



Huoltaja-säätiön sosiaalihuollon asiantuntijaryhmä

Sote-uudistuksen seurantakatsaus III: lokakuu 2026



Teema: Sosiaalihuollon muutokset uusissa rakenteissa

Teksti: Marja Heikkilä & Lea Suoninen-Erhiö

■ Huoltaja-säätiön sosiaalihuollon asiantuntijaryhmä on seurannut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen etenemistä sosiaalihuollon näkökulmasta systemaattisesti kesäkuusta 2021, jolloin eduskunta hyväksyi sote-uudistuksen keskeiset lait. Vastuu sosiaali- ja terveyspalveluista siirtyi hyvinvointialueille 1.1.2023.

Asiantuntijaryhmän jäsenet toimivat sosiaalihuollon asiantuntija-, johto- ja opetustehtävissä eri puolilla Suomea. Asiantuntijaryhmässä he toimivat riippumattomina sosiaalihuollon asiantuntijoina.

Seurantakatsaukset on koottu eri teemoista. Niihin on nostettu havaintoja uudistuksen etenemisestä, kehityssuunnista, huolenaiheista ja hyvistä käytännön esimerkeistä.

Tässä kolmannessa seurantakatsauksessa tarkastellaan, miten sosiaalihuolto on muuttunut hyvinvointialueilla ja millaisia uusia kysymyksiä muutos nostaa esiin. Katsaukseen on koottu asiantuntijaryhmän keskeiset havainnot sosiaalihuollon asiakkaiden asemasta ja palveluihin pääsystä, sosiaalihuollon henkilöstötilanteesta sekä tiedolla johtamisen edellytyksistä. Samalla tarkastellaan digitalisaation ja toimintaympäristön muutosten vaikutuksia sosiaalihuollon työhön ja sen tulevaisuuteen.

Seurantakatsaus perustuu pitkälti asiantuntijadialogiin. Lisäksi sen laadinnassa on hyödynnetty hyvinvointialueiden julkisia aineistoja ja muuta tiedontuotantoa sekä asiantuntijaryhmän jäsenten kokemustietoa.

Sosiaalihuollon asiantuntijaryhmän keskeiset havainnot tilanteesta hyvinvointialueilla:

Sosiaalihuollon muutokset uusissa rakenteissa

- Asiakaslähtöisyys on vahvistunut strategisena tavoitteena, mutta käytännön ratkaisuja tehdään usein organisaatorakenteen, talouden, henkilöstötilanteen ja palveluverkon ehdoilla.
- Asiakkaiden palveluihin ohjautuminen tapahtuu aiempaa useammin keskitettyjen arviointi- ja ohjausrakenteiden kautta. Keskitetty ohjaus voi muodostua uudeksi portinvartijaksi. Vaarana on, että järjestelmän ulkopuolelle jäävät juuri ne, joiden on vaikeinta itse sanoittaa avutarpeensa.
- Alueiden välillä on eroja sekä sosiaalihuollon perus- että erityis- palvelujen saatavuudessa ja palveluihin pääsyssä.
- Yhteistoimintaneuvottelut ovat yleistyneet. Sosiaalialan henkilöstöpula on monilla alueilla kääntynyt alan ammattilaisten työttömyydeksi.
- Sosiaalihuollon digitalisaatio on edennyt ja käyttöön on tullut uusia sähköisiä palveluja sekä tekoälyä hyödyntäviä ratkaisuja.
- Sosiaalihuollon tietopohja on vahvistunut, mutta tiedon välittyminen päätöksentekoon ja palvelujen kehittämiseen vaatii vielä työtä.
- Palvelujen järjestämisen lisäksi sosiaalihuollon tehtävänä on tukea yhteisöjä ja niiden sosiaalisia rakenteita ja näin vahvistaa yhteiskunnan eheyttä. Hyvinvointiyhteiskunnan perusta on luottamus siihen, että kaikista pidetään huolta myös vaikeina aikoina. Pystyvätkö hyvinvointialueet tulevaisuudessa kantamaan tämän vastuun?

Havaintoja hyvinvointialueiden tilanteesta

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon netto-kustannukset 2025

Sosiaali- ja terveydenhuolto yhteensä: 25 miljardia euroa

- Sosiaalihuolto: 10,6 miljardia
- Terveydenhuolto: 14,4 miljardia

Lähde: Sotkanet



Sosiaali- ja terveydenhuollon bruttokäyttökustannusten suurimmat menoerät 2025

Sosiaalihuolto

- lääkäiden sosiaalipalvelut ja kotihoito 6,5 miljardia euroa
- Vammaispalvelut 3,2 mrd
- Lastensuojelu 1,7 mrd

Terveydenhuolto

- Erikoissairaanhoido 10,6 miljardia euroa
- Perusterveydenhuollon avohoito 3,5 mrd
- Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito 1,1 mrd

Lähde: Sosiaali- ja terveystalouden julkisen talous -tilasto, THL

Vastuu sosiaali- ja terveystalouksista siirtyi hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Uudistuksen voimaantulosta on pian neljä vuotta. Uudistus on ollut valtava muutos sosiaalihuollolle, sillä sitä ennen 160 vuoden ajan sosiaalihuoltoa toteutettiin pääasiassa kuntapohjalta.

Kolmen ensimmäisen vuoden aikana hyvinvointialueiden organisaatiot saatiin pitkälti rakennettua, toimintoja yhdistettyä ja uusia rakenteita otettua käyttöön. Hyvinvointialueet ovat kuitenkin edenneet eri tahtiin. Joillakin alueilla oli jo ennen uudistusta tehty paljon kehittämistyötä ja rakennettu alueellisia toimintamalleja.

Uudistusta valmisteltaessa puhuttiin paljon sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiosta. Nyt integraatiopuhe on jäänyt vähemmälle. Hyvinvointialueiden organisaatioiden pystyttäminen synnytti itse asiassa uudenlaisia siltoja sosiaalihuollon sisällekin. Niitä on alettu vähitellen ylittää ja luoda uudenlaisia yhteistyökäytäntöjä. Joillakin alueilla katse on kääntynyt myös paikallisiin yhteisöihin ja eri toimijoiden välisten poikkihallinnollisten yhteistyöverkostojen rakentamiseen.

Uudistuksen alkuvaiheessa oli vireillä lukuisia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita, kun vuosina 2022–2025 uusien hyvinvointialueiden kehittämistyötä voitiin rahoittaa korona-ajan jälkeisellä EU-rahoituksella (Next Generation EU) osana Suomen kestävä kasvun ohjelmaa. Erityisesti panostettiin digitaalisten palveluiden kehittämiseen. Sosiaalihuollon palveluihin tuli lisää digitaalisia asiointitapoja: chat- ja chatbot-palveluja, sähköisiä yhteydenottokanavia ja ajanvarausjärjestelmiä sekä etävastaanottoja.

Nyt useimmat hyvinvointialueet ovat siirtyneet yhä selvemmin vaiheeseen, jossa toimintaa joudutaan sopeuttamaan taloudelliseen tilanteeseen. Palveluiden kehittämisestä on siirrytty muutosten tekemiseen säästöjen ehdoilla. Vaikeista ajoista huolimatta joillakin alueilla on onnistuttu ylläpitämään kehittämisvirettä, jolloin säästöjäkin tarkastellaan siitä näkökulmasta, miten käytettävissä olevat varat käyttää aiempaa järkevämmiin ja asioita tehdä nykyistä paremmin.

Toistuvat yhteistoimintaneuvottelut ovat arkea monilla hyvinvointialueilla. Ne kuormittavat työyhteisöjä ja heikentävät työhyvinvointia. Sosiaalialan henkilöstöpula on kääntynyt alan ammattilaisten työttömyydeksi.

Valtiovarainministeriön määräämään hyvinvointialueen arviointimenettelyyn on joutunut kuusi hyvinvointialuetta. Menettely rajoittaa hyvinvointialueen omaa päätöksentekoa, sillä siinä valtio puuttuu tiukasti hyvinvointialueen taloudenpitoon ja palvelujen järjestämiseen alueen taloudellisten vaikeuksien takia.

Paljon puhetta asiakaslähtöisyydestä, mutta ratkaisut usein organisaation ehdoilla

Hyvinvointialueilla puhutaan paljon asiakaslähtöisyydestä, ja se on vahvistunut strategisena tavoitteena. Käytännön ratkaisuja tehdään kuitenkin usein organisaatiorakenteen, talouden, henkilöstötilanteen ja palveluverkon ehdoilla.

Asiakkaan näkökulmasta keskeistä on, saako hän apua silloin, kun sitä tarvitsee ja otetaanko hänen elämäntilanteensa huomioon kokonaisvaltaisesti vai joutuuko hän hakemaan apua monelta luukulta.

Monilla alueilla on otettu käyttöön keskitetty neuvonta ja ohjaus. Sitä pidetään

Sosiaalihuollon asiakkaat 2025

Sosiaalihuollon asiakkaita yht.
720 000 (13 % väestöstä)

- iäkkäiden palveluissa 220 000 (16 % yli 65 vuotta täyttäneistä)
- Työikäisten palveluissa 220 000 (6 % 18–64-vuotiaista)
- Lapsiperhepalveluissa 230 000 (5 % 0–64-vuotiaista)
- Lastensuojelussa 41 000 alle 18-vuotiaista (4 % alle 18-vuotiaista)
- Vammaispalveluissa 136 000 (2,4 % väestöstä)
- Päihde- ja riippuvuustyön erityisissä palveluissa 21 000 (0,4 % väestöstä)

Lähde: Sosiaalihuollon asiakkaat loka-, marras- ja joulukuussa 2025. Tilastoraportti 16/2026, THL

Muistutukset ja kantelut lisääntyneet

Asiakkaiden tekemät sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset ja oikaisupyynnöt ovat monilla hyvinvointialueilla lisääntyneet hyvinvointialueiden perustamisen jälkeen.

Myös kantelut eduskunnan oikeusasiamiehelle ovat lisääntyneet:

- Vuonna 2023 (uudistuksen 1. vuosi): 1 136 sosiaalihuoltoa koskevaa kantelua
- Vuonna 2024 (uudistuksen 2. vuosi): 1 233 sosiaalihuoltoa koskevaa kantelua
- Vuonna 2025 (uudistuksen 3. vuosi): 1 350 sosiaalihuoltoa koskevaa kantelua.

Sosiaalihuoltoa koskevat kantelut ovat nykyään oikeusasiamiehen suurin yksittäinen kantelukohde. Kanteluissa painottuvat lastensuojelu ja vammaispalvelut.

Lähteet: Eduskunnan oikeusasiamiehen toimintakertomukset vuosilta 2023–2025

järkevänä organisaatioissa, jotka ovat maantieteellisesti hajallaan. Useilla hyvinvointialueilla neuvonta- ja ohjauspalvelut ovat monikanavaisia: yhteyttä voi ottaa digitaalisesti, mutta myös puhelimitse.

Asiakkaan näkökulmasta keskitetty ohjaus voi kuitenkin muodostua uudeksi portinvartijaksi. Asiakkaan palveluun pääsy riippuu pitkälti siitä, miten hänen tilanteensa tunnistetaan ensimmäisessä yhteydenotossa ja miten hänet ohjataan palvelujärjestelmässä eteenpäin. Myös ihmisen kyky sanoittaa avuntarvettaan ja elämäntilannettaan vaikuttaa siihen, miten häneen suhtaudutaan ja millaista apua hänelle tarjotaan.

Palvelujärjestelmän pitäisi kuitenkin tunnistaa myös ne ihmiset, jotka eivät kykene käyttämään järjestelmää sen edellyttämällä tavalla. Tämä koskee erityisesti ihmisiä, joilla on päihde- tai mielenterveysongelmia, kognitiivisia vaikeuksia, kieli- tai kommunikaatiohaasteita, puutteelliset digitaidot tai muuten monimutkainen elämäntilanne. Sosiaalihuoltoon perinteisesti kuuluneelle etsivälle työlle on tarvetta, mutta se uhkaa jäädä säästöjen jalkoihin.

Digipalveluita kehitettäessä pitäisi muutenkin seurata erityisesti sitä, kenelle ne sopivat ja kenelle eivät. Hyvinvointialueuudistuksen alussa joillakin alueilla unohdettiin perinteiset puhelinpalvelut, mutta nyt niitä on alettu taas ottaa käyttöön ja kehittää. Esimerkiksi Keski-Suomessa ikääntyneiden huolipuhelimeen vastaa aina ihminen, ja siitä on tullut hyvää palautetta.

Digitalisaation vaikutuksia tulisi arvioida myös toimijuuden näkökulmasta. Jos ihminen ei pysty käyttämään sähköisiä palveluja itsenäisesti, hän voi joutua riippuvaiseksi toisen ihmisen avusta asioissa, joita hän voisi muuten hoitaa itsenäisesti. Erityisesti iäkkäiden ihmisten kohdalla tämä voi merkitä itsenäisen toimijuuden kaventumista. Tämän lisäksi kaikilla iäkkäillä ei ole lähiomaisia, jotka voivat tukea digiasioissa. Tämä lisää palveluista syrjäytymisen riskiä.

Asiakaslähtöisyyttä ei siksi pitäisi arvioida vain palveluprosessin sujuvuutena organisaation näkökulmasta. On kysyttävä myös, kenen kannalta palvelu on sujuva ja kuka jää järjestelmän ulkopuolelle.

Erityispalvelujen saatavuudessa eroja

Erityispalvelujen saatavuudessa ja käytössä on alueellisia eroja.

Joillakin hyvinvointialueilla asiakkailla on vaikeuksia päästä tarvitsemiensa erityispalveluiden, kuten vammaispalveluiden, asiakkaaksi, koska ohjaus- ja arviointirakenne toimii liian tiukkana portinvartijana.

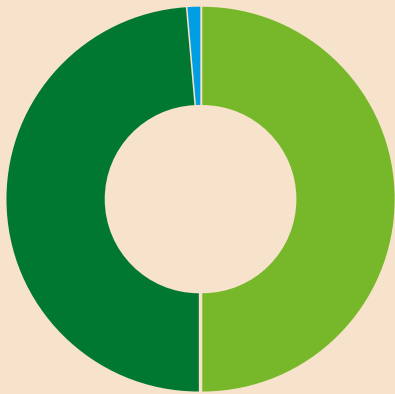
Joillakin hyvinvointialueilla taas perustason palveluita on karsittu jo niin paljon, että sen takia paine erityispalveluihin on kasvanut esimerkiksi lastensuojelussa ja vammaispalveluissa.

Monilla hyvinvointialueilla toimii asiakasohjausryhmiä. Periaatteessa asiakasohjausryhmällä tulisi olla esimerkiksi lastensuojelun ostopalvelukokonaisuus hallussaan ja sen tulisi palvella virkavastuulla toimivaa sosiaalityöntekijää löytämään asiakkaalle tämän tarpeita vastaava palvelu. Alun perin asiakasohjausryhmien tavoitteena on ollut yhdenmukaistaa palvelujen saatavuutta, mutta talouden kiristyessä ne ovat alkaneet joillakin alueilla suitsia kustannusten kasvua ja ottaa päätösvaltaa palveluista, vaikka lain mukaan päätösvalta ja vastuu kuuluisi sosiaalityöntekijälle. Ratkaisuja on alettu hakea talous edellä, ei palveluiden sisällön perusteella.

Vanhukset ja kotona asumisen paradigma

Ikääntyneiden palveluissa painotetaan kotona asumista ja itsenäistä pärjäämistä. Tämä näkyy myös palvelurakenteessa. Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsy on korkean kynnyksen takana. Osa palveluasumisen yksiköistä on muutettu

Pääasiallisen henkilöstön jakautuminen toimialoittain vuonna 2023



Terveydenhuolto: 184 596
Sosiaalihuolto: 183 123
Sote-vuokratyö: 4 897

Lähde: Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2023. Tilastoraportti 62/2025, THL



yhteisölliseksi asumiseksi. Palveluasumiseen on pitkät jonot. Palvelurakenne vastaa usein liian hitaasti tilanteisiin, joissa kotona asuminen ei ole enää turvallista tai inhimillisesti mahdollista ilman riittävää tukea.

Erityisen vaikeaksi kysymys on muodostunut alueilla, joilla palveluja keskitetään ja kuntakohtaisia palveluratkaisuja puretaan. Esimerkiksi palveluasumispaikkaa tarvitseva ihminen voidaan sijoittaa hyvinvointialueella kauaksi kotikunnastaan, jolloin omaisten ja läheisten yhteydenpito käy vaikeaksi, jopa mahdottomaksi.

Joillakin alueilla on onnistuttu vahvistamaan gerontologista sosiaalityötä. Näin on tehty muun muassa Etelä-Savon hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluissa, jotta tavoitettaisiin erityisen tuen tarpeessa olevia vanhoja ihmisiä. Kotikäynnit ja osaamisen vieminen asiakkaan kotiin ovat tässä keskeisiä.

Etelä-Savossa ollaan myös vahvistamassa ikääntyneiden hyvinvointia uudella konseptilla: Miina Sillanpään Säätiö ja Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa ovat solmineet kumppanuussopimuksen, jonka tavoitteena on vahvistaa ikääntyneiden osallisuutta ja hyvää ikääntymistä Etelä-Savossa.

Palveluita keskitetty hiljalleen

Suuri organisaatio tarjoaa mahdollisuuksia osaamisen kokoamiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Samalla monilla hyvinvointialueilla johto, henkilöstö ja asiakkaat ovat etääntyneet toisistaan. Palveluverkkoa on karsittu ja sosiaalihuollon palveluita keskitetty vähitellen maakuntien keskustaajunkeihin ja maakuntien harvoihin isompiin taupunkeihin.

Palvelut ovat etääntyneet arkielämän yhteisöistä. Sosiaalihuollon henkilöstöä työskentelee entistä harvemmissä toimipisteissä, joista käsin palveluja tuotetaan laajalle alueelle. Työntekijät liikkuvat ja tekevät kotikäyntejä, ja digitaalisten palvelujen avulla yhteydenpitoa toteutetaan myös etänä.

Toimitilat ovat nykyään pieniä ja paljon tehdään etätöitä, eivätkä kaikki työntekijät välttämättä mahdu tiloihin samaan aikaan. Miten tämä vaikuttaa työyhteisöihin? Ja miten ylipäänsä sosiaalityön tilallisuus vaikuttaa itse sosiaalityöhön ja asiakkaisiin?

Palvelujen keskittäminen ei ole sosiaalihuollossa pelkästään logistinen kysymys. Kuinka käy sosiaalityön paikallis- ja yhteisötuntemuksen, kun sosiaalityö ja palvelut etääntyvät ihmisten elinympäristöistä? Yhteisöjen vahvistamisesta ja ongelmien ehkäisystä on puhuttu paljon muun muassa sosiaalihuoltolakia uudistettaessa, mutta käytännössä myös yhteisösosiaalityön resurssit ovat monilla alueilla olemattomat. Samaan aikaan sosiaalialan järjestöjen toimintaedellytyksiä on supistettu puolittamalla niiden avustukset. Sosiaalityö uhkaa supistua harvojen oikeudeksi ja pelkästään yksilökeskeiseksi, toimistossa tai etäyhteyksin tapahtuvaksi kohtaamiseksi.

Eettinen kuorma kasvanut

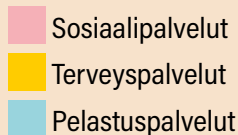
Hyvinvointialueiden talouspaineet näkyvät toistuvina yhteistoimintaneuvotteluina. Sosiaalialan henkilöstöpula on monilla hyvinvointialueilla kääntynyt alan ammattilaisten työttömyydeksi.

Organisaatioiden ja työnkuvien jatkuvat muutokset sekä irtisanomiset ja lomautukset kuormittavat sekä henkilöstöä että johtoa ja vaikeuttavat työhön sitoutumista. Monissa työyhteisöissä ilmapiiri on kiristynyt, tunnelma lannistunut, jopa epätoivoinen. Miten tämä vaikuttaa asiakkaisiin? Sosiaalialan työn ydin on luoda toivoa ihmisille heidän vaikeissa elämäntilanteissaan, mutta miten tämä onnistuu, jos työntekijätkin ovat menettäneet luottamuksen tulevaan.

Työntekijöiden ja johdon eettinen kuorma on kasvanut. Erityisen raastavaa on

Sosiaalipalveluissa eettinen kuorma korostuu

Hyvinvointialueiden työhyvinvointia kartoittava Työterveyslaitoksen raportti osoittaa, että sosiaalipalveluissa työskentelevät kokevat työssä eettisesti kuormittavammaksi kuin terveys- tai pelastuspalveluissa työskentelevät.



Eettisesti haastavien tilanteiden pohtiminen

60 %

48 %

29 %

Sääntöjen ja normien vastainen toiminta

15 %

12 %

7 %

Omien arvojen vastainen toiminta

30 %

23 %

8 %

Lähde: Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2025, Työterveyslaitos 2026



tunnistaa asiakkaiden tuen tarve, mutta organisaation resurssit tai palvelurakenne eivät mahdollista sen tarjoamista.

Joillakin hyvinvointialueilla henkilöstön pääsy ulkopuoliseen koulutukseen on pantu kokonaan jäihin. Ylipäänsä erilaiset verkkokoulutukset ovat yleistyneet. Sosiaalihuollon sisällöllistä koulutusta on monilla hyvinvointialueilla vähennetty, tosin tässäkin on alueellisia eroja.

Tietopohja vahvistunut, mutta tiedon hyödyntämisessä puutteita

Tiedolla johtamisen perustana on laadukas tieto. Sosiaalihuollossa tietoa syntyy paljon, mutta se on hajanaista ja sen hyödyntämisessä on edelleen merkittäviä ongelmia.

Asiakastietojärjestelmät ovat sosiaalihuollon työntekijöiden jokapäiväisiä työvälineitä, mutta niiden kehittämisessä työntekijöiden näkemyksiä ei ole pystytty riittävästi hyödyntämään. Järjestelmän pitäisi palvella asiakastyötä eikä ohjata asiakastyötä järjestelmän ehdoilla. Uusien tietojärjestelmien käyttöönotto on myös osoittautunut työlääksi, ja edelleenkin niistä ei saada ulos juuri muuta kuin perustiedot asiakkaista, ei esimerkiksi seurantatietoja. Lisäksi esimerkiksi asiakkaiden sähköinen ajanvaraus ei ole yleisesti käytössä sosiaalihuollon palveluissa, vaikka tästä on puhuttu jo useita vuosia.

Dokumentointia helpottavia välineitä, kuten puheentunnistusta ja tekoälyavusteista kirjaamista, on alettu ottaa käyttöön. Tekoälyn hyödyntämisessä on kuitenkin suuria alueellisia eroja. Esimerkiksi Länsi-Uudenmaan sekä Keski-Suomen hyvinvointialueilla tekoälyä hyödynnetään juuri kirjaamisen tukena. Parhaimmillaan uudet välineet auttavat vähentämään kirjaamiseen käytetyn työajan määrää ja vapauttamaan työntekijän aikaa asiakastyöhön. Samalla on kuitenkin varmistettava se, ettei tekoäly korvaa ammatillista ajattelua. On tunnistettu tarve tekoälyn käyttöä koskevalle kriittiselle arvioinnille ja selkeille ohjeistuksille. Tekoälyn tarkoituksenmukainen hyödyntäminen edellyttää käyttäjiltä koulutusta sekä sitoutumista vastuullisiin ja eettisiin toimintatapoihin.

Kirjaamiseen käytetyn työajan määrää kritisoidaan, mutta samalla tiedostetaan, että ilman laadukasta kirjaamista palveluista saatava tieto jää väistämättä kapeaksi. Tiedolla johtaminen ei voi perustua vain määrällisiin suoritteisiin. Sosiaalihuollossa tarvitaan rinnakkain monenlaista tietoa ja myös tietoa palvelujen ulkopuolelle jäävistä ihmisistä.

Sosiaalihuollon liittäminen Kanta-palveluihin on asiakkaille merkittävä uudistus, sillä asiakkaat voivat jatkossa tarkastella SosKannan kautta omia sosiaalihuollon asiakastietojaan. Työntekijöitä on huolestuttanut se, etteivät kirjauksikäytännöt ole edelleenkin kovin selviä ja monet Kantaan liittyvät kysymykset ovat yhä auki; esimerkiksi miten ja missä tilanteissa tietoa viivästetään.

Rakenteellisen sosiaalityön tehtävänä on tuottaa tietoa väestön hyvinvoinnista, sosiaalisista ongelmista ja niiden taustalla olevista rakenteista. Hyvinvointialueilla rakenteellista sosiaalityötä on kehitetty ja tietoa tuotetaan, mutta sen välittyminen päätöksentekoon ja palvelujen kehittämiseen vaatii vielä paljon työtä.

Muistettava sosiaalihuollon ydintehtävä

Sosiaalihuollon ja sosiaalipalveluiden on tarkoitus olla turvaverkko, joka kantaa ihmisiä vaikeissa elämäntilanteissa ja tukee yhteisöjä ja vahvistaa niiden sosiaalisia rakenteita.

Sosiaalihuollon yhteiskunnallinen tehtävä ei rajoitu yksittäisten palvelujen järjestämiseen. Sosiaalihuolto vahvistaa yhteiskunnan eheyttä ja turvallisuutta. Ihmisten on voitava luottaa siihen, että vaikeissa elämäntilanteissa ja vaikeina aikoina kaikista pidetään huolta. Pystyvätkö hyvinvointialueet tulevaisuudessa kantamaan tämän vastuun?

Tulevaa työtä ohjaavia kysymyksiä

Tulevaisuuden haasteisiin vastaamiseksi sosiaalihuollolle on ratkaisevaa se, millaiset toimintaedellytykset sillä on ja mihin suuntaan hyvinvointialueita seuraavaksi kehitetään. Tulevaa työtä ohjaavat keskeisesti seuraavat kysymykset:



Miten sosiaalihuolto säilyttää yhteyden ihmisten arkeen?

Palvelujen keskittäminen ja suuret organisaatiot voivat parantaa palvelujen yhdenmukaisuutta ja osaamisen saatavuutta. Samalla on vaarana, että palvelut jäykistyvät ja sosiaalihuolto etääntyy ihmisten arkisista elinympäristöistä.

Miten säilytetään paikallis- ja yhteisötuntemus? Miten varmistetaan kotikäyntien ja muun jalkautuvan työn edellytykset? Miten sosiaalihuolto voi jatkossakin tunnistaa myös sellaisia ongelmia, joita apua ja tukea tarvitseva ihminen ei osaa itse sanoittaa palvelujärjestelmälle?

Miten digitalisaatio palvelee sosiaalihuollon ydintehtävää?

Digitalisaatiota tarvitaan. Myös sosiaalihuollon on seurattava aikaa ja hyödynnettävä teknologian mahdollisuuksia. Samalla on arvioitava, kenelle digitaaliset palvelut sopivat ja kenelle eivät. Digitaalinen palvelu ei saa olla ainoa tapa saada apua eikä digitalisaatio saa merkitä digitaidottomien itsenäisen toimijuuden kaventamista.

Miten tekoälyä hyödynnetään niin, että ammatillinen ja kohtaava työ vahvistuvat?

Tekoäly voi helpottaa dokumentointia ja säästää työaikaa. Sosiaalihuollossa on kuitenkin varmistettava, ettei tekoäly korvaa ammatillista ajattelua. Tekoälyn käytön tulee perustua selkeisiin eettisiin periaatteisiin, riittävään osaamiseen ja ammatillisen harkinnan säilymiseen. Tekoälyn hyödyntämismahdollisuudet eivät saa rajoittua vain kirjaamiseen. Erityisen hyödyllinen se on toistuvissa ja selkeisiin sääntöihin perustuvissa tehtävissä, kuten tiedon etsimisessä, kokoamisessa ja jäsentämisessä sekä erilaisten ratkaisuvaihtoehtojen tuottamisessa ammatillisen harkinnan tueksi.

Miten rakenteellinen sosiaalityö kytketään päätöksentekoon?

Hyvinvointialueilla tuotetaan paljon tietoa sosiaalisista ilmiöistä. Tiedon arvo syntyy kuitenkin vasta sitten, kun sitä hyödynnetään päätöksenteossa ja käytetään palvelujen ja toimintatapojen kehittämisessä. Esimerkiksi sosiaalista raportointia tarvitaan erityisesti nyt, kun Kanta-kirjaukset on otettu käyttöön. Rakenteinen kirjaaminen tyypistää

väistämättä moninaista asiakastietoa sekä laaja-alaista ymmärrystä yhteiskunnan sosiaalisista ilmiöistä. Rakenteellisen sosiaalityön tuottaman tiedon saattaminen päätöksenteon tueksi on ensiarvoisen tärkeää.

Miten sosiaalihuollon lainsäädäntö-uudistukset vaikuttavat palvelujen saantiin?

Sosiaalihuoltolakia ja lastensuojelulakia ollaan parhaillaan uudistamassa. Uudistuksen seurauksena asiakastyötä tekevien sosiaalityöntekijöiden määrä vähenee ja sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työnkuvat ja tehtävät muuttuvat.

Sisältölakien uudistamiseen on yhdistetty lyhyen aikavälin tiukkoja säästötavoitteita. Tämä on monella tapaa ongelmallista. Sisältölakeihin kaavailut kevennykset ja samanaikainen rahapula ovat asiakkaan kannalta huono yhdistelmä: jos lainsäädäntö ei velvoita järjestämään palveluita, riskinä on, että ihminen saa apua ja tukea vasta sitten, kun hänen tilanteensa on jo kriisiytynyt. Miten varmistetaan varhainen tuki ja ehkäisevä työ?

Lainsäädäntöuudistusten vaikutuksia asiakkaiden tilanteisiin ja palvelujen saantiin on seurattava systemaattisesti tutkimuksen avulla.

Lähteet

Etelä-Savon hyvinvointialue <https://etelasavonha.fi/>
Keski-Suomen hyvinvointialue <https://hyvaks.fi/>
Lapin hyvinvointialue <https://lapha.fi/>
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue <https://www.luvn.fi/fi>
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue <https://pohde.fi/>
Päijät-Hämeen hyvinvointialue <https://www.paijatha.fi/>

Tilastot ja muut virallisiaineistot

- Hallituksen esitys eduskunnalle lastensuojelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 182/2026) <https://www.eduskunta.fi/asiat-ja-aanestykset/valtiopaivaasiat/asiakirjat/edktunnus/EDK-2026-AK-45826>
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 180/2026) <https://www.eduskunta.fi/asiat-ja-aanestykset/valtiopaivaasiat/HE%20180%2F2026%20vp>
- Sosiaalihuollon asiakkaat loka-, marras- ja joulukuussa 2025. Tilastoraportti 16/2026 26.5.2026 <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/6ca12f8d-ec79-47ab-a0a9-0c7a4b5cb7da/content>
- Sosiaali- ja terveydenhuollon bruttokäyttökustannukset palveluluokittain 2025 THL:n Sosiaali- ja terveyspalvelujen julkinen talous -tilaston kuutioraportoinnista, Sote-avaintunnusluvut 2017–2025 – THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä
- Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset THL:n Sotkanet-indikaattoreista, <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>
- Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2023. Tilastoraportti 62/2025, 18.12.2025, THL <https://thl.fi/data-ja-tilastot/sote-henkilosto>

Muut lähteet

- Asiakkuuskertomus 2025. Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut. Keski-Suomen hyvinvointialue. https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2026-09/SOTE_asiakkuuskertomus%202025_final_Hyvaks.pdf

- Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2023. <https://oikeusasiamies.fi/documents/235872516/249393875/2023-fi.pdf/4d02d932-da04-c16a-59a8-c2c46ac94af8?t=1775132420606>
- Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2024. <https://oikeusasiamies.fi/documents/235872516/249393875/2024-fi.pdf/21b9866d-e82c-4ca8-9dd9-b0266332881f?t=1775132420606>
- Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2025. <https://oikeusasiamies.fi/documents/235872516/249393875/2025-fi.pdf/aa9fb973-15dc-f44f-181f-0850311182b7?t=1781161289398>
- Heikkilä, M., Kivipelto, M., Kortelainen, R., Kuronen, M., Matthies, A.-L., Mänttari-van der Kuip, M., Mäntysaari, M., Vuorelma, J. (2026). Hyvinvointialueuudistuksen arviointia sosiaalihuollon näkökulmasta. JYU Reports, 100. Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx_123456789_110997
- Laitinen, J., Nikunlaakso, R., Ervasti, J., Kivimäki, M. (2026). Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2025. Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-231-1>
- Oikeus turvalliseen vanhuuteen. Vanhusasiavaltuutetun kertomus valtioneuvostolle 2025. Vanhusasiavaltuutetun julkaisuja 6. https://www.vanhusasia.fi/app/uploads/sites/23/2026/08/Vanhusasiavaltuutettu_Vuosikertomus2025-FI-saavutettava.pdf
- Ylönen, K. (2025). Hyvä, paha tietojärjestelmä: Tutkimus sosiaalityöntekijöiden tietojärjestelmien käyttäjäkokemuksista ja vuorovaikutuksesta. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto. JYX-julkaisuarkisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-86-1092-2>

Kaikki lähteet luettu 1.10.2026

Kirjoittajat

Marja Heikkilä on Huoltaja-säätiön sosiaalihuollon asiantuntijaryhmän puheenjohtaja ja entinen Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen johtaja (emerita).
Lea Suoninen-Erhiö on sosiaalihuollon asiantuntijaryhmän sihteeri ja Huoltaja-säätiön toiminnanjohtaja.

• HUOLTAJA-SÄÄTIÖ •

SOSIAALIHUOLLON VAIKUTTAJA

Huoltaja-säätiö on vuonna 1953 perustettu riippumaton sosiaalihuollon asiantuntijaorganisaatio. Säätiö tukee sosiaalihuollon kehittämistä ja vahvistaa sosiaalialan ammattilaisten osaamis- ja tietopohjaa.
www.huoltaja-saatio.fi