



LAPIN YLIOPISTO  
UNIVERSITY OF LAPLAND

## **Lapsiperheen kotipalvelun monet kasvot**

– kotipalvelun tiedollisen saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden  
valtakunnallinen toteutuminen

Sini Rastas, Y2302157  
Pro gradu -tutkielma  
Sosiaalityö  
Lapin yliopisto  
2026



Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteet

Työn nimi: Lapsiperheen kotipalvelun monet kasvot – kotipalvelun tiedollisen saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden valtakunnallinen toteutuminen

Tekijä: Sini Rastas

Koulutusohjelma / opetuskokonaisuus / oppiaine: Sosiaalityö

Ohjaaja: Pirjo Oinas

Työn laji: Pro gradu -tutkielma

Sivumäärä: 99 sivua

Vuosi: 2026

Tiivistelmä:

Tutkielmassa selvitettiin sosiaalihuoltolain 18 a §:n mukaisen lapsiperheen kotipalvelun tiedollisen saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden valtakunnallista toteutumista analysoimalla lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuja. Digitalisaatiokehitys on korostanut verkkosivujen merkitystä viranomaisten tiedottamisen kanavana ja asiakkaiden tiedonhaun väylänä. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden varmistaminen on ollut keskeinen hyvinvointialueuudistuksen tavoite. Tutkielman taustatavoitteena oli lapsiperheen kotipalvelun ja siitä tiedottamisen kehittäminen, kotipalvelun saavutettavuuden, asiakasperheiden yhdenvertaisuuden ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistäminen sekä valtakunnallisen keskustelun ja yhteistyön lisääminen.

Tutkielman kokonaisaineisto koostui kaikkien hyvinvointialueiden sekä Helsingin ja Ahvenanmaan lapsiperheen kotipalvelun verkkosivujen tekstisisällöstä. Aineisto poimittiin manuaalisesti marraskuussa 2024 ja analysoitiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä ja sisällön erittelyä hyödyntäen. Analyysissä tarkasteltiin sitä, miten paljon ja minkälaista tietoa verkkosivuilla oli saatavilla lapsiperheen kotipalvelusta, palvelun hakemisen käytännöistä sekä palvelun saamisen perusteista, minkälaisia eroja ja yhtäläisyyksiä saatavilla olevassa tiedossa oli havaittavissa, ja miten yhdenvertaiselta asiakkaiden asema verkkosivujen valossa näyttäytyi. Selvisi, että kaikilla verkkosivuilla oli tarjolla tietoa sosiaalihuoltolaissa edellytetyistä tiedottamisen kohteista. Alueiden välillä oli kuitenkin sekä määrällisiä että sisällöllisiä eroja niin palvelutiedon saatavuudessa, palvelun hakemisen käytänteissä kuin palvelun saamisen perusteissakin. Lapsiperheen kotipalvelu osoittautui hyvin monimuotoiseksi sosiaalipalveluksi, eivätkä eri alueiden lapsiperheen kotipalvelun asiakkaat olleet keskenään yhdenvertaisessa asemassa.

Tutkielman tulokset osoittivat, että lapsiperheen kotipalvelun tiedollisen saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumisessa on edelleen kehitettävää. Tutkielman havaintojen perusteella lapsiperheen kotipalvelun yhdenvertaiseen saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyvät kysymykset eivät ole kuitenkaan ratkaistavissa yksin kotipalvelun sisällä. Tarvitaan laajaa systeemistä tarkastelua, yhteiskunnan eri osa-alueet ja palveluiden sektorirajat ylittävää keskustelua, monitieteistä tutkimusta sekä päätöksentekoa siitä, mihin tarpeisiin lapsiperheen kotipalvelua tarjotaan, mihin tarpeisiin vastataan muilla palveluilla, ja mitkä palvelut asiakkaiden on itse järjestettävä ja kustannettava. Lapsiperheen kotipalvelu näyttäytyi hedelmällisenä jatkotutkimuskohteena ja -ympäristönä eri palveluiden sektorirajat ylittävälle monitieteiselle tutkimukselle.

Avainsanat: lapsiperheen kotipalvelu, lapsiperheiden kotipalvelu, yhdenvertaisuus, sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus ja saavutettavuus, tiedollinen saavutettavuus

# Sisällys

|          |                                                                           |           |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Johdanto</b>                                                           | <b>5</b>  |
| <b>2</b> | <b>Teoreettinen viitekehys</b>                                            | <b>8</b>  |
| 2.1      | Lapsiperheen kotipalvelu sosiaalipalveluna                                | 8         |
| 2.2      | Sosiaali- ja terveystieteiden yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus  | 17        |
| 2.3      | Tiedollinen saavutettavuus                                                | 25        |
| <b>3</b> | <b>Tutkielman toteutus</b>                                                | <b>30</b> |
| 3.1      | Tutkimustehtävä                                                           | 30        |
| 3.2      | Aineiston kuvaus ja aineiston keruu                                       | 31        |
| 3.3      | Aineiston analyysi                                                        | 33        |
| 3.4      | Eettiset kysymykset                                                       | 39        |
| <b>4</b> | <b>Tulosluku</b>                                                          | <b>42</b> |
| 4.1      | Lapsiperheen kotipalvelun palvelutiedon saatavuus                         | 43        |
| 4.1.1    | Lapsiperheen kotipalvelun kohderyhmä, ominaisuudet, tavoitteet ja sisältö | 43        |
| 4.1.2    | Lapsiperheen kotipalvelun kesto, määrä ja tuotanto- sekä toteutustapa     | 47        |
| 4.1.3    | Lapsiperheen kotipalvelun asiakasmaksut                                   | 50        |
| 4.2      | Lapsiperheen kotipalvelun hakemisen käytänteet                            | 53        |
| 4.2.1    | Yhteydenotto-kanavat                                                      | 53        |
| 4.2.2    | Kotipalvelun hakemiseen ja toteutukseen liittyvä ohjaus sekä neuvonta     | 54        |
| 4.3      | Lapsiperheen kotipalvelun saamisen perusteet                              | 56        |
| 4.3.1    | Tilanteet ja tarpeet, joihin kotipalvelua voi saada                       | 56        |
| 4.3.2    | Tilanteet ja tarpeet, joihin kotipalvelua ei voi saada                    | 60        |
| <b>5</b> | <b>Johtopäätökset</b>                                                     | <b>63</b> |
| 5.1      | Lapsiperheen kotipalvelun palvelutiedon saatavuus                         | 63        |
| 5.1.1    | Kohderyhmä, ominaisuudet, tavoitteet ja sisältö                           | 64        |
| 5.1.2    | Kesto, määrä sekä tuotanto- ja toteutustapa                               | 67        |
| 5.1.3    | Asiakasmaksut                                                             | 69        |
| 5.2      | Lapsiperheen kotipalvelun hakemisen käytänteet                            | 70        |
| 5.2.1    | Yhteydenotto-kanavat                                                      | 70        |
| 5.2.2    | Hakemiseen sekä toteutukseen liittyvä ohjaus ja neuvonta                  | 72        |

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| <b>5.3 Lapsiperheen kotipalvelun saamisen perusteet</b> | <b>74</b> |
| 5.3.1. Myönteiset kriteerit                             | 74        |
| 5.3.2. Kielteiset kriteerit                             | 76        |
| <b>6 Pohdinta</b>                                       | <b>81</b> |
| <b>7 Lähteet</b>                                        | <b>86</b> |

## KUVALUETTELO

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| KUVA 1. PERHEITÄ LAPSIPERHEPALVELUJEN KOTIPALVELUISSA, % LAPSIPERHEISTÄ (SOTKANET 2025A)                   | 22 |
| KUVA 2. PERHEITÄ LASTENSUOJELUN KOTIPALVELUISSA, % LAPSIPERHEISTÄ (SOTKANET 2025B)                         | 23 |
| KUVA 3. AINEISTON ANALYYSIN ETENEMINEN (SOVELTAEN TUOMI & SARAJÄRVI 2017, 123)                             | 34 |
| KUVA 4. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN PALVELUTIEDON SAATAVUUDEN ALALUOKAT                                      | 35 |
| KUVA 5. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN HAKEMISEN KÄYTÄNTEIDEN ALALUOKAT                                         | 36 |
| KUVA 6. AINEISTON PELKISTÄMINEN JA ALALUOKKIEN MUODOSTAMINEN                                               | 39 |
| KUVA 7. LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELUN VERKKOSIVUILLA SAATAVILLA OLEVAN TIEDON MÄÄRÄ YLÄ-<br>JA ALALUOKITTAIN | 42 |
| KUVA 8. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN OMINAISUUDET                                                             | 44 |
| KUVA 9. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN TAVOITTEET                                                               | 45 |
| KUVA 10. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN SISÄLLÖT                                                                | 47 |
| KUVA 11. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN ARKEEN JA KODINHOITOOON LIITTYVÄT SISÄLLÖT                              | 47 |
| KUVA 12. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN KESTOSTA SAATAVILLA OLEVA TIETO                                         | 48 |
| KUVA 13. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN TUOTANTOTAVAT                                                           | 49 |
| KUVA 14. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN MAKSULLISUUS                                                            | 51 |
| KUVA 15. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN MAKSUTTOMUUDEN PERUSTEITA                                               | 51 |
| KUVA 16. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN YHTEYDENOTTOKANAVAT                                                     | 54 |
| KUVA 17. LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN HAKEMISEEN JA TOTEUTUKSEEN LIITTYVÄ OHJAUS JA<br>NEUVONTA               | 55 |
| KUVA 18. YLEISIMMÄT TILANTEET TAI TARPEET, JOIHIN LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUA VOI SAADA                      | 56 |
| KUVA 19. HARVEMMIN MAINITUT TILANTEET TAI TARPEET, JOIHIN LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUA VOI<br>SAADA           | 59 |
| KUVA 20. YLEISIMMÄT TARPEET, JOIHIN LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUA EI VOI SAADA                                 | 60 |
| KUVA 21. HARVEMMIN MAINITUT TILANTEET TAI TARPEET, JOIHIN LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUA EI VOI<br>SAADA        | 62 |

## TAULUKKOLUETTELO

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| TAULUKKO 1. TILAPÄISEN LAPSIPERHEEN KOTIPALVELUN MAKSUT | 52 |
|---------------------------------------------------------|----|

## 1 Johdanto

Suomessa toteutettiin muutama vuosi sitten historiallinen hallinnollinen uudistus, kun sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirrettiin 1.1.2023 alkaen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille (Sosiaali- ja terveysministeriö, STM 2026). Uudistuksen keskeisimpänä tavoitteena on ollut yhdenvertaisesti saatavilla olevien palveluiden varmistaminen kansalaisille mutta myös hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen sekä kustannussäästöt (mt.; Lehtonen 2024, 413–414). Näistä tavoitteista jälkimmäisin on ollut erityisesti esillä julkisessa keskustelussa hyvinvointialueiden kamppaillessa mittavien säästöpainneiden alla paikoin eriäviin suuntiin repivien lakisääteisten velvollisuuksien täyttämiseksi (ks. esim. Halme 2025; Pesu 2024). On myös virinnyt keskustelua siitä, minkälaisia sosiaali- ja terveyspalveluita kansalaisille voidaan tulevaisuudessa tarjota, ja millä perustein (STM 2025a). Sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen liittyvät kysymykset ovat siis mitä suurimmassa määrin ajankohtaisia. Erityisen relevantteja ne ovat sosiaalityölle, jonka keskeisimpiin eettisiin periaatteisiin luokituvat sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja ihmisoikeuksien edistäminen sekä kaikenlaisen syrjinnän ja eriarvoisuuden vastustaminen (International federation of social workers, IFSW (2018); Talentia 2022, 7, 11, 20, 22).

Sosiaalipalveluiden asiakkaan näkökulmasta oleellista lienee se, miten yhdenvertaisuus käytännössä toteutuu – onko palvelua tarjolla, saadaanko sitä ja pystytäänkö sitä hyödyntämään silloin, kun avulle olisi tarvetta. On siis kyse sosiaalipalvelun saatavuudesta ja saavutettavuudesta, joilla viitataan väestöryhmien tarpeita vastaavien riittävien palveluiden turvaamiseen ja eri väestöryhmien yhdenvertaisiin mahdollisuuksiin sekä päästä palvelun piiriin että hyödyntää palvelua (Terveystieteiden tutkimuskeskus, THL 2019). Sosiaalipalvelun saaminen edellyttää tietoa palvelun olemassaolosta, sillä palvelua, josta ei tiedetä ei voida myöskään hakea eikä tarjota (esim. Ilmarinen ym. 2023, 50). Tämä yhdenvertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden osa-alue on pro gradu -tutkielmani keskiössä, sillä tarkastelen tutkielmassani tiedollisen saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden valtakunnallista toteutumista.

Digitalisaatiokehitys on korostanut yleisessä tietoverkossa tapahtuvan tiedon jakamisen merkitystä, mikä on Suomessa huomioitu niin lainsäädännössä kuin hallitusohjelmissakin. Esimer-

kiksi julkisuuslain (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999, JL) mukaan viranomaisen toimintaan liittyvien tietojen tulee olla yleisesti ja helposti kaikkien saatavilla, mikä ohjaa hyödyntämään tiedottamisessa digitaalisia kanavia (mt. 20.3 §; Voutilainen 2019, 367), kuten verkkosivuja. Verkkosivut ovatkin nykyisin oleellinen viranomaisten tiedottamisen kanava sekä asiakkaille väylä tiedonhakuun.

Vuosina 2020–2021 toteutetun väestötutkimuksen mukaan 88 % suomalaisista oli käyttänyt internetiä tiedonhakuun, ja 51 % heistä oli etsinyt tietoa alueensa sosiaali- ja terveystietopalveluista (Kyytsönen ym. 2021, 4). Vuonna 2024 16–89-vuotiaasta väestöstämme 69 % oli hakenut internetistä tietoa viranomais- tai julkisista palveluista viimeisen 12 kuukauden aikana. Prosenttiosuus oli vielä tätä korkeampi (78 %) 25–34-vuotiailla ja kaikista korkein (81 %) 35–44-vuotiailla. (Suomen virallinen tilasto, SVT.) Esimerkiksi vuonna 2024 Suomessa äiti oli tyypillisesti 30–34-vuotias perheen ensimmäisen lapsen syntyessä (Tilastokeskus 2025a), ja isä keskimäärin 32,2-vuotias (Tilastokeskus 2025b). Siten internetin voidaan ajatella olevan lapsiperheen kotipalvelun kohderyhmälle keskeinen tiedonhaun kanava. Asiakasprosessin nähdään alkavan jo ennen varsinaista työntekijän ja asiakkaan kohtaamista asiakkaan muodostaessa palveluun liittyviä ennakkokäsityksiä ja -odotuksia (Martin & Romakkaniemi 2021, 229). Palvelun saatavuudesta ja saavutettavuudesta muodostetut mielikuvat voivat omalta osaltaan edistää tai estää palvelun piiriin hakeutumista (Samposalo ym. 2018, 58), mikä korostaa tiedottamisen ja verkkosivuilla saatavilla olevan tiedon sisällön merkitystä.

Pro gradu tutkielmani tutkimuskohde, lapsiperheen kotipalvelu, on sosiaalihuoltolain mukainen ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluva varsin vähän tutkittu sosiaalipalvelu. Tutkielmani on saanut alkusysäyksensä työskentelystä lapsiperheen kotipalvelun parissa sekä halusta edistää asiakkaiden yhdenvertaisuutta, mitä sosiaalioikeuden opiskelu sivuaineena on lisännyt. Olemassa olevan tutkimuskatteen lisäksi aihe siis valikoitui henkilökohtaisen kiinnostuksen pohjalta. Työssäni olen havainnut, että maantieteellisesti lyhytkin, mutta palvelun järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen vaihtumiseen johtanut muuttomatka on saattanut käytännössä tuoda muutoksia lapsiperheen kotipalvelun asiakkaan palveluun esimerkiksi palvelun maksullisuuden osalta. Minua kiinnosti, miltä tilanne näyttää valtakunnallisesti tarkasteltuna.

Pro gradu tutkielmani tutkimustehtävänä on selvittää, miten lapsiperheen kotipalvelun tiedollisen saavutettavuus toteutuu tällä hetkellä, ja miten yhdenvertaiselta asiakkaiden asema verkkosivuilla saatavilla olevien tietojen perusteella näyttäytyy.

Tutkimuskysymykseni ovat:

- Miten paljon ja minkälaista tietoa lapsiperheen kotipalvelusta on saatavilla lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla?
- Minkälaisia eroja ja yhtäläisyyksiä saatavilla olevassa tiedossa on havaittavissa?
- Miten lapsiperheen kotipalvelun tiedollinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus toteutuu verkkosivuilla saatavilla olevan tiedon valossa?

Lapsiperheen kotipalveluun liittyvän tiedon osalta tarkasteluni kohteena ovat palvelutiedon saatavuus, palvelun hakemisen käytänteet sekä palvelun saamisen perusteet, joihin liittyvää tiedottamista sosiaalihuoltolaki (SHL 1301/2014, 33.4 §) viranomaisilta erityisesti edellyttää. Koska lapsiperheen kotipalvelu on sosiaalihuoltolain 18 a §:n mukainen sosiaalipalvelu, korostuu sosiaalihuoltolain merkitys palvelua myönnettäessä, järjestettäessä ja toteuttaessa.

Toivon, että tutkielmani tuloksista voisivat hyötyä niin lapsiperheen kotipalvelussa työskentelevät ja palvelua sekä verkkosivujen sisältöä kehittämään pyrkivät ammattilaiset, yhteistyökumppanit kuin asiakkaatkin, jotka etsivät internetistä tietoa lapsiperheen kotipalvelusta ja toivovat saavansa palvelusta apua arkeensa. Haluan pro gradu -tutkielmani kautta osallistua kansalliseen sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperheiden palveluiden kehittämiseen sekä palveluiden tavoitteiden ja sisältöjen kirkastamiseen, joille on tutkimuksessa havaittu olevan tarvetta (Kiili ym. 2024, 33). Taustalla minulla on pyrkimys asiakkaiden yhdenvertaisuuden ja lapsiperheen kotipalvelun saavutettavuuden edistämiseen sekä lapsiperheen kotipalveluun liittyvän valtakunnallisen tiedon, keskustelun ja yhteistyön lisäämiseen. Ajattelen tämänkaltaisen rakenteellisen vaikuttamisen olevan sosiaalihuoltolainkin (7 §) mukainen sosiaalityön ja sosiaalityöntekijöiden eettinen velvollisuus (ks. myös Kivistö 2019, 213). Sosiaalityöllä on eettiseen ytimeensä ja toimijuuteensa nojaten mahdollisuus edistää oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumista digitalisoituvassa yhteiskunnassa (mt., 222).

## 2 Teoreettinen viitekehys

### 2.1 Lapsiperheen kotipalvelu sosiaalipalveluna

Lapsiperheen kotipalvelu on sosiaalihuoltolain 18 a § mukainen sosiaalipalvelu. Palvelun juuret ovat Mannerheimin Lastensuojeluliiton 1930-luvulla käynnistämässä kodinhoitajatoiminnassa, jonka nimike muuttui 1960-luvulla kotipalveluksi (Järvinen ym. 2012, 47). Taustalla vaikutti edeltävällä vuosikymmenellä tapahtunut, kunnallisia kodinhoitajia koskeneen lain säätäminen, joka oli johtanut kodinhoitajatoiminnan virallistumiseen ja laajentumiseen. Sittenmin lainsäädännölliset ja yhteiskunnalliset muutokset, kuten ennaltaehkäisevien toimenpiteiden ensisijaisuuden painottaminen, 1990-luvun lama sekä perheiden monimutkaistuvat ongelmat ovat lisänneet työntekijöiden työmäärää ja laajentaneet entisestään kotipalvelutyötä. (Mt. 47–49.)

Kotipalvelun käsitteeseen on liittynyt päällekkäisyyttä ja epäselvyyttä suhteessa kotihoidon käsitteeseen, työn sisältöihin sekä asiakaskuntaan. Vuoden 2023 alusta lähtien sosiaalihuoltolaissa on erotettu oikeus lapsiperheen kotipalveluun omaksi kokonaisuudekseen, ja muilla perustein myönnettävä kotipalvelu sekä kotisairaanhoidon on yhdistetty kotihoidoksi (Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 790/2022). Kotipalvelun käsite koskee nykyisin siis ainoastaan lapsiperheen kotipalvelua. Muutoksella on tavoiteltu lapsiperheen kotipalvelun näkyvämmäksi tekemistä ja sitä kautta myös palvelun saamisen edistämistä (HE 231/2021). Lisäksi ajatuksena on ollut kotipalvelun sisällön täsmentäminen nimenomaan lapsiperheiden tarpeita vastaavaksi, jotta kotipalvelun tehtävä lapsiperheiden arjen toimintakykyä turvaavana ja vahvistavana palveluna toteutuisi entistä paremmin (mt.).

Voimassa olevan lainsäädännön perusteella perheellä on subjektiivinen oikeus yksilöllisen tarpeen mukaiseen välttämättömään lapsiperheen kotipalveluun, jos perheen arjen toimintakyky on alentunut, eikä lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ole mahdollista ilman tukea. Lapsiperheen kotipalvelu on tarkoitettu tilanteisiin, joissa perheen avun ja tuen tarve johtuu synnytyksestä, sairaudesta, vammasta tai muusta vastaavasta toimintakykyä alentavasta syystä taikka erityisestä perhe- tai elämäntilanteesta. Kotipalveluun voi sisältyä hoitoa ja huolenpitoa, lapsen hoidon ja kasvatuksen tukemista, aterioiden valmistamista, vaatteiden huoltamista ja kodin siisteydestä huolehtimiseen liittyviä tehtäviä sekä muita jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. (SHL 18 a §; HE 231/2021.) Kotipalvelu on tarkoitettu tavoitteelliseksi ja suunnitelmalliseksi ylimenovaiheen tueksi, johon ei kuulu vanhempien ja

perheen huolenpitovastuun pitkäaikainen siirtäminen viranomaiselle. Kotipalvelussa ei myöskään ole kyse vanhemman sosiaalisen elämän mahdollistavasta lastenhoitopalvelusta. (Araneva 2022, 119.)

Ensisijaisen vastuun lasten hoidosta ja huolenpidosta sekä kodin päivittäisistä tehtävistä katsotaan olevan aina perheen aikuisilla, jolloin kotipalvelun rooliksi muodostuu perheen auttaminen, tukeminen ja ohjaaminen edellä mainituissa asioissa silloin, kun siihen on tarvetta. Kotipalvelun työskentelyn tavoitteena pidetään perheen omien voimavarojen sekä arjen hallinnan vahvistamista. (HE 231/2021.) Perheen aikuisilta edellytetään aktiivista pyrkimystä avun tarpeen ja mahdollisen yllirasittuneisuuden syiden sekä huolenpidon esteiden poistamiseen aina, kun se on mahdollista. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että vanhemman tulee ottaa vastaan hoitoa sairauteensa. Kotipalvelua ei pidetä välttämättömänä tukimuotona tilanteissa, joissa avun tarpeen arvioidaan johtuvan aikuisen tekemistä valinnoista, ja olevan siinä mielessä itse aiheutettua. (HE 164/2014.) Käytännössä haasteeksi voi muodostua sen arviointi ja määrittäminen, mikä on välttämätön tarve, ja mikä itse aiheutettu haaste. Näissä tilanteissa työntekijän on tehtävä tilannekohtaista harkintaa, jonka johtotähtenä tulisi aina olla asiakkaan ja lapsen etu. (Kalliomaa-Puha ym. 2017, 100, 107.)

Lapsiperheen kotipalvelua ja sen tarjoamaa konkreettista tukea pidetään tehokkaana ennaltaehkäisyn muotona, jonka katsotaan tuovan pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä korjaavien toimenpiteiden tarpeen vähentyessä. Lapsiperheen kotipalvelun 1990-luvulta lähtien vähentynyt asiakasperheiden määrä on jopa yhdistetty lastensuojelun asiakasmäärien sekä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrän kasvuun, minkä vuoksi lapsiperheen kotipalvelun saamisen kynnystä on haluttu vuoden 2014 sosiaalihuoltolain päivittämisen yhteydessä madaltaa. (HE 164/2014.) Suomessa pidetään yleisestikin tärkeänä perheiden tukemista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta ongelmat eivät kasautuisi ja vaikeutuisi. Tähän periaatteeseen perustuu myös sosiaalihuoltolaki, jonka tavoitteena on turvata riittävät ja oikea-aikaiset matalan kynnyksen palvelut, jotta lasten suojelun tarpeelta voitaisiin välttyä. (Ilmarinen ym. 2023, 39; STM 2024, 16; HE 231/2021; Seppälä ym. 2025, 285; Alatalo ym. 2019, 28.)

Ammattilaisten keskuudessa lapsiperheiden kotiin vietävät palvelut on nähty keskeisenä ennaltaehkäisyn kannalta (Pitkänen ym. 2024, 139), ja kotipalvelun saatavuuden roolia perheiden varhaisessa tukemisessa pidetään merkittävänä (Kananoja & Ruuskanen 2019, 30; Alatalo ym. 2019,

28; Kananoja 2018, 2; Rautio 2016, 138). Tästä huolimatta tieteellistä näyttöä esimerkiksi lapsiperheen kotipalvelun vaikuttavuudesta ei ole juurikaan saatavilla (Seppälä ym. 2025, 286). Muutoinkin kotipalveluun liittyvä tutkimustieto on ollut vähäistä sekä hajanaista, ja muodostunut lähinnä erilaisten selvitysten, hankkeiden, raporttien ja opinnäytetöiden kautta. Kotipalveluun liittyen on kuitenkin tehty yksi väitöskirja (Niemelä 2006), mutta sen kontekstina on vanhuspalveluissa tehtävä kotipalvelutyö, minkä vuoksi kyseinen väitöskirja rajautui tutkielmani lähdeaineistosta pois. Opinnäytetöitä lukuun ottamatta pelkästään kotipalveluun keskittyvää tutkimusta ei ole juurikaan tehty, vaan tyypillisesti kotipalvelua on tutkittu muiden lapsiperheiden sosiaalipalveluiden tutkimuksen yhteydessä.

Esimerkiksi Seppälä ja kumppanit ovat vuonna 2025 toteuttaneet määrällisen kuntatason tilastanalyysin lapsiperheiden sosiaalihuollon peruspalveluiden ja lastensuojelun erityispalveluiden yhteydestä. He ovat tarkastelleet lapsiperheen kotipalvelun ja perhetyön määrän yhteyttä lastensuojelun ja kodin ulkopuolisten sijoitusten tarpeeseen sekä lapsiperheen kotipalvelun yhteyttä lapsiköyhyyden ja lastensuojelun avohuollon suhteeseen. Tutkimuksen aineistona ovat toimineet 293 Manner-Suomen kunnan tiedot vuosilta 2020–2022. Tutkimuksessa on huomattu, että lapsiperheen kotipalvelun yhteys lapsiköyhyyden ja lastensuojelun väliseen suhteeseen ei ole merkittävä. Suuremman kotipalvelun tarjonnan on kuitenkin havaittu olevan yhteydessä pienempään avohuollon asiakkaiden osuuteen kunnan koosta riippumatta, minkä on arveltu tarkoittavan sitä, että palvelu saattaa ehkäistä korjaavien toimenpiteiden tarvetta. (Mt.)

Pitkänen ja kumppanit (2024) ovat puolestaan monimenetelmällisesti selvittäneet lapsiperheiden kotiin vietävien palveluiden saatavuutta ja laatua sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kehittämistyön ja uudistusten toimeenpanon vaikutusta varhaisen tuen sosiaalipalveluiden saatavuuteen. Selvityksessä on hyödynnetty niin dokumenttianalyysijä, tilastollisia katsauksia, haastatteluita, valtakunnallisia kyselyitä, tapaustutkimusta kuin työpajojakin. Lapsiperheen kotipalvelun saatavuuden, resurssien ja yhteistyön on huomattu parantuneen lakimuutosten ja kehittämishankkeiden myötä. Lisäksi on arvioitu, että kotipalvelua on markkinoitu ja tarjottu aiempaa enemmän. Kotipalvelua saavien perheiden kokonaismäärän on havaittu yleisesti kasvaneen, mutta joillakin alueilla kasvua on tapahtunut myös lastensuojelun tukitoimena toteutettavan kotipalvelun asiakasmäärissä. Kotipalvelun tarvetta on todettu silti olevan enemmän kuin mitä palvelua on voitu tarjota. Alueiden välillä on havaittu eroja palvelun maksullisuudessa, ja maksullisuutta on pidetty saavutettavuutta mahdollisesti heikentävänä tekijänä. Selvityksessä on suosi-

tettu aiempaa vahvempaa huomion kiinnittämistä perheen kokonaistilanteeseen sekä sosiaali- huoltolain mukaisten palveluiden tarjoamista mahdollisimman matalalla kynnyksellä, varhain ja oikea-aikaisesti ilman pitkää jonotusta tai tiukkoja palveluun pääsyn kriteereitä. (Mt.)

Nuoret lesket ry (2023) on syksyllä 2022 toteuttanut Monimuotoiset perheet -verkoston tilauksesta paneelitiedonkeruun sekä sähköisen kyselyn ja kartoittanut vanhempien kokemuksia lapsiperheen kotipalvelusta. Tutkimukseen on vastannut 664 vanhempaa, joista 72 on ollut leskiperheen vanhempia. Tutkimuksessa on käynyt ilmi, että muihin perhetyypeihin nähden leskiperheiden vanhemmilla kotipalvelun hakeminen oli sujunut huonommin, kotipalvelu oli vastannut tarpeisiin huonommin ja sen kesto oli koettu riittämättömäksi. Vanhempien näkökulmasta palvelun saamista olivat estäneet erityisesti palvelun myöntämisen kriteerit sekä palvelun hakemiseen vaikuttava vanhemman voimavarojen puute. Vanhemmat olivat lisäksi kokeneet haasteeksi toistuvat palaverit, avun tarpeen perustelun vaateet sekä suuren omatoimisen selvittelyn määrän. Vanhemmat olisivat kaivanneet mahdollisuutta kotipalvelun apuun iltaisin. Leskiperheiden tarpeiden näkökulmasta käsin lapsiperheen kotipalvelussa osoittautui olevan kehitettävää niin palvelusta tiedottamisen kuin palvelun sisällön ja kestonkin osalta. (Mt.)

Myös Ilmarisen ynnä muiden (2023) tutkimuksessa on tarkasteltu vanhempien kokemuksia lapsiperheen kotipalvelusta, mutta myös perhetyöstä sekä muiden alojen ammattilaisilta saadusta tuesta ja sen riittävydestä. Aineistona on käytetty vuonna 2018 valtakunnalliseen FinLapset -kyselyyn osallistuneiden 4-vuotiaiden lasten vanhempien vastauksia (n=10458), jotka on analysoitu tilastollisin menetelmin. Tutkimuksessa selvisi, että 839 vanhempaa oli tarvinnut kotipalvelua kyselyä edeltävän vuoden aikana ja heistä 2/3 oli kokenut, että tuki oli ollut riittämätöntä, mikä vastasi noin 5 % kaikista kyselyyn vastanneista vanhemmista. Yksinäisyyden kokemusten, naissukupuolen, työelämässä olemisen sekä korkeamman koulutuksen ja iän havaittiin olevan yhteydessä tyydyttymättömyyden palvelutarpeeseen. Toimeentulotukea saavat vanhemmat olivat kokeneet saadun palvelun riittäväksi muita useammin. (Mt.)

Lastensuojelun keskusliitto on osana Perheet keskiöön -hanketta toteuttanut vuonna 2020 sähköisen kyselyn, jonka välityksellä on selvitetty vanhempien kokemuksia lapsiperhepalveluiden ja tuen sekä tiedottamisen toimivuudesta ja kehittämistarpeista (Muuronen 2021). Kyselyyn on vastannut 446 vanhempaa eri puolilta Suomea. Noin 30 % vanhemmista on toivonut kotipalvelua tai muuta konkreettista tukea vanhemmuuteen. Kotipalvelusta on toivottu tukea matalalla kynnyksellä varhaisessa vaiheessa ennen tilanteen kriisiytymistä. Vastausten perusteella on näyttänyt

siltä, ettei kotipalvelua välttämättä saada omaa tarvetta ja toivetta vastaavasti, kuten parisuhdeajan tai oman ajan mahdollistamiseen. Kotipalvelun maksullisuus on myös estänyt palvelun vastaanottamista. Tiedottamisen osalta vanhemmat ovat pitäneet keskeisimpinä tiedonsaantikanavina sosiaalista mediaa (58 %), verkkosivuja (48 %), perhekeskuksen palveluja (46 %) sekä tuttuja, ystäviä tai sukulaisia (43 %). Perheet keskiöön -hankkeen selvityksessä on suositettu kotipalvelun saatavuuden ja saavutettavuuden parantamista. (Mt.)

Vuoden 2020 Nuorisobarometrissä (Berg & Myllyniemi 2020) on tarkasteltu nuorille tarjottavien palveluiden käyttöä, tarvetta sekä riittävyyttä. Lisäksi tutkimuskohteena on ollut nuorten palvelujärjestelmää kohtaan koettu luottamus sekä heidän kokemuksensa kohtelusta ja kohdatuksi tulemisesta. Nuorisobarometri on toteutettu puhelinhaastatteluina, joihin on osallistunut 1938 15–29-vuotiasta nuorta. Valtaosan nuorista on luottanut avun saamiseen lapsiperheen kotipalvelusta tarvittaessa. Palveluiden vertailussa kotipalvelua kohtaan koettu luottamus on kuitenkin osoittautunut heikoimmaksi suhteessa muihin palveluihin. Vain yhdellä prosentilla Nuorisobarometriin osallistuneista nuorista oli ollut tarvetta kotipalvelulle, ja suurin osa heistä oli kokenut saaneensa palvelua riittävästi. (Mt.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tilaamassa selvityksessä on arvioitu lastensuojelun henkilöstön riittävyyttä ja kuormituksen vähentämisen mahdollisuuksia (Kananoja 2018). Selvityksen aineistona on käytetty erilaisia kyselyitä, muita selvityksiä sekä lastensuojelun laatusuosituksia. Selvityksen pohjalta on esitetty varhaisen tuen ja ehkäisevän toiminnan tuntuvaa laajentamista kotipalvelua ja perhetyötä lisäämällä. Lisäksi tarpeelliseksi on arvioitu kotipalvelun ja perhetyön työnjaon ja tehtävien selkiyttäminen. (Mt., 20, 22, 25; Kananoja & Ruuskanen 2019, 97.) Samaisen selvityksen väliraportissa on ehdotettu, että lyhytkestoista kotipalvelua voitaisiin myöntää ilman hallinnollista päätöksentekoa esimerkiksi suoraan neuvolasta, terveyskeskuksesta, päihde- ja mielenterveyspalveluista tai psykiatrian poliklinikalta (Kananoja & Ruuskanen 2018, 50). Selvityksessä on kuitenkin tuotu esiin, ettei kotipalvelulla ja perhetyöllä pystytä vähentämään nuorten lastensuojelun tai kiireellisten sijoitusten tarvetta. Näihin haasteisiin vastaamiseksi tarpeellisenä on pidetty sekä varhaista tukea perheille että nuorille kohdennettua varhaista ja korjaavaa tukea. (Mt., 12). Selvityksen loppuraportissa on myös arvioitu, etteivät nykyiset perhetyön ja kotipalvelun muodot tavoita riittävästi nuoria tai että ne eivät sovellu vastaamaan nuoruusiän tuen ja avun tarpeisiin (Kananoja & Ruuskanen 2019, 20).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asettama monialainen työryhmä on selvittänyt lasten, nuorten ja perheiden palveluihin sekä sosiaalihuoltolain toimeenpanoon ja tulkintaan liittyviä haasteita (Alatalo ym. 2019). Raportissaan työryhmä on todennut perhetyön ja kotipalvelun sekoittuvan käsitteellisesti sekä sisällöllisesti. Lisäksi palveluun on katsottu liittyvän epäselvyyttä ja kirjavuutta, ja palvelun toteutuksessa on havaittu suuria kuntakohtaisia eroja. Kotipalveluun ei ole aina sisältynyt siivousta tai lastenhoitoa, vaan pelkkää ohjausta ja keskustelua, tai päinvastoin. Työryhmä on suosittanut kotipalvelun kriteereiden, määräaikojen ja sisältöjen sekä palvelulta edellytettävän laadun valtakunnallista yhtenäistämistä. Työryhmän näkemys on ollut, että perheiden tulee saada kotipalvelusta konkreettista tukea, johon sisältyy myös arkiaskareiden tekemistä vanhempien puolesta. (Mt.)

Kalliomaa-Puha ja kumppanit (2017) ovat hyödyntäneet tutkimusartikkelissaan Kelan Perhevaapat 2013 -lomakekyselyaineiston osiota, johon oli vastannut 294 monikkoperheen äitiä. Osiossa oli selvitetty monikkoperheiden vanhempien näkemyksiä lapsiperheen kotipalvelun tarjonnasta sekä vanhempien mielipiteitä ja kokemuksia kunnallisesta lapsiperheen kotipalvelusta. Oli käynyt ilmi, ettei kotipalvelun olemassaolosta välttämättä tiedetty, palvelun hakuprosessi oli saatanut tuntua liian raskaalta tai vaikealta, ja hakemisessa oli tapahtunut väärinymmärryksiä. Myöskään palvelun tarjonta, sisältö, ajankohta, toteutustapa ja laatu eivät välttämättä vastanneet perheiden tarpeita tai toiveita, ja kotipalvelun kesto sekä määrä oli koettu riittämättömäksi. Lisäksi palvelun maksullisuus oli estänyt joitakin monikkoperheitä vastaanottamasta palvelua, ja palvelu oli koettu liian kalliiksi. (Mt.)

Tutkimuskatveen takia sisällytän tutkielmaani myös oman tutkielmani aiheeseen nähden relevanttien pro gradu -tutkielmien ja samaa koulutustasoa (ylempi korkeakoulu) edustavien ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden tuloksia, joista osaan myös edellä esitellyssä tutkimuskirjallisuudessa on viitattu. Pro gradu -tutkielmani tekohetkellä Theseuksessa on ollut saatavilla muutamia kymmeniä vuosien 2010–2025 välillä julkaistuja lapsiperheen kotipalvelun kontekstiin kytkeytyviä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä. Vastaavasti sosiaalityön koulutusta järjestävien yliopistojen tietokannoissa on ollut saatavilla joitakin kotipalvelua käsitteleviä tai aihetta sivuavia pro gradu – tutkielmia eri tieteenaloilta. Opinnäytteiden ja tutkielmien tekijät ovat edustaneet sosiaalialan lisäksi terveystiedettä, terveystaloustiedettä, kasvatustiedettä ja oikeustiedettä. Kotipalvelua on tutkittu esimerkiksi työntekijöiden työhyvinvoinnin (Lokka & Vihtari 2022, Pöyhönen 2020) ja osaamisen (Lähteenaro 2025), opiskelijoiden työssäoppimisen tukemisen (Säily 2015), työntekijöille muodostuvien roolien (Nikkanen 2023), työn sisältöjen (mt.; Hannola 2016; Niemeläinen 2005), kotipalvelun palveluprosessin (Kuutti 2021; Jokela-Penttinen

& Lepistö 2020) sekä palvelun laadun ja sen kehittämisen näkökulmista käsin (Koivistoinen 2022; Vesamo 2015). Tiedollinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuuden toteutuminen eivät ole olleet aiemmin varsinaisena tutkimuskohteena, mutta niiden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden tematiikkaa on kuitenkin sivuttu useissa opinnäytetöissä.

Esimerkiksi Nyman ja Väisänen ovat vuonna 2025 valmistuneessa YAMK-opinnäytetyössään perehtyneet kotipalvelun tarpeeseen, toteutumiseen sekä kehittämistarpeisiin hyvinvointialueilla. Oman tutkielmani tavoin heidän opinnäytetyönsä taustatavoitteena oli edistää palvelun yhdenvertaista toteutumista hyvinvointialueilla sekä tarjota tietoa kehittämisen tueksi (mt.,12). Opinnäytetyön aineisto on kerätty loka-marraskuussa 2024 kyselylomakkeella, johon vastasivat seitsemän hyvinvointialueen lapsiperheiden kotipalvelun esihenkilöt (n=16). Kyselylomakkeessa kartoitettiin esihenkilöiden näkemyksiä kotipalvelun järjestämisestä, lapsiperheen kotipalvelun sisällöstä, kotipalvelun myöntämisen perusteista, lapsiperheiden tuen tarpeista, lapsiperheen kotipalvelun saatavuudesta sekä palvelun kehittämistarpeista. Nyman ja Väisänen havaitsivat kotipalvelun tuotantotapojen ja myöntämiskäytäntöjen vaihtelevan hyvinvointialueiden välillä, mutta palvelun sisältöjen olevan pitkälti samankaltaisia, vaikka niissä olikin toteuttamiseen liittyviä painotuseroja. Esimerkiksi kodinhoidollisten tehtävien suorittamisen osalta joillakin hyvinvointialueilla työskentelyyn sisältyi myös puolesta tekemistä, kun joillakin alueilla kodinhoidolliset tehtävät tehtiin vanhemman kanssa yhdessä (mt., 52). Perheiden tuen tarpeista nousivat esihenkilöiden vastauksissa esiin arjessa tukemisen, vanhemmuuden tukemisen, kriisi- ja erikoistilanteissa tukemisen sekä monikkoperheiden tukemisen tarpeet (mt., 59). Kotipalvelun saatavuuden sekä perheiden tarpeisiin vastaamisen esihenkilöt arvioivat pääosin hyväksi, mutta toisaalta alueiden välillä esiintyi myös eroja. Joillakin alueilla oli ollut haasteita resursseihin ja rekrytointiin liittyen ja palveluun oli kertynyt ajoittain jonoa. (Mt., 62–63.) Kehittämiskohteiksi esihenkilöt nimesivät palvelun myöntämisen maksuttomana, yhteistyön vahvistamisen eri toimijoiden välillä, palvelun tunnettuuden lisäämisen, kotipalvelun ja perhetyön tehtävien selkiyttämisen, resursien ja palvelun saatavuuden lisäämisen, panostamisen ennaltaehkäisyyn sekä toimintatapojen yhtenäistämisen valtakunnallisella tasollakin (mt.,64–67, 79).

Parviainen on samana vuonna (2025) valmistuneessa pro gradu -tutkielmassaan tutkinut kyselyaineiston avulla sosiaalityöntekijöiden kokemuksia lastensuojelun avohuollon tukitoimien vaikeavuudesta ja riittävästä saatavuudesta. Pro gradu on toteutettu osana vuosina 2023–2025 käynnissä ollutta VALITSIJA-hanketta (2023–2025), jossa tarkasteltiin, miten ja millä edellytyksillä sosiaalityöntekijät käyttävät harkintaa, kun he päättävät lastensuojelun avohuollon palveluista ja

tukitoimista. Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä (n=221) yli puolet (58 %) piti lapsiperheen kotipalvelua hyvin vaikuttavana tukitoimena, mutta vielä suurempi osuus (65,1 %) koki, ettei palvelua ole riittävästi saatavilla (Parviainen 2025, 49–50). Vaikuttavuus yhdistyi vastaajien mielestä etenkin tuen konkreettisuuteen, ja kotipalvelun osalta tilanteisiin, joissa perheellä oli niukka tukiverkosto tai vanhemmilla jaksamisen haasteita. Lisäksi vastaajat arvioivat tärkeäksi eri sektoreiden välisen monialaisen yhteistyön, erilaisia palveluita ja tukitoimia yhdistävät tuen kokonaisuudet sekä työparityön. (Mt., 53–54.)

Nieminen & Töyrylä (2023) ovat tarkastelleet YAMK-opinnäytetyössään varhaisen tuen vaikuttavuutta ja merkitystä perheille kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta. Heidän pyrkimyksenään oli tuottaa tietoa, jota hyvinvointialueet voisivat hyödyntää palveluiden yhdenvertaisuuteen ja saavutettavuuteen liittyvässä kehitystyössä (mt., 3, 42). Osana opinnäytetyön tiedonhakua ja hyvinvointialueiden nykytilanteen tarkastelua Nieminen ja Töyrylä olivat käyneet läpi hyvinvointialueiden verkkosivuja etsien mainintoja perhekeskuksista ja perhekeskussuunnitelmista. He havaitsivat alueiden välillä olevan eroja: yli puolella alueiden verkkosivuista ei ollut tietoa perhekeskuksista, ja myös palvelun tuottamisen tavat vaihtelivat alueilla. (Mt. 38–40). Kirjallisuuskatsauksensa perusteella Nieminen & Töyrylä totesivat varhaisen tuen olevan perheille hyvin merkittävää. He suosittelevat alueille tiedottamiseen panostamisen lisäksi varhaisen tuen palveluiden tarjoamista subjektiivisesti ja monipuolisesti, asettamatta erityisiä rajoituksia asiakkuuteen pääsulle. (Mt., 3, 40.)

Sisso (2020) on tutkinut YAMK-opinnäytetyössään haastatteluiden (n=8) avulla Pielaveden kunnan lapsiperheen kotipalvelun asiakkaina olleiden vanhempien kokemuksia palvelusta sekä näkemyksiä palvelun kehittämistarpeista ja merkityksestä perheiden hyvinvoinnille. Tutkimukseen osallistuneiden äitien vastauksista nousi esiin tarve edistää kotipalvelun kynnyksetöntä saavutettavuutta, palveluaikojen joustavuutta sekä tiedon saantia palvelusta esimerkiksi maksuihin, palvelun kohderyhmään ja tila-asioihin liittyen. Palvelun hyödyntämistä oli perheissä estänyt avun rajoittuminen virka-aikaan, kynnys hakea apua sosiaalihuollosta sekä avun saamista kohtaan koettu luottamuksen puute. Erityisesti yrittäjä- ja vuorotyöperheissä olisi kaivattu mahdollisuutta apuun myös iltaisin ja viikonloppuisin. (Mt., 26, 30.) Haasteisiin vastaamiseksi Sisso suosittelee digitaalisten ratkaisujen ja poikkihallinnollisen yhteistyön lisäämistä sekä palveluaikojen laajentamista (mt., 34–35).

Granlund (2020) on vastaavasti selvittänyt YAMK-opinnäytetyössään yläsavolaisten varhaisen tuen lapsiperheen kotipalvelun piirissä olleiden vanhempien (n=9) näkemyksiä palvelun toimivuudesta ja kehittämistarpeista sekä vaikutuksista perheiden arkeen. Kotipalvelu oli lisännyt kaikkien tutkimukseen osallistuneiden vanhempien voimavaroja sekä jaksamista ja etenkin silloin, kun apu kohdistui vanhempien tärkeäksi kokemiin tarpeisiin oikea-aikaisesti ja joustavasti, ja sisälsi sekä käytännön apua että henkistä tukea. Osa vanhemmista oli kuitenkin kokenut saadun tuen riittämättömäksi. Sisson havaintojen kaltaisesti myös Granlundin haastattelemat vanhemmat olivat toivoneet apua muulloinkin kuin virka-aikaan, ja tarvittaessa myös öisin. Lisäksi vanhemmat olivat kaivanneet enemmän joustavuutta ja yksilöllistä harkintaa palvelun myöntämisen kriteereihin esimerkiksi varhaiskasvatuksen ensisijaisuuden osalta sekä mahdollisuutta maksuttomaan palveluun. (Mt., 31, 33.) Perheiden palveluun hakeutumista olivat estäneet tai vaikeuttaneet palveluun liittyvän tiedon puute, vanhemman jaksamisen haasteet sekä sosiaalihuollon asiakkuuteen ja leimautumiseen liittyvät pelot (mt., 28, 30). Tulostensa perusteella Granlund korosti tiedottamisen lisäämisen ja kehittämisen merkitystä.

Palvelusta tiedottamisen merkityksen palvelun saavutettavuudelle oli havainnut reilu vuosikymmen aiemmin myös Reijonen (2013), joka oli osallistunut YAMK-opinnäytetyönsä kautta Helsingin kaupungin lapsiperheiden kotipalvelun kehittämistyöhön. Tiedonpuute oli osoittautunut yhdeksi palvelun vastaanottamista estäväksi kynnykseksi vaikeasti ymmärrettävän viranomaiskielen, palvelusta perittävän maksun, jaksamisen haasteiden, henkisten esteiden sekä muiden ihmisten suhtautumiseen ja asenteisiin liittyvien tekijöiden ohella (mt., 60–62). Ryhmähaastatteluun osallistuneet vanhemmat olivat kaivanneet enemmän ja mieluiten internetissä saatavilla olevaa konkreettista tietoa kotipalvelusta. Lisäksi he olivat toivoneet selvennystä palvelun sisältöihin ja joustavuutta käyntien ajankohtiin sekä kestoan. (Mt., 37, 40–42, 49). Reijonen piti niin vanhempien kuin ammattilaistenkin tiedottamista kotipalvelusta keskeisenä keinona erilaisten kynnysten madaltamisessa, jotta vanhemmat osaisivat ja uskaltaisivat hakea apua (mt., 61–62, 66).

Härkönen (2019) on tarkastellut sosiaalityön pro gradu -tutkielmassaan lapsiperheen kotipalvelun asemaa suomalaisten lapsi- ja perhepalveluiden kokonaisuudessa. Hän on lähestynyt aihetta monimenetelmäisesti palvelun järjestämisen sekä matalan kynnyksen käsitteen ja sen näyttäytymisen näkökulmista käsin. Pro gradu on toteutettu aikana, jolloin lapsiperheen kotipalvelun järjestäminen on ollut vielä kuntien tai kuntayhtymien vastuulla. Härkönen on tarkastellut kuntien ja kuntayhtymien välisiä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia havaiten vaihtelua erityisesti palvelun järjestämisen tavoissa, palvelun hinnoittelussa sekä palvelun saatavuuden joustavuus-

dessa (mt., 60). Lapsiperheiden kotipalvelusta saatavilla oleva tieto sekä asiakkaiden että yhteistyökumppaneiden tiedottaminen olivat Härkösen tutkielmassa osoittautuneet keskeiseksi palvelun matalaa kynnystä ilmentäväksi tekijäksi. Tutkimustulostensa myötä Härkönen peräänkuulutti lapsiperheen kotipalveluun liittyvän tiedottamisen sekä yhteistyön lisäämistä ja yhtenäisempien, valtakunnallisten käytäntöjen luomista eri puolilla Suomea asuvien perheiden yhdenvertaisuuden edistämiseksi. (Mt., 61–62.)

Rissanen (2016) on selvittänyt terveystaloustieteen pro gradu -tutkielmassaan lapsiperheiden maksuhalukkuutta kotipalvelua kohtaan. Rissanen kyselyyn vastanneet kouluikäisten lasten vanhemmat (n=1424) olivat yleisimmin valmiita maksamaan kotipalvelusta 1–10 €/tunti. Hyväksi arvioitu palvelun saatavuus osoittautui yhdeksi maksuhalukkuutta nostavista tekijöistä, kuten myös vanhemman arvio siitä, että vanhemmuuden tuki on tärkeä perheen hyvinvoinnin tukemisen muoto. Sen sijaan kodinhoidollisen tuen arvostaminen oli laskenut maksuhalukkuutta. (Mt.)

## 2.2 Sosiaali- ja terveystaloustieteen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus

Yhdenvertaisuus on Suomessa lainsäädännön turvaama perusoikeus, jonka tosiasiallista toteutumista viranomaisten on aktiivisesti sekä edistettävä että arvioitava (Suomen perustuslaki 731/1999, 6 §; Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, 5.1 §). Yhdenvertaisuus merkitsee, että kaikki ovat yhdenvertaisia lain edessä eikä ketään saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa erilaiseen asemaan esimerkiksi terveydentilan, vammaisuuden, kielen tai muun henkilöön liittyvän syyn, kuten asuinpaikan, varallisuuden tai sosioekonomisen aseman perusteella (PL 6.1 §, 6.2 §; Leppänen ym. 2024, 42). Yhdenvertaisuusperiaate sisältyy myös sekä sosiaalihuoltolakiin että sosiaalihuollon asiakaslakiin. Sosiaalihuoltolain yhtenä tarkoituksena on turvata palvelut yhdenvertaisin perustein, ja asiakaslain tehtävänä varmistaa asiakkaiden hyvä kohtelu, mikä edellyttää myös palveluiden toteuttamista yhdenvertaisesti ilman syrjintää (SHL 1.3 §; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Asiakaslaki 22.9.2000/812, 4.1 §; STM 2024, 127). Yhdenvertaisen kohtelun ohella perustuslakimme edellyttää julkiselta vallalta riittävien sosiaalipalveluiden turvaamista jokaiselle (PL 19.3 §), ja hyvinvointialueesta annetun lain perusteella hyvinvointialueet ovat vastuussa järjestämiensä palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, Hyvinvointialuelaki 7.1 §). Asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutumisen digitalisoitavassa yhteiskunnassa katsotaan edellyttävän sosiaalityöltä aktiivista ja valpasta toimijuutta (Kivistö 2019, 205).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatiman käsitteistön mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisella saavutettavuudella tarkoitetaan tilaa, jossa:

”eri väestöryhmien yhdenvertainen pääsy sosiaali- ja terveyspalveluihin on turvattu ja eri väestöryhmät pystyvät hyödyntämään palveluja yhdenvertaisesti”

(THL 2019, 14; THL 2025a).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden hyvä saavutettavuus on ihmisoikeuskysymys, ja itsessään keino edistää haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten ihmisoikeuksien ja yhdenvertaisuuden toteutumista sekä osallisuutta. Hyvä saavutettavuus edellyttää erilaisten saavutettavuuden esteiden ja kynnysten purkamista, jolloin rakenteiden tarkastelun lisäksi on oleellista tunnistaa myös asiakkaiden yksilöllisiä palveluiden saavutettavuuteen vaikuttavia tekijöitä. (Raitakari ym. 2023, 74–76, 79.). Yhdenvertaisen saavutettavuuden toteutumisessa on kiinnitettävä huomiota niin fyysiseen, taloudelliseen, tiedolliseen, taidolliseen kuin asenteelliseenkin saavutettavuuteen. Käytännön tasolla saavutettavuuden toteutumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa palvelutiedon saatavuus, asiakkaan käytettävissä olevat asiointikanavat ja palveluissa käytettävä kieli, asiakasmaksut sekä palvelun sijainti. Myös sillä, luottaako asiakas avun saamiseen, asioinnin turvallisuuteen ja yhdenvertaiseen kohteluun, on merkitystä. (THL 2019, 14.) Koettuun luottamukseen ja halukkuuteen hakea palvelua voivat heijastua sekä asiakkaan omat aiemmat hyvät ja huonot kokemukset kohtaamisista ammattilaisten kanssa, että muiden kokemuksista muodotetut mielikuvatkin (Raitakari ym. 2023, 78–79). Ainakin ikävän kohtelun, työntekijöiden vaihtuvuuden ja pitkien odotusaikojen on havaittu heikentävän saavutettavuutta. Palvelun hakemista ja käyttöä voivat estää myös asiakkaan odotusten ja palvelun sisällön kohtaamattomuus sekä palvelun näyttäytyminen itselle hyödyttömänä. Taustalla voi olla erilaisia uskonnollisia ja elämäntarkoituksellisia näkemyksiä omien ongelmien syistä ja tilanteeseen soveltuvista ratkaisukeinoista. Yhtä lailla on mahdollista, että avun hakemiseen liittyy asiakkaan yhteisössä häpeää, ja sosiaalisen stigman sekä syrjinnän ja ulossulkemisen pelkoa, tai että avun hakeminen edellyttää ”perheen päänä” toimivan puolison hyväksyntää ja jää siksi tekemättä. (Fauk ym. 2021.) Luokitus, niin yksilölliset, yhteisölliset kuin yhteiskunnallisetkin tekijät vaikuttavat siten palveluiden saavutettavuuteen.

Sosiaalihuollon asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu ja palveluiden saanti sekä toimintatapojen yhtenäistäminen ovat olleet Suomessa esillä esimerkiksi sosiaalihuoltolain ja eräiden muiden lakien uudistamista koskevassa hallituksen esityksessä vuodelta 2021 (HE 231/2021). Esityksen

tavoitteena oli muun muassa kotiin tarjottavia palveluita koskevien säännösten täsmentäminen, jotta palveluiden järjestäjien ja tuottajien mahdollisuudet tulkita säännöksiä toisistaan poikkeavalla tavalla kaventuisivat, laillisuusvalvonta yhdenmukaistuisi, ja alueelliset erot asukkaiden palveluiden saannissa vähenisivät (mt., 123). Sitten myös hyvinvointialueilla on saatettu asukkaiden muodollisen yhdenvertaisuuden ja yhtenäisen ratkaisulinjan varmistamiseksi laatia työntekijöille sosiaalihuollon soveltamisohjeita. Tällaiset ohjeet voivatkin edistää yhdenvertaisuuden toteutumista hyvinvointialueen sisällä, mutta toisaalta johtaa hyvinvointialueiden keskinäisten erojen lisääntymiseen. (Ks. Tuori & Kotkas 2023, 170–172.) Työntekijän kannalta ohjeistukset saattavat helpottaa päätöksentekoa, mutta toisaalta kaventaa työntekijän mahdollisuuksia ottaa huomioon asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita sekä tilanteita, ja aiheuttaa sitä kautta eettistä kuormitusta (Kalliomaa-Puha ym. 2017, 107).

Suurin osa sosiaalipalveluista on määrärahasidonnaisia ja siten harkinnanvaraisia (STM 2024, 66). Ohjeistukset ja erilaiset palvelun myöntämisen kriteerit ja kynnykset kytkeytyvätkin tyypillisesti resursseihin, ja yleensä niillä pyritään hillitsemään palvelun järjestämiseen sekä toteuttamiseen liittyviä kustannuksia (O’Sullivan 2011, 30, 55). Hyvinvointialueiden on mahdollista lain-säädännön sallimissa rajoissa päättää omasta toimintapolitiikastaan ja määrärahojen kohdentamisesta, mikä voi heikentää palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden toteutumista kansallisella tasolla (Tuori & Kotkas 2023, 189). Eroja syntyy myös organisaatiokulttuureihin ja työyhteisöihin liittyvistä tekijöistä (Raitakari ym. 2023, 77). Säästöpainneiden alla riski kriteerien tiukentamiselle ja asiakasmäärien rajoittamiselle voi kasvaa ja lisäksi ammattilaisten palvelun myöntämiseen liittyvät tulkintaerot voivat nekin osaltaan johtaa perheiden ja alueiden välisen eriarvoisuuden lisääntymiseen (Ilmarinen ym. 2023, 41).

Asiakkaan palveluntarpeen tunnistaminen ja tilanteeseen sopivien palveluiden tarjoaminen on asiakkaan palvelun tarvetta arvioivan työntekijän vastuulla (esim. Ilmarinen ym. 2023, 51). Palvelun myöntämisen kriteerien täyttymistä arvioidessaan työntekijä toimii ikään kuin katutasen byrokraattina (ks. Lipsky 1980) ja asiakkaita seulovana portinvartijana, joka pyrkii yhtäaikaaisesti turvaamaan sekä asiakkaiden hyvinvoinnin ja oikeuksien toteutumista että palvelujärjestelmän toimintaa rajoittamalla asiakkaiden tarpeisiin vastaamisen tapoja (ks. Sipilä 2011, 150; Aikio 2017, 70, 258–259). Kriteerien täyttymisen arviointi voi tarkoittaa työntekijöille jännitteistäkin tasapainoilua palvelunkäyttäjien tarpeiden sekä riskien ja taloudenhallinnan välillä. Kriteerien tiukkuus ja tasapainoilun lopputulos vaikuttavat siihen, muodostuuko organisaation kriteereistä asiakkaiden hyvinvoinnin tukemisen kannalta enemmän rajoite vai mahdollisuus. (O’Sullivan 2011, 30, 55.) Kuitenkin yksittäisen työntekijän on myös mahdollista tarkastella omaa toimintaansa, ja

tehdä asiakkaiden yhdenvertaisuutta edistäviä valintoja arjen työssään. (Lehto-Lundén ym. 2024, 61, 67.) Vuorovaikutteisissa arviointitilanteissa on suuri merkitys kohtaamisella ja sillä, miten asiakas saa tuotua esille omat tarpeensa, ja edellytetäänkö häneltä kysymyksiin vastaamista organisaatiolle sopivalla tavalla (vrt. Raitakari 2023, 78). On tärkeä huomioda, että sosiaalihuollon oikeusperiaatteiden mukaisesti asiakkaan tilannetta tulisi tulkita ensisijaisesti myönteisellä tavalla ja epävarmoissa tai ristiriitaisissa tilanteissa siten valita asiakkaan kannalta suotuisampi vaihtoehto (ks. Tuori & Kotkas 2023, 204). Lisäksi arviointeja ja päätöksiä tehdessä työntekijän tulisi kiinnittää huomiota asiakkaan, ja etenkin erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan edun toteutumiseen (SHL 4 §), ja varmistaa erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tosiasiallinen mahdollisuus päästä palveluiden piiriin (Poikonen & Kekoni 2019, 67).

Sosiaalialan ammattilaiset ovat peräänkuuluttaneet valtakunnallisesti yhtenäisiä ja selkeämpiä toimintakäytäntöjä, jotta sosiaalipalvelut toteutuisivat nykyistä yhdenvertaisemmin (Lehto-Lundén ym. 2024, 61, 67). Linjauksilla ja yhtenäisillä käytänteillä pyritään yleensä ohjaamaan työntekijöiden toimintaa ja päätöksentekoa, jotta se olisi johdonmukaista ja edistäisi linjausten laatijoiden asettamien tavoitteiden saavuttamista (Ks. O’Sullivan 2011, 28). Yhtenäisyyden kääntöpuolena voi olla yksittäisen työntekijän ammatillisen harkintavallan kaventuminen. Toisaalta ohjeistukset on harvoin tehty niin tarkoin, että ne tarjoaisivat suoria vastauksia yksittäisiin käytännön tilanteisiin, mikä edellyttää sosiaalityöntekijältä joka tapauksessa ohjeistuksien tilannesidonnaista tulkintaa ja soveltamista sekä harkintavallan käyttöä. Siten ohjeistusten vaikutukset sosiaalityön hyvinvoinnin edistämisen mahdollisuuksille ovat kytköksissä sekä ohjeistusten luonteeseen ja sisältöön, että niiden käytännön soveltamiseen ja tulkintaan. (Mt.) Sosiaalipalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden toteutumisen voidaan siis katsoa edellyttävän sosiaalityöntekijöiltä jatkuvaa kriittistä reflektointia ja vahvaa eettistä toimijuutta (ks. myös Kivistö 2019, 210).

Palvelun saatavuuden ja saavutettavuuden edellytyksinä pidetään palveluiden riittävää ja tasapuolista järjestämistä sekä helppokäyttöisyyttä. Palveluissa asioimisen tulisi olla mahdollista myös erityistarpeisille, mikä edellyttää mahdollisten asioinnin esteiden huomioimista ja erilaisien asiointiväylien ja -kanavien tarjoamista. Siten myös riittävää mahdollisuutta toimipisteessä asiointiin sähköisten väylien ohella pidetään tärkeänä. Käytännössä viranomaisen resurssit voivat vaikuttaa palveluiden saatavuuteen ja asiointimahdollisuuksiin, mutta viranomaisten tulisi kuitenkin järjestää lakisääteiset palvelut riittävällä tavalla resursseista riippumatta. (Mäenpää 2024, 125–126.) Valitettavasti tätä velvoitetta ei todellisuudessa välttämättä noudateta, sillä esimerkiksi päihdepalveluiden osalta vain noin kolmasosan palvelun tarpeessa olevista on arvioitu

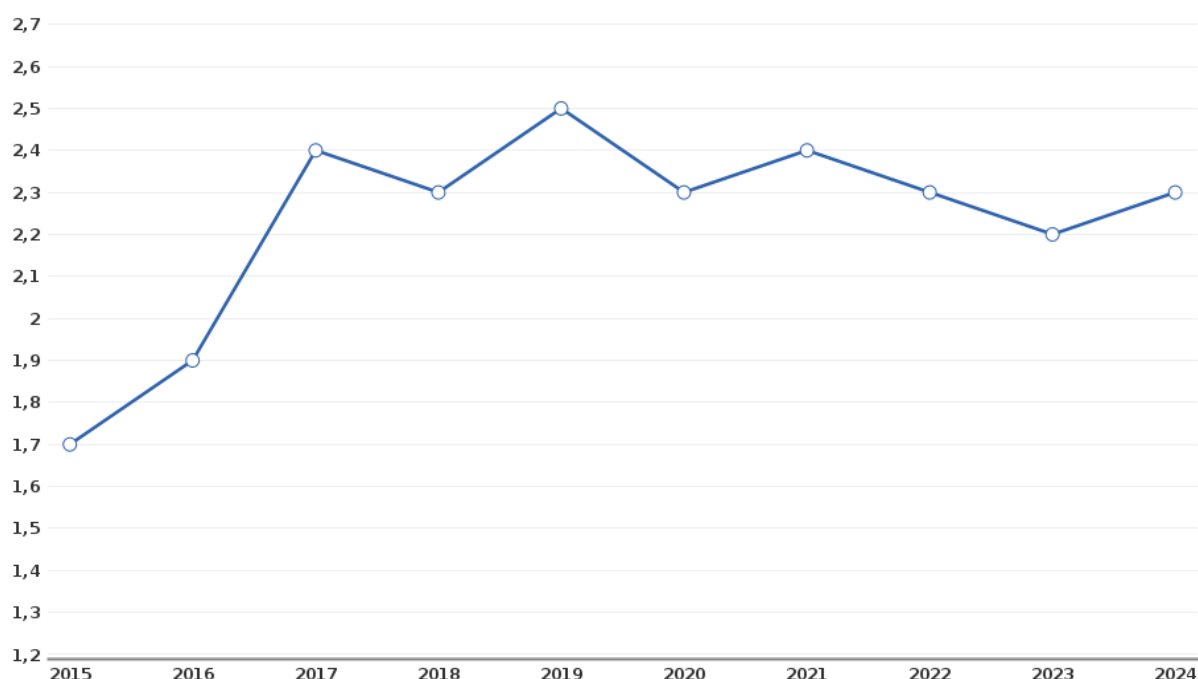
päässeeseen hoidon piiriin (STM 2016, 29). Lisäksi nuorten mielenterveys- sekä päihdepalveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa on havaittu merkittäviä alueellisia eroja (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2024).

Päihdepalveluiden saavutettavuutta ja palveluiden pääsyyn liittyviä esteitä sosiaaioikeudellisesta näkökulmasta tutkinut Heidi Vanjusov (2022, 10) on todennut yhdenvertaisen saavutettavuuden ja asiakkaiden oikeuksien toteutuvan päihdepalveluiden osalta vain näennäisesti. Vanjusov on arvioinut, ettei päihdepalveluiden tarpeessa olevan henkilön yksilöllisiä tarpeita ja hänen mahdollisuuksiaan vastata asetettuihin vaatimuksiin huomioida nykyisellään riittävällä tavalla. Toisaalta myös palvelua tarjoavan organisaation rakenteisiin, hallintoon ja talouteen sekä palveluiden sijaintiin ja tiloihin liittyvät tekijät, puutteellinen tiedonkulku sekä palveluihin liittyvät kokemukset voivat toimia yhdenvertaisen saavutettavuuden esteinä (mt.). Joskus palveluiden saavutettavuutta voivat heikentää myös henkilöstön asenteet tai tunteet, kuten pelko työn kuormittavuuden lisääntymisestä, jolloin asiakkaiden yhteydenottomahdollisuuksien lisääntyminen näyttäytyykin uhkana (ks. Kivistö 2019, 210). Henkilöstön asenteita ja suhtautumista saavutettavuuteen ja sen edistämiseen pidetäänkin saavutettavuuden toteutumisen kannalta keskeisenä tekijänä (Varjonen ym. 2024, 493, 496, 517).

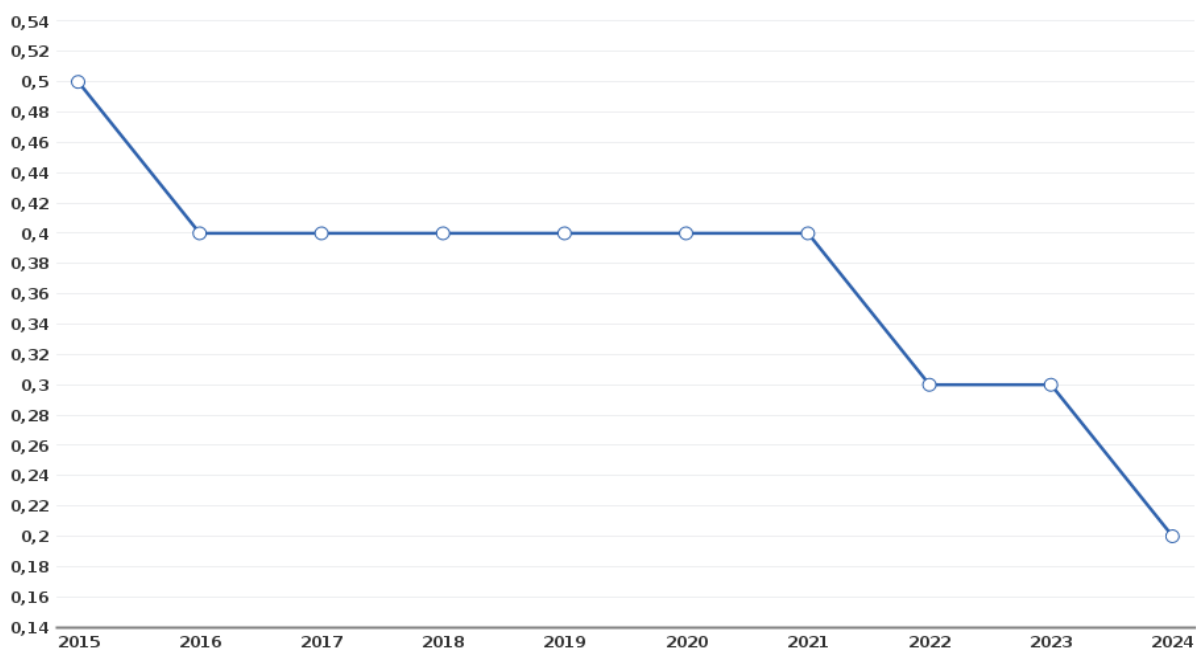
Päihdepalveluiden lisäksi haasteita on havaittu myös varhaisen tuen palveluiden piiriin pääsemisen osalta. Esimerkiksi lasten kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa varhaisen tuen on arvioitu toteutuvan heikommin silloin, kun vanhemmilla on ollut voimavaroihin liittyviä haasteita (Tuominen ym. 2011, 193–194). Lisäksi ammattilaiset ovat arvioineet erityisesti maahanmuuttajataustaisten perheiden ja turvapaikkaa hakevien perheiden lasten jäävän muita helpommin ilman heille kuuluvia palveluita (Lehto-Lundén ym. 2024, 60). Maahanmuuttajien palveluiden piiriin pääsyä vaikeuttavia ja erityistä haavoittuvuutta aiheuttavia tekijöitä ajatellaan olevan useita. Maahanmuuttajilta saattaa kielitaidon lisäksi puuttua tietoa omista oikeuksista, yhteiskunnassa tarjolla olevista palveluista sekä palvelujärjestelmän toiminnasta (mt., 199; Castaneda ym. 2018, 66–68, 388). Etenkin pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla ja turvapaikanhakijoilla voi olla taustallaan erilaisia toimintakykyyn ja siten myös avun hakemiseen ja vastaanottamiseen vaikuttavia traumaattisia kokemuksia sekä fyysisen ja psyykkisen terveyden haasteita (Castaneda ym. 2018; Turtiainen & Välimaa 2024, 199). Lisäksi ammattilaisten osaamisen ja kulttuurisensitiivisyyden puutteet tai perusteettomat oletukset voivat johtaa syrjiviin käytänteisiin ja heikentää palveluiden saavutettavuutta, jos riskejä tai tuen tarpeita ei joko tunnisteta tai oteta puheeksi, eikä maahanmuuttajaperheitä ohjata palveluiden piiriin (Lehto-Lundén ym. 2024, 60–61; Turtiainen & Välimaa 2024, 198; ks. myös Anis & Turtiainen 2021). Ohjauksen ja neuvonnan rooli korostuu erityisesti

pakolaistaustaisten asiakkaiden kohdalla (Castaneda ym. 2018, 68), mutta yleisestikin tärkeänä pidetään varhaisen tuen tarpeen tunnistamiseen, kohdentamiseen ja aktiiviseen tarjontaan panostamista (Tuominen ym. 2011, 194).

Vuonna 2024 maamme kaikista lapsiperheistä 2,3 % eli 12398 perhettä oli saanut lapsiperheen kotipalvelua, kun tilaston ensimmäisenä vuonna 2015 osuus oli 1,7 % eli 9645 perhettä (Sotkanet 2025a). Lastensuojelun asiakkaille kohdennettua lapsiperheen kotipalvelua oli vuonna 2024 puolestaan saanut 0,7 % perheistä eli 1347 perhettä, kun vuonna 2015 vastaava osuus oli 0,5 % eli 2586 perhettä (Sotkanet 2025b). Kaikkien lapsiperheen kotipalvelun asiakkuudessa olevien perheiden määrä on siten kasvanut vuosien 2015–2024 välillä, mutta lastensuojelun asiakkaana olevien perheiden osuus on laskenut. Alueittain tarkasteltuna osuuksissa on kuitenkin ollut havaittavissa selviä aluekohtaisia eroja. Vuonna 2024 kaikkien kotipalvelua saaneiden perheiden osuus nimittäin vaihteli alueittain 0,3 prosentista 5,1 prosenttiin asti (Sotkanet 2025a, kuva 1), ja lastensuojelun asiakkaana olevien perheiden 0 prosentista 0,5 prosenttiin (Sotkanet 2025b, kuva 2).



Kuva 1. Perheitä lapsiperhepalvelujen kotipalveluissa, % lapsiperheistä (Sotkanet 2025a)



Kuva 2. Perheitä lastensuojelun kotipalveluissa, % lapsiperheistä (Sotkanet 2025b)

Tapahtuneet tilastolliset muutokset näyttävät olevan linjassa varhaisen ja ennaltaehkäisevän tuen painottamisen kanssa. Kuitenkin vastaavasti myös lastensuojelun avohuollon asiakasmäärät ovat laskeneet useiden vuosien ajan, mutta huostaanottojen ja kiireellisten sijoitusten määrä on sen sijaan pysynyt ennallaan ja lastensuojeluilmoitusten määrä kasvanut (Forsell & Inget-Leinonen 2025). Onkin esitetty, että lastensuojelun asiakkuuksien vähenemisen taustalla vaikuttavat varhaisen tuen toimivuuden sijaan muutokset lastensuojelun asiakkuuden tarpeen määrittelyssä ja sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoituksissa, jolloin entistä harvempi lapsi päätyy lastensuojelun asiakkuuteen (Araneva n.d.; THL 2025b). Siten voidaan ajatella, että myös sosiaalihuollon tukitoimena tarjottavan kotipalvelun määrän kasvussa voikin olla kyse aiemmin lastensuojelun asiakkuudessa olevien perheiden siirtymisestä sosiaalihuoltolain perusteella järjestettävän kotipalvelun piiriin. Jälkimmäinen tulkinta saa vahvistusta tuoreesta kansallisesta varhaisen tuen tilannekuvaa ja kehittämistarpeita kartoittaneesta tutkimuksesta (Pitkänen ym. 2024, 134), jossa kävi ilmi, että vain noin puolet valtakunnalliseen kyselyyn vastanneista sosiaalihuollon ammattilaisista arvioi varhaisen tuen saatavuuden ja saavutettavuuden parantuneen sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeen.

Ammattilaisten ohella myös asiakkaat ovat nostaneet esiin kotipalvelun saatavuuden ja saavutettavuuden haasteita, ja toivoneet mahdollisuutta palvelun saamiseen matalalla kynnyksellä, varhaisessa vaiheessa sekä riittävässä määrin (Pitkänen ym. 2024, 129; Muuronen 2021; Nuoret lesket ry 2023). Muun muassa hajanaisen palveluntarjonnan, jaksamisen sekä palvelutiedon

puutteen ja tiedon pirstaleisuuden on havaittu yleisesti estävän palveluiden piiriin hakeutumista (Ilmarinen ym. 2023, 42). Vaikka kotipalvelun piiriin päästäisiinkin, eivät asiakkaan tarpeet, palveluvalikoima tai palvelun käytännön toteutustapa välttämättä aina kohtaa sopivalla tavalla. Esimerkiksi monikkoperheiden vanhemmilla on kokemuksia kotipalvelun sisällön, ajoituksen, ajankohdan, keston, määrän, maksujen sekä työntekijän työskentelytavan soveltumattomuudesta oman perheen tilanteeseen. Tällöin palvelusta koettu hyötykin on voinut jäädä vähäiseksi. (Kalliomaa-Puha ym. 2017, 96–105.) Palvelun käyttömäärät eivät kerrokaan suoraviivaisesti siitä, onko palvelu koettu riittäväksi ja tarvetta vastaavaksi (Berg & Myllyniemi 2020, 37; ks. myös Allin ym. 2020, 471).

Vuonna 2018 valtakunnalliseen kyselytutkimukseen vastanneista vanhemmista ( $n=10\,458$ ) hieman yli kahdeksan prosenttia oli tarvinnut kotipalvelua, ja heistä noin kaksi kolmasosaa oli kokenut, etteivät he olleet saaneet kotipalvelua tarvettaan vastaavasti, eli palveluntarve oli jäänyt tyydyttymättä. Tyydyttymättömyys oli suurempaa erityisen haavoittuvassa asemassa olevilla vanhemmilla. (Ilmarinen ym. 2023, 44–46). Vastaavanlainen, mahdollisesti rakenteellisesta syrjinnästä tai välinpitämättömyydestä kertova havainto tehtiin vuonna 2020 toteutetussa Nuorisobarometrissä, jolloin muita haavoittuvammassa asemassa olevat nuoret olivat kokeneet nuorille tarjottavien palveluiden saatavuuden ja riittävyyden huonommaksi kuin muut nuoret (Berg & Myllyniemi 2020, 38). Kyseiseen tutkimukseen osallistuneista 15–29-vuotiaista nuorista ( $n=1938$ ) vain prosentti oli tarvinnut kotipalvelua viimeisen vuoden aikana. Heistä 5 % oli kokenut palvelun riittämättömäksi, ja 70 % riittäväksi. (Mt., 35–36).

Kansainvälisissä terveydenhuoltoa koskevissa tutkimuksissa on havaittu köyhyyden olevan yhteydessä suurempaan palvelutarpeen tyydyttymättömyyteen, ja liian korkeat asiakasmaksut sekä pitkät odotusajat ja etäisyydet ovat osoittautuneet keskeisiksi terveydenhuollon saavutettavuuden esteiksi (OECD 2020). Toisaalta ihmiset saattavat myös eri syistä valita olla hyödyntämättä palveluita, vaikka tarvetta olisikin. Yhdenvertaisen saavutettavuuden voidaankin ajatella olevan monimutkainen kudelma erilaisista, esimerkiksi tulotasoon, luottamukseen, sosiaaliseen pääomaan ja tiedon saantiin liittyvistä tekijöistä. (Schokkaert ym. 2017, 550, 552.) Hyvinvointialueuudistuksen katsotaan laajentaneen ja yhtenäistäneen lapsiperheen kotipalvelun tarjontaa, mutta tarjonnan ei silti arvioida kohtaavan kysyntää vielä riittävällä tavalla. Lisäksi joillakin alueilla lastensuojelun asiakkaiden tilastollinen osuus kotipalvelun asiakkaista on kasvanut, ja eroja on myös esimerkiksi maksullisuuden osalta. (Pitkänen ym. 2024, 138–139.) Siten kotipalvelun yhdenvertainen ja tarpeen mukainen saatavuus ei kaikilta osin toteudu (ks. myös Ilmarinen 2023, 49). Aluekohtaisten erojen taustalla on pohdittu olevan niin palvelurakenteisiin, resursseihin,

johtamiskulttuuriin kuin päättävien tahojen linjauksiinkin liittyviä rakenteellisia tekijöitä (mt., 51; Pitkänen 2024, 134).

Äskettäin on toteutettu kuntatason kvantitatiivinen analyysi lapsiperheen kotipalvelun määrän yhteydestä lapsiköyhyyden ja lastensuojelun avohuollon suhteeseen (Seppälä ym. 2025). Analyysissä suuremman kotipalvelun asiakasmäärän havaittiin olevan yhteydessä suurempaan lapsiköyhyyteen mutta pienempiin lastensuojelun avohuollon asiakasmääriin. Yhteys ei kuitenkaan ollut merkittävä. Tutkijat arvioivat silti lapsiperheen kotipalvelun toimivan korjaavien lastensuojelun toimenpiteiden puskurina ja päätyivät suosittamaan panostamista lapsiperheen kotipalvelun saatavuuteen ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä niin inhimillisestä kuin taloudellisestakin näkökulmasta käsin. (Mt. 289, 291–292.) Tutkimuskatveesta huolimatta olemassa olevien tutkimusten yhteinen ja keskeinen viesti sekä valtakunnallinen suositus näyttääkin olevan lapsiperheen kotipalvelun tarjonnan lisääminen sekä palveluun ohjautumisen ja palvelun asiakaslähtöisyyden parantaminen (Seppälä ym. 2025; Pitkänen ym. 2024; Ilmarinen ym. 2023, Muuronen 2021, Nuoret Lesket ry 2023; Rautio 2016, 138).

### 2.3 Tiedollinen saavutettavuus

Saavutettavuutta ei ole esimerkiksi lainsäädännössä määritelty yksiselitteisesti, ja sille annetaan erilaisissa konteksteissa hieman erilaisia merkityksiä ja sisältöjä (Vanjusov 2022, 67; Varjonen ym. 2024, 491). Monesti saavutettavuudella viitataan digitaalisen tiedon ja palveluiden helppokäyttöisyyteen (TEPA-termipankki), mihin myös esimerkiksi Euroopan parlamentin ja neuvoston laatimassa saavutettavuusdirektiivissä (2016/2102) ja direktiivin Suomessa toimeenpanevassa digipalvelulaissa (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019) keskitytään. Direktiivin (2016/2102) tarkoituksena on ollut varmistaa digitaalisessa muodossa olevien tietojen ja palveluiden mahdollisimman hyvä saavutettavuus kaikille, mutta erityisesti vammaisille henkilöille, jotta yhteiskunnan digitalisoituminen ei asettaisi toimintarajoitteisia henkilöitä muita heikompaan asemaan. Tiedon ja palveluiden digitalisoituessa erityisesti kehitysvammaisten ja monivammaisten henkilöiden katsotaan olevaan syrjäytymisvaarassa, mikäli heidän tuen tarpeitaan ei huomioida riittävällä tavalla (ks. esim. Kivistö 2019, 213). Tutkielmassani olen rajannut saavutettavuuden teknisen puolen pois, ja keskityn ainoastaan saatavilla olevan tiedon määrään ja sisältöön.

Euroopan unionin ohella saavutettavuutta on määritellyt myös Yhdistyneiden kansakuntien (YK) taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea (CESCR General Comment No. 14). Komitea on jakanut saavutettavuuden neljään limittaiseen ulottuvuuteen: yhdenvertaiseen, fyysiseen, taloudelliseen ja informatiiviseen saavutettavuuteen. Komitean mukaan yhdenvertainen saavutettavuus edellyttää, että kaikilla, mutta etenkin erityisen haavoittuvassa asemassa olevilla ja marginaaliin joutuneilla väestöryhmillä olisi niin lainsäädännöllisesti kuin tosiasiallisestikin yhtäläiset mahdollisuudet saada palveluita. Fyysinen saavutettavuus puolestaan tarkoittaa, että palvelut ovat riittävän lähellä ja turvallisesti saavutettavissa esimerkiksi henkilön iästä, sukupuolesta, terveydentilasta ja toimintakyvyn rajoitteista riippumatta. Taloudellinen saavutettavuus sisältää oikeudenmukaiset ja kustannettavissa olevat maksut, jotka eivät sulje myöskään köyhiä talouksia palveluiden piiristä pois. Viimeisin, ja pro gradu -tutkielmassani erityisen keskeinen, saavutettavuuden informatiivinen ulottuvuus merkitsee jaottelun mukaan mahdollisuutta ja oikeutta etsiä, saada sekä välittää tietoa. (Mt.) Informatiivisen saavutettavuuden toteutuminen edellyttää, että viestintä ja tiedottaminen toteutuu riittävällä ja asiakkaalle ymmärrettävällä tavalla (Poikonen & Kekoni 2019, 71; Varjonen ym. 2024, 493). Tiedon saamista palvelun olemassaolosta pidetään keskeisenä edellytyksenä palvelun saavutettavuudelle – on nimittäin mahdotonta hakea ja saada palvelua, jonka olemassaolosta ei tiedä (esim. Raitakari ym. 2023, 79).

Digitalisaatiokehityksen ja sähköisessä muodossa olevan tiedon ja palveluiden ajatellaan usein edistävän yhdenvertaisuutta ja saavutettavuutta. Lisäksi digitalisaatioon yhdistetään monia positiiviseksi miellettyjä piirteitä, kuten helppous, nopeus, sujuvuus, kustannussäästöt ja ajasta sekä paikasta riippumattomuus. (Esim. Vanjusov 2022, 173; Mielonen ym. 2021, 9.) Digitalisaation voidaankin ajatella olevan ”sanomaltaan positiiviseksi viritetty globaali megatrendi”, johon sosiaalityössä olisi kuitenkin hyvä suhtautua kriittisesti reflektoiden – huomioiden niin sen mahdollisuudet kuin yhdenvertaisuuden esteetkin, erityisesti heikoimmassa asemassa olevien näkökulmasta käsin (Kivistö 2019, 222–223). Internetin laajentumisen myötä on nimittäin myös syntynyt uudenlaista eriarvoisuutta (Hooley & Buchanan 2024, 135), sillä kaikki kansalaiset eivät pysty hyödyntämään tietoverkkoa samalla tavoin (Voutilainen 2019, 367; ks. myös Poikonen & Kekoni 2019, 71–72). Esimerkiksi tarvittavien laitteiden, toimivan verkkoyhteyden tai tietoteknisen osaamisen ja tuen puutteet (Pyykönen & Taipale 2022, 415, 418–419), terveydelliset (Kouvonen ym. 2022) sekä taloudelliset ja sosiaaliin suhteisiin sekä osallisuuteen liittyvät haasteet voivat estää internetin ja sähköisten palveluiden käyttöä (Heponiemi ym. 2020; Helsper & Reinsdorf 2016; Raitakari ym. 2023, 79). Siten jo valmiiksi heikommassa asemassa olevien kansalaisten tilanne saat-

taakin digitalisaatiokehityksen myötä heikentyä entisestään (Heponiemi ym. 2022; 2020), ja johtaa digitaaliseen syrjäytymiseen, jonka on havaittu olevan yhteydessä sosiaaliseen syrjäytymiseen (esim. Kouvonen ym. 2022, 2). Lisäksi digitalisaatiokehitykseen liitetty vauhdin kiihtyminen voi olla omiaan lisäämään palveluita järjestävien ammattilaisten kuormitusta ja sitä kautta myös haastaa asiakastyötä (mm. Fiorentino ym. 2023) ja asiakkaiden avun saantia.

Sosiaalityön asiakkaiden asema on usein haavoittuva, ja heidän elämäänsä liittyy tyypillisesti erilaisia syrjäyttäviä ja marginaaliin ajavia tekijöitä. Digitaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen nähdäänkin erityisesti sosiaalihuollon henkilöstön velvoitteena ja tehtävänä (Pyykönen & Taipale 2022, 415). Yhtenä keinona palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden edistämiseksi on esitetty erilaisten käyttäjäryhmien tarpeiden ja käytön esteiden tutkimista (Kyytsönen ym., 53, 60–61). Esimerkiksi sähköisiä vammaispalveluita käyttävien asiakkaiden osalta onkin tutkimuksessa tunnistettu neljä erilaista käyttäjätyyppiä: taidokkaat, potentiaalit, varaukselliset ja pakotetut käyttäjät (Kivistö & Hokkanen 2020). Erityisesti pakotettujen käyttäjien on arvioitu hyötyvän edelleen perinteisistä asiointikanavista, joiden olemassaoloa on pidetty palvelun saavutettavuuden lisäksi olennaisena myös palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kannalta (mt.). Toiminnan sopeuttamista asiakkaan tarpeiden mukaan voidaan pitää myönteisenä erityiskohteluna, joka edistää asiakkaiden tosiasiallista yhdenvertaisuutta (ks. esim. STM 2024, 128). Tosiasiallinen yhdenvertaisuus merkitsee, ettei kaikille tarjota kaavamaisesti aina samaa, vaan otetaan oikeasuhtaisesti huomioon asiakkaiden ja olosuhteiden erilaisuus (Jauhola ym. 2018, 17).

Tiedollinen saavutettavuus edellyttää tiedottamista, joka on viranomaisten lakisääteinen tehtävä, ja jota ohjataan Suomessa usealla eri lailla. Esimerkiksi perustuslakiin ja julkisuuslakiin pohjautuva julkisuusperiaate velvoittaa viranomaiset tuottamaan ja jakamaan omasta toiminnastaan oma-aloitteisesti ja aktiivisesti tietoa, ja siten toteuttamaan viranomaistiedon saatavuusperiaatetta (PL12.2 §; JL 1.1 §, 20 §; Voutilainen 2019, 265; Mäenpää 2023, 151; Mäenpää 2024, 93, 414). Tiedottamisvelvoite sisältyy myös hallintolain mukaiseen hallinnon palveluperiaatteeseen, jolla pyritään varmistamaan viranomaisten asianmukainen ja tuloksellinen toiminta (Hallintolaki 6.6.2003/434, HL 7.2 §) sekä turvaamaan asiakkaan oikeus riittävään tietoon (Karvonen-Kälkjä 2017, 153). Palveluperiaatteen mukaisesti viranomaisilla on myös velvollisuus tarjota esimerkiksi palvelun hakemiseen ja toteuttamiseen liittyvää neuvontaa ja ohjausta (mt., 195). Edellä mainittujen ohella hyvinvointialuelaki (Hyvinvointialuelaki, 34 §) edellyttää saavutettavaa tiedottamista hyvinvointialueella tarjolla olevista palveluista, ja asiakaslaki ymmärrettävää asiakkaiden tiedottamista heidän oikeuksistaan, velvollisuuksistaan sekä eri vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista (Asiakaslaki, 5 §). Lisäksi sosiaalipalveluissa oleellinen sosiaalihuoltolaki

velvoittaa tiedottamaan sosiaalipalveluista helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla. Tietoa tulisi olla siitä, minkälaisia palveluita on tarjolla, miten niitä voi hakea ja mitkä ovat palveluiden saamisen perusteet. (SHL 33.4 §; STM 2024, 9.) Ihannetilanteessa tieto on löydettävissä mahdollisimman vähällä vaivalla jo ennen varsinaista yhteydenottoa (Poikonen & Kekoni 2019, 71).

Tiedottamisen ensisijaisena tavoitteena pidetään tiedon antamista viranomaisen toiminnasta ja palveluista (Mäenpää 2024, 412), ja hyvän tiedottamisen sekä palvelutiedon saatavuuden ajatellaan kuuluvan laadukkaan hallintotoiminnan piirteisiin (Mäenpää 2023, 397–398). Sisällöltään laadukkaan tiedottamisen piirteinä pidetään ajantasaisuutta ja paikkansa pitävyyttä, monipuolisuutta sekä neutraaliutta (Mäenpää 2024, 412). Tiedottaminen ja tiedon julkisuus mahdollistaa omalta osaltaan julkisen vallan ja julkisten varojen käyttöön sekä yksilöiden ja yhteisöjen oikeuksiin ja etuihin liittyvän valvonnan (Räty 2023, 112). Avoimen tiedon jakamisen nähdäänkin olevan yksi keino demokratian, osallisuuden sekä kansalaisten hallintoa ja viranomaisia kohtaan tunteen luottamuksen lisäämiseksi (Avoin hallinto toimintaohjelma 2023–2027; Mäenpää 2023, 153). Tätä pidetään erityisen tärkeänä nykyisessä, mis- ja disinformaation täyteisessä ajassa, jossa väärää tietoa leviää ja joskus myös tarkoituksella levitetään esimerkiksi yhteiskuntarauhan horjuttamiseksi (Avoin hallinto toimintaohjelma 2023–2027).

Tiedollinen saavutettavuus kytkeytyy myös kielellisiin oikeuksiin ja asiakkaan mahdollisuuksiin ymmärtää tarjolla oleva tieto. Suomessa jokaisella on perustuslain 17 §:n mukaan oikeus käyttää viranomaisessa asioidessaan kansalliskieliämme eli joko suomea tai ruotsia (ks. myös Kielilaki 423/2003, 1–2 §). Kaksikielisillä hyvinvointialueilla sosiaalihuolto on järjestettävä asiakkaan valitsemalla kielellä, ja yksikielisillä hyvinvointialueilla kunkin hyvinvointialueen kielellä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, Sote-järjestämislaki 5 §). Lisäksi saamenkielisillä on Saamen kielilain (1086/2003) perusteella oikeus käyttää saamen kieltä asioinnissa muun muassa Lapin hyvinvointialueella, ja viranomaisilla on velvollisuus tiedottaa yleisöä saameksi. Myös viittomakielisten oikeudet on huomioitava ja esimerkiksi tulkkaus mahdollisuuksien mukaan järjestettävä kaikilla hyvinvointialueilla (ks. Viittomakielilaki 359/2015, Asiakaslaki 5.3 §). Kieleen perustuva syrjintä on kiellettyä (Yhdenvertaisuuslaki, 8 §) ja muutoinkin kielellisten oikeuksien tulisi toteutua ilman, että asiakas joutuu niihin erikseen vetoamaan (Jauhola ym. 2018, 19, 88; Kielilaki 2 §; Saamen kielilaki 1.3 §; Pasanen 2016, 42, 50). Mikäli henkilön kielelliset oikeudet eivät toteudu, saattaa muidenkin oikeuksien toteutuminen vaarantua tai palvelun laatu kärsiä (Jauhola ym. 2018, 24–25). Laeissa määritellään minimitaso, mutta viranomaisten on mahdollista antaa

laajempaa ja parempaa palvelua, ja käyttää asiakkaan etua silmällä pitäen muutakin kuin virallista kieltä sekä hyödyntää tulkitsemista ja kääntämistä (Kielilaki 19 §; Mäenpää 2024, 224–225, 227). Selvitysten mukaan kielellisten oikeuksien toteutumisessa on ollut haasteita esimerkiksi ruotsinkielisten (Vento 2024, 77), viittomakielisten (Rainò 2024, 81–82; Jauhola ym. 2018, 84) sekä saamenkielisten asiakkaiden kohdalla (Eriksen ym. 2024, 88; Arola 2020; Pasanen 2016, 39, 49).

Tiedollisen saavutettavuuden ja kielellisten oikeuksien toteutumista tulisi tarkastella etenkin niiden asiakasryhmien kannalta, joiden mahdollisuudet tiedon saantiin ovat muita heikommat. Sitä tärkeänä pidetään monikanavaista, selkokielistä sekä eri kielillä toteutuvaa viestintää ja mahdollisuutta yksilölliseen palveluohjaukseen tarvittaessa. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi viittomakielisen videomateriaalin tuottamista. Oleelliseksi nähdään myös asiakkaan käyttämän kielen selvittäminen niin palvelun haku- kuin toteutusvaiheessakin, ja asian huomioiminen asiointiväylien tarjonnassa. Esimerkiksi puhelinasiointi ei ole kuuroille henkilölle mahdollista ilman apua, joten pelkkä puhelinasiointimahdollisuus sulkee kuurot henkilöt palveluiden ulkopuolelle. (Jauhola ym. 2018, 19, 86, 88.) Erityisesti yleistyneet takaisinsoittopalvelut ovat ongelmallisia, koska ne muodostavat tosiasiallisen esteen palveluun pääsulle (ks. Rainò 2024, 70, 72–73). Kaikkien asiakkaiden ei ole myöskään mahdollista hyödyntää sähköisiä ja tunnistautumista edellyttäviä kanavia (verkko)pankkitunnusten puutteen vuoksi. Siksi myös paikan päällä asiointiin tulisi olla mahdollista. (Jauhola ym. 2018, 76.)

Tieto palvelun olemassaolosta on edellytys palvelun saavutettavuudelle (Ilmarinen ym. 2023, 50), samoin kuin esteetön pääsy palveluun ja palvelun tarjonnan sekä tarpeen vastaavuus (Jauhola ym. 2018, 86). Riittävän kattava tiedon saaminen eri mahdollisuuksista ja vaihtoehtoista sekä niiden perusteista edistää myös asiakkaan osallisuutta ja mahdollistaa tietoon perustuvien valintojen tekemisen (O’Sullivan 2011, 58). Sosiaalipalveluiden asiakkaiden voimavarat ovat usein vähissä ja elämäntilanteet haastavia. Lisäksi asiakkaiden ja ammattilaisten välillä vallitsee usein merkittävä vallan epäsuhta, ja lainsäädäntöä sekä palvelujärjestelmää leimaa hajanaisuus. Siksi sosiaalipalveluihin liittyvää viranomaisen neuvontavelvollisuuden toteutumista pidetään erityisen tärkeänä. (Tuori & Kotkas 2016, 379, 389; Tuori & Kotkas 2023, 391.) Kuitenkin tutkimusten perusteella esimerkiksi vammaispalveluiden asiakkaat (mm. Martin & Romakka-niemi 2021, 226; Rasa 2019, 160), saamenkieliset asiakkaat (Arola 2020, 70; Pasanen 2016, 42, 49) ja viittomakieliset asiakkaat (Rainò 2024, 83–85) ovat kokeneet ammattilaisten taholta toteutuvan tiedottamisen puutteelliseksi.

Tiedon saannin haasteita on tuotu myös esiin lapsiperheiden palveluihin, ja kotipalveluunkin liittyen. Esimerkiksi lastensuojelun keskusliiton kyselyyn osallistuneista vanhemmista moni on kokenut lapsiperheiden palveluihin liittyvän tiedon olevan hajallaan ja vaikeasti löydettävissä (Muuronen 2021, 13, 29). FinLapset 2018 -tutkimukseen osallistuneiden nelivuotiaiden lasten vanhemmista kolmasosa oli kokenut lapsiperheen kotipalveluun liittyvän tiedon saannin riittämättömäksi (Majlander ym. 2023, 26–27). Nuorena leskeksi jääneiden vanhempien kokemuksia selvittäneeseen tutkimukseen (Nuoret Lesket ry 2023) osallistuneet toivoivat hekin parempaa tiedottamista lapsiperheen kotipalvelusta. Asiakkaiden ohella myös ammattilaiset ovat yhtä lailla korostaneet saavutettavuuden lisäämiseksi tarvetta asiakkaiden tiedottamiselle eri viestintäkanavissa, huomioiden eri kieliryhmien tarpeet sekä digitaalinen osaamisen taso (Pitkänen ym. 2024, 117–118). Lisäksi tärkeäksi on nähty sekä valtakunnallinen että alueellinen ammattilaisten keskinäisen tiedottamisen ja yhteistyön lisääminen (mt., 120).

### 3 Tutkielman toteutus

#### 3.1 Tutkimustehtävä

Pro gradu -tutkielmani tutkimustehtävänä on ollut selvittää, miten lapsiperheen kotipalvelun tiedollinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus toteutuu valtakunnallisesti verkkosivuilla saatavilla olevan tiedon valossa. Taustalla minulla on ollut sekä praktinen pyrkimys käytäntöjen kehittämiseen, että laajempi tavoite asiakkaiden yhdenvertaisuuden ja sitä kautta myös sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistämisestä. Tutkielmani tiedonintressin voidaan siis ajatella olevan emancipatorinen (ks. Vilkkä 2025, 78; Eskelinen & Itäkare 2020, 199).

Tutkimuskysymykseni ovat:

- Miten paljon ja minkälaista tietoa lapsiperheen kotipalvelusta on saatavilla lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla?
- Minkälaisia eroja ja yhtäläisyyksiä saatavilla olevassa tiedossa on havaittavissa?
- Miten lapsiperheiden kotipalvelun tiedollinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus toteutuvat verkkosivuilla saatavilla olevan tiedon valossa?

Tutkielmani nojautuu laadullisen tutkimuksen perinteeseen, jossa tarkoituksena on kuvata, ymmärtää ja tulkita ilmiöitä tilastollisten yleistysten sijasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98). Laadulliselle tutkimukselle tyypillisesti olen käyttänyt tutkielmassani luonnollista aineistoa, toimien itse aineiston kerääjänä ja hyödyntäen sen analysoinnissa induktiivista ja deduktiivista päättelyä eri laisten kategorioiden sekä teemojen tunnistamisessa ja muodostamisessa (ks. Creswell & Poth 2025, 5–7). Tutkimustehtäväni ja tutkimuskysymykseni ovat muokkautuneet ja tarkentuneet matkan varrella tutkimusprosessin edetessä, kun tietoni tutkimusaiheesta on lisääntynyt ja analyysi syventynyt. Tämä onkin tavanomaista ja sallittua laadullisessa tutkimuksessa jopa aivan loppumetreille saakka (Hakala 2024, 20; Juuti & Puusa 2020, 12). Edelleen laadulliselle tutkimukselle ominaisesti olen pyrkinyt käsittelemään kontekstisidonnaista tutkimusaihettani mahdollisimman monipuolisella ja kokonaisvaltaisella tavalla huomioiden myös aiheeseen liittyviä sosiaalisia, poliittisia ja historiallisia yhteyksiä sekä oman positioni ja vaikutukseni tutkimusprosessiin (Creswell & Poth 2025, 7–8).

Laaja tutkimuskatve olisi mahdollistanut lapsiperheen kotipalvelun tutkimisen lukuisista eri näkökulmista käsin. Halusin kuitenkin keskittyä verkkosivuilla olevaan tietoon, koska pystyin tällä tavoin sisällyttämään tutkielmaani kaikki alueet ja siten muodostamaan kokonaiskäsityksen lapsiperheen kotipalvelun valtakunnallisesta tilanteesta ja mahdollisista alueiden eroavaisuuksista. Verkkosivujen relevanttiutta tutkimusaineistona korostaa myös digitalisaatiokehityksen ja hallinnon avoimuuden vaateiden mukanaan tuoma tiedon siirtyminen yhä enenevässä määrin sähköiseen muotoon. Internetin yhteiskunnallinen merkitys onkin kasvava, mikä tekee siitä myös tärkeän tutkimuksen välineen, lähteen, kohteen ja paikan (Laaksonen & Matikainen & Tikka 2013, 9, 18–19). Omassa tutkielmassani internet on toiminut yhtäaikaaisesti sekä tutkimuksen välineenä, lähteenä että kohteena: olen hankkinut aineistoni hyödyntäen internettiä, käyttänyt tietolähteenä verkkosivujen sisältöjä ja tutkinut sitä, minkälaista tietoa lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla on saatavilla (ks. Turtiainen & Östman 2012, 62–64; Laaksonen & Matikainen & Tikka 2013, 19).

### 3.2 Aineiston kuvaus ja aineiston keruu

Pro gradu -tutkielmani aineisto on luonnollinen kokonaisaineisto, joka koostuu kaikkien hyvinvointialueiden sekä Helsingin ja Ahvenanmaan lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivujen tekstisisällöstä. Käytän tutkielmassani yleisnimitystä ”alue” hyvinvointialuetermin sijasta, koska Helsinki vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävistä edelleen kaupunkina,

eikä Ahvenanmaakaan ole hyvinvointialue, vaan itsehallinnollinen maakunta, joka järjestää sosiaali- ja terveystalvvelunsa sekä pelastustoimensa Ahvenanmaan itsehallintolain (1114/1999) perusteella (ks. esim. Leppänen ym. 2024, 26, 41, 48). Luonnollinen aineisto on olemassa ilman tutkijan myötävaikutusta (ks. esim. Juhila 2021), ja luonnollisen aineiston käyttäminen voikin auttaa tutkijaa paljastamaan arjen todellisuuteen kätkeytynyttä ja piilevää tietoa (Goldstone & Lupyan 2016). Digitaalinen tieto ja fyysisen arjen todellisuus ovat nykyisin kiinteästi toisiinsa kytköksissä, jolloin verkon kautta on mahdollista tutkia sosiaalista todellisuutta ja yhteiskunnallisia ilmiöitä sekä toisin päin (Hooley & Buchanan 2024, 2, 136). Ajattelen, että sanoilla ja teksteillä luodaan todellisuutta, jolloin verkkosivuilla esillä oleva tieto voi vaikuttaa siihen, miten lapsiperheen kotipalvelua haetaan ja käytetään. Käsitykseni todellisuudesta on siten konstruktionistinen, koska ajattelen tieteellisen tiedon muodostuvan vuorovaikutuksessa sosiaalisen todellisuuden ja ihmisten kanssa (ks. esim. Vilkkä 2025, 77).

Jo valmiiksi digitaalisessa tekstimuodossa oleva aineisto on yleensä teknisesti helppo ottaa talteen ja sen määrällinen luokittelu on usein myös teknisesti nopeaa, mitä voidaan pitää verkkoaineiston etuna (Hakala & Vesa 2013, 240). Verkkoaineistolle tyypillisiä ja samalla tutkimuksen luotettavuutta mahdollisesti lisääviä piirteitä ovat myös anonyyminen sekä riippumattomuus tutkijasta (mt. 223). Verkkoaineiston hyödyntäminen on usein tutkijalle kustannustehokastakin (Laaksonen & Matikainen & Tikka 2013, 23). Toisaalta verkossa olevat sisällöt saattavat esimerkiksi päivitysten myötä muuttaa muotoaan tai jopa kadota lyhyenkin ajan sisällä, mikä edellyttää erityistä valppautta aineiston poimintavaiheessa (mt., 229). Sisällönmuutosten vuoksi aineiston täydentäminen myöhemmin voi olla mahdotonta, joten jo aineistoa poimiessa tulisi olla selkeä käsitys siitä, mikä on oman tutkimuksen kannalta olennaista. Verkkoaineiston tutkimisen näennäisen helppouden riskinä pidetäänkin riittämätöntä etukäteissuunnittelua (Laaksonen ym. 2013, 23), joka voi aiheuttaa haasteita tutkimuksen myöhemmissä vaiheissa. Lisäksi rajauksiin liittyvät kysymykset korostuvat erityisesti erilaisia ilmaisumuotoja ja teknisiä rakenteita sisältävien aineistojen kohdalla (ks. Laaksonen & Matikainen & Tikka 2013, 21–22; Vuori 2021).

Verkkosivujen sisällöstä koostuva aineistoni on poikkileikkaus, jonka olen poiminut analyysiä varten manuaalisesti ajalla 24.11.–26.11.2024. Olen koonnut aineiston yhdeksi tiedostoksi, yhtenäistänyt tekstin fontin ja rivivälien osalta ja tulostanut aineiston. Analysoitavaa tekstiä muodostui yhteensä 33 sivua (A4), fontilla Calibri 12, ja rivivälillä 1. Tekstiosuuksiin sisältyi myös luetteita, joiden kohdalla tekstiä ei ollut useinkaan aivan sivun laidasta laitaan. Aineiston poiminnassa olen huomioinut vain verkkosivuilla esillä olleen tekstin, eli olen rajannut analyysistä pois

erilliset pdf-tiedostot ja linkkien takaa löytyvät tiedot. Johtoajatuksenani on ollut keskittyä tietoon, joka kotipalvelusta tietoa etsivälle, oletusarvoisesti väsyneelle vanhemmalle on löydettävissä suoraan verkkosivuilta nopeasti ja ilman perehtymistä erillisiin tiedostoihin. En ole myöskään kiinnittänyt huomiota verkkosivujen rakenteellisiin tai toiminnallisiin saavutettavuuden ulottuvuuksiin. Aineistossa tarkasteluni kohteena ovat olleet lapsiperheen kotipalvelusta, palvelun hakemisesta sekä palvelun saamisen perusteista verkkosivuilla saatavilla olevat tiedot. Nämä osa-alueet valikoituivat tarkastelun kohteeksi, koska sosiaalihuoltolaissa edellytetään viranomaisilta niihin liittyvää tiedottamista (ks. SHL 33.4 §). Sosiaalihuoltolain merkitys on lapsiperheen kotipalvelussa keskeinen, koska kotipalvelu on sosiaalihuoltolain mukainen palvelu.

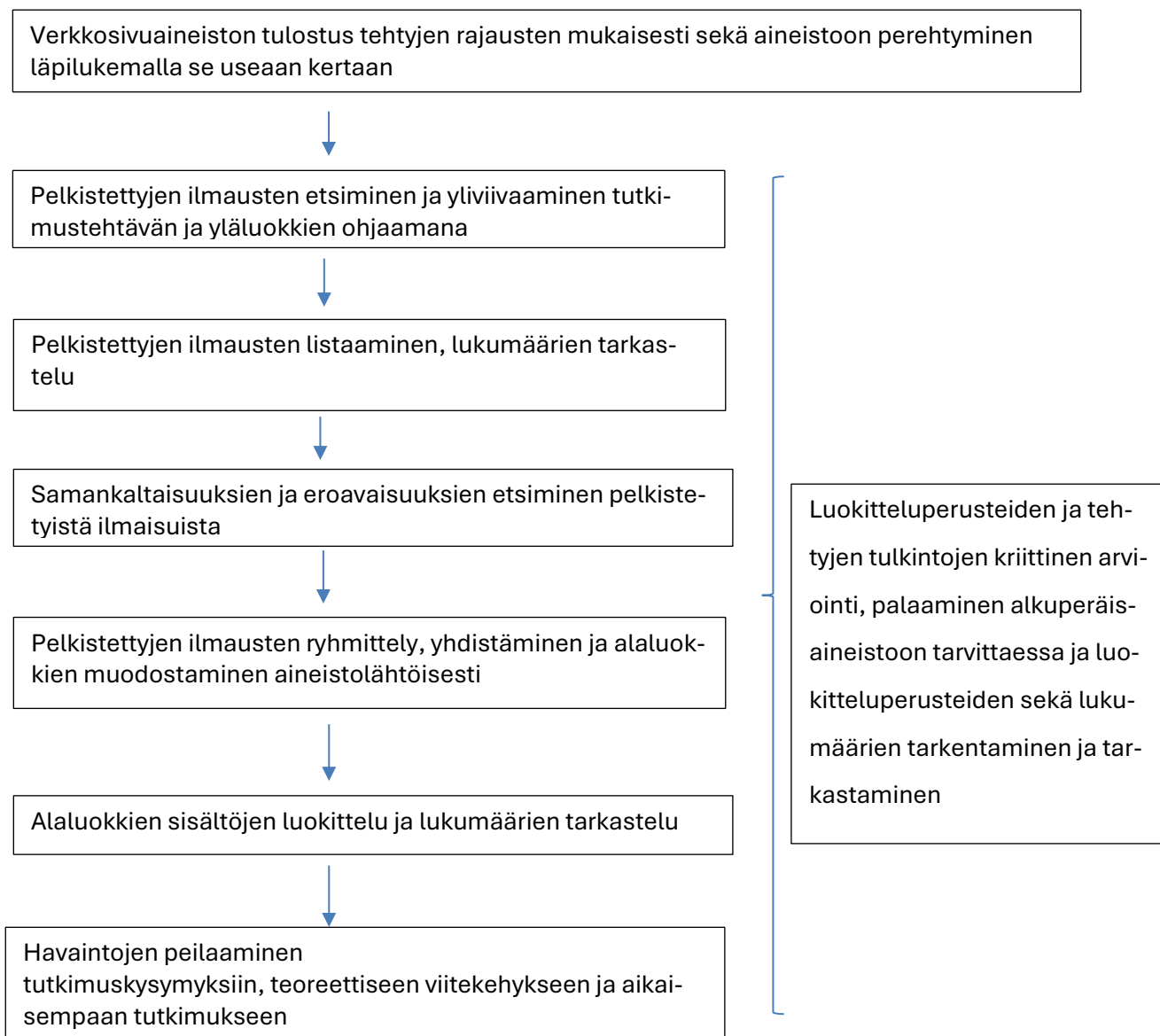
### 3.3 Aineiston analyysi

Olen analysoinut aineiston hyödyntäen teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, jossa analyysi ei pohjautu suoraan mihinkään teoriaan, vaan teoriaa käytetään soveltaen apuna uudenlaisen tiedon tuottamisessa (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 109). Tutkielmassani teoriana ja aineiston keruuta sekä analyysiä ohjaavina raameina ovat toimineet sosiaalihuoltolain 33.4 § sekä yhdenvertaisuuden ja tiedollisen saavutettavuuden käsitteet, joihin olen suhteuttanut havaintojani. Valitsin sisällönanalyysin analyysimenetelmäksi, koska se mahdollistaa teoreettisen väljyyden, ja sopii erityisen hyvin kirjallisessa muodossa olevien aineistojen systemaattiseen ja objektiivisuutta tavoittelevaan analysointiin (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 117). Lisäksi sisällönanalyysille ominainen merkitysten etsintä tekstistä sekä pyrkimys tiivistettyyn ja selkeään, yleisessä muodossa olevaan ilmiön kuvaukseen (mt.) istuivat erityisen hyvin tutkimustehtävääni. Sisällönanalyysin kautta on mahdollista muodostaa kokonaiskuva ja luokitella, teemoitella sekä tyypitellä aineistoa (Laaksonen & Matikainen 2013, 208).

Täydensin sisällönanalyysiä sisällönerittelyllä, joka on yhteiskuntatieteissä laajasti käytetty verkkoympäristössä tuotetun aineiston luokittelu- ja analysointimenetelmä (ks. Laaksonen & Matikainen & Tikka 2013, 29). Sisällönerittelyn kautta pyritään usein syvällisesti ymmärtämään jotakin ilmiötä ja asettamaan se yhteiskunnalliseen kontekstiin (Hakala & Vesa 2013, 222). Sisällönerittelyn aikana aineisto käydään johdonmukaisesti ja systemaattisesti läpi ja lasketaan esimerkiksi tiettyjen ilmaisujen lukumääriä (mt., 218). Ajattelin aineiston kvantifioinnin tukevan etenkin toiseen tutkimuskysymykseeni perustuvaa alueiden välistä vertailua sekä valtakunnallisen koko-

naistilanteen hahmottamista. Laadullisen aineiston määrällinen kuvaaminen lukumääriä laske-  
malla voi myös toimia esimerkiksi luokittelun apuvälineenä (Valli 2018, 248) ja auttaa sekä luo-  
maan yleiskuvaa aineistosta että toisaalta tekemään tarkan erittelyn ja nostamaan olennaisen  
esille kattavasti mutta tiiviisti (Hakala & Vesa 2013, 218, 220). Sisällön erittelyn haasteena voi-  
daan pitää riskiä liian tiivistävästä ja yksinkertaistavasta kuvauksesta (mt., 221).

Analyysiprosessini eteni seuraavasti (kuva 3):



Kuva 3. Aineiston analyysin eteneminen (soveltaen Tuomi & Sarajärvi 2017, 123)

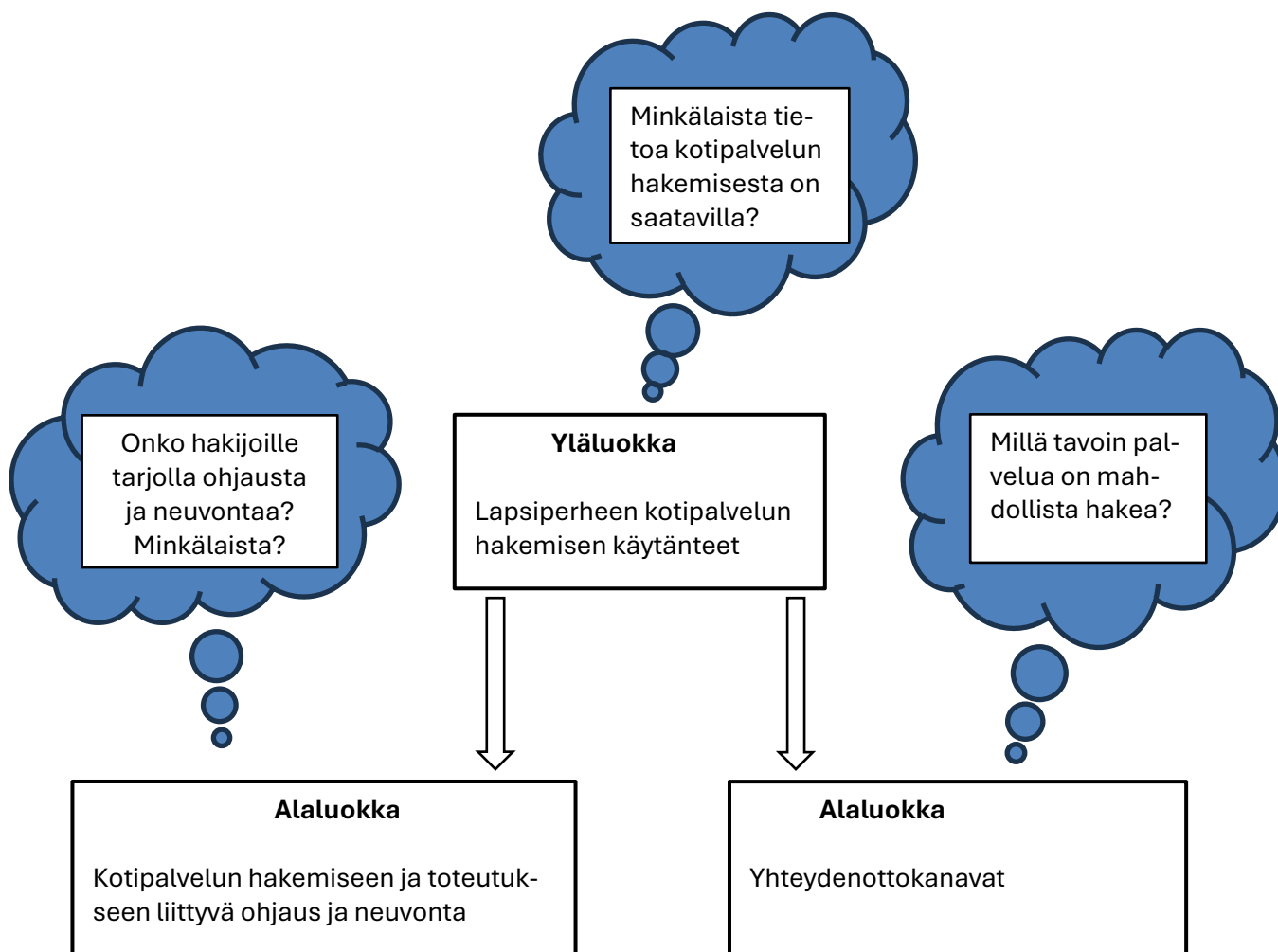
Teoriaohjaavalle sisällönanalyysille ominaisesti analyysini yläluokat oli valmiiksi määritetty, mutta alaluokat muodostuivat aineistolähtöisesti, mikä mahdollisti sensitiivisyyden aineiston erityispiirteille. Yläluokkina tutkielmassani toimivat sosiaalihuoltolain 33.4 § mukaiset palvelu-  
tieto, tieto palvelun hakemisesta sekä tieto palvelun saamisen perusteista.

Lapsiperheen kotipalvelun palvelutiedon saatavuus – yläluokan alle muodostui aineiston pohjalta kolme alaluokkaa. Seuraavassa kuviossa on esitetty kootusti aineistolle esittämäni kysymykset, jotka toimivat samalla myös alaluokkien muodostamisen apuvälineinä ja alaluokkien välisinä erottelukriteereinä (kuva 4):

| <b>Alaluokka</b>                                                | <b>Kysymykset</b>                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Palvelun kohderyhmä, ominaisuudet, tavoitteet ja sisältö</b> | Kenelle palvelu on tarkoitettu?<br>Kuka palvelua voi hakea?<br>Mihin palvelulla pyritään?<br>Minkälaisesta palvelusta on kyse?<br>Mitä kotipalveluun kuuluu?<br>Missä asioissa käynneillä on mahdollista saada apua? |
| <b>Palvelun kesto, määrä ja tuotanto- sekä toteuttamistapa</b>  | Miten kauan ja usein palvelua on mahdollista saada?<br>Miten palvelu tuotetaan?<br>Miten käynnit toteutetaan?                                                                                                        |
| <b>Palvelun asiakasmaksut</b>                                   | Minkälaista tietoa maksuihin liittyen on saatavilla?                                                                                                                                                                 |

Kuva 4. Lapsiperheen kotipalvelun palvelutiedon saatavuuden alaluokat

Palvelun hakemisen käytänteistä muodostui puolestaan kaksi alaluokkaa (kuva 5):



Kuva 5. Lapsiperheen kotipalvelun hakemisen käytänteiden alaluokat

Viimeisen ja kolmannen yläluokan, eli palvelun saamisen perusteiden alle muodostui aineiston perusteella kaksi alaluokkaa: tilanteet ja tarpeet, joihin palvelua voi saada sekä tilanteet ja tarpeet, joihin palvelua ei voi saada eli palvelun myönteiset ja kielteiset kriteerit.

Aineistoa analysoidessani etenin yläluokkien ohjaamana etsien ja alleviivaten eri värisillä ylivii-vaustusseilla kuhunkin yläluokkaan sopivia ilmauksia (sana, lause tai lauseyhteys) aineistosta. Tämän jälkeen jatkoin analyysiä tarkastelemalla, mitä kustakin teemasta oli sanottu, ja ryhmitte- lin aiheita alaluokkiin ja tyyppeihin aineistolähtöisesti. Laadulliselle tutkimukselle keskeinen luo- kitteluprosessi pitääkin sisällään aineiston kokoamista pienempiin yksiköihin sekä kunkin luokan ominaisuuksien määrittämistä, perustelua ja nimeämistä (Creswell & Poth 2025, 224). Joskus yksi ilmaisu saattaa pitää sisällään useampia sisältöluokkia, jotka täytyy kaikki koodata omiin

luokkiinsa (Hakala & Vesa 2013, 230). Kattava ja yksiselitteinen luokittelu edellyttääkin tarkkuutta (mt.), johon minäkin tutkielmaa tehdessäni pyrin. Analyysin edetessä ja syventyessä tarkastelin muodostamiani luokkia myös suhteessa tutkimustehtävääni, teoreettiseen viitekehykseen sekä aikaisempaan tutkimukseen. Runsaiden mainintojen olen tulkinut kuvaavan asian keskeisyyttä (ks. Metsämuuronen 2018, 277), mutta toisaalta mainintojen vähäisyyden tai puutteen myös olevan yhtä lailla merkityksellistä (ks. Alvehus 2025, 11).

Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä ja alaluokkien muodostamisesta on esitetty seuraavassa kuvassa (kuva 6):

| Yläluokka                                                | Alkuperäinen ilmaus                                                                                                                                                                                                                                 | Pelkistetty ilmaus                                                                                                                                          | Alaluokka                         |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Lapsiperheen kotipalvelun palvelutiedon saatavuus</b> | Lapsiperheille, jotka tarvitsevat apua ja tukea arkeensa elämäntilanteensa vuoksi<br><br>Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua hyvinvointialueen lapsiperheille                                                        | Lapsiperheet, joilla arjen tuen tarve<br><br>Hyvinvointialueella asuvat lapsiperheet                                                                        | Kohderyhmä                        |
|                                                          | Lapsiperheen kotipalvelu on tilapäistä, tavoitteellista, suunnitelmallista ja määräaikaista yhdessä perheen ja yhteistyötahojen kanssa tehtävää vanhemmuuden sekä arjessa selviytymisen tukemista                                                   | Tilapäisyys, tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus, määräaikaisuus, yhteistyössä toteutuva<br><br>Arjessa selviytymisen tuki<br><br>Vanhemmuuden tuki        | Ominaisuudet<br><br>Tavoitteet    |
|                                                          | Palvelu voi olla esimerkiksi lastenhoitoa ja välttämätöntä kodinhoidollista apua. Välttämätön kodinhoito voi olla esimerkiksi imurointia, ruuan laittoa tai pyykinpesua. Kodinhoitoa tehdään mahdollisuuksien mukaan aina yhdessä vanhemman kanssa. | Avustaminen ja tukeminen lastenhoidossa<br><br>Avustaminen ja tukeminen kodinhoidossa<br><br>Kodinhoidolliset tehtävät toteutetaan yhdessä vanhemman kanssa | Sisältö<br><br>Sisällön tarkennus |
|                                                          | Jos kyse on tilapäisestä palvelutarpeesta, perheen on mahdollista saada kotipalvelua kahden kuukauden ajan. Jos palvelun tarve tämän jälkeen jatkuu vä-                                                                                             | Tilapäinen kotipalvelu<br><br>Säännöllinen tai jatkuva kotipalvelu                                                                                          | Kesto                             |

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                                         | hintään kerran viikossa, on mahdollista saada säännöllistä ja suunnitelmallista palvelua.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                              | Määrä                                               |
|                                                         | Palvelua tuotetaan hyvinvointialueen omana palveluna, ostopalveluna sekä palvelusetelillä.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Oma työ<br>Ostopalvelu<br>Palveluseteli                                                                                                                                                                                      | Tuotantotapa                                        |
|                                                         | Lapsiperheiden kotipalvelua on tarjolla pääsääntöisesti arkipäivisin ja työskentely tapahtuu kotonasi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Palvelu toteutuu asiakkaan kotona<br><br>Palvelu toteutuu arkin                                                                                                                                                              | Toteutustapa                                        |
|                                                         | <p>Lapsiperheiden kotipalvelu on maksullinen palvelu, jonka maksuperusteet määräytyvät asiakasmaksulain perusteella.</p> <p>Palvelusetelistä voi jäädä asiakkaalle omavastuuosuutta maksettavaksi riippuen palveluntuottajan tuntihinnasta.</p> <p>Lapsiperheiden kotipalvelusta ei peritä maksua, jos palvelu kuuluu lapsiperheiden sosiaalityön, vammaispalvelun tai lastensuojelun asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin mukaisiin palveluihin tai asiakasperhe saa toimeentulotukea.</p> <p>Ensimmäistä lastaan odottaville on tarjolla Ekavauva-palvelu, joka sisältää kolme maksutonta perhetyöntekijän käyntiä.</p> <p>Lapsiperheiden kotipalvelu on asiakkaalle maksutonta.</p> | <p>Maksullinen palvelu</p> <p>Maksut perustuvat lainsäädäntöön</p> <p>Maksullisuus epäselvä</p> <p>Maksullisuus voi riippua tuotantotavasta</p> <p>Tietyissä tilanteissa maksuton palvelu</p> <p>Täysin maksuton palvelu</p> | Asiakasmaksut                                       |
|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |
| <b>Lapsiperheiden kotipalvelun hakemisen käytänteet</b> | Voit jättää sähköisen kiireettömän yhteydenottopyynnön tai soittaa lapsiperheiden asiakasohjaukseen. Lapsiperheen kotipalvelua voit myös hakea sähköisellä hakemuksella.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | sähköinen asiointipalvelu, puhelin, verkkomake                                                                                                                                                                               | Yhteydenotto-kanavat                                |
|                                                         | <p>Suosittelemme sähköistä asiointia ensisijaisena yhteydenottokanavana</p> <p>Lapsiperheiden kotipalvelun palvelukoordinaattori käsittelee</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>Suositus tietystä yhteydenottokanavasta</p> <p>Tieto hakemuksen käsitteijästä</p>                                                                                                                                         | Kotipalvelun hakemiseen liittyvä ohjaus ja neuvonta |

|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                               |                                                                               |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
|                                                     | hakemuksen ja arvioi palvelun tarpeen tapauskohtaisesti puhelimitse tai kotikäynnillä.<br><br>Palvelusta tehdään määräaikainen päätös vanhemmalle, ja tapauksista tehdään lyhyt kirjaus asiakastietojärjestelmään.         | Tieto palvelutarpeen arvioinnista<br><br>Tieto päätöksestä ja kirjauksista                                    | Kotipalvelun toteutukseen liittyvä ohjaus ja neuvonta                         |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                               |                                                                               |
| <b>Lapsiperheen kotipalvelun saamisen perusteet</b> | Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.                                                           | sairaus, synnytys, vamma, alentunut toimintakyky, erityinen perhe- tai elämäntilanne                          | Tilanteet ja tarpeet, joihin kotipalvelua voi saada (myönteiset kriteerit)    |
|                                                     | Huomioithan, että kotipalvelua ei myönnetä pelkästään siivouksen tarpeen, äkillisen sairastapauksen (flunssat ym.), kotona tehtävän etätöiden tai vanhemman työssäkäynnin, opiskelun, harrastuksen tai kuljetusten vuoksi. | pelkkä siivoustarve, äkillinen sairastuminen, etätö, työssäkäynti, opiskelu, harrastaminen, kuljetuksen tarve | Tilanteen ja tarpeet, joihin kotipalvelua ei voi saada (kielteiset kriteerit) |

Kuva 6. Aineiston pelkistäminen ja alaluokkien muodostaminen

### 3.4 Eettiset kysymykset

Eettisten kysymysten tarkastelun tulisi läpäistä koko tutkimusprosessi sen suunnitteluvaiheesta lähtien aina tulosten julkaisuun asti (Creswell & Poth 2025, 58–59; Hooley & Buchanan 2024, 38). Tutkimuksessa eettisyyden voidaan ajatella olevan kahdensuuntaista, jolloin tutkijan omat eettiset näkemykset vaikuttavat hänen tutkimuksessaan tekemiinsä ratkaisuihin, ja yhtä lailla tutkimuksen tuloksilla voi olla eettisiä seurauksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147). Jo tutkimusaiheen valinta on itsessään eettinen kysymys (mt., 153). Oma tutkimusaiheeni on linjassa sosiaalityön arvojen ja periaatteiden kanssa, joihin yhdenvertaisuuden edistäminen ja syrjivien käytäntöjen vastustaminen kuuluu keskeisenä osana (ks. esim. IFSW 2018).

Pro gradu -tutkielmani aineisto koostuu julkisista verkkosivuista, eikä tutkimusluvan hakeminen ole siksi ollut tarpeen etenäkään, koska verkkosivujen tarkoituksen voidaan ajatella olevan nimenomaan tiedon jakaminen palvelusta. Minun on täytynyt kuitenkin kiinnittää runsaasti huomiota johdonmukaisuuteen, huolellisuuteen sekä tarkkuuteen aineistonkeruussa, analysointi- sekä raportointivaiheissa. Tutkimuseettisten pulmakohtien tunnistamisen kannalta tärkeänä pidetään

aineiston läpikotaista tuntemista sekä tutkittavan ilmiön kontekstin ja käytäntöjen ymmärtämistä (Turtiainen & Östman 2013, 55). Esimerkiksi analyysivaiheessa olen lukenut aineiston läpi lukuisia kertoja ja jatkuvasti arvioinut luokittelurunkoni, poissulkukriteerien ja oman tulkintani johdonmukaisuutta sekä tarkkuutta, ja tehnyt tarvittavia muutoksia. Lukumäärien osalta olen laskenut sekä maininnat että mainitsematta jättämiset, jolloin olen voinut tarkistaa, että olen varmasti laskenut oikein.

Lapsiperheen kotipalveluun liittyvän työkokemukseni kautta tutkimuskohteeni konteksti on ollut minulle entuudestaan tuttu, mikä on auttanut havaitsemaan aineistosta yksityiskohtia, jotka olisivat saattaneet jäädä aiheeseen perehtymättömältä huomaamatta. Raportoinnissa olen pyrkinyt avoimuuteen, tarkkuuteen sekä huolellisuuteen, jotta myös ulkopuolisen olisi mahdollista arvioida tutkielmani luotettavuutta ja uskottavuutta. Avoimuutta ja tarkkuutta tutkimuksessa tehtyjen valintojen, tutkijan ajatuksenjuoksun ja tulosten kuvaamisessa pidetään yleisesti tutkijan velvollisuutena lukijoita kohtaan, ja keskeisenä keinona sille, että lukija saa välineitä tutkimuksen luotettavuuden ja tutkijan käsitysten sekä esitettyjen argumenttien uskottavuuden arviointiin (mm. Kiviniemi 2018, 84–86; Alvehus 2025, 93; Salmona ym. 2024, 16–19).

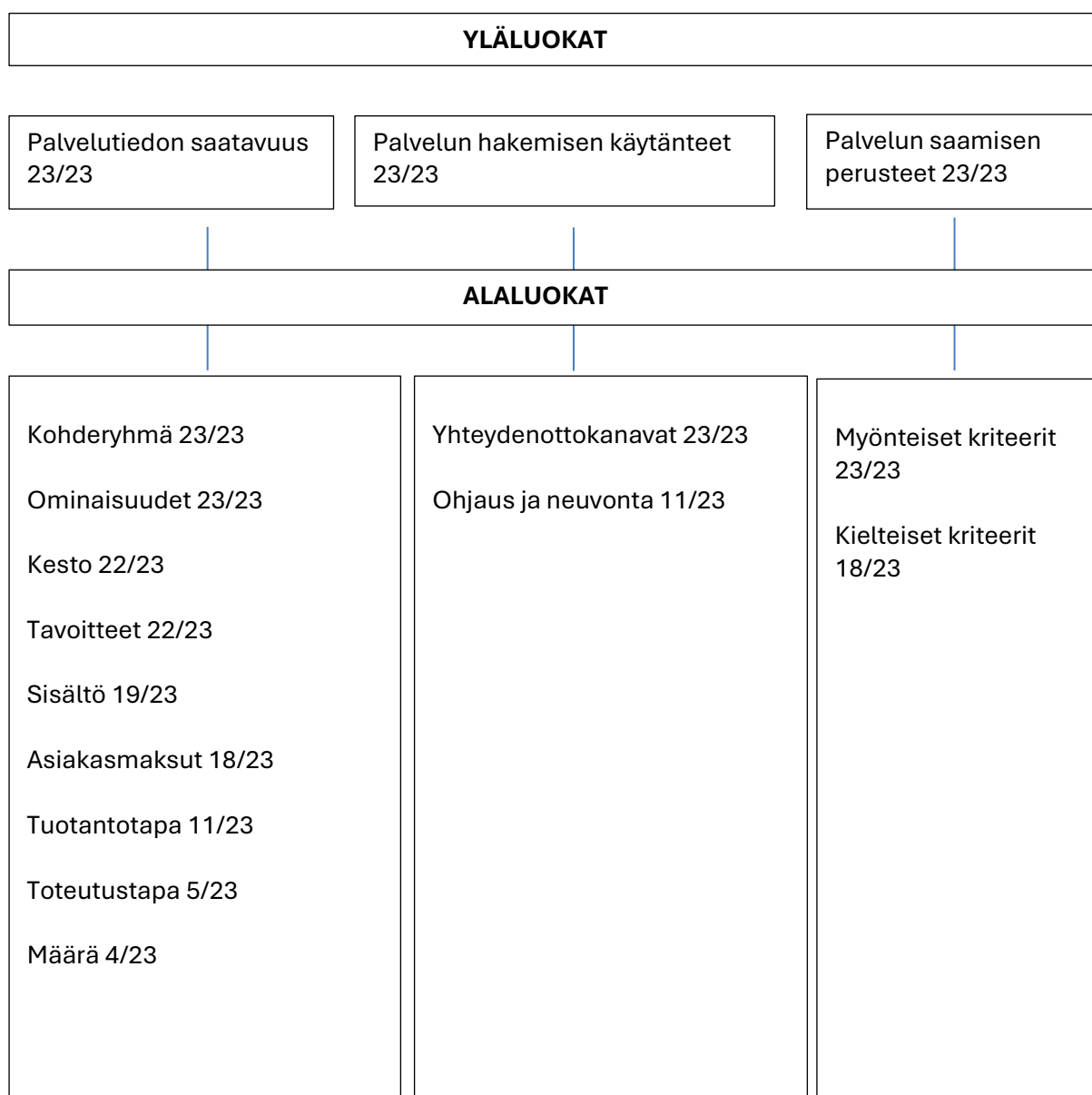
Taustoitin graduaihetta joiltakin osin kandidaatintutkielmassani, mikä on tarkoittanut paikoin samojen lähteiden hyödyntämistä pro gradu -tutkielmassakin. Tämä on edellyttänyt erityistä tarkkuutta, jotta olisi vahingossa päätyntä plagioimaan omaa, aiempaa tekstiäni. Lisäksi johtuen henkilökohtaisesta kytköksestäni tutkittavaan aiheeseen (työskentely hyvinvointialueen lapsiperheen kotipalvelussa) puolueettomaan suhtautumiseen keskittyminen on ollut erityisen tärkeää. Siinä minua on auttanut teoriaohjautuvuus, joka on mahdollistanut verkkosivujen tarkastelun tietystä teoreettisesta ja käsitteellisestä näkökulmasta käsin. Tiedostan kuitenkin oman elämäntutkimukseni ja arvoni sekä tutkielmani tiedonintressin ja tarkastelunäkökulmien vaikuttaneen väistämättä koko prosessiin ja siihen, minkälaista tietoa tutkielmani kautta on muodostunut (ks. Hakala 2024, 133; Aaltola 2018, 22; Kiviniemi 2018, 76–77). Tutkimus onkin aina rajallista inhimillistä toimintaa (Laine 2018, 37), ja valmiiseen verkkoaineistoon liittyy erityistä rajallisuutta. Toisin kuin esimerkiksi haastateltaville, luonnolliselle tekstiaineistolle ei voi esittää tarkentavia lisäkysymyksiä. Sen vuoksi tutkijan on oltava tarkkana tulkinnoissaan ja suhtauduttava erityisellä varauksella johtopäätösten tekemiseen siitä, mitä aineistossa ei mainita. (Hakala & Vesa 2013, 223–224.)

Myös verkkosivujen sisältöjen ja niiden päivittämisen takana ovat aina ihmiset, minkä vuoksi olen pitänyt eettisestikin tärkeänä, etten tutkielmassani arvota verkkosivujen sisältöjä ja aseta alueita

vertailussa paremmuusjärjestykseen. Siksi olen päätenyt siihen, etten käsittele alueita tutkielmasani nimillä. Näen tämän myös alueilla työskentelevien ammattilaisten tuottamien sisältöjen kunnioittamisena (ks. Turtiainen & Östman 2013, 64). Toinen syy anonymisoinnille on se, että verkkosivujen sisällöt ovat jatkuvassa muutoksessa, jolloin tämän päivän tieto voi olla seuraavalla viikolla jo vanhentunutta. Alueiden nimien käyttäminen voisi siten antaa virheellisen kuvan alueiden verkkosivujen sisällöstä, etenkin kun aineiston poiminnan ja tutkielmani valmistumisen välillä on viive. Tutkielmani tavoitteena on ollut muodostaa kokonaiskuva valtakunnallisesta tilanteesta ja tarkastella yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia yleisellä tasolla, mikä ei edellytä yksityiskohtaista tietoa siitä, mistä alueesta kulloinkin on kyse.

## 4 Tulosluku

Kokonaisuutena tarkasteltuna kaikkien alueiden verkkosivuilla oli tietoa niin lapsiperheen kotipalvelusta palveluna, kotipalvelun hakemisen käytänteistä kuin kotipalvelun saamisen perusteistakin. Täten sosiaalihuoltolain 33.4 §:n edellyttämä tiedottamisvelvoite toteutui verkkosivuilla täysimääräisesti. Kuitenkin tarkempi, eri osa-alueiden sisäinen tarkastelu paljasti eroja tiedon määrässä ja sisällössä. Alla olevassa kuvassa (kuva 7) on esitetty kootusti eri osa-alueista saatavilla olevan tiedon määrä. Käsittelen sisältöjä tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.



Kuva 7. Lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla saatavilla olevan tiedon määrä ylä- ja alaluokittain

## 4.1 Lapsiperheen kotipalvelun palvelutiedon saatavuus

### 4.1.1 Lapsiperheen kotipalvelun kohderyhmä, ominaisuudet, tavoitteet ja sisältö

Kaikkien alueiden verkkosivuilla kerrottiin siitä, että kyse on perheille suunnatusta palvelusta, mihin palvelun nimikekin jo toki viittaa. Alueiden välillä oli kuitenkin havaittavissa vaihtelua ja sävyeroja sen osalta, miten tarkasti kohderyhmää kuvattiin, määritettiin tai rajattiin edelleen. Myös kuvausten selkeys vaihteli: joillakin sivuilla oli erillinen kappale tai osio sille, kenelle palvelu on tarkoitettu, mutta useimmiten tätä tietoa oli ripoteltu eri tekstiosuuksiin. Selkeimpiä kohderyhmäkuvauksia edustaa seuraava lainaus:

*”Lapsiperheiden kotipalvelu on tarkoitettu --- hyvinvointialueella asuville lapsiperheille. Palvelua myönnetään perheille, joilla on alle 18-vuotias lapsi, painopisteenä alle kouluikäisten lasten perheet.”*

Esimerkkilainauksen ohella palvelun kohdentuminen perheisiin, joissa on alaikäisiä lapsia, mainittiin viidellä muullakin verkkosivulla, raja-alueilla asuviin perheisiin neljällä, ja pikukulaperheiden ensisijaisuus yhdellä alueella.

Useimmilla verkkosivuilla kohderyhmän määrittelyyn sisältyi erilaisia viittauksia perheen avun ja tuen tarpeisiin tai kotipalvelun myöntämisen kriteereihin.

Määrittelyiden yksityiskohtaisuus vaihteli yleisluontoisesta:

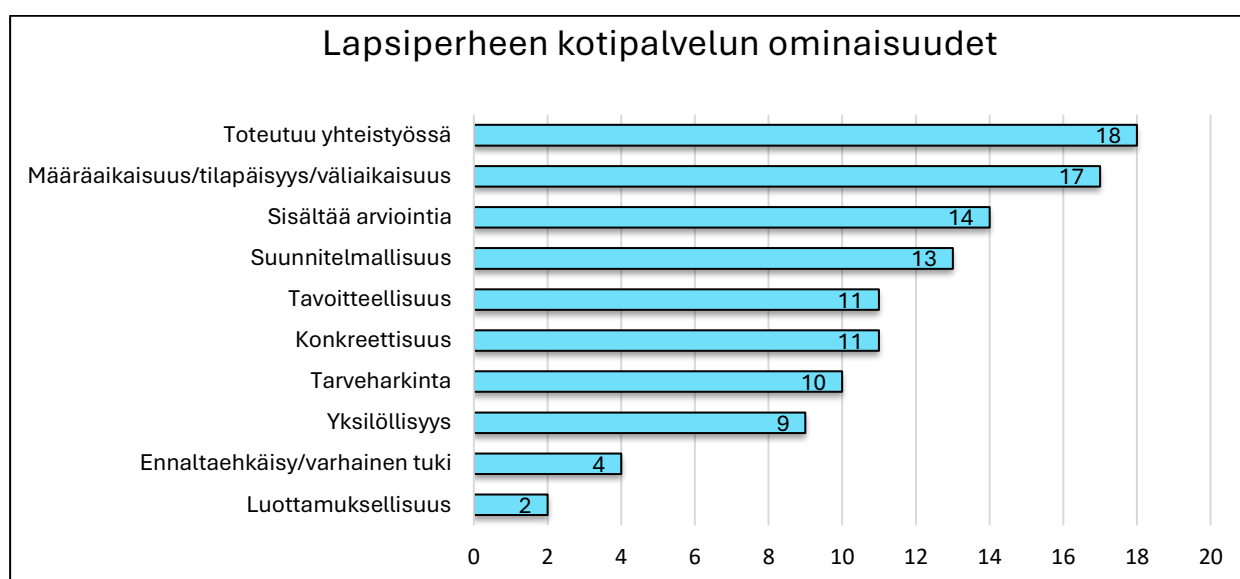
*”Lapsiperheille, jotka tarvitsevat apua ja tukea arkeensa elämäntilanteensa vuoksi.”*

useita rajoituksia sisältävään

*”Lapsiperheen kotipalvelun tarpeesta voi olla kysymys silloin, kun perhe tarvitsee konkreettista apua ja tukea selviytyäkseen arkielämään liittyvistä asioiden hoidosta, lasten hoidon, kasvatuksen ja kehityksen osalta eikä perheen käytettävissä ole omaa lähiverkostoa tai muuta palvelua ja perheen tilanne edellyttää kotipalvelun ammattihenkilöstön tukea”.*

Niukasti yli puolella verkkosivuista (n=12/23) kohderyhmän kuvauksissa hyödynnettiin sosiaali-  
huoltolain 18 a §:n sisältöä, useimmiten luetellen kattavasti erilaisia laissa määriteltyjä toiminta-  
kykyä alentavia syitä tai kuvaten erityisiä perhe- ja elämäntilanteita. Suppeimmillaan kohde-  
ryhmä kuitenkin määritettiin toteamalla lapsiperheen kotipalvelun olevan sosiaalihuoltolain mu-  
kaista sosiaalipalvelua, kuvaamatta sen tarkemmin lain sisältöä ja kohderyhmän ominaisuuksia.

Kohderyhmän tavoin verkkosivuilla oli tietoa lapsiperheen kotipalvelun ominaisuuksista, joiksi  
luokittelin kaikki sellaiset adjektiivit tai ilmaukset, jotka lauseyhteydessä vastasivat kysymyk-  
seen: Millaisesta palvelusta on kyse? Kaikilla alueilla oli mainittu vähintään yksi palvelun ominai-  
suus. Kaikista useimmin (n=18) verkkosivuilla kuvattiin, että kotipalvelua toteutetaan yhteis-  
työssä asiakkuudessa olevan perheen kanssa. Osalla näistä alueista (6/18) nostettiin esiin myös  
yhteistyö muiden auttavien tahojen ja ammattilaisten kanssa. Vain viiden alueen verkkosivuilla  
yhteistyöstä ei ollut lainkaan mainintaa. Lähes vastaava tilanne oli palvelun määräaikaisuuden  
osalta, jota ei mainittu ollenkaan vain yhdellä verkkosivulla, ja viidellä ainoastaan palvelun kes-  
toon ja maksuihin liittyen, minkä rajasin ominaisuuksien kategorian ulkopuolelle. Lopuilla 17  
verkkosivuilla palvelun kuvattiin olevan joko määräaikaista (n=11), tilapäistä (n=8), molempia  
edellä mainittuja (n=3) tai väliaikaista (n=1). Yleisiä olivat myös kuvaukset siitä, että palvelu on  
arviointia sisältävää (n=14), suunnitelmallista (n=13), tavoitteellista (n=11) ja käytännönläheistä  
sekä konkreettista (n=11). Lisäksi vähän alle puolilla verkkosivuista mainittiin tarveharkintaisuus  
(n=10) ja yksilöllisyys sekä tapauskohtaisuus (n=9). Muutamilla verkkosivuilla nostettiin esiin  
myös palvelun luonne varhaisena tai ennaltaehkäisevänä tukena (n=4), ja palvelun perustuminen  
luottamuksellisuuteen (n=2). Ominaisuudet on esitetty kootusti kuvassa 8:



Kuva 8. Lapsiperheen kotipalvelun ominaisuudet

Kohderyhmän ja ominaisuuksien ohella melkein kaikilla verkkosivuilla (n=22) kuvattiin myös lapsiperheen kotipalvelun tavoitteita ja tarkoitusta, ja monesti (n=12) asia oli ilmaistu erittäin selkeästi esimerkiksi seuraavalla tavalla:

*”Kotipalvelun keskeisenä tavoitteena on perheen omien voimavarojen vahvistaminen.”*

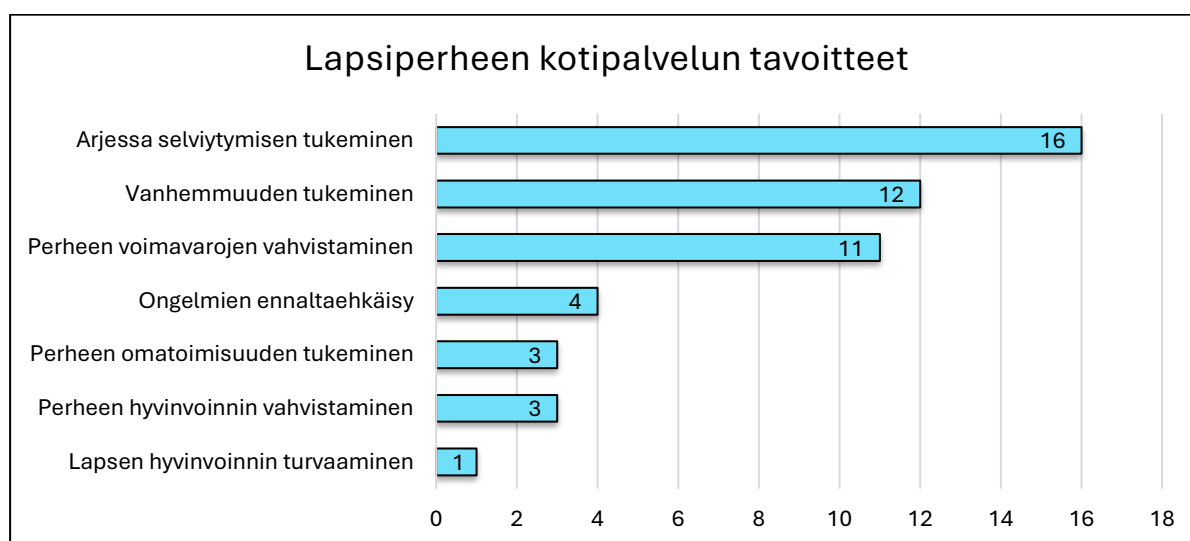
Toisaalta lähes yhtä usein (n=10) verkkosivuilla ei käytetty tavoite ja tarkoitus -sanoja erikseen. Se, mihin palvelulla pyritään, oli kuitenkin pääteltävissä lauseyhteydestä:

*”Lapsiperheiden kotipalvelulla tuetaan vanhemmuutta, autetaan perheiden arjessa selviytymistä sekä vahvistetaan perheen omia voimavaroja...”*

Muista poiketen yhden alueen verkkosivuilla tavoitteita ei avattu tarkemmin ollenkaan, mutta tavoitteiden olemassaolo kävi kuitenkin selväksi:

*”tavoitteet ja keinot mietitään aina yhdessä asiakkaan kanssa.”*

Yleisimmäksi lapsiperheen kotipalvelun tavoitteeksi osoittautui perheiden arjessa selviytymisen tukeminen (n=16). Arjessa selviytymisen tukemisen ohella tavoitteina mainittiin verkkosivuilla tyypillisesti myös vanhemmuuden tukeminen (n=12) sekä perheen omien voimavarojen vahvistaminen (n=11). Tämän lisäksi verkkosivuilla nostettiin esiin ongelmien ennaltaehkäisy (n=4), perheen omatoimisuuden tukeminen (n=3), perheen hyvinvoinnin vahvistaminen (n=3) sekä lapsen hyvinvoinnin turvaaminen (n=1). Tavoitteet on esitetty kootusti kuvassa 9:



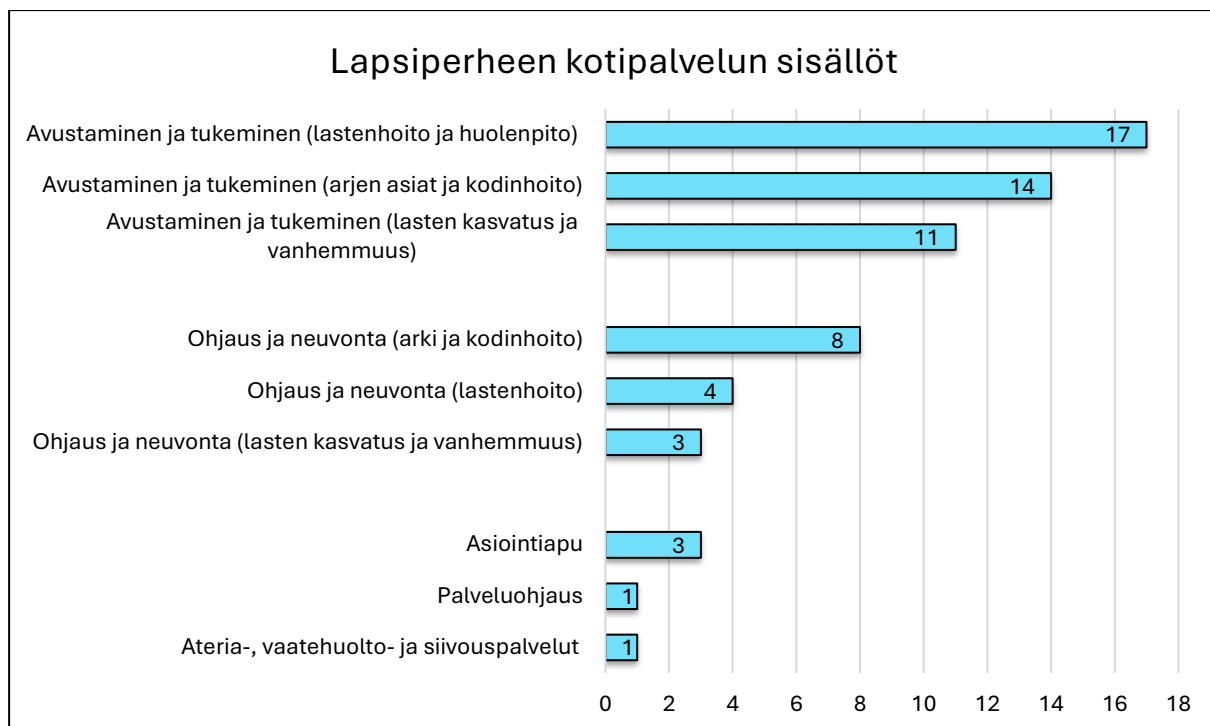
Kuva 9. Lapsiperheen kotipalvelun tavoitteet

Verkkosivuilla kuvatut lapsiperheen kotipalvelun sisällöt olivat pitkälti yhteen kietoutuneita kotipalvelun kohderyhmän, tavoitteiden ja ominaisuuksien kuvausten kanssa, mutta toisaalta monilla sivuilla mahdollisia sisältöjä oli myös eritelty. Kaiken kaikkiaan 19 alueen verkkosivuilla kuvattiin kotipalvelun sisältöjä, joissa korostuivat etenkin avustaminen ja tukeminen sekä lastenhoidossa ja huolenpidossa (n=17) että lasten kasvatuksessa ja vanhemmuudessa (n=11). Myös lastenhoitoon (n=4) sekä lasten kasvatukseen ja vanhemmuuteen (n=3) liittyvä ohjaus ja neuvonta mainittiin muutamilla verkkosivuilla.

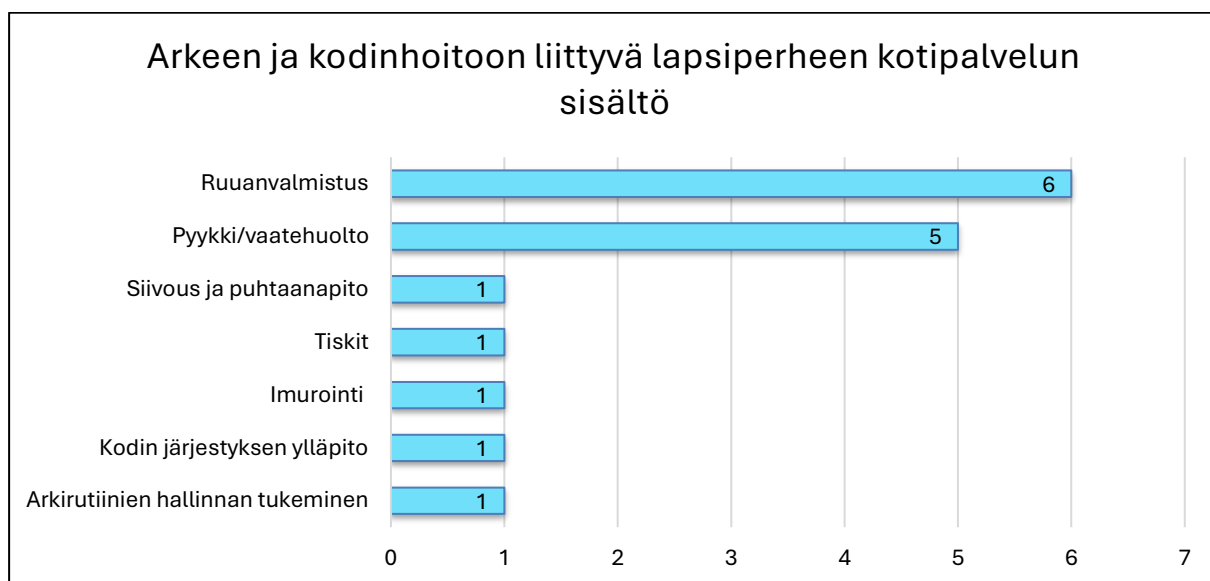
Lapsiin ja vanhemmuuteen liittyvien sisältöjen ohella yli puolilla verkkosivuista myös kodinhoitoon ja arjen sujumiseen liittyvät sisällöt olivat esillä. Tyypillisimmin (n=14) kotipalveluun kerrottiin sisältyvän arjen asioissa ja kodinhoidollisissa tehtävissä avustamista ja tukemista. Tätä sisältöä ja sen toteuttamistapaa avattiin joidenkin alueiden verkkosivuilla yksityiskohtaisemmin, esimerkiksi seuraavalla tavalla:

*”Kotipalvelu tukee perheen arkea päivittäisissä askareissa, kuten ruuanlaitossa, tiskeissä, siivouksessa ja pyykkien pesussa, mahdollisuuksien mukaan yhdessä tehden.”*

Ruuanlaitossa avustaminen mainittiin kaikkiaan kuudella sivustolla, pyykki-/vaatehuolto viidellä ja siivous sekä puhtaanapito kolmella. Kodin siivoukseen ja puhtaanapitoon liittyen yksittäisiä mainintoja oli tiskien ohella myös imuroinnista, kodin järjestyksen ylläpitämisestä sekä arkiruttiinien hallinnan tukemisesta. Lapsiin ja vanhemmuuteen liittyvien sisältöjen tavoin myös arkeen ja kodinhoitoon liittyvien sisältöjen kuvauksissa ohjaus ja neuvonta olivat vähemmän esillä kuin avustaminen ja tukeminen. Arkeen ja kodinhoitoon liittyvä ohjaus ja neuvonta mainittiin kuitenkin yhteensä kahdeksan kertaa, ja puolessa näistä maininnoista keskiössä oli perheen tai vanhempien arjen taitojen vahvistaminen. Edellä mainittujen kategorioiden ohella muutamilla verkkosivuilla mainittiin kotipalvelun mahdollisena sisältönä asiointiapu (n=3), yhdellä palveluohjaus (n=1), ja lisäksi yhden alueen sivuilla kerrottiin, että kotipalveluun voi sisältyä ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluita. Lapsiperheen kotipalvelun sisällöt on esitetty kootusti kuvissa 10 ja 11:



Kuva 10. Lapsiperheen kotipalvelun sisällöt



Kuva 11. Lapsiperheen kotipalvelun arkeen ja kodinhoitoon liittyvät sisällöt

#### 4.1.2 Lapsiperheen kotipalvelun kesto, määrä ja tuotanto- sekä toteutustapa

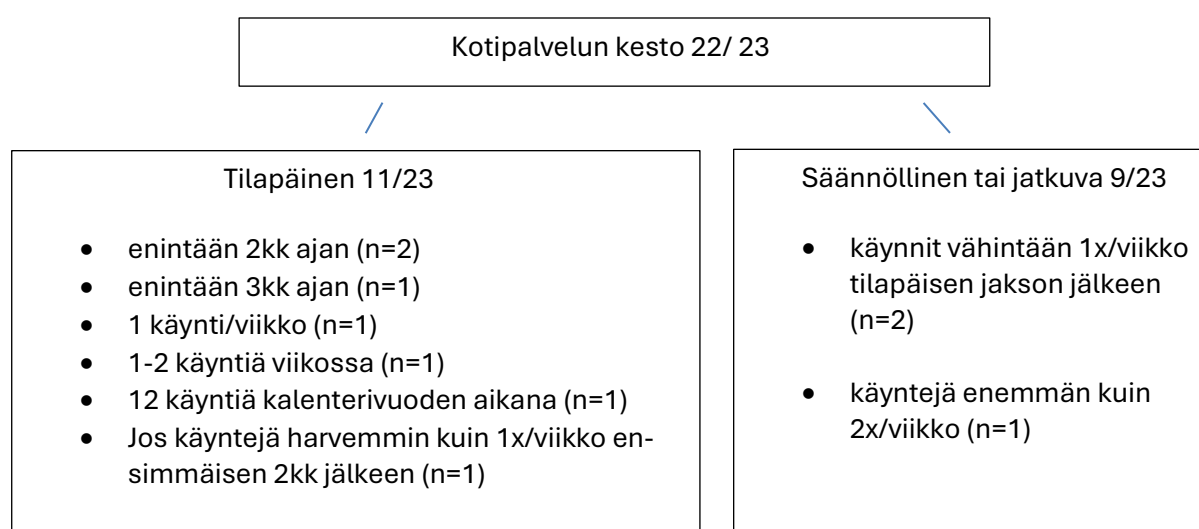
Yhtä aluetta lukuun ottamatta kaikkien alueiden verkkosivuilla oli kuvattu jollakin tapaa kotipalvelun kestoa. Tarkemman tarjolla olevan tiedon osalta tilanne jakaantui tasan: 12 alueen sivuilla

tarkempaa tietoa ei ollut, 11 alueella mainittiin tilapäisestä kotipalvelusta, ja yhdeksällä alueella kerrottiin tarjolla olevan myös säännöllistä tai jatkuvaa kotipalvelua. Edelleen tilapäisyyttä kuvattiin tarkemmin viidesti, mutta kuudesta ei. Kahdella alueella tilapäisyyden rajana oli kahden kuukauden kesto, yhdellä kolme kuukautta. Palvelun keston ohella tilapäisyys oli yhteydessä käyntimääriin, joita oli kuvattu yhteensä neljän alueen verkkosivuilla. Tilapäisen kotipalvelun käyntimäärät vaihtelivat kertaviikkoisesta käynnistä (n=1) 1-2 viikkokäyntiin (n=1) tai maksimissaan 12 käyntikertaan kalenterivuoden aikana (n=1). Lisäksi yhdellä alueella kerrottiin mahdollisuudesta jatkaa palvelua tilapäisenä, mikäli käyntejä on ensimmäisen kahden kuukauden jälkeen harvemmin kuin kerran viikossa.

Säännöllistä kotipalvelua oli puolestaan avattu enemmän neljällä verkkosivulla, joista kolmella säännöllisyys linkittyi käyntimääriin: kahdella alueella rajana olivat vähintään kertaviikkoiset käynnit tilapäisen kotipalvelujakson jälkeen ja yhdellä alueella käyntejä pidettiin säännöllisinä, jos niitä oli yli kaksi kertaa viikossa. Neljännen alueen verkkosivuilla tarkempia aikamääreitä ei esitetty, mutta todettiin seuraavasti:

*”Säännöllinen kotipalvelu on tarkoitettu pitkittyneisiin ja välttämättömiin, kuitenkin aina määrällisiin tuen tarpeisiin.”*

Kuvassa 12 on esitetty kooste kotipalvelun kestosta saatavilla olevista tiedoista:



Kuva 12. Lapsiperheen kotipalvelun kestosta saatavilla oleva tieto

Lapsiperheen kotipalvelun keston ja käyntimäärien yhteydessä joidenkin alueiden verkkosivuilla tuotiin myös esiin asian kytköksiä yksilölliseen tarveharkintaan, kotipalvelun tavoitteelliseen ja

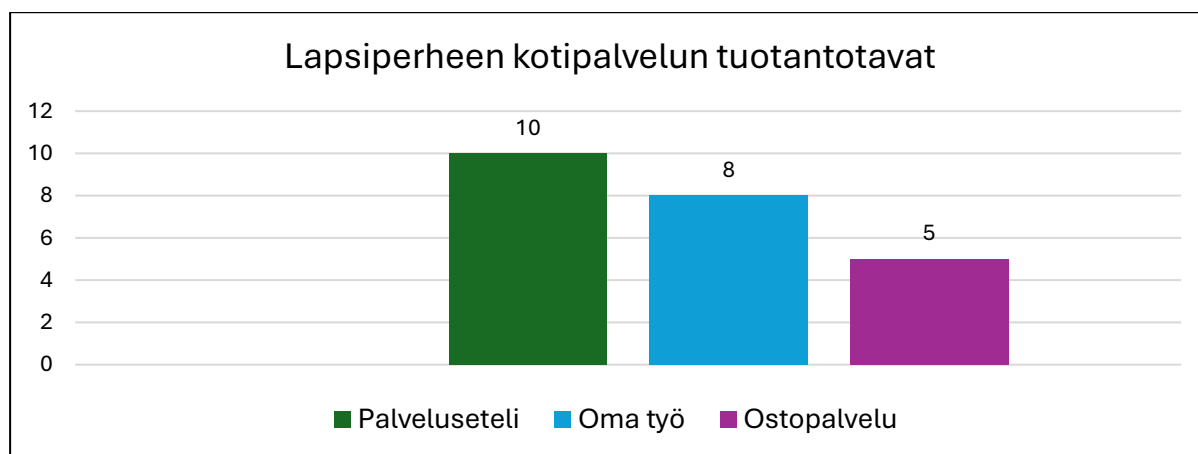
suunnitelmalliseen luonteeseen, asiakaslähtöisyyteen ja -osallisuuteen sekä yhdenvertaisuuteen ja positiiviseen erityiskohteluun:

*”Kotipalvelua voidaan antaa tilapäisesti tai pidempiaikaisesti palvelutarpeen arvioinnin tai assakuunnitelman mukaisesti ” (tarveharkinta, tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus)*

*”Palvelun määrä ja muut yksityiskohdat sovitaan perheen kanssa ennen palvelun alkamista” (asiakaslähtöisyys ja -osallisuus)*

*”Lastensuojelun avohuollon tukitoimena tai vammaisen lapsen perheelle tarjottava palvelu voi poiketa käyntimäärien ja keston osalta muista.” (yhdenvertaisuus, positiivinen erityiskohtelu)*

Lapsiperheen kotipalvelun tuotantotapojen osalta tilanne jakaantui jälleen lähes tasan: 12 alueen verkkosivuilla ei ollut tietoa tuotantotavasta, mutta 11 oli mainittu yksi tai useampi tuotantotapa. Jälkimmäisistä kahdella kerrottiin tuotantotavoissa olevan kuntakohtaisia eroja. Verkkosivujen perusteella kotipalvelua tuotettiin joko alueen omana työnä, ostopalveluna ja palvelusetelillä, tai näiden yhdistelminä. Yleisimmin sivuilla oli tietoa palvelusetelin mahdollisuudesta (n=10). Ostopalvelu oli verkkosivujen perusteella käytössä vain viidellä alueella. Tuotanto omana työnä nostettiin esiin kahdeksalla alueella, joista kahdella tämän tuotantotavan myös todettiin olevan ensisijaista muihin tuotantotapoihin nähden. On kuitenkin todennäköistä, että omaa työtä oli käytössä useammalla kuin kahdeksalla, ellei jopa kaikilla alueilla. Luokittelin kuitenkin analyysiä tehdessäni oman työn kategoriaan vain sellaiset ilmaukset, joissa suoraan mainittiin tuotanto omana työnä. Voi siis olla, että kaikilla niillä 12 alueella, joilla ei kuvattu tuotantotapaa lainkaan, kotipalvelua tuotettiin omana työnä. Lapsiperheen kotipalvelun tuotantotavat on esitetty kootusti kuvassa 13:



Kuva 13. Lapsiperheen kotipalvelun tuotantotavat

Tuotantotapaan verrattuna kotipalvelun käyntien toteutustavasta oli huomattavasti vähemmän tietoa saatavilla. Ainoat maininnat liittyivät palvelun toteuttamiseen perheiden kotona (n=4) sekä käyntien ajankohtaan (arkipäivisin, n=2).

#### 4.1.3 Lapsiperheen kotipalvelun asiakasmaksut

Kaiken kaikkiaan 18 alueen verkkosivuilla kerrottiin jotakin palvelun maksullisuudesta, ja neljällä verkkosivulla viitattiin asiakasmaksulakiin laskutusta ja maksuja ohjaavana tekijänä. Lisäksi useilla sivuilla oli linkkejä erillisiin asiakasmaksutiedostoihin, joissa olisi ollut tarkempaa tietoa maksujen määräytymisestä. Sisällytin kuitenkin aineistooni ainoastaan verkkosivuilla saatavilla olevat tiedot, joten erilliset tiedostot rajautuivat analyysini ulkopuolelle. Yli puolilla (n=12) kotipalvelun verkkosivuista palvelun kerrottiin olevan maksullista, viidellä alueella tietoa maksullisuudesta tai maksuttomuudesta ei ollut saatavilla lainkaan, ja neljällä verkkosivuilla asia jäi epäselväksi. Epäselvyys kytkeytyi etenkin palvelun tuotantotapaan palvelusetelinä mutta myös siihen, miten asia oli verkkosivuilla ilmaistu:

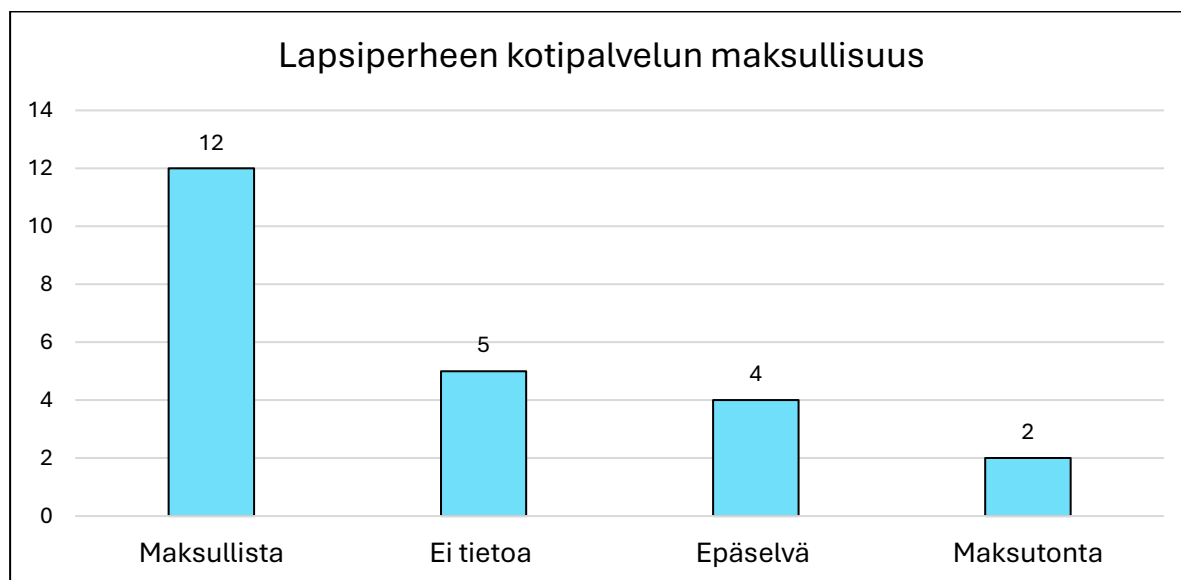
*”Palvelusetelistä **voi jäädä** asiakkaalle omavastuuosuutta maksettavaksi riippuen palveluntuottajan tuntihinnasta.”*

*”Kotipalvelusta **voidaan** periä maksu, joka määräytyy tulojen, perheen koon ja tarvittavan avun määrän mukaan.”*

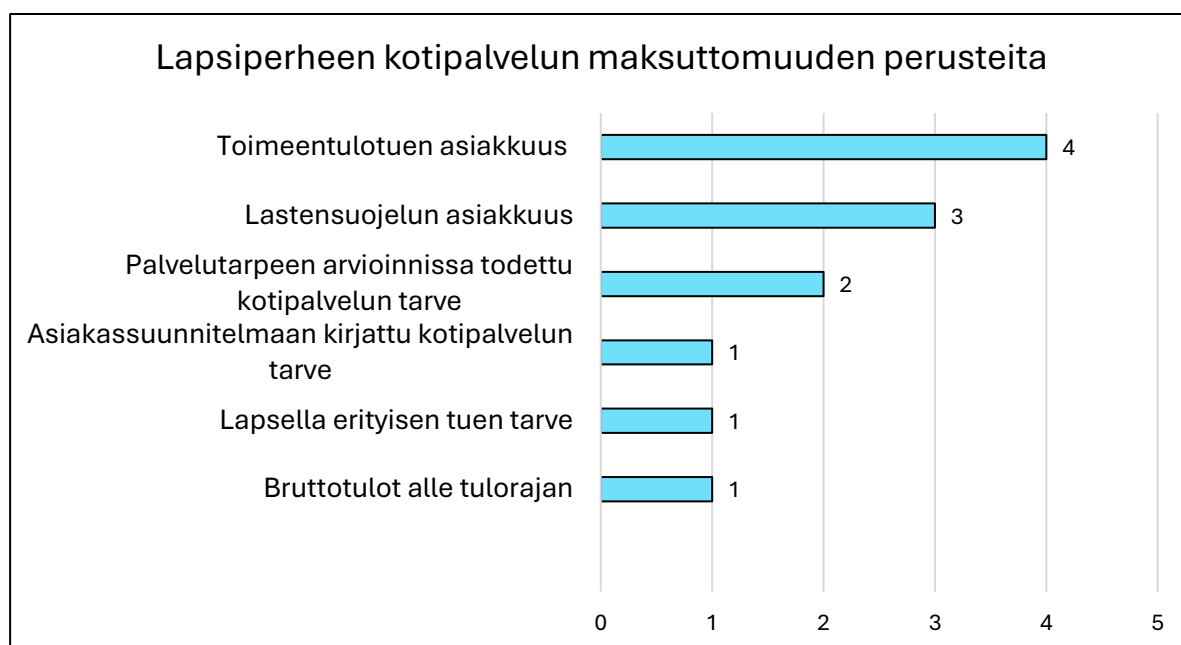
Lapsiperheen kotipalvelu oli verkkosivujen perusteella maksutonta kaikille ainoastaan kahdella alueella. Yhdellä alueella oli kuitenkin tarjolla ensimmäistä lastaan odottaville perheille kolme maksutonta kotipalvelukäyntiä, ja yhden alueen verkkosivuilla kotipalvelun ensiarviokäynnin kerrottiin olevan aina maksuton. Kolmen alueen verkkosivuilla mainittiin mahdollisuudesta käyntimaksujen alentamiseen ja perimättä jättämiseen tai maksuvapautuksen anomiseen.

Lisäksi verkkosivuilla kerrottiin asioista tai tilanteista, joiden perusteella kotipalvelu oli perheelle maksutonta lähtökohtaisesta maksullisuudesta huolimatta. Näitä olivat: toimeentulotuen asiakkuus (n=4, yhdellä näistä rajattu säännölliseen toimeentulotukeen), lastensuojelun asiakkuus (n=3), palvelutarpeen arvioinnin perusteella todettu kotipalvelun tarve (n=2), asiakassuunnitelmaan kirjattu kotipalvelun tarve (n=1), perheen bruttotulot alle kotipalvelun tulorajan (n=1) sekä

erityisen tuen tarve lapsella (n=1). Palvelutarpeen arviointiin liittyen verkkosivuilla mainittiin erikseen lastensuojelussa, lapsiperheiden sosiaalityössä sekä vammaispalveluissa tehty arviointi, ja etenkin jos kotipalvelun palveluntarve oli sosiaalityöntekijän toteama ja asiakkaan asiakassuunnitelmaan kirjattu. Kuvissa 14 ja 15 on esitetty yhteenveto lapsiperheen kotipalvelun maksullisuudesta ja maksuttomuudesta saatavilla olevista tiedoista:



Kuva 14. Lapsiperheen kotipalvelun maksullisuus



Kuva 15. Lapsiperheen kotipalvelun maksuttomuuden perusteita

Niillä verkkosivuilla, joilla palvelun kerrottiin olevan maksullista, ilmeni vaihtelua sen osalta, miten paljon maksuja ja niiden määräytymisen perusteita avattiin. Tyypillisesti yksityiskohtaista tietoa maksuista ei ollut sivustoilla saatavilla. Viidellä alueella oli kuitenkin ilmoitettu tilapäisen kotipalvelun käyntihintoja, jotka vaihtelivat 5–49,50 euron välillä. Lapsiperheen tilapäisen kotipalvelun maksuista verkkosivuilla saatavilla olleet tiedot on esitetty kootusti taulukossa 1:

Taulukko 1. Tilapäisen lapsiperheen kotipalvelun maksut

|        | <b>Yksikkö</b>                                     | <b>Hinta</b>                 | <b>Erityishuomiot</b>                                                 |
|--------|----------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Alue 1 | max 2 h käynti<br>max 4 h käynti<br>yli 4 h käynti | 9,50 €<br>17,00 €<br>25,00 € |                                                                       |
| Alue 2 | tuntihinta                                         | 5,00 €                       |                                                                       |
| Alue 3 | hinta vuorokaudessa<br>käynnin pituuden<br>mukaan  | 16,50–49,50 €                | Ei tietoa tuntihinnasta                                               |
| Alue 4 | tuntihinta                                         | 6,60 €                       | Minimilaskutusaika 2 h,<br>jonka jälkeen laskutus<br>30 min sykleissä |
| Alue 5 | alle 3 h käynti<br>yli 3 h käynti                  | 15,60 €<br>31,20 €           |                                                                       |

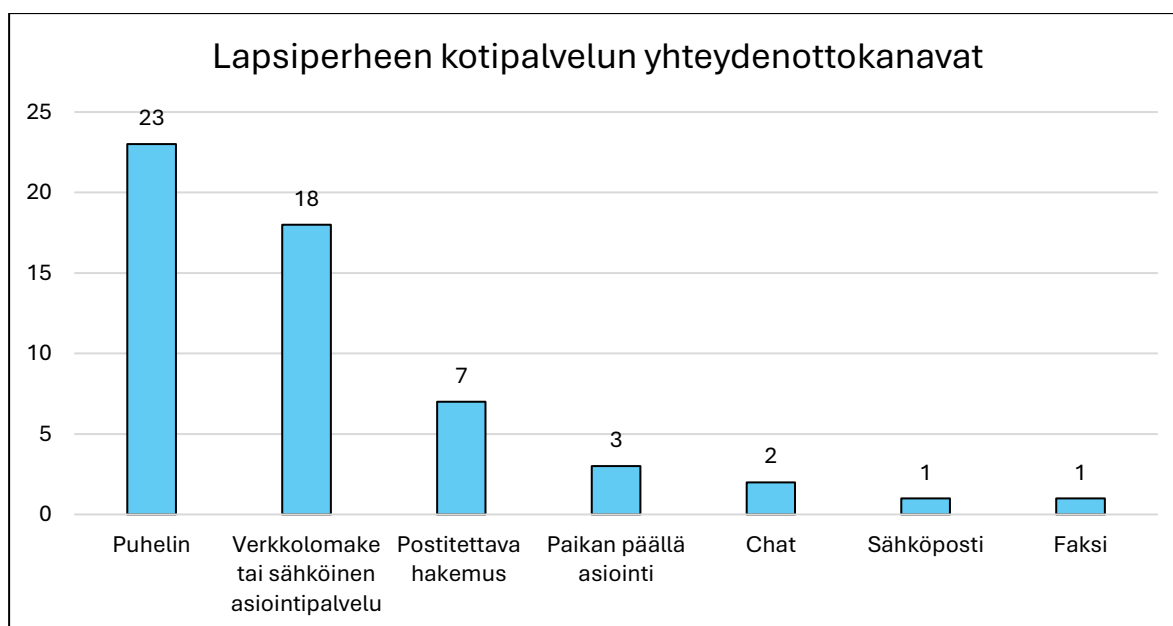
Kahdella alueella oli käytössä samana pysyvä tuntihinta - muilla alueilla hinta oli sidoksissa käynnin pituuteen. Kolmella alueista oli määriteltä minimilaskutusaika, joka oli vähintään kaksi tuntia. Käytännössä tämä tarkoitti, että näillä alueilla yhden 2–3 tunnin pituisen käynnin hinnaksi muodostui vähintään 9,50–15,60 euroa. Käyntien maksimituntimäärä ei käynyt ilmi verkkosivuilta, mutta kahden alueen hintatiedoissa oli kerrottu minimituntimäärän ylittävien käyntien hinta. Toisella alueista 2–4 tunnin käynnit maksoivat 17 euroa ja yli neljän tunnin käynnit 25 euroa, ja toisella alueella yli kolmen tunnin käyntien hinta oli 31,20 euroa. Lisäksi kahden alueen verkkosivuilla, joilla ei ollut tarkempaa tietoa maksuista, kerrottiin tilapäisen kotipalvelun maksujen määräytyvän tulosidonnaisesti. Perheen tulotason vaikutus kotipalvelusta muodostuvaan maksuun korostui säännöllisen kotipalvelun osalta. Perheen tulojen vaikutus säännöllisen kotipalvelun maksuihin mainittiin kaikkiaan kuudella alueella, samoin kuin perhekokoa ja palvelun määrä.

## 4.2 Lapsiperheen kotipalvelun hakemisen käytänteet

### 4.2.1 Yhteydenottokanavat

Yhteydenottokanavien määrä vaihteli verkkosivuilla yhdestä neljään kanavaan siten, että kolmella alueella oli käytössä yksi kanava, 14 alueella kaksi kanavaa, neljällä alueella kolme kanavaa ja kahdella alueella neljä kanavaa. Kaikkien alueiden verkkosivuilla mainittiin mahdollisuus olla puhelimitse yhteydessä kotipalvelun hakemiseksi. Yhden alueen verkkosivuilla ei ollut kuitenkaan tietoa puhelinnumerosta ja yhdellä alueella ilmoitettiin vain yleisen asiakaspalvelun/puhelinvaihteen numero eikä suoraa numeroa kotipalveluun. Kyseisen alueen verkkosivuilla todettiin, että kotipalveluun ohjaututaan palvelutarpeen arvioinnin kautta. Merkittävällä osalla (19/23) alueista oli käytössä jonkinlaiset soittoajat. Soittoajan pituus vaihteli tunnista per arkipäivä mahdollisuuteen jättää soittopyyntö ympärivuorokautisesti kaikkina viikontpäivinä. Seitsemällä alueella soittoajat vaihtelivat myös alueeseen kuuluvien paikkakuntien välillä. Kahdeksalla alueella oli jonkinlaista tietoa siitä, kuka puheluihin vastaa – esimerkiksi maininta työntekijän ammattinimikkeestä, kuten sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä. Kahdella alueella oli tarjolla ruotsinkielistä puhelinpalvelua. Joillakin alueilla oli käytössä eri numero tai numeroita jo asiakkuudessa oleville asiakkaille.

Enemmistöllä alueista (18/23) lapsiperheen kotipalvelua oli mahdollista hakea sähköisesti joko verkkolomakkeella tai tunnistautumalla sähköiseen asiointiin. Kolmella alueella tämä mahdollisuus ei ollut kuitenkaan käytössä kaikilla alueen paikkakunnilla. Viidellä alueella ei verkkosivujen perusteella ollut käytössä sähköistä asiointia lainkaan. Yhdellä näistä oli kuitenkin käytössä yhteissähköpostiosoite, jonne yhteydenotot ensisijaisesti toivottiin. Kyseisellä alueella oli lisäksi käytössä turva(sähkö)posti, jonka kautta oli mahdollista lähettää ladattu ja koneella tai käsin täytetty hakulomake. Lomake oli mahdollista myös postittaa sivuilla ilmoitettuun osoitteeseen. Ladatun ja täytetyn hakemuksen postitusmahdollisuus oli käytössä kuudella muullakin alueella, eli hieman alle kolmasosalla alueista. Verkkosivujen perusteella paikan päällä tapahtuvaan asiointiin oli mahdollisuus vain kolmella alueella. Viidellä muullakin alueella oli mainittu eri toimipaikkoja tai osoite, mutta tiedoista ei käynyt ilmi, tarkoittiko tämä myös tosiasiallista asiointimahdollisuutta toimipisteessä. Kahdella alueella asiointi oli mahdollista chatin kautta ainakin osalla alueen paikkakunnista, ja yhdellä alueella oli käytössä faksinumero. Lapsiperheen kotipalvelun yhteydenottokanavat on esitetty kootusti kuvassa 16:



Kuva 16. Lapsiperheen kotipalvelun yhteydenottokanavat

#### 4.2.2 Kotipalvelun hakemiseen ja toteutukseen liittyvä ohjaus sekä neuvonta

Kaiken kaikkiaan 12 alueen verkkosivut pitivät sisällään kotipalvelun hakemiseen ja toteutukseen liittyvää ohjausta sekä neuvontaa. Yhteydenotto- ja hakutapoihin liittyen sivuilla kerrottiin mahdollisuudesta hakea palvelua ammattilaisten kautta tai tuella ( $n=6$ ), suositeltiin jotakin tiettyä yhteydenottotapaa ( $n=4$ ), kannustettiin olemaan matalalla kynnyksellä yhteydessä ( $n=3$ ), ohjeistettiin soittopyynnön jättämisessä ( $n=2$ ) sekä neuvottiin hakemuksen täyttämässä sisällön osalta ( $n=2$ ). Kahdeksan alueen verkkosivuilla annettiin lisätietoa hakuprosessista kertomalla, kuka hakemukset käsittelee ( $n=6$ ), missä ajassa soittopyyntöihin vastataan ( $n=2$ ) sekä missä järjestyksessä ( $n=3$ ) ja millä aikataululla ( $n=1$ ) hakemukset käsitellään. Lisäksi yhdellä alueella kerrottiin palvelun järjestämisaajan olevan 14 vuorokautta, ja asiakasta kehoitettiin hakemaan palvelua hyvissä ajoin ennen tarvetta.

Kotipalvelun hallintoon ja käytänteisiin liittyen verkkosivuilla mainittiin useimmin ( $n=5$ ) joko puhelimitse, kotikäyntinä ( $n=2$ ) tai aina kotikäyntinä ( $n=1$ ) toteutuva kotipalvelun palvelutarpeen arviointi. Alussa tapahtuvan arvioinnin ohella palvelun tarpeen säännöllinen arviointi kotipalvelun työskentelyn aikana mainittiin neljästi. Arviointiin liittyen yhdellä alueella nostettiin esiin arvioinnin tapauskohtaisuus ja toisella arvioinnin lähtökohtana olevat yhdenvertaisuuden, oikeudenmukaisuuden sekä samansuuntaisen harkinnan periaatteet. Palvelusuunnitelmasta ja palvelupäätöksen laatimisesta kerrottiin kolmen alueen verkkosivuilla, ja kahden alueen verkkosivuilla oli

tieto siitä, että päätös tehdään vanhemmalle. Myös kotipalvelun käyntien kirjaamisesta mainittiin kahdella verkkosivulla. Lisäksi yksittäisiä mainintoja oli peruspalveluiden ensisijaisuudesta, kotipalvelun sijoittumisesta hyvinvointialueen palvelujärjestelmän sisällä sekä resurssien vaikutuksesta kotipalvelun myöntämiseen. Koonti saatavilla olleista tiedoista on esitetty kuvassa 17:

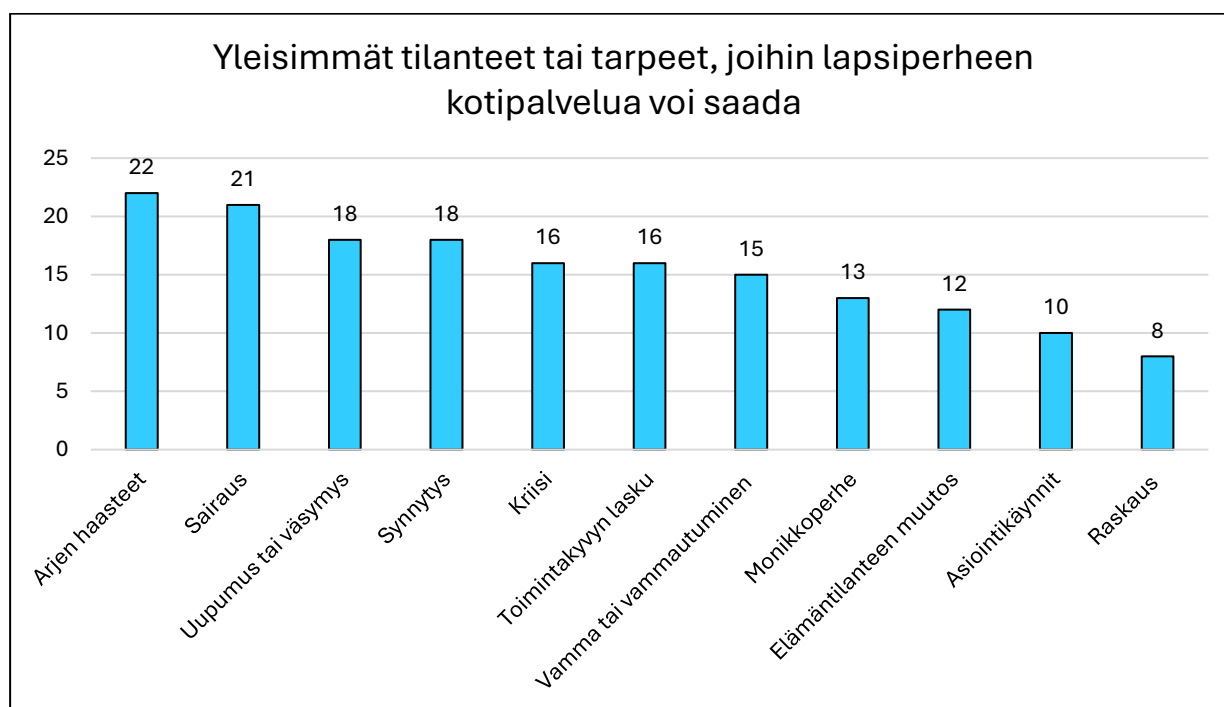
| KOTIPALVELUN HAKEMISEEN JA TOTEUTUKSEEN LIITTYVÄ OHJAUS JA NEUVONTA                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yhteydenotto- ja hakutavat 12/23                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Hakuprosessi 8/23                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Kotipalvelun hallinto ja käytänteet 9/23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>maininta mahdollisuudesta palvelun hakemiseen ammattilaisen kautta tai tuella 6/23</p> <p>tieto ensisijaisesta tai suositeltavasta yhteydenottotavasta 4/23</p> <p>kehotus kysyä neuvoa ja olla yhteydessä matalalla kynnyksellä 3/23</p> <p>soittopyynnön jättämiseen liittyvä ohjaus 2/23</p> <p>hakemuksen täyttöohje 2/23</p> | <p>tieto hakemuksen käsittelijästä 6/23</p> <p>tieto hakemusten käsittelyjärjestyksestä 3/23</p> <p>tieto soittopyyntöjen käsittelyajasta 2/23</p> <p>tieto hakemusten käsittelyaikataulusta 1/23</p> <p>tieto palvelun järjestämisajasta 1/23</p> <p>kehotus hakea palvelua hyvissä ajoin ennen tarvetta 1/23</p> | <p>tieto palvelutarpeen arvioinnista alussa 5/23</p> <p>tieto säännöllisestä arvioinnista palvelun aikana 4/23</p> <p>tieto palvelusuunnitelmasta 3/23</p> <p>tieto palvelupäätöksestä 3/23</p> <p>tieto päätöksen tekemisestä vanhemmalle 2/23</p> <p>tieto käyntien kirjaamisesta 2/23</p> <p>tieto peruspalveluiden ensisijaisuudesta 1/23</p> <p>tieto arvioinnin tapauskohtaisuudesta 1/23</p> <p>tieto arvioinnin perusteista (yhdenvertaisuus, oikeudenmukaisuus, samansuuntainen harkinta) 1/23</p> <p>tieto kotipalvelun sijoittumisesta hyvinvointialueen palvelujärjestelmässä 1/23</p> <p>tieto resurssien vaikutuksesta palvelun järjestämiseen 1/23</p> |

Kuva 17. Lapsiperheen kotipalvelun hakemiseen ja toteutukseen liittyvä ohjaus ja neuvonta

### 4.3 Lapsiperheen kotipalvelun saamisen perusteet

#### 4.3.1 Tilanteet ja tarpeet, joihin kotipalvelua voi saada

Kaikkien alueiden verkkosivuilla oli kuvattu tilanteita ja tarpeita, jolloin kotipalvelua voi saada, ja kuvassa 18 on esitetty niistä yleisimmin mainitut:



Kuva 18. Yleisimmät tilanteet tai tarpeet, joihin lapsiperheen kotipalvelua voi saada

Kaikista yleisimpänä (22/23) kotipalveluun oikeuttavana tilanteena lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla mainittiin erilaiset perheen arjen hallinnan tai arjen sujumisen haasteet sekä niihin liittyvät tuen ja ohjauksen tarpeet. Tyypillisesti tällaisessa tilanteessa oli kysymys esimerkiksi perheen arjen rutiineihin ja rytmiin sekä kodinhoidollisten tehtävien suorittamiseen liittyvistä avun tarpeista. Kaikilla alueilla arjen hallintaan liittyviä tarpeita tai tilanteita ei ollut erikseen listattu palvelun saamisen kriteereiden yhteydessä, mutta ne kävivät ilmi esimerkiksi palvelun kohderyhmää tai sisältöä ja tavoitteita kuvailevista osioista. Myös sillä ainoalla verkkosivulla, jolla arjen haasteista ei ollut lainkaan mainintaa, oli kuitenkin kerrottu, että kotipalvelun työntekijä voi auttaa perhettä kotiaskareissa.

Toiseksi yleisimmin (21/23) kotipalvelun saamiseen oikeuttavana tilanteena alueiden verkkosivuilla mainittiin sairaus tai sairastuminen. Enemmistöllä näistä (n=15) sivuista oli esitetty jonkinlaisia tarkentavia määreitä sille, keitä henkilöitä tai minkälaisia sairauksia asiassa huomioidaan. Useimmiten (n=11) sivuilla nostettiin esiin vanhemman/lasta hoitavan aikuisen sairaus tai sairastuminen, toiseksi useimmin lapsen (n=7), ja lisäksi neljällä alueella viitattiin yleisluonteisemmin perheenjäsenen sairastumiseen. Yhdellä alueista lapsen tai vanhemman sairastumisen osalta käytettiin ilmausta ”lapsen tai vanhemman sairaalassaolo”, ja yhdellä alueella vanhemman tai lapsen sairastumiseen liittyvä kotipalvelun apu rajattiin lyhytkestoisiin tarpeisiin. Sairauksien ominaisuuksista ja sairastumisen tavoista verkkosivulla nostettiin esiin erilaiset mielenterveyden haasteet (n=5), pitkäaikaissairaudet (n=4), äkilliset/yllättävät sairastumiset (n=4), sekä vakavat sairaudet (n=3).

Vanhemman uupumus ja väsymys oli kolmanneksi yleisin (18/23) verkkosivuilla mainittu kotipalvelun saamiseen oikeuttava tilanne. Tilanteen määrittelyä oli tarkennettu vain seitsemällä alueella, mikä oli noin puolet vähemmän kuin sairastumiseen liittyvän tarpeen osalta. Viidellä alueella tarkentava määritys koski uupumuksen kestoa siten, että kolmella alueella kotipalvelua oli mahdollista saada tilapäiseen uupumukseen, yhdellä vain pitkäkestoiseen, ja yhdellä sekä äkilliseen että pitkäaikaiseen. Alueella, jossa kotipalvelua oli mahdollista saada uupumuksen kestosta riippumatta, edellytettiin palvelutarpeen arvioinnissa todettua tarvetta, ja muiden tarkoituksenmukaisten tukimuotojen, kuten perhetyön selvittämistä. Yhdellä alueella kotipalvelun saamiseen oikeutti ”vauvaperheen väsymys”, ja yhdellä vanhemman huoli omasta jaksamisestaan. Viidellä alueella uupumus ei ollut esillä ollenkaan.

Uupumuksen kanssa yhtä monta kertaa (n=18) kotipalvelun saaminen oli alueiden verkkosivujen perusteella mahdollista synnytyksen/vauvan syntymän vuoksi, tai ainakin silloin, jos synnytykseen/vastasyntyneen hoitoon liittyi jonkinlaista erityistä haastetta ja tuen tarvetta (4/18). Sen sijaan synnytykseen kiinteästi yhteydessä oleva raskaus mainittiin vain kahdeksalla alueella, joista yhdellä lisäedellytyksenä olivat raskauteen liittyvät vaikeudet. Raskaudesta tai synnytyksestä ei ollut lainkaan mainintaa seitsemällä sivustolla.

Kriisitilanteet (n=16) olivat myös yleinen peruste kotipalvelun myöntämiselle. Suurimmaksi osaksi kriisitilanteita ei määritely sen tarkemmin, mutta muutamalla alueella niistä oli annettu joitakin esimerkkejä, kuten kuolema, onnettomuus tai perheenjäsenen yllättävä tai vakava sairastuminen. Kriisitilanteet menivät siis osin päällekkäin sairastumiseen liittyvien kotipalvelun saamiseen oikeuttavien tilanteiden kanssa. Alueiden välillä vaikutti myös olevan eroavaisuuksia

kriisitilanteiden määrittelyssä, sillä joillakin alueilla kriisitilanteeksi rinnastettiin tai niiden kuvailun yhteydessä viitattiin myös äkillisiin tai merkittäviin elämäntilanteen muutoksiin, kuten avioeroon tai vankeustuomioon. Yhdellä alueista kriisitilanteissa tarjottava kotipalvelun apu kohdennettiin äkilliseen ja lyhytaikaiseen lastenhoidon tarpeeseen, ja yhdellä korostettiin kotipalvelun vastaavan kriisitilanteissa perheen käytännön avun tarpeeseen. Kriisitilanteiden kanssa yhtä monta kertaa (n=16) verkkosivuilla mainittiin vanhemman tai perheen toimintakyvyn heikentymisen yleisenä kotipalvelun saamisen edellytyksenä.

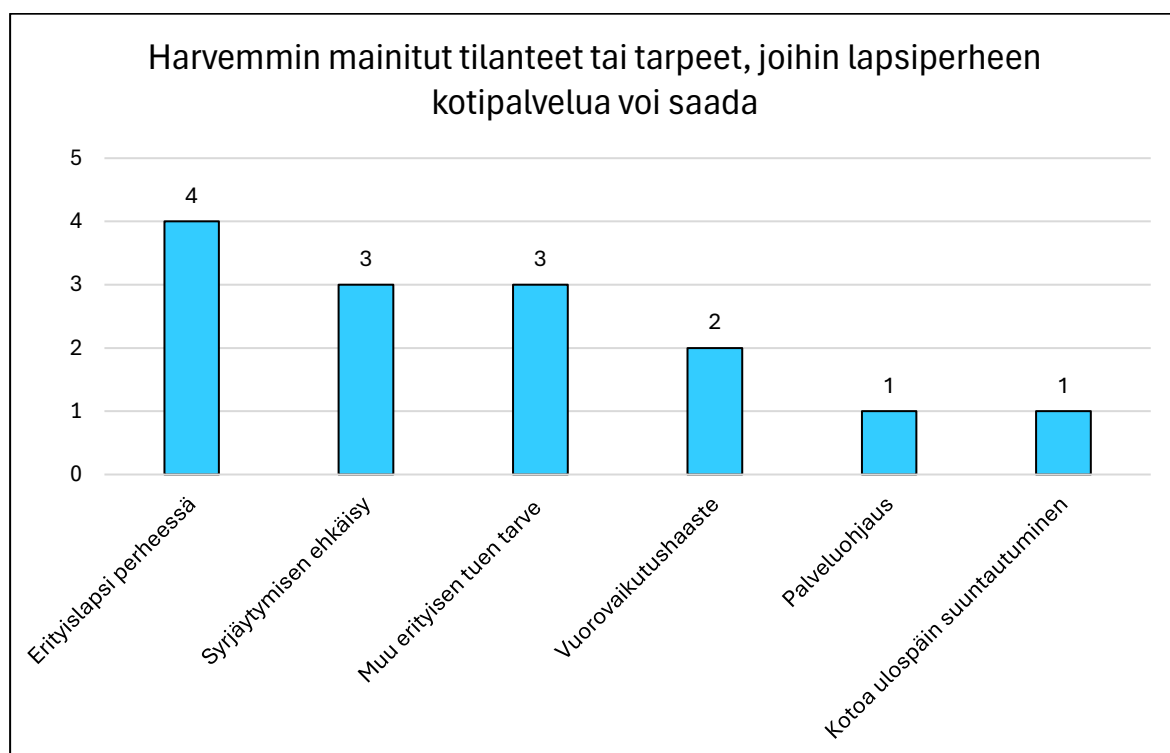
Vamman tai vammautumisen perusteella saatava kotipalvelu oli esillä 15 alueen verkkosivuilla, joista kahdeksalla tarkennettiin, kenen vammaan tarve voi liittyä. Perheenjäsenen vammaan liittyvä tuen tarve mainittiin kerran, sekä lapsen että vanhemman kolmesti (yhdellä näistä rajattu akuutteihin tilanteisiin), ja pelkästään lapsen neljästi. Lapsen vammaisuutta käytettiin myös esimerkkinä erityisestä perhetilanteesta kolmella niistä yhteensä 15 alueesta, joiden verkkosivuilla kerrottiin erityisten tai muutoin haastavien ja kuormittavien elämäntilanteiden oikeuttavan lapsiperheen kotipalvelun tukeen. Muita täsmennyksiä erityistilanteista olivat esimerkiksi vanhemman vankilatuomio, omainen hoidettavana ja kaksoset perheessä. Monikkoperheiden avun tarpeeseen liittyvät tilanteet olivat muutoinkin esillä 13 alueen verkkosivuilla. Yhdellä näistä apu rajattiin vauvavaiheeseen ja yhdellä kerrottiin, ettei kotipalvelua myönnetä automaattisesti kaikille monikkoperheille, vaan asiassa käytetään tapauskohtaista harkintaa. Monikkoperheet olivat verkkosivuilla ainut perhetyyppi, joka huomioitiin erikseen.

Perheen elämäntilanteen muutokset mainittiin kotipalvelun saamiseen oikeuttavana tilanteena yhteensä 12 alueella, ja näistä enemmistöllä (10/12) avun tarve tarkennettiin äkillisiin tai yllättäviin elämäntilanteen muutoksiin. Yhdellätoista alueella elämäntilanteen muutoksia ei kuitenkaan mainittu lainkaan, joten tämän tarpeen esiin tuomisen osalta tilanne jakaantui alueiden kesken lähes tasan. Melkein vastaava tilanne oli myös lasten hoitoon ja kasvatukseen liittyvien haasteiden ja tuen tarpeiden osalta, mutta luvut olivat toisin päin: tarve mainittiin 11 alueen verkkosivuilla, mutta 12 ei. Viidellä alueella kotipalvelun tuki kohdennettiin vauvan hoidon tarpeisiin, joista yhdellä palveluntarpeen tuli lisäksi olla erityinen. Kahdella alueella painotettiin lasten hoitoon tai kasvatukseen liittyvän ohjauksen ja neuvonnan tarvetta.

Erilaisten asiointikäyntien ajalle kotipalvelusta oli mahdollista saada lastenhoitoapua 10 alueella, joista kahdeksalla käyntien luonnetta oli määritelty tarkemmin, ja kuudella kuvattu, kenen asiointikäyntien ajalle palvelua voidaan myöntää. Pelkästään vanhemman asiointikäyntien ajalle

kotipalvelua oli saatavilla kolmella alueella, ja kolmella alueella palvelua myönnettiin myös muiden perheenjäsenten asiointikäynteihin liittyvään tarpeeseen. Yleisimmin (6/8) kotipalvelua oli mahdollista saada terveydenhuollossa asiointiin, kuten erilaisten lääkäri-, hoito- tai terapiakäyntien ajalle, ainakin jos kyseiset käynnit oli arvioitu välttämättömiksi (2/8), tai kyse oli vakavaan sairastumiseen liittyvistä käynneistä (1/8). Perheen viranomaiskäynnit mainittiin yhdellä alueella. Kahden alueen verkkosivuilla asiointikäyntien kohdalla kerrottiin käytettävän erityistä tarveharkintaa, ja toisella näistä alueista korostettiin myös kotipalvelun määräaikaaisuutta sekä taloustilanteen huomioimista harkinnassa.

Kotipalveluun oikeuttavia tilanteita tai tarpeita, jotka mainittiin verkkosivuilla alle viisi kertaa, oli yhteensä kuusi, ja ne on esitetty kuvassa 19:



Kuva 19. Harvemmin mainitut tilanteet tai tarpeet, joihin lapsiperheen kotipalvelua voi saada

Neljällä alueella kerrottiin mahdollisuudesta saada kotipalvelua, jos perheessä on erityislapsi. Kolmella alueella mainittiin syrjäytymisen ehkäisy ja yhtä monella muu erityinen tuen tarve. Lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen liittyvä tarve oli esillä kahdella alueella, joista toisella keskiössä oli vauvan ja vanhemman vuorovaikutus, ja toisella muutostilanteessa vuorovaikutukseen tarvittava tuki. Lisäksi yhden alueen verkkosivuilla nostettiin esiin palveluohjaukseen sekä kotoa ulospäin suuntautumiseen liittyvät tarpeet.

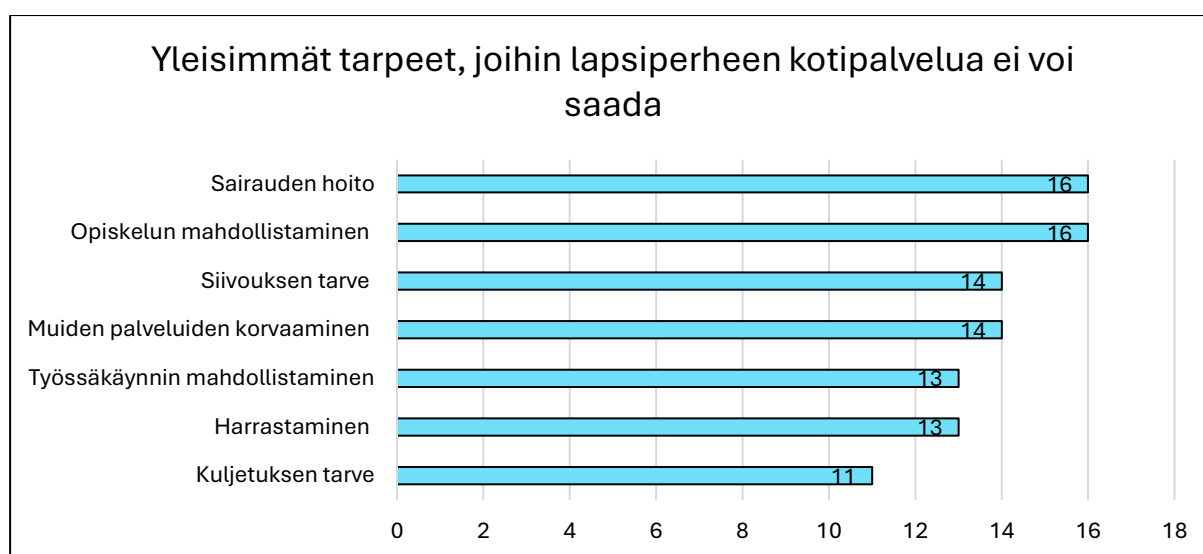
Lapsiperheen kotipalvelun saamisen perusteiden ohella viidellä alueella kuvattiin lapsiperheen kotipalvelun myöntämisen ja tarveharkinnan reunaehdoja, välttämätöntä tarvetta sekä kotipalvelun suhdetta muihin palveluihin esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

*”Ensisijaisesti pyritään kartoittamaan perheen omat verkostot ja muut tukimuodot, kuten päivähoito ja kolmannen sektorin palvelut. Palvelun myöntämisen ja järjestämisen lähtökohtana on asiakasperheiden yhdenvertainen ja oikeudenmukainen kohtelu sekä samansuuntainen harkinta.”*

*”Perheellänne on oikeus kotipalveluun, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei ole muuten mahdollista.”*

#### 4.3.2 Tilanteet ja tarpeet, joihin kotipalvelua ei voi saada

Vain viiden alueen verkkosivuilla ei ollut lainkaan tietoa siitä, minkälaisiin tarpeisiin kotipalvelua ei myönnetä. Muilla alueilla (n=18) oli listattu 1–10 poissulkukriteeriä eli sellaista tilannetta tai tarvetta, joihin kotipalvelua ei voi saada. Useimmiten alueiden listoilla oli hieman alle kymmenen asiaa. Jotkin niistä oli kuitenkin yhdistetty samaan kohtaan, joten tosiasiasa yksittäisiä asioita oli vielä enemmän. Erottelin analyysivaiheessa kaikki yhdistetytkin asiat omiksi, itsenäisiksi asioiksi. Tarkastelin poissulkukriteerien listoja sekä aluekohtaisesti että laadin kokonaiskoosteen siitä, miten monella alueella kukin yksittäinen asia tai tilanne oli mainittu. Kuvassa 20 on esitetty yleisimmät tilanteet ja tarpeet, joihin kotipalvelua ei verkkosivujen perusteella voinut saada:



Kuva 20. Yleisimmät tarpeet, joihin lapsiperheen kotipalvelua ei voi saada

Sairausten hoitoon sekä opiskelun mahdollistamiseen liittyvät tilanteet mainittiin kaiken kaikkiaan 16 alueen lapsiperheen kotipalvelun verkkosivuilla, ja ne olivat siten yleisimmät tarpeet, joihin kotipalvelua ei verkkosivujen perusteella voitu myöntää. Useimmiten sairauksien hoitoon liittyvien tilanteiden yhteydessä tarkennettiin, ettei kotipalveluun kuulu sairaan lapsen hoitoa (n=14), ainakaan silloin, jos vanhemmalla on oikeus jäädä hoitamaan lasta (n=7). Yhdellä verkkosivulla puhuttiin sairastuneen perheenjäsenen hoidosta ja yhdellä yleisesti äkillisistä sairastapauksista, kuten flunssasta. Muutoin äkillisestä sairastumisesta johtuvat tilanteet mainittiin yhdeksällä alueella, ja kohdistettiin lapsen äkilliseen sairastumiseen. Lääkehoitoon liittyvät tarpeet mainittiin sivuilla kahdesti, ja kotisairaanhoidon sekä lapsen terveydenhoidollisten toimenpiteiden tarve kerran.

Toiseksi yleisimmin (n=14) kotipalvelua ei lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivujen perusteella alueilla myönnetty siivouksen tarpeeseen tai korvaamaan muita palveluita, kuten henkilökohontaista apua, varhaiskasvatusta tai koululaisten aamu- ja iltapäivähoitoa. Siivouksen osalta alueiden välillä oli havaittavissa aste-eroja: yhdellä alueella kotipalvelua ei myönnetty siivoukseen lainkaan, ja yhdellä ei myönnetty suur- tai erikoissiivouksiin. Lopuilla 12 asian maininneella alueella kotipalvelua ei myönnetty pelkästään siivoukseen, ja kolmen alueen verkkosivuilla kerrottiin lisäksi, että kodinhoitoa toteutetaan lähtökohtaisesti yhdessä perheen tai vanhemman kanssa. Muiden palveluiden korvaamiseen liittyen kaikista useimmin esillä olivat henkilökohtainen apu (n=11), ja varhaiskasvatus (n=10), mutta myös koululaisten aamupäivä- (n=5) ja iltapäivähoito (n=6) mainittiin erikseen. Varhaiskasvatuksen osalta muutamilla alueilla nostettiin esiin varhaiskasvatuksen ensisijaisuus kotipalveluun nähden. Yhdellä verkkosivulla annettiin myös käytännön esimerkki periaatteen soveltamisesta:

*”Lapsiperheiden kotipalvelua voidaan myöntää harkinnan mukaan, jos lapsi on päivähoitossa (päivähoito on ensisijainen hoitomuoto, esim. osa-aikapäivähoitossa oleville lisätään päivähoiton tunteja).”*

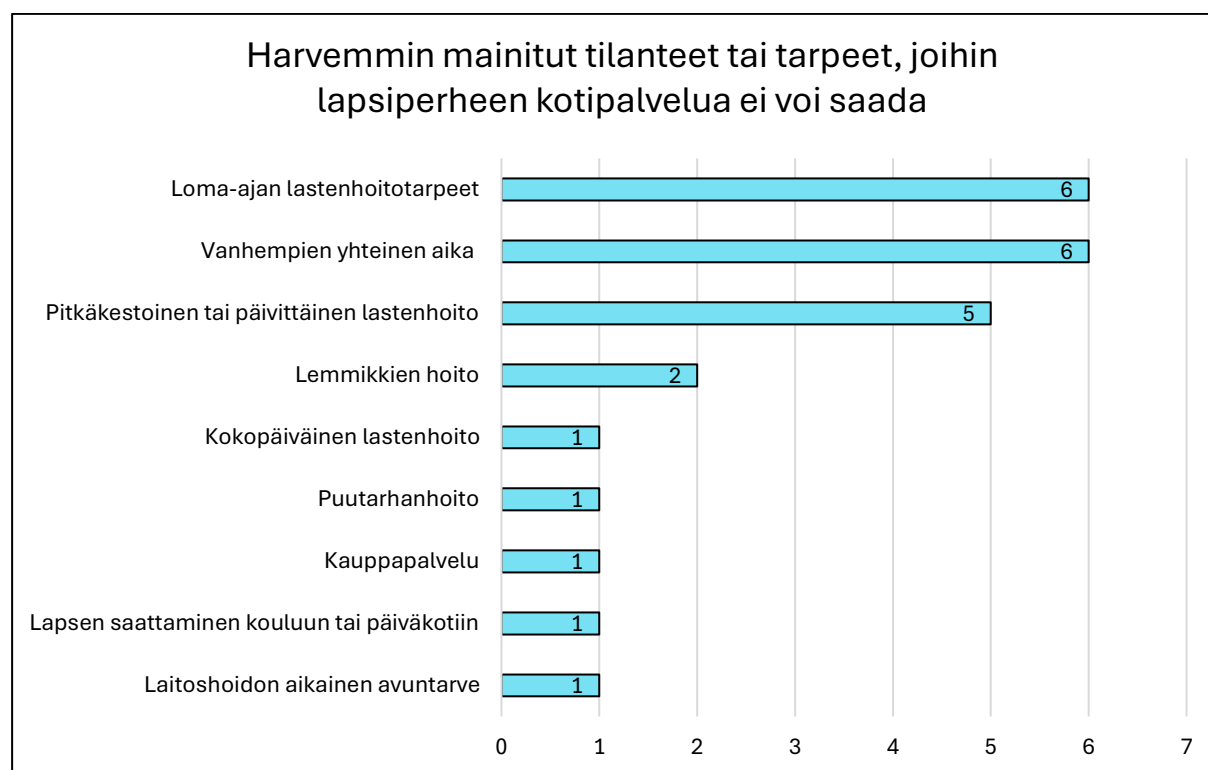
Siivouksen ja muiden palveluiden korvaamiseen liittyvien tarpeiden kanssa lähes yhtä usein (n=13) alueiden verkkosivuilla mainittiin työssäkäynti ja harrastaminen. Kolmentoista alueen verkkosivuilla oli tieto siitä, että kotipalvelua ei myönnetä vanhemman työssäkäynnistä johtuviin tarpeisiin. Kymmenellä alueella etätönn tekeminen oli mainittu erikseen, ja seitsemällä alueella oli mainittu molemmat (sekä työssäkäynti yleensä että etätönn). Muutamilla alueilla avattiin kriteeriä tarkemmin, kuten seuraava lainaus havainnollistaa:

*”Kotipalvelua ei pääsääntöisesti myönnetä... .. vanhemman työssäkäynnin mahdollistamiseksi, koskee myös pienten koululaisten aamu-, iltapäivä- ja loma-ajoista johtuvia lastenhoitotarpeita ja sairaan lapsen hoitoa vanhempien työssäkäynnin vuoksi.”*

Harrastamisen osalta erityisesti vanhempien harrastamisen mahdollistaminen (n=9) oli mainittu erikseen, mutta kolmella alueella palvelua ei ylipäättään myönnetty harrastamiseen. Yhdellä alueella käytettiin ilmausta ”pelkästään harrastusten vuoksi”, jolloin voi olla, ettei harrastamiseen liittyvää apua ollut rajattu täysin pois, mutta edellytettiin muutakin avun tarvetta, jotta palvelua voitaisiin myöntää.

Kuljetuksiin liittyvät tarpeet nostettiin esiin 11 alueen verkkosivuilla. Lapsen kuljettaminen mainittiin kolmesti, vanhemman kuljettaminen ja harrastuksiin kuljettaminen kerran, ja varhaiskasvatukseen sekä kouluun kuljettaminen kaksi kertaa. Yhdellä alueella todettiin, ettei kuljettaminen ole mahdollista työntekijän autolla, mutta epäselväksi jäi, oliko kuljettaminen kuitenkin mahdollista asiakkaan omaa autoa käyttäen.

Kuvassa 21 on esitetty harvemmin (= alle 10 kertaa) mainitut tilanteet ja tarpeet, joihin kotipalvelua ei verkkosivujen perusteella voinut saada:



Kuva 21. Harvemmin mainitut tilanteet tai tarpeet, joihin lapsiperheen kotipalvelua ei voi saada

Varhaiskasvatuksen ja/tai koulun loma-aikoihin liittyvät lastenhoidon tarpeet ja vanhempien yhteisen ajan mahdollistaminen mainittiin kumpikin kuudesti. Kahdella alueella kotipalvelua ei myönnetty ”pelkkään” parisuhdeaikaan, ja yhdellä ”pääsääntöisesti” vanhempien yhteisen ajan vuoksi. Loma-aikojen lastenhoidon tarpeen osalta koulun loma-ajat mainittiin erikseen hiukan useammin (4/6) kuin varhaiskasvatuksen (3/6). Lastenhoidon tarpeeseen liittyen verkkosivuilla olivat lisäksi esillä pitkäkestoinen tai päivittäinen lastenhoidon tarve (n=5), kokopäiväinen lastenhoidon tarve (n=1) sekä vanhempien lastenhoidon tarve (n=1), jonka merkitystä ja sisältöä ei kyseisellä verkkosivulla avattu kuitenkaan tarkemmin. Jäi siis epäselväksi, viitattiinko tällä esimerkiksi vanhempien yhteisen ajan mahdollistamiseen.

Edellä kuvattujen ohella muutamilla verkkosivuilla oli nostettu esiin harvinaisempia tai yksittäisiä tilanteita tai tarpeita, joihin kotipalvelua ei myönnetty. Näitä olivat lemmikkieläinten hoito (n=2), puutarhanhoito (n=1), kauppakassipalvelu (n=1) sekä pitkäkestoiset päiväkotiin tai kouluun saattamiset (n=1). Lisäksi yhdellä alueella todettiin, ettei kotipalvelua myönnetä laitoshoidon piirissä oleville perheille, ellei ole kyse välttämättömistä asiointikäynneistä. Laitoshoidolla tarkoitettiin ensi- ja turvakodissa tai perhekuntoutuksessa olevia perheitä.

## 5 Johtopäätökset

### 5.1 Lapsiperheen kotipalvelun palvelutiedon saatavuus

Palvelutiedon saatavuutta pidetään keskeisenä palvelun saavutettavuuden osa-alueena (mm. Ilmarinen 2023; Pitkänen 2024;), mutta aiemmissa tutkimuksissa siinä on kotipalvelun osalta todettu olevan haasteita (Nuoret Lesket 2023; Kalliomaa-Puha ym. 2017; Nieminen & Töyrylä 2023; Granlund 2020; Härkönen 2019; Reijonen 2013). Toisaalta sosiaalihuoltolain muutoksen ja kehittämishankkeiden on arvioitu lisänneen sekä kotipalvelun markkinointia että tarjontaa (Pitkänen ym. 2024). Pro gradu -tutkielmani tulosten perusteella kaikkien alueiden verkkosivuilla olikin tarjolla jonkinlaista tietoa lapsiperheen kotipalvelusta palveluna. Eniten tietoa oli tarjolla palvelun kohderyhmästä, ominaisuuksista, kestosta, tavoitteista, sisällöstä sekä asiakasmaksuista, ja vähiten palvelun tuotanto- ja toteutustavasta sekä määrästä.

### 5.1.1 Kohderyhmä, ominaisuudet, tavoitteet ja sisältö

Sisson (2020) opinnäytetyössään haastattelemat kotipalvelun tukea saaneet äidit olivat toivoneet enemmän tietoa esimerkiksi kotipalvelun kohderyhmästä. Aineistoni analyysin myötä kävi ilmi, että marraskuussa 2024 kaikkien alueiden verkkosivuilla oli kuvattu lapsiperheen kotipalvelun kohderyhmää. Kuvausten laajuus ja tarkkuus kuitenkin vaihteli. Siten on mahdollista, että kohderyhmä on joskus jäänyt tietoa etsivälle epäselväksi. Toisaalta kohderyhmä oli joillakin verkkosivuilla niin tarkkaan rajattu, että palvelun saaminen on voinut näyttäytyä tietoa etsivälle mahdollittomana. Tarkka rajaaminen voi kytkeytyä hyvinvointialueiden niukkoihin resursseihin (vrt. O’Sullivan 2011), mutta etenkin varhaisen tuen saavutettavuuden kannalta tiukkoja rajoituksia voidaan pitää ongelmallisina (vrt. Pitkänen ym. 2024; Nuoret Lesket 2023; Muuronen 2021, 24; Kananoja 2018; Kananoja & Ruuskanen 2018; Nieminen ja Töyrylä 2023).

Kohderyhmän tavoin myös kotipalvelun ominaisuuksia oli kuvattu kaikilla alueilla. Kaikista useimmin kotipalvelun kerrottiin toteutuvan yhteistyössä erityisesti asiakkuudessa olevan perheen, mutta osalla verkkosivuista myös muiden ammattilaisten kanssa. Verkkosivujen perusteella yhteistyö osoittautui siten keskeiseksi kotipalvelun ominaisuudeksi. Yhteistyön merkitystä on nostettu esille aiemmassa tutkimuksessakin (Pitkänen ym. 2024; Alatalo ym. 2019, 32–33; Nyman & Väisänen 2025, 11, 65; Parviainen 2025; Sisso 2020; Härkönen 2019). Tutkimuskirjallisuudessa lapsiperheen kotipalvelussa ja muissa varhaisen tuen palveluissa toteutettava yhteistyö on kuvautunut monialaiseksi. Mahdollisina yhteistyökumppaneina on mainittu esimerkiksi neuvolat ja muut terveydenhuollon palvelut, perhekeskus-, nuoriso-, ja kotoutumispalvelut, sosiaalityö, varhaiskasvatus ja koulu sekä muut sivistyspalvelut (Pitkänen ym. 2024, 8; Nyman & Väisänen 2025). Yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa on pidetty merkittävänä perheiden varhaisen tukemisen ja kotipalvelun saavutettavuuden kannalta (mt.; Sisso 2020). Toisaalta erityisesti perheiden kanssa toteutettavan yhteistyön korostamisessa voi olla kyse asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden edistämisestä, mihin myös sosiaalihuoltolaki ohjaa (SHL 1 §).

Yhteistyön ohella verkkosivuilla kuvattiin tyypillisesti kotipalvelua määräaikaaisena/tilapäisenä palveluna. Lisäksi kotipalvelun kestosta kerrottiin lähes kaikkien alueiden verkkosivuilla, mutta tilanne oli kirjava ja palvelun kestot vaihtelivat alueittain. Joillakin alueilla oli verkkosivujen perusteella tarjolla myös säännöllistä ja jatkuvaa kotipalvelua ainakin osalle asiakkaista. Eri alueiden asiakkaat eivät vaikuttaneet siten olevan yhdenvertaisessa asemassa keskenään. Suuret alueelliset erot ja niihin kytkeytyvä yhtenäistämisen tarve on noussut esille aiemmassa tutkimuksessakin (ks. Alatalo ym. 2019, 14; Nyman & Väisänen 2025; Härkönen 2019), samoin kuin joidenkin

vanhempien kokemukset riittämättömästä tai joustamattomasta kotipalvelun kestosta (Nuoret Lesket 2023; Kalliomaa-Puha ym. 2017; Granlund 2020; Reijonen 2013). Toisaalta valtakunnalliseen kyselyaineistoon perustuvassa tutkimuksessa, jossa kartoitettiin vanhempien kokemuksia kotipalvelun riittävydestä, ei havaittu alueellisia eroja (Ilmarinen ym. 2023).

Yli puolella alueiden verkkosivuista kerrottiin kotipalvelun olevan arviointia sisältävää ja suunnitelmallista palvelua. Lähes yhtä usein mainittiin myös palvelun tavoitteellisuus, tarveharkintaisuus ja yksilöllisyys/tapauskohtaisuus. Kaikilla näillä ominaisuuksilla on vahva lainsäädännöllinen ja hallinnollinen perusta. Lapsiperheen yksilöllisen tarpeen huomioiminen on mainittu kotipalvelua käsittelevässä sosiaalihuoltolain pykälässä (SHL 18 a §). Tarveharkintaan kytkeytyvä tarveperiaate lukeutuu sosiaalihuollon oikeusperiaatteisiin, ja sen mukaan tukea ja palveluita myönnetään niitä eniten tarvitseville, mikä edellyttää palvelutarpeen arviointia (ks. Tuori & Kotkas 2023, 205–208). Kotipalvelun tavoitteellisuutta ja suunnitelmallisuutta on puolestaan korostettu oikeuskirjallisuudessa (STM 2024, 75; Araneva 2022, 119) sekä sosiaalihuoltolain esitöissä (HE 164/2014). Ammattilaisten näkökulmasta käsin tavoitteellisuus voi selkiyttää työtä ja rajata sen kestoa sekä mahdollistaa asiakkaiden osallisuutta palveluiden suunnittelussa ja oman avun tarpeen sekä tilanteen edistymisen jatkuvassa arvioinnissa (Nyman & Väisänen 2025, 66). Jatkuva tai säännöllinen arviointi nostettiin esiin neljäsosalla lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuista.

Arvioinneista ja tavoitteiden sekä suunnitelmien laadinnasta on tullut pysyvä ja lakisääteinen (ks. SHL 36 §; 39 §) osa sosiaalipalveluita. Arviointi kytkeytyy olennaisesti vaikuttavuuden tematiikkaan ja tehokkuuden sekä tuottavuuden vaateisiin, joita sosiaalihuollollekin monesta eri suunnasta asetetaan (ks. esim. Julkunen 2017, 51). Yhtä lailla on myös kyse tiedolla johtamisesta ja tutkittuun tietoon perustuvan asiakastyön edistämisestä (mt.) sekä eettisesti perusteltavissa olevien ja laadukkaiden palveluiden tarjoamisesta (Ristolainen 2023; Miettinen ym. 2022, 137). Eri-laiset palvelun saamiseksi, jatkamiseksi ja/tai vaikuttavuuden arvioimiseksi edellytettävät tapaamiset voivat kuitenkin (etenkin toistuessaan) kuormittaa väsyneitä vanhempia ja omalta osaltaan estää palvelun hyödyntämistä (ks. Nuoret Lesket 2023; Kalliomaa-Puha ym. 2017, 96). Lainsäädännön ja palvelujärjestelmän näkemys kotipalvelun luonteesta voi siten olla törmäyskurssilla vanhempien tarpeiden kanssa.

Edellä mainittujen ominaisuuksien ohella myös konkreettisuus nostettiin esiin lähes puolilla alueiden verkkosivuista, ja joillakin niistä jopa aivan ensimmäisessä lauseessa. Aiemmassa tutkimuksessa nimenomaan konkreettisen tuen tarjoaminen perheille on ollut sosiaalityöntekijöiden mielestä vaikuttavaa (Parviainen 2025, 53), ja asiakasperheiden toive (Muuronen 2021, 16, 18,

25). Lapsiperheen kotipalvelua on kuitenkin myös kritisoitu konkreettisuuden puutteesta, ja todettu, että palvelun tulisi tarvittaessa sisältää myös vanhemman puolesta tekemistä (Alatalo ym. 2019, 31). Toisaalta vanhemmat ovat kokeneet omien voimavarojensa ja jaksamisensa lisääntyneen erityisesti silloin, kun kotipalvelusta on tarjottu sekä käytännön apua että henkistä tukea (Sisso 2020). Lisäksi ammattilaiset ovat pitäneet tärkeänä aktivoivaa ja perheiden omia selviytymisvalmiuksia tukevaa sekä perheenjäsenten keskinäiseen vastuunjakoon kannustavaa työotetta, jotta perheitä ei ”ylipalveltaisi” ja tehtäisi heitä riippuvaisiksi kotipalvelun avusta (Nyman & Väisänen 2025, 66). Tässäkin toiveessa heijastunee sosiaalihuoltolain henki, johon kuuluu perheiden omien voimavarojen vahvistaminen.

Verkkosivujen perusteella kotipalvelun tyypillisimmiksi tavoitteiksi osoittautuivat perheen arjessa selviytymisen sekä vanhemmuuden tukeminen ja perheen voimavarojen vahvistaminen. Nämä tavoitteet ovat linjassa sosiaalihuoltolain ja sen esitöiden kanssa. Paikoitellen palvelun tavoitteet sekä tavoitteiden saavuttamisen keinot vaikuttivat kuitenkin verkkosivuilla sekoittuvan keskenään, mikä voi O’Sullivanin (2011, 113) mukaan haastaa selkeiden tavoitteiden muodostamista. Keinojen ohella tavoitteet yhteen kietoutuivat kotipalvelun kohderyhmän, ominaisuuksien sekä sisältöjen kuvausten kanssa. Toiminnan tavoitteiden määrittelyä pidetään palvelun vaikutusten arvioinnin kannalta oleellisena (Kotiranta & Mäntysaari 2017, 38), joten tavoitteiden selkeys ja erottaminen muista osa-alueista olisi kuitenkin tärkeää.

Myös kotipalvelun sisältöihin (esim. Reijonen 2013), sekä kotipalvelun ja perhetyön väliseen tehtävänjakoon on toivottu selkeyttä (Kananoja 2018). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2018 asettama monialainen työryhmä oli kiinnittänyt huomiota kotipalvelun ja perhetyön käsitteelliseen ja sisällölliseen sekoittumiseen. Työryhmä kuvasi raportissaan, kuinka kotipalvelun sisällöt eivät aina vastanneet lainsäädäntöä, ja joskus kotipalveluna tarjottiin pelkkää keskustelua ja ohjausta eikä lainkaan lasten- tai kodinhoidollista käytännön apua. Toisaalta myös ohjaavampi työskentely oli saatettu poissulkea palvelun sisällöstä. Raportissa peräänkuulutettiin kotipalvelun palvelukuvauksen ja perustehtävän selkiyttämistä sekä palvelun toteutuksen yhdenmukaistamista. Tämä nähtiin tärkeäksi, jotta sekä asiakkaiden että ammattilaisten olisi helpompi hahmottaa, mistä palvelussa on kyse ja jotta asiakkaat olisivat yhdenvertaisessa asemassa riippumatta siitä, missä he asuvat ja kuka palvelun järjestää tai tuottaa. (Alatalo ym. 2019, 30–31.) Myös Nyman & Väisänen olivat vuonna 2025 valmistuneessa ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään havainneet kotipalvelun ja perhetyön sekoittuvan keskenään. Toisaalta he totesivat eri alueiden kotipalvelun sisältöjen olleen pitkälti yhdenmukaisia, vaikka palvelun toteutuksessa

olikin ollut painotuseroja juuri esimerkiksi kodinhoidossa avustamisessa. Osalla alueista palveluun oli sisältynyt kodinhoidollisten tehtävien tekemistä vanhemman puolesta, kun taas toisilla ne tehtiin yhdessä vanhemman kanssa. (Mt., 52.)

Oman analyysini perusteella konkreettinen tuki korostui loppusyksyllä 2024 lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla selkeästi verrattuna ohjaukseen ja neuvontaan, mikä on myös linjassa vanhempien toiveiden (ks. Kalliomaa-Puha ym. 2017, 98; Muuronen 2021, 25) ja selvitysryhmien suositusten kanssa (Alatalo ym. 2019). Monilla alueilla kuitenkin korostettiin kodinhoidollisten tehtävien osalta sitä, että ne tehdään yhdessä vanhemman kanssa. Toisaalta joillakin alueilla oli mainittu, että kotipalveluun voi sisältyä myös ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluita. Verkkosivujen perusteella kotipalvelun asiakasperheet eivät siis vaikuttaneet olevan keskenään tältä osin yhdenvertaisessa asemassa. Lisäksi on huomionarvoista, että kotipalvelun sisältöjen kuvaukset vaihtelivat merkittävästi laajuudeltaan. Tätä havaintoa saattaa selittää palvelun perustuminen perheen yksilölliseen tarpeeseen (SHL 18 a §), mikä oli erään alueen verkkosivuilla ilmaistu seuraavasti:

*”Asiakkaan palveluntarve määrittelee palvelun sisällön, eli sen missä asioissa asiakas tarvitsee apua ja kuinka paljon.”*

Kotipalvelun yksilöllisen luonteen vuoksi palvelun sisältöjen yksityiskohtainen kuvaaminen verkkosivuilla ei siksi ole välttämättä tarkoituksenmukaistakaan. Toisaalta vanhemmat ovat itse joutuneet selvittämään kotipalvelun vaikeasti hahmotettavia sisältöjä (Ilmarinen ym. 2023, 50), mikä puoltaisi tarkemman tiedon antamista jo varhaisessa vaiheessa, jotta vanhempien kuormitusta ja epäselvyyksiä sekä väärinymmärryksiä voitaisiin vähentää.

#### 5.1.2 Kesto, määrä sekä tuotanto- ja toteutustapa

Kotipalvelun kestosta oli tarkempaa tietoa noin puolilla alueiden verkkosivuista, käyntimäärästä vain muutamilla. Tietojen perusteella kotipalvelun kestossa sekä määrässä oli kirjavuutta ja erilaisia variaatioita alueittain, eikä tilanne ollut yhdenvertainen asiakkaan näkökulmasta käsin. Eri-tyisesti säännöllisen tai jatkuvan kotipalvelun osalta jäi lisäksi epäselväksi, mistä tarkalleen ottaen on kyse. (Ks. luku 4.1.2.) Muutamassa aiemmassa tutkimuksessa kotipalvelun kesto sekä

määrä onkin nimetty kehittämiskohteeksi, ja etenkin vanhemmat ovat toivoneet enemmän ja pidempään tukea (Kalliomaa-Puha ym. 2017; Nuoret Lesket 2023) sekä joustavuutta kotipalvelun kestoon (Reijonen 2013).

Keston tavoin myös lapsiperheen kotipalvelun tuotantotavasta oli tietoa noin puolilla alueiden verkkosivuista, toteuttamistavasta vain muutamilla. Verkkosivuilla saatavilla olevan tiedon perusteella kotipalvelun tuotanto- ja toteutustavoissa oli vaihtelua eri alueiden välillä, mutta joskus myös samaan alueeseen kuuluvien kuntien välillä. Erään alueen verkkosivuilla vaihtelu olikin tuotu avoimesti esille:

*”Lapsiperheiden kotipalvelua toteutetaan toistaiseksi eri tavoin hyvinvointialueen kunnissa.”*

Kotipalvelun tuotanto- ja toteutustapoihin liittyviä eroja on havaittu useammissa aiemmin valmistuneissa opinnäytetöissäkin (Nyman & Väisänen 2025; Nieminen & Töyrylä 2023; Härkönen 2019). Eroja selittää hyvinvointialueiden oikeus valita järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden tuotanto- ja toteutustapa (Hyvinvointialuelaki, 9 §). Alueet voivat siten valita, tuottavatko ne palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden alueiden kanssa, tai hankkivatko ne palvelut sopimukseen perustuen muilta palveluntuottajilta eli ostopalveluna (mt.), eivätkä asiakkaat voi vaatia palvelun toteuttamista tietyllä tavalla (ks. Karvonen-Kälkälä 2017, 210). Alueiden on myös mahdollista halutessaan tarjota asiakkaille palveluseteli. Palvelusetelillä asiakas voi ostaa palvelua hyvinvointialueen hyväksymiltä yksityisiltä palveluntuottajilta, ja hyvinvointialue sitoutuu korvaamaan palvelun tuottamisesta aiheutuvat kustannukset tiettyyn arvoon asti (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä, Palvelusetelilaki 569/2009, 3 §). Palvelusetelin arvokin on hyvinvointialueen päätettävissä, ja voi siten vaihdella alueittain. Arvon tulee kuitenkin olla kohtuullinen, eikä mahdollinen asiakkaalle jäävä omavastuuosuus saa vaarantaa asiakkaan toimeentuloa eikä elatusvelvollisuutta, ja siksi setelin arvoa on tarvittaessa korotettava huollollisin perustein (mt., 7 §, 8 §).

Verkkosivujen perusteella palveluseteli oli käytössä kymmenellä alueella, mutta asiakkaalle jäävien omavastuiden suuruus ei käynyt sivustoilta ilmi. Joillakin alueilla oli käytössä kaikki lainsäädännön mahdollistavat tuotantotavat. Kotipalvelun asiakkaat olivat tuotantotapojen osalta siten hyvin erilaisessa asemassa keskenään riippuen siitä, millä alueella he asuivat. Tuottajatahojen moninaisuus saattaa aiheuttaa vanhemmille hämmennystä siitä, kenen puoleen avun tarpeessa tulee kääntyä (Ilmarinen ym. 2023, 50). Toisaalta moninaisuus ja esimerkiksi palveluseteliin kyt-

keytyvä valinnanvapaus (ks. Palvelusetelilaki, 1 §) voidaan nähdä palvelun saatavuutta edistävänä positiivisena asiana. Joka tapauksessa keskeisenä pidetään palvelun tasalaatuisuutta tuotantotavasta riippumatta (mm. Alatalo ym. 2019).

### 5.1.3 Asiakasmaksut

Asiakasmaksuista oli useimmilla alueilla jotakin tietoa, mutta tiedon määrä ja yksityiskohtaisuus vaihteli jälleen suuresti. Kotipalvelun maksullisuudessa oli myös eroja, mikä vastasi aiempia tutkimustuloksia (ks. Pitkänen ym. 2024, 138–139). Kuvaavaa on, että kun tarkastelin kotipalvelun maksullisuutta yhteistoiminta-aluekohtaisesti, ei tilanne ollut yhteneväinen yhdenkään yhteistoiminta-alueen osalta. Yhteistoiminta-alueet on muodostettu maantieteellisesti lähekkäin olevista alueista, ja niitä on kaikkiaan viisi: Etelä-Suomen, Länsi-Suomen, Sisä-Suomen, Itä-Suomen ja Pohjois-Suomen yhteistoiminta-alueet (STM 2025b). Kuhunkin yhteistoiminta-alueeseen kuuluu kolmesta kahdeksaan aluetta. Yhteistoiminta-alueiden ideana on sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisen yhteensovittamisen ja kehittämisen sekä hyvinvointialueiden välisen yhteistyön edistäminen. (Mt.) Tausta-ajatuksena on muun muassa palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden sekä vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden lisääminen (STM 2025c; Sote-järjestämislaki 612/2021, 36 §). Verkkosivujen perusteella kotipalvelun asiakkaat eivät olleet valtakunnallisesti eivätkä yhteistoiminta-alueiden sisälläkään maksullisuuden osalta keskenään yhdenvertaisessa asemassa.

Useimmiten kotipalvelu oli alueilla lähtökohtaisesti maksullista, ja käyntihinnat vaihtelivat 5–49,50 euron välillä niillä alueilla, joilla hintatieto oli saatavilla. Kolmen alueen hinta asettui Rissan (2016) tutkielmassaan havaitsemaan kotipalvelua koskevaan maksuhalukkuuden hinta-arukkaan, joka oli 1–10 €/tunti. Neljällä alueella jäi tiedosta huolimatta epäselväksi, jääkö asiakkaalle maksettavaa ja minkä verran, jos jää. Palvelun maksullisuutta pidetään palvelun tosiasialiseen saavutettavuuteen vaikuttavana tekijänä, joka voi estää palvelun hakemista ja vastaanottamista (Ilmarinen ym. 2023, 51). Kotipalvelun osalta tämä riski on vanhempien kokemusten mukaan todentunutkin (Muuronen 2021; Kalliomaa-Puha ym. 2017; Reijonen 2013). Varhaiseksi tukeksi tarkoitettu tuki ei pääse toteutumaan varhaisena tukena silloin, kun palvelun maksullisuus estää avun vastaanottamisen oikea-aikaisesti. Edellinen huomioiden kotipalvelun tosiallisessa saavutettavuudessa on saattanut loppuvuodesta 2024 olla suuria haasteita, sillä vain kahdella verkkosivulla kerrottiin palvelun olevan maksutonta kaikille asiakkaille. Toisaalta olin rajannut

sivustoilla saatavilla olleet erilliset asiakasmaksuihin liittyvät tiedostot/linkit pois analyysistä, joten maksuttomuus on saattanut olla yleisempää. Voidaan kuitenkin kysyä, olisiko maksullisuuteen liittyvä tieto niin oleellista, että sen tulisi käydä selkeästi ja nopeasti ilmi sivuilta, ilman, että tietoa täytyy etsiä erillisistä tiedostoista.

Joillakin verkkosivuilla oli kuvattu tilanteita, jolloin palvelu oli lähtökohtaisesta maksullisuudesta huolimatta maksutonta. Yleisimpiä näistä olivat toimeentulotuen asiakkuus sekä lastensuojelun asiakkuus. Ilmarisen ym. (2023) tutkimuksessa oli havaittu, että toimeentulotukea saaneet vanhemmat olivat kokeneet saadun palvelun ja tuen riittäväksi muita vanhempia useammin. Tulosta pidettiin yllättävänä, ja pohdittiin, toimiiko toimeentulotuen asiakassuhde myös muunlaisen avun vastaanottamista madaltavana ja helpottavana kanavana, tai toisaalta tyytyvätkö vaikeissa oloissa elävät vanhemmat vähempään ja ovatko muut vanhemmat kriittisempiä suhteessa palveluihin (mt., 50). Oma näkemykseni on, että palvelun maksullisuuteen liittyvillä tekijöillä voi olla suuri merkitys palvelun riittävyyden kokemusten kannalta. Kun palvelu on maksutonta, palvelu voidaan paremmin toteuttaa perheen tarve edellä, koska vanhemmat ja ammattilaiset eivät joudu miettimään esimerkiksi käyntimääriä siltä kannalta, kuinka moneen käyntiin perheellä on varaa. Yhtä lailla maksuttomuus voi madaltaa tilapäisen palvelun jatkamisen kynnyistä, ja mahdollistaa siten perheen tarpeeseen nähden paremmin sopivan palvelun keston.

## 5.2 Lapsiperheen kotipalvelun hakemisen käytänteet

### 5.2.1 Yhteydenottokanavat

Hakemisen käytänteiden osalta tilanne vaihteli jälleen hyvinvointialueittain, ja joillakin alueilla myös (hyvinvointi)alueeseen kuuluvien eri kuntien välillä. Eri alueiden kotipalvelun asiakkaat eivät siten olleet loppusyksystä 2024 keskenään yhdenvertaisessa asemassa. Kaikilla alueilla oli kuitenkin tarjolla vähintään puhelinasiointimahdollisuus, ja suurimmalla osalla alueista oli käytössä useita erilaisia yhteydenottokanavia, mitä voidaan pitää saavutettavuutta lisäävänä asiana (vrt. esim. Varjonen ym. 2024, 516). Fyysinen toimipisteellä asiointi näytti olevan mahdollista vain muutamalla alueella, mikä on sen sijaan saattanut heikentää kotipalvelun saavutettavuutta etenkin erityistarpeisille asiakkaille (ks. luku 2.3; vrt. Mäenpää 2024, 125–126; Kivistö & Hokkanen 2020; Jauhola ym. 2018, 76). Esimerkiksi monilla alueilla käytössä olleet verkkolomakkeet ja sähköistä tunnistautumista edellyttävät lomakkeet eivät sovellu niille asiakkaille, jotka eivät kykene

asioimaan tai tunnistautumaan sähköisesti (vrt. Jauhola ym. 2018, 76; Poikola & Kekoni 2019, 71). Näissä tilanteissa laajan puhelinasiointimahdollisuuden voidaan ajatella paikkaavan digitalisaation eriarvoistavia vaikutuksia. Toisaalta ajasta ja paikasta riippumaton sähköinen asiointi voi olla etenkin väsyneille vauvaperheen vanhemmille erityisen toimiva ja vanhempien voimavaroja tukeva tapa palvelun hakemiseen, kun hakemuksen/yhteydenoton voi tehdä esimerkiksi keskellä yötä vauvan yösyöttöjen välissä sen sijaan, että tarvitsisi nousta aamulla tiettyyn aikaan jonottamaan puhelinlinjalle (ks. Warttinen ym. 2020, 100–101). Käytännön saavutettavuus onkin moniulotteista ja tilannekohtaista, jolloin yksittäinen saavutettavuuteen liittyvä tekijä, kuten käytössä oleva hakukanava, voi asiakkaan tilanteessa joko parantaa tai heikentää saavutettavuutta (vrt. Raitakari ym. 2023, 79).

Puhelinasioinnissa ja sen laajuudessa oli havaittavissa erilaisia käytänteitä alueiden välillä ja sisällä. Joillakin alueilla puhelinaika oli rajattu muutama tuntiin, toisilla virka-aikaan, ja osalla alueista oli mahdollista jättää takaisinsoittopyyntö vuorokauden ympäri. Rajatut soittoaajat, mutta toisaalta myös puhelinasiointi yleensä ja etenkin takaisinsoittojärjestelmä voivat aiheuttaa haasteita asiakkaiden palveluun pääsulle. Soittoaikojen rajaamisella saatetaan pyrkiä vähentämään henkilöstön kuormitusta etenkin tilanteissa, joissa resurssit ovat rajalliset (Kivistö 2019, 210). Asiakkaiden ei ole kuitenkaan aina mahdollista tähdätä tiettyyn soittoaikaan (vrt. Warttinen ym. 2020, 100–101), ja myös soittamisen maksullisuus voi estää yhteydenoton (vrt. Poikonen & Kekoni 2019, 72). Myös takaisinsoittomahdollisuuteen liittyy epäkohta, sillä takaisinsoittojärjestelmä rajaa kuurot henkilöt käytännössä palvelun ulkopuolelle (Rainò 2024, 70, 72–73). On myös huomioitava, että asiakkaiden elämässä saattaa olla useita yhtäaikaista asiointia hankaloittavia tekijöitä (vrt. Poikonen & Kekoni 2019, 75). Siten asiakkaiden hakemisen käytänteisiin liittyvän yhdenvertaisuuden voidaan ajatella toteutuneen parhaiten niillä 20 alueella, joilla oli käytössä useampia eri väyliä palvelun hakemiseen.

Kuten edelläkin on kuvattu, tarjolla olevat asiointikanavat mutta lisäksi myös palvelussa käytettävä kieli vaikuttavat palvelun saavutettavuuteen käytännössä (ks. myös THL 2019, 14), ja riittävää yhteistä kieltä pidetään palveluiden saavutettavuuden keskeisenä edellytyksenä (Rautavuoma & Turtiainen 2018, 146). Tarkastelemistani alueista kaikkiaan kahdeksan oli kaksikielisiä (ks. Hyvil 2026), ja yksi kokonaan ruotsinkielinen. Analyysini perusteella kuitenkin vain kahdella alueella oli tarjolla puhelinpalvelua ruotsiksi. Kaksikielisillä hyvinvointialueilla palvelua tulisi olla tarjolla sekä suomeksi että ruotsiksi asiakkaan toiveen mukaisesti (Sote-järjestämislaki 5 §), ja myös verkkosivuilla ainakin oleelliset tiedot tulisi julkaista molemmilla kielillä samanaikaisesti (Hyvil 2023, 2–3). Kielellinen saavutettavuus ei ollut tutkimuskohteenani, enkä tullut aineiston

poimintahetkellä tarkistaneeksi, oliko verkkosivujen tai hakemuslomakkeiden kieli ollut vaihdettavissa ruotsiksi, ja mitä kaikkea tietoa ruotsin kielellä olisi ollut tarjolla. Puhelinpalvelua lukuun ottamatta verkkosivuilta ei käynyt ilmi, oliko kotipalvelua mahdollista saada ruotsin kielellä. Myöskään saamen kielen käytön mahdollisuudesta ei ollut tietoa alueiden sivuilla, enkä myöskään saamen kielen osalta tullut tarkistaneeksi, olisiko verkkosivujen kieli ollut mahdollista vaihtaa saameksi.

Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että kotipalvelun hakuprosessi saattaa tuntua vanhemmista liian raskaalta ja vaikealta (Kalliomaa-Puha ym. 2017). Vanhemmilla ei välttämättä ole palvelun hakemiseen ja siihen liittyvään selvittelyyn, tarpeen perusteluun ja palaverieihin osallistumiseen riittävästi voimavaroja (Nuoret Lesket 2023). Vanhempien mainitsemat palaverit ja tarpeen perustelun tarve liittyvät kotipalvelun palvelutarpeen arviointiin, josta monilla lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuillakin mainittiin. Osalla alueista kotipalveluun myös ohjaututtiin lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin kautta. On ymmärrettävää, jos väsynyt vanhempi kokee arvioinnin ja siihen sisältyvän keskustelun omasta tilanteesta ja tarpeesta kuormittavana, ja palvelun hakemisen tai vastaanottamisen kynnystä nostavana. On kuitenkin huomioitava, että sosiaalihuollossa palveluita myönnetään tarveperiaatteen mukaisesti niitä eniten tarvitseville (Tuori & Kotkas 2023, 205–207), mikä edellyttää palvelun tarpeen arviointia. Lisäksi kotipalvelun työskentelyssä pyritään suunnitelmallisuuteen ja tavoitteellisuuteen (ks. Araneva 2022, 119), ja palveluiden vaikuttavuuden vaateet ovat yhtä lailla lisänneet arvioinnin merkitystä (ks. esim. Mieltinen ym. 2020). Arvioinnista luopuminen ei siten näyttäydy todennäköisenä kehityskulkuna (ks. myös Kivipelto & Tanner 2023, 10). Ammattilaiset voivat kuitenkin yrittää tehdä arvioinnista asiakkaalle mahdollisimman miellyttävän kiinnittämällä huomiota vuorovaikutuksen ja kohtaamisen laatuun (vrt. Raitakari ym. 2023, 78). Asialla on merkitystä, sillä ikävät kokemukset ja kohtelu voivat estää palveluiden piiriin hakeutumista (esim. Fauk ym. 2021).

## 5.2.2 Hakemiseen sekä toteutukseen liittyvä ohjaus ja neuvonta

Osalla verkkosivuista kerrottiin konkreettisesti, miten palveluntarpeen arviointi toteutetaan (kotikäynti, puhelimitse), ja muutoinkin palvelun hakemiseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa oli lähes puolilla alueiden verkkosivuista. Tyypillisimmin ohjaus ja neuvonta liittyi yhteydenotto- ja hakutapoihin sekä palvelun hallintoon ja käytänteisiin, ja hieman harvemmin itse hakuprosessiin.

Joillakin sivuilla avattiin hyvin kattavastikin asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelun järjestämisessä käytettäviä periaatteita, jotka heijastelivat pitkälti sosiaalihuollon ja hallinnon oikeusperiaatteita, hyvän hallinnon periaatteita sekä lainsäädäntöä (ks. Tuori & Kotkas 2023, 185–186, 205–207, 420):

*”Palvelun myöntämisen ja järjestämisen lähtökohtana on asiakasperheiden yhdenvertainen ja oikeudenmukainen kohtelu sekä samansuuntainen harkinta”*

(yhdenvertaisuusperiaate, objektiivisuus)

*”Perheen kanssa yhdessä suunnitellaan ja määritellään kotipalvelun tarve perhekohtaisesti.”*

(tarveperiaate, yksilöllisyys, asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallistuminen)

*”Lapsiperheiden kotipalvelun myöntämisestä ja palvelun järjestämisen toteuttamistavasta tehdään aina viranhaltijapäätös.”*

(oikeusturva, hyvä hallinto, hallintolainsäädäntö)

Lisäksi viranomaisen neuvontavelvollisuutta toteutettiin verkkosivuilla tiedottamalla palvelun järjestämisen määräajoista sekä hakemusten ja soittopyyntöjen käsittelyajoista:

*”Kotipalvelua kannattaa hakea hyvissä ajoin varmistaakseen kotipalvelun saamisen tiettyyn ja tarvittavaan ajankohtaan (palvelun järjestämisaika on 14 vrk).”*

*”Voit hakea lomakkeella kiireetöntä palvelua, lomakkeet käsitellään palvelukohtaisesti kerran viikossa.”*

*”Käsitlemme hakemukset siinä järjestyksessä, jossa ne saapuvat meille. Käsitlemme kiireisemmät hakemukset ensin.”*

*”Soittopyynnön jättäneille soitetaan takaisin kolmen arkipäivän aikana.”*

Pitkät käsittely- ja jonotusajat heikentävät palveluiden saavutettavuutta (Pitkänen ym. 2024; Fauk ym. 2021), mutta kotipalveluiden verkkosivuilla esillä olleiden palvelulupausten perusteella vaikutti siltä, että asiakkaiden oli mahdollista saada sekä yhteys työntekijään että palvelua melko nopeasti. Toisaalta tietoa käsittely- ja järjestämisajasta oli saatavilla vain muutamien alueiden

verkkosivuilla. Lisäksi yhden alueen sivuilla kerrottiin palvelussa olevan ruuhkaa, mikä kielii saatavuuden ja saavutettavuuden haasteista. Kotipalvelun tosiasiallisia käsittely- ja järjestämisaikoja ei verkkosivujen perusteella ollut mahdollista arvioida. Tähän tarvittaisiin tilastotietoja alueiden tietojärjestelmistä.

### 5.3 Lapsiperheen kotipalvelun saamisen perusteet

#### 5.3.1. Myönteiset kriteerit

Kirjallisten, kuten verkkosivuilla julkilausuttujen palvelun myöntämisen kriteereiden voidaan ajatella kuvaavan organisaatiossa toteutettavan sääntelyn ja tarveharkinnan virallisia perusteita, joiden kautta asiakkaiden palvelun saamiselle asetetaan erilaisia ehtoja tai kynnyksiä, joiden on palvelun saamiseksi ylityttävä. Virallisten kriteereiden lisäksi organisaatiossa voi olla lisäksi käytössä erilaisia epävirallisia kriteerejä ja käytänteitä, jotka ohjaavat palvelujen tarpeen arvioinnista ja myöntämisestä vastuussa olevien työntekijöiden päätöksentekoa. (O’Sullivan 2011, 54; ks. myös Määttä 2012.) Asiakkaiden aktiivista tiedottamista niin työskentelyn reunaehdoista (Healey 2016, 74), tarjolla olevista vaihtoehtoista ja mahdollisuuksista (Raitakari ym. 2023, 79) kuin palvelun myöntämisen ja päätöksenteon kriteereistäkin pidetään oleellisena palvelun saavutettavuuden kannalta (Martin & Romakkaniemi 2021, 226). Tiedon saamisen ajatellaan madaltavan palvelun vastaanottamisen kynnyistä (Sisso 2020; Reijonen 2013) ja olevan kytköksissä myös palvelua kohtaan koettuun luottamukseen, jolla voi olla keskeinen merkitys sille, haetaanko palvelua (Berg & Myllyniemi 2020). Niissä yksittäisissä aiemmissa tutkimuksissa, joissa on selvitetty palveluita kohtaan koettua luottamusta sekä vanhempien kokemuksia kotipalvelusta, on havaittu viitteitä mahdollisista kehittämistarpeista. Esimerkiksi leskiperheet ovat kokeneet kotipalvelun kriteereiden estäneen avun saantia (Nuoret Lesket 2023) ja vuoden 2020 Nuorisobarometriin vastanneet nuoret luottivat lapsiperheen kotipalvelun saamiseen muita palveluita huonommin, vaikka luottamus sinänsä olikin hyvällä tasolla (Berg & Myllyniemi 2020).

Oman analyysini perusteella lapsiperheen kotipalvelun saamisen perusteista oli kaikkien alueiden verkkosivuilla jotakin tietoa, mutta tiedon määrä ja yksityiskohtaisuus vaihteli, eivätkä kriteeritkään olleet kaikkialla samat. Tilanne ei siten ollut yhteneväinen alueiden välillä, mikä on linjassa aiempien tutkimusten ja opinnäytetöiden tulosten kanssa (Nyman & Väisänen 2025, 67; Alatalo ym. 2019). Verkkosivuilla oli listattu kaiken kaikkiaan 17 erilaista tarvetta tai tilannetta,

joihin lapsiperheen kotipalvelun tukea oli mahdollista saada. Lapsiperheen kotipalvelu osoittautui siten hyvin monimuotoiseksi ja työskentelykentältään laaja-alaiseksi palveluksi. Monimuotoisuuden ja laaja-alaisuuden taustalla vaikuttanee kotipalvelua koskeva sosiaalihuoltolain 18 a pykälä, joka on yhtä aikaa sekä väljä että kattava. Pykälässä todetaan, että kotipalveluun sisältyy **perheen yksilöllisen tarpeen mukaan** hoitoa ja huolenpitoa, lapsen hoidon ja kasvatuksen tukemista, aterioiden valmistamista, vaatteiden huoltamista ja kodin siisteydestä huolehtimiseen liittyviä tehtäviä **sekä muita** jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Pykälän alussa kotipalvelu määritetään laajasti perheen arjen toimintakykyä turvaavaksi ja vahvistavaksi palveluksi, mutta lopussa myös perheen subjektiiviseksi oikeudeksi silloin, kun lapsen hyvinvointia ei voida muulla tavoin turvata. Välttämättömään kotipalveluun oikeuttavina tilanteina mainitaan synnytys, sairaus, vamma **tai muuhun vastaava** toimintakykyä alentava syy **tai** erityinen perhe- tai elämäntilanne. Lain sisältö oli näkyvissä alueiden verkkosivuilla, sillä tyypillisimpiä kotipalvelun saamisen perusteita olivat perheen arjen haasteet, sairaus, uupumus/väsymys, synnytys, kriisi sekä toimintakyvyn lasku ja vamma tai vammautuminen (ks. luku 4.3.2).

Monien alueiden verkkosivuilla tilanteita ja tarpeita oli tarkennettu ja rajattu edelleen muun muassa määrittelemällä kenen sairaus tai vamma, kuinka pitkäkestoinen uupumus ja minkälaiset kriisit, elämäntilanteen muutokset tai asiointikäynnit oikeuttavat kotipalveluun. Ajattelen, että tarkennusten suuri lukumäärä voi kertoa avoimuudesta palvelun myöntämisen kriteereiden ja käytänteiden suhteen, mutta toisaalta myös portinvartijuudesta ja pyrkimyksestä asiakasmäärien rajoittamiseen. Jälkimmäinen vaihtoehto voidaan nähdä ongelmallisena etenkin varhaiseksi tueksi tarkoitettussa lapsiperheen kotipalvelussa, jota halutaan tarjota mahdollisimman matalalla kynnyksellä varhaisessa vaiheessa ennen kuin ongelmat äityvät pahoiksi tai tilanne kriisiytyy (mm. Muuronen 2021, 18; STM 2024, 75; Pitkänen ym. 2024, 126). Matalaa kynnystä on pidetty jopa niin tärkeänä, että on ehdotettu lyhytkestoisen kotipalvelun myöntämistä suoraan neuvoloista, terveyskeskuksista, päihde- ja mielenterveyspalveluista sekä psykiatrian poliklinikoilta ilman hallinnollista päätöksentekoa (Kananen & Ruuskanen 2018, 50). Koska on kyse sosiaalipalvelusta, jonka myöntäminen ja järjestäminen perustuu viranomaisen tekemään päätökseen (SHL 45 §; HL 43 §; Sosiaalihuollon asiakaslaki 6 §) edellä mainittu ehdotus ei liene realistinen vaihtoehto, mutta kuvastaa hyvin vallitsevaa ja yleistä tahtotilaa lapsiperheen kotipalvelun saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämisestä. Huomionarvoista on, että lukuisista erilaisista tilanne- ja tarvekuvauksista huolimatta varhainen tuki ei kuitenkaan ollut alueiden verkkosivuilla juurikaan esillä (ks. luku 4.1.1).

Asiakkaan näkökulmasta käsin yksityiskohtaiset ja tiukan oloiset kriteerit voivat lannistaa jo alkuunsa, jolloin palvelun hakemista ei välttämättä edes uskalleta yrittää. Asiakasperheiden voi myös olla vaikea mahtua heille osoitettuun, ”oikeanlaisen asiakkaan” muottiin, jos oman perheen tilanne ja avun tarpeet eivät täysin vastaa verkkosivujen kuvauksia. Lisäksi palvelun hakuvaiheessa asiakkailta saatetaan edellyttää omien tarpeiden ja tilanteen kuvaamista järjestelmään ja palvelun kriteereihin sopivalla tavalla (Kivistö & Hokkanen 2021, 189–190; Ilmarinen ym. 2023, 51), mikä on sekin omiaan heikentämään palvelun saavutettavuutta. Tutkimuskirjallisuudessa onkin peräänkuulutettu tiukkojen kriteerien välttämisen ohella (mm. Pitkänen ym. 2024) ammattilaisen vastuuta asiakkaan palveluntarpeen tunnistamisessa ja tilanteeseen sopivien palveluiden selvittämisessä (ks. Kivistö & Hokkanen 2021, 189–190; Ilmarinen ym. 2023, 51). Lisäksi tärkeänä on pidetty erilaisia palveluita ja tukitoimia yhdistäviä kokonaisuuksia (Parviainen 2025), perheiden tilanteiden kokonaisvaltaista tarkastelua sekä kotipalvelun yhdistämistä niin palvelutarpeen arviointeihin kuin muihin varhaisen tuen interventioihin (Pitkänen ym. 2024). Esimerkiksi asiointikäynteihin liittyen on todettu, että kotipalvelun ja lasten puhe- ja toimintaterapeuttien yhteistyöllä voitaisiin tukea koko perheen hyvinvointia (mt., 130). Asiointikäynnit kotipalveluun oikeuttavana tilanteena olivatkin esillä liki puolilla verkkosivuista. Lähes kaikilla niistä oli kuitenkin myös määritetty tarkemmin, minkälaisiin tai kenen asiointikäynteihin palvelua on mahdollista saada. Verkkosivujen perusteella palvelua myönnettiin tyypillisimmin terveydenhuollon välttämättömien asiointikäyntien ajalle. Vaikuttikin siltä, että sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteyden ja yhteistyön merkitys perheiden hyvinvoinnille oli tunnistettu.

### 5.3.2 Kielteiset kriteerit

Kokonaisuutena tarkastellen lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla oli saatavilla melko paljon tietoa palvelun saamista estävistä perusteista – vain viiden alueen verkkosivuilta tietoa ei löytynyt. Yhdellä näistä tietoa kielteisistä kriteereistä olisi ollut erillisessä pdf-tiedostossa, mutta tekemäni rajauksen vuoksi en sisällyttänyt sitä analyysiin. Kielteisten kriteerien puuttumisesta verkkosivuilta ei voi tehdä suoraan sellaista johtopäätöstä, että tiedottaminen olisi tältä osin puutteellista. Voi nimittäin olla, ettei poissulkukriteereitä ilmoitettu, koska asiakkaiden tilanteet arvioidaan yksilöllisesti, jolloin yleispätevien kriteerien julkaisemista ei ole nähty tarkoituksenmukaiseksi. Tätä mahdollisuutta tukikin erään alueen verkkosivuilla esitetty kehoitus:

*”Ota rohkeasti yhteyttä ja pohditaan yhdessä, olisiko lapsiperheiden kotipalvelusta apua sinun ja perheesi tilanteessa.”*

Suurimmalla osalla alueista oli kuitenkin nähty tarpeelliseksi sellaisten tilanteiden pääpiirteittäinen kuvaaminen, joissa kotipalvelua ei ole mahdollista saada. Kuvausten laajuudessa ja poissulkukriteerien määrässä osoittautui olevan suuriakin eroja alueiden välillä – joillakin alueilla mainittiin vain yksi asia, kun toisilla lähemmäs kymmenen.

Kaikista useimmin kielteisinä kriteereinä verkkosivuilla oli mainittu sairauden hoitoon, opiskeluun, siivoamiseen, muiden palveluiden korvaamiseen sekä työssäkäyntiin, harrastamiseen ja kuljetukseen liittyvät tarpeet. Mielenkiintoista on, että näistä tarpeista sairastumiseen liittyvät tilanteet ja siivousavun tarpeeseen kytkeytyvät arjen haasteet olivat myös yleisimmät tarpeet tai tilanteet, joihin kotipalvelua oli alueilla mahdollista saada. Siten osoittautui ilmeiseksi, että sairastamisen ja tarvittavan siivousavun luonteella oli palvelun saannin kannalta keskeinen merkitys. Sairauksien ja siivouksen osalta kotipalvelun tehtäväksi vaikutti muodostuvan perheiden tukeminen silloin, kun perheissä sairastetaan pitkäaikaissairauksia tai tarvitaan apua ja ohjausta kodinhoidollisissa tehtävissä. Kotipalvelua ei siten myönnetty esimerkiksi akuutisti sairastuneiden lasten hoitoon, hoidollisiin toimenpiteisiin ja lääkehoitoon, pelkkään siivouksen tarpeeseen tai puolesta tehtävään siivoukseen. Tämä onkin järkeenkäypää, koska lapsiperheen kotipalvelu on perheen arjen toimintakyvyn turvaamiseksi ja vahvistamiseksi tarkoitettu sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu (ks. SHL 18 a §), ja edellä kuvattuja tarpeita varten on olemassa muita palveluita, kuten siivouspalvelu, kotihoito, kotisairaanhoido sekä yksityisten palveluntuottajien tarjoamat sairaan lapsen hoitopalvelut. Lisäksi työsopimuslaki (55/2001, 4 luku, 6 §) mahdollistaa vanhemmalle äkillisesti sairastuneen lapsen hoidon kotona neljän päivän ajan. Joidenkin alueiden sivuilla viitattiinkin tähän oikeuteen todeten, ettei palvelua voi saada, jos vanhemmalla on oikeus jäädä hoitamaan sairastunutta lasta. Epäselväksi jäi, miten toimittaisiin, jos vanhemmalla ei olisi oikeutta, ja minkälainen tämä tilanne voisi olla.

Siivoukseen ja sairastamiseen liittyvien tarpeiden ohella opiskeluun ja työssäkäyntiin kytkeytyvät avun tarpeet korostuivat verkkosivuilla esitetyissä kielteisissä kriteereissä. Tämä on ymmärrettävää, sillä lapsen hoitaminen vanhemman opiskelun ja työssäkäynnin ajan ei olekaan sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun tehtävä, vaan tätä tarvetta varten on olemassa varhaiskasvatus, johon lapsella on subjektiivinen oikeus sen kuukauden alusta lähtien, jolloin hän täyttää yhdeksän kuukautta (ks. Varhaiskasvatustalaki 540/2018, 12 §). Varhaiskasvatusta järjestetään tarvittaessa myös vuorohoitona eli iltaisin, viikonloppuisin ja arki- tai juhlapäyhinä (mt., 13 §).

Aiemmin esimerkiksi yrittäjäperheet ovat tuoneet esille työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen haasteita ja toivoneet lapsiperheen kotipalvelun apua iltoihin (Sisso 2020). Mahdollisuutta kotipalvelun apuun on toivottu tarvittaessa myös yöaikaan (Granlund 2020). Lisäksi kotipalvelun iltaja viikonlopputyöskentelyn lisäämistä on pidetty keinona kotipalvelun tunnettuuden ja käytön lisäämiselle (Pitkänen ym. 2024, 129). Voidaan kuitenkin kysyä, mihin tarpeeseen lapsiperheen kotipalvelun iltaja, viikonloppu- ja yöaikaisella tarjonnalla ja sen lisäämisellä vastattaisiin? Jos on kyse työhön tai opiskeluun liittyvistä varhaiskasvatusikäisen lapsen lastenhoidon tarpeista, voidaan niihin vastata varhaiskasvatuksen vuorohoidolla. Jos lapsi ei ole vielä varhaiskasvatusiässä, lasta kotona hoitava vanhempi on puolestaan oikeutettu vanhempainpäivärahaan (Sairausvakuutuslaki 1224/2004, 9 luku, 5 §), jolla yhteiskunnassamme korvataan vanhemmuudesta aiheutuvia ansionmenetyksiä (Tuori & Kotkas 2023, 23). Mikäli iltaja, viikonloppu- ja yöaikaisessa avun tarpeessa olisi sen sijaan kyse lapsen hoitamisesta vanhemman sosiaalisen elämän mahdollistamiseksi, ei kyseiseen tarpeeseen vastaamista ole pidetty sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheen kotipalvelun tehtävänä (ks. Araneva 2022, 119). Toisaalta sosiaalihuoltolaissa (13 §) edellytetään lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömien sosiaalipalveluiden järjestämistä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokaudenaikoina, jolloin tarvetta avulle on, eli tarvittaessa myös iltaisin, viikonloppuisin ja öisin. Mahdollisuutta virka-ajan ulkopuoliseen kotipalvelun apuun ei kuitenkaan alueiden verkkosivuilla nostettu esille. Työkokemukseni perusteella tiedän, että kotipalvelua silti myönnetään virka-ajan ulkopuolellekin esimerkiksi työssäkäyvän yksinhuoltajavanhemman jaksamisen tukemiseksi. Työssäni on tullut myös vastaan muutama tilanne, jolloin kotipalvelua on myönnetty yöaikaan. Tällöin on ollut kyse yksinhuoltajavanhemman akuutista lastenhoidollisesta avun tarpeesta sellaisessa kriisitilanteessa, jossa lastensuojelun mukaiset toimenpiteet, kuten lapsen kiireellinen sijoitus eivät ole olleet tarpeen, vaan kotipalvelun tuki on arvioitu riittäväksi.

Varhaiskasvatukseen viitattiin monien alueiden verkkosivuilla siinä yhteydessä, kun todettiin, ettei kotipalvelulla voida korvata muita palveluita. Tämä herättää kysymyksen siitä, onko perheiden tarpeita vastaavia varhaiskasvatuspalveluita riittävästi saatavilla, tai liittyykö asiaan joitakin muita tekijöitä, jotka estävät varhaiskasvatuksen hyödyntämistä? Lapsiperheen kotipalvelun asiakasohjaajana toimimisen kautta minulle on muodostunut näkemys, että varhaiskasvatuspaikan hakemista voivat estää muun muassa taloudelliset, ideologiset, vanhemman terveyteen tai jaksamiseen sekä varhaiskasvatuksesta muodostettuihin mielikuviin liittyvät syyt. Olen kohdannut työssäni vanhempia, jotka eivät ole hakeneet lapselleen varhaiskasvatuspaikkaa, koska he menettäisivät kotihoidon tuen, koska heillä ei ole jaksamista töihin paluuseen tai ylipäättään työpaikkaa, mihin palata, koska he haluavat hoitaa lapsen itse kotona tietyn ikäiseksi asti tai koska

he eivät luota siihen, että lapsi olisi varhaiskasvatuksessa turvassa ja saisi laadultaan hyvää hoivaa. On siis ollut kyse kotipalvelun vaikutuspiiriä laajemmista tekijöistä, jotka kuitenkin heijastuvat työn arkeen ja päätöksentekoon. Näistä tekijöistä tarvittaisiin lisää tutkittua tietoa kriteereiden laadinnan ja päätöksenteon tueksi, palveluiden sektorirajat ylittävän yhteistyön lisäämiseksi sekä yhteiskunnallisen keskustelun herättämiseksi. Kotipalvelun asiakkaana olleet vanhemmat ovat toivoneet joustavuutta ja yksilöllistä harkintaa kotipalvelun myöntämisen kriteereihin juuri esimerkiksi varhaiskasvatuksen ensisijaisuuden osalta (ks. Granlund 2020). Hyvinvointialueiden kamppaillessa säästöpainneiden alla olisi kuitenkin oleellista pohtia ja määrittää, mikä on tarkoituksenmukaista ja perusteltua lapsiperheen kotipalvelun rooli ja tehtävät huomioiden.

Varhaiskasvatuksen ohella muiden palveluiden korvaamisen yhteydessä verkkosivuilla toistuivat maininnat henkilökohtaisesta avusta sekä koululaisten aamu- ja iltapäivähoidosta. Varhaiskasvatuksen tavoin voidaan kysyä, mistä tämä voi kertoa – onko perheillä tietoa näistä palveluista, onko niitä tarjolla ja saadaanko niitä riittävästi sekä tarpeen mukaisesti? Ainakin sosiaaliasiavastaaville saapuneiden yhteydenottojen perusteella vammaispalveluiden ja henkilökohtaisen avun toteutukseen on viime vuosina liittynyt haasteita (ks. esim. Roberts 2025, 11–12; Muikku 2026, 15–16; Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys 2025; Munkberg ym. 2025, 28). Mediauutisoinnin perusteella haasteita on ollut myös aamu- ja iltapäivätoiminnan saatavuudessa (Roivainen 2025). Kunnilla ei ole lakisääteistä velvollisuutta aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestämiseen, eikä lapselle muodostu aamu- ja iltapäivätoimintaan subjektiivista oikeutta (Perusopetuslaki 628/1998, 48b §), mikä voi johtaa siihen, että lasten aamu- ja iltapäivähoidon tarpeisiin haetaan tukea sosiaalihuollosta, ja siten myös lapsiperheen kotipalvelusta. Omassa työssäni olen lisäksi kohdannut tilanteita, joissa erityistarpeisten lasten koulupäiviä on lyhennetty koulun toimesta, ja kotipalvelua on haettu lapsen valvontaan iltapäivisin vanhemman työssäkäynnin mahdollistamiseksi. Lasten koulunkäyntiin ja koulun tukitoimiin tai niiden puutteisiin liittyvät haasteet ovat siten myös näkyneet lapsiperheen kotipalvelun kysyntänä.

Harrastukset ja kuljetukset olivat nekin yleisiä verkkosivuilla mainittuja tarpeita, joihin kotipalvelua ei myönnetä. Näistä tilanteista kumpikaan ei ole ollut tutkimuskirjallisuudessa esillä, mutta joihin myös oman kokemukseni mukaan on lapsiperheen kotipalvelua haettu tai toivottu. Harrastukset ja esimerkiksi lasten kuljettaminen niihin sekä varhaiskasvatukseen on kiinteä osa monen perheen arkea, ja ymmärrettävästi avustaminen näissä asioissa voisi helpottaa vanhempien kuormitusta. Jälleen voidaan kuitenkin pohtia, onko tämä tarve sellainen, johon sosiaalihuoltolain mukaisella lapsiperheen kotipalvelulla tulisi vastata? Monilla alueilla on päädytty siihen, että

ei ole, koska tähän tarpeeseen ei ole kotipalvelua myönnetty. Lapsiperheen kotipalvelua koskevan 18 a pykälän ensimmäinen momentin mukaan lapsiperheen kotipalveluun voi kuitenkin sisältyä aterioiden valmistamisen, vaatteiden huoltamisen ja kodin siisteydestä huolehtimisen ohella myös muiden jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista perheen yksilöllisen tarpeen mukaan. Näitä muita tehtäviä ei laissa määritellä sen tarkemmin, mikä jättää runsaasti tulkinnanvaraa ja tilaa yksilölliselle arvioinnille. Toisaalta vanhemmilta myös edellytetään pyrkimystä ylläpitämään syiden poistamiseen aina, kun se on mahdollista eikä kotipalvelun tukea katsota välttämättömäksi silloin, kun tuen tarve on itseaiheutettua ja johtuu vanhemman tekemistä valinnoista (ks. HE 164/2014). Kielteisten kriteerien perusteella harrastuksiin liittyvien tuen tarpeiden osalta vanhemman oma vastuu kuormituksen vähentämisestä vaikuttikin korostuvan.

Verkkosivuilla harvemmin mainituista kielteisistä kriteereistä yleisin oli vanhempien yhteisen ajan mahdollistaminen. Aiemman tutkimuksen perusteella parisuhdeaja on ollut oman ajan mahdollistamisen lisäksi tarve, johon vanhemmat ovat toivoneet kotipalvelun tukea, mutta eivät ole sitä saaneet (ks. Muuronen 2021, 24). Myös esimerkiksi lapsensa menettäneiden vanhempien on havaittu kaivanneen enemmän ja monimuotoista (sekä psykososiaalista että konkreettista arkea helpottavaa) tukea parisuhteeseen niin läheisiltä kuin ammattilaisiltakin (Manninen & Aho 2018, 224; Manninen ym. 2017, 126). Vanhempien parisuhteen toimivuutta pidetään tärkeänä vanhempien jaksamiseen ja lasten hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä (esim. Sorsa ym. 2022, 95; Manninen ym. 2017, 130), joten lapsiperheen kotipalvelun tarjoaminen vanhempien parisuhteen tueksi voisi tukea suoraan tai välillisesti perheiden hyvinvointia. Jälleen olemme kuitenkin sen kysymyksen äärellä, minkälaisessa tilanteessa vanhempien parisuhdeajan tarve oikeuttaisi sosiaalihuoltolain mukaiseen lapsiperheen kotipalveluun, ja milloin parisuhdeajan mahdollistava lastenhoito tulisi järjestää muulla tavoin.

Muita verkkosivuilla harvemmin mainittuja kielteisiä kriteereitä olivat esimerkiksi lemmikkien ja puutarhanhoidon tarve, kauppapalvelun ja saattopalvelun tarve sekä laitoshoidon aikaiset avun tarpeet. Kielteisten kriteerien moninaisuus voi kertoa siitä, miten moninaisiin tarpeisiin kotipalvelun tukea on alueilla haettu. Samojen teemojen toistuminen eri alueiden verkkosivuilla herättää lisäksi kysymyksen siitä, ovatko nämä tilanteet sellaisia, joihin kotipalvelua usein haetaan? Ja onko sen vuoksi katsottu parhaimmaksi ilmoittaa, etteivät nämä tarpeet ole sellaisia, joihin palvelua voitaisiin myöntää? Tutkielmani ei mahdollista vastaamista tähän kysymykseen, eikä asiasta ole saatavilla aiempaa tutkimustietoa, joten luotettavien johtopäätösten tekeminen ei ole mahdollista.

## 6 Pohdinta

Pro gradu -tutkielmassani olen tarkastellut lapsiperheiden kotipalvelun verkkosivuilla loppuvuodesta 2024 saatavilla olleen tiedon perusteella sitä, miten kotipalvelun tiedollinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus on tuolloin valtakunnallisesti toteutunut. On selvinnyt, että kaikilla verkkosivuilla on ollut tarjolla tietoa sosiaalihuoltolaissa edellytetyistä tiedottamisen kohteista, mutta alueiden välillä on ollut sekä määrällisiä että sisällöllisiä eroja niin palvelutiedon saatavuudessa, palvelun hakemisen käytännöissä kuin palvelun saamisen perusteissakin. Lapsiperheen kotipalvelu on siten osoittautunut hyvin monimuotoiseksi sosiaalipalveluksi, eivätkä eri alueiden lapsiperheen kotipalvelun asiakkaat ole verkkosivujen tietojen valossa olleet keskenään yhdenvertaisessa asemassa. Tarkasteluni lopputulos on linjassa aiemmissa tutkimuksissa ja opinnäytetöissä tehtyjen havaintojen kanssa, vaikka käytetyissä aineistoissa ja tutkimusmenetelmissä onkin ollut eroja (ks. luvut 2 ja 5). Vertailussa todettujen yhteneväisyyksien voidaan ajatella viitteen verkkomateriaalin hyvään edustavuuteen (ks. Hakala & Vesa 2013, 224–225), jonka merkitys korostuu erityisesti silloin, kun verkossa julkaistu teksti toimii tutkimuksen ainoana aineistona (vrt. Turtiainen & Östman 2013, 63). Tällöin on pohdittava tarkkaan, minkälaisia päätelmiä verkkomateriaalin pohjalta voidaan tehdä (mt.), mikä on varteenotettava näkökanta minunkin tutkielmassani, koska en ole täydentänyt aineistoani esimerkiksi haastatteluilla, joiden kautta olisin voinut saada paljonkin lisätietoa lapsiperheen kotipalvelun eri osa-alueista.

Verkkosivujen sisältöjä laadittaessa ja päivitettäessä joudutaan väistämättä tekemään valintoja ja rajoituksia sen suhteen, mistä, miten ja kuinka paljon tietoa jaetaan, eikä kaikkien yksityiskohden avaaminen ole mitenkään mahdollista tai tarkoituksenmukaistakaan. Esimerkiksi puutteellinen tiedottaminen lapsiperheen kotipalvelun asiakasmääriä rajoittavista kielteisistä kriteereistä verkkosivuilla ei todennäköisesti tarkoita sitä, etteikö tällaisia kriteereitä kuitenkin olisi olemassa ja aktiivisessa käytössä organisaation arjessa. Verkkosivujen sisältö ei siten välttämättä vastaa täysin käytännön todellisuutta. Toisaalta viranomaisten tiedottamiselta on lupa odottaa paikkansapitävyyttä ja ajantasaisuutta (ks. luku 2.3), mikä ohjaa luottamaan verkkosivujen sisältöjen oikeellisuuteen. Pelkän verkkomateriaalin hyödyntäminen oli perusteltua tutkimuskysymykseni valossa, ja mahdollisti lapsiperheen kotipalvelun tilanteen valtakunnallisen tarkastelun.

Verkkomateriaalin käyttämiseen liittyy kuitenkin luotettavuutta mahdollisesti heikentäviä erityispiirteitä, kuten materiaalin kierrättäminen ja mahdollinen epätietoisuus tiedon alkuperästä. Lisäksi verkkosisällöt ovat jatkuvassa muutoksessa ja monimuotoisia, minkä ajatellaan haastavan ”pysäytyskuvan” ottamista sekä aineiston rajaamista ja analysoimista. Sivustojen tekninen rakenne saattaa esimerkiksi muuttua kesken tutkimuksen, ja lisäksi multimodaalinen eli tekstiä,

kuvaa, videoita, ääntä sekä linkkejä sisältävä aineisto pirstaloituu helposti, jolloin aineiston edustavuus, analyysin syvyys ja tutkimuksen luotettavuus saattavat kärsiä. (Laaksonen & Matikainen & Tikka 2013, 21–22, 24, 27.)

Kohtasin itsekin edellä kuvattuja haasteita tutkielmaa tehdessäni. Verkkosivuilla ei esimerkiksi ollut tietoa siitä, kuka sisällön oli laatinut tai päivittänyt, ja lainsäädäntöön viitattiin harvoin, vaikka monesti tekstit siihen selvästi perustuivat. Aineistoa poimiessani joidenkin alueiden verkkosivustojen sisällöt ja rakenne ehtivät myös muuttua kesken poiminnan. Lisäksi alustavan analyysin perusteella huomasin, etten ollut kiinnittänyt riittävästi huomiota rajausperusteisiin ja johdonmukaisuuteen niiden noudattamisessa. Aineiston muuttuminen ei mahdollistanut paluuta taaksepäin ja lisätietojen keräämistä jostakin tietystä aihealueesta, joka analyysivaiheessa osoittautui oleelliseksi. Päädyinkin poimimaan poikkileikkausaineistoni uudelleen tiivistetysti, jotta muutoksia ehtisi tapahtua mahdollisimman vähän ja aineisto olisi enemmän pysäytyskuvan kaltainen. Tein myös rakenteellisia rajauksia, jotta poimimani tiedot olisivat mahdollisimman vertailukelpoisia keskenään. Verkkosivuilla oli käytössä erilaisia pudotusvalikkoja ja linkkejä, ja päädyin rajaamaan linkkien takana olevat tiedot pois aineistosta, mutta sisällyttämään pudotusvalikkojen tiedot. Joillakin sivuilla oli niin paljon pudotusvalikkoja, että tarkkuuteen pyrkimisestä huolimatta inhimillisen virheen mahdollisuutta tietojen poiminnassa ei voida täysin poissulkea. Sivustojen rakenteelliset tekijät ja niihin liittyvät valintani ovat myös väistämättä vaikuttaneet tutkielmani tuloksiin – erilaisella rajauksella myös tutkielmani tulokset olisivat olleet jollakin tavalla erilaisia. Esimerkiksi lapsiperheen kotipalvelun myöntämisen kriteereistä, yhteydenottokanavista ja asiakasmaksuista olisi ollut enemmän tietoa tarjolla linkkien takana sekä erillisissä tiedostoissa.

Vaikka aineistoni on vuodelta 2024, ja verkkosivuilla on tämän jälkeen oletettavasti tapahtunut muutoksia, ei tutkimuksen itsessään ajatella silti vanhenevan (ks. Laaksonen & Matikainen & Tikka 2013, 24). Itse asiassa vaikuttaa siltä, että säästöpainneiden alla kamppailevien hyvinvointialueiden kotipalvelun asiakkaiden yhdenvertaisuuden sekä lapsiperheen kotipalvelun tiedollisen saavutettavuuden toteutuminen on edelleen erittäin ajankohtainen ja oleellinen aihe. Etenkin lapsiperheen kotipalvelun konkreettinen kodinhoidollinen apu on ollut esillä viimeaikaisessa julkisessa keskustelussa, sillä esimerkiksi 1.6.2026 Helsingin Sanomissa julkaistussa artikkelissa on todettu ”kotiavun” jättävän uupuneet vanhemmat pulaan ja kuvattu asiakkaana olleiden vanhempien kokemuksia siitä, kuinka ”kotiavun” työntekijät ovat voineet auttaa vain lastenhoidossa eivätkä lainkaan kotitöissä (Hovi-Horkan 2026a). Kyseiseen artikkeliin on haastateltu asia-

kasvanhempien lisäksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuspäällikköä sekä sosiaalipoliitiikan professoria, mutta ei ainuttakaan kotipalvelussa työskentelevää ammattilaista, joilla olisi ensikäden tietoa muun muassa palvelun sisällöistä ja myöntämisen kriteereistä. Kuvaavaa lie-nee sekin, ettei lapsiperheen kotipalvelusta käytetty artikkelissa oikeaa termiäkään.

Voidaan ajatella, että tiedottamisen ja julkisen keskustelun välityksellä lapsiperheen kotipalvelun potentiaaliset asiakkaat muodostavat mielikuvia ja ennakkokäsityksiä sekä odotuksia palvelusta ja sen saamisen mahdollisuuksista. Negatiiviset mielikuvat palvelun saatavuudesta ja hyödyllisyydestä voivat estää palvelun piiriin hakeutumista ja positiiviset taas kannustaa hakemaan (vrt. Poikonen & Kekoni 2019, 75–76; Samposalo ym. 2018, 58). Helsingin Sanomien artikkelissa kotipalvelusta maalattu kuva ei ollut kovin mairitteleva, eikä tutkielmani perusteella myöskään paikkansapitävä, sillä loppuvuodesta 2024 kotipalvelun tarjoama konkreettinen kodinhoidollinen tuki oli tyypillisimpiä verkkosivuilla esillä olleita kotipalvelun sisältöjä (ks. luku 4.11). Aiemmassa tutkimuksessa peräänkuulutettu lapsiperheen kotipalveluun liittyvän tiedon ja tiedottamisen lisääminen näyttäytyikin edelleen erittäin relevanttina ja ilmeisenä kehittämistarpeena. Myös lapsiperheen kotipalvelussa työskentelevien ammattilaisten osallisuuden lisääminen niin julkisessa keskustelussa kuin tutkitun tiedon muodostamisessakin olisi tärkeää, jotta palvelusta tarjolla oleva tieto olisi mahdollisimman monipuolista ja -äänistä.

Lapsiperheen kotipalvelun työkenttä on laaja ja kirjava asiakaskunnan muodostuessa perheistä, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Asiakaskunnan sisällä perheiden tilanteet voivat vaihdella suu-restikin esimerkiksi lapsen ikään ja kehitykseen liittyvistä syistä, sillä pienen keskosvauvan ja teini-ikäisen nuoren hoito, huolenpito ja kasvatus on erilaista. Perheissä voi lisäksi olla vakavia päihde- ja mielenterveysongelmia, perheväkivaltaa, erilaisia traumoja ja kriisejä, vammoja ja sairauksia sekä työttömyyttä, köyhyyttä, osattomuutta ja yksinäisyyttä, jotka haastavat niin perheiden hyvinvointia kuin ammattilaisten auttamistyötäkin. Lisätutkimus on tarpeen, jotta lapsiperheen kotipalvelua voitaisiin kehittää tietoon perustuen, kriitikittömän palvelun tarjonnan lisäämiseen sijaan. Olisi tärkeä saada lisää tietoa siitä, mikä kotipalvelusta tekee vaikuttavaa, minkälaisissa tilanteissa ja miten pitkään kotipalvelu on oikea ja riittävä palvelu vastaamaan perheiden tuen tarpeisiin, miten ja millä perustein tätä arvioidaan ja palvelua myönnetään, ja minkälaiset tekijät palvelun hyödyntämistä voivat estää tai edistää. Kotipalvelun työkentän laajuus, perheiden haasteiden kirjo sekä epävakaan maailmantilanteen ja globaalin muuttoliikkeen myötä moninaistuva asiakaskunta ohjaa kiinnittämään huomiota myös työntekijöiltä vaadittavaan osaamiseen ja koulutustarpeisiin. Vaikka julkisessa keskustelussa onkin toivottu takaisin ”vanhanajan” kodinhoitajia, ja yhdistetty työntekijöiden koulutustason nousu perheen kodinhoidollisen avun

saatavuuden puutteisiin (Hovi-Horkan 2026b), voin kotipalvelussa työskennelleen ammattilaisen näkökulmasta käsin todeta, että tarvetta koulutukselle ja osaamisen lisäämiselle on enemmän - ei vähemmän.

Kotipalvelussa toimitaan sosiaali- ja terveysalojen integraation ytimessä, sillä verkkosivujen perusteella sairaus tai sairastaminen oli alueilla yleisin kotipalveluun oikeuttava tilanne tai tarve. Erityisesti palvelun myöntämisen kriteereiden tarkastelu antoi lisäksi viitteitä siitä, miten perheiden kotipalvelun tarve voi kytkeytyä sosiaalisten ja terveydellisten tekijöiden ohella myös muihin yhteiskunnan sekä arjen osa-alueisiin, kuten varhaiskasvatukseen ja opetukseen, työelämään ja koulutukseen sekä vapaa-aikaan. Nämä kytkökset samoin kuin lapsiperheen kotipalvelun myöntämisen kriteerit näyttäytyvätkin kiinnostavana jatkotutkimusaiheena - samoin kuin monialaisen ja eri hallinnonalojen sekä palveluiden sektorirajat ylittävän yhteistyön merkitys, nykytila ja kehittäminen. Kotipalvelun kielteisten kriteerien perusteella sosiaalipalveluiden sisältä nousi vahvasti esille jatkotutkimuksen arvoinen kysymys siitä, onko myös lapsiperheille saatavilla sosiaalihuoltolain 19 § mukaisia tukipalveluita, joilla voitaisiin vastata esimerkiksi perheiden siivous-, aterija vaatehuoltopalveluiden tarpeisiin? Havaitsin myös tarpeen erityisryhmien, kuten vammaisten henkilöiden, yhdenvertaisen palvelun saannin ja saavutettavuuden toteutumisen sekä kotipalvelun ja vammaispalveluiden välisen rajankäynnin tarkastelulle. Vammaispalvelulakiin tehdyt muutokset ja peruspalveluiden ensisijaisuuden painottaminen ovat tehneet aiheesta, ja muutoinkin erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kotipalvelun saavutettavuuden ja saatavuuden kysymyksistä entistä oleellisemmän. Edellä mainittujen aiheiden ohella näen kiinnostavana jatkotutkimusaiheena lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutumisen, joka herätti verkkosivujen perusteella paljon kysymyksiä.

Lapsiperheen kotipalvelusta saatavilla oleva tutkimustieto on tällä hetkellä vielä niukkaa, eikä kotipalvelua ole aiemmin tutkittu tiedollisen saavutettavuuden näkökulmasta. Tutkielmani onkin tuottanut uutta tietoa palvelusta, jolle on tutkimuskatveesta huolimatta annettu paljon painoarvoa perheiden tuen tarpeisiin vastaamisessa sekä lasten suojelun tarpeen ehkäisemisessä. Valtakunnallinen poikkileikkaus tietystä hetkestä on mahdollistanut kokonaisvaltaisen kuvan muodostamisen ja kehittämiskohteiden sekä toisin toimimisen mahdollisuuksien havaitsemisen. Lapsiperheen kotipalvelun tiedollisesta saavutettavuudesta, yhdenvertaisuuden toteutumisesta sekä vaikuttavuudesta tarvitaan lisää tutkittua tietoa, ja olisi tärkeää, että myös kotipalvelussa työskentelevien ammattilaisten näkemykset ja kokemukset pääsisivät esille.

Tutkielmani myötä on käynyt ilmeiseksi, etteivät kotipalvelun yhdenvertaiseen saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyvät kysymykset ole ratkaistavissa yksin kotipalvelun sisällä, vaan tarvitaan laajaa systeemistä tarkastelua, yhteiskunnan eri osa-alueet ja palveluiden sektorirajat ylittävää keskustelua ja ratkaisujen etsimistä sekä päätöksentekoa siitä, mihin tarpeeseen sosiaalipalveluita ja lapsiperheen kotipalvelua tarjotaan, mihin tarpeisiin vastataan muilla palveluilla, ja mitkä palvelut asiakkaiden on itse järjestettävä ja kustannettava. Tässä työssä kokonaisuuksia ja yhteiskunnallisia yhteyksiä ymmärtävällä sosiaalityöllä voisi olla keskeinen rooli. Päätöksenteon tueksi tarvitaan myös monitieteistä tutkimusta, jossa laaja-alainen ja yhteiskunnan eri osa-alueisiin kytköksissä oleva lapsiperheen kotipalvelu voisi toimia hedelmällisenä tutkimusympäristönä ja -kohteena.

## 7 Lähteet

- Aaltola, Juhani (2018) Filosofia, tiede ja ymmärtäminen. Teoksessa Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 14–28.
- Ahvenanmaan itsehallintolaki 1144/1991.
- Aikio, Samuli (2017) Viisi näkökulmaa valtaan: sosiaalityön taustalla olevien valtakäsitysten teoreettista pohdintaa. Väitöskirja. Acta Universitatis Lapponiensis 356. Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-018-0>
- Alatalo, Marjo & Miettunen, Nanna & Liukko, Eeva & Kettunen, Natalia & Normia-Ahlsten, Leena (2019) Perhetyön ja muun sosiaalihuollon porrasteisuus lapsi- ja perhepalveluissa: Kohti oikein mitoitettua, oikea-aikaista ja koordinoitua tukea. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 39/2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-797-8>
- Allin, Sara & Grignon, Michel & Le Grand, Julien (2020) Subjective unmet need and utilization of health care services in Canada: What are the equity implications? Social Science & Medicine 2010, Vol 70 (3), 465-472. DOI: 10.1016/j.socscimed.2009.10.027
- Alvehus, Johan (2025) Crafting your thesis. Making use of qualitative approaches. London: Routledge.
- Anis, Merja & Turtiainen, Kati (2021) Social workers' reflections on forced migration and cultural diversity. Towards anti-oppressive expertise in child and family social work. Social sciences 10 (3), article 79. <https://doi.org/10.3390/socsci10030079>
- Araneva, Mirjam (2022) Lapsen suojele. Toteuttaminen ja päätöksenteko. Käsikirja lapsen asioista päättävälle. 2., uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent.
- Araneva, Mirjam (n.d.) Karut tilastot todistavat, että lastensuojelun järjestelmä ei toimi. SOS-Lapsikylä. <https://www.sos-lapsikyla.fi/karut-tilastot-todistavat-etta-lastensuojelun-jarjestelma-ei-toimi/> Viitattu 28.12.2025.
- Arola, Laura (2020) Saamebarometri 2020 – selvitys saamenkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisesta. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2021:1. Helsinki: Oikeusministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/13d55676-7d7a-44b0-9cf7-aa294116e23c/content>
- Avoin hallinto toimintaohjelma 2023–2027. Avoin hallinto on suomalaisen yhteiskunnan keskeinen voimavara. [https://avoinhallinto.fi/assets/files/2023/10/Avoin-hallinto\\_-V-toimintaohjelma\\_01102023-1.pdf](https://avoinhallinto.fi/assets/files/2023/10/Avoin-hallinto_-V-toimintaohjelma_01102023-1.pdf)
- Berg, Päivi & Myllyniemi, Sami (toim.) Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020. Valtion nuorisoneuvosto Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto Opetus- ja kulttuuriministeriö. <https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2021/03/nuorisobarometri-2020-web-1.pdf>

Castaneda, Anu & Mäki-Opas, Johanna & Jokela, Satu & Kivi, Nina & Lähteenmäki, Minna & Miettinen, Tanja & Nieminen, Satu & Santalahti, Päivi & PALOMA-asiantuntijaryhmä. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. PALOMA-käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 5/2018.

CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) Office of the high commissioner for human rights. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/GC14.pdf>

Creswell, John W. & Poth, Cheryl N. (2025) Qualitative inquiry & research design. Choosing among five approaches. 5., uudistettu painos. California: Sage College Publishing.

Eriksen, Kati & Arola, Laura & Aikio, Ante (2024) Selvitys saamen kielilain piiriin kuuluvien viranomaisten näkemyksistä saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutumisesta. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2025:9. Helsinki: Oikeusministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/0bc11c2d-6f75-4a71-b237-fb79ba4672fd/content>

Eskelinen, Mervi & Itäkare, Susanna (2020) ”Pidetään huolta ettei erotella tyttöjen ja poikien juttuja”. Tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta ja sukupuolisensitiivisyyttä rakentavat diskurssit paikallisissa varhaiskasvatussuunnitelmissa. Varhaiskasvatuksen Tiedelehti Journal of Early Childhood Education Research JECER 9(2) 2020, 197–229. <https://journal.fi/jecer/article/view/114130>

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/2102.

Fauk, Nelsensius Klau & Ziersch, Anna & Gesesew, Hailay & Ward, Paul & Green, Erin & Oudih, Enaam & Tahir, Roheena & Mwanri, Lillian (2021) Migrants and Service Providers’ Perspectives of Barriers to Accessing Mental Health Services in South Australia: A Case of African Migrants with a Refugee Background in South Australia. International Journal of Environmental Research and Public Health 18 (17). doi: [10.3390/ijerph18178906](https://doi.org/10.3390/ijerph18178906) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8430647/#sec5-ijerph-18-08906>

Fiorentino, Vera & Harrikari, Timo & Saraniemi, Sanna & Romakkaniemi, Marjo (2023) Sosiaalialan työn kiihtyvyys COVID-19-pandemian seurauksena. Teoksessa Raitakari, Suvi & Harrikari, Timo & Hekala, Marja & Kivipelto, Minna (toim.) Sosiaalityö kriiseissä ja poikkeuksellisissa olosuhteissa. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2023. Jyväskylän yliopistost: SoPhi 151, 243–269. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9490-7>

Forsell, Martta & Inget-Leinonen, Susanna (2025) Lastensuojelu 2024. Yhä harvempi lastensuojeluilmoitus johtaa lastensuojelun asiakkuuteen. THL Tilastoraportti 23/2025. <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/9a088598-c71e-4d63-85fb-78658e582476/content>

Granlund, Marja (2020) Lapsiperheiden kotipalvelu osana varhaisen tuen palvelua - kokemuksia perhekeskuspalveluja käyttäviltä vanhemmilta. YAMK-opinnäytetyö. Sosiaalialan tutkinto-ohjelma. Savonia-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020052212925>

Goldstone, Robert L. & Lupyan, Gary (2016) Discovering Psychological Principles by Mining Naturally Occurring Data Sets. Topics in Cognitive Science 8 (3), 548–568. <https://doi.org/10.1111/tops.12212>

- Hakala, Juha T. (2024) Laadullisen tutkimuksen ABC. Menetelmäopas opinnäytteen tekijälle. Helsinki: Gaudeamus.
- Hakala, Salli & Vesa, Juho (2013) Verkkokeskustelut ja sisällön erittely. Teoksessa Laaksonen, Salla-Maaria & Matikainen, Janne & Tikka, Minttu (toim.) Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino, 216–244.
- Hallintolaki 6.6.2003/434.
- Halme, Kaisa (2025) Hyvinvointialueet pulassa säästöjen kanssa – STM: ”Meiltä kysytään usein, mitä lakia olisi vähiten haitallista rikkoa” Yle Uutiset 10.1.2025 <https://yle.fi/a/74-20135234> Viitattu 25.7.2026.
- Hannola, Satu (2016) Lapsiperheiden kotipalvelun sisältö: Väestöliiton Kotisisar Oy:n asiakkaiden näkemyksiä kotipalvelun sisällöllisistä elementeistä. YAMK opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Metropolia ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201602071986>
- HE 164/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Saatavilla: <https://www.edilex.fi/he/20140164?allWords=Hallituksen+esitys+eduskunnalle+sosiaalihuoltolaiksi+ja+er%C3%A4iksi+siihen+liittyviksi+laeiks&offset=1&perpage=20&sort=relevance&searchSrc=1&advancedSearchKey=625882>
- HE 231/2021 <https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2021/231>
- Healey, Karen (2016) Social work theories in context. Creating frameworks for practice. 2. painos. Palgrave McMillan.
- Helsper, Ellen. J. & Reisdorf, Bianca C. (2017) The emergence of a “digital underclass” in Great Britain and Sweden: Changing reasons for digital exclusion. New Media & Society, 19(8), 1253-1270. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1177/1461444816634676>
- Heponiemi, Tarja. & Kaihlanen, A-M. & Kouvonen, A. & Leemann, L. & Taipale, S., & Gluschkoff, K. (2022) The role of age and digital competence on the use of online health and social care services: A cross-sectional population-based survey. Digital health January 28(8) 20552076221074485. doi: 10.1177/20552076221074485.
- Heponiemi, Tarja & Jormanainen, Vesa & Leemann, Lars & Manderbacka, Kristiina & Aalto, Anna-Mari & Hyppönen, Hannele (2020) Digital Divide in Perceived Benefits of Online Health Care and Social Welfare Services: National Cross-Sectional Survey Study. Journal of Medical Internet Research 22(7):e17616 doi: 10.2196/17616.
- Hooley, Tristram & Buchanan, Rachel (2024) Online research. Bloomsbury research methods. 2. painos. Lontoo: Bloomsbury academic.
- Hovi-Horkan, Jonna (2026a) Kotiapu jättää uupuneet vanhemmat pulaan. Helsingin Sanomat 1.6.2026. <https://www.hs.fi/suomi/art-2000011990981.html>
- Hovi-Horkan, Jonna (2026b) Kotisisarista tuli lähihoitajia ja samalla katosi kotiapu. Helsingin Sanomat 27.4.2026. <https://www.hs.fi/suomi/art-2000011885170.html>

- Hyvil (2023) Hyvinvointialueen kaksikielisyys käytännössä. Muistio 15.5.2023.  
<https://www.hyvil.fi/app/uploads/2023/10/Muistio-Hyvinvointialueen-kaksikielisyys-kaytan-nossa.pdf>
- Hyvil (2026) Kaksikielisyys (suomi-ruotsi). Päivitetty 20.3.2026.  
<https://www.hyvil.fi/hallinto-ja-juridiikka/kaksikielisyys-suomi-ruotsi/>  
 Viitattu 31.5.2026.
- Härkönen, Roosa-Maria (2019) ” Vaikka ihan yksittäinen käynti, millä vois olla pitkälle kantava vaikutus” Lapsiperheiden kotipalvelun järjestäminen Suomessa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.  
[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21558/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20190848.pdf?sequence=1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21558/urn_nbn_fi_uef-20190848.pdf?sequence=1)
- Ilmarinen, Katja & Vuorenmaa, Maaret & Karvonen, Sakari & Lammi-Taskula, Johanna (2023) Tyydyttämätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 60 (1), 38–56. <https://doi.org/10.23990/sa.109129>
- International federation of social workers, IFSW (2018) Global Social Work Statement of Ethical Principles. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/> Viitattu 5.1.2025.
- Jauhola, Laura & Oosi, Olli & Rausmaa, Salla & Keinänen, Janika (2018) Selvitys yhdenvertaisuuden toteutumisesta sosiaali- ja terveystalouden valinnanvapauskokeiluissa. Painopisteenä kielellinen saavutettavuus. Oikeusministeriön julkaisu 33/2018. Helsinki: Oikeusministeriö.  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/d5826e91-734f-4fb2-b7dc-f68ebd33da04/content>
- Jokela-Penttinen, Tanja & Lepistö, Jenni (2020) Ekavauva: asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia lapsiperheiden kotipalvelun palveluprosessista. YAMK opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020052915456>
- Juhila, Kirsi (2021) Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Vuori, Jaana (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>  
 Viitattu 14.12.2025.
- Julkunen, Ilse (2017) Arvioinnin kriittiset elementit. Teoksessa Tuulio-Henriksson Anna-Mari & Kalliomaa-Puha, Laura & Rauhalainen Pirkko-Liisa (toim.) Harkittu, tutkittu, avoin. Marketta Rajavaaran juhla-kirja. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 51–68.  
<http://hdl.handle.net/10138/178926>
- Juuti, Pauli & Puusa, Anu (2020) Johdanto – Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Saatavilla: Lapin yliopisto Finna Ellibs verkkokirjahylly. Helsinki: Gaudeamus, 9–19.
- Järvinen, Ritva & Lankinen, Aila & Taajamo, Terhi & Veistilä, Minna & Virolainen, Arja (2012) Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Kalliomaa-Puha, Laura & Tillman, Päivi & Saarikallio-Torp, Miia (2017) Palvelujen kohtaamattomuus – monikkoperheiden ja lasten omaishoitajien kokemuksia. Teoksessa Tuulio-Henriksson Anna-Mari & Kalliomaa-Puha, Laura & Rauhalainen Pirkko-Liisa (toim.) Harkittu, tutkittu, avoin. Marketta

Rajavaaran juhlaKirja. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 91–110.  
<http://hdl.handle.net/10138/178926>

Kananoja, Aulikki (2018). Selvityshenkilön arvio lastensuojelun henkilöstön riittävyydestä ja ratkaisuehdotukset kuormituksen vähentämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö, maaliskuu 2018. <https://stm.fi/documents/1271139/6184550/Selvityshenkil%C3%B6n+arvio+lastensuojelun+kuormitus+FINAL+050318.pdf/a489a36e-7c2f-4ac7-9372-6bb221d2705e/Selvityshenkil%C3%B6n+arvio+lastensuojelun+kuormitus+FINAL+050318.pdf.pdf>

Kananoja, Aulikki & Ruuskanen, Kristiina (2018). Selvityshenkilön ehdotus lastensuojelun laatua parantavaksi tiekartaksi. VäliRaportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 31/2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/0c69de00-234e-4ca5-a21d-238078acb39b/content>

Kananoja, Aulikki & Ruuskanen, Kristiina (2019) Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/a64aa4c0-57aa-4278-94d5-5c77f9350cc7/content>

Karvonen-Kälkälä, Anja (2017) Vanhuspalvelut ja niiden järjestäminen. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Karvonen-Kälkälä, Anja. Vanhuusoikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent, 145–158.

Kielilaki 423/2003.

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.) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 19–36.

Kiviniemi, Kari (2018) Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 73–86.

Kivipelto, Minna & Tanner, Niina (2023) Aikuissosiaalityö sote-uudistuksessa kyselyn tulokset. Tutkimuksesta tiiviisti 1/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-018-7>

Kivistö, Mari (2019) Sosiaalityön eettinen toimijuus digitalisaatiossa – esimerkkinä vammaissosiaalityö. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Niskala, Asta & Peronius, Nina (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Tampere: Vastapaino, 199–226.

Kivistö, Mari & Hokkanen, Liisa (2020) Valtavirtateknologioita itsenäisesti käyttävien vammaisten henkilöiden eriytyvät toimijuudet sähköisten vammaispalveluiden käyttäjinä. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 12(1), 44–56. <https://doi.org/10.23996/fjhw.86948>

Kivistö, Mari & Hokkanen, Liisa (2021). Asiakaskansalaisuus vammaissosiaalityössä. Teoksessa Teittinen, Antti & Kivistö, Mari & Tarvainen, Merja & Hautala, Sanna (toim.) Vammaiset ihmiset kansalaisina. Tampere: Vastapaino, 169–202.

- Koivistoinen, Sandra (2022) Laatu kuntien ulkoistamassa lapsiperheiden kotipalvelussa ja sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, oikeustieteiden laitos. Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20221296>
- Kouvonen, Anne & Kemppainen, Teemu & Taipale, Sakari & Olakivi, Antero & Wrede, Sirpa & Kempainen, Laura (2022) Health and self-perceived barriers to internet use among older migrants: A population-based study. BMC public health, 22(1), 574. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12874-x>
- Kotiranta, Tuija & Mäntysaari, Mikko (2017) Vaikuttavuus tulee ja menee – ja palaa taas takaisin. Teoksessa Tuulio-Henriksson Anna-Mari & Kalliomaa-Puha, Laura & Rauhala Pirkko-Liisa (toim.) Harjattu, tutkittu, avoin. Marketta Rajavaaran juhlakirja. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 35–50. <http://hdl.handle.net/10138/178926>
- Kuutti, Mari (2021) Sosiaalitoimen alainen perhetyö Ilmajoen kunnassa: Lapsiperheiden kotipalvelun ja perheohjauksen prosessien kehittäminen. YAMK-opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021060113129>
- Kyytsönen, Maiju & Aalto, Anna-Mari & Vehko, Tuulikki (2021) Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021: Väestön kokemukset. <https://www.julkari.fi/handle/10024/142675>
- Laaksonen, Salla-Maaria & Matikainen, Janne & Tikka, Minttu (2013) Tutkimusotteita verkosta. Teoksessa Laaksonen, Salla-Maaria & Matikainen, Janne & Tikka, Minttu (toim.) Tutkimusotteita verkosta. Tampere: Vastapaino, 9–33.
- Laaksonen, Salla-Maaria & Matikainen, Janne (2013) Tutkimuskohteena vuorovaikutus ja keskustelu verkossa. Teoksessa Laaksonen, Salla-Maaria & Matikainen, Janne & Tikka, Minttu (toim.) Tutkimusotteita verkosta. Tampere: Vastapaino, 193–215.
- Laine, Timo (2018) Miten kokemusta voidaan tutkia?: fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 28–45.
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019.
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.
- Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 790/2022.
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999.
- Lehto-Lundén, Tiina & Turtiainen, Kati & Kannasoja, Sirpa (2024) Lasten ja nuorten oikeuksien toteuttaminen. Esimerkkeinä tukisuhdetoiminta ja maahan saapuneiden lasten palvelut. Teoksessa Kiili,

Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 55–70.

Lehtonen, Lasse (2024) Tulevaisuuden näkymiä. Teoksessa Lehtonen, Lasse & Lohiniva-Kerkelä, Mirva & Pahlman, Irma. Terveys oikeus. 2., uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent Oy, 413–420.

Leppänen, Pasi & Sorvettula, Johanna & Valli-Lintu, Auli (2024) Hyvinvointialue – järjestäminen, hallinto ja talous. Keuruu: Otava.

Lipsky, Michael (1980) Street-level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services. New York: Russell sage Foundation.

Lokka, Marjo & Vihtari, Karoliina (2022) Yhteisöohjautuvuutta rakentamassa: resilienssi perhetyöntekijöiden kokemana. Opinnäytetyö YAMK sosiaalialan koulutusohjelma. Metropolia ammattikorkeakoulu.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022120426282>

Lähteenaro, Leena (2025) Lapsiperhesosiaalityön perheohjaajien ja kotipalvelutyöntekijöiden imeytysohjausosaaminen. Opinnäytetyö YAMK Sosiaali- ja terveysala, terveyden edistämisen koulutus. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2025051512131>

Majlander, Satu & Vihtari, Johanna & Kekkonen, Marjatta & Sankalahti, Katja & Turu, Petra & Rautiainen, Silja (2023) Lasten ja nuorten palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus Kansallisen lapsistrategian toimenpiteen 14 raportti. Työpaperi 6/2023. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.  
<https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/dc595ec4-63a9-4886-92e1-222db962d5dc/content>

Manninen, Sirpa & Kaunonen, Marja & Aho, Anna Liisa (2017) Vanhempien parisuhteeseensa toivoma tuki lapsen kuoleman jälkeen. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 54 (2), 121–133.  
<https://doi.org/10.23990/sa.63653>

Manninen, Sirpa & Aho, Anna Liisa (2018) Lapsensa kuoleman kokeneiden vanhempien parisuhteeseensa toivomat tuenantajatahot. Hoitotiede 2018, 30 (3), 214–226.  
<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128424/77547>

Martin, Marjatta & Romakkaniemi, Marjo (2021) Jaettu toimijuus vammaispalvelujen sosiaalityössä. Teoksessa Teittinen, Antti & Kivistö, Mari & Tarvainen, Merja & Hautala, Sanna (toim.) Vammaiset ihmiset kansalaisina. Tampere: Vastapaino, 203–234.

Metsämuuronen, Jari (2018) Pienten aineistojen tilastollinen testaaminen. Teoksessa Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 276–297.

Mielonen, Jukka & Saranto, Kaija & Kuusisto, Hanna & Kemppi, Anssi & Kinnunen Ulla-Mari (2021) Ikään-tyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. Gerontologia, 35(1), 3–12. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447>

Miettinen, Janissa & Selander, Kirsikka & Linnosmaa, Ismo (2020) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen ja kustannusvaikuttavuuden tutkiminen. Teoksessa Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere University Press: 77–128.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011308324>

- Miettinen, Janissa & Kekoni, Taru & Jylhä, Virpi & Mauno, Riikka & Junnonen, Sanna-Riitta (2022) Näyt-  
töön perustuvan toiminnan kehittäminen lapsi- ja perhepalveluissa – teorian ja käytännön vuoro-  
puhelu. Teoksessa Syvänen, Sirpa & Loppela, Kaija & Kolehmainen, Riitta (toim.) Työyhteisöjen ja  
johtamisen dialoginen kehittäminen: Työhyvinvoinnin, tuloksellisuuden ja uudistumisen tekijät:  
SoteDialogit-hankkeen artikkelikokoelma. Työraportteja 113/2022. Tampereen yliopisto, 125–  
139. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2635-7>
- Muikku, Sisko (2026) Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitys vuodelta 2025. PAV-SAV selvitys 2025.  
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue 18.3.2026.  
[https://pohde.cloudnc.fi/download/noname/%7B1ee1f37e-71e5-4fb3-94fe-  
e79913c821d1%7D/50709](https://pohde.cloudnc.fi/download/noname/%7B1ee1f37e-71e5-4fb3-94fe-e79913c821d1%7D/50709)
- Munkberg, Tove & Collan, Hanna & Hannukainen, Jenni & Häggblom, Anders & Juurioksa, Katariina &  
Purmonen, Ninni & Salo, Taru & Tanska, Teija (2025) Sosiaali- ja potilasasiavastaavien selvitys.  
Helsinki.  
[https://www.hel.fi/static/sotepe/sosiaali-ja-potilasasiavastaavat/Sosiaali-ja-potilasasiavastaa-  
vien-selvitys-2025.pdf](https://www.hel.fi/static/sotepe/sosiaali-ja-potilasasiavastaavat/Sosiaali-ja-potilasasiavastaa-<br/>vien-selvitys-2025.pdf)
- Muuronen, Kaisu (2021) ”Kun joku otti lapsen syliin, hetkeksi pois. Kysyi mitä kuuluu” Vanhempien ko-  
kemuksia tuen ja palveluiden saatavuudesta, toimivuudesta ja niiden kehittämisestä. Lastensuo-  
jelu keskusliiton verkkojulkaisu 1/2021.  
[https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2021/03/Perheet-keskioon-Osallisuuskyselyn-2020-ra-  
portti.pdf](https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2021/03/Perheet-keskioon-Osallisuuskyselyn-2020-ra-<br/>portti.pdf)
- Mäenpää, Olli (2023) Hallinto-oikeus. 3., uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent Oy.
- Mäenpää, Olli (2024) Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet. 7., uudistettu painos. Helsinki: Edilex Kus-  
tannus.
- Määttä, Anne (2012) Perusturva ja poiskäännyttäminen. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A  
Tutkimuksia 36. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.  
<http://hdl.handle.net/10138/36021>
- Niemelä, Anna-Liisa (2006) Kiire ja työn muutos - Tapaustutkimus kotipalvelutyöstä. Helsingin yliopisto.  
Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 206. Saatavilla: [https://helda.helsinki.fi/ser-  
ver/api/core/bitstreams/c0e78578-7a61-4649-9dd6-f5a0e21995f9/content](https://helda.helsinki.fi/ser-<br/>ver/api/core/bitstreams/c0e78578-7a61-4649-9dd6-f5a0e21995f9/content)
- Niemeläinen, Eija (2005) Kotipalvelun perhetyö lapsiperheiden konkreettisen tuen antajana. Pro gradu  
-tutkielma. Hoitotiede, Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto.  
<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/92869>
- Nieminen, Hanna & Töyrylä, Henna (2023) Ennaltaehkäisevien palveluiden merkitys lapsiperheille: ku-  
vaileva kirjallisuuskatsaus ja kehittämis ehdotukset lapsiperheiden varhaiseen tukeen. YAMK-  
opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen. Laurea ammattikorkeakoulu.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023121938558>
- Nikkanen, Mari (2023) ”Me ei olla pelkästään ilmaista lastenhoitopalvelua, vaan me oikeasti yritetään  
pohtia ja ratkaista perheen haasteita.” Lapsiperheiden kotipalvelun lähityöntekijöiden työn si-  
sältö ja erilaiset roolit. Pro gradu -tutkielma. Sosiaalityö. Turun yliopisto.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024062055897>

- Nuoret Lesket ry (2023). Lapsiperheiden kotipalveluun sisältyy runsaasti haasteita leskiperheiden vanhempien näkökulmasta. Tiedote 22.1.2023. STT Info. Saatavilla: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69962226/lapsiperheiden-kotipalveluun-sisaltyy-runsaaasti-haasteita-le>
- Nyman, Anu & Väisänen, Inna (2025) Lapsiperheiden kotipalvelun tarve ja toteutuminen hyvinvointialueilla. YAMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202504186954>
- OECD (2020) Unmet needs for health care: comparing approaches and results from international surveys. [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2020/01/unmet-needs-for-health-care\\_1e29e6c7/9c2be79c-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2020/01/unmet-needs-for-health-care_1e29e6c7/9c2be79c-en.pdf)
- O’Sullivan, Terence (2011) Decision making in social work. 2. uudistettu painos. Palgrave Macmillan.
- Parviainen, Lotta (2025). Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia tukitoimien vaikuttavuudesta ja riittävästä saatavuudesta lastensuojelun avohuollossa. Pro gradu – tutkielma. Turun yliopisto. <https://www.utupub.fi/handle/10024/181350>
- Pasanen, Annika (2016) Saamebarometri. Selvitys saamenkielisistä palveluista saamelaisalueella. Sámi giellabaromehter 2016 Čielggadus sámegielat bálvalusain sámeguovllus. Oikeusministeriön julkaisu 39/2016. Helsinki: Oikeusministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/91acd35a-4389-4aeb-b3c8-aa188e57fe63/content>
- Perusopetuslaki 628/1998.
- Pesu, Ilona (2024) Päättäjät joutuivat rikkomaan lakia – nyt he kantelevat oikeuskanslerille. Yle Uutiset 18.12.2024. <https://yle.fi/a/74-20132288> Viitattu 5.1.2025.
- Pitkänen, Sari & Ranta, Tommi & Mäkkylä, Katja & Aro, Rasmus & Aro, Niklas & Kortelainen, Jeremias & Koski, Noora & Stenvall, Jari (2024) Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Varhaisen tuen tilannekuva ja kehittämistarpeet. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:15. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Poikonen, Heidi & Kekoni, Taru (2019) Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa Pehkonen, Aini & Kekoni, Taru & Kuusisto, Katja (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Tampere: Vastapaino, 83–113.
- Pyykönen, Anna-Maija & Taipale, Sakari (2022) Sosiaalihuollon asiakasturvallisuus ja sähköinen asiointi. Janus 30(4), 415–422. <https://doi.org/10.30668/janus.121552>
- Pöyhönen, Anita (2020) Kaikki pelaa: Työyhteisön pelisäännöt lapsiperheiden kotipalvelun henkilöstön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukena. Opinnäytetyö YAMK Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. Centria-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202001131242>
- Rainò, Päivi (2024) Viittomakielibarometri 2024. Oikeusministeriön julkaisu, Selvityksiä ja ohjeita 2025:13. Helsinki: Oikeusministeriö.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/c12ac78e-bd26-4c79-b418-54349678bce6/content>

Raitakari, Suvi & Saario, Sirpa & Sapir, Henna (2023) Ihmisoikeuksien toteutuminen ja moninaisuuden huomiointi edellyttävät aikuissosiaalityöltä saavutettavuutta. Teoksessa Heino, Eveliina & Kara, Hanna & Simola, Jenni (toim.) Tutkiva sosiaalityö 2023: Sosiaalityö ja moninaisuus. Helsinki: Talentia ry, Sosiaalityön tutkimukset seura ry, 72–83.  
[https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2023/08/tutkiva\\_sosiaalityo\\_2023.pdf](https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2023/08/tutkiva_sosiaalityo_2023.pdf)

Rasa, Marjukka (2021) Fyysisesti vammaisten vanhempien pohdintoja vanhemmuudesta. Teoksessa Teittinen, Antti & Kivistö, Mari & Tarvainen, Merja & Hautala, Sanna (toim.) Vammaiset ihmiset kansalaisina. Tampere: Vastapaino, 143–168.

Rautavuoma, Veera & Turtiainen, Kati (2018) Toimijuutta tukeva tulkkaus perhepalveluissa. Teoksessa Hiitola, Johanna & Anis, Merja & Turtiainen, Kati (toim.) Maahanmuutto, palvelut ja hyvinvointi. Kohtaamisissa kehittyviä käytäntöjä. Tampere: Vastapaino, 146–168.

Rautio, Susanna (2016) Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6578-5>

Reijonen, Päivi (2013) Asiakkaiden ja työntekijöiden ajatuksia kotipalvelun perhetyön kehittämisestä: Bikva-arviointi Helsingin kaupungin lapsiperheiden kotipalvelussa. YAMK-opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Metropolia-ammattikorkeakoulu.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305015723>

Rissanen, Elisa (2016) Kotipalveluiden hyöty lapsiperheille: kuluttajan maksuhalukkuuden näkökulma. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20161101>

Ristolainen, Hanna (2023) Sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden vahvistamisessa riittää työtä. Sosiaalityön tutkimuksen seura. 25.10.2023.  
<https://www.sosiaalityontutkimuksenseura.fi/2023/10/25/sosiaalipalvelujen-vaikuttavuuden-vahvistamisessa-riittaa-tyota/> Viitattu 11.5.2026.

Roberts, Jenna (2025) Sosiaali- ja potilasasiavastaavan vuosiselvitys 2025. Itä-Uusimaan hyvinvointialue.  
<https://itauusimaa.ims.fi/spring/public/8f4ca969-a3df-4d29-8b8a-f3186207c76b/fi>

Roivainen, Miia (2025) Erityislapsen äiti: ”Kuin olisimme toisen luokan kansalaisia” – kehitysvammaisten iltapäivähoito arvotaan Lahdessa. Yle 29.4.2025 14:56.  
<https://yle.fi/a/74-20157566>

Räty, Tapio (2023) Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. 5., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Saamen kielilaki 1086/2003.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004.

Salmona, Michelle & Kaczynski Dan & Lieber, Eli (2024) Qualitative research writing – Credible and trustworthy writing from beginning to end. London: Sage.

Samposalo, Hanna & Kuussaari, Kristiina & Hirschovits-Gerz, Tanja & Kaukonen, Olavi & Partanen, Airi & Vormaa, Helena (2018) Tarpeenmukaiset palvelut kaikille? Päihdeasiakkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa Kaakkois-Suomen ja Lapin alueilla. Yhteiskuntapolitiikka 83:1, 50–61. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201802143393>

Schokkaert, Erik & Steel, Jonas & Van de Voorde Carine (2017) Out-of-Pocket Payments and Subjective Unmet Need. Appl Health Econ Health Policy 2017 (15), 545–555. DOI 10.1007/s40258-017-0331-0

Seppälä, Piia & Jaakola, Anne-Mari & Toikko, Timo (2025) Kuntatason analyysi lapsiperheiden sosiaali-  
huollon peruspalveluiden ja lastensuojelun erityispalveluiden yhteydestä. Yhteiskuntapolitiikka  
90 (2025): 3, 285–294.  
<https://www.julkari.fi/handle/10024/151650>

Sipilä, Anita (2011) Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet: Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden  
näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. Väitöskirja. Dissertations in Social Sciences and  
Business Studies No 28. Itä-Suomen yliopisto.  
[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10477/urn\\_isbn\\_978-952-61-0537-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10477/urn_isbn_978-952-61-0537-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sisso, Mari (2020) ”Semmonen hässäkkä on se arki”: Lapsiperheiden kotipalvelun merkitys perheen  
hyvinvoinnille vanhempien kokemana. YAMK-opinnäytetyö. Terveiden edistämisen koulutusoh-  
jelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020121327866>

Sorsa, Minna & Hopia, Hanna & Heino-Tolonen, Tarja & Raitakari, Suvi (2022) Lapsiperheiden psyko-  
sosiaalinen tuki Suomessa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 59(1), 83–103.  
<https://doi.org/10.23990/sa.97265>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Sosiaali- ja terveysministeriö, STM (2016) Arviomuistio: mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palvelut.  
<https://stm.fi/documents/1271139/1977545/Arviomuistio+mielenterveys-lain+ja+p%25C3%25A4ihdehuoltolain+palvelut.pdf/22c2f719-e424-4c80-81fa-6caf7c9e2d7e>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2024) Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön  
julkaisu 2024:13.  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/0ab06e3e-7af5-4e6f-b55e-0d8e911ecef8/content>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2025a) Kansalaiskysely: Millä periaatteilla julkisten sosiaali- ja terveys-  
palveluiden tarjoamisesta mielestäsi pitäisi päättää? Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote  
15.1.2025. [https://stm.fi/-/kansalaiskysely-milla-periaatteilla-julkisten-sosiaali-ja-terveyspalve-luiden-tarjoamisesta-mielestasi-pitaisi-paattaa](https://stm.fi/-/kansalaiskysely-milla-periaatteilla-julkisten-sosiaali-ja-terveyspalveluiden-tarjoamisesta-mielestasi-pitaisi-paattaa)- Viitattu 9.3.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2025b) Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet. Päivitetty:  
28.11.2025 16.50. <https://stm.fi/yhteistyöalueet> Viitattu 24.5.2026.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2025c) YTA-sopimisen soveltamisohje 2025. VN/8128/2025.  
[https://stm.fi/docu-ments/1271139/150123656/18.6.2025%20YTA\\_sopimisen%20soveltamisohje.pdf/92defd24-](https://stm.fi/docu-ments/1271139/150123656/18.6.2025%20YTA_sopimisen%20soveltamisohje.pdf/92defd24-)

[6b02-3dc9-d3c0-f8ed6a2520a1?t=1750314250782](https://stm.fi/hyvinvointialueet)

Sosiaali- ja terveysministeriö, STM (2026)  
Hyvinvointialueet vastaavat sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä.  
<https://stm.fi/hyvinvointialueet> Viitattu 20.11.2024.

Sotkanet 2025a. Perheitä lapsiperhepalvelujen kotipalveluissa, % perheistä.  
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=sw62BQA=&region=s07MBAA=&year=sy5zs67S0zUEAA==&gender=m;f;t> Viitattu 21.12.2025.

Sotkanet 2025b Perheitä lastensuojelun kotipalveluissa, % perheistä.  
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=sw6OAgA=&region=s07MBAA=&year=sy5zs67S0zUEAA==&gender=m;f;t> Viitattu 21.12.2025.

Suomen perustuslaki 731/1999.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö [verkkojulkaisu]. ISSN=2341-8699. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu: 13.9.2025]. Saantitapa: <https://stat.fi/tilasto/sutivi>

Säily, Pirkko (2015) Lähihoitajaopiskelijat perheiden tukena. Uusi työssäoppimisen malli kotipalvelun perhetyöhön. Opinnäytetyö YAMK Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma, perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015120819832>

Talentia (2022) Arki, arvo ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. 3. painos. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>

TEPA-termipankki (n.d.) Saavutettavuus. Erikoisalojen sanastojen ja sanakirjojen kokoelma. Sanastokeskus. <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/saavutettavuus> Viitattu 14.9.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2019) Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet. Versio 2.0.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139000/Sosiaali- ja\\_terveyspalvelujen\\_yhdenvertaisuuden\\_k%C3%A4sitteet\\_versio\\_2-0\\_saavutettava06032020.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139000/Sosiaali- ja_terveyspalvelujen_yhdenvertaisuuden_k%C3%A4sitteet_versio_2-0_saavutettava06032020.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2025a) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet. Julkaistu: 01.11.2021, viimeisin julkaisuversio: 02.04.2025.  
<https://sotesanastot.thl.fi/vocabulary/5deffdd9-14bf-4e5c-b1d7-b001cd52619e/concept/1c64fd0b-b505-41b6-869e-582719481300> Viitattu 7.6.2026.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2025b) Yhä harvempi lastensuojeluilmoitus johtaa lastensuojelun asiakkuuteen. Tiedotteet ja uutiset 29.4.2025.  
<https://thl.fi/-/yha-harvempi-lastensuojeluilmoitus-johtaa-lastensuojelun-asiakkuuteen> Viitattu 28.12.2025.

Tilastokeskus (2025a) Äidit tilastoissa 2025.  
<https://stat.fi/tup/poimintoja-tilastovuodesta/aidit-tilastoissa.html#:~:text=Yleisimmin%20%C3%A4iti%20oli%2030%E2%80%9334,vuodesta%201776%20alkavan%20mittaus-historian%20matalin>. Viitattu 13.9.2025.

- Tilastokeskus (2025b) Ensimmäistä kertaa biologiseksi isäksi tulleiden keski-ikä. [https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_synt/statfin\\_synt\\_pxt\\_14lg.px/table/tableViewLayout1/](https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_synt/statfin_synt_pxt_14lg.px/table/tableViewLayout1/) Viitattu 21.12.2025.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2017) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tuominen, Anne & Kettunen, Tarja & Lindfors, Pirjo & Hjelt, Riitta & Hakulinen-Viitanen, Tuovi (2011) Varhaisen avun viiveet lasten kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 48 (3), 182–195. <https://doi.org/10.23990/sa.4500>
- Tuori, Kaarlo & Kotkas, Toomas (2016) Sosiaalioikeus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Talentum Pro.
- Tuori, Kaarlo & Kotkas, Toomas (2023). Sosiaalioikeus. 6., uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent.
- Turtiainen, Riikka & Östman, Sari (2013) Verkkotutkimuksen eettiset haasteet: Armi ja anoreksia. Teoksessa Laaksonen, Salla-Maaria & Matikainen, Janne & Tikka, Minttu (toim.) Tutkimusotteita verkosta. Tampere: Vastapaino, 49–67.
- Turtiainen, Kati & Välimaa, Mira (2024) Palvelujen ja lakien risteyksissä. Tiedollinen toimijuus äskettäin maahan saapuneiden lasten ja nuorten palveluissa. Teoksessa Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (toim.) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 195–211.
- Työsopimuslaki 55/2001.
- Valli, Raine (2018) Numerot ja niiden tulkinta määrällisessä tutkimuksessa. Teoksessa Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 248–260.
- Valtiontalouden tarkastusvirasto (2024) Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut hyvinvointialueilla. Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja yhteensovittaminen. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 15/2024. D/556/04.07.02/2023. <https://www.vtv.fi/app/uploads/2024/12/VTV-Tarkastus-15-2024-Nuorten-mielenterveys-ja-paihdepalvelut-hyvinvointialueilla.pdf>
- VALITSIIA-hanke 2023–2025. Sosiaalityöntekijä palveluiden valitsijana, päätöksentekijänä ja valvojana lastensuojelun avohuollossa (VALITSIIA). <https://sites.utu.fi/valitsija/> Viitattu 10.1.2026.
- Vanjusov, Heidi (2022) Saatavilla mutta ei saavutettavissa? Sosiaalioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4625-6>
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys 2025. <https://vakehyva.fi/fi/vantaan-ja-keravan-hyvinvointialueen-sosiaali-ja-potilasasiavastaavan-selvitys-2025> Viitattu 11.7.2026.
- Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

Varjonen, Sirkku & Kulmala, Meri & Sihvonen, Ari-Pekka (2024) ”Ollaan vielä alussa, mutta yritetään” – työntekijöiden näkemyksiä sote-palveluiden saavutettavuudesta Suomeen muuttaneille. Työelämän tutkimus Arbetslivsforskning 22 (4) 2024: Asiantuntijatyö monikielistyvissä sosiaali- ja terveyspalveluissa, 490–526.  
<https://doi.org/10.37455/tt.142954>

Vento, Isak (2024) Kielibarometri 2024. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2025:7. Helsinki: Oikeusministeriö.  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/88f66b5a-c3f6-4b21-a54d-87b76122ffff/content>

Vesamo, Anne (2015) Arvojen merkitys laadunhallinnan kehittämisessä: laadunhallintajärjestelmän käyttöönotto Liedon lapsiperheiden kotipalvelussa. Opinnäytetyö YAMK Sosiaalialan koulutusohjelma. Turun ammattikorkeakoulu.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015052510115>

Viittomakielilaki 359/2015.

Vilkkä, Hanna (2025) Tutki ja kehitä. 6., uudistettu painos. Jyväskylä: Santalahti.

Voutilainen, Tomi (2019) Oikeus tietoon. Informaatio-oikeuden perusteet. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Vuori, Jaana (2021) Mediatekstit. Teoksessa Vuori, Jaana (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>. Viitattu 14.12.2025.

Wartiainen, Piritta & Vuori, Anna & Tyllinen, Mari (2020) Digitalisaation mahdollisuudet sosiaalihuollossa asiakastietojärjestelmän näkökulmasta. Teoksessa Suoninen-Erhiö, Lea & Pohjola, Anneli & Satka, Mirja & Simola, Jenni (toim.) Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Huoltaja-säätiön julkaisuja. Helsinki: Huoltaja-säätiö, 99–113.  
<https://www.huoltaja-saatio.fi/wp-content/uploads/2020/12/SU-ia.pdf>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.