

Sosiaalinen raportointi Satakunnassa vuonna 2025 Puolivuosisikatsaus 1.7-31.12.2025

Rakenteellinen sosiaalityö on yksi tapa tehdä sosiaalityötä. Yksilökeskeisen, perhekeskeisen ja yhteisöllä lähtöisen sosiaalityön lisäksi tarvitaan rakenteita, yhteiskuntaa ja arvoja tarkastelevaa otetta – eli rakenteellista sosiaalityötä.

Rakenteellinen sosiaalityö on määritelty sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, 7 §). Rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Sosiaalinen raportointi on keskeinen keino tuottaa laadullista tietoa sosiaalisista epäkohdista, kuin myös onnistuneista sosiaalialan käytännöistä ja yhteiskunnallisesta tilanteesta. Satakunnassa on jo vuosia ollut mahdollista tehdä jatkuvaa sosiaalista raportointia webropol-lomakkeen avulla.

1. Johdanto: Tausta, aineisto ja analyysin perusta

Tämä sosiaalisen raportoinnin puolivuosisikatsaus on laadittu Satakunnan alueella kerätyistä sosiaalisista raportoinneista ajalta 1.7.-31.12.2025. Raportointien koostaminen on tehty Kestävän kasvun Satakunta 2 -hankkeen koordinaattorin toimesta. Aineiston analyysi perustuu teemoitteluun, jossa yksittäiset havainnot on ryhmitelty laajempiin kokonaisuuksiin niiden syy-seuraussuhteiden ja vaikutusten ymmärtämiseksi.

Koosteraportin tarkoituksena on tuottaa syvälinen ja analyttinen katsaus alueen palvelujärjestelmän tilaan, tunnistettuihin vahvuuksiin, merkittävimpiin haasteisiin sekä niihin liittyviin kehittämisehdotuksiin. Raportti pohjautuu suoraan käytännön työssä ja arjessa tehtyihin havaintoihin, tarjoten näin kokemustietoon perustuvan perustan strategiselle päätöksenteolle ja palveluiden kehittämiselle.

2. Aineiston kuvaus ja vastaajaprofiili

Koosteraportin aineisto koostuu 22 raportointilomakkeista. Raportointijakson aikana saapui yhteensä 24 raportointia, joista yksi lähetettiin professioryhmän päätöksellä vammaispalveluun asiakaspalautteena ja yhden raportoinnin käyttöä raportoija ei sallinut.

Aineiston perusteella havaintojen maantieteellinen jakautuminen painottuu vahvasti koko Satakunnan alueelle. Reilu puolet raportoinneista (12 kpl) koskee koko Satakuntaa. Lisäksi Porista tehtiin 5 raportointia, Eurasta 2, Huittisista 1, Nakkilasta 1 ja Ulvilasta 1.

Raportointia on tehty aikuisten sosiaalipalveluista (3 kpl), erityis- ja sairaalapalveluista (2 kpl), ikään-tyneiden palveluista (1 kpl), lasten, nuorten ja perheiden palveluista (3 kpl), päihde- ja mielenterveyspalveluista (9 kpl), vammaispalveluista (1 kpl) sekä alakouluista (2 kpl). Raportoiduista havainnoista suurin osa on syntynyt vastaajien omassa työssä, mikä vahvistaa, että aineisto heijastaa suoraan kentällä toimivien ammattilaisten arkisia kokemuksia. Lisäksi yksi havainto on asukkaan tekemä.

Kaikki koontiin sisältyvät raportit ovat luonteeltaan negatiivisia, joskin viidessä raportissa nostettiin esiin myös toimivia käytäntöjä. Raportoidut havainnot oli tehty suurimmaksi osaksi vastaajien omassa työssä. Tämä vahvistaa, että aineisto heijastaa suoraan kentällä toimivien ammattilaisten arkisia kokemuksia ja haasteita.

3. Positiiviset havainnot ja vahvuudet: Kehittämistyö ja sitoutuneet ammattilaiset

Kaikkien havaittujen haasteiden keskellä aineistosta nousee esiin myös useita vahvuuksia, jotka osoittavat Satakunnassa olevan myönteistä kehitystä ja sitoutuneita ammattilaisia. Merkittävä havainto liittyy palveluiden jatkuvaan kehittämiseen. Hyvinvointialueella tapahtuu aktiivista kehittämistyötä, mikä näkyy konkreettisina parannuksina.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden peruspalveluissa henkilökunta on sitoutunutta työhönsä ja asiakkaisiinsa. Toipumisorientaatio on vakiintunut hyväksi miepä-työtä ohjaavaksi kehykseksi ja se näkyy selkeästi työotteessa ja palveluissa. Adhd-tutkimuksiin jonottaville asiakkaille pyritään järjestämään varhaista tukea asiakkaille pitkistä tutkimusjonoista huolimatta. Asunnottomien palveluissa on onnistuttu löytämään ratkaisuja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Perhetyötä voivat saada myös peruspalveluiden asiakkaat, eivät vain erityisen tuen tarpeessa olevat. Hyvin tehdystä työstä saatu palaute ja kiitos lisäävät merkittävästi työntekijöiden jaksamista ja motivaatiota.

4. Huolta herättävät havainnot ja rakenteelliset haasteet sekä kehittämisehdotukset ja ratkaisumallit

Aineisto paljastaa useita toisiinsa kytkeytyviä haasteita, jotka heikentävät palvelujärjestelmän toimivuutta sekä asiakkaiden ja asukkaiden hyvinvointia. Yhteiskunnalliset taloudelliset paineet ja sosiaaliturvan muutokset näkyvät konkreettisesti asiakkaiden arjessa.

Sosiaaliturvan muutokset

Monet ihmiset elävät hyvin pienillä tuloilla ja kokevat syvää huolta toimeentulostaan. Perheet joutuvat tinkimään perustarpeista – ruoasta, lääkkeistä ja lämmityksestä. Joissain perheissä lapset palelevat kotona lämmityskulujen säästämisen vuoksi. Tilanne aiheuttaa vakavaa henkistä kuormitusta ja pelkoa lasten sijoittamisesta, kun vanhemmat eivät pysty turvaamaan perustarpeita.

Asumistuen poistaminen omistusasunnoista on vaikeuttanut merkittävästi tilannetta. Omistusasunto on voitu hankkia terveenä ja työssäkäyvänä, mutta myöhempi sairastuminen tai työttömyys on muuttanut tilanteen. Asuntoja ei saa myytyä tai myynti jättäisi velkaa.

Kehittämisehdotukset ja ratkaisumallit: Riittävä perusturva on turvattava ilman leikkauksia. Ehkäisevän tuen kynnystä lääkkeisiin ja ruokaan tulee madaltaa. Täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea tulisi olla helpommin saatavilla.

Asunnottomuuden lisääntyminen

Asunnottomien määrä on lisääntynyt merkittävästi. Mielensterveys- ja päihdepalvelujen ASSI-yksikköön oltiin yhteydessä asunnottoman asiakkaan asialla vuonna 2024 yhteensä 69 kertaa, mutta jo 1.-15.12.2025 välisenä aikana 82 kertaa. Alueella ei ole selkeää vastuutahoa asunnottomien asioiden hoitamiseksi. Asumisneuvonta on ennaltaehkäisevä, aikuissosiaalityön keinot vähäiset ilman välivuokra-asuntoja, ASSI-yksikkö palvelee vain miepä-asiakkaita. Tieto asunnottomuudesta tulee liian myöhään, vasta kun häätö on lähellä. Välitystilien suhteen linja on liian tiukka.

Kehittämissuhteet ja ratkaisumallit: Tarvitaan monialainen yhteistyöryhmä aikuissosiaalityön, ASSI-yksikön, asumisneuvonnan ja YH-asuntojen edustajista. Välitystilejä tarvitaan merkittävästi enemmän. Vuokranantajien kanssa tulee voida neuvotella joustavasti rästien maksamisesta. Aikuissosiaalityöhön tarvitaan satelliittiasuntoja tai välivuokra-asuntoja.

Palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja matalan kynnyksen tuen puute

Aikuissosiaalityö on rajautunut tiukasti määräaikaiseksi ja akuutteihin tilanteisiin. Pitkäaikaisesti tukea tarvitseville ei ole selvää vastuutahoa. Palvelujen saanti vaihtelee pahimmillaan sen mukaan, miten asiakkaaseen suhtaudutaan tai onko päihdeongelmaa. Työkäisten kriisitilanteissa tilapäismajoitus on mahdollista vain ensisuojaissa.

Lapsiperheet tarvitsisivat kevyttä tukea ennen ongelmien kasautumista. Kuraattorit eivät pysty tekemään perhetyötä muun työn ohella. Perhetyötä saa vain erityistä tukea tarvitsevat perheet, jolloin haasteet ovat jo isompia ja palvelut kalliimpia. Lisäys: perhetyön myöntämisen kriteerejä on 1.1.2026 alkaen laajennettu koskemaan myös sosiaalihuoltolain mukaisia asiakkaita, ei vain erityistä tukea tarvitsevia perheitä.

Kehittämissuhteet ja ratkaisumallit: Koulujen perhetyöntekijät tulisi palauttaa tekemään matalan kynnyksen perhetyötä. Kriisitilanteissa oleville työkäisille tulisi järjestää kriisiasunto-toimintaa ostamalla palveluja.

Palvelujen alueellinen eriarvoisuus

Hyvinvointialue tarjoaa joitakin palveluita ainoastaan Porissa. Raportoinnissa koetaan, että Porissa työskentelevät saavat enemmän resursseja ja poikkeavia ohjeita, mikä aiheuttaa merkittävää eriarvoisuutta.

Mielensterveys- ja päihdepalveluissa adhd-tutkimusjonoon ei oteta asiakkaita Porissa. Asiakkaiden tilannetta ei kartoiteta kokonaisvaltaisesti ja he jäävät vaille apua. Palvelu riippuu siitä, miten asiakas osaa pyytää apua.

Turvakotipaikat olivat kaikissa Etelä-Suomen turvakodeissa täynnä samanaikaisesti 1.10.2025.

Kehittämissuhteet ja ratkaisumallit: Asiakaslähtöisyyttä ja palvelupolkuja tulee vahvistaa. Palvelujen tasapuolinen saatavuus tulee varmistaa koko maakunnassa. Mielensterveys- ja päihdepalveluissa yhteydenoton yhteydessä tulee kartoittaa tilanne kokonaisvaltaisesti. Adhd-tutkimuksiin jonottaville tulee tehdä sosiaalihuollon palvelutarpeen arvio. Turvakotipaikkatilanne tulisi ottaa valtakunnalliseen seurantaan.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin heikkeneminen

Alakouluikäiset lapset ovat yhä riippuvaisempia digitaalisista laitteista. Osalla tilanne on verrattavissa päihdeaddiktioihin. Vanhemmat kokevat voimattomuutta ja tietämättömyyttä.

Raportoidulla paikkakunnalla nuorison käytös on villiintynyt. Päihteitä näkyy jopa alakouluikäisillä. Ilkivaltaa tapahtuu viikoittain, muun muassa törhrintää, varkauksia ja putkireiskapommien rakentamista. Nuoret kulkevat menopeleillä ilman ajo-oikeutta. Valvonta puuttuu – poliisit eivät partioi eikä turvallisia aikuisia näy.

Kehittämisehdotukset ja ratkaisumallit: Digitaalisten riippuvuuksien puuttumis- ja auttamismalli tulee kehittää kiireellisesti. Kuntiin tarvitaan enemmän valvontaa lasten ja nuorten häiriökäyttäytymisen vuoksi. Päihdekasvatusta tulisi lisätä alakouluihin, puhujana auktoriteetti kuten kokemusasiantuntija tai Ankkuritiimi. Huoltajia tulisi herätellä asettamaan rajoja.

Moniammatillisen yhteistyön haasteet

Lääkärit saattavat määrätä asiakkaille sosiaalipalveluja tai tiettyjä sosiaalialan ammattilaisia ilman toimivaltaa. Lääkäreillä ei ole riittävää ymmärrystä asiakkaiden itsemääräämisoikeudesta ja sosiaalipalvelujen päätöksentekoprosesseista.

Ensihoito ja turvapuhelinpalvelu siirtävät akuuttia terveystuuta sosiaalihuollolle. Kuluneen vuoden aikana on tapahtunut neljä tilannetta, joissa iäkkään nostotehtävän jälkeen asiakas löytyi seuraavana päivänä kaatuneena ja välitöntä hoitoa tarvitsevana.

Päivystävän sosiaalityön prosessissa on raportoitu puute. Akuutissa lastensuojelutilanteessa päivystävä sosiaalityöntekijä ei voinut toimia, koska lapsen varsinainen sosiaalityöntekijä ei ollut töissä.

Kehittämisehdotukset ja ratkaisumallit: Lääkäreiden kouluttaminen sosiaalipalvelujen päätöksentekoprosessista ja asiakkaiden itsemääräämisoikeudesta on tarpeen. Kotihoito tai kotisairaanhoido voisi järjestää tarkistuskäynnin nostotehtävää seuraavana päivänä. Päivystävän sosiaalityöntekijän vastuut ja ohjeistukset tulee uudistaa. Hyvinvointialueen ja pelastustoimen tulisi käynnistää yhteinen toimintamalli kotikäynteihin ja kotiturvallisuustilaisuuksiin.

Työolosuhteet ja tietojärjestelmät

Aikuissosiaalityön tekeminen on vaikeutunut riittämättömien työtilojen ja sisäilmaongelmien vuoksi. Etätöitä saa tehdä vain yhden päivän viikossa ja sen seuranta on liiallista. Työkuormitus on kasvanut merkittävästi.

Vammaispalveluista on raportoitu, että uusi tietojärjestelmä on vaikeuttanut työtä. Tiedot ovat hajallaan, työntekijät eivät näe asiakkaiden prosesseja. Viikonloppuisin käyttöoikeuksia ei voi saada. Kriisi-asiakkaiden tiedot kulkevat vain suullisesti.

Erilaiset menetelmät vievät 5-10 tuntia viikossa peruskuraattorityöltä. Ennaltaehkäisevät kohtaamiset vähenevät ja ajankohtaisen avun saanti viivästyy.

Kehittämisehdotukset ja ratkaisumallit: Työtilojen lisääminen on välttämätöntä. Etätöitä tulisi mahdollistaa joustavammin. Tietojärjestelmiä tulee yksinkertaistaa ja käyttöoikeuksien myöntämisprosessia

helpottaa. Osa kuraattoreista voisi keskittyä menetelmien toteuttamiseen perhekeskuksen alueella ilman omia kouluja.

Erityisryhmien haasteet

Monisairas vuodepotilas ei pysty uusimaan henkilökorttia eikä mobiilivarmennetta, koska ne edellyttävät henkilökohtaista käyntiä. Tämä estää sähköisen asioinnin ja vaikeuttaa arjen hallintaa sekä yhteiskunnallista osallisuutta.

Kehittämisehdotukset ja ratkaisumallit: Tulee kehittää poikkeusmenettely, jonka avulla liikuntarajoitteinen tai sairaalassa oleva henkilö voi uusia henkilökortin ja sähköisen tunnistautumisen välineet ilman henkilökohtaista käyntiä.

5. Tiedon hyödyntäminen ja keskeiset sidosryhmät

Sosiaalisen raportoinnin tehneet ehdottivat, kenelle raportoidut havainnot ja suositukset tulisi toimittaa.

Poliittinen päätöksenteko sekä hyvinvointialueella että valtakunnan tasolla on ensisijainen kohderyhmä. Hallitukselle ja kansanedustajille on korostettava, että perusturvan riittämättömyys on kriittinen ongelma, joka uhkaa erityisesti lapsiperheitä. Poliittisilla päätöksillä on kauaskantoisia vaikutuksia – lyhyen aikavälin säästöt johtavat pitkällä aikavälillä suurempiin kustannuksiin.

Hyvinvointialueen ylin johto, virkamiehet ja poliitikot, tarvitsevat tietoa palvelujärjestelmän pirstaleisuudesta, alueellisesta eriarvoisuudesta ja asunnottomuuden merkittävästä kasvusta. Aluevaltuustolle ja aluehallitukselle tulee välittää viesti aikuissosiaalityön resurssoinnista.

Palveluiden johtajat ja esihenkilöt tarvitsevat tietoa työolosuhteiden ja tietojärjestelmien haasteista sekä moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeista. Heidän tulee ymmärtää kentän arjen todellisuus ja työntekijöiden kokemukset.

Lasten, nuorten ja perheiden toimialueen johdon tulee saada tietoa matalan kynnyksen perhetyön puutteesta, lasten digitaalisesta riippuvuudesta ja nuorten pahoinvoinnista. Päivystävän sosiaalityön prosessi vaatii välitöntä tarkastelua (edit 31.12.2025: raportoinnin perusteella on ryhdytty toimiin 2.12.2025).

Ensihoito, turvapuhelinpalvelu ja iäkkäiden palvelut tarvitsevat selkeän vastuunjaon akuuteissa tilanteissa. Pelastustoimi tarvitsee tiedon yhteistyömahdollisuuksista ikäihmisten kodinturvallisuuden parantamiseksi.

Digi- ja väestötietovirasto, sosiaali- ja terveysministeriö sekä tunnistautumispalvelujen tarjoajat tarvitsevat tiedon poikkeusmenettelyn tarpeesta liikuntarajoitteisten henkilöiden tunnistautumisessa.

Valtakunnallinen taso tarvitsee tiedon turvakotipaikkojen riittämättömyydestä ja tarpeesta valtakunnalliseen seurantaan.

6. Yhteenveto ja johtopäätökset

Tämä sosiaalinen koosteraportti ajalta 1.7.-31.12.2025 kertoo Satakunnassa olevista haasteista. Taloudellisten säästöpainneiden ja resurssileikkausten voidaan nähdä heijastuvan suoraan asiakkaiden kokemuksiin, heikentäen itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista sekä rapauttaen ennaltaehkäisevää työtä.

Tunnistetut haasteet muodostavat toisiinsa kytkeytyvän kokonaisuuden. Sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset, asunnottomuuden merkittävä kasvu, palvelujärjestelmän pirstaleisuus, alueellinen eriarvoisuus, lasten ja nuorten hyvinvoinnin heikkeneminen, moniammatillisen yhteistyön ongelmat sekä työolosuhteiden ja tietojärjestelmien haasteet eivät ole erillisiä ongelmia. Yhden osa-alueen heikkous vaikuttaa koko palveluketjun toimivuuteen.

Järjestelmä on monilta osin siirtynyt reaktiiviseen ja korjaavaan työhön, mikä on pitkällä aikavälillä kalliimpaa ja tehottomampaa kuin panostaminen ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen. Matalan kynnyksen palvelujen puute johtaa ongelmien kasautumiseen ja kalliimpien erityispalvelujen tarpeeseen.

Aineisto kuitenkin osoittaa, että ammattilaiset ovat sitoutuneita ja ennaltaehkäisevällä työllä on saavutettavissa merkittäviä tuloksia. Toipumisorientaatio on vakiintunut hyväksi kehykseksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja palveluiden kehittämistyötä tehdään jatkuvasti.

Välittömät toimenpiteet ovat raportointien perusteella perusturvan tason turvaaminen hallituksen ja kansanedustajien päätöksin sekä asunnottomuuden palvelujen järjestäminen hyvinvointialueen toimesta. Aikuissosiaalityön resurssikriisi vaatii akuutteja ratkaisuja, sillä se toimii pullonkaulana monille muille palveluille.

Aineiston perusteella asiakaslähtöisyyden tulisi olla päätöksenteon ytimessä ja sen myötä uudelleenarvioida palvelujen järjestämistä. Kokemustieto osoittaa, että ratkaisut ovat usein parempia ja toimivampia, kun ne suunnitellaan yhteistyössä asiakkaiden, heidän läheistensä ja ammattilaisten kanssa.

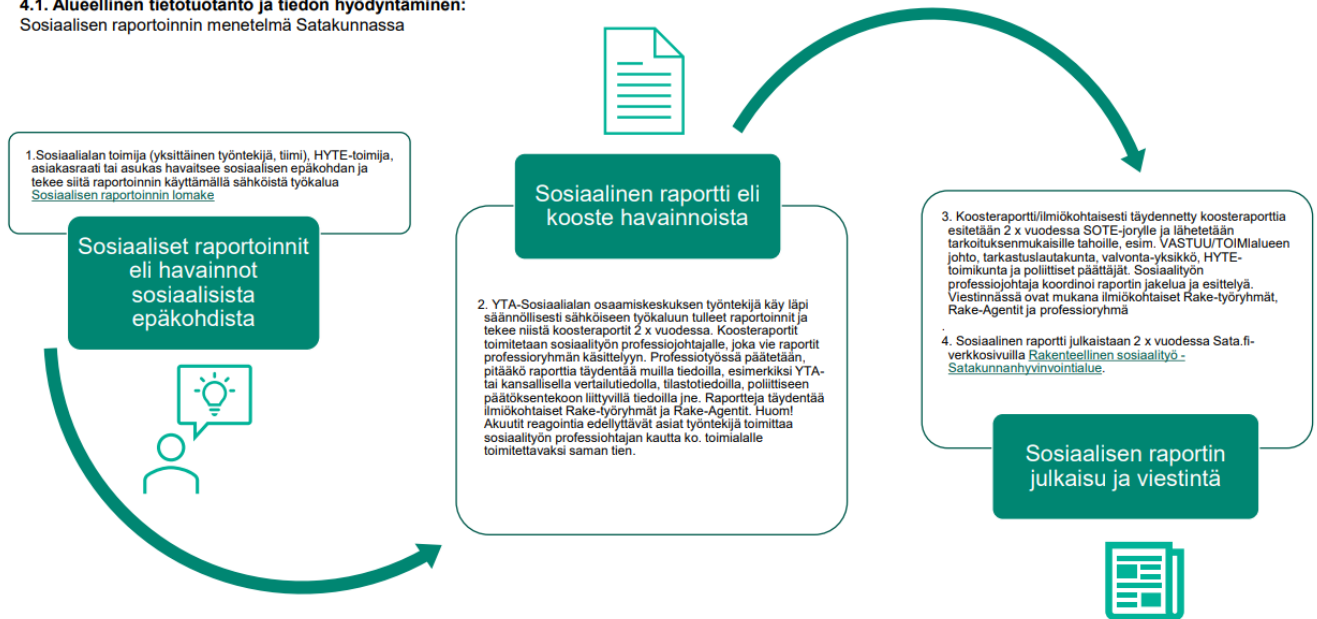
Toinen keskeinen suositus on panostaa ennaltaehkäisevään työhön ja matalan kynnyksen palveluihin. Koulujen perhetyöntekijöiden palauttaminen, kriisiasuntojen järjestäminen ja digitaalisten riippuvuukien auttamismallin kehittäminen ovat konkreettisia askeleita oikeaan suuntaan.

Kolmas suositus on varmistaa palvelujen tasapuolinen saatavuus koko maakunnassa. Alueellinen eriarvoisuus loukkaa yhdenvertaisuuden periaatetta ja heikentää asukkaiden luottamusta järjestelmään.

7. Puolivuosisiraportin käsittely ja julkaisu

Puolivuosisiraportti käsitellään Satakunnan hyvinvointialueella sovitun tiedontuotannon ja tiedon hyödyntämisen prosessin mukaisesti:

4.1. Alueellinen tietotutanto ja tiedon hyödyntäminen:
Sosiaalisen raportoinnin menetelmä Satakunnassa



Yksittäiset raportoinnit on käsitelty sosiaalityön profession yhteistyöryhmässä 12.10.2025 ja 23.3.2026, jolloin yhteistyöryhmä myös käsitteli ja hyväksyi koosteraportin. Koosteraportti on käsitelty Sote-johdoryhmässä 30.3.2026.

Rakenteellisen sosiaalityön verkkosivuilla on sosiaalisen raportoinnin raportointilomake sekä linkit aikaisempiin koosteraportteihin: [Rakenteellinen sosiaalityö - Satakunnanhyvinvointialue](#)

Lisätietoja sosiaalisesta raportoinnista Satakunnassa antaa sosiaalityön professiojohtaja Kati Nordlund-Luoma.