

Sosiaalisen raportoinnin vuosikatsaus 10/2024–9/2025

Keski-Suomen hyvinvointialueen
hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta
17.12.2025

Marena Paahto ja Ansa Leinonen

Rakenteellisen sosiaalityön verkosto, koordinaatiotiimi ja ohjausryhmä

Verkosto



- Tehtävänä edistää rakenteellisen sosiaalityön kehittämistä ja käytäntöjä hyvinvointialueellamme, kuten sosiaalinen raportointi ja alueellisen toteutus-suunnitelman toimeenpano
- Avoin kutsu hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöille syksyllä 2024. mennessä → Täydentyvä
- 36 henkilöä jäsenenä 8.9.2025 [Osallistujat_verkosto_ja_koordinaatiotiimi.xlsx](#)
- Työtila Teamsissa: [EXT-T-Rakenteellisen sosiaalityön ohjausryhmä | Rakenteellisen sosiaalityön verkosto | Microsoft Teams](#)

Koordinaatiotiimi



- Tehtävänä koordinoida verkostoa sekä valmistella verkoston toimintaa ja ohjausryhmän kokouksia.
- Muodostettu rakenteellisen sosiaalityön ammatillisen erikoistumiskoulutuksen käyneistä, hva:eella työskentelevistä
 - Hiekka Eija, sosiaaliasiavastaava / Turvallisuus
 - Kontio Minna, sostt / Avohuollon lastensuojelu
 - Leinonen Ansa, valvonta-asiantuntija / Omavalvonta
 - Luosujärvi Outi, sosiaalityöntekijä / Lapsiperheiden sosiaalityö
 - Mäkelä Helena, sosiaalityöntekijä / Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut
 - Tolppila Salla, johtava sostt / Sijais- ja jälkihuolto
 - (Talvensola Sivi, asiantuntija / Järvi-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskus)

Ohjausryhmä

- Tehtävänä linjata ja seurata rakenteellisen sosiaalityön kehittämistä sosiaalihuollon johtajan tehtävän tukena, vastaa rakenteellisen sosiaalityön tiedonkulusta palvelualueilla, johtoryhmissä ja päätöksentekoon.
- Puheenjohtajana sosiaalihuollon johtaja Marena Paahto, jonka tehtävänä vastata rakenteellisen sosiaalityön kehittämisestä
- Kokoonpano rakenteellisen sosiaalityön [Polku-intrasivuilla](#)
- Täydentyy vuoden 2025 aikana

Sosiaalisen raportoinnin määritelmä

Kansallinen rakenteellisen sosiaalityön verkosto, kevät 2025

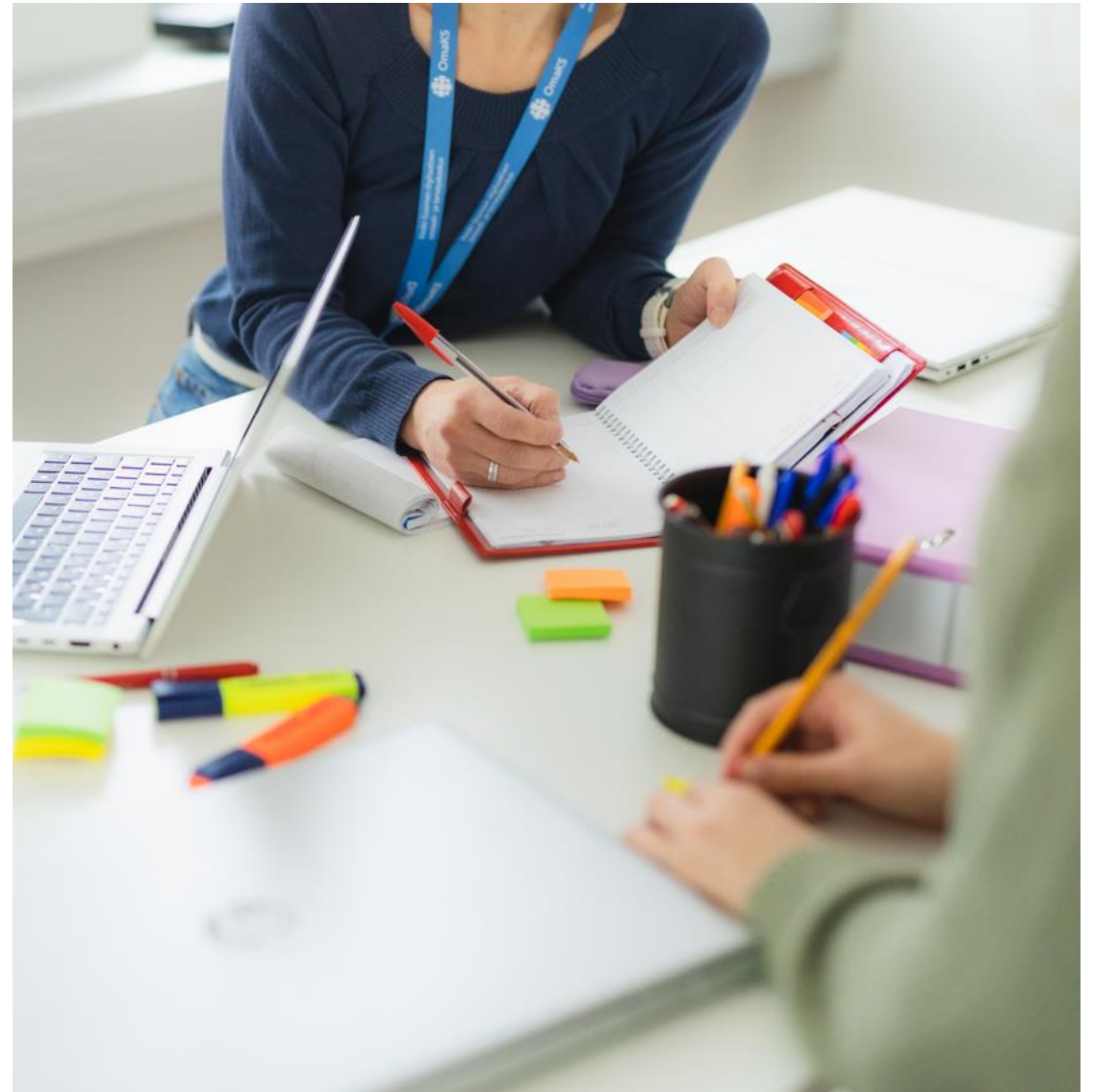
- Rakenteellisessa sosiaalityössä tiedon kokoaminen, analysointi ja tuottaminen on sosiaalihuollon ammattihenkilön vastuulla, sillä rakenteellisen sosiaalityön avulla tehdään näkyväksi juuri sosiaalihuollolle ominaisia ilmiöitä sekä sosiaalihuollon asiakkaiden tarpeita ja elämäntilanteita. Tietoa voidaan kuitenkin tuottaa monialaisesti, esimerkiksi yhdessä terveydenhuollon, työllisyyspalvelujen ja järjestöjen toimijoiden kanssa.
- **Sosiaalinen raportointi** on yksi rakenteellisen sosiaalityön tiedon tuottamisen menetelmistä. Siinä voidaan hyödyntää sosiaalihuollon tietolähteiden ja asiantuntijuuden ohella myös muiden toimijoiden tietolähteitä ja asiantuntijuutta.
- **Sosiaalinen raportti** on rakenteellisen sosiaalityön tietotuotannon tuote (tietotuote), joka sisältää toimenpide-ehdotuksia. Muita rakenteellisen sosiaalityön tietotuotteita voivat olla esimerkiksi tutkimukset, tilastoanalyysit, videot ja luennot/esitykset.

Sosiaalinen raportointi Keski-Suomen hyvinvointialueella

Toimintamalli

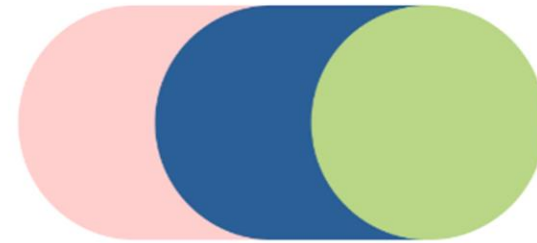
Yhteenvetoa tulleista ilmoituksista

Ensimmäisen vuoden havaintoja



Miten toteutetaan käytännössä?

- Käynnistynyt 10/2024 -> kokeiluvaihe, jonka avulla kehitämme toimintamallia ja tiedonkulun prosessia eteenpäin
- Sosiaalisen raportoinnin työkaluna sähköinen lomake osoitteessa:
<https://link.webropol.com/s/sosiaalinen-raportointi-hyvaks>
 - Löytyy Polku-Intrasta [Rakenteellinen sosiaalityö](#) -sivulta
- Tarkoitettu hyvinvointialueen sosiaalipalveluissa työskenteleville ammattilaisille
- Tietoa voi tuottaa kukin työntekijä itse tai yhdessä tiimin / palveluyksikön kanssa
- Sosiaalinen raportointi **ei ole tarkoitettu** salassa pidettävien yksittäisten asiakkaiden tietojen kirjaamiseen



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Sosiaalinen raportointi Keski-Suomen hyvinvointialueella

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Sosiaalinen raportointi on sosiaalihuollossa työskenteleville ammattilaisille tarkoitettu rakenteellisen sosiaalityön (SHL 7 §) väline. Sillä tuotetaan tietoa sosiaalihuollon asiakastyöstä johtamisen, päätöksenteon sekä kehittämis- ja tutkimustyön tueksi. Olennaista on tuottaa tietoa asiakasnäkökulmasta, kuten minkälaisia vaikutuksia kyseessä olevalla ilmiöllä tai palveluiden puutteella on asiakkaiden arkeen ja hyvinvointiin. Sosiaalisella raportoinnilla voit nostaa esiin esimerkiksi

- Ajankohtaisia ilmiöitä asiakastyöstä
- Palvelujärjestelmää koskevia epäkohtia
- Eriarvoistavia rakenteita
- Palveluiden kehittämistarpeita
- Konkreettisia ratkaisuehdotuksia
- Hyviä käytäntöjä

Huomioithan, ettei sosiaalinen raportointi ole tarkoitettu salassa pidettävien yksittäisten asiakkaiden tietojen keräämiseen. Mikäli huomaat yksittäisen asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa epäkohtia tai sen ilmeistä uhkaa, on sinulla lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus.

Sosiaalisen raportoinnin prosessin eteneminen on kuvattu [Polku-Intrassa](#)

1. Raportin tekijän tiedot *

Voit raportoida itsenäisesti tai yhdessä tiimin / palveluyksikkösi kanssa

Nimi / Tiimi / Yksikkö

Millaista tietoa sosiaalinen raportointi tuottaa?

1. Raportin tekijän tiedot

- Nimi / Tiimi / Yksikkö

2. Palvelutehtävä, johon asia tai ilmiö liittyy

- Iäkkäiden palvelut, Lapsiperheiden palvelut, Lastensuojelu, Perheoikeudelliset palvelut, Päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut, Työikäisten palvelut, Vammaispalvelut, Muu, mikä

3. Ilmiön luonne

- Negatiivinen, Positiivinen, Neutraali tai ristiriitainen

4. Asiasanat, johon asia tai ilmiö liittyy

- Listaushessa

5. Kuvaile havaintoa, asiaa tai ilmiötä

6. Ratkaisu- tai toimenpide-ehdotus

- Kuvaa myös, mitä voisit tai työyhteisönne voisi tehdä asian edistämiseksi. Mikäli raportoit positiivisesta ilmiöstä, olet esimerkiksi nostanut esiin jonkin toimivan käytännön, kerro, miten tätä voisi jatkossa kehittää tai hyödyntää muualla

7. Palautetta lomakkeesta tai muusta sosiaalisesta raportointiin liittyvästä asiasta

4. Asiasanat, johon asia tai ilmiö liittyy *

Voit valita useamman

- ☐ Asuminen, asunnottomuus, asuinympäristön turvallisuus ja kehittäminen
- ☐ Lapsen kehitys ja perheen hyvinvointi
- ☐ Lähisuhde- ja perheväkivalta sekä muu väkivalta ja kaltoinkohtelu
- ☐ Maahanmuutto ja kotoutuminen
- ☐ Mielenterveyteen liittyvät asiat, aikuiset
- ☐ Mielenterveyteen liittyvät asiat, lapset tai nuoret
- ☐ Omaisten ja läheisten tukeminen, läheisverkostot
- ☐ Opiskeluhoito, koulutus, opiskelu
- ☐ Palvelujen saatavuus
- ☐ Päihteiden käyttö tai muu riippuvuus, aikuiset
- ☐ Päihteiden käyttö tai muu riippuvuus, lapset tai nuoret
- ☐ Sosiaalisen syrjäytymisen estäminen ja osallisuuden lisääminen, yksinäisyys
- ☐ Taloudellinen tuki, toimeentulo
- ☐ Toimintakyky, terveys ja elämänhallinta
- ☐ Työllisyys
- ☐ Viranomaisten välinen yhteistyö (sisäinen ja ulkoinen)
- ☐ Jokin muu, mikä

Miten sosiaalisen raportoinnin prosessi etenee?

Työntekijä / tiimi täyttää lomakkeen

- Koordinaatitiimiläinen käsittelee ilmoituksen ja lähettää sen annettujen tietojen perusteella aiheeseen liittyvään yhteen tai useampaan palveluyksikköön.
- Ilmoitukset kerätään ja niitä käsitellään nimettöminä rakenteellisen sosiaalityön suljetussa Teamsissa, lähtökohtaisesti on kyse julkisesta tiedosta.

Palvelupäällikkö käsittelee ilmoitukset

- Arvioi tarvittavat yhteistyökumppanit ja sopivan tavan käsitellä asiaa.
- Kirjaa tehdyt toimet ja välittää tiedon koordinaatitiimille.
- Koordinaatitiimi koostaa toimet ja tuo ne tiedoksi rakenteellisen sosiaalityön verkostolle ja ohjausryhmälle.

Rakenteellisen sosiaalityön verkosto

- Käsittelee ja koostaa lomakkeiden tiedot säännöllisesti 2–4 x vuodessa verkoston määrittämässä laajuudessa.
- Yhteenvedon valmistelu ohjausryhmälle.
- Verkoston jäsenet toimivat sosiaalisesta raportoinnista nousseen tiedon välittäjinä työyksiköihinsä.

Rakenteellisen sosiaalityön ohjausryhmä

- Käsittelevät yhteenvedot
- Vievät tiedon aihepiirin mukaan johtoryhmien, aluevaltuuston, aluehallituksen, jaostojen ja vaikuttamistoimielinten käsittelyyn.
- Varmistavat tiedon kulun oman palvelualueensa esihenkilöille ja työntekijöille sekä yhteistyökumppaneille.

Prosessi muotoutuu ja tarkentuu käytöstä saadun palautteen ja kokemusten perusteella

Tietoa hyödynnetään mahdollisimman laajasti osana hyvinvointialueen toimintaa, päätöksentekoa, ohjelmatyötä sekä tutkimusta ja kehittämistä.

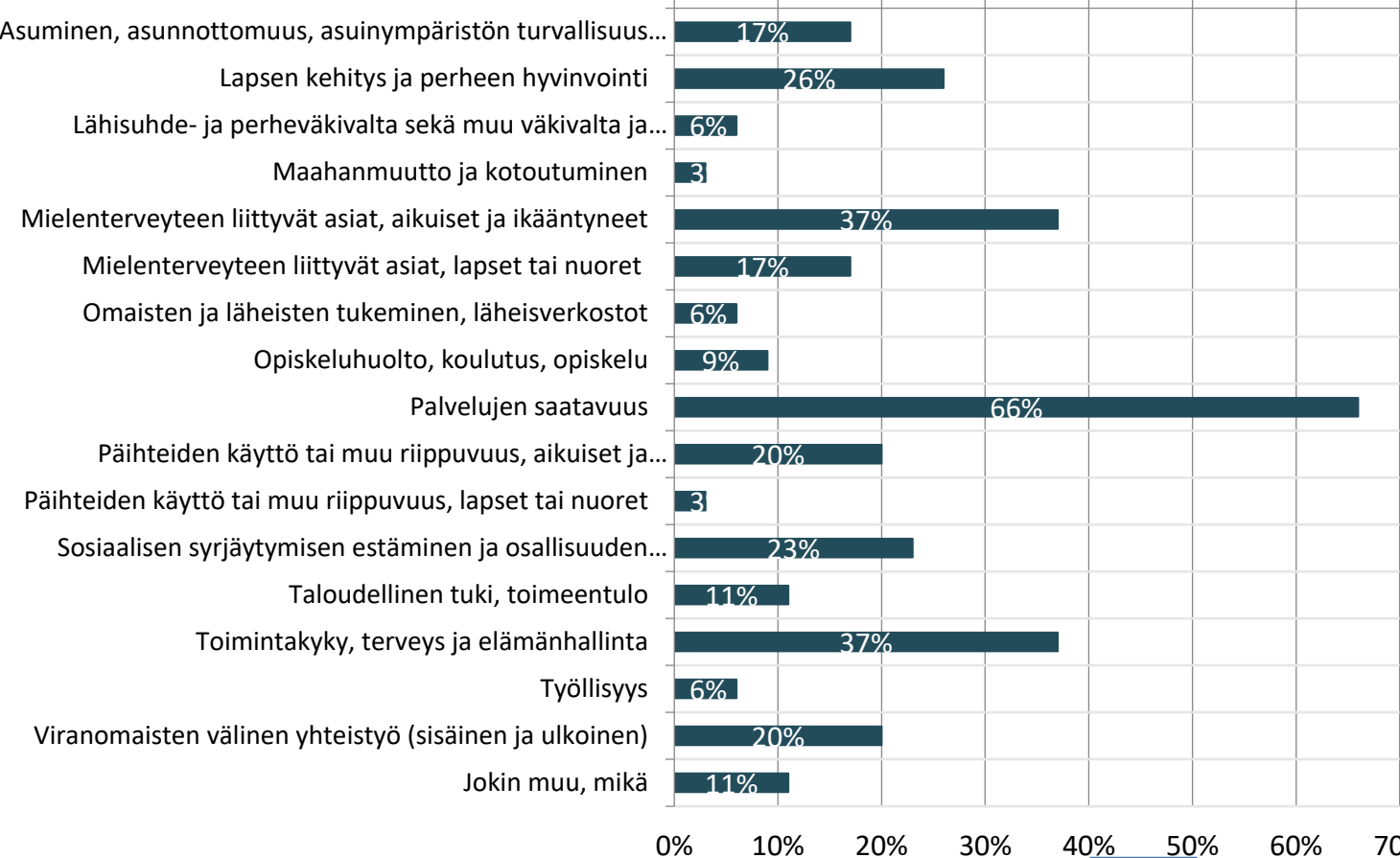
Sosiaaliset raportit koostettuna ajalla 1.10.2024-30.9.2025

35 raporttia, joista 32 luokiteltu negatiivisiksi ilmiöiksi, 3 neutraaliksi tai ristiriitaiseksi

Palvelutehtävä, johon asia tai ilmiö liittyy (N=35, valittuja vastauksia 64)



Asiasanat, johon asia tai ilmiö liittyy (N=35, valittuja vastauksia 111)



Havaintoja on tähän mennessä saatu seuraavista kokonaisuuksista

Vuosi 2024

- Nuorten palveluiden puutteet, katkokset ja läheteperustaisuus
- **Lasten palveluiden sirpaleisuus, työntekijöiden vaihtuvuus organisatorisista syistä**
- **Omaishoidontuen myöntämisen perusteet ja vaikutukset vammaispalveluihin**
- Päihdesairauden vaikutus toimeentuloturvan myöntämiseen ja asumiseen
- **Päivä- ja työtoiminnan riittämättömyys tai puutteet x 2**
- Sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun myöntämisen kriteerit ja vaikutukset syrjäytymiseen
- **Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuus, erityisesti nepsy-aikuisilla**
- Vammaispalveluiden ja lastensuojelun välinen yhteistyö erityisen vaativissa tilanteissa
- Ikääntyneet/melko iäkkäät (n. 60+), mielenterveysongelmista kärsivien (asumis)palvelupuutteet

Havaintoja on tähän mennessä saatu seuraavista kokonaisuuksista

Vuosi 2025

- Lapsiperheiden sosiaalityön palvelujen riittämättömyys keskisellä alueella
- Palvelujen saatavuus “reuna-alueilla” ei toteudu tasalaatuisesti ja yhdenvertaisesti
- Työikäisten palvelujen sosiaalisen kuntoutuksen työtoiminnan riittämättömyys pohjoisessa Keski-Suomessa
- Tuetun asumisen palvelujen puutteet päihteitä käyttävillä aikuisasiakkaila
- Aikuissosiaalityön riittämättömyys eteläisessä ja läntisessä Keski-Suomessa
- Erityisen tuen tarpeessa olevien aikuisasiakkaiden palveluihin pääsyn nopeuttaminen
- 20–30-vuotiaiden miesten itsetuhoisuus lisääntynyt aikuissosiaalityön uusien asiakkaiden asiointisyynä
- Osatyökykyisten työllistymismahdollisuuksia tarvitaan lisää
- Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö ja tiedonkulku
- Väkivaltatyöskentelyn vähyyys Keski-Suomen hyvinvointialueen omissa palveluissa
- Helppokäyttöisten ja maksuttomien asiointikanavien tarve asiakastyössä
- Lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen pääsyssä viivettä
- Psykologivaje oppilaitoksissa

Esimerkkejä sosiaalisesta raportoinnista

Ilmiö ja siihen liittyviä havaintoja	Ilmoittajan esiintuomia ratkaisuehdotuksia	Mitä ilmoitusten johdosta on tehty hyvinvointialuella
Lasten palveluiden sirpaleisuus, työntekijöiden vaihtuvuus organisatorisista syistä Lastensuojelun sekä myös varhaisen tuen palvelupolut ovat muuttuneet hyvin pirstaleisiksi: lapsen asioita saattaa asiakkuuden aikana hoitaa organisaatiosta (huom., ei luonnollisesta työntekijävaihtuvuudesta johtuen) johtuvista syistä kymmeniä eri ihmisiä. Pta:han on perustettu normaalin pta-työskentelyn lisäksi vikkela-tiimi, mikäli tilanne kriisiytyy suunnitelmallisen työskentelyn aikana, lisäksi lastensuojelun avohuollossa asioita hoitaa suunnitelmallisen tiimin lisäksi nopsa-tiimi, mikäli tilanne äkillisesti kriisiytynyt, tai liikkuvat-tiimi, mikäli oma työntekijä poistuu tai asiakkuuksiin on jonoa tai esim. huostaanotto valmistellaan ja siirtyminen sijaishuoltoon jonon takia viivästyy. Kaikista näistä erikoistiimeistä pyrkimyksenä on siirtyä suunnitelmallisiin tiimeihin tilanteen vakiintuessa. Suhdeperusteinen työskentely, jossa perheitä tunnetaan, vaarantuu ja kuormittuneessa tilanteessa perheet joutuvat selittämään toistuvasti omaa tilannettaan ja tilannekuva voi vaihdella kovastikin.	Tärkeä asia, kiinnostaa millä foorumeilla näitä sisältöjä käsitellään/voiko kuitenkaan johtaa mihinkään. Täällä työmuurahaistasolla on tunne, että monissa asioissa häkkyrää kehitetään koko ajan suuntaan, joka ei vastaa meidän arvoja tai käytännön työn tarpeita.	Lapsiperheiden sosiaalityössä ja avohuollon lastensuojelutyössä on tulossa iso muutos kevätkaudella 2026, joka tulee vähentämään asiakkuuksien siirtelyä työntekijältä toiselle.
Omaishoidontuen myöntämisen perusteet ja vaikutukset vammaispalveluihin Omaishoidontuen kriteerien kiristäminen on tuonut tilanteita, joissa on tarve omaishoitajana aiemmin toimineen vapaille. Nyt oikeutta ei enää ole. Tämä aiheuttaa painetta myöntää vammaispalveluista erityislainsäädännön nojalla palveluita ja uhkaa omaisten jaksamista ja kotona asumisen turvaamista.	Tarkempi selvitys omaishoidontuen kiristämisen vaikutuksista ja uudelleen arviointi.	

Esimerkkejä sosiaalisesta raportoinnista

Ilmiö ja siihen liittyviä havaintoja	Ilmoittajan esiintuomia ratkaisuehdotuksia	Mitä ilmoitusten johdosta on tehty hyvinvointialueelle
Päivä- ja työtoiminnan riittämättömyys tai puutteet Kehitysvammaisten ja vammaisten työ- ja päivätoiminnassa vähenevät asiakkaiden läsnäolopäivät. Palvelu on kuitenkin lakisääteinen ja asiakkaalla on siihen oikeus. Samoin on heikennetty tuetun avotyön mahdollisuutta. Lisäksi toimintakeskuksella toiminnassa korostuu liikaa alihankinta ja talon omat säännöt. Kyseessä ovat kuitenkin erityisen tuen tarvitsijat, joiden päivien sisältö tulisi olla muutakin kuin pussitusta/niittausta. Sosiaalityön asiakas, jolta päädyttiin säästösyistä lopettamaan SHL-työtoiminta vuoden vaihteessa, on nyt joutunut hakeutumaan ensin psykiatriseen sairaalahoitoon ja lopulta mielenterveyden perusteella myönnettävään palveluasumiseen. Säästö, jonka saimme siitä, että tältä asiakkaalta evättiin SHL-työtoiminnan jatko, tulee nyt moninkertaisina kustannuksina takaisin, koska hän on ollut nyt erikoissairaanhoidossa ja tarvitsee nyt kalliimpia palveluja. Asiakas itse kokenut, että työtoiminnan lakkautus oli keskeinen alkusyy voinnin romahdukselle, kun ei päivisin ole mitään tekemistä. Asiakkaalle kokeiltiin ensin liikkuvaa tukea omaan kotiin, mutta se ei ollut riittävää. Nyt asiakkuus on siirretty mtp-asumisen tiimiin ja hän on palveluasumisen piirissä.	Olemme nostaneet asian esille tiimeissä, saattaneet asian esihenkilöiden ja toimintayksiköiden palveluvastaavien tietoon. Oman tuotannon toiminnan kehittäminen olisi kustannustehokkain ja ennaltaehkäisevin toimintatapa. Joustavuutta taloudellisin syin tehtäville palveluiden heikentämisille. Lisäresurssia palveluihin. Erilaista työtoimintaa nykyistä laajemmin myös hyvinvointialueen omana tuotantona.	Päivä- ja työtoiminnan saatavuus vammaispalveluissa Päivätoimintapalvelujen sisältöä ja toteutustapaa kehitetty ja laajennettu etä- ja digipalveluihin. Yhteistyötä päivätoiminnan ja palvelupäälliköiden kanssa tiivistetty tavoitteena tiedonkulun ja palvelutarpeisiin vastaamisen parantaminen. Palveluja on kehitetty myös aikuissosiaalityössä ja etsitty vaihtoehtoja mm. sosiaalisen kuntoutuksen avulla. Näitä avopalveluja edelleen tarkastellaan ja etsitään asiakkaita palvelevia ja kustannustehokkaita vaihtoehtoja.

Esimerkkejä sosiaalisesta raportoinnista

Ilmiö ja siihen liittyviä havaintoja	Ilmoittajan esiintuomia ratkaisuehdotuksia	Mitä ilmoitusten johdosta on tehty hyvinvointialueelle
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuus, erityisesti nepsy-aikuisilla Päihde- ja mt-palvelut ovat heikentyneet vuosivuodelta. Asiakkaat eivät pääse hoitoon ja kuntoutukseen. Ei ole enää Sovatekillä sitä päivystystä, josta pääsi aikoinaan suoraan katkolle. Päihdehoitajille ei ole aikoja. Kaikki asiakkaat eivät pysty asioimaan walk-inissä. Psykiatrian puolella ei avohoito toimi eikä toimi osastolle pääsykään. Aina vain huonompikuntoisia asiakkaita on kotona. Lisäksi aikuisilta nepsyasiakkailta puuttuu läpi elämän kattava tuki (asumisen tuki, arkiasioiden hoito). Kaikki nepsyasiakkaat eivät pysty itsenäisesti asioimaan hoitamaan kuntoutuksesta huolimatta. Lisäksi nepsytutkimuksiin pääsy on todella vaikeaa ja tarvitsee hyvin itsenäistä ohjautuvuutta. Omahoito-ohjelmista ei ole apua/tukea jos kyse on toiminnanohjauksen ym. haasteista.	Lisää resursseja terveydenhuoltoon, päihdehoitoon ja nepsy-aikuisille tulisi olla omat palvelut esim. tuettua asumista, ohjausta, joka ei pääty ollenkaan, jos asiakas ei pärjää itsenäisesti.	Aikuisten sosiaalipalveluissa kotiin tukemista vahvistetaan vuonna 2025. Nepsyasiakkaan hoitopolkua rakennetaan parhaillaan. Palvelupolussa on havaittu kehittämistarpeita. Mt- ja päihdepalveluissa on lisätty matalan kynnyksen palveluja (walk in), terveysneuvonta-auto Visiitin reittejä on lisätty maakunnan alueella. Kokemusasiantuntijatyötä on lisätty. Ensilinja-palvelu kattaa koko maakunnan, samoin sen konsultoiva viranomaisnumero. Digitaalisessa sotekeskuksessa on mielenterveys- ja riippuvuustiimi, jonne voi olla yhteydessä puhelimitse tai chatin kautta. Lasten ja nuorten palveluissa toimii omat mtp-tiimit. Päihdepalvelukeskus on siirtynyt hva:n omaksi toiminnaksi. Sieltä saa konsultaatioapua. Vieroitushoitoarviot tehdään omien päihdehoitajien toimesta omana palveluna. Päihdelaitoskuntoutusarvio tehdään sosiaalipalvelujen ja terveydenhuollon sekä asiakkaan kanssa kolmikantatyöskentelynä. Hva:een palveluissa kehitystyötä tehdään terveydenhuolto ja sosiaalityö rintarinnan. Kotiin vietävien palvelujen valtuustoaloitevastaus on parhaillaan käsittelyssä. Päihdepalveluketjun päivittäminen laajassa verkostossa on käynnistynyt marraskuussa 2024.

Ensimmäisen vuoden kokemuksia

- **Sosiaalinen raportointi kiinnostaa**
 - Lokakuussa 2024 alkaneisiin infotilaisuuksiin on osallistunut yli 300 ammattilaista, mutta toimintamallin tunnettuudessa on yhä tekemistä
- **Ilmoitukset monipuolisia niin kohteiltaan kuin sisällöiltään**
 - Suurimmaksi osaksi kyse palveluista ja niiden saatavuudesta
 - Ilmoitusten muoto vaihtelee lyhyistä havainnoista perusteellisiin, tutkimustietoa hyödyntäviin selvityksiin
- **Sosiaalisen raportoinnin mahdollisuudet on tunnistettu johdossa ja päätöksenteossa, mm. strategiat, omavalvontaohjelma, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma ja kertomukset**
- **Tiedonkulun ja vaikuttamisen rakenne vaatii muotoilua ja tarkennusta**
 - Ilmoitusten koostamista koordinaatiotiimissä sekä tiedon käsittelyä palveluissa, verkostossa sekä ohjausryhmässä vielä kehitettävä, samoin tiedon välittämistä johtoryhmiin ja päätöksentekoon
 - Palvelupäälliköiltä on tullut niukasti ilmoituksen käsittelyistä tietoa koordinaatiotiimille ja verkostolle, koulutusta järjestettävä
 - Rakenteet ja yhteistyö strategiseen johtamisen hyvinvointi & kumppanuudet -palvelualueeseen sekä tietojohdantamiseen muodostumassa
 - Sosiaalisen raportoinnin tuottaman tiedon vaikutusten seuraamisesta ja todentamisesta sovittava
 - Toimintatapojen ja käytäntöjen selventäminen sosiaalisen raportoinnin ja henkilöstön sote-valvontalain 29§:n mukaisen epäkohtailmoituksen välillä
 - Sosiaalisen raportoinnin tehtävää ei ole mahdollisuus toteuttaa ”nimettömänä”, vaan se sisältyy sosiaalialan asiantuntijoiden ja ammattilaisten tehtävään ja virkavastuuseen, raportit ovat julkisia



Lähteet

- Huhtala, Eija. 2024. Sosiaalinen raportointi rakenteellisen sosiaalityön menetelmänä. Näkökulmia hyvinvointialueilta. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Harjoitteluraportteja 17.
- Kuntsi, Maarit & Paavolainen, Taru 2019. Sosiaalisen raportoinnin menetelmiä, malleja ja apuvälineitä. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Harjoitteluraportteja 3.
- STM 2023. Rakenteellinen sosiaalityö. <https://stm.fi/rakenteellinen-sosiaalityo> (Luettu 15.8.2023)
- Tiitinen, Laura ja Lähteinen, Sanna. 2014. Julkisen viestinnän keinoilla toteutetun rakenteellisen sosiaalityön tavoitteet. Teoksessa Anneli Pohjola, Merja Laitinen ja Marjaana Seppänen (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014.