pirstaloituminen tuovat omat problematiikkansa, jotka heijastuvat lastensuojelun laatuun ja kokonaisvaltaisen tuen tarjoamiseen. (Mänttari-van der Kuip 2022, 29; Holmi & Kekkonen 2023, 71–73.) Verkostoivalla työllä tuodaan yhteen pirstoutuneet palvelut ja koordinoituilla yhteistyörakenteilla yhdistetään osaaminen ja resurssit asiakkaan tueksi jo varhaisessa vaiheessa (Määttä & Keskitalo 2014, 204).

### **3.2 Lastensuojelu ja perhesosiaalityö**

Ensisijaisesti vastuu lapsen hyvinvoinnin turvaamisesta on lapsen vanhemmilla tai muilla huoltajilla (Lastensuojelulaki 417/2007). Joissain tilanteissa lapsen hyvinvoinnin ja oikeuksien takaamiseksi tarvitaan kuitenkin tukea yhteiskunnan taholta. Tukea tarjoavat muun muassa perhesosiaalityö ja lastensuojelu.

Lastensuojelun toiminta perustuu lastensuojelulakiin (417/2007) ja perhesosiaalityö sosiaalihuoltolakiin (1301/2014). Lapsiperheiden sosiaalityön palvelutehtävä muodostuukin sosiaalihuoltolain mukaisista lasten ja perheiden palveluista (Kiili, Jaakola, Anis, Lamponen, & Stenvall 2024, 13). Keskeinen eroavaisuus lastensuojelun ja perhesosiaalityön välillä on se, että lastensuojelu on viimesijainen palvelu, kun taas sosiaalihuoltolain mukaiset perhepalvelut ovat ensisijaisia, niin sanottuja yleisiä sosiaalipalveluita. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024, 51.) Sosiaalihuoltolaki pohjautuukin pitkälti ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen. Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää hyvinvointia, sosiaalista turvallisuutta ja osallisuutta sekä vähentää eriarvoisuutta. Jos lapsella tai hänen perheellään on tarve lastensuojelulain mukaisille palveluille, tarvitaan lastensuojelun asiakkuus. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024, 11, 51).

Lastensuojelun tarkoituksena on lain mukaan varmistaa lapsen oikeuksien toteutuminen. Näihin oikeuksiin kuuluvat lain näkökulmasta keskeisenä turvallisen kasvuympäristön,

tasapainoisen ja monipuolisen kehityksen sekä erityisen suojelun turvaaminen. Tämän tarkoituksen saavuttamiseksi lastensuojelun tärkeänä tehtävänä on vanhempien, huoltajien sekä muiden lapsen hoidosta vastuussa olevien tukeminen lapsen asioissa. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Vaikka lastensuojelu ja perhesosiaalityö tähtäävät molemmat perheen tukemiseen ja lapsen oikeuksien turvaamiseen, on keinovalikoima näissä palveluissa erilainen. Lastensuojelun toimiin kuuluvat avohuollon mukaiset tukitoimet, kiireellinen sijoitus, huostaanotto sekä jälkihuolto. Huomionarvoista on se, että sosiaalihuoltolaista poiketen lastensuojelulaki mahdollistaa tietyin edellytyksin esimerkiksi erilaisia rajoitustoimenpiteitä sekä huostaanoton hallinto-oikeuden päätöksellä myös silloin, jos huoltaja tai lapsi vastustaa huostaanottoa. (Lastensuojelulaki 417/2007). Perhesosiaalityön keinovalikoimaan taas lukeutuu esimerkiksi perhekohtainen sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, perhetyö, kotipalvelu sekä kasvatus- ja perheneuvonta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Lastensuojelu ja perhesosiaalityö ovat kompleksisten asioiden äärellä. Heinon (2014, 300) mukaan sosiaalisten ongelmien lisääntyminen on yhteydessä lastensuojelun tarpeen kasvuun. Suurin osa lapsista ja nuorista voi hyvin, mutta osalla lapsista ja nuorista on kasautuneita haasteita ja huono-osaisuutta. Paanasen ja Gisslerin mukaan hyvinvointia tulisi tukea varhaisessa vaiheessa, heti syntymästä lähtien. Samoin syrjäytymiskehitystä tulisi ehkäistä ennen kuin ongelmia on edes havaittavissa. (Paananen & Gissler 2014, 208.)

Lapsuuden haitalliset kokemukset voivat näkyä myös myöhemmin aikuisuudessa, esimerkiksi mielenterveyden ongelmina sekä haitallisena päihteidenkäyttönä (Salokangas 2020, 88–96). On kuitenkin oleellista tunnistaa, etteivät kaikki lapsuuden haitalliset kokemukset muodosta yhtäläistä riskiä aikuisuudessa näkyviin haasteisiin (Briggs, Amaya-Jackson, Putnam & Putnam 2021, 250). Lastensuojelun sijaishuollossa asuneilla on muihin saman ikäisiin verrattuna useammin työttömyyttä, matalampi koulutustaso ja he tulevat vanhemmaksi muita vastaavan ikäisiä nuorempana. Kääriälän mukaan tämä johtuu lapsuuden haitallisista kokemuksista, joita lasten suojelun palvelujärjestelmä ei ole pystynyt estämään. (Kääriälä 2020, 47, 53, 62.)

Ylisukupolvinen huono-osaisuus on monitahoinen yhteiskunnallinen epäkohta. On tunnistettava, että lähtökohdat, kuten lapsuuden olosuhteet vaikuttavat myös myöhempään elämäntilanteeseen ja hyvinvointiin. (Paananen & Gissler 2014, 208.) Keskeistä onkin se, miten

palvelujärjestelmä pystyy yhdessä ekosysteeminä vastaamaan kokonaisvaltaisiin, ehkä jopa ylisukupolvisiin haasteisiin.

### **3.3 Siirtymä hyvinvointialueille**

Vuoden 2023 alusta lähtien sosiaali- ja terveystalvueluiden sekä pelastustoimen järjestäminen siirtyi hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle. Uudistuksella haluttiin varmistaa se, että palvelut ovat yhdenvertaisesti saatavilla. Lisäksi tavoitteena oli kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja sekä rajoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua. (STM 2023.)

Sosiaali- ja terveystalvuelujärjestelmää on pyritty uudistamaan vuosien varrella useaan otteeseen eri hallitusten toimesta. Uudistamistarpeita havaittiin esimerkiksi palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja kuntien rahoitusmallin sekä palveluiden laadun osalta. Palveluiden laatu on noussut esiin erityisesti lastensuojelusta keskustellessa, haasteena on muun muassa koulutetun työvoiman saatavuus. Myös palveluiden järjestämisessä on ollut kuntien välisiä eroja. (Rautiainen, Taskinen & Rissanen 2020, 16, 21–22, 34.) Kuntien väliset erot palveluiden järjestämisessä asettavat eri kuntien asukkaat eriarvoiseen asemaan, jolloin yhdenvertaisuus jää kansallisella tasolla toteutumatta.

Sosiaali- ja terveystalvueluiden sekä pelastustoimen uudistus on laaja palvelujärjestelmän (makrotaso) reformi, joka vaikuttaa toimintaan myös paikallisella (mesotaso) ja yksilötasolla (mikrotaso). Jo ennen sosiaali- ja terveystalvueluiden uudistusta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö ja organisaatiot ovat olleet jatkuvassa muutoksessa (Rautiainen ym. 2020, 41). Hyvinvointialueiden välillä on eroja uudistuksen laajuudessa. Muutos on ollut rajatumpi alueilla, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuu oli jo ennestään kuntayhtymillä. Uudistuksen toimeenpano taas on ollut haasteellisempaa hyvinvointialueilla, joissa lähtökohtana on ollut eri kuntien toimintojen tuominen yhteen. Näillä alueilla muutoksesta kompleksisen tekee sirpalemainen ja hajautunut palvelujärjestelmä, jossa ei ole aiemmin luotu merkittäviä yhteenliittymiä tai yhteistyörakenteita. Aiemmin kunnissa käytössä olleita palveluiden järjestämis- ja tuotantotapoja sekä palvelujärjestelmän rakenteita on mukautettava siten, että ne soveltuvat uuteen toimintaympäristöön sekä asiakkaiden tarpeisiin. Rakenteellisen uudistuksen lisäksi hyvinvointialueilla on tarpeen uudistaa myös palvelujen sisältöjä. (Paatela & Tynkkynen 2024, 1–2, 6.)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä määrittää, että hyvinvointialueiden vastuulla on yhteensovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kokonaisuuksiksi asiakkaiden tarpeen mukaisesti. Hyvinvointialueiden on myös varmistettava, että useita eri palveluita samanaikaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistaminen toteutuu. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.) Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyspintojen ja palvelukokonaisuuksien lisäksi on oleellista katsoa myös laajemmin palveluekosysteemin toimintaa niin, että huomioidaan palvelut, jotka eivät ole hyvinvointialueen järjestämisvastuulla. Hyvinvointialueille siirtymisen yhteydessä onkin tärkeää tarkastella yhdyspintoja ja kytkeä kuntiin jäävät palvelut osaksi hyvinvointialueiden palvelukokonaisuutta (Paatela & Tynkkynen 2024, 2–3).

Hyvinvointialueille siirtymisen myötä palveluiden väestöpohja laajentuu entisestään, Kananojan ja Ruuskasen mukaan tämä voi tuoda mukanaan uusia mahdollisuuksia lastensuojelun näkökulmasta katsottuna. Asiakaskunnan laajeneminen mahdollistaa asiakassegmentoinnin ja alueellisten ilmiöiden tunnistamisen. Segmentoinnin avulla voidaan tunnistaa tarpeita ja kohdentaa osaamista tarpeita vastaavalla tavalla. Lisäksi lastensuojelun toimintaa on asiakaskunnan laajentumisen myötä mahdollista porrastaa vaativuudeltaan erilaisiin tehtäviin, jolloin vaativan tason osaaminen pääsee vahvistumaan. Väestöpohjan laajentumisen hyötyjen valjastaminen kuitenkin edellyttää riittävää tietopohjaa esimerkiksi lastensuojelun asiakkaiden tilanteista ja tuen tarpeesta. (Kananoja & Ruuskanen 2019, 31.)

## 4 Tutkimusasetelma

Tässä luvussa kuvaan tutkimusasetelmaa esittelemällä ensin tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoitteen. Lisäksi kerron tutkimuksessa käytetyistä aineistoista ja aineistoista muodostuvasta kokonaisuudesta. Kolmannessa alaluvussa kuvaan aineistojen analyysimenetelmiä ja analyysin toteutusta. Neljännessä alaluvussa selvennän tutkimuksen etiikkaan ja tietosuojaan liittyviä kysymyksiä. Lopuksi arvioin tutkielmaa sekä käytettyjä menetelmiä.

### 4.1 Tutkimuskysymykset

Tämän yhdistetyn kysely- ja haastattelututkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa yhteistyörakenteista hyvinvointialueilla lastensuojelun ja perhesosiaalityön sekä koko lasten, nuorten ja perheiden palveluista muodostuvan palveluekosysteemin kehittämisen tueksi. Näin ollen tutkimuskysymyksiksi valikoitui olemassa oleviin yhteistyörakenteisiin pureutuva kysymys sekä yhteistyörakenteiden toimivuuteen liittyvä kysymys. Lisäksi tutkielmassa selvitettiin, millaisia muutoksia yhteistyössä on ollut hyvinvointialueille siirtymän myötä ja miten yhteistyötä on kehitetty siirtymän jälkeen sekä millaisia suunnitelmia hyvinvointialueilla on yhteistyön kehittämiseksi lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta katsottuna.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä yhteistyön rakenteita hyvinvointialueilla on luotu lastensuojelun sekä perhesosiaalityön ja muiden toimijoiden välille?
2. Millaiset yhteistyön rakenteet tukevat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä hyvinvointialueilla?

### 4.2 Tutkimusaineistot

Aineistokokonaisuus muodostuu kahdesta kyselyaineistosta sekä syventävästä haastatteluaineistosta: Aineisto 1: lapsiperhepalveluiden johtavien viranhaltijoiden kartoittava kysely. Aineisto 2: lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijöiden kartoittava kysely. Aineisto 3: lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelut.

Kyselyaineistot sisältävät sekä laadullista että määrällistä tietoa. Syventävät haastattelut tuottivat laadullista tietoa. Laadullisella aineistolla on tarkoitus kuvata ja ymmärtää asian

laatua ja ominaisuuksia sekä merkityksiä, kun taas määrällinen aineisto antaa tietoa muun muassa ilmiön yleisyydestä ja esiintyvyydestä (Jyväskylän yliopisto, Koppa 2021 a; Jyväskylän yliopisto, Koppa 2021 b). Tässä yhteydessä keskeistä oli saada sekä laadullista että määrällistä tietoa, jotta muodostuisi käsitys yhteistyörakenteiden yleisyydestä sekä tarkempi kuva näiden yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen toimivuudesta. Oleellista on lisäksi tieto siitä, millaiset rakenteet ja käytännöt tukevat, mutta toisaalta myös haastavat yhteistyötä lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta.

Kartoittavilla kyselyillä pyrittiin saamaan tietoa etenkin yhteistyörakenteiden yleisyydestä. Kartoittavien kyselyiden vastaajina olivat lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijät sekä hyvinvointialueiden lapsi- ja perhepalveluiden johtajat. Yhdeksi aineistonkeruun tavaksi valikoitui kysely, sillä tavoitteena oli saada vastauksia kattavasti kaikilta hyvinvointialueilta. Yksistään haastatteluilla ei käytössä olevilla resursseilla olisi ollut mahdollista saada tietoa kaikilta hyvinvointialueilta.

Kartoittavien kyselyjen tuloksia syvennettiin haastatteluilla. Haastattelut pyydettiin lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavilta sosiaalityöntekijöiltä kahdelta eri hyvinvointialueelta. Haastattelujen tavoitteena oli saada yksityiskohtaisempaa tietoa yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen toimivuudesta keskeisten yhteistyötoimijoiden kanssa.

Aineistojen yhdistäminen oli perusteltua, sillä pelkällä kyselyaineistolla ei ollut mahdollista saada riittävän syvällistä tietoa hyvinvointialueiden yhteistyön rakenteista ja käytännöistä sekä niiden toimivuudesta. Toisaalta pelkkä haastatteluaineisto ei olisi antanut riittävän laajasti tietoa eri hyvinvointialueilta, jolloin näkökulma olisi jäänyt hyvin kapeaksi. Yhdistetty kysely- ja haastattelututkimus mahdollisti sen, että tietoa saatiin kerättyä kolmelta eri tasolta, johtavilta viranhaltijoilta, johtavilta sosiaalityöntekijöiltä sekä sosiaalityöntekijöiltä. Näin tutkielmassa on huomioitu moninäkökulmaisuus. Moninäkökulmaisuuden lisäksi aineistokokonaisuuden avulla oli mahdollista kerätä sekä laadullista että määrällistä tietoa. Eri aineistoja yhdistämällä tutkimuksen luotettavuus kasvaa, kun samaa ilmiötä tarkastellaan eri aineistojen ja toisaalta myös eri tulokulmien kautta.

#### 4.2.1 Kartoittavat kyselyt

Tämän pro gradu -tutkielman aineistona on kaksi kartoittavaa kyselyä, jotka integroitiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Suojelu NYT! -hankkeen vuonna 2023 toteuttamiin kyselyihin. Kyselyiden vastaajina olivat lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijät sekä hyvinvointialueiden lapsi- ja perhepalveluiden johtajat. Suojelu NYT! -hankkeen kyselyiden teemana oli lastensuojelun asiakasmitoitus ja hyvinvointialueille siirtyminen. Hankkeessa toteutettiin vastaavat kyselyt kuntien viranhaltijoille ja sosiaalityöntekijöille asiakasmitoituksen voimaantulua vuonna 2022. Kesällä 2023 kyselyt uusittiin hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen. (THL 2023 c.) Vuoden 2023 kyselyiden tulokset on raportoitu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpöytäpaperissa (kts. Yliruka, Ristolainen & Weckroth 2023). Tässä pro gradu -tutkielmassa käytössä oli osa vuonna 2023 toteutettujen kyselyiden aineistoista (kts. tarkemmin liite 1 ja liite 2).

Sarajärven ja Tuomen mukaan kysely on yleisesti käytössä oleva aineistonkeruun tapa, jota hyödynnetään määrällisen tutkimuksen lisäksi myös laadullisessa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa kysely soveltuu aineistonkeruuseen erityisesti silloin, jos tutkimuksessa pyritään selvittämään esimerkiksi aikomuksia, kokemuksia tai mielipiteitä. Tutkimusasetelmana laadullinen kysely kuuluu formaalien strukturoimattomien asetelmien luokkaan. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 62–63.) Tässä tutkielmassa kyselyaineistoissa yhdistellään sekä laadullista että määrällistä tietoa.

Kyselyt toteutettiin toukokuun ja heinäkuun 2023 välisenä aikana sekä suomeksi että ruotsiksi Webropolissa. Webropol-kyselyt lähetettiin hyvinvointialueille kirjaamojen kautta 26.5.2023 ja vastaukset pyydettiin jättämään viimeistään 16.6.2023. Muistutuksia vastaamisesta lähetettiin kahdesti, 14.6.2023 ja 20.6.2023. Vastausaikaa jatkettiin 7.7.2023 saakka. Johtaville viranhaltijoille ja sosiaalityöntekijöille lähetetyt kyselyt löytyvät pro gradu -tutkielmassa hyödynnettyjen kysymysten osalta opinnäytetyön liitteistä (liite 1 ja liite 2).

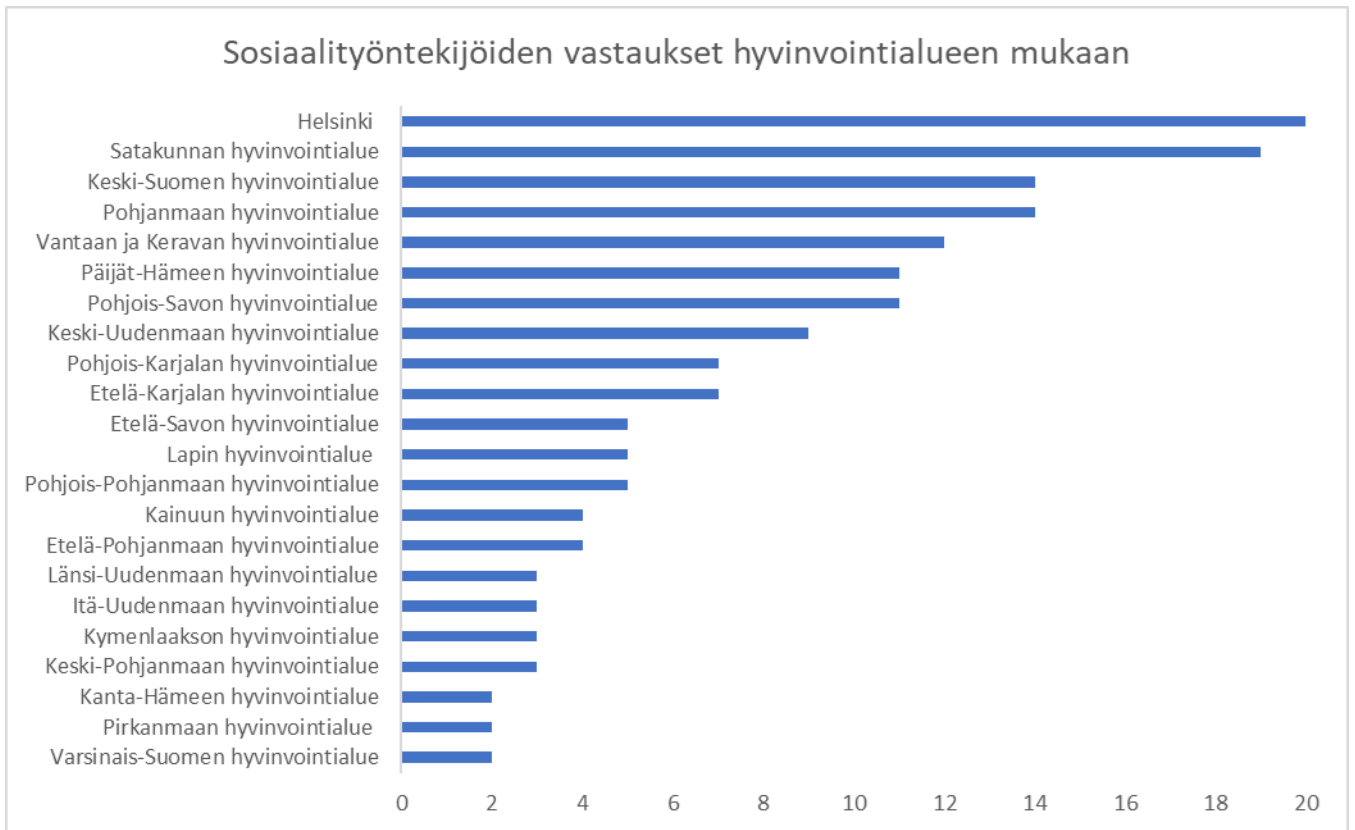
Lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtavilta viranhaltijoilta kysyttiin kysymyksiä, joiden tarkoituksena oli saada tietoa hyvinvointialueella luoduista yhteistyön rakenteista ja palvelukokonaisuuksista sekä tulevaisuuden suunnitelmista yhteistyörakenteisiin liittyen. Sosiaalityöntekijöiltä taas kysyttiin kysymyksiä, joiden tarkoituksena oli valaista työn tueksi rakennettuja verkostoja ja yhteistoimintaa. Lisäksi selvitettiin millaisia työtä tukevia



yhteistyökäytäntöjä ja/tai rakenteita sosiaalityöntekijät toivovat hyvinvointialueelle tulevaisuudessa. Sosiaalityöntekijöiden kyselyssä näkökulma oli enemmänkin arjen työhön liittyvä, kun taas johdon kyselyssä painotettiin hyvinvointialueen yhteistyön rakenteita. Näiden kahden eri näkökulman oli tarkoitus täydentää toisiaan ja näin luoda kokonaiskuva hyvinvointialueiden yhteistyön rakenteista.

Lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtaville viranhaltijoille osoitettuihin kyselyihin saatiin vastauksia yhteensä 22, joista 21 antoi luvan käyttää vastauksia tässä pro gradu -tutkielmassa. Johtavien viranhaltijoiden kyselyyn pyydettiin yksi vastaus kultakin hyvinvointialueelta, kuitenkin kolmelta hyvinvointialueelta saatiin useampi kuin yksi vastaus. Johtavien viranhaltijoiden osalta vastaukset jäivät puuttumaan Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen ja Etelä-Savon hyvinvointialueelta. Johdon vastaukset kattavat näin ollen 18 hyvinvointialuetta.

Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä 165 antoi luvan käyttää vastauksia opinnäytteessä. Vastaukset saatiin kaikilta hyvinvointialueilta sekä Helsingistä. Eniten vastauksia kertyi Helsingistä (n=20) ja Satakunnasta (n=19) ja vähiten Kanta-Hämeen hyvinvointialueelta (n=2), Pirkanmaan hyvinvointialueelta (n=2) sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta (n=2). Kuviossa 2 on eritelty vastaajamäärät hyvinvointialueittain sosiaalityöntekijöiden kartoittavan kyselyn osalta.



Kuvio 2. Sosiaalityöntekijöiltä saadut vastaukset hyvinvointialueittain. (N=165)

#### 4.2.2 Teemahaastattelut

Haastattelujen tarkoituksena oli syventää kartoittavien kyselyiden tuloksia. Kartoittavilla kyselyillä ei yksinään saatu riittävää tietoa yhteistyörakenteiden muutoksesta ja muutoksen vaikutuksista asiakastyöhön. Täydentävillä haastatteluilla tavoiteltiin syventävää tietoa yhteistyörakenteista ja niiden toimivuudesta hyvinvointialueilla.

Haastattelut pyydettiin kahdelta hyvinvointialueelta. Hyvinvointialueet valikoitiin tutkimukseen siten, että toisella hyvinvointialueella on aiemmin toiminut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastannut kuntayhtymä ja toinen hyvinvointialue on muodostunut niin sanotusti uutena, jolloin palveluiden järjestämisvastuu on siirtynyt useammalta kunnalta hyvinvointialueelle. Kuntaliiton mukaan vuonna 2020 koko tai lähestulkoon koko maakunnan kattaviin sote-kuntayhtymiin kuului 61 kuntaa. Näiden kuntien alueella asui 16 % Suomen väestöstä. (Kuntaliitto 2020.)

Haastattelut toteutettiin huhtikuussa 2024 puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Hirsjärven ja Hurmeen mukaan puolistrukturoidussa haastattelussa jotkin haastattelun

elementit ovat ennalta määrättyjä, mutta haastattelutilanteessa on mahdollista ottaa myös vapauksia. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, sillä haastatteluun on ennalta valikoitu käsiteltävät teemat. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 45–47.) Tässä pro gradu -tutkielmassa haastattelujen tueksi on tehty ennalta haastattelurunko, jossa on sekä käsiteltäviä teemoja että kysymyksiä. Haastattelurunkoa hyödynnettiin siten, että myös avoimelle keskustelulle ja jatkokysymyksille jäi tilaa (kts. liite 3).

Haastattelut oli tarkoitus toteuttaa parihaastatteluna siten, että haastatteluun osallistuisi johtava sosiaalityöntekijä sekä lastensuojelusta että perhesosiaalityöstä. Parihaastattelun tarkoituksena oli mahdollistaa dialogi lastensuojelun ja perhesosiaalityön edustajien välillä. Lopulta haastatteluja järjestettiin kolme, joista yksi oli parihaastattelu ja kaksi yksilöhaastattelua.

Haastatteluissa tavoitteena oli saada kartoittavista kyselyistä muodostuvan kansallisen tilannekuvan lisäksi syvempää tietoa siitä, millaisia muutoksia hyvinvointialueilla on yhteistyörakenteisiin tehty tai tullaan tekemään, ja siitä millaiset yhteistyörakenteet parhaiten tukisivat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä. Johtavia sosiaalityöntekijöitä tiedotettiin mahdollisuudesta osallistua haastatteluun sähköpostitse hyvinvointialueen nimeämän yhteyshenkilön kautta. Yhteyshenkilö nimettiin tutkimuslupaprosessin aikana. Haastattelut järjestettiin etäyhteydellä. Haastattelut tallennettiin erillisellä nauhurilla ja tallenteet litteroitiin.

Haastatteluihin osallistui yhteensä neljä johtavaa sosiaalityöntekijää. Hyvinvointialueelta, jossa ei ollut aiemmin toiminut sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää, osallistui haastatteluun kolme lapsiperhepalveluiden johtavaa sosiaalityöntekijää. Hyvinvointialueelta, jossa palvelut järjestettiin aiemmin sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän toimesta, osallistui haastatteluun yksi lastensuojelun kentällä toimiva johtava sosiaalityöntekijä. Ensimmäisenä mainitun hyvinvointialueen osalta yksi haastatteluista järjestettiin parihaastatteluna ja toinen yksilöhaastatteluna. Haastatteluista kertyi yhteensä 1 tunti ja 45 minuuttia nauhoitetta. Nauhoitusten litteraattia on yhteensä 23,5 sivua fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5.

### 4.3 Analyysimenetelmät

Aineistokokonaisuus on monimuotoinen ja sisältää sekä laadullisia että määrällisiä elementtejä. Tästä syystä aineiston analyysissä oli hyödynnettävä erilaisia analyysimenetelmiä. Analyysimenetelmät on kuvattu tarkemmin tässä alaluvussa.

Kyselyaineistojen määrälliset osuudet analysoitiin tarkastelemalla keskeisiä tunnuslukuja – tässä tapauksessa frekvenssiä. Kyselyaineistojen määrällisen osuuden luonne ja laajuus ei olisi mahdollistanut yksityiskohtaisempaa jäsentämistä esimerkiksi ristiin taulukoimalla. Määrällisen aineiston analyysissa oleellista oli tuoda esille yhteistyörakenteiden esiintyvyyttä valtakunnallisella tasolla, jolloin yksinkertainen analyysi oli riittävä. Osittain tuloksia on havainnollistettu taulukon avulla.

Kyselyiden laadulliset osuudet ja haastatteluilla kerrytetty aineisto analysoitiin tässä pro gradu -tutkielmassa laadullisen sisällönanalyysin keinoin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimuskysymyksiin vastataan yhdistelemällä aineistosta nousevia käsitteitä. Aineistoa tulkitaan ja siitä tehdään päätelmiä, jotka lopulta johtavat kohti ilmiöstä muodostuvaa käsitteellistä näkemystä ja kuvausta tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94.)

Sisällönanalyysi toteutettiin haastattelujen osalta aineistolähtöisesti ensin litteroimalla haastattelut, jonka jälkeen aineistoa redusointiin eli aineistosta pelkistettiin alkuperäisiä ilmaisuja. Pelkistetyt ilmaisut listattiin ja niistä klusteroitiin eli ryhmiteltiin alaluokkia. Alaluokista puolestaan muodostettiin yläluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–94.) Aineiston sisällönanalyysia on havainnollistettu taulukoissa 1 ja 2.

Pelkistetty ilmaisu	Alkuperäinen ilmaisu
Hiljainen tieto yhteistyökäytännöistä	”Täällä on varmaan aika semmoset vakiintuneet piilevät käytännöt mitä ei ehkä missään perehdytyksissä edes välitetä kenties.”
Yhteistyön laajeneminen	”Kyl se yhteistyö on erilaista. Nämäkin, että on monta kuntaa hyvinvointialueella, ja mekin tosiaan kaikki johtavat sitten istutaan

	yhteisissä palavereissa, kun aikasemmin on ollut vaan oman kunnan. Onhan se erilaista.”
Yhteinen asiakassuunnitelma ja kirjaamiskäytännöt	”Mä kans kaipaen et vois olla semmonen joku yhteinen kirjaamiskäytäntö, vaikka sen suunnitelman kanssa. Et jokainen ei tee sitä omaa suunnitelmaa. Siinä on ehkä sitä semmosta kehittämisen paikkaa vielä.”

Taulukko 1. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelut. Esimerkkejä aineiston redusoinnista.

Yläluokka	Alaluokka
Rakenteelliset haasteet	Resurssien vähäisyys
	Maantieteellinen hajaantuminen
	Palveluiden väliset tiukat rajanvedot
	Riittämättömät palvelut
Yhteiset rakenteet ja käytännöt	Toimintakulttuuri ja asenteet
	Yhteinen asiakassuunnitelma
	Yhtenäiset organisointitavat
	Tiimimallit
	Palvelukokonaisuudet

Taulukko 2. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelut. Esimerkki klusteroinnista ja abstrahoinnista.

Jaana Vuoren mukaan laadullisessa sisällönanalyysissä keskeistä on aineiston sisällöllisten elementtien tunnistaminen sekä niiden nimeäminen, tätä kutsutaan koodaamiseksi. Siitä huolimatta, että kyseessä on sisällönanalyysi, tutkimuskysymykset vaikuttavat koodaukseen,

jolloin aineiston ja tutkimuskysymysten voidaan ajatella olevan vuorovaikutuksessa keskenään. (Juhila; Vuori.)

Tutkielman tulokset esittelen luvuissa 5 ja 6. Haastatteluaineiston sisällönanalyysin tuottamat yläluokat toimivat aineiston tulosten esittelyn pohjana. Joiltain osin useamman yläluokan teemoja kuitenkin käsitellään samassa alaluvussa (rakenteelliset haasteet ja yhteistyötä haastavat tekijät käsitellään samassa alaluvussa. Myös yhteiset rakenteet ja käytännöt sekä vakiintuneet yhteistyörakenteet on yhdistetty keskenään samaan alalukuun). Tulosten esittely haastatteluaineiston yläluokkien kautta soveltuu haastatteluaineiston esittelemisen lisäksi myös kyselyaineistojen analyysin ja tulosten tarkastelemiseen.

#### **4.4 Tutkimusetiikka ja tietosuoja**

Pro gradu -tutkielmassa noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2023) ja Tampereen yliopiston tutkimuseettisiä ohjeita. Tutkielmassa ei käsitellä arkaluontoisia henkilötietoja.

Kartoittavien kyselyiden osalta Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos vastasi kyselyjen toteuttamisesta, aineiston keräämisestä sekä kyselyjen muodostamasta henkilörekisteristä. Kyselyjen vastaajia tiedotettiin saatekirjeessä pro gradu -tutkielmasta. Lisäksi kyselyissä pyydettiin erikseen lupa siihen, että ennalta määriteltyjen kysymyksiä vastauksia saa käyttää tutkielmassa.

Haastatteluja varten haettiin tutkimusluvut kahdelta hyvinvointialueelta. Lisäksi haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Parihaastattelua varten kysyttiin suostumus siihen, että haastatteluun osallistuvat saavat tietoonsa samaan haastatteluun osallistuvien nimen ja työroolin. Haastateltavat sitoutuivat myös olemaan paljastamatta muiden haastatteluun osallistuvien henkilöiden tunnistetietoja ulkopuolisille.

Täydentävien haastattelujen osalta aineisto pseudonymisoitiin. Tutkielmassa ei käy ilmi miltä hyvinvointialueelta haastatteluaineisto on kerätty eikä haastateltavia voi tunnistaa opinnäytetyöstä. Tietosuojan varmistamisen vuoksi haastatteluista ei myöskään esitetä otteita taulukossa 1 olevia sisällön analyysin esittelyyn käytettyjä esimerkkejä lukuun ottamatta.

Digitaalinen haastatteluaineisto suojattiin Cryptomator-salausohjelmalla. Cryptomator-salausohjelmisto, antaa suojaa muun muassa silloin, jos tiedot ovat joutuneet väärin käsiin – Cryptomatorilla suojatut tiedot ovat muille käyttökeltottomia. Cryptomator tallentaa tiedostot vahvasti salattuna, jolloin niitä ei ole mahdollista avata ilman salasanaa. Aineisto hävitetään tutkielman hyväksymisen jälkeen poistamalla säilö Cryptomator-salausohjelmasta.

#### **4.5 Tutkielman ja menetelmien arviointi**

Tutkielma kuvaa hyvinvointialueiden yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen tilannetta sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen alkuvaiheessa, hyvinvointialueiden ensimmäisen puolentoista vuoden aikana. Hyvinvointialueiden järjestäytyminen on ollut osaltaan kesken ja yhteistyökäytännöt ovat monin paikoin kehittämisen kohteena. Palveluekosysteemi on sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen jälkeenkin jatkuvassa muutoksessa. Näin ollen tutkielma ei kuvaa yhteistyörakenteiden tai -käytäntöiden pysyvää tilaa, vaan ajankohtaista tilannetta hyvinvointialueilla kevään 2023 ja kevään 2024 välisenä aikana.

Tutkielma on merkityksellinen erityisesti palveluekosysteemin ja sen kehittämisen näkökulmasta. Tutkielma antaa tietoa yhteistyöstä ja sen rakentumisesta sekä ajankohtaisista kehittämistarpeista. Lisäksi tutkielma kiinnittää huomion yhteistyön merkityksellisyyteen asiakkaan tarpeisiin vastaavien palveluiden järjestämiseksi lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä. Kartoittavien kyselyiden avulla tutkielmaan saatiin tietoa suurimmasta osasta hyvinvointialueilta ja vastaajajoukko oli laaja. Haastattelut antoivat syventävää tietoa alueellisista onnistumisista ja yhteistyön haasteista sekä taustoittivat kyselyissä havaittavissa olleita ilmiöitä.

Kartoittavat kyselyt toteutuivat osana Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kyselyä, joka oli jo valmiiksi pitkä. Näin ollen pro gradu -tutkielmassa käytettävien kysymysten määrää oli rajattava. Lisäksi sosiaalityöntekijöille suunnatusta kyselystä yksi kysymys oli jätettävä raportoimatta teknisen virheen vuoksi.

Edellä mainitut haasteet johtivat siihen, että kyselyaineisto ei ollut yksinään riittävä ja aineistoa oli syvennettävä. Päädyin siksi täydentäviin haastatteluihin. Aineiston keruussa käytetyt menetelmät lopulta päätyivät täydentämään toisiaan hyvin ja aineistokokonaisuus mahdollisti moniäänisyyden tutkielmassa.

Tutkielman perusteella ei voida tehdä laajoja yleistyksiä yhteistyörakenteiden ja käytäntöjen toimivuudesta tai hyvinvointialuesiirtymän vaikutuksista yhteistyöhön, sillä yhteistyössä on alueellisia eroja hyvinvointialueiden välillä. Myös hyvinvointialueiden sisällä yhteistyön rakenteissa ja käytännöissä on eroavaisuuksia. On huomioitava, että verkostojen määrä on valtava ja eri alueilla ja eri palveluissa on erilaiset verkostot ja rakenteet. Tutkielman tuloksista on kuitenkin havaittavissa kehittämistarpeita valtakunnallisella tasolla, esimerkiksi palveluintegraation toteutumisen suhteen.

Yhteistyörakenteet ja -käytännöt ovat ilmiönä hyvin laajalle ulottuvat ja ilmiöön kytkeytyy lukuisia eri käsitteitä, joista tässä pro gradu -tutkielmassa on nostettu esiin vain muutamia. Käytetyt käsitteet valikoituivat sen perusteella, että ne taustoittavat ajankohtaista hyvinvointialueille siirtymistä ja kuvaavat yhteistyötä sekä systeemiä, jossa yhteistyötä tehdään. Tutkielmassa nostettujen käsitteiden lisäksi ilmiöön olisi voinut liittää esimerkiksi yhteisövaikuttavuuden, rajatyön, organisaation resilienssin, yhteisasiakkuuksien ja monialaisuuden käsitteet. Näistä osaa on sivuttu myös tässä pro gradu -tutkielmassa.

Tutkielman rajoituksiksi on tunnistettavissa se, että tässä tutkielmassa yhteistyörakenteista ja olemassa olevista verkostoista ei ole mahdollista saada täysin kattavaa kuvaa. Tämä vaatisi systemaattista verkosto-, ekosysteemi- tai sidosryhmäkartoitusta hyvinvointialueittain ja jokaisen tarkasteltavan palvelun näkökulmasta erikseen. Tässä tutkielmassa ei päästy myöskään syvälliseen hyvinvointialueiden väliseen tarkasteluun yhteistyökäytäntöjen ja rakenteiden osalta. Tämä johtuu siitä, että vastauksissa on eroavaisuuksia hyvinvointialueiden sisällä, jolloin vertailua hyvinvointialueiden välillä ei ole mahdollista toteuttaa. Eroavaisuudet liittyivät esimerkiksi siihen, onko hyvinvointialueella työn tueksi rakennettu verkostoja vai ei. Osa vastaajista raportoi, että verkostoja on luotu ja osa saman hyvinvointialueen työntekijöistä kertoi, ettei verkostoja, joilla on säännölliset tapaamiset ole luotu.

Vastausten eroavaisuudet hyvinvointialueiden sisäisesti voivat liittyä siihen, että yhteistyörakenteet ja yhteistyökäytännöt eivät ole yhdenmukaisia hyvinvointialueella. Lisäksi tarkastelussa on kahden eri palvelun näkökulma, jolloin verkostot, yhteistyörakenteet ja yhteistyöhön liittyvät käytännöt voivat olla erilaisia. Myös ajankohtainen muutostilanne voi vaikuttaa siihen, että vastaukset eivät ole yhtenäisiä hyvinvointialuetasolla. Edellä mainittujen



seikkojen lisäksi on huomioitava, että hyvinvointialueet ovat maantieteellisesti laajoja alueita, jolloin yhteistyössä voi olla alueellisia eroja myös hyvinvointialueen sisällä.

## 5 Yhteistyön rakenteet ja käytännöt hyvinvointialueilla

Tässä luvussa käsittelen tutkielman löydöksiä hyvinvointialueille muodostuneista yhteistyön rakenteista ja käytännöistä. Huomioin myös hyvinvointialueille siirtymisen ja sen mukanaan tuomat muutokset. Luvussa vastaan tutkimuskysymykseen 1. *Mitä yhteistyön rakenteita hyvinvointialueilla on luotu lastensuojelun sekä perhesosiaalityön ja muiden toimijoiden välille?*

Tutkimuskysymykseen vastaan esittämällä kolmen eri aineiston analyysin ja tulokset. Aineistokokonaisuus muodostuu kahdesta kyselyaineistosta sekä syventävästä haastatteluaineistosta: Aineisto 1: lapsiperhepalveluiden johtavien viranhaltijoiden kartoittava kysely. Aineisto 2: lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijöiden kartoittava kysely. Aineisto 3: lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelut.

Aineistot muodostavat yhdessä toisiaan täydentävän kokonaisuuden, joka mahdollistaa hyvinvointialueiden lastensuojelun ja perhesosiaalityön yhteistyökäytäntöjen tarkastelun koko lasten suojelemiseen kohdistuvan palveluekosysteemin sisällä. Aineistoista oli tunnistettavissa useita eri teemoja, jotka vastasivat ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Näistä teemoista muodostui haastatteluaineiston sisällönanalyysissä neljä eri yläluokkaa: *yhteistyön laajat tarpeet, yhteistyökäytännöt ja -rakenteet eri tasoilla, palveluiden rajapinnat sekä eriytyneet palvelut ja organisointitavat*. Luvussa viisi esittelen aineistokokonaisuuden tuloksia näiden yläluokkien sisältöjä avaamalla.

Ensimmäisessä alaluvussa esittelen keskeisimmät yhteistyötahot ja yhteistyön tarpeet aineistokokonaisuudesta tehtyjen havaintojen mukaisesti. Toisessa alaluvussa kuvaan miten yhteistyökäytännöt ja rakenteet näyttävät eri tasoilla. Kolmannessa alaluvussa käsittelen palveluiden rajapintoja yhteistyökäytäntöjen ja -rakenteiden näkökulmasta. Viimeisessä alaluvussa kuvaan aineistokokonaisuudessa esiin tullutta palveluiden eriytymistä ja organisointitapojen erilaisuutta sekä näihin liittyviä haasteita.

### 5.1 Yhteistyön laajat tarpeet

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston (aineisto 3) analyysin pohjalta on todettavissa, että hyvinvointialueilla tehdään yhteistyötä hyvin laaja-alaisesti. Yhteistyö on

monialaista ja sektorirajat ylittävää. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistosta (aineisto 3) onkin tunnistettavissa lukuisia eri yhteistyötahoja, joista keskeisimpinä näyttäytyi lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, perheneuvolat ja koulut. Lisäksi erityisesti palvelutarpeen arviointi -yksikkö, sosiaalipäivystys, vammaispalvelut ja palveluntuottajat tulivat esiin haastatteluissa. Edellä mainittujen lisäksi johtavat sosiaalityöntekijät mainitsivat lukuisia muita tahoja, joiden kanssa tehdään yhteistyötä.

Keskeisimpiä yhteistyötahoja löytyi hyvinvointialueen sisältä mutta myös sen ulkopuolelta. Aineiston 3 perusteella yhteistyötä tehdään laajasti lasten suojelemisen palveluekosysteemin sisällä. Vaikka useiden eri toimijoiden kanssa yhteistyötä tehtiin jo ennestään myös yhteistyön lisäämisen tai sen vahvistamisen tarpeita on havaittavissa. Yhteistyön tarpeet liittyivät laajasti sekä ylisektorisen työn toimivuuteen mutta myös palvelualueiden sisäiseen työhön (aineistot 1 & 2).

Sosiaalityöntekijöiden kyselyaineistossa (aineisto 2) on havaittavissa, että entistä vahvempaa yhteistyötä toivottiin ainakin Kelan, aikuissosiaalityön, kasvatus- ja perheneuvonnan, perhesovittelun, lasten ja -nuortenpsykiatrian, psykiatrisen poliklinikan, vammaispalveluiden, lastenneurologian, neuvoloiden, varhaiskasvatuksen sekä koulujen kanssa. Sosiaalityöntekijät perään kuuluttivat säännöllistä ja pysyvää yhteistyötä sekä rakenteita yhteistyön tueksi:

”Edeltävästi verkostoja ja yhteistyötapaamisia oli sovittu säännöllisesti, esim. perhesosiaali ja lastensuojelu, tapaamisia kuraattorien ja perheneuvolan kanssa jne. Nämä kaikki jääneet. Toiveena, että rakenteissa on sovittuna säännöllisiä kohtaamisen ja yhteisen keskustelun paikkoja käytänteiden linjaamiseksi ja että tullaan tutuiksi toisista ja toistemme tekemästä työstä.” - sosiaalityöntekijä

”Enemmän monialaista yhteistyötä lapsiperheiden palveluissa sekä säännöllisiä yhteisiä kokoontumisia ja työnkehittämistä perhesosiaalityön ja lastensuojelun välillä.” - sosiaalityöntekijä

”Moniammatillisia paikallisesti toimivia ja pysyviä yhteistyörakenteita.” - sosiaalityöntekijä

Johtavien viranhaltijoiden kyselyn (aineisto 1) perusteella yhteistyökäytäntöjä ja -rakenteita haluttiin uudistaa tai vahvistaa etenkin mielenterveyspalveluiden kanssa, sekä lasten ja nuorten että myös aikuisten osalta. Sama tarve oli tunnistettavissa myös johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa (aineisto 3) ainakin toisen hyvinvointialueen osalta. Johtavien viranhaltijoiden kyselyaineiston (aineisto 1) mukaan uudistuksia toivottiin myös vammaispalveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Yhteistyön laaja-alaisuuden ja yhteistyön vahvistamiseen liittyvien tarpeiden lisäksi yhteistyön merkitys on havaittavissa aineistokokonaisuudessa. Johtavien viranhaltijoiden kyselyaineiston (aineisto 1) perusteella merkityksiä on mahdollista tarkastella esimerkiksi sujuvien palveluketjujen ja varhaisen tuen tarpeisiin vastaamisen sekä oikea-aikaisesti tarjottujen palveluiden näkökulmasta. Toisaalta taas aineistossa tuli ilmi myös asiakaslähtöinen näkökulma palveluiden kehittämisessä. Aineistosta ei kuitenkaan käynyt ilmi onko myös asiakkailta mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen. Yhteistyön merkitys on tunnistettavissa myös liittyen asiakkaiden palveluprosessin sujuvuuteen erityisesti siirtymätilanteissa, kuten palvelusta toiseen siirtymisessä. Johtavat viranhaltijat kuvasivat yhteistyötä ja sen merkitystä seuraavasti:

”Yhteistyökumppaneita on paljon, joka haastaa ajankäytön. Työtä ei kuitenkaan voida tehdä yksin. Erityisesti nyt kun Is [lastensuojelun] ilmoitusten määrät ovat kasvaneet tulee löytää uusia yhteistyömuotoja, muutoin Is [lastensuojelu] uhkaa kasvaa isoksi sektoriksi, kun painopiste pitäisi olla ehkäisevissä palveluissa. Samanaikaisesti prosessit pitää olla sujuvia ja vastata asiakkaan ensisijaiseen tuen tarpeeseen. Tällä hetkellä on jonkin verran ns kannattelevaa työtä, koska muualla on jonoa palveluihin.” – johtava viranhaltija

”Yhteistyötä asiakaslähtöisesti tulee aina kehittää muiden palveluntuottajien kanssa ja kesken.” – johtava viranhaltija

”Prosessit tulee käydä läpi, jotta asiakkaiden palvelutarpeissa yhteistyö on sujuvaa ja tarvittaessa asiakkaan siirtymiset palveluissa ovat sujuvia. Suunnitteluun ja uusien käytänteiden luomiseen rakenteet mm. perustason ja erityistason välille. Perhekeskuksien alueelliset kuntayhteistyömallit.” – johtava viranhaltija

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa (aineisto 3) yhteistyön merkitys tuli esiin esimerkiksi päällekkäisen työn välttämisenä, asiakkaan edun varmistamisena ja asiakkaan tarpeisiin vastaamisena. Sosiaalityöntekijöiden kartoittavassa kyselyaineistossa (aineisto 2) yhteistyön merkitys kytkeytyi esimerkiksi yhteisten toimintatapojen rakentamiseen, kollegiaaliseen tukeen ja yhteiseen ymmärrykseen yhteistyön tavoitteista ja tarpeista.

Aineistokokonaisuuden perusteella yhteistyöllä on vahva merkitys lastensuojelun ja perhesosiaalityön arjessa erityisesti asiakkaan tarpeisiin vastaamisen näkökulmasta. Työtä ei ole mahdollista tehdä yksin ja yhteistyötahot näyttäytyivätkin johtavien sosiaalityöntekijöiden aineiston (aineisto 3) perusteella laaja-alaisesti. Edelleen yhteistyön vahvistamiselle on kuitenkin tarvetta (kts. myös luku 6.3).

## 5.2 Yhteistyökäytännöt ja -rakenteet eri tasoilla

Yhteistyökäytäntöjä on muodostunut ja yhteistyörakenteita on luotu eri tasoille. Aineistokokonaisuuden perusteella kävi ilmi, että yhteistyörakenteet ja -käytännöt ovat moninaisia ja toteutuvat eri tavoin eri tasoilla. Esimerkiksi asiakaskohtaiseen yhteistyöhön on omat rakenteensa ja käytäntönsä, kun taas johdon tasolla on luonnollisesti omat rakenteensa ja käytäntönsä yhteistyölle.

Aineistoista on paikannettavissa, että yhteistyörakenteissa ja -käytännöissä oli vaihtelua paitsi hyvinvointialueiden, mutta myös palveluiden ja palvelualueiden välillä. Hyvinvointialueille onkin luotu yhteistyörakenteita ainakin joillekin palveluiden osa-alueille. Yhteistyörakenteisiin lukeutuvat esimerkiksi ylisektoriset johtamisrakenteet, verkostot, erilaiset työryhmät ja palveluintegraatio.

Yhteistyökäytännöistä lastensuojelun ja perhesosiaalityön välillä on saatu tietoa Suojelu NYT! -hankkeen kyselyistä, joihin myös tämän pro gradu -tutkielman kartoittavat kyselyt integroitiin. Kyselyiden tulokset on raportoitu Ylirukan ym. selvityksessä, jonka mukaan käytössä olevia yhteistyökäytäntöjä ovat esimerkiksi konsultaatiomalli, yhteiset koulutukset, rajapintaohjeet, asiakkuuksien siirtoon sovitut käytännöt, yhteiset palvelutarpeen arvioinnit ja systeeminen työote. Lapsiperhepalveluiden johtavat viranhaltijat pitävät toimivina yhteistyökäytäntöjä, joita on luotu hyvinvointialueilla lastensuojelun ja perhesosiaalityön välille. Sosiaalityöntekijät taas suhtautuivat johtavia viranhaltijoita kriittisemmin yhteistyökäytäntöjen toimivuuteen. (Yliruka ym. 2023, 43.)

Ylirukan ym. (2023) selvityksessä mainitut yhteistyökäytännöt ovat paikannettavissa sosiaalityön arkeen. Käytäntöjä ja rakenteita on kuitenkin luotu myös johdon tasolle. Johdon tasolla yhteistyö toteutuu esimerkiksi lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavien sosiaalityöntekijöiden välisenä tiiviinä yhteistyönä (aineisto 3) ja ylisektorisina johtamisrakenteina (aineisto 1).

Johtavien viranhaltijoiden kyselyaineiston (aineisto 1) perusteella yhdellätoista hyvinvointialueella on luotu ylisektoriseen työhön johtamisrakenne ja kuudelta hyvinvointialueelta johtamisrakenne puuttuu. Neljältä hyvinvointialueelta ei saatu tietoa

johtamisrakenteeseen liittyen. Ylisektorisella johtamisrakenteella tarkoitetaan tässä yhteydessä johtamiseen liittyvää poikkihallinnollista yhteistyörakennetta.

Ylisektorinen johtamisrakenne mahdollistaa yhteensovittavan johtamisen. Tämä on merkityksellistä eri sektorien tuottamien palveluiden pirstaloitumisen ehkäisemisen ja työn yhteensovittamisen näkökulmasta. Suurimmalla osalla hyvinvointialueista oli luotu jokin johtamisrakenne (aineisto 1). Näihin lukeutui esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden palveluiden johtoryhmät, maakunnan tai hyvinvointialueen LAPE-ryhmät, perhekeskusjohtoryhmät ja opiskeluhuollon maakunnalliset ohjausryhmät.

Johtamisrakenteiden lisäksi hyvinvointialueilla on käytössä monialaisia yhteistyötä tukevia rakenteita, jotka olivat ainakin osittain samoja ylisektoristen johtamisrakenteiden kanssa. Suojelu NYT! -hankkeen työpaperin perusteella hyvinvointialueista lähes puolessa on käytössä systeeminen ohjausryhmä ja noin kolmanneksella alueista on käytössä muita monialaisen yhteistyön rakenteita. Näihin lukeutui esimerkiksi integraatioryhmä, Ankkuritoiminnan ohjausryhmä, hyvinvointialueen LAPE-ryhmät ja aluekohtaiset perhekeskusjohtoryhmät sekä sosiaalityönkehittämisryhmä. Osalla hyvinvointialueista ei kuitenkaan ole luotu rakenteita monialaiseen yhteistyöhön. (Yliruka ym. 2023, 25.)

Vaikka yhteistyötä tehdään ja osalla alueista on luotu myös yhteistyölle rakenteita, on kartoittavien kyselyiden (aineistot 1 & 2) perusteella todettava, että verkostotyön ja yhteistoiminnan kehittämiseksi on edelleen tarvetta. Verkostotyötä voidaan pitää yhtenä keskeisenä yhteistyön rakenteena. Sosiaalityöntekijöille suunnatun kartoittavan kyselyn (aineisto 2) perusteella lastensuojelua ja perhesosiaalityötä tukevia verkostoja, joilla on säännölliset tapaamiset, ei ole hyödynnetty riittäväällä tavalla.

Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä (aineisto 2) yli puolet (n= 86) raportoi, ettei verkostoja ole luotu. Lähes puolet vastaajista (n= 65) taas kertoi, että verkostoja oli rakennettu hyvinvointialueelle. Kun vastauksia tarkasteltiin hyvinvointialueen mukaan, huomattiin, että osa vastaajista oli vastannut samalla hyvinvointialueella kyllä ja osa ei. Vastauksissa havaitut eroavaisuudet saattavat johtua eroista lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityön verkostojen organisoimisessa. Esimerkiksi lastensuojelussa voi olla säännöllisessä toiminnassa olevat verkostot ja perhesosiaalityössä ei, tai päin vastoin. On myös mahdollista, että vastaajat eivät

tunnista tai käsitä verkostoja samalla tavalla, jolloin vastauksissa nähdään eroja saman hyvinvointialueen sisällä.

Verkostoja oli sosiaalityöntekijöiden kyselyaineiston (aineisto 2) mukaan luotu esimerkiksi systeemiseen työhön, työnohjaukseen, asiakasohjaukseen, yhteistyöhön varhaiskasvatuksen ja koulutoimen kanssa sekä yhteistyöhön mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Osa sosiaalityöntekijöistä mainitsi kartoittavassa kyselyssä, että yhteistyössä on epäselvyyksiä tai se on toimimatonta:

”Näennäistä yhteistyötä, joka ei johda mihinkään.” - sosiaalityöntekijä

”Vähän joka asioista ja tilanteista on omat työpajat tai verkostot, jotka kokoontuvat. Välillä tällaisiin menee yli puolet työajasta.” - sosiaalityöntekijä

Hyvinvointialueilla ei ollut usein selkeästi määritelty, kenellä on verkostojen koordinaatiovastuu. Johtavien viranhaltijoiden kartoittavan kyselyn (aineisto 1) perusteella on todettavissa, että yhdellätoista hyvinvointialueella ei ole nimettyä verkostokoordinaattoria lapsi- ja perhepalveluissa. Viidellä hyvinvointialueella taas oli nimetty verkostokoordinaattori. Niillä alueilla, joilla oli nimetty verkostokoordinaattori, koordinoititehtävät olivat perhekeskuskoordinaattorin tai muun perhekeskustoiminnan työntekijän tehtäväkuvassa.

### **5.3. Palveluiden rajapinnat**

Yhteistyö tapahtuu palveluiden rajapinnoilla. Palveluiden välisiä rajoja ja rajalla tapahtuvaa yhteistyötä kuvataan usein myös yhdyspintana ja yhdyspinnoilla tapahtuvana toimijoiden välisenä kohtaamisena. Tässä yhteydessä käytän kuitenkin rajapinta käsitettä, sillä aineistokokonaisuudessa johtavat sosiaalityöntekijät, johtavat viranhaltijat sekä sosiaalityöntekijät kuvasivat ilmiötä nimenomaan rajapinta käsitteellä.

Lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun välinen rajapinta näyttäytyi johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella hyvin eläväisenä. Palveluiden välinen raja hakee paikkaansa ja muotoutuu jatkuvasti. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön välinen yhteys on vahva, jolloin myös toisessa palvelussa esiintyvät haasteet heijastuvat helposti toisen palvelun alueelle. Esimerkiksi lastensuojelun työntekijäresurssiin liittyvät ongelmat näkyvät perhesosiaalityössä. Myös sosiaalipäivystyksen ja perhesosiaalityön sekä lastensuojelun välinen rajapinta näyttäytyy hyvin tärkeänä asiakkuuksien näkökulmasta.

Palveluiden rajapintoihin liittyy vahvasti palveluintegraatio, jonka toteutumista hyvinvointialueilla kuvaan johtavien viranhaltijoiden kyselyaineiston (aineisto 1) ja johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella.

Yksi tapa rakentaa palveluiden rajat ylittäviä yhteistyörakenteita onkin nimenomaan palveluintegraatio. Lastensuojelun palveluintegraatio näyttää johtaville viranhaltijoille suunnatun kartoittavan kyselyn perusteella (aineisto 1) olevan hyvinvointialueilla harvinainen toimintatapa. Näin ollen sosiaali- ja terveystieteiden uudistuksen tavoite palveluiden integraatiosta ja rajapintojen joustavuudesta ei näytä vielä lastensuojelun osalta toteutuvan.

Johtavien viranhaltijoiden kartoittavan kyselyn (aineisto 1) mukaan kolmellatoista hyvinvointialueella ei ole ainakaan lastensuojelun osalta integroitu palveluita palvelukokonaisuuksiksi. Viidellä hyvinvointialueella palveluita on integroitu lastensuojelun osalta palvelukokonaisuuksiksi. Kolmen hyvinvointialueen osalta ei saatu tietoa palveluintegraatioon liittyen.

Johtavien viranhaltijoiden kyselyaineiston havaintoja tukee lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavien sosiaalityöntekijöiden syventävistä haastatteluista (aineisto 3) saatu tieto palveluintegraatiosta. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston mukaan palveluintegraatio ei ole hyvinvointialueiden arkea ja työtä tehdään vahvasti oman palvelun sisällä joitain poikkeuksia lukuun ottamatta.

Palveluiden integroimiseksi ja yhteistyön vahvistamiseksi johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelujen (aineisto 3) perusteella ratkaisuna on palveluiden välinen työparityö, työntekijöiden joustava liikkuminen, monitoimijainen verkostotyö ja tiivis yhteistyö. Toisaalta selkeät palveluiden rajat voidaan nähdä hyvänä työn organisoinnin kannalta, vaikka joustavuutta ja tiivistä yhteistyötä palveluiden rajapinnoille toivottiinkin johtavien sosiaalityöntekijöiden taholta. Palveluintegraation ja palveluiden rajapinnoilla toteutuvan yhteistyön esteinä on aineiston 3 perusteella tunnistettavissa palveluiden rajoista tiukasti kiinni pitäminen, kiire ja resurssikysymykset.

#### **5.4. Eriytyneet palvelut ja organisointitavat**

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella palveluiden eriytyminen ja palveluiden organisointitavat näyttävät haastavan palveluekosysteemissä



tehtävää yhteistyötä. Ilmiöön kytkeytyy myös vahvasti palveluiden siiloutuminen ja palvelujärjestelmän pirstaloituminen. Kyselyaineistoissa teema ei noussut esiin.

Pirstaloituminen tulee esiin aineiston 3 perusteella siten, että samojen ilmiöiden äärellä on useita eri tahoja, jotka tarjoavat palveluita. Yhteistyöllä on varmistettava se, että ei tarjota päällekkäisiä palveluita samaan aikaan yhdelle perheelle. Aina tieto ei kuitenkaan kulje saumattomasti eri palveluiden välillä. Siiloutuminen taas näkyy työn eriytymisenä ja eri palveluiden välisen yhteistyön puutteena. Yhtenä syynä palveluiden siiloutumiselle on tunnistettavissa se, että aika, energia ja resurssit menevät omasta työstä selviytymiseen oman palvelun sisällä, jolloin mahdollisuuksia resurssien jakamiseen ja tiiviiseen yhteistyöhön on hyvin rajallisesti.

Haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella palveluiden eriytyminen näyttäytyy osittain perusteltuna mutta samanaikaisesti tämä lisää yhteistyön kankeutta. Jokaisella palvelulla on omat tehtävänsä ja tavoitteensa. Myös työn tekemisen ja sen organisoinnin kannalta on järkevää, että palveluissa keskitytään näiden (lakisääteisten) tehtävien ja tavoitteiden täyttämiseen. Samaa aikaan palveluiden rajapinnoille kaivataan joustavuutta ja yhdessä tekemistä. Syventävien haastattelujen pohjalta oman haasteensa palveluiden rajapinnoilla tehtävään työhön näyttävät tuovan palveluiden erilaiset organisoinnin tavat, laajemmin koko palveluekosysteemissä, mutta myös hyvinvointialueen sisällä. Palveluiden yhtenäisellä organisointitavalla on mahdollista parantaa myös palveluiden välistä yhteistyötä.

Organisointitapojen lisäksi johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistosta (aineisto 3) oli tunnistettavissa haasteeksi yhteistyökäytäntöjen eroavaisuudet hyvinvointialueen sisällä. Yhteistyökäytännöissä on nähtävissä palveluiden välisten erojen lisäksi alueellisia eroja. Myös tiedonkulku ja vastuun jakaminen tuottavat haasteita yhteistyön toteuttamisessa. Verkostojen kokoamisessa toivottiin tasaista vastuunjakoa yhteistyötahojen välillä. Haasteena on myös olemassa olevan yhteistyön jäsentymättömyys, jolloin yhteistyöstä saatavat hyödyt jäävät vajavaiseksi.

## 6 Lastensuojelua ja perhesosiaalityötä tukevat rakenteet

Luvussa kuusi esittelen tutkielman tuloksia tutkimuskysymyksen 2 osalta: *Millaiset yhteistyön rakenteet tukevat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä hyvinvointialueilla?*

Kuten luvussa 5, tutkimuskysymykseen vastaan esittämällä kolmen eri aineiston analyysin ja tulokset. Aineistokokonaisuus muodostuu kahdesta kyselyaineistosta sekä syventävästä haastatteluaineistosta: Aineisto 1: lapsiperhepalveluiden johtavien viranhaltijoiden kartoittava kysely. Aineisto 2: lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijöiden kartoittava kysely. Aineisto 3: lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelut.

Aineistokokonaisuudesta oli havaittavissa teemoja, jotka vastaavat toiseen tutkimuskysymykseen: *yhteiset rakenteet ja käytännöt sekä rakenteelliset haasteet ja yhteistyötä haastavat tekijät*. Näitä teemoja esittelen tämän luvun ensimmäisessä ja toisessa alaluvussa. Lisäksi aineistokokonaisuudesta on paikannettavissa yhteistyön muutokseen ja kehittämiseen kytkeytyviä asioita, joita käsittelen alaluvussa 3. Tieto hyvinvointialueilla tapahtuvasta kehittämistyöstä ja hyvinvointialuesiirtymään liittyvistä muutoksista tukee tutkielman kokonaisuutta. Kehittämisenäkökulma ja ymmärrys yhteistyössä tapahtuneesta muutoksesta suuntaavat ajatusta kohti tulevaa ja sitä millaiset käytännöt ja rakenteet jatkossa tukisivat paremmin lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää yhteistyötä.

Ensimmäisessä alaluvussa kuvaan aineistokokonaisuuden tuloksia liittyen yhteisiin rakenteisiin ja käytäntöihin. Alaluku vastaa erityisesti kysymykseen millaiset yhteistyön rakenteet tukevat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä hyvinvointialueilla. Toisessa alaluvussa kerron rakenteellisista haasteista ja yhteistyötä haastavista tekijöistä, jotka tässä yhteydessä tulkitsem yhteistyötä estäviksi tekijöiksi. Näihin pureutumalla on mahdollista kehittää yhteistyötä siten, että se tukisi parhaalla mahdollisella tavalla lastensuojelua ja perhesosiaalityötä sekä laajemmin palveluekosysteemissä tehtävää työtä. Viimeisessä alaluvussa tarkastelen yhteistyön muutoksia ja kehittämistyötä sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistukseen ja hyvinvointialueille siirtymiseen liittyen.

## 6.1 Yhteiset rakenteet ja käytännöt

Aineistokokonaisuudessa on havaittavissa useita eri yhteistyöhön liittyviä rakenteellisia tekijöitä ja toimintatapoja, jotka tukevat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä. Analyysin mukaan esimerkiksi hyvinvointialueen yhteiset rakenteet ja käytännöt toimivat yhteistyötä mahdollistavana elementtinä.

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella kunnissa luodut yhteistyörakenteet kantavat myös hyvinvointialueilla. Jos yhteistyökäytännöt ja -rakenteet ovat olleet toimivia kunnissa, luovat ne kestävä pohjan yhteistyölle myös hyvinvointialueilla, vaikka muutos on ollut suuri. Etenkin hyvinvointialueella, joka oli aiemmin toiminut sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymänä, vakiintuneet rakenteet ja toimintatavat eri yhteistyökumppanien kanssa pysyivät ennallaan.

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistosta (aineisto 3) kävi ilmi, että yhteistyötä tukevat yhtenäiset järjestäytymistavat hyvinvointialueen sisällä. Myös saman tasoiset ja yhtenäisin periaattein toimivat monialaiset verkostot sekä palvelut toimivat yhteistyön mahdollistajana. Sosiaalityöntekijöiden ja johtavien viranhaltijoiden kartoittavissa kyselyiden tulosten perusteella (aineistot 1 & 2) rakenteet sekä säännöllinen yhteistyö ovat merkityksellisiä eri toimijoiden kanssa tehtävässä yhteistyössä.

Seuraavaksi kuvailen tarkemmin aineistoissa esiintyviä erilaisia työtä tukevia yhteistyön tapoja, näistä osa on alueilla vahvemmin käytössä ja osan toteutumisesta ei ole kattavaa käsitystä hyvinvointialuetasolla. Yhteistyön tapojen hyödyntämisessä voi olla alueellisia eroja hyvinvointialueiden välillä, mutta yhteistyötavat tai käytännöt voivat vaihdella myös yksittäisen hyvinvointialueen sisällä.

Sosiaalityöntekijöiden kartoittavan kyselyn (aineisto 2) analyysin perusteella työtä tukevia yhteistyön käytäntöjä ja rakenteita ovat moniammatillinen palvelutarpeen arviointi ja monialainen yhteistyö sekä tiedonkulku ja sen kehittäminen. Eräs sosiaalityöntekijä kuvasikin kartoittavaan kyselyyn jättämässään vastauksessa tiedonkulkua:

”Tiedottamista ajantasaisesti (tämä parantunut merkittävästi), mutta tähän tulisi vielä työntekijällä oikeasti olla aikaa osallistua.” – sosiaalityöntekijä

Moniammatillinen yhteistyö palvelutarpeen arvioinneissa tuli esiin aineistossa 2 esimerkiksi psykologin tai psykiatrisen sairaanhoitajan ammattitaidon tuomisena mukaan asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, jolloin arviointia ei tarvitse tehdä usealla eri taholla. Yhteisellä palvelutarpeen arvioinnilla asiakkaan tilanteesta ja palveluntarpeesta saataisiin kokonaisvaltainen kuva. Eräs sosiaalityöntekijä kuvaili kartoittavaan kyselyyn jättämässään vastauksessa monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyötyjä:

”Palvelutarpeen arvioinnissa voisi olla moniammatillinen tiimimalli. Asiakkaan ei tarvitsisi hakeutua eri tahoille, vaan tuen ja palveluiden arviointi tulisi yhden tiimin kautta. Tiimissä tulisi olla psyk.sh ja psykologi, ehkä terveydenhoitaja.” – sosiaalityöntekijä

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa (aineisto 3) korostui yhteisen asiakassuunnitelman tuomat hyödyt. Yhteisen asiakassuunnitelmatyön ja kirjaamiskäytäntöjen kehittämiseksi on tarvetta erityisesti yhteisasiakkuuksien kohdalla. Aineiston perusteella yhteinen asiakassuunnitelma helpottaa yhteistyötä eri palvelualueiden ja yhteistyökumppaneiden välillä. Yhteisen asiakassuunnitelman avulla on mahdollista koota asiakkaan ympärille häntä tukeva verkosto.

Sosiaalihuoltolain mukaan jo nykyisellään on huolehdittava, että käytettävissä on tarpeen mukaista asiantuntemusta ja osaamista. Jos asiakkaan tarpeiden arviointi sitä edellyttää on muiden viranomaisten osallistuttava asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 41§.) On kuitenkin epäselvää minkä verran monialaista palvelutarpeen arviointia tai yhteisiä asiakassuunnitelmia tällä hetkellä hyödynnetään lasten ja perheiden palveluissa.

Kartoittavista kyselyistä (aineistot 1 & 2) oli tunnistettavissa yhteistyön merkitys niissä tilanteissa, kun asiakkailla on useita samanaikaisia palveluntarpeita. Yhtenä ratkaisuna nähtiin systeminen työote. Johtavat viranhaltijat (aineisto 1) kuvasivat vastauksissaan palveluprosessien merkitystä yhteisasiakkuuksien näkökulmasta:

”Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden prosessit kuntoon!” – johtava viranhaltija

”Systemisyyden kehittämistä yhteisasiakkaiden kohdalla.” – johtava viranhaltija

Systemisellä työotteella tarkoitetaan toimintatapaa, jossa lasten ja perheiden elämää tarkastellaan systemisenä kokonaisuutena, jonka kaikki osat ovat kytköksissä toisiinsa. Systeminen toimintamalli pohjautuu suhdeperusteisuuteen, moniammatilliseen

yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen lapsen ja perheen kanssa. (THL 2024 a; Aaltio & Isokuortti 2019, 12–18.) Systeeminen toimintamalli nousi esiin myös johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa (aineisto 3). Malli oli käytössä kummallakin hyvinvointialueella, joilla haastatteluun osallistuneet johtavat sosiaalityöntekijät toimivat. Ylirukan ja Tasalan (2022, 1) mukaan systeeminen toimintamalli on käytössä 18 maakunnassa, joka kattaa kaikki hyvinvointialueet.

Aineistokokonaisuuden perusteella työtä tukevia yhteistyön käytäntöjä ja rakenteita tunnustetaan hyvinvointialueilla. Erilaisia käytäntöjä ja rakenteita yhteistyön toteuttamiseen on käytössä, mutta näihin liittyy kehittämisen ja vahvistamisen tarpeita. Yhteisten rakenteiden ja käytäntöjen luomisessa merkittävänä tekijänä on toimintakulttuuri. Aineistosta 3 kävi ilmi toimintakulttuurin merkitys yhteistyön mahdollistajana. Hyvinvointialueen sisällä on erilaisia toimintakulttuureita. Asiakkaan edun toteutumiseen tähtäävä toimintakulttuuri nousi esiin johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluissa. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelujen perusteella toimintakulttuurin muutoksella on mahdollista rakentaa toimivampaa yhteistyötä. Myös asenteet ja halu tehdä yhteistyötä ovat keskeisessä asemassa. Kulttuurin muutos on kuitenkin hidasta muutostyötä, sillä toimintatavat ovat juurtuneet syväälle.

## **6.2 Rakenteelliset haasteet ja yhteistyötä haastavat tekijät**

Hyvinvointialueilla tapahtuvaan yhteistyöhön liittyy lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta katsottuna sekä rakenteellisia haasteita että yhteistyötä haastavia tekijöitä. Haasteet tulivat ilmi johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistosta (aineisto 3) ja sosiaalityöntekijöiden kyselyaineistosta (aineisto 2).

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistosta (aineisto 3) on tunnistettavissa, että hyvinvointialueen sisällä tapahtuvaa yhteistyötä osittain haastaa yhteistyöalueen laajuus. Hyvinvointialueen sisällä on luontevaa luoda pienempiä alueita tai keskittymiä, joiden sisällä yhteistyötä on mahdollista lähteä rakentamaan. Hyvinvointialueen sisällä myös etäisyydet voivat kasvaa suuriksi, tämä on syytä huomioida palveluiden välistä yhteistyötä rakennettaessa. Aineistosta 3 on näin ollen tunnistettavissa, että muutokset organisaatorakenteissa ja palveluiden aluejaoissa tuovat yhteistyöhön haasteita. Haastatteluaineistosta (aineisto 3) kävi ilmi myös, että eri palvelualueille on ainakin yhden

hyvinvointialueen sisällä syntymässä tiukkojakin raameja, jotka heijastuvat eri palveluiden väliseen yhteistyöhön. Palveluiden välisten tiukkojen rajojen asettaminen edellyttää sitä, että eri palveluissa ollaan tietoisia rajoista ja niiden merkityksestä suhteessa omaan työhön ja toisaalta myös yhteistyön tekemiseen.

Palveluiden siiloutuminen ja tiukat rajat palveluiden välillä johtaa helposti toimintatapaan, jossa pidetään rajoista kiinni ja yhteistyö jää uupumaan. Johtavien sosiaalityöntekijöiden syventävissä haastatteluissa (aineisto 3) oli tunnistettavissa huolta palveluiden välisen toimimattoman yhteistyön vaikutuksista asiakkaiden palveluketjuihin. Palveluiden välisen pois lähettämisen kulttuurin vuoksi pahimmillaan asiakkaalta voi jäädä saamatta palvelu, jota hän tarvitsee. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen ajatus palveluiden integraatiosta ei tällöin toteudu. Tämän toimintatavan rikkomiseen tarvitaan joustavuutta ja toimintakulttuurin muutosta (kts. myös luku 6.1). Palveluketjujen sujuvoittamiseksi tarvitaan joustavuutta ja aitoa yhteistyötä.

Palveluketjujen ja palveluiden organisoinnin lisäksi aineistoissa oli nähtävissä resurssikysymyksiin liittyvät haasteet ja resurssien vaikutukset palveluissa tehtävään yhteistyöhön. Aineistokokonaisuuden perusteella resurssien puute ja kiire haastavat yhteistyötä lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa (aineisto 3) teema tuli esille siten, että työtä on pakko rajata, jotta työmäärän kanssa on mahdollista selvitä.

Resurssien riittämättömyys tuli esille myös sosiaalityöntekijöiden kyselyaineistossa (aineisto 2). Riittävät resurssit ja sopiva asiakasmäärä toimivat yhteistyön mahdollistajana. Sosiaalityöntekijöiden kartoittavassa kyselyssä ei käynyt suoraan ilmi millaisia vaikutuksia paremmilla resursseilla olisi yhteistyökäytäntöihin tai yhteistyön rakenteisiin. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa (aineisto 3) sen sijaan tuli ilmi riittävien resurssien merkitys yhteistyön tekemiselle käytännön tasolla. Jos kaikilla toimijoilla olisi hyvät resurssit, yhteistyö olisi helpompaa ja sille olisi enemmän tilaa. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa työtä kuvattiin tulipalojen sammutteluna ja selviytymisenä. Tämä ymmärrettävästi vaikeuttaa yhteistyön tekemistä eri toimijoiden kanssa.

Resurssien riittävyyden lisäksi niiden oikeanlainen kohdentaminen on tunnistettavissa tärkeäksi elementiksi. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistossa (aineisto 3) oli havaittavissa, että resurssikysymyksien lisäksi myös henkilöstömuutokset haastavat yhteistyötä. Henkilöstömuutokset vaikuttavat aiemmin toimineiden verkostojen yhteistyöhön.

Haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella henkilöstövaihdoksien lisäksi myös työyhteisön hajaantuminen laajalle alueelle luo haasteita yhteistyön tekemiseen. Hyvinvointialueille siirtyminen on laajentanut toiminta-alueita yksittäisen kunnan ulkopuolelle, jolloin työyhteisöissä on tapahtunut muutoksia. Osittain palveluita on myös keskitetty pienistä kunnista suurempiin kaupunkeihin hyvinvointialueen sisällä. Työntekijän näkökulmasta muutos on merkittävä ja vaikuttaa myös yhteistyön rakentumiseen eri toimijoiden välillä. (kts. myös luku 6.3).

Sosiaalityöntekijöiden kartoittavan kyselyn (aineisto 2) perusteella yhteistyöhön ja sen kehittämiseen liittyy haasteita. Haasteiksi on tunnistettavissa ajankäyttö, yhteistyötahojen tavoittaminen, kehittämistyön pirstaleisuus, verkostotyön vähentyminen sekä hyvien käytäntöjen levittämisen vaikeus. Edellä mainitut haasteet tulkitsen yhteistyötä estäviksi tekijöiksi.

Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineistosta (aineisto 3) kävi ilmi, että tarvitaan suunnitelmallisuutta siihen, millä tasolla yhteistyötä rakennetaan. On keskeistä tunnistaa, onko tarve enemmän työntekijätasolla vai johdon tai hallinnon tasolla olevalle yhteistyön rakentamiselle ja kehittämiselle. Suunnitelmia yhteistyökäytäntöjen ja -rakenteiden kehittämiseksi tehdään eri tasoilla ja näitä on syytä myös sovittaa yhteen toimivan kokonaisuuden luomiseksi.

### **6.3 Yhteistyön muutokset ja kehittäminen**

Yhteistyön rakenteiden ja käytäntöjen uudistaminen on keskeistä etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon reformin näkökulmasta. Hyvinvointialueiden myötä on tapahtunut uudelleen organisoitumista, jonka vuoksi käytäntöjä on syytä tarkastella laajassa mittakaavassa. Yhteistyön rakenteiden ja käytäntöjen uudistamisesta saatiin tietoa kaikista kolmesta aineistosta.

Aineistokokonaisuuden analyysin perusteella yhteistyörakenteiden ja käytänteiden uudistaminen hyvinvointialueilla on kesken. Osalla hyvinvointialueista yhteistyökäytänteitä ei ole vielä ehditty uudistaa ja osalla toiminta on pysynyt samanlaisena kuin ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Toisaalta johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella hyvinvointialueille siirtyminen itsessään on tuonut muutoksia yhteistyön tekemiseen.

Haastatteluaineistosta (aineisto 3) tehtyjen havaintojen mukaan hyvinvointialueille siirtyminen on tuonut mukanaan verkostojen laajentumisen kuntien ulkopuolelle. Ennen sosiaali- ja terveystalveluiden uudistamista toimittiin lähinnä kuntatasolla, jolloin tietoisuus muiden kuntien toiminnasta jäi kapeaksi. Näin ollen perspektiivi on laajentunut hyvinvointialueille siirtymisen myötä ja tieto on lisääntynyt esimerkiksi eri paikkakuntien erityispiirteistä. Työntekijät saattavat toimia aiempaa laajemmalla alueella, eikä työ rajoitu enää yhden kunnan sisällä tehtävään työhön. Tämä tarkoittaa myös sitä, että verkostojen määrä kasvaa. Muutos koskee etenkin pieniä kuntia. Hyvinvointialueille siirtyminen ja toimintakentän laajeneminen edellyttävät haastatteluaineiston (aineisto 3) perusteella uuden tiedon haltuun ottamista ja sen jäsentämistä, miten yhteistyötahot toimivat hyvinvointialueella.

Aineistokokonaisuuden perusteella osittain toiminta hyvinvointialueilla on jatkunut samankaltaisena kuin ennenkin kunnissa. Toisaalta palvelut ja niiden välinen yhteistyö etsii vielä muotoaan ja paikkaansa. Esimerkiksi toimintatapojen yhdenmukaistaminen on kesken ja tämä tulee johtavien sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineiston (aineisto 3) mukaan näkyviin, vaikka olisikin vakiintuneet rakenteet pohjalla.

Lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtavia viranhaltijoita pyydettiin kartoittavassa kyselyssä (aineisto 1) kertomaan tarkemmin, minkä eri tahojen kanssa on uudistettu yhteistyökäytäntöjä hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen. Vastauksia saatiin 17 eri hyvinvointialueelta, mutta kaikki vastaajat eivät vastanneet jokaisen yhteistyötahon osalta, onko yhteistyökäytäntöjä uudistettu (taulukko 3). Analyysin perusteella listattujen tahojen kanssa ei ole ainakaan vielä laajasti uudistettu yhteistyökäytäntöjä.

Vähiten yhteistyökäytäntöjä oli uudistettu vammaispalveluiden, rikosseuraamustoimiston, työllisyyspalveluiden, asumispalveluiden ja Kelan sekä kuntien tai järjestöjen järjestämän



nuorisotyön kanssa. Eniten yhteistyökäytäntöjä oli uudistettu perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden sekä oppilashuollon ja kouluterveydenhuollon kanssa. Tulokset on esitetty tarkemmin taulukossa 3.

	Täysin eri mieltä tai eri mieltä	Täysin samaa mieltä tai samaa mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä
<b>Päihdetyön avopalvelut</b>	5	3	7
<b>Päihdetyön erityispalvelut</b>	5	2	8
<b>Perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelut</b>	4	4	6
<b>Erikoissairaanhoidon mielenterveyspalvelut</b>	6	3	6
<b>Muu perusterveydenhuolto</b>	6	3	5
<b>Muu erikoissairaanhoido</b>	6	2	7
<b>Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut</b>	5	3	6
<b>Nuorisotyö (kunnat ja järjestötoimijat)</b>	6	1	8
<b>Oppilaitokset ja varhaiskasvatus</b>	5	3	8
<b>Oppilashuolto ja kouluterveydenhuolto</b>	4	4	7
<b>Vammaispalvelut</b>	7	2	5
<b>Rikosseuraamustoimist</b> <b>o</b>	6	1	8
<b>Työllisyyspalvelut</b>	6	1	8
<b>Asumispalvelut</b>	6	1	8
<b>Kela</b>	6	2	7
<b>Ensi- ja turvakodit</b>	4	3	7
<b>Perheoikeudelliset palvelut</b>	3	3	8
<b>Järjestöt (kolmas sektori)</b>	3	3	9
<b>Yhteensä</b>	93	44	128

Taulukko 3. Minkä eri toimijoiden kanssa yhteistyökäytäntöjä on uudistettu hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtavia viranhaltijoiden kyselyaineiston perusteella (aineisto 1) (n= 17).

Vaikka yhteistyökäytäntöjen uudistaminen on kesken, on uudistamistarpeet kuitenkin tunnistettu. Hyvinvointialueen johtava viranhaltija kuvasikin kartoittavaan kyselyyn jättämässään avoimessa vastauksessa uudistamistarpeita seuraavasti:

”Aikuisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kanssa yhteistyökäytäntöjen uudistumisessa ollaan alussa, tarve on erittäin suuri, tavoitteet on kirjattu strategiatasolle. Jälkihuollon ja muiden nuorten ja aikuisten palveluiden vahva yhteistyö tarpeen, ja rakenteistettu” – johtava viranhaltija

Hyvinvointialueilla on kyselyaineiston (aineisto 1) havaintojen mukaan tehty suunnitelmia yhteistyökäytäntöjen kehittämiseksi ja verkostojen luomiseksi. Osa suunnitelmista liittyi nykyisten yhteistyörakenteiden vahvistamiseen tai kehittämiseen. Esimerkiksi muutamalla hyvinvointialueista ollaan aikeissa vahvistaa systeemistä työtettä. Johtava viranhaltija kertoi vastauksessaan hyvinvointialueella käynnistyvästä kehittämistyöstä:

”Implementoida laajemmin systeeminen toimintamalli ja sen myötä lisätä moniammatillista yhteistyötä. Tällä hetkellä on vasta menossa verkostojen ja yhteistyökäytäntöjen identifiointi.” – johtava viranhaltija

Johtavien viranhaltijoiden kyselyaineiston (aineisto 1) mukaan ainakin kahdella hyvinvointialueella aiotaan jatkaa perhekeskustoimintamallin kehittämistä tai juurruttamista. Perhekeskustoimintamallilla tarkoitetaan yhteensovitettoa palvelukokonaisuutta, joka sisältää lapsille ja perheille suunnattuja palveluita. Näihin palveluihin lukeutuu esimerkiksi varhaisen tuen palveluita sekä hyvinvointia, kasvua ja kehitystä edistävää toimintaa. Perhekeskustoiminnalla pyritään ehkäisemään hyvinvointi- ja terveysongelmia, lisäämään monitoimijaisuutta sekä kaventamaan eriarvoisuutta. Perhekeskukset toimivat joko verkostomaisena rakenteena, fyysisessä toimipisteessä tai sähköisesti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivujen mukaan perhekeskusmallia kehitetään kaikilla hyvinvointialueilla ja Helsingissä. (THL 2024 b.)

Johtavien viranhaltijoiden kyselyaineiston (aineisto 1) perusteella systeemisen toimintamallin ja perhekeskustyön lisäksi hyvinvointialueilla on suunnitteilla erilaisia laaja-alaisia yhteistyökäytäntöjen ja verkostojen kehittämistoimia. Näihin kehittämistoimiin lukeutui muun muassa hyvinvointialueen sisäisen yhteistyön tiivistämistä, NEPSY-osaamisen kartoittamista ja kehittämistä, yhteistyökäytäntöjen luomista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioinnin osalta sekä yhteisiä kohdennettuja koulutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle.

Suunnitelmia kehittämistyöhön on näin ollen tehty ja osittain kehittämistä on toteutettu. Paikannettavissa on kuitenkin myös osa-alueita, jotka vaativat systemaattista ja suunnitelmallista työtä yhteistyön vahvistamiseksi: yhteistoiminnan käytäntöjen

kehittämislle olisi tarvetta erityisesti niissä tilanteissa, joissa yhteen kietoutuneiden haasteiden ratkaisemiseen vaaditaan monialaista yhteistyötä. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön asiakkailla voi olla useita samanaikaisesti yhteen kietoutuneita haasteita. Sosiaalityöntekijöiden kyselyaineiston (aineisto 2) mukaan osalla hyvinvointialueista yhteistoiminnan käytäntöjä ei näitä tilanteita ajatellen ole kehitetty millään tavalla. Yksi kartoittavan kyselyn vastaajista kuvailikin yhteistoiminnan tärkeyttä asiakastyön kannalta:

”Emme ole kehittäneet tätä, koska kehittämiseen ei ole aikaa. Päällekkäisen työn tekeminen on resurssitehotonta ja asiakkaan tilannetta heikentävä tekijä. Yhteistoiminnan kehittämiseen tulisi olla tosiasiallinen mahdollisuus.” - sosiaalityöntekijä

Osalla hyvinvointialueista on kehitetty verkostotyötä erilaisin keinoin. Sosiaalityöntekijöiden kyselyaineiston (aineisto 2) perusteella kehittäminen oli lähinnä verkoston sisäistä tai yhteistyötahojen kanssa tapahtuvaa vuoropuhelua tai reflektiota yhteistyön tavoista. Esimerkkinä yhteistyön kehittämisestä sosiaalityöntekijän vastaus kartoittavaan kyselyyn:

”Säännöllisesti kokoonnutaan yhteistyökumppaneiden kanssa pohtimaan parempaa tapaa tehdä yhteistyötä. Olemalla itse aktiivinen yhteistyökumppaneiden suhteen helpottaa yhteistyön jäsentämistä.” - sosiaalityöntekijä

Myös muutoshankkeet tai hanketyö ovat aineiston 2 perusteella tunnistettavissa yhdeksi yhteistyön kehittämisen tavaksi. Esimerkiksi yhdellä hyvinvointialueella on käynnissä yhteistoiminnan kehittämistä palvelutarpeen arvioinnin sekä useampaa eri palvelua tarvitsevien asiakkaiden osalta. Sosiaalityöntekijä kuvasi muutoshanketta seuraavasti:

”Meneillään laaja uutta suuntaa hakeva muutoshanke monialaisen palvelutarpeen arvioinnin osalta sekä organisaatiossa laajemmin monipalveluasiakkainen yhteistyön syventäminen.” - sosiaalityöntekijä

Kartoittavista kyselyistä kertyneen aineiston (aineistot 1 & 2) perusteella hyvinvointialueelle siirtymiseen liittyvät asiat ovat vieneet aikaa verkostotyön ja yhteistyörakenteiden kehittämiseltä. Hyvinvointialueilla on kuitenkin tunnistettu keskeisiä yhteistyökumppaneita, joiden kanssa on tärkeää rakentaa yhteistyökäytäntöjä. Hyvinvointialueilla oli tehty myös suunnitelmia yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen luomiseen.

## **7 Lopuksi**

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää, mitä lastensuojelun ja perhesosiaalityön yhteistyörakenteita ja käytäntöjä hyvinvointialueilla on käytössä ja millaiset rakenteet ja käytännöt tukevat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä. Tutkielma tuotti tietoa yhteistyörakenteista hyvinvointialueilla lastensuojelun ja perhesosiaalityön sekä koko lasten, nuorten ja perheiden palveluista muodostuvan palveluekosysteemin kehittämiseksi.

Tässä luvussa vedän yhteen tutkielman tuloksia sekä esitän pohdintaa tuloksiin liittyen. Pohdinnassa kytken tulokset aiempaan tutkimukseen sekä ajankohtaiseen sosiaalipoliittiseen keskusteluun. Lisäksi peilaan tuloksia luvussa 2. esitettyyn teoriaan ja tarjoan aiheita jatkotutkimukselle.

### **7.1 Tulosten yhteenveto**

Aineistokokonaisuudesta oli tunnistettavissa yhteistyön tekemisen merkitys lastensuojelussa ja lapsiperhepalveluissa. Yhteistyön rakenteiden luomisessa hyvinvointialueille on kuitenkin ollut ajankäyttöön liittyviä haasteita, yhteistyökäytäntöjen ja -rakenteiden uudistaminen onkin monin paikoin kesken. On huomioitava, että vaikka hyvinvointialueille siirtyminen on ollut suuri muutos, yhteistyön rakentamiseen ei lähdetä tyhjältä pöydältä. Yhteistyötä on tehty myös ennen sosiaali- ja terveystalveluiden uudistusta.

Vaikka rakenteiden ja käytäntöjen uudistaminen on kesken, hyvinvointialueille siirtyminen itsessään on tuonut muutoksia yhteistyöhön. Yhteistyöverkostot ovat laajentuneet yksittäisten kuntien ulkopuolelle. Ennen sosiaali- ja terveystalveluiden uudistamista toiminta kohdistui pääsääntöisesti oman kunnan alueelle. Näkökulma ja toiminta-alue on laajentunut hyvinvointialueille siirtymisen myötä ja tietoisuus eri paikkakuntien erityispiirteistä on lisääntynyt. Yhteistyössä on näin ollen tapahtunut muutoksia, jotka näkyvät etenkin yhteistyön laajenemisena.

Yhteistyön tarpeet näyttävät laaja-alaisena sekä lastensuojelussa että perhesosiaalityössä. Yhteistyötä tehdäänkin lukuisten eri toimijoiden kanssa. Siitä huolimatta yhteistyön vahvistamiselle ja osittain myös laajentamiselle on tarvetta. Toimiva yhteistyö edellyttää selkeitä rakenteita, koordinaatiota ja systemaattisuutta.

Yhteistyörakenteet ja käytännöt näyttäytyvät tutkielman perusteella jossain määrin hajanaisina. Yhteistyö on kuitenkin tiiviimpää keskeisimpien yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään eri tasoilla eri tavoin, yhteistyörakenteissa ja -käytännöissä on vaihtelua lisäksi myös palveluiden ja palvelualueiden välillä.

Aineistokokonaisuuden perusteella käytössä olevia yhteistyörakenteita on esimerkiksi ylisektoriset johtamisrakenteet ja verkostotyö. Suurella osalla hyvinvointialueista on käytössä jonkinlainen ylisektorinen johtamisrakenne. Ylisektorinen johtamisrakenne mahdollistaa yhteensovittavan johtamisen. Yhteensovittava johtaminen on tärkeä osa palveluiden organisoimista, eri sektorien tuottamien palveluiden pirstaloitumisen ehkäisemisen ja työn yhteensovittamisen näkökulmasta.

Sosiaalityöntekijöiden kyselyaineistosta on tehtävissä tärkeä havainto verkostotyön ja sen hyödyntämisen osalta. Sosiaalityöntekijöille suunnatun kartoittavan kyselyn perusteella lastensuojelua ja perhesosiaalityötä tukevia verkostoja, joilla on säännölliset tapaamiset ei ole hyödynnetty riittävällä tavalla. Suurin osa kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä raportoi, ettei verkostoja ole luotu. Vastauksissa oli eroavaisuuksia hyvinvointialueiden sisällä. Eroavaisuudet saattavat johtua eroista lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalityön verkostojen organisoimisessa.

Sosiaalityöntekijät, jotka raportoivat, että verkostoja oli luotu, tarkensivat niiden kohdistuvan esimerkiksi systeemiseen työhön, työnohjaukseen, asiakasohjaukseen, yhteistyöhön varhaiskasvatuksen ja koulutoimen kanssa sekä yhteistyöhön mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Verkostotyöhön liittyy myös puutteita olemassa olevien verkostojen koordinoinnin osalta. Muutamalla hyvinvointialueella oli nimetty verkostokoordinaattori, joiden tehtävät liittyivät perhekeskustoiminnan koordinoimiseen.

Verkostotyön toteutumisen lisäksi haasteita on havaittavissa myös palveluintegraatiossa. Lastensuojelun palveluita ei pääsääntöisesti ole integroitu muihin palveluihin siten, että palvelut muodostaisivat kokonaisuuden. Palveluintegraatio lastensuojelun palveluiden osalta toteutui vain muutamalla hyvinvointialueella. Palvelut ja palvelujärjestelmä näyttäytyivätkin tutkielman perusteella siiloutuneilta. Näin ollen sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen tavoite palveluiden integraatiosta ja rajapintojen joustavuudesta ei näytä vielä toteutuvan käytännössä hyvinvointialueilla, ainakaan lastensuojelun näkökulmasta tarkasteltuna.

Samoihin ilmiöihin ja tarpeisiin kohdistuvia palveluita tarjotaan usean eri tahon toimesta. Yhteistyöllä on varmistettava se, että asiakkaalle tarjotut palvelut eivät ole päällekkäisiä. Tämä edellyttää sujuvaa tiedonkulkua. Palveluiden hajautumista eri tahoille voidaan kuvata palvelujärjestelmän pirstaloitumisena. Palvelujärjestelmän siiloutuminen taas näkyy työn eriytymisenä ja eri palveluiden välisen yhteistyön puutteena. Molemmat ilmiöt ovat havaittavissa tutkielman tuloksissa.

Eriytyneet palvelut ja organisointitavat haastavat yhteistyön rakentamista. Siiloutuminen ja tiukat rajat palveluiden välillä heijastuvat asiakkaan palveluketjuun. Joustavalla yhteistyöllä on mahdollista sujuvoittaa asiakkaiden palveluketjuja. Yhtenäiset rakenteet ja käytänteet ovat tutkielman tuloksien perusteella havaittu toimivan yhteistyön mahdollistajana.

Yhteistyön rakentumista vaikeuttaa resursseihin liittyvät puutteet, kiire ja henkilöstön vaihtuvuus. Henkilöstön vaihtuvuus haastaa olemassa olevien verkostojen toimimista. Riittävät resurssit ja sopiva asiakasmäärä mahdollistavat yhteistyön tekemisen. Kiire ja resurssien puute johtavat haastatteluaineiston perusteella työn rajaamiseen, jotta työmäärästä on mahdollista selvittää.

Hyvinvointialueilla tehtävää lastensuojelun ja perhesosiaalityön työtä tukevat yhtenäiset järjestäytymistavat hyvinvointialueen sisällä. Esimerkiksi saman tasoiset ja yhtenäisin periaattein toimivat monialaiset verkostot sekä palvelut mahdollistavat sujuvan yhteistyön.

Tutkielman perusteella hyvinvointialueilla näyttäytyy vahva tahtotila yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen kehittämiseen. Kehittämistyö on monin paikoin käynnissä tai suunnitteilla. Osalla hyvinvointialueista yhteistyökäytänteitä ei ole vielä ehditty uudistaa ja osalla rakenteet ja käytänteet ovat pysyneet ennallaan sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksesta huolimatta. Yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen kehittämistyötä on hyvinvointialueilla suunnitteilla liittyen esimerkiksi perhekeskustoimintamallin juurruttamiseen, systeemisen työtteen vahvistamiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioinnin yhteistyökäytäntöjen luomiseen, palveluiden väliseen rajapintatyöhön sekä palvelupolkuihin.

Osalla hyvinvointialueista ei ole kehitetty yhteistyötä erityisesti yhteisasiakkuudet huomioon ottaen. Osalla alueista yhteistyötä on kehitetty verkostojen sisällä tai yhteistyötahojen välillä käymällä vuoropuhelua tai reflektiota yhteistyön tavoista. Kehittämistyötä tehdään myös

hankkeiden kautta. Ainakin yhdellä hyvinvointialueella oli käynnissä kehittämistyö palvelutarpeen arvioinnin ja useampaa eri palvelua tarvitsevien asiakkaiden osalta.

Näin ollen yhteistyötä tehdään ja rakenteita yhteistyön tekemisen tueksi on olemassa. Kehittämislle on kuitenkin edelleen tarvetta. Aineistokokonaisuudesta välittyi yhteistyön kehittämiselle tahtotila, joka kantaa eteenpäin hyvinvointialueilla tehtävässä ja hyvinvointialueen rajat ylittävässä yhteistyön uudistamisessa ja vahvistamisessa.

## **7.2 Pohdinta**

Lasten suojelemisen palvelujärjestelmää on katsottava kokonaisuutena, jotta on mahdollista tunnistaa miten palveluekosysteemi vastaa eri tarpeisiin. Toimintaympäristön ja palveluekosysteemin toimijoiden välisten yhteyksien tunnistaminen ja tiedostaminen on keskeistä, kun suunnitellaan eri toimijoiden yhteistyötä ja toisaalta vastuun jakoa. Yhteistyörakenteiden luominen edellyttää lastensuojelun sekä perhesosiaalityön paikantamista osaksi lasten suojelemisen palveluekosysteemiä.

Sosiaalipoliittisesta näkökulmasta katsottuna sosiaali- ja terveyspalveluiden toimijoiden sekä näiden sidosryhmien välinen yhteistyö on merkityksellinen tekijä palvelujärjestelmän ja sen toimivuuden kannalta. Sosiaali- ja terveydenhuolto ja niiden järjestäminen ovat sosiaalipoliitiikan ja sen tutkimuksen ydinalueita. Sosiaalipoliittisessa päätöksenteossa tulisi tunnistaa systeemisen muutoksen luonne, erityisesti silloin, kun tehdään uudistuksia, jotka vaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Systeemin eri osat ovat vuorovaikutuksessa keskenään, muutokset systeemissä voivat tuoda mukanaan ennakoimattomia vaikutuksia. Sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen uudistamisen yhteydessä tapahtui laajaa uudelleen organisoitumista, kun sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyivät hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle. Esimerkiksi sivistystoimi taas jäi kuntien vastuulle. Yhteistyön toteutumisen näkökulmasta uudelleen organisoitumisen yhteydessä on syytä tarkastella, miten yhteistyö jatkossa toteutuu keskeisten toimijoiden välillä.

Järvensivu ym. ovat tutkimuksessaan lääketeollisuuden kontekstissa havainneet, että verkoston yhtenäisyys voi kärsiä silloin, jos institutionaalisessa ympäristössä tapahtuu merkittäviä muutoksia. Siksi on oleellista tunnistaa ja arvioida tapahtuvia muutoksia, jotta

verkosto voi reagoida ja mukautua uudistuksiin. (Järvensivu ym. 2010, 277–278.) Vaikka tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan yleistettävissä voidaan olettaa, että suuret muutokset palveluekosysteemissä heijastuvat myös verkostotyöhön. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus muuttaa toimintaympäristöä radikaalisti, jolloin eri toimijoilta ja verkostoilta vaaditaan sopeutumista ja rakenteiden uudelleen luomista.

Palvelujärjestelmän ja laajemmin koko palveluekosysteemin on keskeistä toimia yhdessä, jotta asiakkaiden palveluketjut olisivat mahdollisimman sujuvia ja päällekkäisen työn tekemiseltä on mahdollista välttyä. Toimivan yhteistyön avulla on mahdollista rakentaa sujuvia palvelupolkuja ja -kokonaisuuksia asiakkaille ja jatkuvuutta tilanteisiin, joissa asiakkuus siirtyy esimerkiksi perhesosiaalityöstä lastensuojeluun. Palveluiden tulisi muodostaa tarpeisiin vastaava kokonaisuus asiakkaan ympärille. Tämä vaatii ehdottomasti vahvoja yhteistyörakenteita.

Tavoitteena tulisi olla saumattoman palveluekosysteemin luominen. Ekosysteemin toimijoiden on kyettävä vastaamaan lasten ja perheiden moninaisiin tarpeisiin siten, että vältetään päällekkäistä työtä ja palveluiden liian vahvaa siiloutumista. Leinosen ym. (2024, 191) mukaan palveluiden kehittäminen entistä asiakaslähtöisemmäksi ja monialaisemmaksi edellyttää sujuvaa tiedonkulkua, oikea-aikaisesti toteutuvaa integraatiota ja muutosta toimintakulttuurissa sekä asenteissa.

Ylirukan ym. selvityksestä kävi ilmi, että lapsi- ja perhepalveluiden johtavat viranhaltijat pitivät keskeisenä eri palveluiden välisen kommunikaation edistämistä. Erityisesti mainittiin lastensuojelun, lapsiperhepalvelujen sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen välisen yhteistyön vahvistaminen sekä yhteensovittavan johtamisen edistäminen. Monialaisen yhteistyön nähtiin ehkäisevän päällekkäisen työn tekemistä, esimerkiksi monitoimijaisen palvelutarpeen arvioinnin osalta. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon välisien vastuukysymyksien selkeyttäminen nähtiin tulevaisuutta ajatellen tärkeänä. (Yliruka ym. 2023, 55.)

Kiilin ym. mukaan moniammatillinen yhteistyö ei ole yksinkertaista, kun asiakkaiden tilanteet ovat kompleksisia. Moniammatillinen työ jääkin usein ammattilaisten rinnakkaiseksi työksi, jolloin moniammatillinen yhteistyö ei toteudu riittävällä tavalla. (Kiili ym. 2024, 15.)



Palveluiden ja ammattilaisten väliset selkeät tehtävät tai tehtävänkuvat helpottavat työn hallitsemista. Samaan aikaan rajanvedot haastavat aidon yhteistyön toteutumista, jolloin yhteistyö jää rinnakkaiseksi työksi ja moniammatillinen yhteistyö on pistemäistä. Rinnakkainen moniammatillisuus on tutkimuksen mukaan yleinen moniammatillisuuden muoto lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. (Alin, Kaittila & Leinonen 2024, 45.) Sama ilmiö on tunnistettavissa myös tämän pro gradu -tutkielman tuloksista (kts. luku 5.4).

On selvää, että palveluekosysteemin sisällä tarvitaan myös rajanvetoja esimerkiksi silloin kun tehtävien hoitamiseen vaaditaan erikoisosaamista. Kuitenkin nämä rajanvedot tuovat haasteita niissä tilanteissa, kun tarkastellaan ilmiöitä, jotka eivät noudata sektorijärjestelmän työnjakoa. Esimerkiksi jos asiakkailla on monisyisiä pulmia, heidän on haettava palveluita eri tahoilta, jolloin asiakkaan tilanteesta ei muodostu kokonaiskuvaa. (Seikkula & Arnkil 2009, 13–14.) Edellä mainittujen tilanteiden ratkaisemiseen vaaditaan verkostotyötä, jolloin toimijoiden on tehtävä yhteistyötä myös asioissa, joissa voi olla ristiriitoja eri toimijoiden välillä (Järvensivu, Lukkari & Järvensivu 2010, 278).

Yhteistyön on oltava suunnitelmallista, jotta yhteistyön tekeminen palvelee asiakastyön tekemistä. Koska yhteistyön tarpeet ovat lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä laajat, on yhteistyön oltava koordinoitua ja fasilitoitua. Hyvin koordinoitulla ja fasilitoidulla yhteistyöllä voidaan päästä parempaan lopputulemaan yhteisen työskentelyn kautta.

Järvensivun mukaan koordinaatio ja fasilitointi ovatkin verkostoyhteistyön mahdollistajia. Koordinaation tarkoituksena on varmistaa yhteistyön toteutuminen, yhteistyötapaamisten tai kohtaamisten laatua unohtamatta. Koordinaatiolla huolehditaan siitä, että tarvittavat toimijat ja resurssit kohtaavat oikea-aikaisesti. Laadun varmistamiseksi verkostoon tarvitaan lisäksi fasilitaattori, joka ohjaa yhteistä työskentelyä. (Järvensivu 2019, 126–127.)

Tämän pro gradu -tutkielman tulosten perusteella verkostotyön ja yhteistoiminnan kehittämiseksi on tarvetta. Yhteistyöpalavereja järjestetään mutta osalla hyvinvointialueista ei ole luotu rakenteita verkostotyölle tai ainakaan ne eivät näyttäytyä sosiaalityöntekijöille selkeinä kokonaisuuksina. Hyvinvointialueilla olisi syytä kiinnittää huomiota verkostotyön rakenteiden näkyväksi tekemiseen ja kartoittaa olemassa olevia verkostoja. Näin työntekijöillä on selkeämpi kuva myös omista mahdollisuuksista saada työlleen tukea verkoston jäsenenä.

Verkostotyön kehittämisen tulisi olla lähtöisin verkoston jäsenien tarpeesta, jotta verkoston jäsenet saavat rakentaa verkostotyöstä omaa työtä parhaalla mahdollisella tavalla palvelevan kokonaisuuden. Pelkät rakenteet eivät riitä, toimiva verkostotyö edellyttää sen pohtimista, miten verkostotyötä tehdään ja miten se parhaalla tavalla palvelee asiakkaiden tarpeita ja ammattilaisten työn tekemistä. Yhteistyörakenteet ja yhteistyökäytännöt näyttävät hyvin merkityksellisiltä lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta katsottuna. Yhteistyön tarpeet ovat laajat ja ulottuvat monelle eri alueelle. Yhteistyötä ja sitä tukevia rakenteita tarvitaan myös eri tasoilla, kuten työntekijätasolla, johdon tasolla sekä hallinnon tasolla. Eri tasoilla yhteistyöhön liittyy erilaisia tarpeita. Työntekijätasolla yhteistyön tarpeet usein nousevat asiakkaan tilanteesta, kun taas esimerkiksi hallinnollisella tasolla yhteistyötä tarvitaan palvelujärjestelmän eri osien yhteensovittamiseen.

Sosiaali- ja terveystalvaeluiden sekä pelastustoimen uudistuksessa yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut palveluiden integroiminen. Tämä ei kuitenkaan ole toteutunut ainakaan lastensuojelun osalta. Toistaiseksi integroidut palvelut painottuvatkin varhaiseen tukeen (esim. perhekeskukset) (Kiili, Moilanen & Hedman 2024, 31).

Tämän pro gradu -tutkielman aineistojen perusteella palveluiden integroiminen ei vaikuta olevan yleinen käytäntö hyvinvointialueilla. Esimerkiksi Sandersin ym. (2014, 688) mukaan integroivilla palveluilla voidaan parantaa todennäköisyyttä hyvälle lopputulemalle silloin, jos palveluissa fokusoidaan erityisesti riskien vähentämiseen ja positiivisen muutoksen tukemiseen. Palveluintegraation tuomat mahdollisuudet ovat tärkeitä tunnistaa. Keskeistä on myös arvioida, millaisia palvelukokonaisuuksia on mahdollista muodostaa lasten ja perheiden tueksi. Palveluintegraatiosta voidaan hyötyä etenkin silloin kun perheen palvelun tarpeet ovat laaja-alaisia.

Uusimman sosiaalibarometrin mukaan sosiaali- ja terveystalvaeluiden johtajat sekä sosiaalityöntekijät arvioivat, että palveluketjujen eheydessä on haasteita hyvinvointialueilla. Myöskään palvelujen yhteensovittaminen tai sosiaali- ja terveydenhuollon integroiminen ei ole ollut sujuvaa. (Londén ym. 2023, 40–41.) Sosiaalibarometrin tulokset ovat saman suuntaiset tämän pro gradu -tutkielman tulosten kanssa. Palveluita ei ole useimmilla hyvinvointialueilla integroitu keskenään ja yhteistyörakenteiden ja -käytänteiden suunnittelu oli kesällä 2023 ja keväällä 2024 ymmärrettävästi kesken. Suunnitelmia yhteistyökäytäntöjen

uudistamiseen on tehty tai ollaan tekemässä. Palveluintegraatiota suunnitellessa on tärkeää nostaa keskusteluun, mitä haluamme integroida ja mihin. Integroidaanko palveluita toisiinsa vai tulisiko palveluiden integroitua ihmisten arkeen?

Jatkossa on tarpeen tutkia miten integraatio ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteet toteutuvat hyvinvointialueilla. Kiinnostavaa olisi myös ekosysteemikartoitukset hyvinvointialueilla lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta katsottuna. Tutkimusta voisi syventää myös nimenomaan yksittäisten toimijoiden kanssa toteutuvaan yhteistyöhön. Lisäksi yhteistyötä ja sen toteutumista olisi syytä tarkastella asiakkaan näkökulmasta käsin.

## Lähteet

- Aaltio, Elina & Isokuortti, Nanne 2019. Systemisen lastensuojelun toimintamallin ydinelementit. Kuvaus asiakastason ydinelementeistä, tavoitteista ja toimintamekanismeista. THL työpäpaperi. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-419-6>
- Alatalo, Marjo & Miettunen, Nanna & Liukko, Eeva & Kettunen, Natalia & Normia-Ahlsten, Leena 2019. Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa. Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanoon ja palveluiden järjestämiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, työpäpaperi. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-797-8>
- Alin, Minna & Kaittila, Anniina & Leinonen, Leena 2024. Moniammatillisen yhteistyön muodot lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Teoksessa Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) 2024. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Gaudeamus.
- Araneva, Mirjam 2016. Lapsen suojele. Toteuttaminen ja päätöksenteko. Talentum pro.
- Babiak, Kathy & Thibault, Lucie 2009. Challenges in Multiple Cross-Sector Partnerships. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*. Volume 38 Number 1, February 2009 117-143.
- Blanken, Mariëlle & Mathijssen, Jolanda & van Nieuwenhuizen, Chijs & Raab, Jörg & van Oers, Hans 2022. Intersectoral collaboration at a decentralized level: information flows in child welfare and healthcare networks. *BMC Health Services Research* (2022) 22:449
- Briggs, Ernestine & Amaya-Jackson, Lisa & Putnam, Karen & Putnam, Frank 2021. All adverse childhood experiences are not equal: The contribution of synergy to adverse childhood experience scores. *American Psychologist Association* 2021, Vol. 76, No. 2, 243–252.
- Bryson, John & Crosby, Barbara & Middleton Stone, Melissa 2015. Designing and Implementing Cross-Sector Collaborations: Needed and Challenging. *Public Administration Review*, Vol. 75, Iss. 5, pp. 647–663.
- Bryson, John & Crosby, Barbara & Middleton Stone, Melissa 2006. The Design and Implementation of Cross-Sector Collaborations: Propositions from the Literature. *Public Administration Review* 2006, Special Issue.
- Clarke, Amelia & Crane, Andrew 2018. Cross-Sector Partnerships for Systemic Change: Systematized Literature Review and Agenda for Further Research. *Journal of Business Ethics* (2018) 150:303–313
- Clarke, Amelia & MacDonald, Adriane 2019. Outcomes to Partners in Multi-Stakeholder Cross-Sector Partnerships: A Resource-Based View. *Business & Society* 2019, Vol. 58(2) 298–332.
- Connolly, Marie & Smith, Ray 2010. Reforming Child Welfare: An Integrated Approach. *Child Welfare* 89(3):9–31.

- Erhola, Marina & Herrala, Jaakko & Hiilamo, Heikki 2019. Syteen vai soteen asiantuntijoiden avulla. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019):2. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011818>
- Frow, Pennie & McColl-Kennedy, Janet & Payne, Adrian & Govind, Rahul 2019. Service ecosystem well-being: conceptualization and implications for theory and practice. European Journal of Marketing Vol. 53 No. 12, 2019.
- HE 170/2021. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain 13 b §:n muuttamisesta. [https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE\\_170+2021.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_170+2021.aspx) (luettu 7.10.2023)
- Heino, Tarja 2014. Lastensuojelun pirullinen tehtävä. Teoksessa: Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>
- Heino, Tarja & Forsell, Martta & Eriksson, Pia & Känkänen, Päivi & Santalahti, Päivi & Tapiola, Mia (2018) Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat - yhteinen vastuu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-198-0>
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2022) Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki : Gaudeamus.
- Holmi, Laura & Kekkonen, Elina 2023. Lasten suojelemisen nykytila ja tulevaisuus. Selvitys kuntien ja kuntayhtymien lasten ja perheiden sosiaalihuollon tai lastensuojelun asiakastyön ammattilaisten näkemyksistä lastensuojelun ja lasten suojelemisen nykytilasta ja tulevaisuudesta. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 1/2023.
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna 2018. Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. KAKS – Kunnallisalan kehittämissäätö. Kunnallisalan kehittämissäätöjen Julkaisu 12 2018.
- Hujala, Anneli & Mustonen, Erja & Klinga, Charlotte & Lammintakanen, Johanna & Laulainen, Sanna & Taskinen, Helena 2020. Integroiva johtaminen. Teoksessa Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.) Tampere university press. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Jalonen, Harri & Uusikylä, Petri 2023. Yhteiskunnallinen resilienssi systeemisen muutoksen mahdollistajana. Teoksessa: Uusikylä, Petri & Jalonen, Harri (toim.) 2023. Epävarmuuden aika. Kuinka ymmärtää systeemistä muutosta?
- Juhila, Kirsi. Koodaaminen. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/> (luettu 12.8.2023)

- Juutinen, Anna-Mari & Niiranen, Vuokko & Taskinen, Helena 2023. Valmiina palveluintegraatioon? Valtionohjauksesta paikalliseen toimeenpanoon. Focus Localis, 51(2).  
<https://journal.fi/focuslocalis/article/view/119631>
- Jyväskylän yliopisto, Koppa 2021 a. Laadullinen analyysi.  
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/laadullinen-analyysi> (luettu 19.6.2024)
- Jyväskylän yliopisto, Koppa 2021 b. Määrällinen analyysi.  
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi> (luettu 19.6.2024)
- Järvensivu, Timo 2019. Verkostojen johtaminen. Opi ja etene yhdessä. Books on demand, Helsinki.
- Järvensivu, Timo & Lukkari, Pirjo & Järvensivu, Paavo 2010. Strategic networks and the institutional environment. A case study of Pharma Industry Finland (PIF). International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing Vol. 4 No. 3, 2010 pp. 265-281.
- Kananoja, Aulikki & Ruuskanen, Kristiina 2019. Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:4. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4026-0>
- Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina 2024. Johdanto. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö 2020-luvulla. Teoksessa Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) 2024. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Gaudeamus.
- Kiili, Johanna & Moilanen, Johanna & Hedman, Johanna 2024. Kartoittava analyysi lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon palveluista 2020-luvulla. Teoksessa Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) 2024. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Gaudeamus.
- Kiuru, Kaisa-Elina & Metteri, Anna 2015. Miten lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian välinen raja rakentuu palvelujärjestelmässä? Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) 2015. Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja.
- Kuluski, Kerry & Ho, Julia & Hans, Parminder & Nelson, Michelle 2017. Community Care for People with Complex Care Needs: Bridging the Gap between Health and Social Care. International Journal of Integrated Care, 17(4): 2, pp. 1–11
- Kuntaliitto 2020. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen järjestäminen 2020.  
<https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/kartta-sote-j%C3%A4rjest%C3%A4minen-2020.pdf>

- Kuntaliitto 2023. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintatyössä riittää tekemistä. <https://www.kuntaliitto.fi/ajankohtaista/2023/kuntien-ja-hyvinvointialueiden-yhdyspintatyossa-riittaa-tekemista> (luettu 11.11.2023.)
- Kääriälä, Antti 2020. Always a Step Behind? : Educational and Employment Transitions among Children in Out-of-home Care. Väitöskirja, Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6396-7>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Lane, David & Munro, Eileen & Husemann, Elke 2016. Blending systems thinking approaches for organisational analysis: Reviewing child protection in England. European Journal of Operational Research 251 (2016) 613–623
- Langley, Ann & Lindberg, Kajsa & Mørk, Bjørn Erik & Nicolini, Davide & Raviola, Elena & Walter, Lars 2019. boundary work among groups, occupations, and organizations: from cartography to process. Academy of Management Annals 2019, Vol. 13, No. 2, 704–736.
- Lastensuojelu 2022. Tilastoraportti 24/2023, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023. Suomen virallinen tilasto SVT.
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus huhtikuussa 2023. Enimmäisasiakasmäärä ylittyy yhä useammalla sosiaalityöntekijällä. Tilastoraportti, SVT 42/2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023061956971>
- Leinonen, Leena & Kaittila, Anniina & Alin, Minna & Vornanen, Riitta & Kraav, Siiri-Liisi & Karukivi, Max & Anis, Merja 2024. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden palvelupolut. Palvelusiirtymien sillat ja karikot. Teoksessa Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) 2024. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Gaudeamus.
- Londén, Pia & Typpö, Linda & Eronen, Anne & Peltosalmi, Juha & Haikari, Janne 2023. Sosiaalibarometri 2023. Sosiaali- ja terveyspalvelut hyvinvointialueilla. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki 2023.
- Lusch, Robert & Vargo, Stephen 2014. Service-Dominant Logic: Premises, Perspectives, Possibilities. Cambridge University Press.
- Lähteenmäki-Smith, Kaisa & Manu, Samuli 2023. Siiloista silloiksi: Systeeminen ohjaus kokonaisuuksien hallinnan välineenä. Teoksessa: Uusikylä, Petri & Jalonen, Harri (toim.) 2023. Epävarmuuden aika. Kuinka ymmärtää systeemistä muutosta?
- Malja, Marjo & Puustinen-Korhonen, Aila & Petrelius, Päivi & Eriksson, Pia 2019. Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4067-3>

- Mänttari-van der Kuip, Maija 2022. Palvelujärjestelmään liittyvät rakenteelliset haasteet ja työntekijöiden toimintamahdollisuudet julkisen sektorin lastensuojelutyössä. *Janus* 30 (1) 2022, 21–43.
- Määttä, Anne & Keskitalo, Elsa 2014. Ulkoringiltä sisärinkiin. Kumuloituvista ongelmista kärsivät nuoret aikuiset pirstaleisessa palvelujärjestelmässä. *Yhteiskuntapolitiikka* 79 (2014):2.
- Osborne, Stephen & Powell, Madeline & Cui, Tie & Strokosch, Kristy 2022. Value Creation in the Public Service Ecosystem: An Integrative Framework. *Public Administration Review*, Vol. 82, Iss. 4, pp. 634–645.
- Paananen, Reija & Gissler, Mika 2014. Hyvinvointi ulottuu yli sukupolvien. Teoksessa: Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>
- Paatela, Satu & Tynkkynen, Liina-Kaisa 2024. ”Sote-uudistus ei oo ollenkaan vielä ohi, vaan se on vasta alkanut”: ylimmän johdon näkemyksiä hyvinvointialueiden toiminnan alkuvaiheista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 8/2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-271-6>
- Pekola-Sjöblom, Marianne & Jurmu, Liisa 2023. Tilannekuvakartoitus kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnoista 2023. Kuntaliitto & Hyvil 2023.
- Rautiainen, Pauli & Taskinen, Helena & Rissanen, Sari 2020. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen – virstanpylväitä menneestä ja suuntia tulevasta. Teoksessa *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.) Tampere university press. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Razmdoost, Kamran & Alinaghian, Leila & Chandler, Jennifer & Mele, Cristina 2022. Service ecosystem boundary and boundary work. *Journal of Business Research* 156 (2023) 113489.
- Rossi, Paula 2021. Understanding Systemic Change. Conflicts in the public service development. Tampereen yliopisto, väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1930-4>
- Salokangas, Raimo 2020. Childhood adversities and mental ill health. Studies on associations between reported childhood adverse and trauma experiences and adult perceived attitudes of others, mental disorders and suicidality. Väitöskirja, Turun yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8209-7>
- Sanders, Jackie & Munford, Robyn & Liebenberg, Linda & Ungar, Michael 2014. Multiple service use: The impact of consistency in service quality for vulnerable youth. *Child abuse & Neglect* 38 (2014) 687–697.



- Seekamp, Sarah & Ey, Lesley-Anne & Wright, Shelley & Herbert, James & Tsiros, Margarita 2022. Service delivery goals and underlying interprofessional practices: A scoping review to support interprofessional collaboration in the field of child protection. *Children and Youth Services Review* 143 (2022).
- Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik 2009. Dialoginen verkostotyö. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos* <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205084999>
- Sinervo, Timo & Keskimäki, Ilmo 2019. Palveluintegraatiota käytännössä. Mikä edistää ja mikä estää integraatiota? *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2019):4 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091828759>
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:13 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7155-4>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Soteuudistus.fi 2022. Mikä sote-uudistus? <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti-> (luettu 10.8.2023)
- Stenvall, Jari & Virtanen, Petri 2023. Julkisen hallinnon reformit, muutosprosessit ja systeeminen muutos. Teoksessa: Uusikylä, Petri & Jalonen, Harri (toim.) 2023. Epävarmuuden aika. Kuinka ymmärtää systeemistä muutosta?
- STM 2023. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 lähtien. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut. <https://stm.fi/hyvinvointialueet> (luettu 5.7.2023)
- Taskinen, Helena & Hujala, Anneli 2020. Integraatio – sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydintä. Teoksessa *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.) Tampere university press. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- TENK 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023
- THL 2024 a. Systeeminen toimintamalli lastensuojelussa. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivu*. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/systeeminen-toimintamalli-lastensuojelussa> (luettu 27.3.2024)
- THL 2024 b. Perhekeskus. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivu*. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus> (luettu 30.3.2024)
- THL 2023 a. Sote-palveluiden yhteensovittamisessa on eroja eri asiakasryhmien ja hyvinvointialueiden välillä. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos* 12.12.2023. <https://thl.fi/-/sote-palveluiden-yhteensovittamisessa-on-eroja-eri-asiakasryhmien-ja-hyvinvointialueiden-valilla> (luettu 18.5.2024)

- THL 2023 b. Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojelun palvelujärjestelmä. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-palvelujarjestelma> (luettu 10.4.2024)
- THL 2023 c. Suojelu NYT! Lastensuojelulain asiakasmitoituksen vaikutukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivu. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/suojelu-nyt-lastensuojelulain-asiakasmitoituksen-vaikutukset> (luettu 7.10.2023)
- Tilastokeskus 2023. Luokitustiedotteet. Alueluokitusmuutokset 1.1.2023. <https://www.stat.fi/fi/luokitukset/luokitustiedotteet/> (luettu 10.8.2023)
- Timonen-Kallio, Eeva 2019. Interprofessional collaboration between residential child care and mental care practitioners: a cross-country study in six European countries, *European Journal of Social Work*, 22:6, 947-960.
- Timonen-Kallio, Eeva & Hämäläinen, Juha & Laukkanen, Eila 2017. Interprofessional Collaboration in Finnish Residential Child Care: Challenges in Incorporating and Sharing Expertise Between the Child Protection and Health Care Systems, *Child Care in Practice*, 23:4, 389-403.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki : Tammi.
- Virtanen, Petri & Stenvall, Jari 2014. Älykäs julkinen organisaatio. Tietosanoma, Helsinki.
- Vuori, Jaana. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/> (luettu 12.8.2023)
- Yliruka, Laura & Ristolainen, Toni-Petteri & Weckroth, Niina 2023. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen ja henkilöstömitoituksen toteutuminen: osa 2. Hyvinvointialuekyselyjen tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 37/2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-172-6>
- Yliruka, Laura & Tasala, Tanja 2022. Lastensuojelun systeemisen toimintamallin kansallinen tilannekuva vuonna 2021. THL – Tutkimuksesta tiiviisti 9/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-827-9>

## **Luettelo kuvioista ja taulukoista**

Kuvio 1. Esimerkkejä yhteistyörakenteista palveluekosysteemin sisällä.

Kuvio 2. Sosiaalityöntekijöiltä saadut vastaukset hyvinvointialueittain.

Taulukko 1. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelut. Esimerkkejä aineiston redusoinnista.

Taulukko 2. Johtavien sosiaalityöntekijöiden haastattelut. Esimerkki klusteroinnista ja abstrahoinnista.

Taulukko 3. Yhteistyökäytäntöjen uudistaminen eri toimijoiden kanssa hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtavia viranhaltijoiden kyselyaineiston perusteella.

## Liite 1. Kyselylomake: lastensuojelun ja lapsiperhepalvelujen johtavat viranhaltijat

1. Hyvinvointialueelle siirryttyä on 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)
2. Tarkenna edellistä kysymystä halutessasi.
3. Millaisia uusia käytäntöjä tai rakenteita ehdotat luotaviksi edellisessä kysymyksessä mainittujen toimijoiden kanssa?
4. Onko monialaiselle yhteistyölle luotu rakenteita hyvinvointialueella?
  - Ei
  - Kyllä, lastensuojelun systeminen ohjausryhmä
  - Kyllä, kuvaile millaisia
5. Onko hyvinvointialueella nimettyä verkostokoordinaattoria lapsi- ja perhepalveluissa?
  - Ei
  - Kyllä, kuvaile
6. Onko ylisektoriseen työhön luotu johtamisrakenne hyvinvointialueella?
  - Ei
  - Kyllä, millainen?

7. Onko hyvinvointialueellanne integroitu lastensuojelun kanssa yhteen muita palveluita esimerkiksi palvelukokonaisuuksiksi?
  - Ei
  - Kyllä, millaisia?
8. Millaisia suunnitelmia hyvinvointialueella on jatkossa yhteistyökäytäntöjen kehittämiseksi ja verkostojen luomiseksi?
9. Arvioi väitettä: Jälkihuollon tueksi olisi hyödyllistä luoda aikuistumisen tuen verkosto, joka kokoaa eri toimijat yhteen aikuistuvien nuorten tukemiseksi.
  - Ei
  - Kyllä
  - En osaa sanoa

## Liite 2. Kyselylomake lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijät

Liitteeseen on koottu pro gradu -tutkielmassa hyödynnetyt kysymykset. Kysymykset 4 ja 5 jätettiin raportoimatta kyselyssä olleen virheen vuoksi.

1. Miten olette kehittäneet yhteistoiminnan käytäntöjä tilanteissa, joissa on monialaisen yhteistyön tarpeita (esim. useat samanaikaisesti yhteen kietoutuneet haasteet)?
2. Onko työn tueksi rakennettu verkostoja, joilla on säännölliset tapaamiset?
  - Ei
  - Kyllä, millaisia?
3. Millaisia työtäsi tukevia yhteistyökäytäntöjä ja/tai rakenteita toivoisit hyvinvointialueellesi tulevaisuudessa?
4. Hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen yhteistyö on ollut sujuvampaa (Täysin eri mieltä, eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, samaa mieltä, 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
5. Tarkenna edellistä kysymystä halutessasi.

### **Liite 3. Haastattelurunko, hyvinvointialueiden lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtavat sosiaalityöntekijät**

Mitkä tahot ovat keskeisiä yhteistyökumppaneita lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta?

Miten toimijoiden välinen yhteistyö näkyy asiakastyössä?

#### **Muutos – siirtymä hyvinvointialueelle**

Millaisia yhteistyön rakenteita hyvinvointialueilla on luotu lastensuojelun sekä perhesosiaalityön ja muiden keskeisten toimijoiden välille?

Onko hyvinvointialueille siirtyminen tuonut muutosta yhteistyökäytänteisiin, yhteistyörakenteisiin? Millaisia?

Oletteko huomanneet yhteistyön toimivuudessa muutoksia hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen?

#### **Kehittäminen**

Onko hyvinvointialueellanne integroitu lastensuojelun tai perhesosiaalityön kanssa yhteen muita palveluita esimerkiksi palvelukokonaisuuksiksi?

Miten olette kehittäneet yhteistoiminnan käytäntöjä tilanteissa, joissa on monialaisen yhteistyön tarpeita (esim. useat samanaikaisesti yhteen kietoutuneet haasteet)?

Millaisia yhteistyörakenteiden tai yhteistyökäytäntöjen kehittämistarpeita olette havainneet hyvinvointialueella?

Millaisia suunnitelmia yhteistyörakenteiden kehittämiseksi on luotu hyvinvointialueellanne?

#### **Työtä tukevat rakenteet**

Millaisten yhteistyön rakenteiden arvioitte tukevan lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä tehtävää työtä hyvinvointialueellanne?

Kuvailkaa, millaiset yhteistyörakenteet olisivat ideaalimaailmassa.