

Rakenteellisen sosiaalityön vuosiraportti 2025

26.5.2026



RAKENTEELLISELLA SOSIAALITYÖLLÄ

on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuodaan näkyväksi niitä yhteiskunnan rakenteita, jotka lisäävät ja vahvistavat asukkaiden hyvinvointia, sosiaalista toimintakykyä, turvallisuutta ja osallisuutta. Samalla on tärkeää tunnistaa niitä rakenteita, jotka aiheuttavat ja lisäävät asukkaiden huono-osaisuutta ja syrjäytymistä.

Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu:

- 1) Sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan *tiedon tuottaminen* asukkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista;
- 2) *Tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset* sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä hyvinvointialueen asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi;
- 3) Sosiaalihuollon asiantuntemuksen tuominen osaksi hva:een muiden toimialojen ja kunnan suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa paikallista sosiaalityötä sekä muuta palvelu- ja tukivalikoimaa kehittäen.
- 4) **Rakenteellinen sosiaalityö tähtää siihen, että toimimattomia rakenteita muutetaan ja edelleen vahvistetaan asukkaiden hyvinvointia tukevia rakenteita. Tavoitteena on myönteinen muutos.**

(Sosiaalihuoltolaki 7 §)



Keski-Pohjanmaan rakenteellisen sosiaalityön työryhmä edistää toiminnallaan rakenteellista sosiaalityötä

Työryhmässä edustus eri sosiaalipalveluista

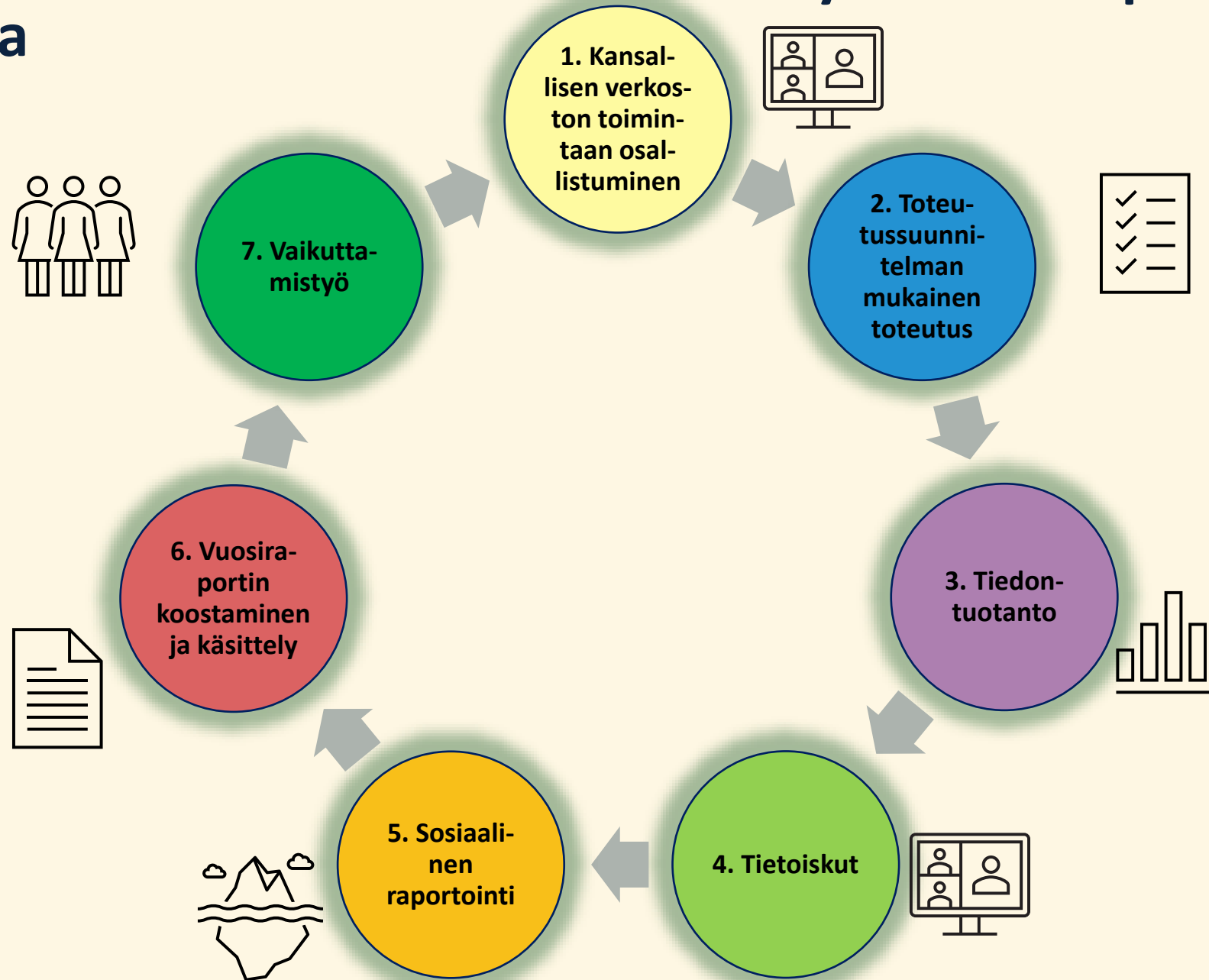
- Alatalo Johanna, sosiaalityöntekijä, Mielensterveystyön sosiaalipalvelut/Soite
- Biskop, Maarit, toimintayksikön esihenkilö, Lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalvelut ja opiskeluhuolto/Soite
- Holmbäck-Puskala Carola, johtava koulukuraattori, Opiskeluhuolto/Soite
- Honkanen Pauliina, erikoissosiaalityöntekijä, Mielensterveys- ja riippuvuustyön sosiaalipalvelut/Soite
- Karlsson Britt-Marie, johtava sosiaalityöntekijä, Aikuisten sosiaalipalvelut/Soite
- Laurila Johanna, sosiaalityöntekijä, Vammaisten sosiaalityö/Soite
- Nikkilä Jenni, johtava sosiaalityöntekijä, Sosiaalipäivystys/Soite
- Lönnbäck Minna, yhteistyöjohtaja/Soite
- Oikarinen-Nybacka Tarja, sosiaalijohtaja/Soite
- Paananen Marja, sosiaalihuollon integraatiopäällikkö/Soite
- Pippola Anu, johtava sosiaalityöntekijä, Aikuisten sosiaalipalvelut/Soite
- Sevola Silva, erikoissosiaalityöntekijä, Ikääntyneiden sosiaalityö/ Soite
- Visti Elisa, sosiaalityöntekijä, Aikuisten sosiaalipalvelut/Soite
- Rantamäki Niina, tutkimuskoordinaattori, Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Työryhmän työtä koordinoi:

- Tuorila Tuija, kehittämisspäällikkö/Soite

⇒ **Sosiaalijohtaja Tarja Oikarinen-Nybacka toimii rakenteellisen sosiaalityön vastuuhenkilönä.**

Keskeisimmät rakenteellisen sosiaalityön toimenpiteet Soitessa



1) Kansallisen verkoston toimintaan osallistuminen vuonna 2025

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on koordinoanut kansallisen rakenteellisen sosiaalityön verkostoa vuodesta 2023-vuoden 2025 loppuun.
- Syksyllä 2025 THL ilmoitti, että se ei voi jatkossa enää koordinoida kansallista verkostoa ja ryhdyttiin selvittämään muuta vaihtoehtoa.
- Uudistunut sosiaalialan osaamiskeskusverkosto koordinoi jatkossa kansallisen verkoston toimintaa. Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socca aloitti vuoden 2026 lukien koordinoinnin.
- Soitesta kansallisen verkoston toimintaan ovat osallistuneet Silva Sevola, erikoissosiaalityöntekijä, Ikääntyneiden palvelut ja Tuija Tuorila, kehittämisspäällikkö.

2) Toteutussuunnitelman mukainen toteutus 2025



- Toteutussuunnitelma määrittelee raamit rakenteellisen sosiaalityön toteutukselle.
- **Havaintoilmoituksia on saatu edelleen vähän, joten päädyttiin laajentamaan sosiaalinen raportointi koko henkilöstölle.**
- Toteutussuunnitelmaa on päivitetty laatimisen jälkeen ensimmäisen kerran vuosien 2025-2026 vaihteessa em. vuoksi.
- Toteutussuunnitelman mukaan aiemmin vain sosiaalihuollon henkilöstö voi tehdä havaintoilmoituksia.
- Loppuvuodesta 2025 valmisteltiin toteutussuunnitelman päivitys, jotta voitiin avata sosiaalinen raportointi vuodesta 2026 hyvinvointialueen koko henkilöstölle. Muilta osin on rakenteellista sosiaalityötä toteutettu toteutussuunnitelman mukaisesti.

3) Tiedontuotanto

Kansallisella tasolla toteutettu tiedontuotanto:

- THL on kehittänyt edellytyksiä rakenteellisen sosiaalityön kansalliselle tietotuotannolle yhdessä hyvinvointialueiden kanssa. Se kuvaa tietotuotantoa julkaisemissaan tietotuotannon mallin dokumenteissa, jotka tukevat kehitystyötä jatkossa.
- Tietoja julkaistaan hyvinvointialueiden hyödynnettäväksi rakenteellisen sosiaalityön raportointipalvelussa, josta on vuoden 2025 aikana julkaistu kehittyvä pilottiversio.
- Alkuvaiheessa raportointipalveluun on koottu rakenteellisen sosiaalityön tietoja sosiaalihuollossa tunnistetuista seuraavista ilmiöistä: asunnottomuus, mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet sekä taloudellinen tilanne ja toimeentulo.
- THL jatkokehittää ja täydentää palvelua sitä mukaa, kun sosiaalihuollon asiakastietoa on kattavammin saatavissa sosiaalihuollon seurantarekisteristä. Seurantarekisterin lisäksi tietoa koostetaan raportointipalveluun myös muista kansallisista tietolähteistä, esimerkiksi Tilastokeskuksen ja Sotkanetin tilastoista. Palvelua täydennetään uusilla ilmiöillä ja asiakastiedolla.
- **Pääset tutustumaan THL:n rakenteellisen sosiaalityön tietopalveluun oheisesta linkistä**
<https://raportointi.thl.fi/t/public/views/Rakenteellinensosiaality/HVAtilanne?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y>
-

3) Tiedontuotanto...

Tiedontuotanto Soitessa:

- Tiedontuotanto keskittyi lisääntyviin asumisen haasteisiin. Teema nousi vuoden 2024 sosiaalisessa raportoinnissa.
- Ohjeistus työntekijöille työssä ilmenevien asumisen haasteiden tarkasteluun:
 - 1) *Miten ammattilaisena havaitsette asumiseen liittyviä haasteita tänä keväänä 2025?*
 - 2) *Miten asiakkaanne kertovat ja kuvaavat asumiseen liittyviä haasteita?*
 - 3) *Millaiset rakenteet tukevat ja estävät asumisen haasteista selviytymistä?*



Asumisen haasteet ovat lisääntyneet

Työntekijöiden havainnot havainnot

- Asumisen haasteet lisääntyneet.
- Asuntoja vaikea saada.
- Vuokrat nousseet, mutta toimeentulotuessa huomioitavat asumismenot pysyneet samana.
- Elämänhallinnan ongelmat eivät enää yksiselitteisesti riitä selittämään ihmisten asumisen ongelmia; raha ei yksinkertaisesti riitä
- Kelan kriteerit tiukentuneet.
- Erilaiset avopalvelut heikentyneet ja apua vaikea saada, jos asumisessa on haasteita (ikäihmiset ja yksinasuvat erityisen haavoittuvassa asemassa).
- Työntekijöillä ei riittävästi keinoja ja työvälineitä.
- Taloudelliset haasteet, joista seuraa vuokratästäjä, häätö, sähköt katkaistaan yms..
- Suuria haasteita kaikissa arjen toiminnoissa johtuen mielenterveys- ja/tai päihdeongelmista, myös nepsyhaasteet vaikeuttavat arjessa toimimista.
- Turvattomuuden tunne ja yksinäisyys erityisenä haasteena.
- Päihteidenkäytön aiheuttamat elämänhallinnan ongelmat; asiakas ei kykene sitoutumaan pitkäjänteiseen työskentelyyn, jota sosiaalityön eri osa-alueet tarjoavat. Tällöin monet putoavat sosiaalipäivystyksen hoidettaviksi hätmajoituksen osalta..
- Vailla vakinaista asuntoa olevia riippuvuusasiakkaita useita, eivät ole pystyneet sitoutumaan heille tarjottuihin palveluihin.
- Hätmajoituksen järjestäminen on haastavaa tällä hetkellä.
- Erityisryhmänä iäkkäät päihdeongelmaiset joilla esim. muistin tai kognitiivisen toiminnan haastetta ja yhtäaikaista päihdekäyttöä. Vaikea löytää heille sopivia palveluja ja motivoida asiakasta niihin.
- Joku läheinen on aiemmin huolehtinut asiakkaan minimiselviytymisestä mutta nyt tilanne toinen.
- Hätmajoituksen tarve ei ole sellainen, että tarvittaisiin kokonaista yksikköä tätä varten, mutta jonkin yksikön /muun toiminnan yhteyteen voisi tällaista kuitenkin kehittää.

Asumisen haasteista selviytymistä tukevat ja estävät rakenteet työntekijöiden mukaan

Tukevat rakenteet:

- Matalan kynnyksen palvelut (päiväkeskus, Portin ja Miekun ryhmät, AA, Kulmakartano, Pilke jne) tukevat itsenäistä asumista ja päiväaikaista selviytymistä.
- Lapsiperheiden kotipalvelu ja jälkihuolto toimii hyvin.
- Avopalveluiden lisääminen.
- Joustavaa moniammatillista työskentelyä.
- Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden sekä aikuissosiaalityön yhteistyön tiivistäminen, jotta huonommin sitoutuvia asiakkaita pystyttäisiin paremmin tukemaan.
- Pettersborgin tarjoamat palvelut ja hankkeet.

Estävät rakenteet:

- Yhteisöllinen asuminen ei sovi kaikille.
- Naapurusto levoton ja päihdehakuinen, asiakkaat kokevat turvattomuutta ja alkavat itsekin helposti käyttämään, päihdekierre jatkuu ja johtaa ääriesimerkkinä rikoksiin syyllistymiseen.
- Kotiin vietävien palveluiden resurssit on niukat.

Mitä asiakkaat kertovat työntekijöille asumisen haasteistaan

- Asiakkaat kertovat tilanteestaan paljon samalla tavalla kuin ammattilaiset sen havaitsevat.
- Asiakkaan tilannetta ei oteta huomioon riittävän kokonaisvaltaisesti.

Keskipohjalaisten asumisesta, toimeentulosta yms. tilastojen valossa

Asuntokuntien määrä ja koko Keski-Pohjanmaalla 2025

Vuosi 2025	Kaikki asuntokunnat	1 hlö	2 hlöä	3 hlöä	4+ hlöä
Keski-Pohjanmaa	31 119	12 456	10 664	3 261	4 738

Lähde: StatFin -tietokanta

Velkajärjestelyhakemukset

Velkajärjestelyhakemukset, lkm	2020	2022	2024	2025
Koko maa	3 871	4 361	4 829	5 350
Keski-Pohjanmaa	21	40	40	60

Lähde: StatFin -tietokanta

Asuntokuntien velallisuus

	2020	2022	2024
Velkaantumisasaste, velalliset			
Koko maa	178 %	172,5 %	161,4 %
Keski-Pohjanmaa	176,4 %	163,7 %	151 %

Lähde: StatFin -tietokanta

Pienituloiset ja perusturvan varassa olevat

Pitkittyneesti pienituloisten henkilöiden osuus (raja 60 % mediaanitulosta)	2020	2022	2024
Koko maa	7,5	7,8	8,1
Halsua	8,5	10,7	10,4
Kannus	7,8	7,7	7,8
Kaustinen	6,2	6,5	6,4
Kokkola	6,5	6,9	6,9
Lestijärvi	10,0	12,8	11,2
Perho	12,7	11,9	10,7
Toholampi	9,7	8,5	9,7
Veteli	8,1	9,2	7,6

Lähde: StatFin -tietokanta

Asuntojen keskineliövuokra

	Koko maa	1/2025	1/2026	Keski-Pohjanmaa	1/2025	1/2026
Asuntojen keskineliövuokra		14,82	14,98		11,02	11,35

Lähde: StatFin -tietokanta

4) Tietoiskut rakenteellisen sosiaalityön välineenä

- Tietoiskut (max 45 min) toteutetaan teamsin välityksellä, tallennetaan ja tallennelinkit ovat myös henkilöstön katsottavissa intrassa. Tietoiskujen avulla myös osallistettu henkilöstöä rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen.
- Vuoden 2025 aikana on toteutettu 9 x tietoisku:
 - ke 22.1.2025 klo 8.15-9.00 Perhesosiaalityö ja lastensuojelu - Köyhyys. Yhteyshenkilöt Mikaela Klemets, Piia Kotanen, Ulla Siirilä ja Päivi Kaustinen, Soite
 - ke 5.2.2025 klo 8.15-9.00 Soiten Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman esittely / Tuija Tuorila, Soite
 - ke 12.3.2025 klo 8.15-9.00 Rakenteellisen sosiaalityön vuosiraportin 2024 valmistelun tilanne ja sosiaalinen raportointi osana sitä / Tuija Tuorila
 - ke 7.5.2025 klo 8.15-9.00 Asumiseen liittyvät haasteet ja niistä selviytyminen (esim. asuntovelat, hädät, asunnottomuus, vailla vakinaista asuntoa olevat jne) /Sosiaalihuollon eri palvelutehtävät, Soite
 - To 4.9.2026 klo 8.15-9 Perustietoa Soitessa toteutettavasta rakenteellisesta sosiaalityöstä/Tuija Tuorila, Soite
 - ma 29.9.2025 klo 14-15 Köyhyys ja naisnäkökulma/Lehtori Merja Kalapudas-Takalo, Centria amk
 - ke 1.10.2025 klo 8.15-9.00 Monialainen yhteistyö, tavoitteellinen työote ja monialainen kirjaaminen/Merja Kangasharju, Niina Rintala Paula Hautala, Soite
 - ke 5.11.2025 klo 8.15-9.00 Rakenteellisen sosiaalityön tilanne 2025, yliopistotutkija Tuomo Kokkonen & väitöskirjatutkija Sini Pallasvuo, Osallisuutta vahvistava rakenteellinen sosiaalityö (ORAS) – tutkimushanke/ Jyväskylän yliopisto
 - to 4.12.2025 klo 8.15-9.00 Aikuissosiaalityön vaikuttavat menetelmät/ Johanna Alatalo, Soite



5) Sosiaalinen raportointi

Miten sitä toteutetaan Soitessa?

Sosiaalinen raportointi on osa rakenteellista sosiaalityötä.

Sen avulla pyritään saamaan esiin sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevaa tietoa ja välittämään se ja sosiaalihuollon asiantuntemus hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

(Sosiaalihuoltolaki 7 §)

- Sosiaalisen raportoinnin tarkoituksena on kuvata asukkaiden ja asiakkaiden elämästä ajankohtaisia, yhteiskunnallisiin olosuhteisiin ja sosiaalihuollon palvelutarpeisiin liittyviä ilmiöitä.
- Raportointi on tarkoitettu Soiten sosiaalialan henkilöstölle => Laajentunut v. 2026 alussa Soiten koko henkilöstölle (webropol-kysely <https://link.webropolsurveys.com/S/42A13B323D45CD42>)



Miten tehdään sosiaalisen raportoinnin havaintoilmoitus?

- Soiten intrassa ammattilaisen työpöydällä Rakenteellisen sosiaalityön –sivu <https://soiteonline.sharepoint.com/sites/soite-net-ammattilaisen-tyopoyta/sitepages/Rakenteellinen-sosiaality%C3%B6.aspx>
- Sivulta löytyy myös tietoa Soitessa toteutettavasta rakenteellisesta sosiaalityöstä
- Sivulla myös painike Sosiaalisen raportoinnin lomakkeeseen ja lomakkeen tietosuojaseloste



Havaintoilmoitukset vuonna 2025

- Lisätystä sisäisestä tiedotuksesta huolimatta tehtyjen havaintoilmoitusten määrä on vielä varsin pieni.
- Sen vuoksi on vuoden 2026 alusta sosiaalinen raportointi laajennettu koskemaan koko hyvinvointialueen henkilöstöä.

Yksittäisten havaintoilmoitusten käsittely

Yksittäiset havaintoilmoitukset käsitellään seuraavan toimintamallin mukaan: Havaintoilmoituksissa kuvatut asiat ja ilmiöt palautetaan kommentoitavaksi Soiten eri palvelujen toimijoille, jotka kohtaavat havaintoilmoituksessa kuvattuja asioita.

Käsittely seuraavan ohjeen mukaisesti: *“Käsitelkää havaintoilmoitus työyhteisössänne tiimissä/työpaikkakokouksessa tämän ohjeen mukaan ja toimittakaa käsittelyn jälkeen seuraaviin kysymyksiin kirjaamanne tiedot xx.x.2026 mennessä tuija.tuorila@soite.fi*

Oletteko tunnistanee tätä asiaa/ilmiötä työssänne laajemmin? Miten se näkyy?

Onko teillä asiasta/ilmiöstä lisätietoa?

Onko teillä asiaan/ilmiöön liittyviä hyviä käytäntöjä?

Onko teillä asiaan/ilmiöön liittyen ehdotuksia?”

Miten sosiaalista raportointia hyödynnetään?



- Käsitellyt havaintoilmoitukset kootaan yhteen ja ryhmitellään ilmiöpohjaisesti.
- Sosiaalisen raportoinnin myötä nousevat ilmiöt sisällytetään vuosittain rakenteellisen sosiaalityön vuosiraporttiin.
- Se toimitetaan vuosittain käsiteltäväksi hyvinvointialueen hyte-työhön, asiakasraatiin, johdolle (jory, aluehallitus)
- Vuosiraportti sisältää myös rakenteellisen sosiaalityön toimenpide-ehdotukset (aikataulu, vastuhenkilö, toteutumisen seuranta)

Vuoden 2025 sosiaalisessa raportoinnissa korostui

- **Terveys ja toimintakyky**
- Päihteiden käyttö ja riippuvuuksien hallinta
- Osallisuuden kokeminen
- Asumisen haasteet
- Yhteistyö
- **Kaikki havaintoilmoitukset kohdistuivat ikääntyneisiin ja osa työikäisiin**



Valitut, parhaiten asioita tai ilmiöitä kuvaavat vaihtoehdot

Valitut parhaiten asioita tai ilmiöitä kuvaavat vaihtoehdot	n
Tieto oikeudesta palveluihin ja etuuksiin	2
Sosiaaliset suhteet	1
Vapaa-ajan harrastukset ja taidot	1
Osallisuuden kokeminen	3
Epäsosiaalinen käyttäytyminen	1
Arjen taidot	2
Talous ja asuminen	2
Asunnon saaminen ja säilyttäminen	2
Terveys ja toimintakyky	7
Päihteiden käytön ja riippuvuuksien hallinta	4
Yhteisöt ja yhteiskunta	1
Näkemykset tulevaisuudesta	1
Organisaation toimintatavat	2
Työntekijän osaaminen tai tiedot	1
Yhteistyö	3

Havaintoilmoitusten ja niiden käsittelyn koosteet

1. Liikkumisen tuki ja palveluliikenteen riittämättömyys (ikäihmiset)

- **Ilmiö:** Ikääntymisen myötä heikentyneen liikkumiskyvyn omaavat kuntalaiset jäävät palveluiden ulkopuolelle, kun liikkumisen tuen lakisääteiset kriteerit eivät täyty, mutta julkinen-/palveluliikenne ei tosiasiallisesti riitä kattamaan tarvetta.
- **Miten ilmenee:** Asiakkaita ohjataan ensisijaisesti julkiseen ja palveluliikenteeseen, mutta vuorot, saavutettavuus ja tiedonsaanti ovat puutteellisia etenkin haja-asutusalueilla; myös Kanta-Kokkolassa tilanne on usein vaikea. Osa asiakkaista jää kotiin, kun kuljetuspalvelu ei ole mahdollinen.
- **Vaikutukset:** Osallisuus heikkenee, asiointi ja arjen sujuminen vaikeutuvat, ja riski kalliimpien palveluiden tarpeen kasvuun kasvaa.
- **Ehdotukset:** Soiten ja kuntien yhteinen tilannekuva ja suunnitelma palveluliikenteen vahvistamisesta (esim. yhteinen pikkubussi/ratkaisu maakuntiin), tiedotuksen parantaminen sekä alueellisen tasa-arvon huomioiminen. Selkeytetään, milloin sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki on perusteltu ja milloin ensisijainen ratkaisu on julkinen/palveluliikenne.
- **Yhteistyökumppanit:** Kunnat (liikennejärjestelyt), Soite (sosiaalipalvelut), mahdolliset liikennöitsijät ja kolmas sektori paikallisesti.

2. Jalkautuvien arviokäyntien puute ja palvelupolun katkokset (työikäiset ja ikäihmiset)

- **Ilmiö:** Asiakkailta, joilla on vakavia mielenterveyden (ja osin myös päihteiden käytön) haasteita, ei ole toimivaa tapaa päästä arvioon ja hoidon piiriin silloin, kun asiointi vastaanotolla ei onnistu (toimintakyky heikko, sairaudentunto puuttuu tai avun vastaanottaminen ei onnistu).
- **Miten ilmenee:** Hoitosuhde puuttuu, asiointi pitäisi aloittaa perusterveydenhuollosta, mutta asiakkaat eivät aina kykene käymään terveyskeskuksessa edes sosiaalihuollon tuella. Psykiatrasta arviota on vaikea saada, jos henkilö kieltäytyy arvioinnista; virka-avun/ensihoidon käyttäminen on raskas ja traumaattinen keino, eikä aina johda hoitoon. Anonyymi asiointi matalan kynnyksen palveluissa vaikeuttaa avun kohdentamista tilanteessa, jossa asiakas ei suostu apuun.
- **Vaikutukset:** Pitkittyvät hoitamattomat tilanteet, toistuvat huoli-ilmoitukset ja palvelujärjestelmän kuormitus (mm. poliisi/ambulanssi), sekä sosiaalityön yksin jääminen vaativien tilanteiden kanssa.
- **Ehdotukset:** Tehdään työtä tarvittaessa jalkautuen esim. työparimallin mukaan (erityistilanteiden arviokäyntejä kotiin).
- **Yhteistyökumppanit:** Perusterveydenhuolto (terveyskeskus ja pth:n psykiatrian palvelut), psykiatrian erikoissairaanhoido, aikuisten sosiaalipalvelut, sosiaalipäivystys; tarvittaessa ensihoito/poliisi (viimesijaisesti).
- **Huomio kommentaista:** Käytännöistä on jo saatu hyviä kokemuksia yksittäisten joustavien, jalkautuvien terveyskeskuslääkäripalvelujen osalta: prosessit nopeutuvat ja kuormitus vähenee.

3. Yli 65-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdehaasteet sekä sopivien palvelujen ja asumisratkaisujen puute (ikäntyneet)

- **Ilmiö:** Ikäntyneiden asiakkaiden mielenterveyden, päihteiden käytön, muistin ja käytösoireiden yhdistelmäkuormitus kasvaa, mutta kotiin vietäviä/ kuntouttavia palveluja sekä tarvetta vastaavia asumisvaihtoehtoja ei ole riittävästi.
- **Miten ilmenee:** Kotihoidossa on erittäin haastavasti käyttäytyviä asiakkaita, joille ei löydy sopivaa tukea. Osalla asiakkaista psyykinen oireilu tulkitaan yksinäisyydeksi. Yhteisöllistä/tuettua asumista ei ole tarpeeksi, ja ikärajojen sekä yksiköiden profiilien vuoksi yli 65-vuotiaita on vaikea sijoittaa heille sopivaan yksikköön; Artunpirtin kaltaisille paikoille on lisätarvetta.
- **Vaikutukset:** Kotona asuminen vaarantuu, kriisiytyminen ja kuormitus lisääntyy (kotihoito, sosiaalityö, päivystys), ja asiakkaat jäävät väliinputoajiksi, kun palvelut eivät kohtaa.
- **Ehdotukset:** Kehitetään ikäntyneille soveltuvia mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä kotiin vietäviä kuntouttavia palveluja (myös monialainen työparitoiminta). Tarkastellaan ikärajoja ja palvelujen kohdentumista. Lisätään välimuotoisia asumis- ja tukipalveluita sekä turvataan riittävä määrä sopivia asumispaikkoja.
- **Yhteistyökumppanit:** Ikäntyneiden palvelut (kotihoito, tukitiimi, sosiaalityö), aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut (avohoito), asumispalvelut sekä muut tarvittavat terveydenhuollon toimijat.
- **Huomio kommentaista:** Avohoidon mukaan yli 65-vuotiaita hoidetaan tarpeen mukaan myös aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa; muistisairaus voi kuitenkin olla este. Tämä korostaa toimivan arvioinnin ja käytännön toteutuksen (esim. jalkautuminen kotiin) selkeyttämisen tarvetta.

4. Ikääntyneiden sosiaalityön resurssien riittämättömyys ja oikeusturvariskit (ikäntyneet)

- **Ilmiö:** Ikääntyneiden sosiaalipalveluiden/sosiaalityön resurssi on niukka suhteessa asiakasmäärään ja asiakkaiden monialaiseen tuen tarpeeseen.
- **Miten ilmenee:** Yhteydenotot ja huoli-ilmoitukset ovat lisääntyneet, tilanteet ovat aiempaa haastavampia ja aikaa vieviä, ja nimettömät ilmoitukset vaikeuttavat verkostotyötä. Resurssia sitoutuu myös asiakasmaksujen alentamisten selvittelyyn ja päätöksentekoon. Yksittäisten asiakkaiden yhteistyöprosesseihin ei ole riittävästi aikaa.
- **Vaikutukset:** Asiakkaiden oikeusturva ja palveluiden saatavuus voivat vaarantua; erityisesti heikossa asemassa olevien ikääntyneiden kohdalla riski kasvaa, koska he eivät välttämättä tunne oikeuksiaan tai osaa niitä vaatia.
- **Ehdotukset:** Resurssien tarkastelu ja mahdollisuuksien mukainen vahvistaminen, työn määrän ja tilastojen systemaattinen seuranta, prosessien yhdenmukaistaminen sekä työn suunnittelun ja kehittämisen mahdollistaminen. Tarpeen mukaan tarkastellaan tehtävärakennetta (mitä voidaan järjestää toisin, jotta ydintehtäviin jää aikaa).
- **Yhteistyökumppanit:** Johto ja palvelualueet (resursointi ja prosessit), tarvittavat yhteistyöpalvelut (terveydenhuolto, asumispalvelut, aikuissosiaalityö) tilanteesta riippuen.

5. Pilke-toiminnan jatkuvuus (ikäntyneet ja ehkäisevä päihdetyö)

- **Ilmiö:** Pilke-toiminta on saanut hyvää palautetta ja kävijämäärät ovat kasvaneet (jonot), mutta toiminnan jatkuvuus koko hyvinvointialueella on ollut vaarassa järjestämisvastuun ja resursoinnin muutosten vuoksi.
- **Miten ilmenee:** Kävijät raportoivat osallisuuden vahvistumista ja päihteiden käytön hallinnan paranemista; ryhmät ovat strukturoituja ja ohjaajat keräävät tietoa tiedolla johtamisen tueksi. Kokkolassa toiminta on ollut järjestön tuottamaa, Vetelissä hyvinvointialueen järjestämää; laajentuminen Lestijokilaaksoon ei ole toteutunut suunnitellusti.
- **Vaikutukset:** Katkos toiminnassa heikentäisi erityisen haavoittuvassa asemassa olevien ikäntyneiden osallisuutta ja ehkäisevän päihdetyön toteutumista; luottamuksen ja toimivan ryhmäprosessin rakentaminen jouduttaisiin aloittamaan alusta.
- **Ehdotukset:** Turvataan toiminnan jatkuminen katkoksetta ja kartoitetaan vaihtoehtoiset järjestämismallit (eri yhteistyökombinaatiot). Huomioidaan alueellinen tasa-arvo ja varmistetaan mahdollisuus laajentaa toimintaa useammalle alueelle.
- **Yhteistyökumppanit:** Ikäntyneiden palvelut, riippuvuustyön sosiaalipalvelut, aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut (mahdollinen jalkautuminen ryhmään), sekä järjestötoimijat.
- **Huomio kommentaista:** Toimintaa on jo aktiivisesti käynnistetty uudelleen ja ohjaajia on koulutettu; päihdepalveluiden osallistumista on selvitetty (esim. kuukausittainen sosiaalipalveluiden läsnäolo ja terveydenhuollon päihdepalveluiden satunnaiset käynnit).

6. Päihdekuntoutuksen palveluprosessi, ohjautuminen ja yhteistyö (työikäiset)

- **Ilmiö:** Työikäisten päihdekuntoutuksen palvelutarpeet ovat monimuotoisia ja usein kytkeytyvät mielenterveyteen, sosiaaliseen tilanteeseen, työllisyyteen ja asumiseen. Palvelujärjestelmä on moniportainen, mutta asiakkaan näkökulmasta polku kuntoutukseen voi olla pirstaleinen ja riippuvainen oikea-aikaisesta tunnistamisesta ja ohjauksesta.
- **Miten ilmenee:** Asiakkaat ohjautuvat päihdekuntoutuksen palveluihin useita reittejä pitkin (mm. oma-aloitteisesti, sote-palveluista, työterveyshuollosta, työllisyyspalveluista, järjestöistä). Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen kuntoutus etenee avo- tai laitospalveluina, mutta vastuutyöntekijän rooli ja palvelujen yhteensovittaminen vaihtelevat. Monialainen yhteistyö toteutuu osin hyvin, mutta käytännöt eivät ole kaikilta osin yhtenäiset.
- **Vaikutukset:** Mikäli palveluprosessi ja ohjautumiskäytännöt eivät ole selkeitä ja yhtenäisiä, kuntoutus viivästyy, asiakkaat voivat pudota palveluiden väliin ja raskaampien palvelujen tarve kasvaa. Tämä heikentää kuntoutuksen vaikuttavuutta, lisää kustannuksia ja kuormittaa asiakkaita sekä ammattilaisia.
- **Ehdotukset:** Selkeytetään työikäisten päihdekuntoutuksen palveluprosessia ja ohjautumiskäytäntöjä koko hyvinvointialueella. Vahvistetaan vastuutyöntekijämallia, sovitaan yhteiset toimintamallit monialaiseen yhteistyöhön ja varmistetaan sujuva tiedonkulku. Kehitetään matalan kynnyksen palveluja ja saumattomia siirtymiä kuntoutuksen eri vaiheiden välillä.
- **Yhteistyökumppanit:** Riippuvuustyön sosiaalipalvelut, aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoidot, työterveyshuolto, työllisyyspalvelut, Kela, asumis- ja talousneuvonta sekä järjestötoimijat.
- **Huomio kommentaista:** Palveluprosessia ja ohjautumista on jo osin kehitetty eri yksiköissä, mutta tarve yhtenäistämiseksi ja yhteisille toimintamalleille on tunnistettu. Monialaisen yhteistyön rakenteita pidetään keskeisinä kuntoutuksen vaikuttavuuden ja jatkuvuuden kannalta.

7. Asumisen haasteet lisääntyvät edelleen (työikäiset)

- **Ilmiö:** Tilapäisen asumisen tarve on kasvanut, ja yhä useampi asuu läheisten tai tuttavien luona ilman vakinaista asuntoa. Myös laitoksissa omaa asuntoa odottavien määrä on lisääntynyt.
- **Miten ilmenee:** Haasteet näkyvät häätöinä, asunnottomuusjaksoina ja lyhyinä asumispalvelujaksoina. Kokkolassa vuokra-asuntojen heikko saatavuus vaikeuttaa erityisesti riippuvuusasiakkaiden asunnon saantia ja on kasvattanut tilapäisen asumisen päätöksiä vuodesta 2024 vuoteen 2025 50 %:lla.
- **Vaikutukset:** Asunto voi löytyä Kokkolan ympäryskunnista, mutta tämä heikentää osallisuutta, vaikeuttaa palvelujen saavutettavuutta ja lisää syrjäytymisriskiä. Erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevien sosiaaliset ja terveydelliset riskit kasvavat, kun sopivia ja oikea-aikaisia palveluja ei ole riittävästi saatavilla. Hyvinvointialueella ei enää ole päihdehuollon asumisyksiköitä tai tilapäistä asumista. Avun hakeminen viivästyy, asiakkaiden tilanne ehtii vaikeutua ja asunnottomia on aiempaa vaikeampi tavoittaa.

Asiakasraadin kommentit havaintoilmoitukseen kokouksessa 21.4.2026

- Hyvinvointialueen asiakasraati käsitteli vuoden 2025 sosiaalista raportointia kokouksessaan 21.4.2026.
- Asiakasraati tunnisti hyvin vuoden 2025 sosiaalisen raportoinnin keskeiset ilmiöt: terveyden ja toimintakyvyn heiketessä erilaiset haasteet lisääntyvät. On hankalampaa hoitaa omia asioitaan, palveluissa asiointi voi olla vaikeampaa, tarve kotiin tuotaville ja jalkautuville palveluille kasvaa, käsitys omasta terveydestä ja hyvinvoinnista voi olla hyvin erilainen kuin esimerkiksi läheisillä tai sote-ammattilaisilla.
- Asiakasraati totesi, että tarpeita on paljon ja resursseja rajallisesti. Jos taloudelliset resurssit olisivat yhteiskunnassa nykyistä paremmat pystyttäisiin paremmin vastaamaan lisääntyneisiin ja erityisiin tarpeisiin.
- Asiakasraatilaiset painottivat järjestöjen, hyväkuntoisten eläkeläisten ja naapuriavun merkitystä. He ehdottivat, että toteutetaan alueellinen kampanja, jolla nostetaan tietoisuutta siitä, miten jokainen meistä voi tehdä hyvää ja tärkeää työtä huolehtimalla läheisestään tai esimerkiksi naapuristaan. Kun kaikki tekevät vähän, lopputulos on merkittävä!
- Raatilaiset pohtivat päihde- ja riippuvuuspalvelujen organisoitumista. He olivat sitä mieltä, että päihde- ja riippuvuuspalveluja tulisi tarjota kodinomaisessa, tarkoitusta varten suunnitellussa paikassa. Sairaalaolosuhteet eivät ole välttämättä sopivin paikka. On tärkeää, että asiakkaat ovat tietoisia päihde- ja riippuvuuspalveluista ja pystyvät matalalla kynnyksellä hakeutumaan niihin.

Hyte-työryhmän kommentit havaintoilmoitukseen kokouksessa 5.5.2026

Hyvinvointialueen hyte-työryhmä käsitteli vuoden 2025 sosiaalista raportointia kokouksessaan 5.5.2026 ja tunnisti hyvin raportoinnin keskeiset ilmiöt ja kommentoi seuraavaa:

- osio 2. aikaisemmin ollut aamupäivä arvioinnista, tietyissä tapauksissa myös terveydenhuolto voi jalkautua yhdessä sosiaalipalveluiden kanssa
- osio 3. Ilmiö näkyy arjessa, eikä pelkästään yli 65 vuotiailla. Henkilöitä, jotka eivät selviydy itsenäisesti edes kotihoidon tuella, mutta ei voida ottaa yhteisölliseen asumiseen mukaan.
- osio 3. etenkin mielenterveyshaasteissa, mikä on sopiva paikka. Psykiatrinen osasto voi katsoa, ettei ole oikea paikka, kun ei ole näkymää kuntouttamiseen ja ei pääse yhteisölliseen asumiseen mukaan.
- osio 3. avohoidon näkökulma. Apua pyytävä taho ei ole itse asiakas välttämättä. Vaikka pääsee arvioon, ei sitoudu hoitoon. Psykiatrian puolella voidaan kieltäytyä hoidosta.
- osio 4. lisäresurssi olisi ratkaisu.

6) Vuosiraportin koostaminen ja käsittely

- Vuosiraportti on koostettu vuoden 2026 kevätkaudella
- Rakenteellisen sosiaalityön työryhmä on käsitellyt sitä valmistelun eri vaiheissa
- Vuosiraportin sosiaalisen raportoinnin kautta saatuja havaintoilmoituksia on asiakasraati kommentoinut 21.4.2026 ja soiten hyte-työryhmä 5.5.2026
- Vuosiraportin koostaminen etenee hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnan sekä aluehallituksen käsittelyyn.

7. Vaikuttamistyö: Toimenpide-ehdotusten toteutuminen

Toimenpide-ehdotus	Aikataulu	Vastuhenkilö/-taho	Toteutuminen
<p>1.Köyhyyden ja velkaantumisen lisääntyminen näkyy kaikissa ikäryhmissä. Hyvinvointialueen eri palveluissa tarvitaan perustietoa talousasioista, jotta asiakkaita osataan tukea eri palveluissa talousasioiden hoitamiseen. Tiedotusta asukkaille on tarpeen lisätä tarjolla olevista tukimuodoista. Yhteistyötä julkisen edunvalvonnan kanssa on kehitettävä. Talousosaamista asiakkaille ja ammattilaisille tarvitaan lisää.</p> <p>Kansallisesti tarkasteltuna KeskiPohjanmaalla on kolmanneksi eniten väestöllä sote-asiakasmaksuista aiheutuneita ulosottovelkoja (SOSTE). Jokaisen hyvinvointialueen työntekijän on tarpeen osata kertoa asiakkaille, että tarvittaessa tuloperustaisiin asiakas- ja potilasmaksuihin voi hakea maksuaikaa, huojennusta tai vapautusta.</p>	<p>Koko ajan</p> <p>8/2025</p>	<p>Toimintayksiköiden esihenkilöt</p> <p>Järjestetään teams-tilaisuus hva:een henkilöstölle asiakas- ja potilasmaksuista ja miten voi tunnistaa vähävaraisen asiakkaan ja miten asiakasmaksuihin voi tarvittaessamm. Anoa huojennusta tai maksun poistamista.</p> <p>/Rakenteellisen sosiaalityön työryhmä ja Tuija Tuorila</p>	<p>Tasasuuruisten asiakas- ja potilasmaksujen poistaminen voimassa 1.1.2025 lukien, mutta käytännön toteutusta selkiytetty.</p> <p>Soiten henkilöstölle järjestetty infotilaisuus asiakas- ja potilasmaksuista 5.12.2025. Tilaisuuteen osallistui henkilöstöä hyvä määrä.</p>
<p>2.Eri-ikäisille asiakkaille tarvitaan matalankynnyksen tai kynnyksettömiä palveluja sekä etsivää työtä.</p>	<p>2025</p>	<p>RRF-KP -hankkeen vastuuhenkilöt, Britt-Marie Karlsson. Jatketaan matalan kynnyksen ryhmätoimintojen kehittämistä ja juurrutetaan ne vakiintuneeksi toiminnaksi. Tiedotetaan niistä enemmän väestölle ja Soiten henkilöstölle.</p>	<p>Matalan kynnyksen ryhmätoiminnan kehittämisen: Toiminta vakiinnutettu osaksi toimintaa. Käyntikertoja v. 2023 1 502, v. 2024 3 330, v. 2025 3 429. Ryhmiä v. 2023 kuusi, v. 2024 15, v. 2025 15, käyntejä 3 429.</p>
<p>3.Perustietoa tarvitaan lisää rakenteellisesta sosiaalityöstä Soiteessa.</p>	<p>Vuoden 2025 ajan</p>	<p>Intrassa päivittyvä infosivu ja tiedotteita./Tuija Tuorila</p> <p>Infotilaisuus henkilöstölle, myös esihenkilöinfossa tiedotusta /Rakenteellisen sosiaalityön työryhmä ja Tuija Tuorila.</p>	<p>Vuoden 2025 aikana ollut useita kertoja intrassa ja SoiteSanomissa tietoa rakenteellisesta sosiaalityöstä. Esihenkilöinfossa tiedotettu asiasta.</p>
<p>4.Asiakkaille maksuttomien välimuotoisten asumis- ja tukipalvelujen kehittäminen.</p>	<p>2025</p>	<p>Asia selvitettävänä /Soiten johto ja esihenkilöt</p>	<p>-</p>

Toimenpide-ehdotusten toteutuminen

Toimenpide-ehdotus	Aikataulu	Vastuhenkilö/-taho	Toteutuminen
5. Resurssien oikea kohdentuminen ja päällekkäisen työn vähentäminen. •PTA:ioiden ja asiakassuunnitelmatyöskentelyn kehittäminen (napakoittaminen, monialaisesti tehden) •Tunnistaminen ja työn reflektointi. Jos asiakkaalla liikaa palveluja päällekkäin, ei tarkoituksenmukaista.	Jatkuva	Johto, toimintayksiköiden esihenkilöt ja työntekijät.	Asiakassuunnitelmien laadintaa kehitetty vuosina 2024-2025 hankeresurssein. Terveys- ja hoitosuunnitelma otettu käyttöön. Suunnitelmien laadintamäärät kasvaneet. Monipalveluprosessi laadittu ja otettu käyttöön. Monialaista työskentelyä on edelleen tarve kehittää.
6. Monipalveluasiakkaan tunnistaminen ja auttamiskeinojen kehittäminen yhteistyössä eri ammattilaisten ja läheisverkoston kesken.	Koko ajan	Toimintayksiköiden esihenkilöt/Monipalveluprosessi kuvattu ja otettu Soitessa käyttöön. Sen toteuttaminen.	Monipalveluprosessi käytössä, mutta sen toteutus riippuvaista toimintayksikön esihenkilöistä ja työntekijöistä.
7. Palvelupolkujen sujuvoittaminen siten, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ennen ongelmien kasaantumista.	Koko ajan	Jokainen työntekijä ja esihenkilöt + kehittämishankkeet	Kehittämishankkeissa kehitetty ja sujuvoitettu palvelupolkuja.
8. Asiakkailla on yhdenvertainen oikeus palvelutarpeen arviointiin.	Koko ajan	Jokainen työntekijä ja toimintayksiköiden esihenkilöt	
9. Jatkossa on tärkeää, että tehtyjä toimenpide-ehdotuksia lähdetään "työstämään" eteenpäin. Samalla on sovittava mikä taho ja kuka vastaa mistäkin kehitettävästä toiminnasta. Toiminta vaatii johtamisen, koordinaation, rakenteen ja seurannan.		Toimintayksiköiden esihenkilöt / Seuraavat ja edistävät toimenpiteiden toteutumista. Rakenteellisen sosiaalityön -työryhmä seuraa.	Toimenpiteiden edistämistä tehdään ja toteutumista seurataan, mutta tähän on tarpeen edelleen kiinnittää tehostetusti huomiota.
10. Vaikuttavien työmenetelmien käyttö ja seuranta hyvinvointialueella.	Koko ajan	Toimintayksiköiden esihenkilöt. Tuija Tuorila/Kootaan Soitessa käytössä olevat, vaikuttaviksi arvioidut työmenetelmät intraan.	Työ käynnistetty vuoden 2025 aikana, mutta on vielä kesken.

Kiitos!

Tuija Tuorila

Kehittämispäällikkö

TKIO ja osallisuus/Soite

tuija.tuorila@soite.fi

p. 040 804 3391

