

Tarja Heino
Sylvia Hyry
Salla Ikäheimo
Mikko Kuronen
Rika Rajala

Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset

HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset

RAPORTTI



Raportti 3/2016

Tarja Heino, Sylvia Hyry, Salla Ikäheimo, Mikko Kuronen ja Rika Rajala

**Lasten kodin ulkopuolelle
sijoittamisen syyt, taustat,
palvelut ja kustannukset
HuosTa-hankkeen (2014–2015)
päätulokset**



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Marikki Arnkil

ISBN 978-952-302-643-8 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-302- 644-5 (verkkójulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkójulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-644-5>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2016

Saatteeksi

Tiedämme aikaisemman tutkimuksen perusteella, että huostaan otettujen lasten hyvinvointi ja elämäkokemukset eroavat merkittävästi samanikäisen väestön vastaavasta tilanteesta niin ennen sijoitusta kodin ulkopuolelle kuin sijoituksen jälkeen nuorena aikuisena. Tiedämme myös, että huostaan otetut lapset ja heidän perheensä eivät muodosta yhtenäistä joukkoa, vaan kunnissa kohdataan kovin vaihtelevia tilanteita. Perheiden arjen ja elämänhallinnan ongelmien kategorisointi on haastavaa, sillä ne usein muodostavat vyyhdin, johon monet asiat ja ongelmat vaikuttavat. Tiedämme, että lasten sijoitusten yhteydessä tavataan perheiden kasautuneita ja pitkään kehittyneitä vaikeuksia, joissa sukupolvisen huono-osaisuuden katkaisemiseen tarvitaan yhteiskuntapoliittisia ratkaisuja yksilöllisten interventtioiden ohella.

Suomalainen sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestelmä on jo kauan elänyt jatkuvassa muutoksen tilassa. Niinpä sillä välin kun sote-alueet ja toiminnot jäsenyivät uudelleen, voidaan tehdä tärkeitä tutkimuksia ja avauksia. Tutkittua tietoa tarvitaan, kun sosiaalihuoltolain muutoksia toteutetaan, kun niiden vaikutuksia seurataan ja arvioidaan ja kun samalla valmistaudutaan hallituksen kärkihankkeen toimeenpanoon ja lastensuojelun suureen muutosohjelmaan. Tutkittua tietoa tarvitaan myös, kun rakennetaan sosiaalityön ja lastensuojelun paikkaa tulevaisuuden palvelukokonaisuuksissa. Tutkimusta tarvitaan tuottamaan empiiristä aineistoa keskusteluun siitä, miksi lapsen sijoitusta ei voitu ennaltaehkäistä ja miksi varhaisen tuen keinot eivät pureet.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle toimeksianton toteuttaa Lastensuojelun kehittämisen ja tutkimushanke (LaskeTut). Se muodostaa laajan tehtäväkokonaisuuden, ja se toteutettiin vuosina 2013–2015. LaskeTut-hankkeen perimmäiseksi tavoitteeksi määriteltiin se, että kaltoinkohtelun riskissä olevat ja kaltoinkohdellut lapset tunnistetaan mahdollisimman varhain ja heille annetaan tehokkaammin tarpeenmukaista apua.

Osana LaskeTut-hanketta on toteutettu Huostaanoton taustat ja syyt, palvelupolut ja kustannukset (HuosTa) -osahanke. Sen avulla on tarkoitus osaltaan vahvistaa sekä lastensuojelun tietopohjaa että tutkimusta. Hankkeella on siten neljä tehtävää: 1) Selvitystehtävä: huostaanoton taustaa ja syitä sekä niiden tilastointia koskeva selvitys 2) Kehittämistehtävä: ehdotus huostaanoton taustoja koskevaksi pysyväksi seurantavälineeksi 3) Tutkimustehtävä: tutkimus huostaanoton taustoista, palvelupolulta ja kustannuksista (tämä raportti) ja 4) Tutkimuksen vahvistamistehtävä: eri osapuolia yhteen tuovan yhteistutkimuksen toimintamallin (”lastensuojeluakatemian”) kokeilu ja kehittäminen yhteisen sisältöalueen ja tutkimuskohteen äärellä.

Päätös lapsen sijoituksesta oman kodin ulkopuolelle tehdään kunnassa (ainakin toistaiseksi), joten kunta ja sen palvelujärjestelmä sekä toimintakulttuuri muodostavat keskeisen kontekstin päätöksenteossa. Nyt raportoitavassa tutkimuksessa fokus on juuri näissä lapsissa. Tutkimustulokset nostavat esiin sitä, miten yhteiskunnalli-

nen eriarvoistuminen näkyy niiden lasten ja perheiden elämässä, joiden lasten sijoitus oman kodin ulkopuolelle ajankohtaistuu. Tutkimus valaisee alle kouluikäisten lapsiperheiden ahdinkoa: kun lapsen sijoituskysymys nousee esiin, on kysymys köyhyydestä, uupumisesta, sairaudesta, monien ongelmien vyyhdestä perheessä, joka elää jatkuvassa muutoksessa myös kokoonpanonsa osalta. Teini-ikäisten kiireelliset sijoitukset korostuvat tutkimuksessa. Näissä moninaistuneissa perherakenteissa nuori hakee identiteettiään ja paikkaansa monin tavoin. Köyhyys ja työelämän ulkopuolisuus eivät kuitenkaan ole näissä perheissä yhtä leimallisia tekijöitä kuin pienten lasten perheissä. Lasten ja nuorten tilanteet ovat kovin moninaiset ja avun tarpeen kirjo on suuri.

Palveluiden saatavuus, riittävyys ja tarkoituksenmukaisuus eivät useinkaan toteudu silloin, kun lapsi sijoitetaan kodin ulkopuolelle. Tutkimuksen lapsista 70 prosenttia ei ollut saanut jotain tarvitsemaansa palvelua riittävästi ennen sijoitusta. Lisäksi 15 prosenttia tilanteista oli sellaisia, joissa palvelun käyttöä vastustettiin. Palvelujärjestelmän toimivuus haastavissa tilanteissa osoittautui asiaksi, joka kutsuu ja vaatii perusteellisempaa ja syvempää perehtymistä jatkossa. Ihmetystä herättää myös se havainto, että tutkituista lapsista pääosa on edeltävän 12 kuukauden aikana jo ollut sijoitettuna oman kodin ulkopuolelle. Vain 15 prosenttia tutkimusajankohtana sijoitetuista on ennen tätä hetkeä saanut avohuollon palveluja eikä ole vuoteen ollut sijoitettuna. Tarkempaa tutkimusta vaatii se, mitä lasten, nuorten ja perheiden saama avohuolto ennen ensimmäistä sijoitusta on ollut ja mitä näiden tukitoimien riittävydestä, tarkoituksenmukaisuudesta ja vaikuttavuudesta voidaan sanoa.

Seurannan ja arvioinnin kannalta on tärkeää, että on olemassa yhteinen asia jota seurataan. Tässä sellaiseksi tarjotaan lapsen valikoitumista yhteiskunnalliseen huoltoon. On myös tärkeää, että yhteiskunnan toimia voidaan seurata. Tässä seurannan kohteeksi tarjoutuvat ne lapset, joiden elämästä ja huolenpidosta oman kodin ulkopuolella vastaavat muut kuin lapsen huoltajat – ja ehkä muutaman vuoden päästä siitä vastaa uusi elin/taho/yksikkö/vastuualue, joka myös vastaa lasten tarvitsemien palvelujen ja erityisen tuen järjestämisestä. Olisi tärkeää varautua tulevaan ja ennakoita kehitystä. Siksi olisi perusteltua jatkaa tutkimusta. On myös perusteltua rakentaa tutkimusasetelma nyt luodulle perustalle, sillä yhteistutkijuuden edellyttämää luottamusta ja toimintatapaa ei luoda hetkessä, vaan se edellyttää paitsi aikaa myös sopivia yhteisten intressien kohtaamisia ja eri tahojen kykyä toimia yhdessä. Yhteistutkijuus hyötyy ”laboratoriosta”, ikkunasta josta katsoa, seurata ja myös arvioida, mitä näille lapsille kuuluu muutaman vuoden päästä, missä he ovat, ja millaista huolenpitoa lapsille on uudelleenmuotoutuneissa rakenteissa järjestynyt.

THL:n strategisten linjausten keskiöön on määritelty eriarvoistumisen ja syrjäytymisen ehkäisy sekä tutkimusaineistojen avoin tutkimuskäyttö. Toteutetulla tutkimuksella on tarkoitus osaltaan vahvistaa lastensuojelututkimusta, pysähtyä yhteisen tutkimuskohteen äärelle, yrittää ymmärtää lastensuojelun prosesseja ja jäsentää eriarvoistumisen ilmiötä. Tarkoitus on mahdollistaa syventyminen tutkittavan ilmiön

moniin puoliin eri näkökulmista siten, että yhteisestä prosessista ja tuloksista on hyötyä kaikille tutkimuskumppanuuden osapuolille: valtakunnalliselle seuranta-, arviointi- ja vaikuttamistyölle, palvelujen kehittämiseksi ja johtamiselle kunnissa, osaamiskeskusten kehittämistyölle sekä lastensuojelua koskevalle yliopistotutkimukselle ja opetukselle.

Tutkimushanke on esimerkki hyvästä tutkimuksen toteuttamisen käytännöstä, jossa tieto palaa kentälle ja kaikilla kumppaneilla ja käytännön toimijoilla on mahdollisuus tarkastella tutkimustulosten kautta omia käytäntöjään sekä oppia uutta ja saada tukea omaan kehittämistyöhön. Hankkeessa järjestettiin lähes kaikilla paikkakunnilla paikalliset seminaarit. Tulokset ja paikallinen tilanne saivat paljon julkista huomiota. Seminaareihin osallistui monitahoinen vaikuttaja- ja toimijajoukko valtuutetuista asiakkaisiin, käytännön toimijoista tutkijoihin ja opiskelijoihin, johtajista kenttätoimijoihin, eri ammattikunnista ja hallinnon aloilta ja tasoilta.

Raportti on kirjoitettu moneen tarkoitukseen. Ensiksikin se tuo uutta tietoa valtakunnan tason uudistusohjelmien käyttöön ja luonnollisesti toivomme, että tätä tutkittua tietoa hyödynnetään päätöstentteossa. Toiseksi se on tuonut kuntakumppaneille uutta tietoa oman kunnan tilanteesta ja mahdollistanut vertailun muiden tutkimuspaikkakuntien kanssa. Raportti toimii myös kootun tutkimusaineiston esittelynä ja virikkeenä jatkotutkimuksiin, sillä aiheita tämän tiimoilta löytyy vielä monelle tutkijalle ja opinnäytetyön tekijälle. Tutkimus on tehty jatkokäyttöön.

Tutkimuksen käynnistämiseen ja sen toteuttamiseen on osallistunut yhteensä parisataa henkilöä eri rooleissa. Kiitos STM:lle toimeksiannosta, joka mahdollisti tuottaa enemmän ja ajankohtaisempaa tietoa kuin alussa ajateltiin. Kiitokset tutkustiimille sekä kuntien yhteyshenkilöille ja erityisesti sosiaalityöntekijöille, jotka mahdollistivat tämän arvokkaan ja ainutlaatuisen tiedonkeruun tallentamalla tietoja työpaineensa keskellä.

Johanna Lammi-Taskula

Tutkimuspäällikkö, yksikön päällikkö

Hyvinvointiosasto, Lapset, nuoret ja perheet -yksikkö

Tiivistelmä

Tarja Heino, Sylvia Hyry, Salla Ikäheimo, Mikko Kuronen ja Rika Rajala: Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ra-portti 3/2016, 151 sivua. Helsinki 2016.

ISBN 978-952-302-643-8 (painettu); ISBN 978-952-302-644-5 (verkkojulkaisu)

Tutkimus liittyy STM:n toimeksiantoon THL:lle Lastensuojelun kehittämis- ja tutkimushankkeeksi (LaskeTut) vuosille 2013–2015. THL toteutti HuosTa-hankkeen yhdessä kahdeksan kunnan, kolmen sosiaalialan osaamiskeskuksen sekä kahden yliopiston kanssa. Tutkimuksessa vastataan seuraaviin kysymyksiin: Millaiset lapsen ja perheen arki ja elämäntilanne ovat, ja millaisia ovat ne lapsen terveyttä tai kehitystä vakavasti vaarantavat tekijät, jotka kytkeytyvät lapsen sijoituksen ja huostaanoton uhkaan? Millaisia palveluja ja tukitoimia lapset ja heidän perheensä ovat saaneet ennen lapsen huostaanottoa ja sijoitusta? Millä tavoin nämä avohuollon palvelut ja muut lasten ja perheiden käytössä olleet palvelut ja toiminnot eivät riittäneet, olleet tarkoituksenmukaisia tai mahdollisia käyttää? Millaiset kustannukset avohuollon palvelukokonaisuudesta muodostui ennen lapsen sijoitusta? Miten kuntatason tekijät, kunnan lastensuojelu- ja sosiaalityön organisointi näkyvät lasten sijoitusten konteksti- ja taustatekijänä?

Tutkimuksessa kerättiin kolmenlaista aineistoa ja tässä raportoidaan lapsikohtaisen kyselyaineiston tulokset (N=410). Aineisto koostuu institutionaalisesta tiedosta, joka perustuu sosiaalityöntekijöiden käytössä oleviin dokumentteihin, tietoon ja arvioihin. Raportissa hyödynnetään tutkimuskumppaneiden kanssa käytyjä nauhoitettuja tutkimuskeskusteluja työpajoissa ja kyselylomaketta valmistelleessa työryhmässä. Kuntakohtaisia tuloksia on esitelty paikallisissa seminaareissa, joissa on kuultu osallistuneiden tulkintoja ja johtopäätöksiä.

Tutkimuksessa käytetään monia metodeja rinnakkain ja sisäkkäin, mutta myös trianguloiden. Kvantitatiivinen aineisto käsitellään tilastollisin menetelmin. Kvalitatiivista aineistoa on tyypitelty ja keskusteluotteita on käytetty lähinnä teemoja konkretisoivina näytteinä.

Raportissa esitellään tutkimuksen päätulokset. Kyselyyn vastasi yhteensä 116 työntekijää, joista 55 prosenttia oli lapsen vakinaisia vastuusosiaalityöntekijöitä. Tutkimusaineistossa on 410 lasta 368 perheestä. Lapsista puolet oli teini-ikäisiä, ja 28 prosenttia alle kouluikäisiä. Lasten ja heidän perheidensä kanssa on työskennelty useimmiten vuosia. Lapset olivat usein monilapsisista perheistä ja heidän elämänsään oli tapahtunut monia muutoksia niin perhesuhteissa, kasvuympäristöissä kuin asuinympäristöissä. Joka neljännen lapsen ja perheen kulttuurisella taustalla oli lastensuojeluasiassa erityistä merkitystä.

Mitä nuorempi lapsi on, sitä köyhempi ja huono-osaisempi on perhe. Alle kouluikäisten lasten äideistä joka neljäs on poissa työelämästä, eläkkeellä tai pitkäaikaissairas. Teini-ikässä sijoitettujen lasten vanhempien sosioekonominen asema oli parempi kuin pienten lasten vanhempien. He olivat useammin kiinni työelämässä, heidän koulutustasonsa oli korkeampi ja taloudellinen tilanteensa parempi kuin pienten lasten vanhemmilla.

Taloudellisten ja terveydellisten vaikeuksien ohella lasten vanhemmat arvioitiin hyvin uupuneiksi (58 %). Osa vanhemmista ei jaksaa arjen paineissa; sosiaalityöntekijät tunnistavat lapsen tilanteen taustalla (paljon/erittäin paljon) avuttomuutta ja osaamattomuutta (32 %) sekä sopimatonta kasvatustyyliä (50 %), perheen ja uusperheen sisäisiä ristiriitoja (50 %), ja myös perheväkivaltaa ja sen uhkaa (23 %). Vanhempien ongelmallinen käyttäytyminen tuli näkyviin mielenterveyden ongelmina (33 %) ja päihteiden käyttönä (26 %). Uutena ilmiönä sijoituksen taustalla olivat tilanteet, joissa vanhempien toiminnan ohjaamisessa ei ole onnistuttu (24 %). Taustalla näkyivät myös lasta repivät huolto- ja asumisriidat (10 %).

Lapsuuteen ja nuoruuteen liittyvät identiteetin rakentumisen tekijät (35 %) ja vaikeudet toverisuhteissa (25 %) näkyivät lapsen tilanteen taustalla (paljon/erittäin paljon). Lapsen asema uusperheessä haastaa sekä lapsen että aikuiset, ja lapsilla oli ristiriitoja vanhempien kanssa (49 %). Suurin yksittäinen taustatekijä liittyi koulukäynnin ja opiskelun vaikeuksiin (47 %; teini-ikäisistä 70 %:lla). Lapsen ja nuoren ongelmallinen käyttäytyminen näkyi useimmiten psyykkisenä oireiluna (37 %) sekä alkoholin (14 %) ja huumeiden ja muiden päihteiden (13 %) käyttönä.

Sosiaalityöntekijät arvioivat myös lasten voimavaroja ja myönteisiä toiminnallisia piirteitä: 41 prosenttia lapsista kuvattiin hyvin sosiaalisiksi. Lapsia kuvattiin myös rohkeiksi (37 %), hyväntuulisiksi (34 %), kognitiivisesti kyvykkäiksi (35 %), verbaalisiksi (34 %), selviytyviksi (30 %) ja oma-aloitteisiksi (28 %). Rajattomuus luonnehti kuitenkin useimmiten paljon lasten toimintaa (42 %).

Lähes kaikki lapset (98 %) olivat saaneet jotain palvelua. Ennen sijoitusta lasten asiassa tavallisin *saatu palvelu* oli tuki koulun ja oppilashuollon kautta sekä kotiin tuotu perhetyö. Joka kolmannen lapsen perhe sai taloudellista tukea lastensuojelun kautta ja lasten harrasteiden tukea oli kohdennettu joka neljännelle. Lapsista 15 prosenttia oli saanut kaikkia niitä palveluja, joita sosiaalityöntekijän arvion mukaan he olivat tarvinneet, mutta 85 prosenttia lapsista oli jäänyt vaille jotain niistä palveluista joita sosiaalityöntekijä oli arvioinut hänen tarvitsevan.

Lapsista 85 prosenttia, joiden sijoitus kodin ulkopuolelle ajankohtaistui tutkimusaikana, oli edellisen vuoden aikana *ollut sijoitettuna* kodin ulkopuolelle, ja lähes joka toinen lapsi oli ollut kiireellisesti sijoitettuna. Vain 60 lasta (15 %) ei ollut edellisen 12 kuukauden aikana ollut sijoitettuna.

Eri palvelumuotojen välillä on eroja lapsen tarvetta vastaavien *palvelujen saatavuudessa* sekä siinä, mistä palveluista asiakas kieltäytyi. Eniten oli niitä tilanteita, joissa sosiaalityöntekijän arvion mukaan lapsi olisi tarvinnut tukihenkilöä, tukiper-

hettä tai vertaisryhmää, mutta näitä ei ollut saatavilla. Samoin perheterapian ja yksilöllisen terapian sekä päihdehoidon saatavuus oli heikkoa. Oli myös sellaisia tilanteita, joissa lapsi olisi tarvinnut ammatillista tukihenkilöä, vertaisryhmää tai perheterapiaa, mutta näitä ei edes tarjottu. Vanhemmille ei ollut riittävästi saatavilla vertaisryhmän tukea.

Lapsista 15 prosenttia ei saanut tarvitsemaansa palvelua oman tai vanhempien *vastustuksen* takia. Palveluista kieltäytyminen on kohdistunut erityisesti lapsen ja nuoren yksilölliseen terapiaan sekä muihin terapiamuotoihin, mutta myös vanhemmalle tarkoitettuun päihdehoitoon, psykiatriseen hoitoon ja koko perheen kuntoutukseen. Vanhemmat eivät myöskään aina olleet motivoituneita osallistumaan vertaisryhmiin.

Sosiaalityöntekijät arvioivat lasten saamien *palvelujen vaikuttavuutta*. Kotiavun nähtiin parantaneen paljon lapsen tilannetta. Vaikka sitä oli annettu määrällisesti keskimäärin runsaasti lasta kohden, sitä oli kuitenkin saanut vain 10 prosenttia lapsista. Myös perhetyö oli parantanut joka toisen sitä saaneen lapsen tilannetta paljon. Moni lapsi sai perhetyötä, mutta sitä annettiin kuitenkin määrällisesti keskimäärin vähemmän kuin kotiapua. Päivähoidon kautta saatu tuki näyttäytyi merkityksellisenä, mutta sosiaalityöntekijöiden mukaan sitä oli kuitenkin järjestynyt hyvin vähän. Rahallisella avustuksella arvioitiin olevan myös melko paljon merkitystä lapselle. Erityisesti kohdennetun loma- ja leiritoiminnan arvioitiin helpottaneen ja parantaneen lapsen tilannetta paljon.

Tulokset tuovat yhtäältä esiin annetun tuen vaikuttavuuden, mutta samalla esiin tulee annetun tuen määrällinen vähäisyys.

Palvelujen *kustannukset* vaihtelivat kunnittain. Avohuollon kustannukset vaihtelivat paljon myös lapsikohtaisesti. Kuntien välillä oli eroja siinä, miten kustannukset painottuivat avohuollon palveluihin ja lastensuojelun sijoituksen käyttöön ennen tutkittua sijoitushetkeä. Kustannukset olivat keskimäärin 28 335 euroa sijoitetuksi tullutta lasta kohden. Eniten avohuoltoon resursseja kohdistanut kunta käytti tutkittujen lasten avohuollolliseen tukeen edellisen vuoden aikana 82 prosenttia lastensuojelun kustannuksista, ja vähiten avohuoltoon painottanut kunta vain 22 prosenttia.

Sosiaalityöntekijät kokivat, että heillä oli liian vähän aikaa lapsen tilanteeseen perehtymiseen. Lapsen asian hoitaminen työllisti sosiaalityöntekijää hyvin paljon (66 %) ja lähes joka toisen asian (47 %) koettiin kuormittaneen hyvin paljon henkisesti. Työaikaa sosiaalityöntekijä käytti keskimäärin 84 tuntia lapsen asian hoitamiseen ennen sijoitusta. Lapsen kanssa aikaa käytettiin keskimäärin 13 tuntia, ja se koettiin aivan liian vähäiseksi. Tapauksista 40 prosentissa olisi tarvittu enemmän aikaa nimenomaan lapsen kanssa työskentelyyn. Eniten aikaa käytettiin perhekokoisuuden kanssa työskentelemiseen ja toiseksi eniten dokumentointiin.

Sosiaalityöntekijät arvioivat, miten kunnan taloudelliset linjaukset ja annetut ohjeet, toimintaympäristön asenne, palvelurakenteessa tapahtuneet muutokset sekä työyhteisön tilanne heijastuivat lapsen asian hoitamiseen. Noin 40 prosentissa näi-

den tekijöiden arvioitiin huonontaneen sosiaalityön edellytyksiä hoitaa lapsen asiaa. Noin 15 prosentissa ne olivat parantaneet edellytyksiä. Kuntakohtaisia eroja oli havaittavissa.

Sosiaalityöntekijät arvioivat lapsen, äidin, isän ja läheisten osallisuuden toteutumisesta asiakassuhteessa. Parhaiten toteutuivat kuulluksi tuleminen ja mahdollisuus vaikuttaa ratkaisun suuntaan. Erityisesti äidit olivat halukkaita osallistumaan asian pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen (69 %), kun vain joka toisen lapsen ja isän arvioitiin olleen tähän halukas. Työntekijät arvioivat äideillä myös olevan luottamusta asian oikeudenmukaiseen käsittelyyn enemmän kuin isillä ja lapsilla. Kääntymisen läheisten suuntaan, heidän kuulemisensa ja osallistumisen vahvistaminen näyttää HuosTa-kuntien sosiaalityössä toteutuneen heikosti.

Vuoden 2015 aikana voimaan tulleella sosiaalihuoltolain uudistuksella on tavoiteltu lastensuojelutoimien vähenemistä sekä toimintakäytäntöjen muuttumista ehkäisevän työn ja varhaisemman tuen tarjonnan suuntaan. HuosTa-hankkeen työpajoissa käydyn keskustelun perusteella voi todeta, että uudelleen järjesteltyjen palvelujen jälkeen lapsen kynnys päästä lastensuojelun asiakkaaksi vaikuttaa entistä korkeammalta. Tämä on yhtäältä tarkoittanut, että lasten ja perheiden sanottiin saaneen palvelutarpeen arvioinnin jälkeen apua. Se on myös tarkoittanut, että lastensuojeluun ohjautuvien lasten, nuorten ja perheiden tarpeet ovat yhä monitahoisemmat ja ongelmat kietoutuneempia. Tarpeisiin vastaaminen uudistuksen jälkeen on entistä vaikeampaa. Lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden työnkuva on muuttunut entistä vaativammaksi ja työ on muuttunut myös entistä kuluttavammaksi.

Avainsanat: lapsen huostaanotto ja sijoitus, lastensuojelun syyt, sosiaalityö, kunnat, erot, palvelut, kustannukset, yhteistutkimus, käytäntötutkimus

Sammandrag

Tarja Heino, Sylvia Hyry, Salla Ikäheimo, Mikko Kuronen och Rika Rajala: Orsaker till placering av barn utom hemmet bakgrund, tjänster och kostnader. Rapport från projektet HuosTa (2014–2015). Institutet för hälsa- och välfärd (THL). Rapport 3/2016, 151 sidor. Helsingfors 2016.

ISBN 978-952-302-643-8 (tryckt); ISBN 978-952-302-644-5 (nätpublikation)

Studien utgör en del av det uppdrag som THL fick av Social- och hälsovårdsministeriet gällande ett utvecklings- och forskningsprojekt om barnskyddet (LaskeTut) under åren 2013 – 2015. HuosTa-projektet förverkligade THL, tillsammans med två universitet, i åtta kommuner och tre kompetenscenter inom den sociala sektorn. Studien ger svara på följande frågor: Hurudana är barnets och familjens vardag och livssituation och vilka är de riskfaktorer, som allvarligt hotar barnets hälsa och utveckling i samband med hot om placering och omhändertagande? Hurudana tjänster och stödinsatser har barn och familjer fått före omhändertagandet och placeringen? Har öppenvårdstjänster och övriga insatser riktade till barn och familjen varit otillräckliga, ändamålsenliga och möjliga för klienten att ta emot? Hur höga är kostnaderna för de tjänster inom öppenvården, som uppstått före barnet placerats? Vilka faktorer på kommunnivå, såsom kommunernas sätt att organisera sitt barnskydds- och socialarbete, utgör en del av helheten och därmed även en bakgrundsfaktor till placeringen?

Studien omfattar material av tre olika slag. I den här rapporten delger vi resultaten för den barnspecifika enkätstudien (N=410). Data baserar sig på socialarbetares kunskap och bedömningar. Vi använder material från inspelade diskussioner och workshoppar, som förts med våra samarbetskumpaner samt med arbetsgruppen som förberett enkäten. De kommunrelaterade resultaten har vi presenterat på lokala seminarier, där deltagarna gett sina tolkningar av och slutsatser om resultaten.

I studien använder vi oss av flera olika metoder såväl parallellt, överlappande som genom triangulering. De kvantitativa data behandlas med hjälp av statistiska metoder. Det kvalitativa materialet har grupperats och utdrag ur diskussioner har använts främst i form av exempel för att konkretisera teman.

I rapporten presenterar vi de huvudsakliga resultaten. Enkäten besvarades av 116 anställda, av vilka 55 % innehar en permanent anställning som ansvarig socialarbetare för barn. I forskningsmaterialet ingår 410 barn från 368 familjer. Av barnen är hälften tonåringar medan 28 % ännu inte har uppnått skolålder. Arbetet med barnen och familjerna har i regel pågått i flera år. Barnen kommer ofta från familjer med flera barn och många förändringar har skett i deras liv såväl när det gäller familjeförhållanden, uppväxtvillkor som boendemiljö. I vart fjärde fall tillskriver barnskyddet barnets och familjens kulturella bakgrund särskild betydelse.

Ju yngre barnet är, desto fattigare och sämre lottad är familjen. Mödrarna till vart fjärde barn under skolåldern står utanför arbetslivet, är pensionerade eller långtids-sjukskrivna. Föräldrarna till de barn som placerats i tonåren har en bättre socioekonomisk ställning än föräldrarna till dem som placerats som barn. Dessa föräldrar deltar oftare i arbetslivet, deras utbildningsnivå är högre och deras ekonomiska situation är bättre.

Förutom att barnens föräldrar har ekonomiska och hälsorelaterade svårigheter är de mycket utmattade (i 58 %; av fallen bedömer socialarbetarna att detta mycket väl beskriver situationen i barnets hem). En del av föräldrarna klarar inte av att sköta vardagen; socialarbetarna ringar hos föräldrarna in känslor av hjälplöshet och avsaknad av kunskap (32 %), liksom olämpliga uppfostringsmetoder (50 %). Det är vanligt med interna konflikter inom både familjer och nyfamiljer (50 %), men också med familjevåld eller hot därom (23 %). Föräldrarnas problem kommer till uttryck i form av psykiska problem (33 %) och bruk av rusmedel (26 %). Som ett nytt fenomen, vilket bidrar till placeringar, framkommer situationer där socialarbetare inte lyckats styra föräldrarnas agerande (24 %). Också tvister gällande vårdnads- och boendefrågor (10 %) kommer fram i materialet.

Även faktorer (vilka av socialarbetarna bedöms beskriva barnens situation mycket väl) som rör identitetsbygget (35 %) och svårigheter med vänrelationer (25 %) återfinns bland förklaringarna till placeringar. Barnets ställning i nyfamiljer utmanar så väl barnen som föräldrarna, och barnet har ofta konflikter med föräldrarna (49 %). Den största enskilda bakgrundsfaktorn rör skolgång och studiesvårigheter (47 %; bland tonåringarna 70%). Barnens och ungdomarnas problematiska beteende tar sig ofta uttryck i form av psykiskt illamående (37 %) och bruk av alkohol (14 %) och övriga rusmedel (13 %). Vid sidan om dessa kommer även positiva och resursstärkande sidor fram: 41 procent av barnen beskrivs som ytterst sociala. Barnen karakteriseras också som modiga (37 %), gladlynta (34 %), kognitivt starka (35 %), verbala (34 %), som personer som klarar sig (30 %) och som initiativrika (28 %). Barnens agerande beskrivs dock ofta som gränslöst (42 %).

Så gott som alla barn har *erhållit någon stödtjänst* (98 %). Den vanligaste tjänsten innan barnet placerats är stöd från skolan och elevvården samt familjearbete i hemmet. Var tredje barnfamilj fick ekonomisk hjälp via barnskyddet och stöd för barnets hobbyer har tillfallit vart fjärde barn. 15 % av barnen har fått alla de stödformer, som de enligt socialarbetaren behövt. Därmed har 85 % av barnen dock blivit utan någon stödform som socialarbetaren bedömt att de skulle ha behövt.

Av de barn, som under studieperioden placerats utanför hemmet, har så många som 85 % året innan *redan varit placerat* utom hemmet, och närmare vart annat barn har då placerats brådskande. Endast 60 av de 410 barnen (15 %) har inte under de föregående 12 månaderna varit placerade.

Vi ser skillnader mellan de erbjudna serviceformerna både vad gäller tillgången till dem och huruvida klienterna vägrar ta emot dem. Vanligast är att socialarbetaren

bedömt att barnet är i behov av en stödperson, -familj eller referensgrupp, men *tillgång till stödet har inte funnits*. Möjligheten att erhålla familjeterapi, individuell terapi och missbruksvård har också varit begränsad. Därtill finns fall där barn skulle ha behövt en professionell stödperson, en referensgrupp eller familjeterapi men stödformen har inte erbjudits dem. Föräldrarna hade inte i tillräckligt hög utsträckning tillgång till stöd från referensgrupper.

Av barnen har 15 % blivit utan tjänsten eller stödet på grund av att de själva, eller deras föräldrar, hade *motsatt sig att ta emot* den. Motståndet var vanligast när det gällde individuell terapi för barn eller unga men var vanligt också när det kom till övriga terapiformer, såväl när det gällde missbruksvård riktad till föräldrar, psykiatrisk vård och rehabilitering av hela familjen. Vanligt var också att föräldrarna inte lät sig motiveras att ingå i referensgrupper.

I studien utvärderar socialarbetare *effekterna av de tjänster* som barnen erhållit. Hemhjälp anses förbättra barnens situation avsevärt. Även om denna stödform i medeltal har erbjuds rikligt per barn, var det ändå endast 10 % av barnen som fick den. Också familjearbetet bedöms avsevärt ha förbättrat situationen för vart annat barn som fått stödet. Även om många barn fick familjestöd, gavs det i snitt i mindre utsträckning än vad hemhjälp beviljades. Enligt socialarbetarna är också dagvårdens betydelse betydande, men också den ordnades sparsamt. Även ekonomisk hjälp bedöms ha ganska stor betydelse för barnen. I synnerhet semester- och lägerverksamhet anses underlätta och förbättra barnens situation avsevärt.

Resultaten visar å ena sidan att vissa serviceformer ger önskad effekt, men å andra sidan att service inte erbjuds i tillräckligt hög utsträckning.

Kostnaderna för tjänsterna varierar mellan kommunerna. Också kostnaderna för öppenvården per barn varierar. Före placeringen av barnen finns skillnader mellan kommunerna även i fördelningen av kostnader mellan öppenvårdstjänster och barnskyddets placeringar. Kostnaderna uppgår i medeltal till 28 335 euro per placerat barn. Den kommun som allokerat mest resurser till öppenvården brukar, året före de undersökta barnen placerats, 82 % av barnskyddets kostnader på öppenvård, medan den kommun, som satsar minst, använder endast 22 %.

Socialarbetarnas erfarenhet är att det finns för lite tid för att sätta sig in i barnens situation. Att sköta ett barns ärende sysselsätter socialarbetarna mycket (66 %) och nästan varannan socialarbetare (47 %) upplever att arbetet är psykiskt tungt. Före placeringen använder socialarbetarna 84 timmar per barn för att sköta dess ärenden. Tid att träffa barnet har socialarbetarna i snitt 13 timmar, vilket de tycker är för lite. I 40 % av fallen skulle det behövas mer tid för att träffa barnen. Mest tid går åt till att arbeta med familjen som helhet, näst mest tid tar dokumentationen.

Socialarbetarna tar ställning till hur en rad omständigheter påverkar hur barnens ärende sköts; till dem hör ekonomiska linjedragningar och givna direktiv i kommunen, inställningen inom verksamhetsmiljön, förändringar inom servicestrukturen och arbetsenhetens situation. I cirka 40 % av fallen anser socialarbetarna att dessa fak-

torer försämrar socialarbetets förutsättningar att sköta barnets ärenden, medan de i cirka 15 % av fallen anses förbättra arbetsförutsättningarna. Skillnader framkommer även här mellan kommunerna.

Socialarbetarna gör också en uppskattning av hur väl barnet, modern, fadern och närstående görs delaktiga av det sociala arbetet. Bäst förverkligas klienternas möjlighet att bli hörda och att kunna påverka i vilken riktning beslut tas i deras ärenden. I all synnerhet mödrar (69 %) är villiga att fundera kring och söka lösningsalternativ på den aktuella situationen, medan socialarbetarna uppskattar att endast vartannat barn och varannan far är det. Socialarbetarnas uppfattning är att mödrar i högre grad än barn och fäder har tilltro till att deras ärende behandlas på ett rättvist sätt. Däremot visar studien att det i HuosTa-kommunerna finns brister när det kommer till att engagera barns närstående (den utvidgade familjen), att höra dem och stärka deras delaktighet i stödprocessen för barnets bästa.

Syftet med den förnyade socialvårdslagen, som trädde i kraft år 2015, är att minska på barnskyddsinsatserna och förändra verksamhetspraxis i riktning mot förebyggande arbete och tidigt ingripande. På basen av den diskussion som fördes under workshoparna inom HuosTa-projektet kan konstateras att tröskeln för barn att bli klient inom barnskyddet förefaller att ytterligare ha stigit sedan tjänsterna omorganiserades. Det här har å ena sidan inneburit att barnen och familjerna oftast får hjälp efter att deras behov av tjänster utretts. Å andra sidan har det lett till att klienternas behov är allt mer mångbottnade och deras problem mer invecklade. Därmed är det ännu svårare att bemöta deras behov än det var tidigare, före omsorgsorganiseringen av tjänsterna. Arbetsbilden för socialarbetare inom barnskyddets öppenvård har blivit ännu mer krävande och arbetet till sin natur allt mer påfrestande.

Nyckelord: omhändertagande och placering av barn, orsaker till barnskyddsinterventioner, socialt arbete, skillnader mellan kommuner, tjänster, kostnader, samforskning, praktikforskning

Abstract

Tarja Heino, Sylvia Hyry, Salla Ikäheimo, Mikko Kuronen ja Rika Rajala: Reasons, backgrounds, services and costs concerning the placing of children outside the home. Main results from the HuosTa Project (2014–2015). National Institute for Health and Welfare (THL). Report 3/2016. 151 pages. Helsinki 2016.

ISBN 978-952-302-643-8 (printed); ISBN 978-952-302-644-5 (online publication)

The study was conducted as part of an assignment given by the Ministry of Social Affairs and Health to the National Institute for Health and Welfare (THL) concerning the LaskeTut development and research project on child welfare in 2013–2015. THL carried out the HuosTa Project together with eight municipalities, three centres of excellence on social welfare, and two universities. The study aimed to answer the following questions: How is the everyday life and life situation of the child and family, and what kinds of factors, associated with the risk of placement outside the home and taking into care, are seriously endangering the child's health or development? What kinds of services and support interventions the child and family received before the child was taken into care and placed outside the home? In what ways these community-based services and other services and activities available to children and families were not sufficient, appropriate or available for use? What were the costs of the services and support interventions in community care before the child was placed outside the home? How were municipal factors, such as the organisation of child welfare and social work in the municipality, manifested as contextual and background factors in placing children outside the home?

Three kinds of datasets were collected in the study, and this report presents the results of the survey conducted on individual children (N=410). This data consists of institutional knowledge, and it is based on documents, knowledge and assessments available for the social workers. The report also makes use of recorded research conversations with the research partners in workshops and in the working group preparing the survey questionnaire. Municipalities' results have been presented in local seminars, where interpretations and conclusions of the participants were also heard.

The study used several different methods in parallel, as nested as well as in triangulation. The quantitative data were processed with statistical methods. The qualitative data were typified, and conversation extracts were used chiefly as samples concretising the themes.

This report presents the main findings. A total of 116 employees responded to the survey, and 55% of them were social workers with full-time responsibility for children. The study covered 410 children from 368 families. A half of the children were teenagers and 28% were under school age. In most cases the children and their families had been clients for years. The children came usually from families with several children, and they had encountered multiple changes in their lives, family relation-

ships, as well as in the environments where they grow up and live. Cultural background bore significance in terms of child welfare for one in four children and families.

The younger the child, the more poor and disadvantaged the family was. One in four mothers of children under school age were outside the labour force, received pension or were on long-term sick leave. The parents of children placed as teenagers had a higher socio-economic status than the parents of children who were placed outside the home at a younger age: they were more often in the labour force, they had higher education and better financial situation compared to parents whose child had been placed outside the home at a young age.

Besides financial and health issues, parents were highly exhausted (58%). Some of the parents could not cope with daily life: social workers have seen parents who are helpless and unskilled (32%) or who have an inappropriate approach to bringing up children (50%). Internal conflicts in families and reconstituted families were common (50%), and even domestic violence and its threat existed (23%). Parents' problem behaviours were manifested as mental health problems (33%) and substance abuse (26%). Unsuccessful interventions to guide the parents were a novel factor behind placements outside the home (24%). There were also disputes about custodial and living arrangements that affected children negatively (10%).

Identity building in childhood and youth (35%) and difficulties with friends (23%) were assessed to describe the child's situation (well/very well). The child's place in the reconstituted family posed challenges to both the child and the adults, and conflicts between children and parents were common (49%). The most important single determinant was associated with difficulties in school attendance and studying (47%; 70% of all teenagers). Children's problem behaviours were usually manifested as mental issues (37%) as well as alcohol (14%) and drug (13%) use. The study revealed also information about children's resources and positive characterisations about the children: 41% of the children were described as very social. The children were also described as being brave (37%), good-humoured (34%), cognitively skilled, verbal (33%), survivors (30%), and as taking initiative (28%). However, the children were mostly described as having no boundaries (42%).

Nearly all children had received some service (98%): the most common *service received* by the child and family prior to placement outside the home was support through the school and student welfare services as well as through family work at clients' home. One in three families received financial support through child welfare services, and one in four families received support for the child's hobbies. While 15% of the children had received all the services deemed necessary by a social worker, as many as 85% had not received some of the services deemed necessary by a social worker. Altogether 85% of the children, who were placed outside the home during the study period, had been placed outside the home the previous year, and

nearly every other child had been in emergency placement. Only 60 children (15%) had not been placed outside the home in the previous 12 months.

There were variations between different types of services in the *availability of services* the child needed as well as in client's refusal to receive a service. The most common availability problem concerned the services of support persons, support families or peer groups: the social worker deemed such a service necessary for the child, but the service was not available. The availability of family and individual therapies as well as treatment of substance addiction was also poor. There were also cases where the child would have needed the services of a professional support person, peer group or family therapy, but these services were not even offered. Peer group activities were not sufficiently available for parents.

15% of the children did not receive the service they needed because either the child or the parents *refused* the service. Peer group support was not available for parents. The refusals to receive a service concerned especially individual therapy for the child and young person as well as other forms of therapy, but also treatment of parents' substance addiction, psychiatric care, and rehabilitation for the whole family. Parents also lacked the motivation to join peer groups.

The social workers evaluated the *effectiveness of the services* received by the children. They considered that home-help services had a very positive impact on the child's situation. However, although per child home-help services were provided on average abundantly, only 10% of the children had received the service. The social workers also considered that family work had helped every other child. Many children had received family work, but the amount of family work services provided was smaller than the amount of home-help services. Although support received through child daycare was considered significant, the social workers said that such support had rarely been arranged. Monetary support was also considered to be relatively significant for the child. The social workers deemed that especially targeted vacation and camp activities had helped the children and improved their situation.

On one hand the results show the effectiveness of the services provided, while on the other hand they point out the inadequacy of the amount of services provided.

The *costs of services* varied among the municipalities. The costs of community-based care varied also considerably among children. There were differences between the municipalities in the way costs were allocated to community-based care and placement before the period under review. The cost per child placed outside the home was on average EUR 28 335. The municipality that allocated the highest amount of resources on community-based care used 82% of the child welfare costs on supporting the studied children in community settings, compared to 22% in the municipality that spent the least on community-based care.

The social workers considered that they have too little time to really focus on the child's situation. Dealing with the child's case kept the social worker very busy (66%), and it was felt that nearly every other child's case (47%) was emotionally

very stressful for the social worker. A social worker spent on average 84 hours on dealing with the child's case prior to placement outside the home. On average 13 hours were spent with the child, which the social workers considered too short a time. In 40% of the cases the child would have needed more time. Working with the family as a whole was devoted the most time, followed by documentation.

The social workers assessed how the municipality's financial policy definitions and guidelines, attitudes in the operating environment, changes in the service structure, as well as the situation in the work community are reflected in the way social workers deal with the child's case. These issues were deemed to have impaired the social workers' conditions to deal with the child's case in 40% of the cases, while in 15% of the cases they had improved the conditions. There were differences between municipalities.

The social workers assessed the realisation of the client participation of children, mothers, fathers and other persons close to children. The form of inclusion that was realised most often was the opportunity to be heard and the possibility to influence the case. Mothers especially were willing to discuss the matter and to seek solutions (74%), compared to only every other child and father. The social workers estimated that mothers also seem to trust the fairness of the process more than fathers and children. Contacting, hearing and including other persons close to the child in the child's case were realised poorly in the municipalities participating in the HuosTa Project.

The reform of the Social Welfare Act, which took effect in January 2015, aimed to reduce the need for child welfare interventions as well as to redirect operating practices more towards prevention and early support. Based on discussions in the HuosTa Project workshops, the reorganisation of services seems to have resulted in an increasingly high threshold for the child to become a client in child welfare. On one hand, this has meant that children and families were said to have received help after the initial service needs assessment. On the other hand it has meant that the children, young people and families that become child welfare clients have increasingly complex needs and intertwined problems. It has become more difficult to meet the needs of the children, young people and families after the reorganisation. The work of the social workers in community-based child welfare services has become more demanding and more stressful.

Keywords: taking child into care and placing outside the home, reasons for child welfare interventions, social work, municipal differences, services, costs, co-researching, social work practice research.

Sisällys

Saatteeksi.....	3
Tiivistelmä.....	6
Sammandrag.....	10
Abstract.....	14
Johdanto.....	21
Tutkimuksen taustaa.....	25
Erilaisia tapoja seurata ja tutkia sijoitusten lapsi- ja perhekohtaisia syitä.....	29
Erilaisia tapoja seurata lastensuojeluasiakkaiden käyttämiä palveluja.....	30
Erilaisia tapoja seurata lastensuojelun kustannuksia.....	31
Erilaisia tapoja seurata lapsen edun toteutumista.....	32
Tutkimuksen toteuttaminen.....	33
Tutkimuskumppanit ja yhteistyö.....	33
Tutkimuskysymykset.....	35
Tutkimuksen aineistot.....	36
Kuntatason aineisto.....	36
Lapsikohtainen aineisto.....	39
Työpaja- ja muu keskusteluaineisto.....	44
Tutkimuksen menetelmistä.....	45
Tutkimuksen toteutus.....	45
Tutkimuseettiset kysymykset.....	47
Tutkimuksen tulokset.....	49
Taustatietoja.....	49
Lapsen tausta, perhe ja asuinympäristön muutokset ennen sijoitusta.....	53
Lapsen vanhempien sosioekonominen tausta.....	60
Lapsen sijoituksen taustalla olevat tekijät.....	67
Palvelujen käyttö.....	76
Palvelujen vaikuttavuus.....	83
Käytettyjen palvelujen kustannukset.....	87
Lapsen edun arviointi ja toteutuminen.....	89
Sosiaalityön osuus prosessissa.....	92
Tulosten arviointia, pohdintaa ja johtopäätöksiä.....	103
Liitteet.....	109
Lähteet.....	150

Minne menenkin,
opin menemällä.
Vaikka reitti on
vaikeista vaikein,
se on selvä.

- *Theodor Roethke* -

Johdanto

Monista 2000-luvulla laadituista ohjelmista, valtakunnallisista ja kuntien suunnitelmista ja strategioista, kustannuspaineista sekä julkisesta puheesta huolimatta lasten huostaanotot ja sijoitukset kodin ulkopuolelle eivät ole vähentyneet, vaan lasten määrä niin sijoituksissa kuin avohuollon piirissä on kasvanut. Julkinen huoli on kohdistunut sekä lasten hyvinvointiin, toimien vaikuttavuuteen että kustannuksiin.

Lastensuojelun sosiaalityön tutkittavaksi on tullut yhä enemmän huolenilmaisuja ja ilmoituksia lastensuojelun tarpeessa olevista lapsista Vuoden 2014 aikana tehtiin yhteensä 107 301 lastensuojeluilmoitusta, jotka koskivat 63 709 lasta. Ilmoitusten määrä vaihteli maakunnittain ja kunnittain. Eniten lastensuojeluilmoituksia tehtiin 16–17-vuotiaista (9,3 %) ja 13–15-vuotiaista (8,1 %) nuorista. Alle 3-vuotiaista lapsista ilmoitus tehtiin harvemmin (4,2 %). Pyyntöjä lastensuojelutarpeen selvittämiseksi kirjattiin 3 984 ja ne koskivat 3 681 lasta ja nuorta. Vuonna 2014 ennakkollisia lastensuojeluilmoituksia tehtiin 1 462 ja ne koskettivat 2,5 prosenttia syntyneistä lapsista. (Kuoppala & Säkkinen 2015.)

Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä on kasvanut koko 2000-luvun ajan. Vuonna 2014 asiakkaana oli yli 90 000 lasta ja nuorta. Myös uusia asiakkaita tuli yhä enemmän. Vuonna 2014 uusien, alle 18-vuotiaiden asiakkaiden osuus oli lähes puolet (47 %) kaikista avohuollon asiakkaista (37 800). Sijaishuollon jälkeen avohuollon piirissä (jälkihuollossa) oli yhteensä 7 477 lasta ja nuorta. Väestöön suhteutettuna avohuollon asiakkaana oli eniten 16–17-vuotiaita (10 % ikäluokasta) ja vähiten alle 3-vuotiaita (4,5 %). (Kuoppala & Säkkinen 2015.)

Oman kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden lasten määrä on kasvanut tasaisesti. Kun vuonna 2005 sijoitettuna oli yli 15 000 lasta, vuonna 2014 lasten ja nuorten määrä oli jo yli 18 000. Kasvu kuitenkin taittui vuonna 2014. Sijoitetuista lapsista ja nuorista (17 958) oli vuoden 2014 aikana huostaan otettuna 10 675 lasta (59,4 %). Vuonna 2014 tehtyjen uusien sijoitusten ja huostaanottojen määrä väheni selvästi. Kiireellisesti sijoitettuna oli kaikkiaan 3 773 lasta, ja näiden lasten määrä väheni 10 prosentilla edellisestä vuodesta. Vähennys kohdistui erityisesti alle kouluikäisiin. 15 vuotta täyttäneiden lasten kiireelliset sijoitukset eivät kuitenkaan ole vähentyneet vuodesta 2103 vuoteen 2014. (Kuoppala & Säkkinen 2015.)

Kehityksen suunta herättää useita kysymyksiä. Kun paine viimesijaisiin toimiin lisääntyy, katse kääntyy ensisijaisten toimien ja palvelujen toimivuuteen. Mitä enemmän näitä palveluja vähennetään, ohennetaan ja supistetaan tavoitteena taloudelliset säästöt, sitä heikommin ne voivat vastata erityistä huomiota vaativan lapsen yksilöllisiin ja perhekohtaisiin tarpeisiin. (Heino 2014) Monialaisia ilmiöitä pitää tarkstella monista näkökulmista, ja kasautuvissa elämäntilanteissa tarvitaan prosessien tarkastelua ajassa. Elina Pekkarinen (2016) analysoi äärimmäisiä tapauksia ja kohdentaa katseen kriittisiin pisteisiin, jotka ylläpitävät ylisukupolvisia pahoinvoin-

nin ketjuja. Hän osoittaa laajoihin yhteiskuntarakenteisiin, alueellisuuteen ja sosiaaliseen pääomaan liittyviin tekijöihin ja osoittaa kohtia, joihin yhteiskunnassa olisi puututtava.

Viimeisimmän nuorisobarometrin kyselyn tulokset keskittyvät arjen hallintaan. Sen mukaan taloudelliset, sosiaaliset ja käytännön arkeen liittyvät kysymykset kytkeytyvät vahvasti toisiinsa. Lapsuudenkodista saadut eväät tukevat arjesta selviytymistä, joka puolestaan tukee kokemusta elämässä pärjäämisestä. Arkeen liittyvät haasteet ylittävät niin sukupolvet kuin sektorirajatkin. Lapsuudenkodin vakavat ristiriidat ja vanhempien ero ovat vahvasti yhteydessä elämänhallinnan vaikeuksiin nuoruusiässä. Vaikka vanhempien heikko koulutustaso selittää lapsuudenkodin vaikeuksia, ei ongelmien ylisukupolvisuus ole palautettavissa koulutustason periytymiseen, vaan kyse on myös koulutuksesta riippumattomista, suuremmista yhteyksistä ongelmien välillä. (Myllyniemi 2016, 255.)

Yhä useamman lapsen perhe hajoaa ja muotoutuu uudeksi (Okkonen 2014). Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten elämässä sekin kasautuu: he ovat asuneet monenlaisissa muuttuneissa perherakenteissa (Heino 2007). Nuorten teini-ikäisten peruskoulun loppuvaihetta käyvien lasten elämässä tapahtuu paljon erilaisia kiihkeitä asioita. Menestymistä ja hyvinvointia mittaavien asioiden rinnalla nuorten pahoinvointia osoittavat tekijät lisääntyvät (Myllyniemi 2012); teinien osuus lastensuojelun asiakkaissa ja kiireellisten toimien kohteena kasvaa. Koulun ja muiden universaali-palvelujen keinot eivät kohtaa nuoria; nuoret katoavat omiin verkostoihinsa. Vaikutusketjujen ja prosessien tutkiminen on vaikeampaa kuin luulisi (Sipilä & Österbacka 2013; Sipilä 2015). Lasten kaltoinkohtelun ja vakavien laiminlyöntien arvioidaan lisääntyneen (Ahlgren-Leinvuo 2013).

Professori Dorothy Scott (2007), Australian lastensuojelun tutkimuskeskuksen johtaja emerita, on nostanut esiin muutamia keskeisiä huolenaiheita. Asiat eivät näytä olevan paremmin maapallon toisella puolellakaan: lastensuojelun toimintajärjestelmä ei ole saavuttanut asetettuja tavoitteita lasten suojelemiseksi vaaroilta ja lisäksi se on vaarassa itse romahtaa jatkuvasti kasvavan työmäärän alle. Scott tiivistä havaintonsa: kun systeemi on paineenalainen, se voi muodostua lapsille vaaralliseksi. Scott viittasi lisääntyneisiin lastensuojeluilmoituksiin mutta myös ongelmien pulmalliseen yhteen kietoutumiseen, mitä edustavat vanhempien lisääntynyt päihderiippuvuus, perheväkivalta sekä vanhempien psyykkinen sairastavuus.

Scott (2007) korostaa tutkittuun tietoon perustuvien lähestymistapojen tarvetta kolmella avainalueella: lastensuojelun (tarpeen) arvioinnissa, perheen tukemisessa ja sijaishuollossa. Tarvitaan sitoutuvaa ja suhteita rakentavaa toimintatapaa sekä ”kontekstisensitiivisiä supportiivisiä interventiostrategioita” eli sellaisia puuttumisen käytäntöjä, jotka tukevat lapsia ja perheitä arjessa ja yhteisöissään. Onnistuminen edellyttäisi hänen arvionsa mukaan, että aikuisten kanssa työskentelevät tahot ja ammattilaiset toimisivat lapsikeskeisemmin ja lapsikeskeiset ammattilaiset perhekeskeisemmin.

Näitä teesejä voi hyvin peilata suomalaiseen todellisuuteen. Scottin paikantamat avainalueet ovat samoja, jotka Suomessakin erottuvat omina kokonaisuuksinaan toimenpiteitä ja kehittämistä vaativiksi: lastensuojelun tarpeen arviointi – perheen tukeminen lastensuojelun avoimuuden keinoin ja yhteistyössä monenlaisten palvelujen ja yhteisöjen kanssa – sijaishuollon laadun turvaaminen. Näiden kolmen avainalueen osalta voidaan nähdä aukkoja tutkimuksessa ja tietopohjassa.

Kun lapsen tilanteeseen on tarve reagoida nopeasti, lastensuojelun tehtävänä on järjestää erityistä tukea lapselle ja koota monipuolinen palvelukokonaisuus tueksi perheen tilanteeseen. Tämän järjestäminen tuo helposti näkyviin sektorirajat, kustannusten pallottelun, päätöksenteon ja johtamisen haasteet sekä ammatilliset ja yksikkökohtaiset tehtävärajaukset. Joissakin kunnissa nousee esiin myös konkreettinen puute palveluista. Esimerkiksi nuorten pääsy oikea-aikaisesti mielenterveyspalveluihin on vaikeaa tai peruspalveluista ei löydy tahoja auttamaan murrosikäisten perheitä vuorovaikutuksen vaikeuksissa. Perheille suunnattu peruspalvelujen tuki on ohutta erityisesti kun puhutaan nuorisoihäisistä. Samalla peruspalveluissa kasvaa paine kääntyä lastensuojelun puoleen ja siirtää vastuuta sinne. Sosiaalitoimen ja sosiaalityöntekijöiden toimintatavat ja työkuultuuri muuttuvat reaktiivisiksi. Kehityksen seurantaan ei ole olemassa yhtä välinettä, vaan se edellyttää vaativaa osaamista ja monialaista tutkimusta. (Ks. Sipilä & Österbacka 2013.)

Samalla kun lasten sijoitukset kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet, on lisääntynyt myös poliittinen ja ammatillinen kiinnostus siihen, miksi näin tapahtuu. On vaadittu indikaattoripohjaista seurantatietoa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011), ja on esitetty kriittisiä havaintoja indikaattorien suhteen (Alastalo & Pösö 2011). On vaadittu tietoa huostaanoton ja sijoituksen syistä (mm. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2014; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011). Lasten ja nuorten syrjäytymisuhkien selvittämiseksi ja tietoaukkojen paikantamiseksi tehtiin laajapohjainen selvitys jo vuonna 2009 ja samalla laadittiin ehdotuksia niiden korjaamiseksi (Heino & Kuure 2009). Syrjäytymiseen liittyviä selvityksiä on tehty sen jälkeen useita. Vuonna 2013 STM antoi asettamansa Toimiva lastensuojelu -työryhmän (Kananoja ym. 2013) laatimien ehdotusten pohjalta vihdoin tietopohjan vahvistamiseen keskittyvän toimiksiannon THL:lle, ja mikä hienointa, se järjesti myös resurssit tehtävien toteuttamiseksi. STM myös priorisoi tutkimukseen ja tietoon perustuvan valtakunnallisen seurannan, arvioinnin ja kehittämisen kiireellisesti käynnistettävien tehtävien joukkoon.

Käsillä oleva tutkimus on toteutettu kiinteässä yhteistyössä kunnallisten toimijoiden, kolmen alueellisen sosiaalialan osaamiskeskusten ja kahden yliopiston, Tampereen yliopiston sosiaalityön opetus- ja tutkimuslinikkaverkoston, Helsingin yliopiston ja pääkaupunkiseudun sosiaalityön opetus- ja tutkimusyksikkö Praksiksen kanssa. Näin tarjoutui myös mahdollisuus kokeilla ja kehitellä tutkimuskumppanuuteen perustuvaa, eri osapuolia yhteisen kohteen äärelle tuovaa yhteistutkimusta, ”lastensuojeluakatemia” toimintamallia.

Huostaanotettujen ja sijoitettujen lasten ja sijoitustilanteen taustoihin porautuva tutkimus on tehty laajassa kumppanuusasetelmassa. Yhteisten, monitoimijaisen työpajojen rakenne kannatteli hyvin tutkimusta, ja sen avulla syntyi innostunut ja luottamukseen perustuva tutkimusilmapiiri, joka on auttanut kehittämistyössä kuntatasolla. Työntekijät arvioivat yhteistutkimusta:

”Tämä on tarpeeksi suuri porukka, mutta ei liian pieni. Ja täällä on kuitenkin suunnilleen samat ihmiset, ja meillä on isot asiat jotka me jaetaan yhdessä. Meillä jokaisella on oma tulokulma sosiaalityöhön. Meillä on yhteinen asia, ja me hirveän vahvasti jaetaan se. Jos voi sanoa, että jossakin on dialogista yhteistyötä, niin se on täällä.”

”Joka kerta kun täältä on lähtenyt, niin on aina ollut jotain uutta ajatusta mukavaan vietävänä, katse on laajentunut. Meillä on isoja haasteita ja on hyvä kuulla muiden tekemä ratkaisuja ja peilata niitä.”

”Se on edesauttanut vuorovaikutusta, kun te olette kysyneet, ja on saanut oikeasti vaikuttaa, että tulee muutoksia. Me nähdään, että sillä on vaikutus mitä me sanotaan. Mennään sellaisella suunnitelmalla puhumaan ja tämä on oikeasti ollut yhdessä tekemistä ja asioiden korjaamista.”

Tutkimus toteutettiin lyhyellä ajalla 2014–2015 ja tämän reilun puolentoista vuoden aikanakin ehti toimintaympäristössä tapahtua paljon. Muutoksia tapahtui paitsi lasten elämässä myös sosiaalityössä kunnissa ja kunnan palveluorganisaatioissa. Sen lisäksi toimintaa ohjaava keskeinen lakiperusta muuttui. Myös THL:n organisaatiota muutettiin. Kaikki tämä näkyy tutkimuksen taustalla. Jatkuva muutos edellyttää siinä eläviltä ja tutkimukseen osallistuvilta paljon, niin avointa mieltä ja sitoutumista kuin joustavuutta ja kykyä tarttua tilanteisiin lennosta. Lähtökohtana yhteiselle tutkimusmatkalle oli tutkimussuunnitelma, jonka tiedettiin olevan raami ja muuttuvainen.

Käsillä on siis aito sosiaalityön käytäntötutkimus ja prosessin kuvaus. Tämä tarkoittaa, että käytännön kuntatoimijoiden, kehittämissyhteisöjen ja tutkijoiden joukko on sekä pysynyt että saanut uusia voimia mukaan. Raportin tuottamiseen ja hankkeen toteuttamiseen ovat osallistuneet useat ihmiset eri vaiheissa. Kirjoittajat ovat osallistuneet kirjoittamisen ohella aineiston keräämiseen, kokoamiseen, analysoimiseen ja tuloksista keskustelemiseen.

Raportin alkuosassa kuvataan tutkimusaineisto ja hankkeen eteneminen. Tarkoitus on, että ne jotka jatkavat tutkimusta tämän aineiston kanssa, saavat riittävät perustiedot aineiston ominaisuuksista, sisällöstä ja rajoitteista. Tulokset raportoidaan pääosin kyselylomakkeen sisältämien kokonaisuuksien mukaisesti. Lopuksi kootaan päätulokset yhteenvedoksi, pohditaan niiden viestejä, tehdään johtopäätöksiä ja ehdotuksia tulevaan.

Tutkimuksen taustaa

Suomessa kunnalla on selkeä lakisääteinen velvollisuus järjestää palvelut lastensuojelun asiakkaiden tarpeiden mukaan. Velvoite on haastava, koska lasten ja perheiden tarpeet vaihtelevat paljon, ja kaikkia eteen tulevia tilanteita on jopa mahdotonta ennakoida. Joissakin kunnissa lastensuojelun sosiaalityössä kohdataan yhtenäin vaativia tilanteita ja toisissa kunnissa vastaavaa kokemusta ei kerry. Lapsi- ja perhekohtaisiin tarpeisiin vastaaminen edellyttää kunnissa varautumista todella monimuotoiseen toimintaan, palvelujen ja hoidon tarjontaan, yli hallinnollisten sektori- ja ammatillisten osaamisalueiden sekä eri ikäryhmien osalta lapsille ja aikuisille sekä laajennetuille perheille. Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että asiakkaiden tarpeiden kirjo on kaikilla ulottuvuuksilla suuri. On kuntia, joissa asiakkaiden tarpeisiin kyetään vastaamaan viivytyksettä ja riittävästi, mutta on myös kuntia, joissa tilanne on päinvastainen. Lapset ovat palvelujen suhteen keskenään eriarvoisessa asemassa sen mukaan, millä alueella asuvat. Tässä tutkimuksessa lapsen huostaanoton ja sijoituksen taustatekijöitä selvitetään ja kuvataan tutkimuspaikkakuntia myös palvelujärjestelmän ja sosiaalityön järjestelyjen suhteen.

Avohuollon tukitoimet ovat ensisijaisia lasten huostaanottoon ja sijaishuoltoon nähden. Lastensuojelulaissa on lueteltu useita tuen muotoja: lapsen taloudellinen ja muu tukeminen, tukihenkilö tai perhe, lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, perhetyö, koko perheen sijoitus perhe- tai laitoshuoltoon, vertaisryhmätoiminta sekä loma- ja virkistystoiminta. Kuntaliiton, Talentian ja Lastensuojelun keskusliiton tekemien selvitysten perusteella suurin puute kohdistuu tukihenkilöiden ja tukiperheiden saatavuuteen, mutta riittämättömyyttä edellä mainittujen selvityksen mukaan on myös psykiatrian sekä kasvatus- ja perheneuvonnan palveluissa sekä koulun oppilashuollossa. (Puustinen-Korhonen 2013; Sinko & Muuronen 2013.)

Vaikka kunnissa on paljon palvelunimikkeitä ja projekteja, käytännössä lastensuojelun avohuolto lepää pääasiassa sosiaalityön sekä kirjavasti organisoidun perhetyön ja sosiaaliohjauksen varassa. Lastensuojelun avohuollossa ei kaikissa kunnissa ole ”omia palveluja”, vaan se tukeutuu monialaiseen yhteistyöhön muiden palvelujen ja toimintojen kanssa. Tutkimukseen nojaten voisi kuitenkin väittää, että mitä vähemmän kunnassa on käytettävissä lapsen, nuoren ja perheen selviytymistä tukevia palveluja, sitä pitkittyvämmäksi lastensuojelun asiakkuus ja matalammaksi kiireellisten sijoitusten kynnykset muodostuvat. (Ks. Alhanen 2014). Tähän kysymykseen tarkempi perehtyminen ja sen tutkiminen on tarpeen. Se vaatii oman erillisen aineistonkeruun, sillä lastensuojelun avohuollon palveluista, interventioiden ja sijoitusten taustoista ja kehityskuluista (”syistä”) ei ole olemassa valmiiksi koottua tilastotietoa. Tällä tutkimuksella tartutaan tähän kysymykseen.

Huostaanoton syistä puhuttaessa viitataan usein perheen ja lapsen käyttäytymiseen, sosiaalisiin ongelmiin ja vuorovaikutukseen. Tämän kokonaisuuden luokittelu

on osoittautunut vaativaksi tehtäväksi. Huostaanoton syiden ja huostaanoton taustalla vaikuttavien tekijöiden problematisointi onkin hankkeen yksi keskeisiä tehtäviä. Urho Rauhala (1978, 24) totesi aikanaan tutkiessaan huostaanottoja kuntien asiakirjoista, että toiminnalla ei aina päästä siihen mihin pyritään eikä toiminnalla pyritä aina siihen, mihin sanotaan. Esimerkiksi sijoituksen pysyvyyttä tai lyhyttäkään kestoa on vaikea ennakoita. Rauhala jaotteli huostaanottoon vaikuttavat muuttujat kolmeen ryhmään: 1) huostaanottopäätökseen liittyvät päätösmuuttujat, 2) rakenneuuttujat kuten perherakenne, lapsen sijoitusten ja koulunvaihtojen määrä, vanhempien terveys ja sosioekonominen asema, saadut sosiaalipalvelut ja huoltoapu 3) ihmissuhdemuuttujat kuten vanhempien psyykkiset oireet, keskinäiset riidat, ero, päihitteiden käyttö, elämäntavat, emotionaalinen suhde lapseen, kuri, johdonmukaisuus, lapsen lahjakkuus ja ongelmien painopiste.

Huostaanottoon vaikuttaa oleellisesti se, millaiset lapsen ja vanhemmuuteen liittyvät syyt ovat johtaneet siihen, että lapsen terveys tai kehitys on vakavasti vaarantunut. Yhtä oleellista on kuitenkin se, miksi tätä vaaraa ei voi riittävästi vähentää tai luoda lapselle turvallista arkea muilla toimilla, ilman huostaanottoa ja lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle – siis mistä syystä avohuollon tukitoimet eivät riitä, ole tarkoituksenmukaisia tai muutoin mahdollista käyttää. Tällöin huostaanoton taustaksi voidaan ajatella palvelujärjestelmään tai lapsen ja perheen sekä palvelujärjestelmän väliseen suhteeseen liittyviä tekijöitä. Kolmas kriteeri huostaanottopäätöksen tekemiseen on, että sijoitus on lapsen edun mukainen. Lapsen edun arviointi mielletään tavallisesti sosiaalityöntekijän ammatillisen kokonaisarvioon perustuvaksi. Lapsen huostaanoton ja kodin ulkopuolelle sijoittamisen syitä ja taustoja on siis lähdeittävä kartoittamaan niin lapseen ja perheeseen liittyvistä seikoista kuin lähiyhteisöjen ja palvelujen toiminnasta, mutta myös siitä, miten lapsen edun toteutumisen arviointi asettuu tähän kokonaisuuteen.

Christiansen ja Anderssen (2010) ovat tutkineet sitä, miten sosiaalityöntekijät työskentelevät ja miten he perustelevat huostaanottopäätöstä. Analyysi perustuu sosiaalityöntekijöiden (N=83) haastatteluihin koskien 109 lasta. Tutkimuksessa havaittiin kolme keskeistä elementtiä sosiaalityöntekijöiden kuvauksissa: 1) perheen huolestuttavien olosuhteiden kuvaus 2) sosiaalityöntekijöiden pitkäaikainen edestakainen prosessi, joka pyörii tapauksesta saatujen kokemusten ja erityisesti vanhempien kanssa tapahtuneen vuorovaikutuksen ympärillä 3) laukaiseva tekijä, joka johti silloin sijoitukseen. Nämä havainnot alleviivaavat sitä, että on syytä kiinnittää huomiota sekä tilanteen substanssitekijöihin (lapseen ja vanhempiin liittyviin olosuhteisiin) että myös prosessitekijöihin (tapauksen ympärillä tehtävään työhön) silloin kun tutkitaan ja halutaan ymmärtää lapsen huostaanottoa ja sijoittamista kodin ulkopuolelle. Molemmat olosuhdetekijät paikantavat sosiaalityöntekijän huomion (katutason byrokraattina) pikemminkin vanhempiin kuin lapsiin.

Bhatti-Sinclair ja Sutcliffe (2013) toteavat, että päätös lapsen sijoittamisesta kodin ulkopuolelle on yksi tärkeimpiä ammattilaisten tekemiä päätöksiä lastensuojel-

lussa ja että sillä on oleellisia sosiaalisia, psykologisia, kasvatukseen, terveyteen sekä talouteen liittyviä seurauksia. He pohtivat tilastollisen mallin rakentamisen haasteita ja vaikeuksia tarkastelemalla saatavilla olevaa kansainvälistä näyttöä liittyen sijoituspäätöksen tekemiseen. Tutkijat toteavat, että vaikka tästä asiasta on tehty 50 vuoden ajan tutkimuksia, on silti vaikea löytää konsensusta niistä muuttujista jotka tähän päätökseen liitetään. Lisäksi yksittäisillä malleilla on alhainen selitys- ja ennustusvoima, eikä tutkijoiden mukaan niihin pitäisi luottaa, kun tehdään lapsen sijoituspäätöksiä.

Teoreettinen keskustelu asettaa kysymyksiä sen suhteen, millaisille luokitteluille sosiaalityö voi perustua ja milloin sosiaalityön tekeminen häiriintyy yhdenmukaisten formaalien vaatimusten paineessa. Informaatioyhteiskunnassa tieto yhä enemmän muunnetaan informaatioksi, jota taas voi käsitellä sähköisesti, muuntaa ja tallentaa – ja tilastoida, seurata ja valvoa. Kategorisointi voi häivyttää kommunikaation vuorovaikutuksellisen luonteen. Niinpä ammattilainen sovittaa yhteen sitä, että hän luokittelee lasten ja perheiden todellisuutta ja jakaa sitä osiin, mutta samalla näkee tilanteen ainutlaatuisena, suhteisiin kytkeytyneenä ja yksilöiden kautta. (Ks. White ym. 2009.)

Huostaanotossa on kysymys on–off-tilasta, erosta, ei-vielä-huostaan ja huostaanotetun määrittysten välillä. Ero on digitaalinen, kysymys on joko–tai: joko huostassa tai sitten ei. Sen sijaan analoginen jatkumo on liukuva, ja se sisältää harmaan sävyjä sekä tunnustelee määrittymistä monella ulottuvuudella samanaikaisesti. Lisäksi määrittely tapahtuu tietyssä reaali maailmassa, jossa on tarjolla erilaisia mahdollisuuksia, esteitä ja resursseja. Tilastollinen kategoria muodostuu luokista, jotka poissulkevat toisensa ja jotka voidaan saattaa kvantitatiiviseen muotoon. Huostaanottotarpeen tulkinnassa on siten kysymys hämäräiden ja selkeiden asioiden yhteensovittamisesta, kognitiivisten ja emotionaalisen-moraalisten asioiden suhteesta tietyssä toimintaympäristössä. Hämärät seikat puetaan määrityksissä digitaaliseen kieleen, ”liukuasteikkoiset” asiat joudutaan pakottamaan ”katkoksellisiksi”. (Ks. Heino 1997, 374–376.)

Lastensuojelutyön seuranta ja arviointi edellyttää määrittelyä. Jotta huostaanottoon ja sijoitukseen päätyvää sosiaalityön prosessia voi arvioida, on oltava tiedossa seurannan ja arvioinnin alkukohta. Tässä tarkastellaan tilannetta, jossa määrittys lapsen huostaanoton ja sijoituksen tarpeesta tehdään. Huostaanotossa ”kaikki muuttuu”, ja se tarkoittaa lapsen arjen ja siihenastisen elämän sosiaalisten perustojen vaihtumista ja muuttumista. Huostaanoton vaikuttavuustutkimuksissa vertailun kohde vaihtelee, ja sen myötä vaihtelevat tulokset. Jos verrataan huostaan otettuna olleita väestön samanikäisiin, riskit hyvinvoinnin puutetta ilmentäviin seikkoihin ovat merkittävät. Kun lapsia verrataan muihin sijoitettuihin, erot kapenevat. Mutta kun verrataan lapsen hyvinvointia huostaanoton hetkeen, tilanne näyttää pääsääntöisesti kohentuneen (Heino ym. 2013). Tässä katse on lasten elämänkulussa, yhteisöjen ja

hyvinvointivaltion sekä kunnan järjestelmän toiminnassa ennen lapsen huostaanottoa ja sijoitusta.

Tuija Eronen (2013) puhuu lasten institutionaalisista poluista tutkimuksessa, jossa seurattiin huostaan otettuja lapsia asiakirjojen ja sosiaalityöntekijöiden tiedon avulla. Käsite viittaa institutionaaliseen tietoon, joka rakentuu järjestelmän ammatillisissa ja hallinnollisissa käytännöissä (Pösö 2010). Tässä tutkimuksessa nojataan edellä kehitelyyn tapaan kerätä lasta koskeva tieto järjestelmän sisältä. Tutkimuksen tiedonintressi on saada lapsen huostaanoton taustasta nimenomaan sosiaalityöntekijöiden arvio sekä heidän asiakirjoihin viemänsä virallinen tieto. Virallisen tiedon rinnalla tutkimuksella tavoitetaan myös toista tietoa (Hänninen ym. 2005), jota yhteisissä pohdinnoissa ja ryhmäkeskusteluissa tulee esiin.

Vaikka sosiaalityöntekijöiden virallista tietoa tavoittavan tutkimusasetelman ydin on praktinen tai jopa tekninen, käynnistyvä yhteistoiminnallisen tiedonmuodostuksen prosessi voi mahdollistaa teoreettisempiakin tutkimuskysymyksiä. Hankkeessa on mahdollista rakentaa uutta lasten sijoituksia ja huostaanottoja koskevaa tietoa, mutta samalla siinä ollaan myös lastensuojelun institutionaalisen tiedonmuodostuksen prosessien äärellä. Pyrkimys muuntaa lastensuojelun institutionaalista ja ammatillista tietoa tilastoitavaksi informaatioksi voi tehdä näkyväksi monenlaisia lastensuojeluinstituution ajattelu- ja toimintatapoja sekä avata kiinnostavia mahdollisuuksia myös teoreettisemmille tutkimuskysymyksille. Lapsen huostaanoton ja sijoittamisen prosessia voidaan kuvata monitasoisena sosiaalisena konstruktiona.

Lastensuojeluilmiöiden tutkimuksen vahvistamiseksi hankkeessa rakennetaan yhteistutkimuksen asetelmaa. Tutkimuskumppanuuksien rakentamisen ei ole tarpeen lähteä tyhjästä, vaan työ voi perustua jo saatuun kokemukseen. Vuonna 2006 THL käynnisti yhteistyön Tampereen yliopiston, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Satakunnan alueella toimivan sosiaalialan osaamiskeskuksen (Pikassos) ja seudun kuntien kanssa. Tutkimukset (jatkossa pilotit) koskivat lastensuojelun asiakkaaksi tulleita (Heino 2007), huostaan otettuja lapsia (Hiitola 2008) sekä niitä joiden huostaanotto lakkasi (Hiitola 2009). Avohuollon seuranta tehtiin reilun vuoden päästä yliopistolla (Huuskonen & Korpinen 2009), ja akateeminen seurantatutkimus tehtiin vielä viisi vuotta huostaanotosta (Eronen 2013). Tutkimusaineistosta julkaistiin näinä vuosina useita tieteellisiä artikkeleita (Huuskonen ym. 2010), ja Tampereen yliopiston tiedevälinen yhteistyö johti vielä Saira Huuskosen informaatiotutkimuksen ja interaktiivisen median alaan kuuluva väitökseen vuonna 2014. Hanke osoittautui raportteihin sisällyneiden osallistuneiden tahojen ja henkilöiden arvioiden mukaan varsin tuottoisaksi, yhteisölliseksi ja ammatillisesti kehittämistyöhön motivoivaksi. Huus-Ta-hankkeessa tavoitteena on uusi vastaava tutkimusyhteistyötä käynnistävä prosessi.

lastensuojelun asiakkaana olleista lapsista. Se sisältää syytietojen lisäksi tietoa muun muassa lasten taustoista, asiakkuuden alkamisesta ja palvelujen käytöstä.

Vuonna 2006 käynnistetyssä niin sanotussa pilottien sarjassa (Heino 2007 ja Hii-tola 2008) kokeiltiin uudenlaista tapaa selvittää lastensuojelun syitä. Syiden sijasta puhuttiin huostaanoton taustalla olevista tekijöistä. Tilanteen taustalle hahmoteltiin monia tekijöitä ja kyselyssä käytettiin monivalintaa sen sijaan että olisi pakotettu vastaaja valitsemaan yksi tai kolme tärkeintä tekijää. Tekijöitä paikannettiin useita yhtäältä vanhemmuuteen ja toisaalta lapseen liittyen. Niitä jokaista arvioitiin mitta-asteikolla ja niiden kasautumista tutkittiin myös faktorianalyysin avulla. Sama toimenpiteisiin johtaneiden taustatekijöiden selvitys tehtiin sekä avohuoltoon asiakkaiksi tulleista että huostaan otetuista lapsista. Näin voitiin kuvata tilanteiden erilaisuutta. Kiinnostavaa onkin nyt kahdeksan vuoden päästä hyödyntää aiemmin tehtyä ja tutkailla, onko lapsen huostaanottotilanteessa havaittavissa oleellisia muutoksia.

Erilaisia tapoja seurata lastensuojeluasiakkaiden käyttämiä palveluja

Universaalien palvelujen käytöstä on olemassa henkilötunnuspohjaista tietoa lähinnä terveystietopalvelujen osalta sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmässä (HILMO). Sosiaalipalvelujen käytön seuranta on mahdollista olemassa olevan tietopohjan perusteella vain käyntikertojen kokonaismäärien osalta palvelukohtaisesti, erikseen kotipalveluista, kasvatus- ja perheneuvolan palveluista, päivähoidosta ja niin edelleen (Sotkanet-tietokanta). Lisäksi kuntakohtaisesti on olemassa monenlaisia lapsille, nuorille ja perheille suunnattuja palveluja, joista ei ole lainkaan valtakunnallista tiedonkeruuta. Lastensuojelun asiakkaana olevat lapset ja perheet käyttävät näitä yleisiä palveluja muiden mukana sekä niiden sisältämiä kohdennettuja tukija erityispalveluja. Lapsi- ja perhekohtainen sosiaalipalvelujen käyttö ja palvelupolkujen seuraaminen ei tätä kautta ole mahdollista.

Tässä yhteydessä arvioidaan käytettävissä olevia erilaisia tapoja seurata lastensuojelun avohuollon piirissä olevien asiakkaiden palvelujen käyttöä. Aineistoina ovat muun muassa palveluyksikkökohtaiset tilastot, yksittäistutkimukset ja selvitykset. Lisäksi kunnilla on omia tapoja seurata lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen kehitystä. Seuranta ei ole mahdollista tehdä lapsikohtaisesti, vaan palvelukohtaisesti. Näistä tavoista on tarpeen kuulla ja keskustella kuntien edustajien kanssa jatkossakin.

Koska lapsen huostaanottoa ei tehdä selvittämättä lapsikohtaisesti avohuollon palvelujen osuutta, on tarpeen kartoittaa erikseen tietopohjaa myös tältä osin kunnittain. Palvelujärjestelmän moninaisuuden ja kirjon hahmottamiseksi hankkeessa ilmeni tarve määrittellä, mistä puhutaan kun puhutaan lastensuojelun avohuollosta ja palveluista. Puhutaanko kapeasti vain siitä palvelusta, jonka antamisesta on tehty erillinen tukitoimipäätös lastensuojelussa, vai tarkoitetaanko myös niitä palveluja, joita asiakas (lapsi/perheenjäsen) on ohjattu käyttämään (ilman tietoa siitä, onko

perhe hakenut tai saanut tätä palvelua), vai tarkoitetaanko niitä palveluja, joiden piiriin perhe on itse ohjautunut. Näitä kysymyksiä pohdittiin kyselylomaketta valmisteltaessa, ja palvelurajaukset määriteltiin tarkemmin kuntien edustajista muodostetussa työryhmässä.

Asiakaskohtaisesti koottu erillinen aineisto tarjosi mahdollisuuden selvittää ja vertailla palvelujen osuutta huostaanottoasiassa. Hanke tarjosi yhteisiä työpajoja forumiksi, joilla on voitu tuoda esiin palvelujen kirjoa sekä pohtia, miten tutkimuspaikkakunnilla seurataan ja arvioidaan palvelujen toimivuutta lastensuojelun asiakkuuden ja huostaanoton ehkäisemisen kannalta.

Erilaisia tapoja seurata lastensuojelun kustannuksia

Kansallinen tietopohja lastensuojelun kustannuksista kattaa perhehoidon ja laitoshuollon kustannukset. Ne ovat kasvaneet selvästi vuosien 2006–2014 aikana. Kustannusseuranta on mahdollista tehdä kokonaiskustannusten osalta ja yksikkökustannusten osalta. Kuusi suurinta kaupunkia (Kuusikkokunnat) seuraavat ja raportoivat säännöllisesti lastensuojelun kehitystä, myös kustannuskehitystä. Avohuollon kustannuksia on mahdollista seurata palvelumuodoittain ja -yksiköittäin kuntatasolla sekä kunnan toiminta- ja taloustietojen seurannan osana. Kansallista vastaavaa menettelyä kustannusten seurannasta ei ole, sillä palvelumääritykset vaihtelevat paljon. Hankkeessa tehty kustannus selvitys on raportoitu erikseen (Heino ym. 2016).

Tämän tutkimuksen aineistokeruu toteutettiin siten, että kustannuksia on mahdollista seurata lapsikohtaisesti, palvelukohtaisesti ja kuntakohtaisesti. Tarkastelu ulottuu vuoden aikana kertyneisiin kustannuksiin. Tutkimuksessa mukana olevien kuntien tuottama aineisto mahdollistaa laajemman ja kattavamman tarkastelun kuin aiemmat lastensuojelun kustannuksia kuvaavat tutkimukset. Vastaavalla tavalla lastensuojelun avohuollon kustannuksia ei ole selvitetty aiemmin Suomessa, ja tuskin kansainvälisestikään. Iso-Britanniassa on käynnistetty tutkimusohjelma, jossa pitkäjänteisellä asetelmalla etsitään lastensuojeluun vaihtoehtoisia kustannuksia rajallisten resurssien toimintaympäristössä. Yhdysvalloissa Fred Wulczyn pyrki taloustieteilijänä monin tavoin kentälle yhteistyöhön sosiaalitoimistojen työntekijöiden kanssa. Hänen pyrkimyksensä oli selvittää syitä isoon lastensuojelun kustannusten variaatioon kuntien välillä. Hän joutui toteamaan, että lastensuojelun kustannuslaskenta on vaikeaa ja että kysymys on paljolti työmäärän tutkimuksesta. He pääsivät tutkimaan lastensuojelun asiakasprosessia vain yhdessä kunnassa.¹

¹ <http://programme.exordo.com/eusarf2014/>

Erilaisia tapoja seurata lapsen edun toteutumista

Lapsen edun käsitettä on yleisellä tasolla pyritty määrittelemään, mutta jokaisen ainutkertaisessa tilanteessa olevan lapsen kohdalla se määrittyy aina uudelleen konteksteissaan. Käsite ei myöskään ole pysyvästi sama, vaan se määrittyy uudelleen ajan myötä, lapsen kehityskaaressa, perheen muutoksissa ja ajassa. Lapsen etu liittyy kulttuuriin perinteisiin, arvoihin ja yhteiskunnan olosuhteisiin.

Huostaanottotilanteessa lapsen etu on lain mukaan aina arvioitava. Periaatteessa lapsen etu on myös perusteltava ja eksplikoitava lapsen asiakirjaan – vaikka liian usein tämä käytännössä sivuutetaan viittaamalla tehtyihin selvityksiin ja toteamalla, että huostaanotto ja sijoitus on lapsen edun mukainen. Lain tarkoitus on ohjata ratkaisuihin, jotka toteuttavat lapsen etua, paitsi akuutisti myös pidemmällä aikavälillä.

Sosiaalityöntekijä selvittää, tutkii ja arvioi lapsi- ja perhekohtaisesti tekijöitä, jotka uhkaavat tai toisaalta turvaavat lapsen terveyttä ja kehitystä. Hän arvioi millaisia mahdollisuuksia lasta on tukea erilaisin tukitoimin ja palveluin sekä millaisia kokemuksia näistä tukitoimista on saatu. Sosiaalityöntekijä arvioi riittääkö yleinen tuki ja palvelut lapsen edun turvaamiseksi vai tarvitaanko vahvempaa tukea, kontrollia tai puuttumista. Lapsen huostaanottoa ja sijoituspäätöstä harkittaessa jokaisen lapsen tarpeet on arvioitava yksilöllisesti ja kontekstissaan. Sosiaalityöntekijä tekee ammatillisen ja tapauskohtaisen kokonaisarvion lapsen tilanteesta. Hän tunnustelee lapsen edun toteutumisen mahdollisuuksia niissä realiteeteissa, uhkatekijöiden ja mahdollisuuksien maastossa, jotka kunnassa on käytettävissä. Hän myös arvioi ja ennakoii sitä, miten resurssit voidaan valjastaa ja aktivoida käyttöön tämän lapsen ja perheen asiassa juuri silloin kun tarve ilmenee (ks. tarkemmin Heino 1997; Enroos ym. 2016). Lapsen edun toteutumisen kontekstuaalisuus perustelee tutkimuksen lapsikohtaisesti koottavan tiedon välttämättömyyden.

Tässä tutkimusaineistossa sosiaalityöntekijä on lapsen edun arvioija. Hän arvioi lapsikohtaisen tiedonkeruun yhteydessä jokaisen lapsen osalta erikseen juuri sen lapsen edun toteutumisen päätekijöitä. Kyselylomakkeeseen nämä päätekijät on otettu suoraan lapsen huolto- ja tapaamislaista sekä lastensuojelulaista.

Tämän raportin puitteissa ei ole tehty uutta kirjallisuuskatsausta siihen, miten on seurattu ja tutkittu lapsen edun toteutumista ja millaisia kriteerejä on käytössä. Lapsen etua voi lähestyä monen tieteenalan käsittein. Aihe on laaja, ja se on oman syventymisen arvoinen. Kerätty aineisto ja tulokset tarjoavat tarttumapintoja ja aineksia teoreettisempaan lähestymistapaan.

Tutkimuksen toteuttaminen

Tutkimuskumppanit ja yhteistyö

Yhdeksän tutkimuspaikkakuntaa ilmoittautui huhtikuun 2014 loppuun mennessä yhteistyökumppaniksi hankkeeseen. Yksi kunta kuitenkin vetäytyi hankkeesta kesän aikana kuormittuneen työtilanteen ja vaikeutuneen henkilöstötilanteen takia. Hanke käynnistyi kahdeksalla alueella: Espoo, Riihimäki, Hämeenlinna, Porin yhteistointa-alue (jatkossa Pori), Seinäjoki, Tampere, Perusturvakuntayhtymä Karviainen (Karkkilan kaupunki ja Vihdin kunta) sekä Keravan kaupunki. Kuntia (jatkossa HuosTa-kuntia) yhdisti suuntautuminen lastensuojelun kehittämiseen ja muutostyöhön. Yhteistointasopimukset tehtiin lopulta näiden tutkimuspaikkakuntien ja kolmen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Pikassos Oy ja Sosiaalitaito Oy sekä Socca) sekä kahden yliopiston kanssa (Helsingin ja Tampereen yliopistot). SONetBOTNIA olisi periaatteessa ollut Seinäjoen alueen sosiaalialan osaamiskeskus, mutta se jäi hankkeen ulkopuolelle resurssisyistä. Työnjaon ja yhteistyön peruseriaatteen sovittiin, että kunkin osapuolen perustehtäviin kuuluvat asiat muodostavat myös yhteisen hankkeen kannalta luontevan työnjaon perustan.

Sovitun työnjaon mukaisesti kunnat kokosivat ja tallensivat lapsikohtaisen datan, kokosivat kustannustietoaineiston ja kuntakohtaisen datan sekä osallistuivat työpajoihin. Kunnat saivat korvausta tutkimusaineiston kokoamisesta aiheutuneesta työstä sekä erikseen sovittavista mahdollisista muista suuremmista hankkeen valmistelun edellyttämistä kuluista. Kunnat nimesivät yhdyshenkilöt, joiden kanssa tutkimusprosessia suunniteltiin ja reflektoidiin. Yhdyshenkilöt muodostivat tutkimuspaikkakuntien tutkimusryhmän ja osallistuivat työpajoihin. Yhdyshenkilöt huolehtivat siitä, että kunnissa organisoidaan aineistojen keruu ja sosiaalityöntekijöillä on riittävä tieto voidakseen osallistua aineiston tallennukseen, sen analysointiin sekä sovittuihin yhteisiin tilaisuuksiin. Kunnista osallistuttiin hankkeen loppuseminaariin ja tuloksista tiedottamiseen. Kunnat huolehtivat omalla alueellaan tulosten hyödyntämisestä, vaikuttamisesta ja kehittämistoimista.

Sosiaalialan osaamiskeskuksat ovat alueensa kuntien ja korkeakoulujen yhteinen sosiaalialan kehittämisen ja tutkimuksen verkosto-organisaatio. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan tarkoituksena on luoda ja ylläpitää koko maan kattava alueellinen yhteistyörakenne sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi sekä sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen turvaamiseksi. Kunkin osaamiskeskuksen tehtävänä on toimialueellaan turvata 1) sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen kehittyminen ja välittyminen; 2) peruspalvelujen kehittyminen sekä erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen; 3) sosiaalialan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolinen

yhteys; 4) sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan toteutuminen; sekä 5) muiden toiminnan tavoitetta palvelevien tehtävien toteutuminen. Lisäksi osaamiskeskusten tehtävänä on turvata valtakunnallista väestöpohjaa edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunnassa erikseen sovittavan työnjaon pohjalta.

Sosiaalialan osaamiskeskukset (Pikassos Oy, Sosiaalitaito Oy ja Socca) edustavat Kanta-Hämettä, Pirkanmaata, Satakuntaa, Länsi- ja Keski-Uuttamaata sekä pääkaupunkiseutua. Ne edustavat kolmea sosiaalialan osaamiskeskusta yhdestätoista. Mukana ei ole Itä- eikä Pohjois-Suomen alueita. Sosiaalialan osaamiskeskukset osallistuivat perustyaan hankkeen toteuttamiseen ja organisointiin sekä osallistuivat työpajakeskusteluihin oman kuntatietämyksensä ja asiantuntijuusalojensa mukaisesti. Osaamiskeskukset huolehtivat omalla alueellaan tulosten hyödyntämisestä, vaikuttamisesta ja kehittämistoimista.

Tampereen yliopisto on Pikassoksen toiminta-alueen yliopisto. Hanke tarjoaa mahdollisuuden ja forumin myös aikaisempien pilottien kokemusten reflektointiin. Tampereen yliopiston sosiaalityön opetus- ja tutkimuslinikkatoiminnan tavoitteena on toteuttaa sosiaalityön opetusta ja tutkimusta läheisessä yhteydessä sosiaalityön käytännön kanssa. Yliopiston opetus- ja tutkimuslinikkaverkostoon kuuluvat Tampereen, Porin, Hämeenlinnan ja Seinäjoen kaupungit sekä Tays.

Helsingin yliopisto on Sosiaalitaidon ja Soccan alueella toimiva yliopisto, ja sen käytäntötutkimuksen yksikön tutkimustyö on liittynyt lasten hyvinvointipalveluihin ja lastensuojeluun sekä lapsipolitiikkaan. Sosiaalitieteiden laitoksella on toiminut ja toimii useita lastensuojeluun liittyviä akatemiahankkeita, ja monen professorin tutkimusalassa lastensuojelun kysymykset ovat olleet vahvasti esillä. Helsingin yliopisto on tehnyt ja edistänyt lapsilähtöistä lastensuojelua yli 10 vuotta Heikki Waris -instituutin hankkeissa ja saanut aikaan muun muassa malleja, joita on hyödynnetty useissa kunnissa. Pääkaupunkiseudun sosiaalityön opetus- ja tutkimusyksikkö Praxis toimii osana Heikki Waris -instituuttia. Se pyrkii yhdessä Helsingin yliopiston ja pääkaupunkiseudun kuntien kanssa sosiaalialan asiakastyön käytäntöjen kehittämiseen käytännön opetuksen ja käytäntötutkimuksen avulla. Tavoitteena on luoda kuntien sosiaalityötä ja sosiaalialaa vahvistava, osaamista ja tietoperustaa lisäävä rakenne.

THL on vastannut hankkeen toteuttamisesta ja tarkoituksena on käyttää tutkimuksen tuloksia osana perustyötä. THL on rekisterinpitäjä ja se huolehtii aineiston säilyttämisestä sekä lupien myöntämisestä aineiston tutkimuskäyttöön.

Liitteestä 1 käy ilmi kaikki työpajoihin osallistuneet henkilöt eri tahoilta, ja liitteessä 2 on lista THL:n työntekijöistä, jotka ovat osallistuneet HuosTa-hankkeeseen sen eri vaiheissa.

Tutkimuskysymykset

Tutkimusta johdattaa perustava kysymys: mistä johtuu, että lasten sijoitukset kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet. Tästä kehityskulusta on seurannut se, että myös lasten sijoitusten aiheuttamat kustannukset ovat lisääntyneet. Yleisin ehdotus kehityskulun muuttamiseksi on ollut, että lapsen ja perheen tilanteen paheneminen pitää ehkäistä, huostaanoton taustalla oleviin tekijöihin tulee vaikuttaa ja ennaltaehkäiseviä varhaisen tuen keinoja tulisi ensisijaistaa. Yleinen väite myös on, että ennaltaehkäisy tulee moninkertaisesti halvemmaksi kuin lapsen sijoitus. Usein siinä yhteydessä ei tuoda esiin konkreettisesti sitä, mitä ennaltaehkäisy spesifisti tarkoittaa tämän lapsen asiassa. Millaisista palvelupaketeista puhutaan, kun puhutaan lapsen huostaanoton ehkäisyyn tähtäävästä intensiivisestä ja monialaisesta tuesta lapsille ja aikuisille? Esimerkiksi kotipalvelun lisääminen ei äkkiseltään tunnu ratkaisulta teinikäisen koulusta pois jättäytyvän ja kotoa kaverien luokse pyrkivän nuoren tavoittamiseksi.

Tutkimuksella halutaan päästä yleisen jargonin taakse selvittämään, milloin päädytään nimenomaan lapsen huostaanottoon, ja argumentoimaan myös yleisellä tasolla selkeästi, miksi niin tapahtuu. Miksi (näitä kovin erilaisia) tilanteita ei voitu ennaltaehkäistä ja miksi varhaisen tuen keinot eivät pureet.

Tutkimusta varten tavoiteltiin asetelmaa, joka mahdollistaisi lapsen huostaanotolle vaihtoehtoisten polkujen ja siten myös niiden kustannusten näkyväksi tekemisen lapsikohtaisesti. Palvelupolkuja ei saatu esiin, mutta palvelujen käyttö saatiin. Aineistonkeruutapa merkitsee, että kysymys on sosiaalityöntekijän ammatillisesta tiedosta ja institutionaaliseen tiedosta (Eronen 2013 ja Pösö 2012). Tutkittaessa huostaanoton taustatekijöitä, käytettyjä palveluja ja niiden riittävyyttä, vaikuttavuutta sekä kustannuksia, konkreettiset tutkimuskysymykset muotoiltiin yhdessä tutkuskumppanien kanssa seuraavasti:

1. Millainen lapsen ja perheen arki ja elämäntilanne ovat, ja millaisia ovat ne lapsen terveyttä tai kehitystä vakavasti vaarantavat tekijät, jotka kytkeytyvät lapsen sijoituksen ja huostaanoton uhkaan?
2. Millaisia palveluja ja tukitoimia lapset ja heidän perheensä ovat saaneet ennen lapsen huostaanottoa ja sijoitusta?
3. Millä tavoin nämä avohuollon palvelut ja muut lasten ja perheiden käytössä olleet palvelut ja toiminnot eivät riittäneet, olleet tarkoituksenmukaisia tai mahdollisia käyttää?
4. Millaiset kustannukset avohuollon palvelukokonaisuudesta muodostui ennen lapsen huostaanottoa?
5. Miten ”kuntatekijä”, kunnan lastensuojelu- ja sosiaalityön organisointi näkyy huostaanoton konteksti- ja taustatekijänä?

Ensimmäisissä työpajoissa kunnat pitivät tärkeänä sisällyttää suunnitelmaan option tulevasta seurantalutkimuksesta. Kuntia kiinnosti sekä pitkittäisseuranta että poikittaisseuranta. Kaksi tutkimuskysymystä jätettiin odottamaan: Mitä näille vuonna 2014 huostaanotetuille ja sijoitetuille lapsille kuuluu neljän vuoden päästä, missä he ovat ja miten he ovat sinne joutuneet/päässeet? Onko huostaanoton taustatekijöissä tapahtunut muutosta neljässä vuodessa (sote)?

Tavoitteeksi asetimme, että voisimme jatkaa tutkimusta vastaavassa asetelmassa. Tällaisen asetelman rakentaminen vie aikaa, mutta sen rakentuminen tarjoaa laadukasta tutkimustietoa sekä kansallisesti että jokaiselle mukana pysyvälle kunnalle, sen intresseihin vastaten. Kuitenkin totesimme, että elämme riskiyhteiskunnassa, ja arvioimme, että avainhenkilöiden vaihtuvuus on uhka ja julkisen sektorin säästöpainotukset ja tutkimuksen rahoitusrakenteen muutos tuovat epävarmuutta.

Tutkimuksen aineistot

Seuraavassa esitellään hankkeessa kerättyjä monia aineistoja yleisesti. Tässä raportoitua lapsikohtaista tutkimusaineistoa esitellään tarkemmin, samoin kuin sen keräämisen prosessia ja analysointia.

Kuntatason aineisto

Erillistä aineistonkeruuta ei voi toteuttaa ilman kuntakumppaneita. Tutkimuksessa tarvittava lapsia koskeva tieto on kunnissa ja niiden sosiaalityöntekijöillä. Mahdollisimman kattavan ja edustavan tutkimusaineiston saamiseksi on merkitystä sillä, että tutkimuspaikkakunnat näkevät itselleen hyötyä mukaan lähtemisestä ja että ne ovat motivoituneita aineiston tuottamiseen.

Kuntien valinta. Kuntien väestörakenne, taloudellinen tilanne, palvelujen järjestäminen ja niiden kustannukset sekä sosiaalityön organisointi ja toimintakäytännöt eroavat monin tavoin toisistaan. Tutkimuspaikkakuntien yksi valintakriteeri kohdistui edustavuuteen siten, että mukaan lähteneet kunnat edustivat keskenään erilaisia kuntia. Osa kunnista oli organisoinut toiminnan tilaaja-tuottajamallin pohjalte. Kunnissa lastensuojelun paikka palvelujärjestelmässä vaihteli.

Kunnat edustivat hyvin myös kansallista lastensuojelutoimintaa. HuosTa-kunnissa asuu yhteensä 15 prosenttia koko maan väestöstä. Suunnilleen sama osuus on HuosTa-kunnissa lastensuojelun asiakkaina: avohuollon asiakkaina 15,9 prosenttia koko maan 0–20-vuotiaista avohuollon asiakkaista ja kodin ulkopuolelle sijoitettuna 15,8 prosenttia koko maan sijoitetuista 0–20-vuotiaista. Sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osuus vastaavasta väestöstä on aivan sama kuin koko maassa: 1,4 prosenttia. Uusien vuoden 2014 aikana sijoitettujen lasten ja nuorten (0–20-vuotiaiden) osuus kaikista sijoitetuina olleista 0–20-vuotiaista oli HuosTa-kunnissa 29 prosenttia, ja koko maassa melko sama: 28,8 prosenttia.

Kuntien valikoitumiseen vaikutti myös kuntien aktiivisuus ja halu saada tietää omasta toiminnastaan, tutkia sitä yhdessä toisten kuntien ja tutkijoiden kanssa. Tämä

piirre valikoi pois niitä kuntia, joissa kehittämiseen ei ollut riittävää pyrkimystä ja mahdollisuutta sen hetkisten resurssien puolesta. Yksi realiteetti kuntien valikoitumisessa oli, että tutkimuksen toteuttamisen aikaraami oli tiukka. Välttämätön aineistonkeruun ja tutkimuksen toteuttamisen edellytys on, että hankkeelle annetussa aika- raamissa löydetään riittävästi motivoituneita kuntia, jotka sitoutuvat hankkeeseen. Tässä mielessä nopeuskin oli valttia.

Hankkeen käynnistysvaiheessa mukaantuloa tiedusteltiin niiltä kunnilta, jotka olivat edellisellä kerralla (pilotit vuosina 2006–2009) olleet yhteistyössä mukana. Keskustelut aloitettiin Pikassos Oy:n alueella ja Tampereen yliopiston opetus- ja tutkimusklinikan kuntaverkoston kuntien kanssa. Maantieteellisen alueen laajentamiseksi mukaan haluttiin myös uusia kuntia ja niiden tunnusteluun pyydettiin apua toiselta sosiaalialan osaamiskeskukselta. Sosiaalitaito Oy lähetti kirjeen kuntiin ja sitä kautta mukaan lähtivät yksi kunta ja yksi kuntayhtymä. Pääkaupunkiseudulta Espoo osoitti erityistä kiinnostusta hankkeeseen ja sen myötä mukaan kutsuttiin Socca ja Helsingin yliopisto. Lopulliseen yhteistyökumppanien valikoitumiseen vaikuttivat paljon toimintaympäristön realiteetit: hallinnollisten, aikataulullisten ja praktisten seikkojen kokonaisuus sekä luonnollisesti kuntien halukkuus osallistua.

Alustavat tunnustelut olivat varsin kannustavia ja rohkaisevia. Kunnissa tunnustetaan hyvin tarve lastensuojelun palvelujen pulmien erittelyyn ja ratkaisemiseen sekä lisääntyneiden sijoitusten tuomiin kustannuspaineisiin. Vaikka työaika meneekin erillisselvityksen vaatimaan tiedonkeruuseen, sen nähtiin tulevan takaisin omaan käyttöön aineistopalautteiden sekä tutkimus- ja vertaiskeskustelujen myötä. Työtilanne kaikissa kunnissa on kiistatta kinostunut; ruuhkia on, mutta nähtävissä on myös paljon aitoa halua selvittää tulevaisuuden palveluissa ja sosiaalityössä niin, että lapset saavat varhain tarvitsemansa tuen ja että huostaanottoja ja sijoituksia tehdään nykyistä vähemmän.

Palvelujen järjestämistä odotti hankkeen aikana tulevan sote-järjestämislain valmistumista. Sen mukaan tehtävät kunnissa muuttuvat. Ratkaistavaksi tulee, missä määrin. Lastensuojelun tarve arvioidaan kunnan perhetyössä, etsivässä nuorisotyössä tai sosiaalityössä, lähellä asiakasta. Huostaanoton tarpeen moniammatillinen tutkiminen ja arviointi sekä tarvittavien erityispalvelujen järjestäminen organisoituneelle uudelleen. Sen sijaan validien mittareiden sekä tilanteen seurannan ja arvioinnin välineistön tarve ei muutu. Lastensuojelun osaamisen ja palvelujen kehittämistyön perusta edellyttää vankan tietopohjan lastensuojelutoimien kohdentumisen ja vaikuttavuuden seurantaan, niin kunnissa kuin valtakunnallisesti. Tavoitteena on, että paikallinen kehittämistyö saa tukea hankkeesta.

Aineisto. HuosTa-kuntia koskevaa tilastotietoa koottiin Sotkanet-tietokannasta ja Tilastokeskuksen kuntadatoista. Niistä kerättiin ensimmäiseen työpajaan kaikki mahdollinen (tutkimusteeman kannalta olennainen) kuntia profiloiva tieto. Tarkoitus oli taustoittaa mukaan tulleiden kuntien luonnetta ja käynnistää keskustelu kuntien eroista, palvelurakenteen eroista ja palvelujen käytön eroista.

Tutkimuksessa hyödynnettiin myös muuta kunnassa tuotettua palveluja kartoittavaa ja analysoivaa selvitysaineistoa, joka täydentää ja syventää toimintaympäristöä koskevaa ymmärrystä. Tällaista taustatietoa on sosiaalialan osaamiskeskuksissa alueensa kunnista paljonkin. Ne ovat koordinoineet monenlaisia lastensuojeluun ja lasten palveluihin liittyviä kehittämishankkeita vuosien varrella sekä tehneet erillisiä selvityksiä, joiden tulokset ovat niiden kautta välillisesti hankkeen käytössä. Vastavalla tavalla hanke on voinut hyödyntää yliopistojen opinnäytetöissä ja kehittämisselinikoiden toiminnasta kertynyttä monenlaista tietoa.

Hankkeen kuluessa todettiin, että keskustelun helpottamiseksi on tarpeen kartoittaa ja koota taustoittava ja kuvaava aineisto kohdentuen tutkimuspaikkakuntien lastensuojelun sosiaalityön järjestelyihin ja palvelujärjestelmään. Todettiin myös, että lastensuojelun toimintaa määrittävää toimintaympäristötietoa ei saa valmiista tilastoista. Päädyimme perustamaan niin kutsutun kuntatason taustatekijöitä selvittävän työryhmän ja osahankkeen. Sen tehtävänä oli yhteistyössä tutkimuskumppanien kanssa määritellä ja koota tietoa sellaisista oleellisista toimintaympäristötekijöistä, joiden oletetaan vaikuttavan tai ohjaavan huostaanottoon johtavaa prosessia. Aluksi ajateltiin, että lähempi kuntakuva voidaan koota sähköisen kyselyn (Webropol) avulla, kunhan päädytään näiden taustatekijöiden nimeämiseen ja saadaan luokiteltua ne. Koottu aineisto oli tarkoitus käsitellä työpajakeskustelussa, jossa pyritään tutkimuspaikkakuntien profilointiin ja haetaan mahdollisuutta kuntien tyypittelyyn, jotta ”kuntatekijää” voidaan analysoida yhteisesti.

Työryhmään ilmoittautuivat Sosiaalialan osaamiskeskusten edustajien lisäksi kunnista useampi edustaja. Kuntatekijäselvitystä valmisteleavassa työryhmässä käytiin vilkasta keskustelua. Kuntatason tekijöiden erilliseen tutkimukseen ei oltu vaurauduttu. Koska teemaa kuitenkin pidettiin tutkimattomana ja oleellisena lasten huostaanottokäytäntöihin vaikuttavana asiana, se kiinnosti erityisesti ja yleisesti. Lisäksi ryhmässä oli kuntaedustajia, jotka olivat samaan aikaan tekemässä omia jatko-opintoihin liittyviä töitään liittyen lastensuojelun johtamiseen, ryhdyimme työhön tässäkin suunnassa. Talven ja kevään aikana kuntien edustajat olivat aktiivisesti pohtimassa teemoja ja nostamassa esiin esimerkkejä, jotka taustoittavat työkäytäntöjä ja joita on vaikea tehdä yhteisesti näkyväksi. Keskustelut nauhoitettiin ja nauhat litteroitiin. Keskustelujen pohjalta tiivistettiin muutamia rakennetekijöitä, joiden konkretisointi ja luokittelu osoittautuivat kuntien keskinäisten erojen takia isommaksi tutkimustehtäväksi kuin mihin oli aikaa ja resursseja. Niinpä päädyttiin luopumaan sähköisestä kyselystä. Emme kuitenkaan luopuneet asian selvittelystä.

Kuntatekijöiden määrittelykeskustelujen perustalta yhteistyöprosessissa oli saatu nimettyä keskeiset rakennetekijät. Päädyimme toteuttamaan kahdenlaisen aineistonkeruun. Ensinnäkin päädyttiin kokoamaan kunnista tiettyjä perusfaktoja, jotka olivat nousseet esille selkeinä erilaisuuksina kuntien välillä. Kokosimme kuntien lastensuojelun suunnitelmat, organisaatiokaaviot ja kuvaukset lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmistä. Lastensuojelusuunnitelmat todettiin keskenään hyvin erilaisik-

si, ja niitä on käytetty tausta-aineistona muun muassa kuntakohtaisiin seminaareihin valmistauduttaessa. Lisäksi päätimme koota HuosTa-kunnista talous- ja toimintatietoja, joiden kokoamisesta huolehti Sosiaalitalo Oy:n kehittämispäällikkö Petteri Heino.

Kuntatekijöiden selvittämiseksi päädyttiin lisäksi toteuttamaan kuntaedustajien haastattelut, joissa oli tarkoitus päästä syvemmin pohtimaan kunkin kunnan lastensuojelun käytäntöjen taustalla olevia kuntatason rakennetekijöitä ja niiden merkitystä sekä heijastusta sosiaalityöhön ja lastensuojelutyön painopisteisiin. Rakennetekijöistä muodostettiin teemahaastattelun teemat. Sosiaalialan osaamiskeskusten edustajat tekivät teemahaastattelut oman alueensa HuosTa-kunnissa vielä kevään aikana. Haastattelut nauhoitettiin ja nauhat litteroitiin. Tarkoitus oli, että ”fakta-aineisto” eli organisaatiokaaviot sekä kuntien toiminta- ja taloustiedot olisivat olleet haastattelijoiden käytössä. Faktatietojen kokoaminen oli hitaampaa kuin osasimme odottaa. Organisaatiokaavioita oli joistain kunnista vaikea saada ja yleisesti ottaen ne olivat kovin erilaisia sisällöltään, muodoiltaan ja esitystavoiltaan. Talous- ja toimintatietoja perättiin kunnista vielä raportin kirjoitusvaiheessa (Heino ym. 2016).

Petteri Heino kokosi ensimmäisen kuntatason tekijäselvityksen yhteenvedon HuosTan työpajaan. Ostopalveluista keskusteltiin paljon, niiden hankinnan menettelyistä ja roolista sekä käytännön vaikutuksista lasten saamiin palveluihin. Keskustelu toiminnan ja talouden tunnusluvuista jatkui vilkkaana ja myös lukujen korjailutarpeita tuli yhtenäen esille. Kuntatason aineistoa kertyi kaikkiaan runsaasti seitsemässä työpajassa käydyistä keskusteluista. Keskustelut nauhoitettiin ja litteroitiin.

Proessin kulussa nousi kiinnostavia teemoja ja kysymyksiä siinä määrin, että hankkeeseen tutkimusassistentiksi tullut sosiaalityön maisterivaiheen opiskelija, Katarina Pursi, kiinnostui tutkimaan tätä aineistoa tarkemmin pro gradu – tutkimuksessaan. Tämän pohjalta julkaistaneen raportti kuntatason tekijöiden merkityksestä lastensuojelussa THL:n julkaisusarjassa vuoden 2016 aikana.

Lapsikohtainen aineisto

Lapsikohtaisen aineiston valmistelun perusta liittyi niin sanottuihin pilotteihin (Heino 2007; Hiitola 2008). Niissä tutkittiin muun muassa, keitä lapsia otettiin huostaan vuoden 2006 aikana (Hiitola 2008). Kuntien kanssa ryhdyttiin valmistelevaan kehittyneempää ja nykyaikaistettua tapaa ja sisältöä sen tutkimiseen, keitä lapsia ja mil-laisista taustatilanteista huostaan otetaan ja sijoitetaan vuonna 2014.

Tutkimuspaikkakuntien osalta sijoitettujen lasten määrä on kaksinkertaistunut kahdessa kymmenessä vuodessa (THL/Lastensuojelurekisteri 2014). Kun vuonna 1995 sijoitettiin 410 lasta kodin ulkopuolelle, näitä uusia sijoituksia toteutui 825 vuonna 2014. Hankkeen alussa arvioitiin, että tutkimusaineistoon valikoituvien lasten määrä yhtä sosiaalityöntekijää kohden ei kasvaisi kohtuuttoman suureksi, vaikka työtilanne ja paineet ovatkin kunnissa valtaiset.

Taulukko 1. Sellaisten lasten määrä, joiden sijoitus ei jatku edelliseltä vuodelta (uudet sijoitukset) tutkimuspaikkakunnilla (Lastensuojelurekisteri 2014/Tuula Kuoppala 29.2.2016/THL).

	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014
Espoo	125	153	165	222	250	236	241	223
Hämeenlinna	61	41	51	68	69	63	121	93
Kerava	3	10	19	31	41	53	43	50
Riihimäki	19	11	26	36	40	20	42	36
Seinäjoki	13	20	22	55	63	51	77	68
Tampere	133	133	240	243	221	200	218	236
Karviainen	10	13	11	21	30	37	9	4
Pori	46	77	90	141	118	105	107	115
Yhteensä	410	458	624	817	832	765	858	825

Aikaisemman kokemuksen mukaan (Heino 2007) kunnilla on ollut käytössään omia seurantatapoja ja vuosikertomusta varten koottuja tietoja. Lastensuojelun asiakasmääriä koskevat lukumäärät ovat voineet erota tiedosta, jonka kunnat ovat toimittaneet valtakunnalliseen käyttöön. Kun lastensuojelurekisteristä erikseen poimittu tieto vietii takaisin kentälle, virisi jälleen vilkas keskustelu sijoitettujen ja huostaan otettujen lasten ”oikeista” määristä – siis virallisen tilaston määritysten (THL) ja käytännön määritysten välisistä eroista.

Kyselyaineisto

Tutkimuksessa kerättiin Webropol-alustalle lapsikohtainen kyselyaineisto ilman tunnistetietoja. Tarkoituksena oli, että kyselyyn vastaa vastuusosiaalityöntekijä, koska oletetusti hänellä ovat tiedot lapsesta kootusti - sekä dokumentoituna että mielessä. Oli ilmeistä, että tutkimuspaikkakunnilla työtilanne on kiireinen, paineinen ja työntekijävajaus sekä ajan puute ovat arkea. Kiireen arveltiin vaikuttavan motivaatioon koota erillisselvityksen edellyttämä aineisto. Toisaalta ennakoitiin, että koska etenkin sijainen tarvitsee tukea johtavalta sosiaalityöntekijältä, yhteistyö lomakkeen sisältämien tietojen prosessoinnissa voi parhaimmillaan vahvistaa tiedon koontia ja sen arvioimista lapsen huostaanottoa harkittaessa. Halusimme ajatella, että parhaimmillaan tutkimus voisi välillisesti edistää myös lapsen oikeusturvan toteutumista.

Sosiaalityöntekijöille valmisteltiin kohdennettu informaatiokirje, jossa kerrottiin tutkimuksesta ja sen mahdollisista hyödyistä (liite 3). Joissakin kunnissa kirje toimitettiin suoraan sosiaalityöntekijöille, toisissa kunnissa johtavat työntekijät hyödynsivät sen sisältöä esitellessään hanketta. Korostimme kirjeessä (jälkikäteen ajatellen kovin optimistisesti), että sosiaalityöntekijällä olisi mahdollisuus tutkimuksen myötä

päästä vaihtamaan ajatuksia kollegoiden kanssa, saada ylimääräistä aikaa ja tukea johtavalta työntekijältä sekä päästä oppimaan työparin ja tiimin kanssa. Vaikka johtavat työpajoissa korostivat tätä puolta, käytännössä työpaine ja tilanteiden hektisyys eivät sallineet tavoitteen toteutua kaikilla paikkakunnilla.

Ensimmäisessä työpajassa keskusteltiin aineiston rajauksista. Silloin tarkennettiin määrittämiä ja kyselyyn sisällytettäviä tietoja, haettiin keskeisiä linjauksia ja hahmoteltiin yhteistä päätöstä edellyttäviä asioita. Kyselylomakkeen sisältö on testattu käytössä aiemmissa piloteissa ja nyt oli tarkoitus hyödyntää siinä saatuja kokemuksia. Lapsikohtaisen lomakkeen valmisteluun päätettiin nimetä työryhmä. Siihen ilmoittautui jäseniä sekä johtajista, perussosiaalityöntekijöistä että yliopistolta. Työryhmä työskenteli kesän aikana sähköpostitse ja kokoustamalla. Neljä sosiaalityöntekijää kolmesta eri kunnasta testasi myös lomakkeen toimivuutta. Lomakeryhmä toi syksyn työpajaan ehdotuksen, jota muokattiin sovittuun, että lopullinen sisältö saatiin yhteisesti hyväksytyksi syksyllä työpajassa. Aikataulu oli kireä vaatimaan käsitteelliseen työhön ja lomake saatiin valmiiksi vasta vähän ennen tiedonkeruun alkamista.

Tutkimuksen tarkoituksena oli, että se kattaa minimissään sen tietosisällön, jonka STM toimeksianto edellyttää THL:n selvittävän. Tarjosimme kunnille myös mahdollisuutta sellaisten tietosisältöjen lisäämiseen, mikä kunnille tai yliopistolle omassa kehittämis- ja tutkimustyössä olisi tärkeitä asioita tietää.

Lomake oli laaja ja täytettäviä sivuja Webropol-kyselyssä oli 12 (liite 4). Kysymykset olivat pääasiassa monivalintakysymyksiä ja suurin osa kyselyn kautta saadusta aineistosta on siten kvantitatiivista. Avoimia kysymyksiä kyselyssä oli 11 kappaletta ja lisäksi lomakkeesta pyydettiin palautetta viiden avoimen kysymyksen kautta. Kysymysten tarkoituksen ja sisällön avaamiseksi sekä niistä tehtyjen tulkin-tojen yhtenäistämiseksi laadimme sosiaalityöntekijöiden käyttöön ”Katekismuksen” (liite 5). Kirjallisen opastuksen lisäksi THL:n tutkijat kävivät kuudella paikkakunnalla tehostamassa tiedonkeruun käynnistymistä. Lisäksi käytiin vielä erikseen opastamassa osassa kunnista lomakkeen täytössä.

Tutkimuksen kohdejoukko. Tutkimuksesta on kaiken aika puhuttu HuosTa-tutkimuksena, jolloin mielikuva viittaa nimenomaan lapsen huostaanottoon. Tutkimusaineisto päätettiin kuitenkin koota lapsista, jotka sijoitettiin kodin ulkopuolelle ajalla 1.11.2014–31.5.2015. Lisäksi näyteluonteisesti koottiin tietoa myös niistä lapsista, joiden kohdalla huostaanottoa tai sijoitusta harkittiin, mutta joille sen sijaan löydettiin toinen ratkaisu, ja sijoitus vältettiin. Tutkimusaineisto koostuu siten kolmesta lapsiryhmästä (joita jatkotutkimuksissa voi käyttää vertailuryhminä):

1. Suunta sijoitukseen: lapsi on otettu huostaan tai sijoitettu kiireellisesti (siltoin kun sijoitus jatkuu ja sen valmistelu jatkuu huostaanoton valmisteluna)
2. Suunta kotiin: lapsi on perhehoidossa tai laitoshuollossa avohuollon tukitoimena tai sijoitettu kiireellisesti, ja lapsi on kotiutumassa tai on kotiutunut

3. Sijoitus vältetty: lapsi vältti sijoituksen oman kodin ulkopuolelle ja hänelle sen sijaan löydettiin toinen ratkaisu, vaikka huostaanottoa tai sijoitusta harkittiinkin.

Tiedon tallennuksen ajoitus. Työpajassa keskusteltiin aineistonkeruun ajoittamisen vaihtoehtoista. Vaihtoehtoina oli kerätä aineisto pääosin jälkikäteen kalenterivuodelta tai kerätä sitä ajan virrassa. Jälkikäteen tietojen kokoaminen (kuten aiemmin piloteissa on tehty) on osoittautunut työlääksi. Pääasiassa jälkikäteen kerättävän aineiston luotettavuus kärsisi työntekijävaihdosten takia, ja lomakkeen täyttäminen edellyttäisi tietojen kaivelemista dokumenteista, joihin niitä ei kaikilta osin edes ole tallennettu. Niinpä päätimme yhteisen keskustelun perusteella toteuttaa tiedonkeruun ajan virrassa, reaaliaikaisesti niin, että arvelimme siitä olevan enemmän hyötyä ja vahvistusta itse työhön kuin ylimääräistä riesaa. Samalla tunnistettiin se, että tutkimukseen osallistuminen vie paljon aikaa työssään varsin kuormitetuilta sosiaalityöntekijöiltä. Päätimme myös aloittaa tietojen tallennuksen välittömästi, kun lomake on testattu ja valmis käyttöön.

Reaaliaikaisessa lomakkeiden täytössä on kysymys myös interventiosta, joka tuo mukanaan useita kehittämiseen liittyviä mahdollisuuksia. Se tuo myös etuja aineiston luotettavuuden suhteen. Intervention voi mieltää sijoitusta tai huostaanottoasian valmistelua tukevana rinnakkaisprosessina, sillä kysytyt tiedot ovat mitä todennäköisimmin käsillä, koska oletettavasti ne on pitänyt koota, punnita, arvioida valmistelussa. Siten jos aineistonkeruu toimisi interventiona, se voisi samalla koostaa työprosessia, fokusoida työtä, kehittää sitä lapsen ja perheen eduksi. Näimme reaaliaikaisen lomakkeiden täytön myös eettisesti perusteltuna valintana.

Todellisuudessa kävi kuitenkin niin, että joissakin kunnissa reaaliaikainen aineiston tallennus pääsääntöisesti onnistui (Pori), toisissa tallennus ajoittui sekä että (Riihimäki) ja oli kuntia (Tampere), joissa sosiaalityöntekijät kokosivat aineiston pääasiassa jälkikäteen.

Kysely oli auki koko tutkimusajan. Aineistoa oli siten mahdollista tallentaa tapauskohtaisesti yksittäin tai tehdä se erissä ja tasoittaa siten työajan käyttöä tähän. Kunnille suositeltiin käytäntöä, josta aiemmassa pilotissa saatiin hyviä kokemuksia eli että työyhteisö sopisi yhteisestä päivästä, jolloin tallennukset tehdään. Tällainen yhteisöllinen menettely tarjosi vertaiskeskustelulle paikan ja tarvittavan avun saamisen sekä sen myötä menettely yhdenmukaisti tulkintoja. Kyselyn täyttöaikaa jatkettiin vielä heinäkuun loppuun, jotta Tampere sai organisoitua tallennuksensa.

Aineiston koko. HuosTa-kunnista saadun tiedon mukaan niissä oli sijoitettu tutkimusajankohtana 7 kuukauden aikana (marraskuusta 2014 toukokuuhun 2015) yhteensä 793 lasta. Kun tämän suhteuttaa koko vuoden aikana sijoitettujen lasten määrään, voidaan arvioida, että vuoden aikana näissä kunnissa on sijoitettu noin 1360 lasta. Kuntien ilmoittamat kokonaisluvut sijoitettujen lasten määrästä tutkimusajankohtana ovat hämmäntävän erilaiset verrattuna THL:n lastensuojelurekisterin tietoihin. THL:n mukaan HuosTa-kunnissa oli edellisen vuoden (2014) aikana

sijoitettu tätä vähemmän, yhteensä vain 825 uutta lasta. Edelleen THL:n tilaston mukaan vuoden aikana HuosTa-kunnissa oli kaikkiaan sijoitettuna 2840 lasta ja nuorta, joista 238 oli otettu huostaan.

Otoksen koko vaihtelee kunnittain lähes kokonaisuaineistosta (97 %) neljäsosaan (24 %). Käytettävissä olevan tiedon mukaan koko tutkimuksen otos on 52 prosenttia.

Taulukko 2. Kuntien sijoittamien lasten määrä tutkimusajankohtana 01.11.2014–31.05.2015 ja tutkimukseen mukaan tulleiden lasten osuus tästä.

	Sijoitettuja lapsia	Lapsia tutkimuksessa	Otos (%)
Espoo	201	129	64
Hämeenlinna	96	23	24
Kerava	70	29	41
Tampere	200	91	46
Pori	99	64	65
Riihimäki	26	19	73
Seinäjoki	63	18	29
Karviainen	38	37	97
Yhteensä	793	410	52

Aineiston validiteetti ja reliabiliteetti

Lomakepohjaisen lapsikohtaisen aineiston laatuun, luotettavuuteen ja validiuteen vaikuttaa muun muassa se, miten hyvin tutkimus ja aineistonkeruu motivoidaan, miten selkeäksi ohjeet saadaan kirjoitettua, miten tekniikka toimii ja miten motivoitunut sosiaalityöntekijä on lomaketta täyttämään.

Kuntien johtavat työntekijät olivat työpajoissa innoissaan hankkeeseen mukaan pääsemisestä, mutta se ei yksistään riitä sosiaalityöntekijöiden motivoitumiseen. Johtavat työntekijät olivatkin huolissaan siitä, miten he saavat alaisensa lomaketalkoisiin. Olimme varautuneet tähän tarjoamalla jokaisesta täytetystä lomakkeesta 20 euron palkkion työntekijöiden virkistyskassaan. Työpajassa toivottiin THL:ltä sosiaalityöntekijöille suoraa infoa, ja sellainen kirje toimitettiin kuntiin (liite 3). Lisäksi haluttiin korostaa, että sosiaalityöntekijällä on mahdollisuus välittää tietoa suunnitteluvaiheessa tutkimusryhmään ja myös välittää näkemyksiään lomakkeen kautta.

Tutkimuksen toteuttamisen aikaan tutkimuspaikkakunnilla sijoitettiin yhteensä 793 lasta, mikä kuvaa tavoitellun aineiston määrää. Lomakkeet täytettiin kuitenkin vain 410 lapsesta (52 %). Aineisto sisältää siten erisuuren näytteen kunnista. Karviainen ylsi lähes kokonaisuaineistoon, ja vähiten lomakkeita täytettiin Hämeenlinnassa, noin joka neljänestä sijoitetuista lapsesta. Kunnissa lomakkeiden täyttöprosessi vaihteli. Porissa täytettiin lomakkeita koko jakson ajan ja esimerkiksi Tampereella

lomakkeet täytettiin jälkikäteen, pääasiassa kesäkuukausina. Osa niistä, jotka täyttivät lomakkeen osana sijoituksen valmisteluprosessia, koki että lomakkeen täyttämisen tuki ja ohjasi työtä hyvällä tavalla. Tuotiin myös esiin, että lomakkeen täyttämistä helpotti, kun sijoitettujen lasten prosessit olivat vielä hyvin mielessä ja muistissa.

Suurin syy siihen, ettei kokonaisaineistoon päästy, liittyi lomakkeen pituuteen ja yksityiskohtaisuuteen, työntekijöiden vaihtuvuuteen, työn kuormitukseen ja asiakkaiden suureen määrään. Tässä todellisuudessa saadun tutkimusaineiston määrää voi hyvänä ja aineistoa kokonaisuutena ainutlaatuisena ja merkittävänä.

Aineiston edustavuuteen ja luotettavuuteen palattiin vielä joulukuussa 2015 HuosTa-hankkeen loppuseminaarissa, jossa kysyttiin asiasta sosiaalityöntekijöiden arviota. Yli 100 työntekijää osallistui ryhmiin. Ryhmien keskustelujen pohjalta ryhmäläiset tuottivat kirjalliset yhteenvedot ja tulokset koottiin kunnittain.

Loppuarvioinnissa kuntia pyydettiin arvioimaan, tuliko aineistosta vino johonkin suuntaan. Analyysi ei tuottanut havaintoja systemaattisesta vinoutumisesta. Niissä kunnissa joissa vastausprosentti jäi pieneksi, pidettiin mahdollisena, että työntekijöiden välillä saattoi olla eroja siinä miten he valitsivat ne lapset, joista täyttivät lomakkeen. Tällaista ei raportoitu korkeamman vastausprosentin kunnista. Tampereella keskityttiin huostaanottoprosesseihin ja kiireellisiin sijoituksiin, eikä siellä täytetty lomakkeita lainkaan avoimuuden sijoituksista, joita oli runsaasti tänä aikana. Eniten aineistosta jäi puuttumaan sellaisia lapsia, joiden asiassa sijoitusta vasta harkittiin mutta löydettiin toinen vaihtoehto. Tämän ryhmän sisällyttäminen aineistoon olikin jätetty kuntien omaan harkintaan, ja tältä osin aineistoa voi pitää näytteenä.

Kuntien sosiaalityöntekijöiden arviot menivät joissakin asioissa ristiin: osa piti lomaketta tulkinnanvaraisena ja epäselvänä, osa selkeänä. Lasten ja vanhempien taustatietojen kartoitus koettiin vaikeaksi, kun osan tilanteesta oli täyttyhetkellä ohuesti tietoa. Toisaalta harmiteltiin sitä, että kun taustoja kysyttiin vain vuoden ajalta ja oleellista tietoa jäi paljon näkymättömiin. Arvioitiin myös, ettei perheiden tilanteesta välity oikeanlainen kuva ja taustojen osalta toivottiin tutkimukselta laadullista otetta. Työtuntien arvioinnissa oli vaikeuksia. Osa arvioi, että ne ilmoitettiin liian alhaisina, osa arveli että niitä liioiteltiin.

Kuntien välillä oli eroja siinä, miten tiimeissä ehdittiin valmistautua tutkimukseen, käsitellä ja keskustella tiedonkeruusta. Sosiaalityöntekijät suhtautuivat kyselyyn eri tavoin: osalle se oli suuri riesa ja vähän motivoiva, osa näki tutkimukseen osallistumisen sosiaalityön kehittämisen ja näkyväksi tekemisen välineenä. Aineiston tulkinnanvaraisuuteen liittyviä kysymyksiä kuvataan ja analysoidaan tarpeen mukaan myöhemmin tulosten esittelyn yhteydessä.

Työpaja- ja muu keskusteluaineisto

Työpajoja järjestettiin yhteensä seitsemän tutkimushankkeen etenemisen eri vaiheissa. Jokaisella työpajalla oli oma erityinen teemansa, joka liittyi tutkimuskysymyk-

siin. Sen lisäksi työpajat tukivat ja kannattelivat tutkimusprosessin etenemistä. Työpajoissa käydyt tutkimuskeskustelut nauhoitettiin ja litteroitiin työpajoihin osallistujien luvalla. Suostumuspyyntö uusittiin jokaisen työpajan alussa, sillä osallistujien kokoonpanossa oli pientä vaihtelua. Selvitystehtävän osalta tallenteita käytettiin muistin tukena lomakkeiden valmistelussa, tutkimushavaintojen teossa ja tutkimuksen tuloksia tulkittaessa. Keskustelujen syvällisyys, runsaus ja monipuolisuus tuottivat aineiston, jolla on monenlaista tutkimuskäyttöä tulevaisuudessa.

Työpajoissa ja työryhmissä (lomaketyöryhmä ja hintalappuryhmä) nauhoitettuja ja litteroituja keskusteluja käytettiin muistin tukena aineiston keruuta valmisteltaessa sekä tutkimuksen tuloksia tulkittaessa ja niistä raportoitaessa.

Tutkimuksen menetelmistä

Tutkimuksessa on käytetty monia metodeja. Menetelmiä on käytetty osin rinnakkain, osin sisäkkäin mutta myös *trianguloiden*. Tämä tarkoittaa, että kulloinkin tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ja kysymystä on lähestytty sitä ristivalottaen monen aineiston avulla. Kvantitatiivinen aineisto käsiteltiin *tilastollisesti*. Kuitenkin kaikki aineisto, myös kyselyaineisto, määriteltiin, tuotettiin ja analysoitiin dialogisesti osallisten toimijoiden kanssa. Tutkimusta luonnehtiikin parhaiten kvantitatiivisten ja kvalitatiivisten menetelmien yhdistäminen. Tutkimusdialogit, työpajoissa käydyt keskustelut, yhteinen pohdinta muodostavat punaisen tutkimuslangan, josta rakentuu yhteistutkijuus.

Lisäksi on käytetty tyypittelyä kyselylomakkeen laadullisten vastausten käsitellessä, mutta tässä raportissa sitä esitellään valikoiden. Tutkijaryhmä organisoii työpajoihin ryhmätöitä ja valmisteli materiaalia, joka muodosti tutkimuskeskusteluille yhteisen fokuksen. Teemasta riippuen tutkijaryhmä toi työpajaan valmistellun selvityksen, pohjustetun kysymyksen tai ehdotuksen, jonka yhteydessä käyty keskustelu muistuttaa yhtäältä dialogia ja toisaalta fokusryhmähaastattelua.

Yhteistutkimuksen asetelma ja yhdessä tuotettu tutkimusaineisto muodostivat tutkimuksessa tutkijoiden ja kehittäjien yhteisen dialogisen toimintatavan. Tarkoitus oli, että THL:n tutkijat seuraavat ja arvioivat prosessia osana lastensuojelun tutkimuksen koordinaatorakenteen (lastensuojeluakatemia konseptin) kehittämistä. Jokaisen työpajan lopussa käytettiin hetki prosessin etenemisen arvioimiseen ja palautteen kokoamiseen, yhteiseen reflektointiin. Se raportoidaan myöhemmin erikseen.

Tutkimuksen toteutus

Tutkimus on toteutettu alusta loppuun kahden vuoden aikana. Maalis-huhtikuussa 2014 päästiin aloittamaan tutkijan rekrytointi. Ennen kuin hankkeeseen saatiin palokattua tutkija, tutkimuksen johtaja käynnisti hankkeen. Kunnat ja muut yhteistyökumppanit löytyivät kevään aikana. Pikassos oli alkuvaiheessa aktiivinen yhteydenottaja kuntiin päin. Sosiaalitaito tiedusteli hankkeesta kiinnostuneita kuntia kirjeitse.

Huhti-toukokuussa keskusteltiin tutkimussuunnitelmasta ja se täsmentyi ensimmäiseen työpajaan mennessä. Tavoitteena oli, että ennen kesälomia saadaan hankkeen yhteinen käynnistyskokous aikaiseksi. Ensimmäiset työpajat piti järjestää kahdella paikkakunnalla (2.6.2014 Tampereella ja 18.6.2014 Espoossa), koska yhteistä aikaa ei löytynyt.

Hankkeeseen palkattu tutkija aloitti hankkeessa puolikkaalla työajalla kesäkuun alussa (toinen puolikas työajasta kohdistui koko LaskeTut-hankkeen koordinointiin). *Ensimmäisissä työpajoissa* käsiteltiin tutkimussuunnitelma ja sitä tarkennettiin. Työpajoissa tarkennettiin myös tehtäväjako ja rooleja sekä keskusteltiin THL:n tuesta kunnille. Yhteistyösopimukset sekä tutkimuslupa-asiat pantiin vireille. Kunnalle aineiston tuottamisesta maksettavasta korvauksesta sovittiin. Käytiin lähetekeskustelu kyselyn sisällön tarkennusta varten ja perustettiin lomaketyöryhmä. Sovittiin työpajojen ajankohdat koko prosessin ajalle. Lomaketyöryhmä työskenteli kesän ajan. Tiedonkeruulomaketta työstettiin ja testattiin jo kesällä.

Syksyyn mennessä kunnat olivat myöntäneet tutkimusluvut ja allekirjoittaneet yhteistyösopimukset. THL:n tutkimuseettisen työryhmän myönteinen lausunto tutkimuksen toteuttamiseen saatiin 21.8.2014. *Toisessa työpajassa* syyskuussa keskusteltiin lapsikohtaisesta tietojenkeruuta valmistelleen ja sitä pilotoineen lomaketyöryhmän ehdotuksesta. Jatkettiin lomakkeen hiomista. Sovittiin tiedonkeruun tuesta ja organisoinnista. Perustettiin työryhmä työstämään kustannuslaskentaa ja palvelujen hintalaputustyö pantiin vireille.

Kolmas työpaja pidettiin marraskuussa. Lapsikohtaisen Webropol-kyselyn sisältö valmistui ja aineistonkeruu aloitettiin marraskuun alussa. Myös huostaanoton syyselvityksen tekeminen aloitettiin. Palvelujen hintojen koonnin osalta kannustettiin kuntien yhdyshenkilöitä kokoamaan tarvittavat tiedot omasta kunnastaan.

Neljäs työpaja pidettiin maaliskuussa 2015. Lapsikohtaisen aineistonkeruun käynnistymisestä ja toteutumisesta keskusteltiin, ja todettiin tarvetta lisätukeen. Työpajassa keskusteltiin myös ideasta toteuttaa asiakaskysely. Ideaa pidettiin hyvänä, mutta sen toteutus olisi edellyttänyt erillistä tutkimussuunnitelmaa ja rahoitusta; lisäksi se ei saisi rasittaa kuntia yhtään enempää. Todettiin, että kuntatyöryhmä on aloittanut tammikuussa työn. Tilinpäätöstiedot päätettiin koota kunnista. THL:n peruspalvelututkimuksen käynnistymistä ja alustavia tuloksia esiteltiin. Todettiin, että hintojen kokoaminen palveluista on työlästä ja etenee hitaasti.

Toukokuussa 2015 järjestettiin *viides työpaja*. Työpajassa esiteltiin lapsikohtaisen aineiston tilanne ja kuntakohtaisten tallennusten määrä (157). Todettiin huoli tilanteesta ja käytiin keskustelua alustavista havainnoista. Lomakkeiden täyttöön on ollut osassa kunnista vaikeuksia löytää aikaa. Toisaalta on myös koettu, että lomakkeen täyttö onnistuu ilman suurempia ponnisteluja. Kuntien edustajat vakuuttelivat, että lomakkeet tulee täytettyä kesäkuun loppuun 30.6.2015 mennessä. Kuitenkin Tampereelle (ja tarvittaessa muillekin) annettiin lisäaikaa lomakkeen täyttöön 31.7.2015 saakka. Päätettiin luopua lastensuojelun asiakkaille tehtävästä kyselystä.

Huostaanottoon liittyviä kuntatason tekijöitä koskeva selvitys eteni osaamiskeskusten yhteistyönä. Lähes kaikki haastattelut oli tehty. Suunniteltiin, että litteroinnit saadaan kesäkuun alkuun valmiiksi tutkimusassistenttien avulla ja alustavat tulokset tuodaan syyskuun työpajaan. Hintalapputyöryhmän työ eteni verkalleen, ja määräraajaksi annettiin juhannus. Esiteltiin syylokituksen valmisteltutyötä ja selvitettiin kuntien halukkuutta pilotointiin.

Kuudes työpaja pidettiin syyskuussa. Esillä oli alustavia lapsikohtaisen kyselyn tuloksia, joista käytiin vilkasta keskustelua. Myös kuntakohtaisia taustatekijöitä koskevan selvityksen tuloksia esiteltiin ja pohdittiin kustannus selvityksen vaikeuksia. Sovittiin, että tuloksia esitellään paikallisissa seminaareissa syksyn mittaan.

Marraskuussa pidettiin *seitsemäs ja viimeinen työpaja*. Paikallisia seminaareja oli järjestetty kunnissa ja niistä oli saatu hyviä kokemuksia. Paikallisseminaarit saivat julkisuutta ja hanke oli mediassa paljon esillä.

Joulukuussa järjestettiin *kaksi loppuseminaaria*. Ensimmäinen oli koko Laske-Tut-hankkeen loppuseminaari, jossa HuosTan tulokset olivat näyttävästi esillä, samoin kuin seminaarista laaditussa tiedotteessa. Toinen oli HuosTan oma loppuseminaari. Siinä tulokset esiteltiin koko hankeväelle ja erityisesti sosiaalityöntekijöille. Lisäksi seminaarissa keskusteltiin tutkimusryhmän toiminnasta sekä tiedonkeruun ja hankkeen onnistumisesta sekä koottiin sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä tulosten tulkinnasta ja niiden luotettavuuden arvioinnista.

Alkuvuonna 2016 keskityttiin raportointiin. Tuloksia välitettiin eteenpäin sekä hallituksen lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) -muutosohjelman, kärkihankkeiden että sidosryhmien käyttöön.

Tutkimuseettiset kysymykset

Tutkimussuunnitelma on käsitelty THL:n tutkimuseettisessä työryhmässä 21.8.2014. Tutkimukseen valikoituneiden lasten identifiointi on suojattu tarkoin. Kuntiin ei jää rekisteriä lapsista. Tutkijat eivät tiedä, keiden lasten tiedot on tallennettu tiedostoon. Lasten ja perheiden tunnistaminen ei ole mahdollista raportissa. Aineistosta on tehty vielä tutkimuskäyttöön versio, jossa myös avoimet vastaukset on läpikäyty niin, että tunnistus on mahdotonta. Raportoinnissa on luonnollisesti vältetty kaikkea, joka voisi viitata asiakasta koskevaan tunnistamiseen. Ennen raportointia teksti on toimitettu tutkimuspaikkakuntiin luettavaksi ja kaikki sensitiivinen tuli näin vielä tarkistetuksi.

Lapsen henkilötietoja ei ole koodattu tutkimusaineistoon, vaan lapsen identifiointitieto oli kunnassa aineistonkeruun ajan. Kun aineisto oli tallennettu ja tarkistettu, koodiavainten lista toimitettiin muistitikulla THL:n edustajalle kädestä käteen ja tallennettiin lukolliseen tilaan THL:n kulkulupien ja lukittujen ovien taakse. Vain tutkimusjohtaja tietää koodiavaimen säilytyspaikan. Seurantatutkimuksen mahdollistamiseksi luotu menettely on käsitelty Tietosuojavaltuutetun kanssa käydyssä kirjeenvaihdossa tarkkaan. Luotettavuustekijöihin kuuluu, että tutkimuksesta kertyvän

henkilötietopohjaisen tutkimusrekisterin myötä tehdään rekisteriseloste. Rekisteriseloste on Suomessa vuonna 1999 voimaan tulleen henkilötietolain henkilörekisterinpitäjältä edellyttämä dokumentti, josta selviävät muun muassa rekisterinpitäjän yhteystiedot, käsiteltävät henkilötiedot ja käsittelyn tarkoitus sekä tietojen luovuttamisen ja suojaamisen periaatteet. THL on rekisterinpitäjä.

Tutkimuspaikkakuntien kanta kysyttiin ensimmäisessä työpajassa siihen, haluatko ne olla kuntana esillä ja avoimesti omalla nimellään esillä tässä tutkimuksessa. Vastaukseksi saatiin ihmetys, miksi asia pitäisi salata. Kuntien edustajat antoivat suostumuksen julkaista tutkimuspaikkakuntien nimet raportissa. Osallisuus työskentelyssä tarkoittaa myös jatkossa osallisuutta tiedottamisessa, vaikuttamisessa ja raportin esittelyssä erilaisille yleisöille, mahdollisuuksien ja intressien mukaan. Työpajatyöskentely edellyttää, että niihin osallistuvat ammattilaiset tuntevat toistensa paikkakunnat – onhan tutkimuksessa yksi tavoite vertailla kuntaympäristötekijöitä yhtenä huostaanon taustatekijänä.

Kuntien anonymiteettia olisi voinut puoltaa se, että mahdollinen kielteinen seikka raportissa vaikuttaisi kunnan työnantajakuvaan tai maineeseen. Toisaalta anonymiteetissä hyvätkään ratkaisut ja käytännöt eivät voisi tuoda myönteistä mainetta kunnille. Lisäksi tutkimuksen käynnistymisen aikaan lastensuojelun resurssipula ja heikko työntekijätilanne on julkinen asia, ja esimerkiksi Tampereen sosiaalityöntekijät olivat toimittaneet johdolle avoimen kirjeen tilanteesta ja asiasta on paikallislehdissä kirjoitettu paljon.

Työpajakeskustelujen nauhoitukseen pyydettiin lupa osallistujilta. Luvat saatiin kaikilta. Tallenteiden tutkimuskäytöstä sovitaan erikseen. Tallenteet (lapsikohtaiset tiedostot ja keskusteluaineistot) säilytetään THL:ssä lukituissa tiloissa. Aineisto tuhotaan viiden vuoden päästä hankkeen raportoinnista tai mahdollisen seurantatutkimuksen raportoinnista. Tutkimuslupa haettiin jokaiselta kunnalta, jonka kanssa tehtiin yhteistyösopimus tutkimusaineiston keräämisestä ja tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksen tulokset

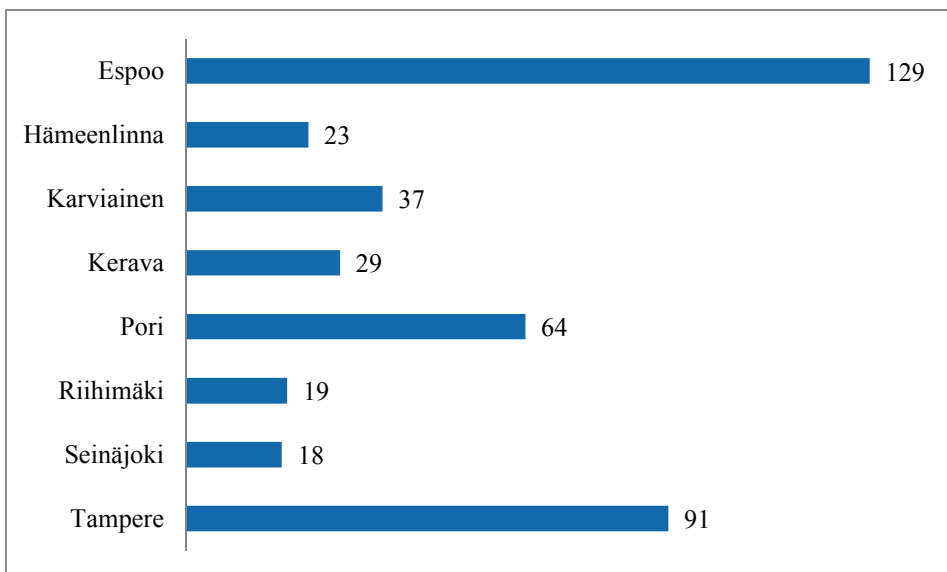
Tutkimuksen tulokset esitetään kuvailun tasolla, pääasiassa lomakkeessa kysytyjen teemojen mukaisessa järjestyksessä. Joiltain osin tuloksia verrataan aiempaan tutkimukseen (Heino 2007 ja Hiitola 2008), joiden aineistoihin liittyy kuitenkin pieniä erilaisuuksia. Heino aineistossa ovat uudet lastensuojelun asiakkaaksi tulleet lapset ja Hiitola tutkii uusia huostaanotettuja lapsia.

Jokainen aineiston muuttuja ristiintaulukoitiin lasten iän mukaan sekä sen mukaan, arvioitiinko sijoitus pitkäaikaiseksi vai tuettiin alusta alkaen lapsen kotiuttamista. Iän ja suunnan mukaisia eroja on raportoitu tilanteen mukaan ja silloin kun niissä näkyi selkeitä eroja. Aineistoa on luettu myös kunnittain, ja vertailuja on esitetty paikalliseminaareissa keskustelun pohjaksi. Raporttiin on sisällytetty yksittäisiä havaintoja lähinnä näyteluonteisesti. Tarkempi tilastollinen analyysi jätetään jatkotutkimuksille.

Tulosluvun alussa esitellään taustatietoja lomakkeen täyttäjistä ja lomakkeissa kuvatuista lapsista ja nuorista. Tämän jälkeen kuvataan lasten taustaa, perhettä ja asuinympäristöä ennen sijoitusta sekä perheen sosioekonomista asemaa koskevia teemoja. Sen jälkeen kuvataan lapsen sijoituksen taustalla esiintyviä tekijöitä. Palveluluvuissa esitellään tutkimustuloksia palvelujen käyttöön, riittävyyteen ja niiden arvioituun vaikuttavuuteen liittyen. Kustannuksia tarkastellaan lapsikohtaisesti ja palvelujen yksikköhintojen avulla, ja ne raportoidaan suuntaa-antavina kokonaiskustannuksina vuoden ajalta ennen tutkimushetkellä ajankohtaistunutta lapsen sijoitusta. Lopuksi kuvataan lapsen edun toteutumiseen liittyviä tuloksia, sosiaalityön osuutta ja reunaehtoja prosessissa sekä kuntatason taustatekijöitä.

Taustatietoja

Kunnissa täytetyt kyselylomakkeet. Mukana olleet kunnat olivat Espoo, Hämeenlinna, Kerava, Porin yhteistoiminta-alue (jatkossa Pori), Riihimäki, Seinäjoki ja Tampere sekä Karkkilan ja Vihdin kuntayhtymä Karviainen (jatkossa Karviainen). Eniten vastauksia saatiin Espoosta ja toiseksi eniten Tampereelta. Siten yhteensä yli puolet vastauksista saatiin näistä kaupungeista, ja se heijastuu tuloksissa. Karviaisista saatiin lähes kokonaisaineisto ja Riihimäeltä 73 prosenttia. Espoo ylsi hienoon 64 prosentin otokseen kaikista tuona aikana sijoitetuista lapsista. Hämeenlinnan osalta otos jäi 24 prosenttiin (ks. taulukko 2).



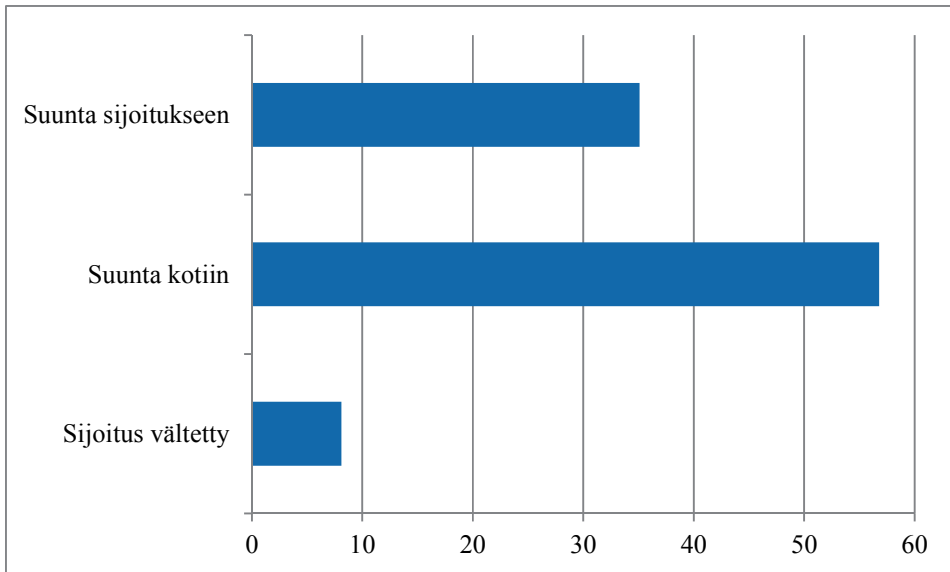
Kuvio 1. Kuntien vastausten määrä (N=410).

Vastaajat. Kyselyyn vastasi yhteensä 116 työntekijää. Lomakkeen täyttäjistä hieman yli puolet (55 %) oli lapsen vakinaisia vastuusosiaalityöntekijöitä. Lapsen vastuusosiaalityöntekijän sijaisia oli 39 prosenttia vastanneista. Tämä kertoo osaltaan työntekijöiden vaihtuvuudesta. Loput kyselyn vastaajista olivat johtavia sosiaalityöntekijöitä tai muita ammattilaisia. Jatkossa lomakkeen täyttäjistä puhutaan sosiaalityöntekijöinä.

Vastaajista 39 prosenttia oli tuntenut lapsen alle puoli vuotta ja 23 prosenttia puolesta vuodesta vuoteen. Yhdestä kahteen vuoteen lapsen tunteneita vastaajissa oli 18 prosenttia ja yli kaksi vuotta lapsen tunteneita oli vastaajista viidennes (20 %). Vuodelta 2006 tehdyssä tutkimuksessa (Hiitola 2008) sosiaalityöntekijät olivat hoitaneet lapsen asioita keskimäärin pidemmän aikaa kuin tässä, useimmiten (55 %) sosiaalityöntekijät olivat hoitaneet lapsen asiaa yhdestä kahteen vuoteen, ja alle puoli vuotta lapsen asiaa hoitaneita oli vain 23 prosenttia sosiaalityöntekijöistä.

Tutkimusryhmät. Sosiaalityöntekijät määrittivät tutkimusajankohtana aineistoon tulleet lapset kolmeen tutkimusryhmään. *Suunta sijoitukseen* kuvaa tilannetta, jossa lapsi on tutkimusajankohtana otettu huostaan tai huostaanottohakemuksen valmistelu on päätetty aloittaa. Lapsi on sijoitettu kiireellisesti tai avohuollon tukitoimena, ja sijoitus jatkuu huostaanoton valmisteluna. Suuntana on siis pidempiaikainen sijoitus kodin ulkopuolelle. Tähän tutkimusryhmään kuului 35 prosenttia lapsista (N=143). *Suunta kotiin* kuvaa tilannetta, jossa lapsi on sijoitettu kodin ulkopuolelle tutkimusajankohtana, mutta tavoitteena on lapsen palaaminen kotiin. Suunta kotiin arvioitiin olleen yli puolella (57 %, N=231) lapsista. *Sijoitus vältetty* kuvaa tilannetta, jossa

tutkimusajankohtana päätetään, ettei lasta sijoiteta, vaikka sijoitusta on harkittu vakavasti, huostaanottoasia on otettu puheeksi lapsen tai perheen kanssa ja selvitys lapsen sijoituksen tarpeesta on tehty. Näissä tilanteissa lapselle löytyi toinen vaihtoehto. Tähän ryhmään kuului 8 prosenttia lapsista (N=33).



Kuvio 2. Lasten jakautuminen tutkimusryhmiin (%).

Lastensuojelun toiminnasta ja lasten sijoittamisesta kodin ulkopuolelle välittyä usein julkisuudessa kuva lopullisista ratkaisuista, joissa lapsi ei enää palaa kotiin. Tutkimus tuo kuitenkin esiin toisenlaisen kuvan: enimmäkseen kysymys on siitä, että sosiaalityössä työskennellään lapsen palauttamiseksi kotiin. Joka kolmannen sijoitetun lapsen kohdalla näkymä on kohti pitkäaikaista sijoitusta.

Niiden lasten määrä, joiden kohdalla sijoitus vältettiin ja löydettiin toinen vaihtoehto, on todellisuudessa suurempi kuin sen osuus tässä aineistossa kertoo. Tutkimusryhmistä sovittaessa päädyttiin siihen, että kunnat saivat itse päättää, täyttävätkö he lainkaan lomakkeita lapsista, joiden sijoitus vältettiin. Työtilanteista johtuen kaksi kuntaa rajasi tämän vaihtoehdon ulos, ja muissa kunnissa näyte ei ole edustava. Tämä selittää osaltaan sijoitus vältetty -ryhmän pientä osuutta tutkimuksessa.

Tulokset raportoidaan tässä vaiheessa koko aineiston osalta, sillä jokainen lapsi on sijoitustilanteessa, eikä tämän arvioida vinouttavan tuloksia merkittävästi. Jatkossa on mahdollisuus tutkia tarkemmin näiden ryhmien välisiä eroja niin taustatekijöiden kuin palvelujen käytön ja sosiaalityön osuuden suhteen.

Lasten ikä ja sukupuoli. Sijoitustilanteeseen joutuneiden lasten ikäjakauma on vino, vaikka se noudattaakin samaa ikäjakaumaa kuin koko maassa: lapsista noin

puolet oli teini-ikäisiä (13–17-vuotiaita), viidennes kouluikäisiä (7–12-vuotiaita) ja reilu neljäsosa (28 %) alle kouluikäisiä (0–6-vuotiaita). Koska tässä raportoidaan tulokset koko aineiston osalta, on syytä pitää mielessä teini-ikäisten suuri osuus. Tutkimusryhmän lapsista 52 prosenttia oli poikia ja 48 prosenttia tyttöjä, mikä vastaa sijoitettujen lasten sukupuolijakaamaa.

Poikia oli selvä enemmistö kouluikäisenä sijoitetuissa: peräti kaksi kolmesta 7–12-vuotiaana sijoitetusta oli poikia. Teini-ikässä (13–17-vuotiaana) sijoitetuista sen sijaan hieman yli puolet (54 %) oli tyttöjä. Tässä ei ole tapahtunut merkittävää muutosta vuoden 2006 selvitykseen verrattuna.

Taulukko 3. Sijoitettujen lasten sukupuolijakaumat ikäryhmittäin (%).

	0-6 vuotta	7-12 vuotta	13–17 vuotta	Kaikki
poika	50	67,4	46,1	51,7
tyttö	50	32,6	53,9	48,3
yhteensä (%)	100	100	100	100
yhteensä (N)	116	86	206	408

Asiakkuuden kesto. Lapsen lastensuojelun asiakkuuden alkamista selvitettiin sekä nykyisen että aiemman kunnan osalta. Joka kolmannen lapsen asiakkuus on alkanut nykyisessä kunnassa noin vuoden sisällä (vuosina 2014–2015) ja joka kolmannen kahdesta kolmeen vuotta sitten (vuosina 2011–2013). Lähes joka kolmannen lapsen asiakkuus on alkanut ennen vuotta 2010 samassa kunnassa ja lisäksi 14 % lapsista oli ollut asiakkaana viitisen vuotta sitten jo toisessa kunnassa.

Taulukko 4. Lapsen lastensuojeluasiakkuus alkanut ensimmäisen kerran (%).

	Nykyisessä kunnassa	Toisessa kunnassa
– 2010	30,2	13,7
2011–2013	32,7	4,9
2014–2015	34,4	1,2
Puuttuvat tiedot	2,7	80,2
Yhteensä %	100	100

Tulos kuvaa osaltaan sitä, että tutkimusryhmään kuuluneiden lasten ja heidän perheidensä kanssa on ennen nyt ajankohtaistunutta sijoitusta työskennelty jo jonkin aikaa, useimmiten vuosia. Lisäksi joka viidennen lapsen (20 %) lastensuojeluasiakkuuden tiedettiin alkaneen toisessa kunnassa.

Lapsen tausta, perhe ja asuinympäristön muutokset ennen sijoitusta

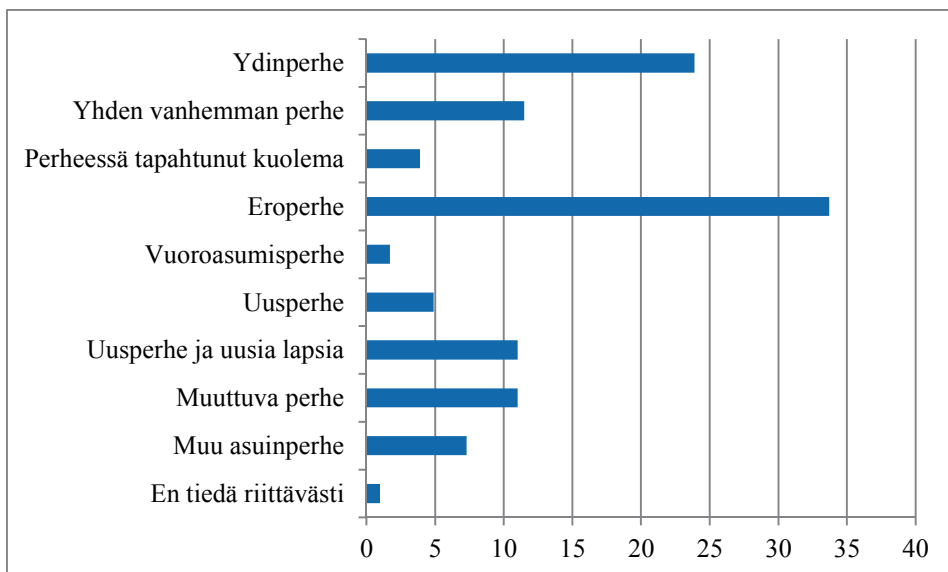
Perhe. Tutkimusaineistossa on 410 lasta 368 perheestä eli mukana on useita saman perheen lapsia. Samojen perheiden kuvaukset vaikuttavat hieman tutkimustuloksiin perhetaustojen osalta. Perhekohtaisen tarkastelun mukaan sen vaikutukset tuloksiin ovat kuitenkin pieniä eikä tämä vaikuta oleellisesti kokonaiskuvaan.

Suurimmalla osalla lapsista (62 %) oli huoltajanaan molemmat vanhemmat. Alle kolmasosalla (30 %) lapsista huoltajana oli vain äiti, kun taas vain isän huoltajuudessa oli 5 prosenttia lapsista. Yhteensä muutamalla prosentilla lapsista oli huoltajana joku muu huoltaja kuten äiti ja oheishuoltaja, isä ja oheishuoltaja tai muu sukulainen. Valtaosalla lapsista (91 %) molemmat vanhemmat olivat elossa. Kahdeksalla prosentilla lapsista toinen tai molemmat biologiset vanhemmat olivat kuolleet.

Tutkimusjoukon lapsilla oli enemmän sisaruskuksia kuin väestössä keskimäärin. Ainoina lapsina perheessä oli 30 % lapsista, kun Tilastokeskuksen vuoden 2014 perhetilaston mukaan väestössä yksilapsisia perheitä oli 43 %. Sisaruskuksia oli vastausten perusteella noin 70 prosentilla lapsista. Noin joka kolmannelle (32 %) lapsella oli yksi sisarus. Tutkimusjoukon lapsista 39 prosentilla oli vähintään kaksi sisarusta, kun väestötasolla 18 %:ssa perheistä oli vähintään kolme lasta.

Kyselyssä kartoitettiin lapsen lähi-suhteita ja asuinperheen historiaa lapsen näkökulmasta ennen sijoitusta. Sosiaalityöntekijät voivat valita vastausvaihtoehdoista useamman kuvaamaan lapsen tilannetta, minkä vuoksi vastausprosentit menevät joissakin vastausvaihtoehdoissa hieman yli sadan. Kuviota 3 voi lukea niin, että ylhäältä alas siirryttäessä lisääntyvät lapsen näkökulmasta perherakenteessa tapahtuneet muutokset. Joka neljäs lapsi oli asunut koko ikänsä ydinperheessä (24 %) ja yhden vanhemman kanssa oli asunut noin joka kymmenes lapsi (12 %). Lapsista noin kolmannes (34 %) oli kokenut vanhempien eron. Eron jälkeen muuttuvissa perherakenteissa, joihin oli tullut uusia aikuisia ja/tai uusia lapsia asumaan, asui sosiaalityöntekijöiden mukaan useampi kuin joka neljäs (27 %) lapsista. Lapsista jotka asuivat erossa toisesta vanhemmastaan, 71 prosenttia tapasi erossa olevaa vanhempansa.

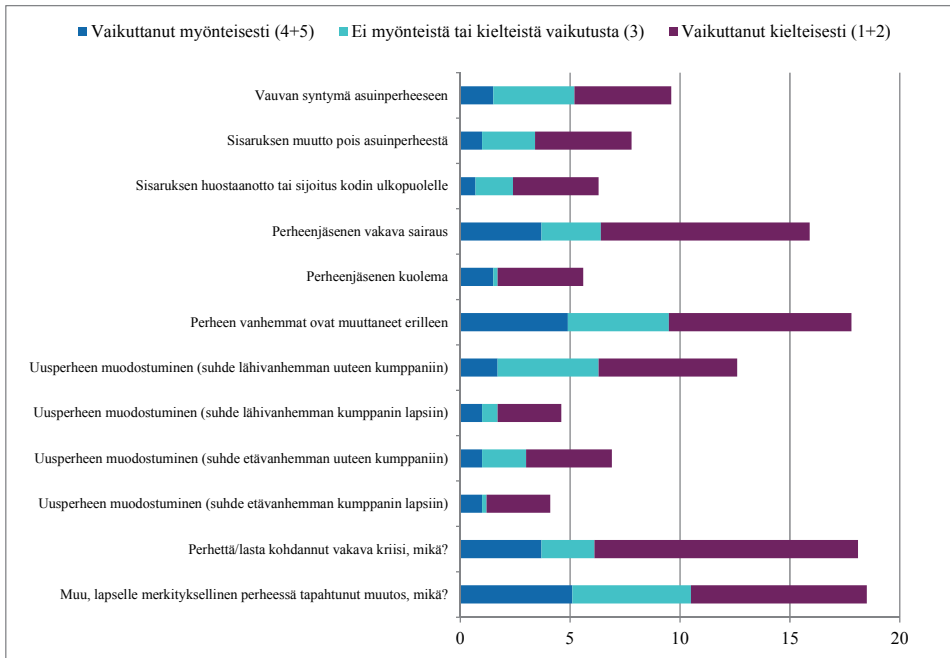
Verrattaessa nyt sijoitusvaiheessa olleiden lasten asuinyhteisöjen muutoksia vuonna 2006 asiakkuuteen tulleiden lasten vastaavaan tilanteeseen voi huomata pieniä eroja. Perherakenteiden muutokset näyttäisivät lisääntyneen: tämän aineiston lapset ovat kokeneet enemmän vanhempien eroamisia, uusperheistymisiä ja muita muuttuvia perhesuhteita.



Kuvio 3. Lapsen läheisyyden kuva ja asuinperheen historia lapsen näkökulmasta (%).

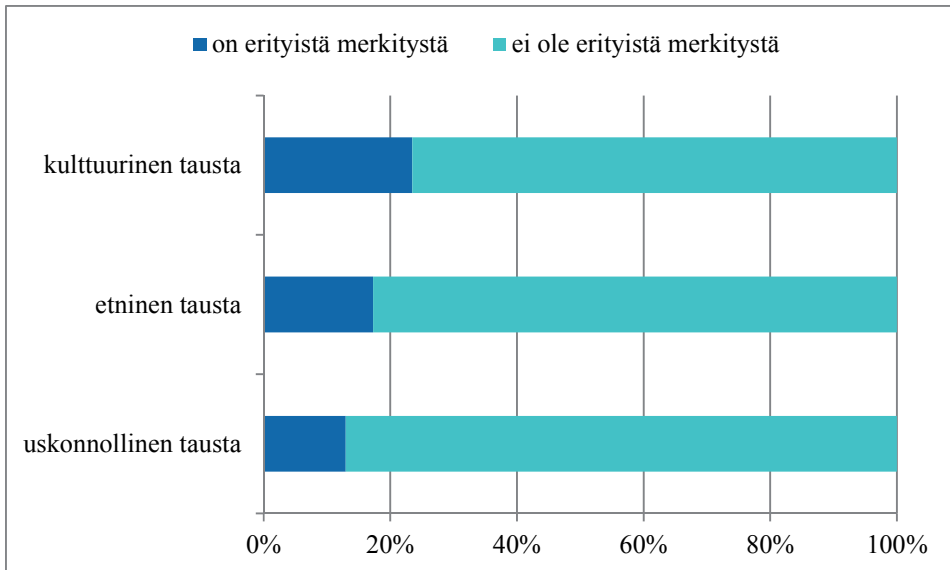
Muutokset lapsen perheessä. Lasten perhetaustoja ja niissä tapahtuneita muutoksia selvitettiin useammalla kysymyksellä. Yleisimpiä muutoksia olivat perheen vanhempien muuttaminen erilleen (18 %) ja perheenjäsenen vakava sairaus (16 %). Lasten elämää näyttävät värittävän monenlaiset lapselle merkitykselliset perheessä tapahtuneet muutokset (19 %) ja kriisit (18 %). Tutkimusryhmän lasten elämässä on tapahtunut monia muutoksia.

Yleisesti perheessä tapahtuneilla muutoksilla arvioitiin olleen sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia lasten elämään. Kysytyjen muutosten merkityksen lapsen elämään arvioitiin kuitenkin olevan useammin kielteinen kuin myönteinen. Näitä kielteisiä muutoksia ja vaikutuksia kuvattiin esimerkkien avulla tarkemmin avoimissa vastauksissa. Niissä korostui synkkyys: erilaiset uhat, päihde- ja mielenterveysongelmat, pahoinpitelyt, väkivaltaisuus, vankilaan joutuminen tai sieltä pois pääseminen, itsemurhayritykset ja kuolema.



Kuvio 4. Perheessä tapahtuneita muutoksia viimeisen 12 kuukauden aikana ja muutosten vaikutus lasten elämään (%).

Kulttuurinen, etninen ja uskonnollinen tausta. Kyselyssä selvitettiin onko kulttuurisella, etnisellä tai uskonnollisella taustalla ollut erityistä merkitystä nimenomaan lapsen ja perheen lastensuojeluasiassa. Kulttuurien moninaisuus korostui nyt enemmän kuin vuonna 2006 (Heino 2007). Eniten merkitystä näistä arvioitiin olleen lapsen ja perheen kulttuurisella taustalla (24 %), ja sen merkitys lastensuojeluasioissa vaihteli jossain määrin kunnittain. Kulttuurinen tausta korostui erityisesti niissä kunnissa, joiden väestössä on prosentuaalisesti eniten ulkomaan kansalaisia. Etnisen taustan merkitys korostui sosiaalityöntekijöiden arvioissa lapsen ja perheen kohdalla 17 prosentissa vastauksista. Uskonnollisella taustalla arvioitiin puolestaan olleen erityistä merkitystä lastensuojeluasiassa 13 prosentilla lapsen ja perheen asioissa.



Kuvio 5. Kulttuurisen, etnisen ja uskonnollisen taustan erityinen merkitys lapsen lastensuojeluasiiaan (%).

Kulttuurisen, etnisen ja uskonnollisen taustan vaikutusta lapsen lastensuojeluasiakkuuteen kuvattiin paljon avoimissa vastauksissa (N=91). Eniten sosiaalityöntekijät kuvasivat kulttuurien yhteentörmäyksiin liittyviä asioita (N=60). Näissä vastauksissa kuvattiin esimerkiksi perheen taustan vaikutusta työskentelyyn ja palvelujen vastaanottamiseen:

”Lapsen etävanhempi ei sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan täysin ymmärrä Suomen palvelujärjestelmää ja ymmärtää sen ainoastaan toista vanhempaa suosivana. Toisaalta etävanhempi ei halua ottaa vastaan tiettyjä palveluita.”

”Perheen vanhemmat ovat asettaneet nuorelle erittäin tiukat rajat, joiden takia nuori on ajautunut törmäyskurssille Suomeen muuton jälkeen.”

”Kulttuuriseen taustaan liittyy lapsen kasvattamiseen liittyviä asioita, jotka Suomessa eivät sallittuja (fyysinen kuritus) tai eivät ole samalla lailla kulttuurinen normi (isovanhempien vahva kasvatusvastuu varhaislapsuudessa). asiat vaikuttaneet lapsen ja vanhemman kiintymyssuhteen muodostumiseen, ja sosiaalityöntekijät näkevät tapahtumat merkityksellisempinä kuin asiakkaat.”

Osassa vastauksissa kuvattiin myös kielitaidottomuuden vaikeuttavan perheen kanssa työskentelyä:

"Kulttuuritaustasta johtuva suomalaisen lastensuojeluprosessin hahmottamisen vaikeus, kielivaikeus ja tulkin tarve perheen kanssa asioidessa."

"Vahva traumatausta kotimaan asioiden johdosta. Yhteinen kieli puuttuu, lisäksi kulttuurieroista johtuen käsitys yhteiskunnasta ja sen normeista eroaa jonkin verran."

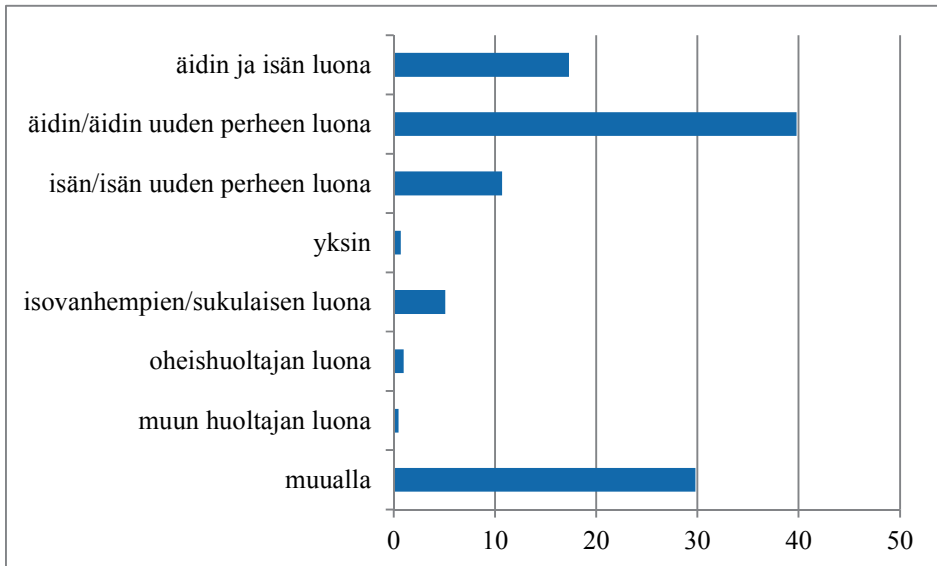
Vastauksissa näkyi myös päihdekulttuurin vaikutus lapsen tilanteeseen.

"Isä on korvaushoidossa olevan narkomaani, jonka elämäntapa, historia, arvot ja asenteet, ihmissuhteet ovat päihdemaailmaan kuuluvia ja välittyvät lapselle/ovat lapsen elämässä läsnä."

Lisäksi vastauksissa kuvattiin kulttuuristen, etnisten tai uskonnollisten taustojen aiheuttaneen perheen sisäisiä ristiriitoja, yhteentörmäyksiä kunniakulttuurin vuoksi tai ymmärtämättömyyttä Suomen viranomaisjärjestelmää kohtaan.

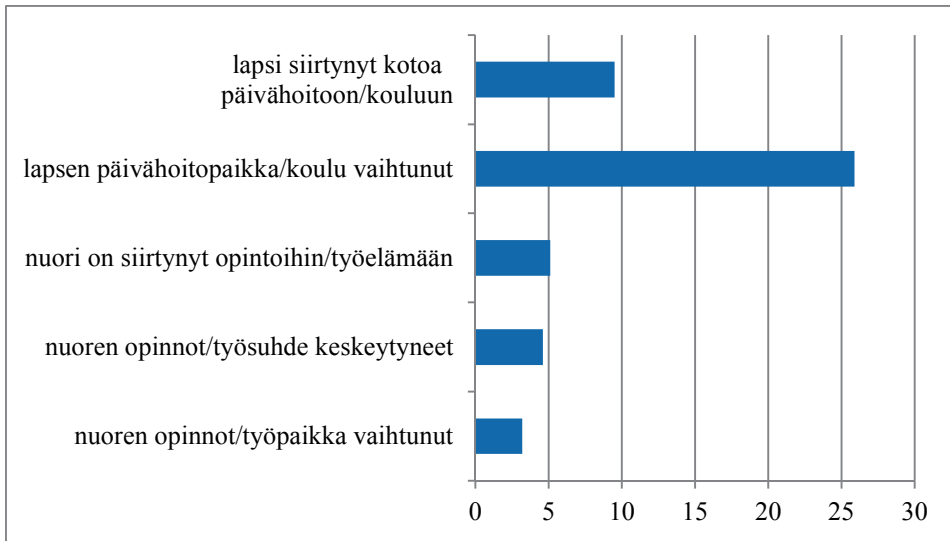
Asuinpaikka. Kyselyssä selvitettiin lasten asuinpaikkaa sekä tutkimushetkellä että edellisen vuoden aikana. Vastauksissa näkyvät muutokset. Suurin osa (40 %) lapsista asui tutkimushetkellä äidin tai äidin uuden perheen luona. Äidin ja isän luona asui 17 prosenttia lapsista kun isän tai isän uuden perheen luona asui lapsista 11 prosenttia. Lähes joka kolmannen lapsen kohdalla sosiaalityöntekijät vastasivat lapsen asuvan muualla. Tähän vastaukseen sisältyi avoimien vastausten perusteella enimmäkseen lasten sijoituspaikkoja. Muut tutkimuksessa kuvatut lapset asuivat joko yksin, oheishuoltajan, muun huoltajan tai isovanhempien/sukulaisten luona.

Edellisen 12 kuukauden aikana valtaosa lapsista (58 %) oli asunut äidin tai äidin uuden perheen luona. Äidin ja isän kanssa oli asunut 31 prosenttia lapsista ja 18 prosenttia lapsista oli asunut isän tai isän uuden perheen kanssa. Kodin ulkopuolelle sijoitettuina oli ollut noin puolet (52 %) lapsista.



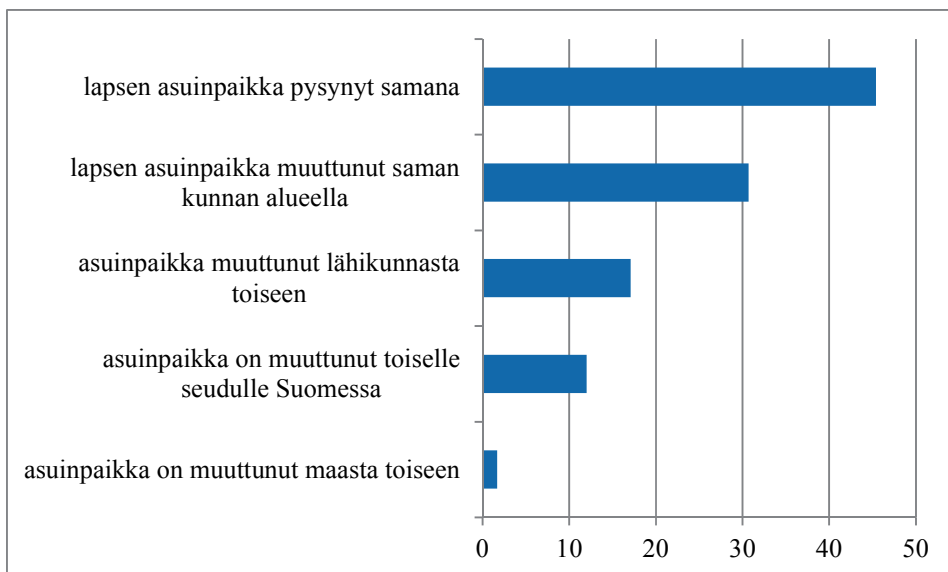
Kuvio 6. Lapsen asuinpaikka tutkimushetkellä (%).

Muutokset arki- ja kasvuympäristöissä. Useiden lasten arki- ja kasvuympäristöissä oli tapahtunut muutoksia edellisen 12 kuukauden aikana. Eniten muutoksia oli tapahtunut lapsen päivähoitopaikan tai koulun vaihtumisessa (26 %). Osa päivähoitopaikan ja koulun vaihdoksista selittyy ikäkausittaisilla siirtymillä. Noin joka kymmenes (10 %) lapsista oli siirtynyt kotoa päivähoitoon tai kouluun. Pieni osa lapsista oli siirtynyt opintoihin tai työelämään, vaihtanut opiskelu- tai työpaikkaa tai keskeyttänyt opinnot tai työsuhteen.



Kuvio 7. Lapsen arki- ja kasvu ympäristössä tapahtuneita muutoksia viimeisen 12 kuukauden aikana (%).

Asuinpaikan muutokset. Lähes puolella lapsista (45 %) asuinpaikka oli säilynyt samaa viimeisen 12 kuukauden aikana. Saman kunnan alueella muuttaneita lapsia aineistossa oli vajaa kolmannes (31 %) ja lähikunnasta toiseen muuttaneita oli 17 prosenttia. Useampi kuin joka kymmenes (12 %) lapsista oli muuttanut edellisen vuoden aikana toiselle seudulle Suomessa. Maasta toiseen muuttaneita oli 2 prosenttia.



Kuvio 8. Lapsen asuinympäristössä tapahtuneita muutoksia viimeisen 12 kuukauden aikana (%).

Yhteenvetona voi todeta, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämässä oli tapahtunut monia muutoksia niin perhesuhteissa, kasvuympäristöissä kuin asuinympäristöissä. Suurella osalla lapsista elämä on ollut jatkuvaa muutosta, ja sijoitus kodin ulkopuolelle tarkoittaa taas uusia muutoksia.

Lapsen vanhempien sosioekonominen tausta

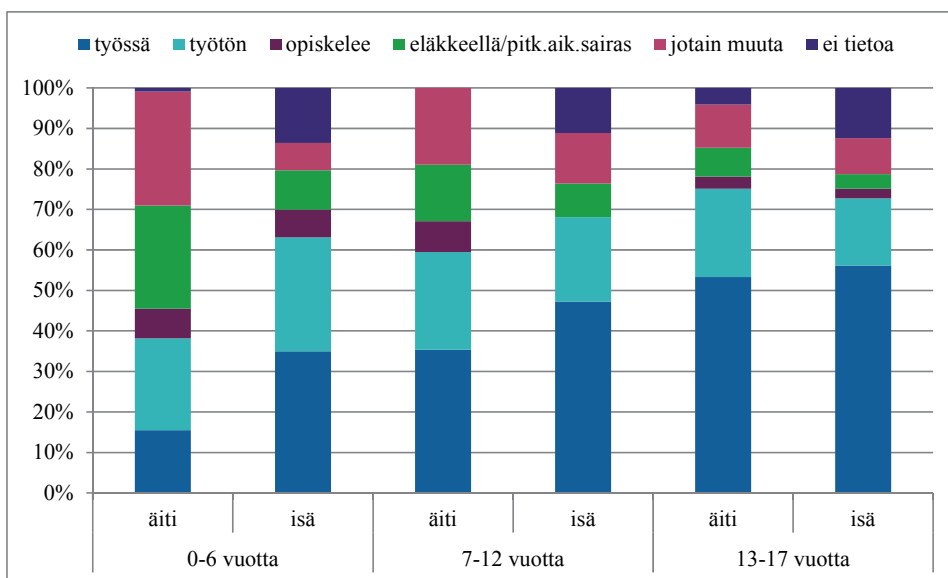
Perheen sosioekonomista asemaa ja vanhempien koulutustaustaa selvitettiin kyselylomakkeessa useiden kysymysten avulla. Ensiksi kysyttiin vanhempien pääasiallista toimintaa, jonka luokittelu perustuu tilastokeskuksen käyttämään viralliseen luokiteluun. Lisäksi kysyttiin vanhempien työssäkäynnistä, työkokemuksesta ja koulutuksesta sekä taloudellisesta tilanteesta.

Vanhempien pääasiallinen toiminta tutkimushetkellä. Lasten äideistä työssäkäyviä tutkimushetkellä oli 39 prosenttia ja isistä 48 prosenttia. Työssäkäyvistä vanhemmista suurin osa työskenteli toisen palveluksessa. Lisäksi sekä äideistä että isistä pieni osa toimi yrittäjinä. Työttömien osuus äideistä oli 23 prosenttia ja isistä 21 prosenttia. Työttömistä vanhemmista monilla oli takanaan pitkäaikainen työttömyys. Isien joukossa oli äitejä enemmän niitä, joiden työttömyys oli vasta alkanut. Moni työtön vanhempi oli myös osallistunut työttömille järjestetyille kurseille. Opiskelevia vanhempia oli muutama prosentti sekä äideissä että isissä. Eläkeläisten tai pitkäaikaissairaiden osuus oli äitien osalta 14 prosenttia kun isistä 6 prosenttia oli eläkkeellä tai pitkäaikaissairaita. Jotain muuta tutkimushetkellä tehneiden äitien osuus

aineistossa oli 17 prosenttia ja isien osalta 9 prosenttia. Äitien hoitovapaita ja lasten kanssa kotona olemista koskevat vastaukset lieneekin sijoitettu tähän luokkaan. Heinon (2008) tutkimuksessa äideistä 23 prosenttia oli kotona lasten kanssa.

Teini-iässä sijoitettujen lasten vanhempien sosioekonominen asema oli parempi kuin pienten lasten vanhempien. He olivat kiinni työelämässä, heidän koulutustasonsa oli korkeampi ja taloudellinen tilanteensa parempi kuin nuorempien lasten vanhemmilla. Heikoin tilanne oli alle kouluikäisten lasten (0–6-vuotiaiden) perheissä, joissa äideistä 26 % oli eläkkeellä tai pitkäaikaissairaita sekä 23 % työttömänä.

Yleisesti sosiaalityöntekijöillä oli enemmän tietoa äitien pääasiallisesta toiminnasta ja muista sosioekonomista asemaa mittaavista tekijöistä kuin isien vastaavasta asemasta. Useamman kuin joka kymmenennen (13 %) vastauksen kohdalla sosiaalityöntekijä ei tiennyt lapsen isän pääasiallisesta toiminnasta tutkimushetkellä. Sama havainto tehtiin edellisessä selvityksessä (Heino 2007).



Kuvio 9. Lapsen asuinperheen vanhempien pääasiallinen toiminta tutkimushetkellä ikäryhmittäin (%).

Vanhempien työssäkäynnin kysymyksistä keskustellessa taustalla oli edellisen pilotin aikana tehty havainto huostaan otettujen lasten vanhempien asemasta työelämän ulkopuolella. Toisaalta kysymyksen muotoilu tuotti hankaluuksia ja viritti keskusteluja vuonna 2006, ja niin tapahtui myös nyt. Väestötilastoissa käytetty luokittelu jättää katveeseen erityistilanteet, joita sosiaalityöntekijät pääasiassa työssään kohtaavat. Sosiaalityöntekijät kuvasivatkin näitä tilanteita aktiivisesti ja runsaasti sekä vuonna 2006 että nyt.

Työssäkäyntierot ovat suuret kun verrataan tutkimusryhmän äitejä väestön naiseen. Väestön naisista valtaosa (67–82 %) oli töissä vuonna 2014, kun tässä tutkimuksessa työssä oli alle kouluikäisten lasten äideistä 15 prosenttia, 7–12-vuotiaiden äideistä 35 prosenttia ja teini-ikäisten äideistä 53 prosenttia. Ero on huomattava myös tutkimusaineiston isien ja väestön miesten välillä. Vertailun vuoksi alla olevassa taulukossa esitetään väestön työssäkäyntitilasto kolmessa ikäluokassa ja sukupuolen mukaan. Väestötäulu ei huomioi perheasemaa.

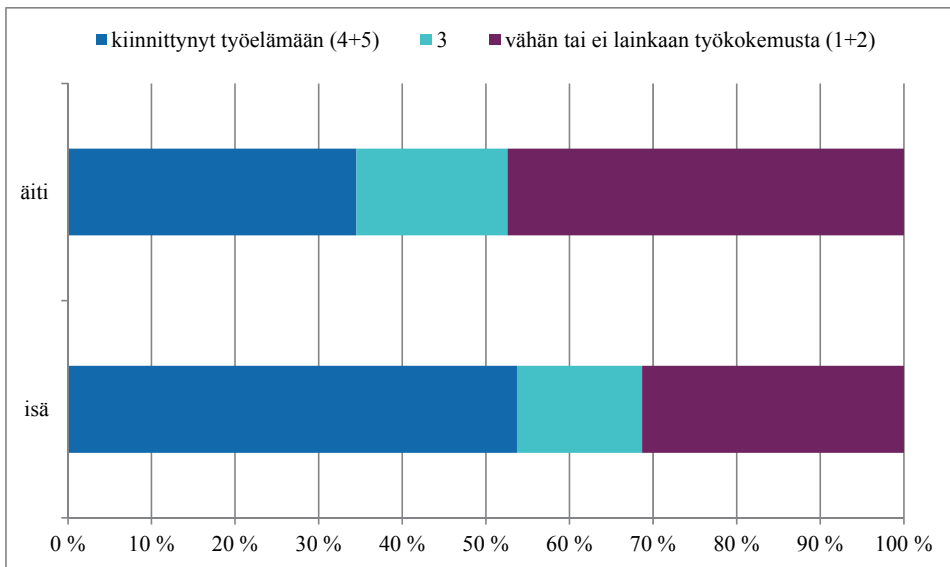
Taulukko 5. Koko väestön työssäkäynti kolmessa ikäluokassa ja sukupuolen mukaan vuonna 2014 (%).²

	25-v naiset	25-v miehet	35-v naiset	35-v miehet	45-v naiset	45-v miehet
Työssä	67	65	77	80	82	79
Työtön	8	12	8	10	8	11
Opiskelee	15	16	4	3	2	1
Eläkkeellä	1	2	2	3	4	3
Jotain muuta	8	5	8	5	4	4

Tutkimuslomakkeessa kysyttiin vanhempien pääasiallisen toiminnan lisäksi vanhempien työkokemuksesta. Sosiaalityöntekijät arvioivat asteikolla yhdestä viiteen, onko lasten vanhemmilla lainkaan kokemusta työelämästä tai ovatko he hyvin kiinnittyneitä työelämään. Äideistä joka kolmannen (35 %) arvioitiin olevan kiinnittynyt työelämään kun isien osalta yli puolet (54 %) arvioitiin työelämään kiinnittyneiksi. Äideistä lähes puolet (47 %) arvioitiin kuitenkin työelämään vähäisesti kiinnittyneiksi. Isien osalta vajaa neljännes (24 %) vastaajista jätti vastaamatta kokonaan tähän kysymykseen. Suuri osa lapsista ei asu isänsä kanssa, mikä selittää osaltaan sitä, miksi sosiaalityöntekijöillä on selvästi vähemmän tietoa isien työkokemuksesta äiteihin verrattuna.

Vastaava havainto vanhempien työkokemuksesta sisältyi vuonna 2006 tehtyihin tutkimuksiin, vaikka kysymysmuoto erosi tästä. Vuonna 2006 ei kysytty vanhempien kiinnittymistä työelämään vaan kysyttiin kertynyttä työelämäkokemusta. Silloin lasten äideistä 26 prosentilla ei ollut juuri kertynyt kokemusta työelämästä. Lapsen näkökulmasta tarkasteltuna 43 prosentilla jommallakummalla hänen vanhemmistaan ei ollut työelämäkokemusta. Lastensuojelun asiakkuuteen tuloa kuvaavat avoimet vastaukset tulivat elämän kirjoa, vastoinkäymisiä ja yrittämistä. (Heino 2007).

² Tilastokeskus, työssäkäyntitilasto.



Kuvio 10. Vanhempien työkokemus (%).

Tässäkin tutkimuksessa sosiaalityöntekijät kuvasivat avovastauksissa aktiivisesti sitä, millaista erityisyyttä vanhemman tai vanhempien työkokemukseen liittyi. Vastauksia saatiin erittäin runsaasti, 222 lapsen vanhemmista. Näissä vastauksissa sosiaalityöntekijät kuvasivat tarkemmin vanhempien työtilannetta, työhistoriaa tai työtilanteeseen vaikuttaneita tekijöitä. Vastaukset luokiteltiin vanhempien työelämään kiinnittymisen kautta. Avoimissa vastauksissa oli eniten kuvauksia työelämän ulkopuolella olevista vanhemmista (N=128). Tähän luokkaan kuuluivat niin kotona lasten kanssa olevat, työttömät, työkyvyttömät kuin opiskelevat vanhemmat. Työelämän ulkopuolella olevien vanhempien tilannetta kuvattiin esimerkiksi seuraavasti:

”Äiti on ollut paljon hoitovapaalla lasten syntymän myötä.”

”Molemmilla vanhemmilla päihdehistoria, isällä akuutti, ovat syrjäytyneet jo kouluvuosina työelämästä.”

”Isällä sukupolvesta toiseen jatkuneet ongelmat, laitostausta, rikostausta, koulun käymättömyys.”

”Lapsen äidin psyykinen ja fyysinen vointi on vuosien ajan ollut heikko, eikä hän ole kyennyt työelämään. Lapsen isä on osallistunut suomenkielen kursseille, mutta ammattikoulutusta hän ei ole Suomessa suorittanut.”

”Äiti kotihoidon tuella kotona, psykiatrinen avohoito, ei työelämän valmiuksia riittävästi toistaiseksi.”

Epävarmasti kiinni työelämässä olevien vanhempien (N=56) tilannekuvauksissa korostuivat vanhemman ajoittainen työttömyys ja epävarmat pätkätyöt.

”Työllistyminen maahanmuuttajataustaisena ollut vaikeaa. Useita siivousalan määräraaikaisia työsuhteita.”

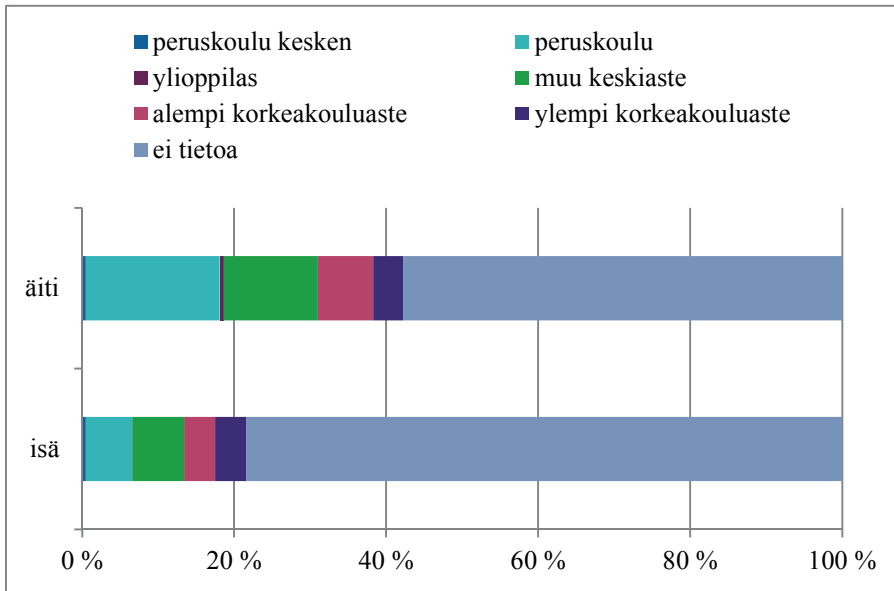
”Isän on ollut vaikea löytää pysyvää työpaikkaa. Hän on luku- ja kirjoitustaidoton eikä ole käynyt omassa maassaan koulua. Suomessa hän on käynyt kursseilla, mutta ei ole saanut riittävä luku- ja kirjoitustaitoa. Isä on monena vuonna ollut huhtikuusta lokakuun loppuun samassa työpaikassa töissä. Isä olisi valmis tekemään töitä ympäri vuoden, jos saisi pysyvän työpaikan. Äidin työkokemuksesta ei ole tietoa.”

”Äiti on hyvässä työssä opettajana. Isä on tehnyt jo pitkään pätkätyötä.”

Avoimissa vastauksissa kuvattiin myös vakaasti työelämässä kiinni olevia vanhempia (N=32).

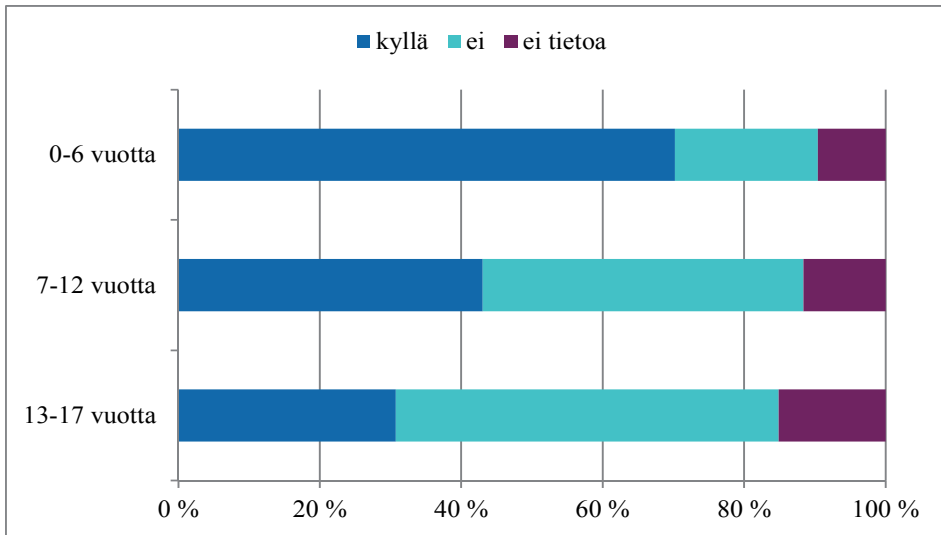
”Perheen sosioekonominen asema on vahva. Kummallakin vanhemmalla on korkeakoulu tutkinnot ja vakituiset työsuhteet.”

Vanhempien koulutustaso. Sosiaalityöntekijöillä oli melko vähän tietoa vanhempien koulutustaustasta. Vastaaat tiesivät lapsen äidin koulutustason 42 prosentissa tapauksista. Isien osalta tietämys oli vielä vähäisempää, sillä vain lapsista 22 prosentin kohdalla sosiaalityöntekijä osasi vastata kysymykseen isän koulutustasosta. Niistä vanhemmista joiden koulutustaustan sosiaalityöntekijä osasi nimetä, monilla oli taustalla peruskoulu tai muu keskiaste. Korkeakouluasteen tutkinto oli joka kymmenennellä äidillä. Lisäksi vanhemmilla oli jonkin verran taustallaan ammattikursseja: lasten äideillä 13 prosenttia ja isillä 10 prosenttia.



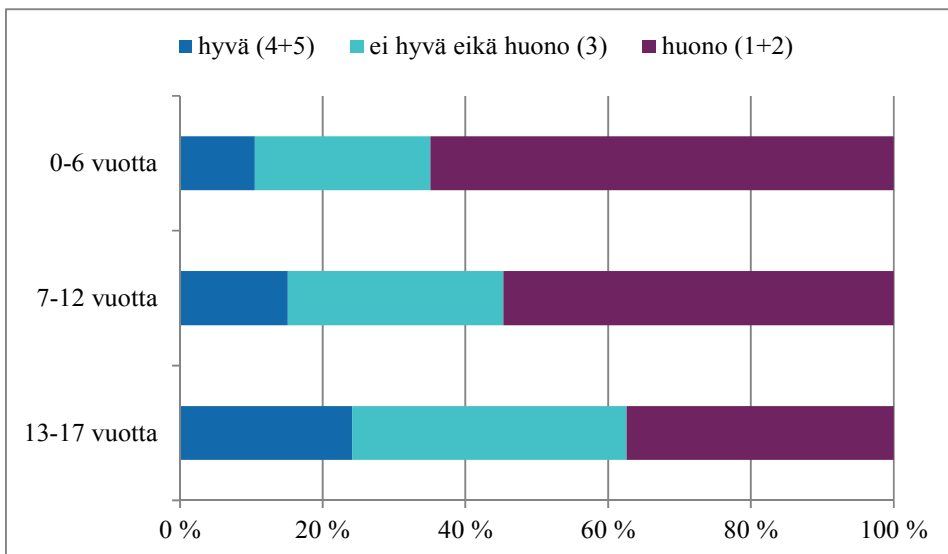
Kuvio 11. Vanhempien koulutustaso (%).

Perheen taloudellinen tilanne. Perheen taloudellista tilannetta ja toimeentuloa selvitettiin lomakkeessa kolmen kysymyksen kautta. Sosiaalityöntekijät vastasivat perheen toimeentulotuen saamista koskevaan kysymykseen, arvioivat lapsen asuinperheen taloudellista tilannetta sekä perheen rahankäyttöä lapsen tarpeiden näkökulmasta. Lapsista 44 prosenttia asui perheessä, jonka sosiaalityöntekijä tiesi saaneen toimeentulotukea edellisen 12 kuukauden aikana. Ikäryhmittäin tarkasteltuna pienten lasten perheissä on saatu huomattavasti enemmän toimeentulotukea nuorten perheisiin verrattuna: jopa 70 % alle kouluikäisistä lapsista asui toimeentulotukea saaneessa perheessä.



Kuvio 12. Perheen toimeentulotuen saaminen viimeisen 12 kuukauden aikana ikäryhmittäin (%).

Joka toisen lapsen (49 %) asuinperheen taloudellinen tilanne arvioitiin huonoksi. Taloudellisessa tilanteessa on nähtävissä eroja eri ikäryhmiin kuuluvien lasten perheissä. Pienten lasten perheissä (65 %) taloudellinen tilanne arvioitiin huonoksi, kun nuorten perheissä taloudellisen tilanteen arvioitiin olevan selvästi parempi.



Kuvio 13. Lapsen asuinperheen taloudellinen tilanne sosiaalityöntekijän käsityksen mukaan (%).

Yksi kolmesta lapsesta (32 %) asui perheessä, jonka sosiaalityöntekijät arvioivat priorisoivan rahankäyttöään lapsen tarpeiden mukaan paljon. Sen sijaan joka viides (22 %) lapsi asui perheessä, jossa muut kuin lapsen tarpeet ohjasivat rahan käyttöä. Iän mukaan tarkasteltuna teini-ikäisten perheissä lapsen tarpeiden arvioitiin ohjaavan perheen rahankäyttöä hieman enemmän kuin pienten lasten perheissä.

Lapsen sijoituksen taustalla olevat tekijät

Tutkimusryhmän lasten lastensuojelutilanteen taustalla olevia tekijöitä kartoitettiin sekä perheen ympäristön, lapsen vanhempien että lapsen osalta. Vaikka ryhmässä on mukana pieni määrä niitä lapsia, joiden sijoitus vältettiin, tulokset esitetään kuitenkin koko aineiston tasolla, ja raportissa puhutaan jatkossa sijoitetuista lapsista.

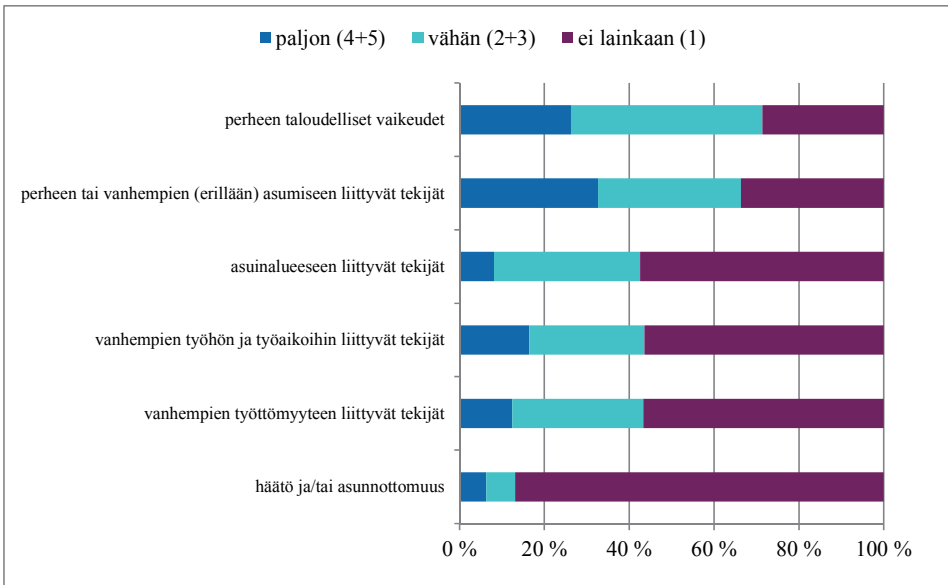
Perheen sosioekonomisten ja ympäristötekijöiden yhteydessä palattiin vielä perheen taloudelliseen tilanteeseen, työhön, asumiseen ja asuinalueeseen liittyviin tekijöihin. Tarkoituksena oli kytkeä ne nimenomaan lapsen sijoituksen taustalla oleviin tekijöihin.

Vanhempien osalta selvitettiin vanhemmuuteen liittyviä tekijöitä, vanhempien ongelmallista käyttäytymistä sekä vanhemmuutta ja kasvatustyyliä.

Lapsen taustoista selvitettiin puolestaan lapsen terveydentilaan liittyviä asioita, lapsuuteen ja nuoruuteen liittyviä asioista, lapsen tai nuoren ongelmallista käyttäytymistä sekä kiinnittymistä instituutioihin.

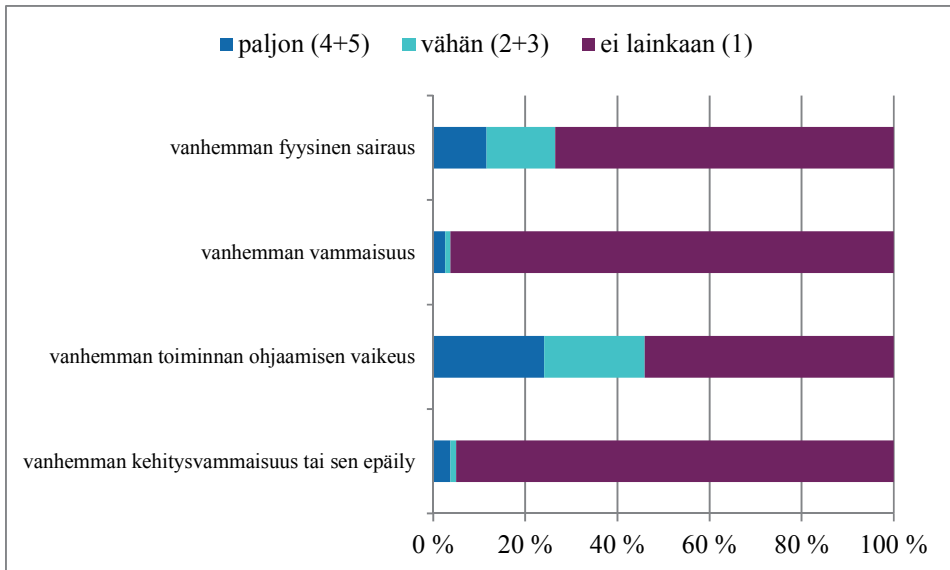
Kaikissa näissä kysymyksissä sosiaalityöntekijät arvioivat asteikolla 1–5 (1=ei lainkaan, 5=erittäin paljon) kuinka paljon kysytyt asiat ovat esiintyneet lapsen tilanteen taustalla. Raportoinnissa ja analyysissa on yhdistetty vastaukset asteikolta 4+5 (”paljon”) ja 2+3 (”vähän”).

Sosioekonomiset ja ympäristötekijät. Lasten sijoitusten taustalla olivat usein perheen tai vanhempien (erillään) asumiseen liittyvät tekijät (33 %) sekä perheen taloudelliset vaikeudet (26 %). Myös vanhempien työhön ja työaikoihin liittyvät tekijät tulivat näkyviin sijoitusten taustatekijänä, samoin kuin vanhempien työttömyyteen liittyvät seikat.



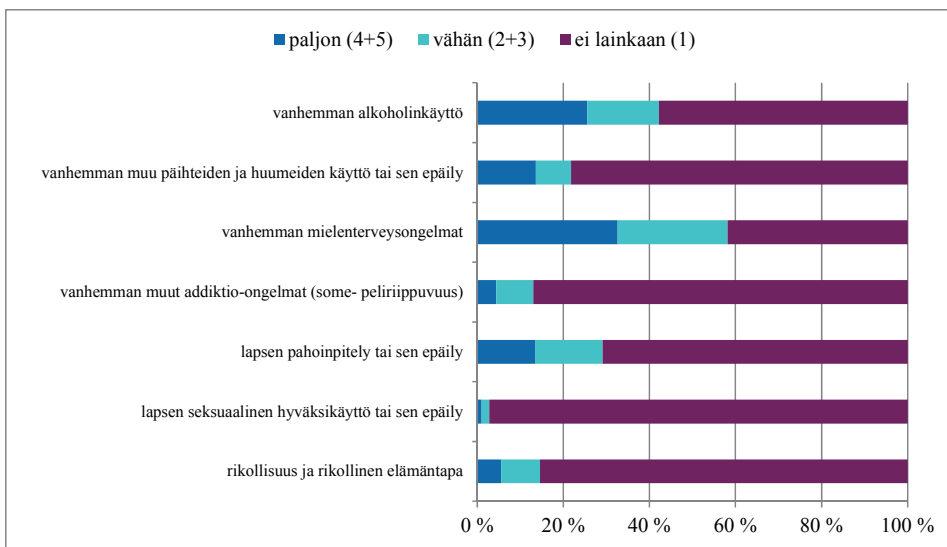
Kuvio 14. Perheen sosioekonomisiin ja ympäristötekijöihin liittyvät tekijät lapsen tilanteen taustalla (%).

Vanhemmuus. Vanhemman fyysinen sairaus oli läsnä lapsen tilanteen taustalla noin joka neljännen (27 %) lapsen kohdalla, mutta se vaikutti paljon noin joka kymmenennen lapsen tilanteessa. Vanhemman vammaisuus tai kehitysvammaisuus esiintyi lapsen sijoituksen taustalla vain muutamassa prosentissa vastauksista. Kyselylomakkeen valmisteluvaiheessa ja vanhemmuuteen liittyviä vaihtoehtoja muotoiltaessa tutkimuskumppanit nimenomaan toivoivat muotoilua ”vanhemman toiminnan ohjaamisen vaikeus” sen sijaan, että kysyttäisiin esimerkiksi vanhempien heikkolahjaisuudesta. Käsite on jokseenkin uusi ja se sisältää monenlaisia tilanteita, joissa puheella ohjaaminen ja perhetyön keinot eivät riitä muutoksen aikaansaamiseen. Tilanteisiin sisältyy se, että työntekijän on vaikea ohjata vanhempaa, vanhemman on vaikea ohjata omaa toimintaansa ja vanhemman on vaikea ohjata lapsensa toimintaa. Lähes joka toisen lapsen perheessä (46 %) sosiaalityöntekijät paikansivat vaikeuksia, jotka liittyvät vanhemman toiminnan ohjaamiseen. Toiminnan ohjaamisen vaikeuksia arvioitiin olevan paljon joka neljännen lapsen perheessä.



Kuvio 15. Lapsen vanhempien vanhemmuuteen liittyvät asiat lapsen tilanteen taustalla (%).

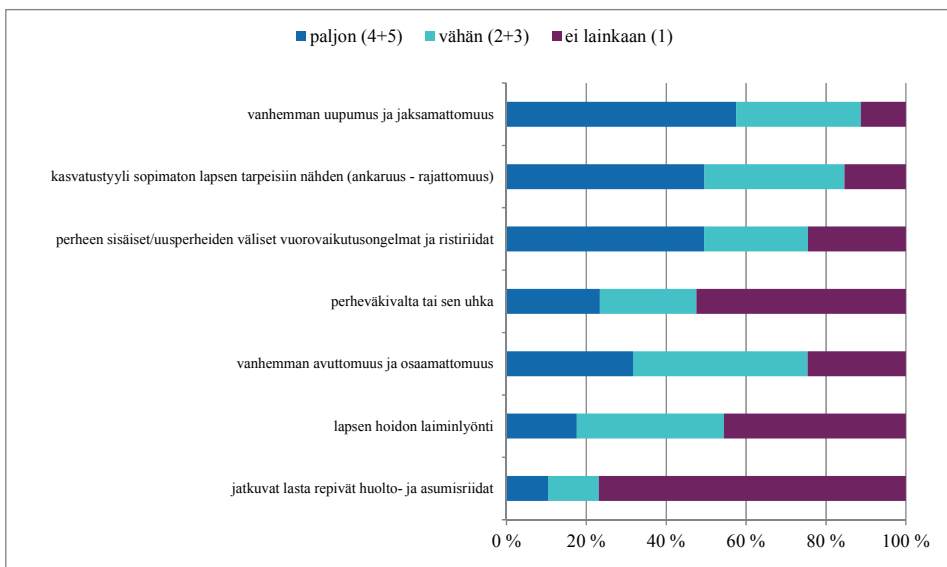
Vanhempien ongelmallinen käyttäytyminen. Lapsen vanhempiin paikannetusta ongelmallisesta käyttäytymisestä korostui eniten vanhemman mielenterveysongelma tuli esiin, mutta se kuvasi paljon joka kolmannen lapsen (33 %) sijoitustilannetta. Yli 40 prosenttia lapsista näki vanhemman alkoholinkäyttöä perheessään, mutta joka neljäs (26 %) lapsen kohdalla alkoholinkäytön arvioitiin vaikuttavan paljon lapsen tilanteen taustalla. Useamman kuin joka viidennen (22 %) lapsen perheessä ilmeni tai epäiltiin vanhemman muuta päihteiden ja huumeiden käyttöä, ja 14 prosenttia lapsista asui perheessä jossa tämä ilmiö oli paljon sijoituksen taustalla. On syytä nostaa esiin, että lähes 30 prosenttia lapsista oli tilanteessa, jossa lapsen pahoinpitely tai sen epäily tunnistettiin, ja 14 prosentilla sosiaalityöntekijät arvioivat lapsen tilanteen taustalla olevan paljon pahoinpitelyä tai sen epäilyä.



Kuvio 16. Lapsen vanhempien ongelmalliseen käyttäytymiseen liittyvät asiat lapsen tilanteen taustalla (%).

Vanhemmuus ja kasvatustyyli. Lähes kaikki vanhemmat (89 %) olivat jossain määrin uupuneita ja jaksamattomia ja yli puolet lapsista (58 %) asui perheissä, joissa vanhempien uupumattomuus ja jaksamattomuus olivat paljon sijoituksen taustalla. Vastaavasti kasvatustyylin sopimattomuus, sen ankaruus tai rajattomuus suhteessa lapsen tarpeisiin oli yleistä (85 %), mutta joka toisen lapsen (50 %) kohdalla tarpeisiin vastaamaton kasvatustyyli oli paljon sijoituksen taustalla. Kolmella neljästä (75 %) lapsen vanhemman avuttomuus ja osaamattomuus vastata lapsen tarpeisiin ja huolehtia ikäkauteen sopivasti lapsesta näkyi sijoituksen taustalla; paljon (32 %) sitä nähtiin joka kolmannen lapsen tilanteessa. Suoranainen lapsen hoidon laiminlyönti oli paljon lähes joka viidennen (18 %) sijoitetun lapsen taustalla.

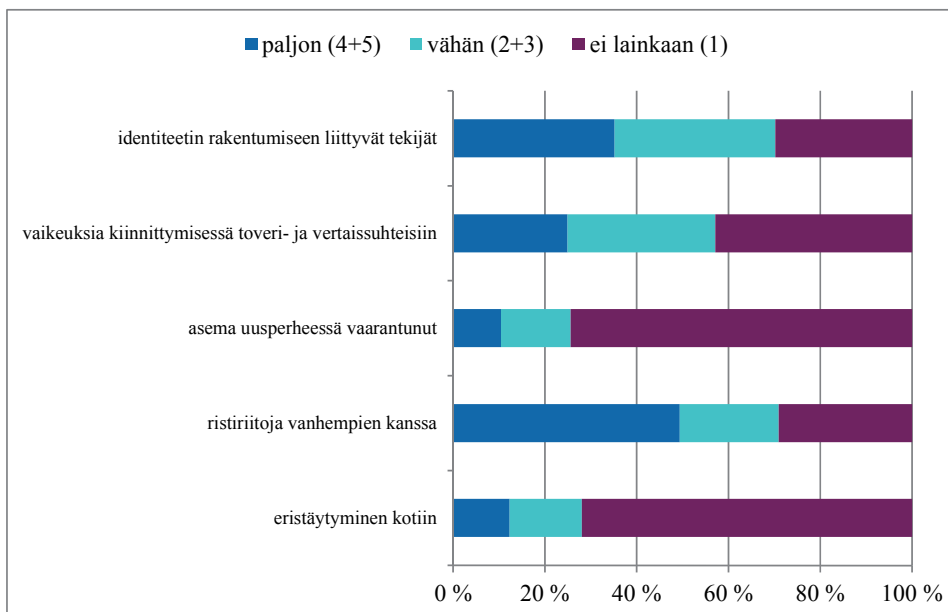
Lasten elämässä näkyivät perheen sisäiset tai uusperheiden väliset vuorovaikutusongelmat ja ristiriidat (76 %); paljon ne olivat läsnä joka toisen lapsen arjessa (50 %). Suoranainen perheväkivalta tai sen uhka esiintyy sosiaalityöntekijöiden arvion mukaan lapsen tilanteen taustalla lähes joka toisella (48 %) lapsella, ja lähes joka neljännen lapsen (23 %) elämässä se on paljon läsnä. Lisäksi lasta repivät jatkuvat huoltoriidat näkyvät sijoitusten taustalla paljon joka kymmenennen lapsen kohdalla, ja huoltoriitoja ylipäättään tunnistettiin 23 prosentilla lapsista.



Kuvio 17. Lapsen vanhempien vanhemmuuteen ja kasvatustyyliin liittyvät asiat lapsen tilanteen taustalla (%).

Lapsen terveydentila. Noin joka kolmannella (32 %) lapsella arvioitiin ilmenevän fyysinen tai neurologinen sairaus tai sellaista epäiltiin. Tällainen sairaus oli paljon lapsen tilanteen taustalla 18 prosentilla lapsista. Sairautta tarkentavissa avovastauksissa kuvattiin erityisesti ADHD-diagnooseja tai niiden epäilyjä. Lapsen tai nuoren vammaisuuden, kehitysviivästymän tai kehitysvammaisuuden arvioitiin olevan tilanteen taustalla vain muutamalla prosentilla lapsista.

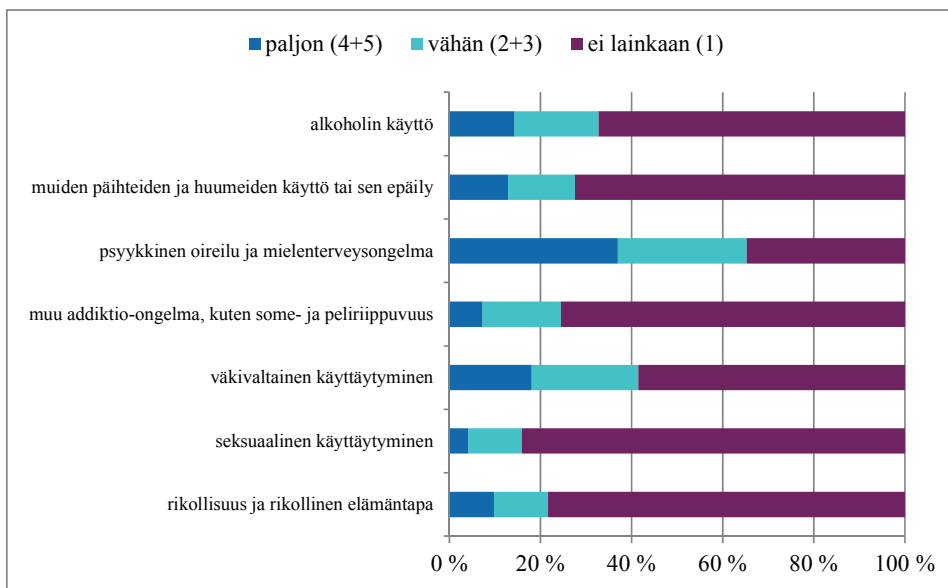
Lapsuuteen ja nuoruuteen liittyvät tekijät. Kaikkien lasten nuoruuteen liittyä oman identiteetin etsintää ja itsenäistymistä sekä irtiottoja vanhemmista, mutta sijoitettujen lasten taustalla ne tulevat julkisiksi. 71 %:lla lapsista oli ristiriitoja vanhempien kanssa, mutta joka toisella lapsella (49 %) niitä oli paljon. Identiteetin rakentamiseen liittyvät tekijät olivat 35 prosentilla lapsista paljon sijoitustilanteen taustalla. Joka neljännellä lapsella (25 %) oli paljon vaikeuksia vertaissuhteisiin kiinnittymisissä. Noin joka kymmenennellä lapsella asema uusperheessä oli vaarantunut paljon. Yhtä usein tilannetta kuvasi lapsen eristäytyminen kotiin.



Kuvio 18. Lapsuuteen ja nuoruuteen liittyvät asiat lapsen tilanteen taustalla (%).

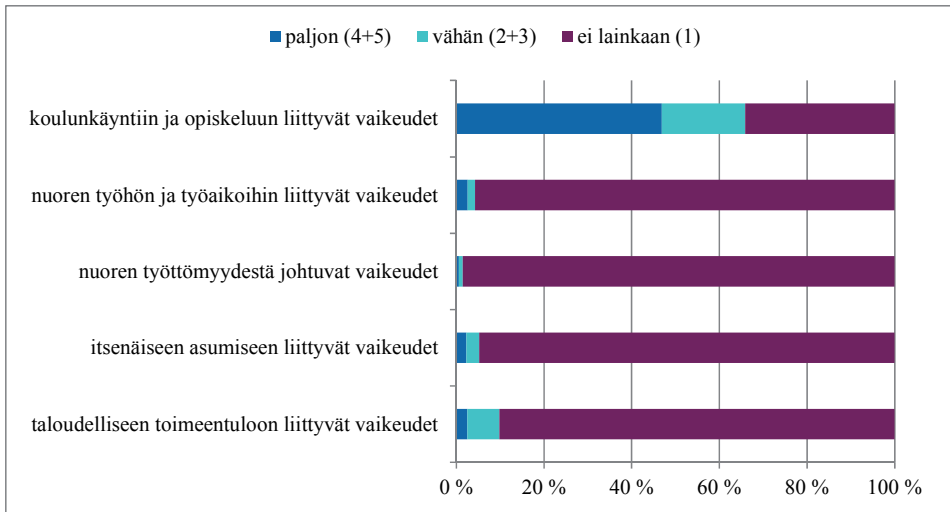
Lapsen ja nuoren ongelmallinen käyttäytyminen. Lasten ja nuorten ongelmallista käyttäytymistä kysyttiin sosiaalityöntekijöiltä lomakkeessa samoilla vastausvaihtoehdoilla kuin vanhempien ongelmallista käyttäytymistä. Kahdella kolmesta lapsesta ilmeni psyykkistä oireilua ja mielenterveysongelmia. Paljon sitä ilmeni useammalla kuin joka kolmannella (37 %) lapsista. Väkivaltaista käyttäytymistä ilmeni yli 40 prosentilla lapsista, ja se oli paljon taustalla lähes viidenneksellä lapsista (18 %). Väkivaltaisuutta ilmeni erityisesti 7–12-vuotiailla. Tämänikäisistä 59 prosentilla ylipäättään ilmeni väkivaltaisuutta ja 29 prosentilla sitä ilmeni paljon. Teini-ikäisistä joka viidennen (19 %) kohdalla nähtiin paljon väkivaltaisuutta ja 27 prosentilla vähän.

Alkoholin (14 % paljon ja 19 % vähän) tai muiden päihteiden ja huumeiden (13 % paljon ja 15 % vähän) käyttöä raportoitiin yllättävän vähän siihen nähden, että puolet aineiston lapsista oli teini-ikäisiä. Ongelma kiinnittyi erityisesti teini-ikäisiin. Yli 13-vuotiaista joka neljännen (25 %) tilanteessa ilmeni paljon alkoholin käyttöä ja joka kolmannen (34 %) kohdalla vähän. Teini-ikäisistä 23 prosentilla arvioitiin olevan taustalla paljon muiden päihteiden ja huumeiden käyttöä ja vähän sitä arvioitiin olevan joka neljännellä (26 %).



Kuvio 19. Lapsen tai nuorten ongelmalliseen käyttäytymiseen liittyvät tekijät lapsen tilanteen taustalla (%).

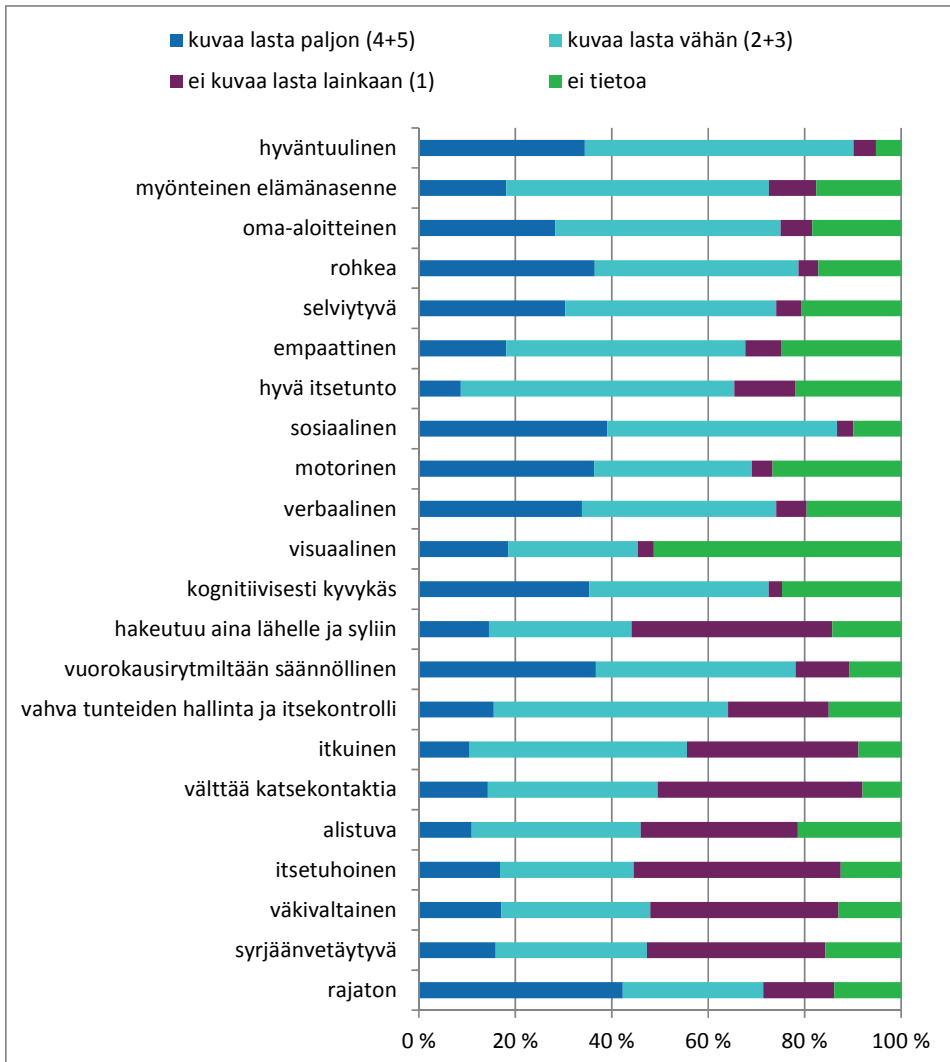
Kiinnittyminen instituutioihin. Koulunkäynti ja opiskelu nousivat esiin institutionaalisina ympäristöinä, joihin lapsilla liittyi usein vaikeuksia. Noin joka toisella (47 %) lapsella tai nuorella oli paljon ongelmia koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyen. Edellisessä tutkimuksessa (Hiitola 2008) lapsista vain 37 prosentilla oli paljon koulunkäyntiongelmia. Vähän ongelmia opiskelussa oli noin joka viidennellä (19 %) lapsella. Iän mukaan tarkasteltuna suurimmalla osalla teineistä oli kouluvaikeuksia (88 %) ja paljon vaikeuksia koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyen oli 70 prosentilla teini-ikäisistä. Joka kolmannella (35 %) 7–12-vuotiaista oli paljon kouluvaikeuksia ja vähän niitä oli sen ikäisistä 40 prosentilla. Työhön, asumiseen tai taloudelliseen toimeentuloon liittyviä ongelmia aineiston nuorilla esiintyi melko vähän.



Kuvio 20. Lapsen tai nuorten instituutioihin kiinnittymisen vaikeudet lapsen tilanteen taustalla (%).

Lasta kuvaavat luonnehdinnat. Lomaketta valmistellessa kaivattiin ongelmakeskeisten taustatekijöiden rinnalle myös voimavaroja ja selviytymistä osoittavia tekijöitä. Lapsen toimintatapoja ja toiminnallisia piirteitä koskeva listaus muodostettiin pilotissa (Heino 2007) käytetyn listauksen pohjalle. Lisäksi lomakkeen valmistelussa hyödynnettiin tutkimuskatsausta (Ida Eriksson ym. 2010), jossa oli listattu lasten selviytymistä tukevia ominaisuuksia. Edellä olevien kautta työryhmä määritteli tässä tutkimuksessa käytetyn listauksen. Listaus sisällytettiin keskustelujen jälkeen muokattuna lomakkeeseen. Lomakkeessa sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan lasta ja nuorta kuvaavia toimintatapoja ja lasten toiminnallisia piirteitä omien havaintojensa sekä asiakirjojen perusteella.

Erilaisista piirteistä arvioitiin lasta kuvaavan paljon seuraavat: sosiaalinen (41 %), rohkea (37 %), hyväntuulinen (34 %), kognitiivisesti kyvykäs (35 %), verbaalinen (34 %), selviytyvä (30 %) ja oma-aloitteinen (28 %) sekä vuorokausirytmiltään säännöllinen (37 %). Eniten paljon-arvoja luonnehdinnoista sai kuitenkin kategoria rajaton (42 %).



Kuvio 21. Lasta tai nuorta kuvaavat toimintatavat ja toiminnalliset piirteet sosiaalityöntekijöiden havaintojen ja asiakirjojen perusteella (%).

Luonnehdinnat vaihtelivat jonkin verran ikäryhmittäin. Alle kouluikäisistä lapsista 60 prosenttia luonnehdittiin hyväntuulisiksi, ja vastaavasti luonnehdittiin vain joka neljättä kouluikäistä ja teini-ikäistä. Joka toisen (52 %) alle kouluikäisen ei havaittu lainkaan välttelevän katsekontaktia, kun taas 42 prosenttia teini-ikäisistä ja 29 prosenttia ala-asteen koululaisista katsoi silmiin. Paljon itsetuhoisuutta havaittiin joka viidennellä kouluikäisellä (23 %) ja teini-ikäisellä (22 %). Väkivaltaisuuksia kuvattiin olevan eniten 7–12-vuotiailla, mutta heistä 28 prosentilla väkivaltaisuuksia ei havaittu lainkaan. Muissa ikäryhmissä noin 40 prosentilla ei havaittu väkivaltaisuuksia. Raja-

tonta käyttäytymistä oli paljon joka toisella vanhempien ikäryhmien lapsista. Alle kouluikäisillä rajatonta käyttäytymistä oli vähemmän, mutta sen ikäisistä sitä arvioitiin olevan kuitenkin paljon 23 prosentilla. Lähes joka viidennellä teini-ikäisellä (18 %) vuorokausirytmä oli sekaisin. Teineistä 16 prosentilla ei ollut lainkaan hyvä itsetunto. Hyvin sosiaalisiksi luonnehdittiin sekä alle kouluikäisiä (46 %) että teinejä (43 %); väli-ikäryhmästä 29 prosenttia kuvattiin hyvin sosiaalisiksi. Kognitiivisesti hyvin kyvykkäiksi luonnehdittiin useammin kouluikäisiä (41 %) ja teinejä (38 %) kuin alle kouluikäisiä (26 %).

Palvelujen käyttö

Kyselylomakkeelle listattiin kaikki palvelut ja tukimuodot, joita lapsille ja heidän vanhemmilleen on tarjolla. Yhtäältä lapset ja nuoret ovat universaalien palvelujen käyttäjiä ja joissakin tapauksissa näiden hyvinvointipalvelujen sisällä tarjotaan asiakkaille kohdennetusti erityistä ja porrastettua tukea. Osaan palveluista asiakas voi hakeutua omatoimisesti, eikä lastensuojelun sosiaalityössä ole tästä välttämättä tietoa. Tämän takia esimerkiksi kotipalvelun ja kasvatustuolun kohdalla on erikseen kirjattu palvelun käyttö lastensuojelun ohjaamana.

Listaan sisältyy yhteensä 42 tukimuotoa. Näistä 35 tukimuotoa voidaan luokitella lastensuojelun käsitteistössä avohuollon tueksi, vaikka niiden joukossa on muun muassa kuntoutuslaitoksessa tai sairaalaosastolla tapahtunutta hoitoa. Seitsemän tukimuotoa kuvaa lapsen eri muodoissa tehtyä sijoitusta oman kodin ulkopuolelle. Ne päätettiin kuitenkin sisällyttää lomakkeen tukimuotoluetteloon, jotta huostaanottoa ja tutkimusaikana tehtyä sijoitusta edeltäneet tällaisetkin tukimuodot voidaan huomioida osana aiemmin saatua avohuollon tukea. Käytännössä huostaanottoa usein edeltää jokin sijoitusjakso.

Sosiaalityöntekijät vastasivat kysymyksiin lapsen, vanhempien ja perheiden palvelujen käytöstä: käytettyjen palvelujen määrästä, palvelujen tarpeesta ja niiden saatavuudesta. Sosiaalityöntekijät kuvasivat myös sitä, onko tarvittavia palveluja edes tarjottu tai onko asiakas kieltäytynyt vastaanottamasta niitä. Palvelujen käyttöä koskevia tietoja kysyttiin edellisen 12 kuukauden ajalta ennen intervention, päätöksen tai sijoitusasian ajankohtaistumista.

Palvelujen käyttö. Kuviossa 22 ja liitetaulukossa 6 esitetään niiden lasten osuus, jotka ovat saaneet nimettyä palvelua, sekä palvelun kohdentuminen eri ikäryhmiin. Toisenlainen kuva saataisiin, jos tarkasteltaisiin, miten palvelut jakautuvat ikäryhmien sisällä. Palvelukokonaisuuden tarkempaa tutkimista on tarpeen jatkaa.

Lähes puolet lapsista (48 %) oli saanut tukea koulun kautta. 71 % lapsista oli kouluikäisiä, ja kaksi kolmesta kouluikäisestä (67 %) oli saanut tukea koulun kautta; valtaosa heistä oli teini-ikäisiä. Tämä kuvaa yhtäältä koulun keskeistä asemaa lapsen arjessa ennen lapsen sijoitusta. Toisaalta sitä on hyvä peilata siihen, että 88 %:lla teini-ikäisistä oli vaikeuksissa koulunkäynnin ja opiskelun suhteen. Osa teini-

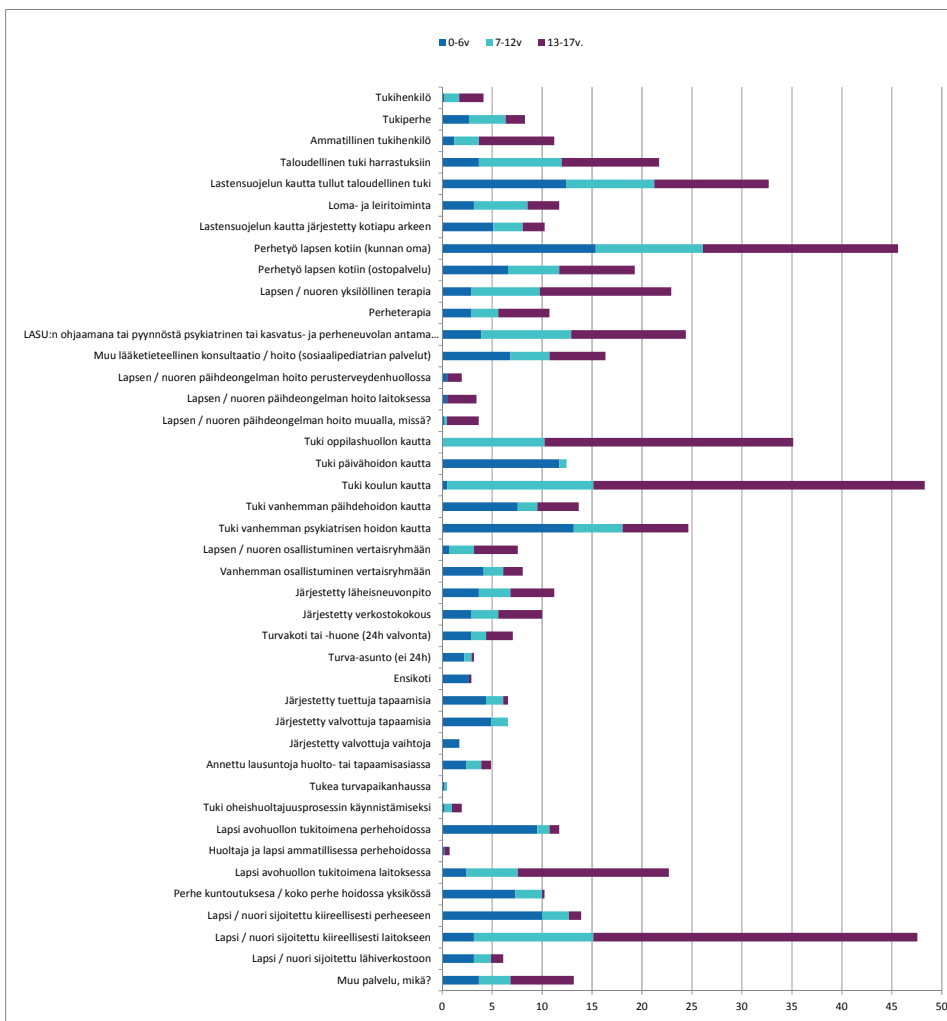
ikäisistä näyttäisi jääneen tuen ulkopuolelle, vaikka paljon olikin niitä, jotka olivat saaneet tukea oppilashuollon kautta

Lähes joka toisen lapsen (46 %) perhe oli saanut perhetyötä kotiin viimeisen 12 kuukauden aikana. Perhetyön saajissa oli melko tasaisesti eri-ikäisiä lapsia. Perhetyö on selvästi eniten käytetty ja lastensuojelun oma avohuollon tukimuoto, jota on saanut yli puolet sijoitetuista lapsista. Mikäli ei oleteta päällekkäisyyttä oman ja ostotyön välillä, niin jopa 65 prosenttia tutkimuksessa kuvatuista lapsista ja heidän perheistään on saanut perhetyötä. Todellisuudessa päällekkäisyyttä kuitenkin jossain määrin on. Taloudellista tukea lastensuojelun kautta saivat erityisesti monet pienten lasten perheet.

Melko vähän käytettyjä palveluita olivat tukihenkilö- ja tukiperhepalvelut, lasten päihdepalvelut, vertaisryhmät ja verkostokokoukset sekä erilaisiin asumispalveluihin ja tapaamisjärjestelyihin liittyvät palvelut. Myös avustusta perhekohtaisissa prosesseissa kuten tapaamisasioissa tai turvapaikanhaussa oli käytetty melko vähän.

Lähes puolet tutkimusaineistossa olleista lapsista on viimeisen 12 kuukauden aikana ollut kiireisesti sijoitettuna laitokseen. Suurin osa laitokseen sijoitetuista lapsista oli teini-ikäisiä. Nuoremmilla lapsilla sijoitus perheeseen on selvästi yleisempää kuin teineillä. Teini-ikäisistä vain muutama on ollut sijoitettuna kiireellisesti perhehoitoon viimeisen 12 kuukauden aikana.

Suuri osa tutkimusjoukon lapsista (85 %) on jo edellisen 12 kuukauden aikana ollut sijoitettuna oman kodin ulkopuolelle ja vain 15 prosenttia lapsista (60 lasta) ei ole edeltävän vuoden aikana ollut sijoitettuna. Havainto nostaa esiin monia kysymyksiä. Voi ajatella, että niiden 143 lapsen osalta (35 %), joiden sijoitus arvioitiin pitkäaikaiseksi, huostaanottoon ei ryhdytä suin päin, vaan sitä on edeltänyt erilaisia kuntoutus- ja avohuollon sijoitusjaksoja ja ehkä myös useita kiireellisiä sijoituksia. Aineistossa olevien 231 lapsen sijoituksen suunta oli kuitenkin kotiin päin ja mitä ilmeisimmin myös näiden lasten joukossa oli paljon aiemmin 12 kuukauden aikana sijoitettuna olleita. Kysymys herääkin nimenomaan sijoitusta edeltävien tukimuotojen osalta: eikö avohuollossa edelleenkin kerta kaikkiaan ole tarjolla vaihtoehtoja, kun toiminta vuosi ennen tätä sijoitustilannetta näyttäytyy näin sijoituspainotteisena? Tätä pitäisi jatkossa tutkia tarkemmin.



Kuvio 22. Lasten saamat palvelut sijoitushetkeä edeltäneen 12 kuukauden aikana iän mukaan (%).

Käytettyjen palvelujen määrä. Kyselylomakkeessa kysyttiin käytettyjen palvelujen osalta myös kuinka paljon niitä oli saatu määrällisesti (ks. tarkemmin liitetaulukko 7). Määrällisesti eniten käytettyjä palveluista olivat kotiin vietävän avun palvelut. Lastensuojelun kautta järjestettyä kotiapua arkeen oli saatu perheissä edellisen vuoden aikana keskimäärin paljon, 233 tuntia – vaikkakin vain 10 prosenttia tutkimusjoukon lapsista oli saanut kyseistä palvelua. Perhetyötä lapsen kotiin oli sitä vastoin annettu useammin kuin kotipalvelua, mutta määrällisesti kuitenkin hieman vähemmän: ostopalveluna keskimäärin 122 tuntia ja kunnan omana palveluna 103 tuntia.

Asumispalveluista eniten käytettiin ensikodin palveluita, jossa keskimääräinen asumisaika oli 163 vuorokautta. Sijoitukseen, kuntoutukseen ja kodin ulkopuoliseen hoitoon liittyvistä palveluista lapsi oli avohuollon tukitoimena laitoksessa keskimäärin 97 vuorokautta ja perhehoidossa 82 vuorokautta. Kiireelliset sijoitukset perheeseen kestivät keskimäärin 54 vuorokautta ja kiireellisten sijoitusten keskimääräinen pituus laitoksessa oli keskimäärin 48 vuorokautta.

Palvelujen saatavuus. Lapsista 98 prosenttia oli saanut ja käyttänyt jotain lueteluista 42 palvelusta viimeisen 12 kuukauden aikana. Joka neljäs lapsi (26 %) oli käyttänyt alle kolmea näistä palveluista ja 4-6 palvelua oli saanut joka kolmas lapsi (34 %). Loput 40 prosenttia lapsista oli saanut seitsemää tai useampaa palvelua.

Vaikka lapsi olisi sosiaalityöntekijän arvion mukaan tarvinnut palvelua mutta ei kuitenkaan ollut sitä saanut, esitettiin selityksiksi useita vaihtoehtoja. Kuntien edustajien kanssa näitä pohdittiin, ja yksi vaihtoehto heidän ehdotuksestaan lisättiin. He tunnistivat tilanteen, jossa palvelua ei vain jostain syystä tarjota, ei tulla tarjonneeksi. Lomakkeella palvelujen saatavuutta ja riittävyttä tarkennettiin kysymällä syytä, miksei lapsi tai perhe ollut saanut tarvitsemaansa palvelua. Vaihtoehtoina olivat, että lapsella oli todettu tarve palveluun, mutta:

- palvelua ei ollut lainkaan tarjolla
- palvelua ei ollut riittävästi tarjolla
- palvelua ei ollut tarpeeseen vastaavasti laadultaan tarjolla
- palvelua ei tarjottu
- asiakas kieltäytyi palvelusta

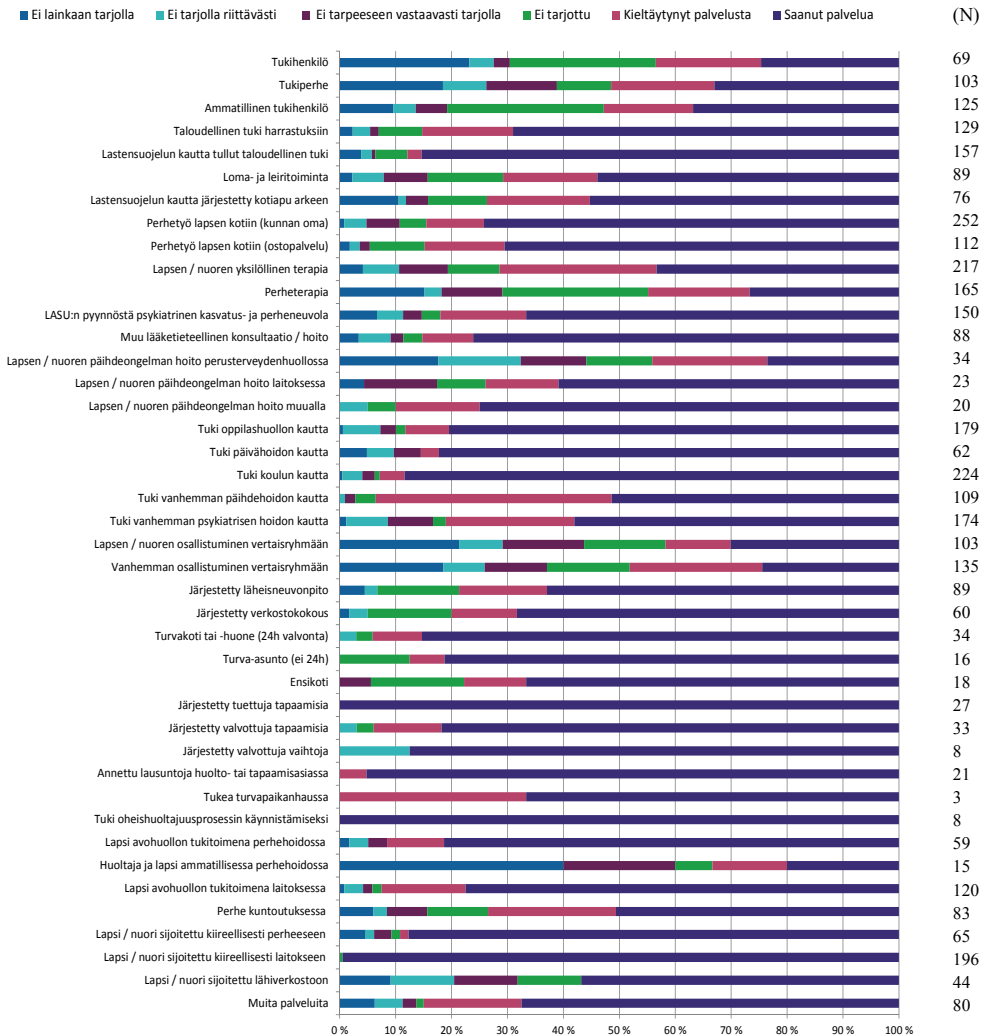
Kuviossa 23 ovat mukana vain ne palvelut, joihin sosiaalityöntekijä on arvioinut lapsella olevan tarvetta, sekä saadut palvelut. Liitetaulukoissa 8 ja 9 on kuvattu myös puuttuvien tietojen osuudet.

Kuviossa 23 huomio kiinnittyy ensin niihin palveluihin, joita tutkimusryhmän lapsista yli puolet *ei ole saanut sosiaalityöntekijän arvioimaa tarvetta vastaavasti*. Näin tarkasteltuna heikoiten oli saatavilla sellaista ammatillista perhehoitoa, jossa vanhemmat voivat olla lapsensa kanssa – tämä palvelu on varsin marginaalista, ja vain 15 lapsen tilanteessa asia oli edes ollut esillä. Tätä merkittävämpi määrällisesti on, että sekä lasten että vanhempien osallistuminen vertaisryhmiin on jäänyt vähäiseksi. Vaikka osa kieltäytyi ryhmistä, palvelua ei ole tarjottu tai ryhmiä ei ollut tarjolla; yli puolet jäi ilman tätä toimintaa. Yli puolet perheterapian tarpeessa olevista lapsista jäi sitä ilman. Lisäksi yksilöllistä terapiaa oli huonosti saatavilla lapsille ja nuorille, joista moni myös kieltäytyi terapiasta. Neljäs kokonaisuus heikosti saatavilla olevia palveluja muodostui tukihenkilö ja tukiperhetoiminnasta.

Palvelujen saatavuuden ja palveluista *kieltäytymisen* suhteen eri palvelumuotojen välillä on eroja. Palveluista kieltäytyminen kohdistui erityisesti lapsen ja nuoren yksilölliseen terapiaan sekä muihin terapiamuotoihin, vanhemmalle tarkoitettuun päihdehoitoon, psykiatriseen hoitoon sekä koko perheen kuntoutukseen. Suhteelli-

sesti eniten kieltäydyttiin vanhempien tarvitsemasta päihdepalvelusta. Vanhemmat eivät myöskään aina olleet motivoituneita osallistumaan vertaisryhmiin.

Lapsista 85 prosenttia ei ollut saanut jotain tarvitsemaansa palvelua. Mikäli tästä joukosta laskee pois ne asiakkaat, jotka olivat itse kieltäytyneet palveluista (15 %), niin tutkimusjoukon lapsista 70 prosenttia jäi ilman jotakin sosiaalityöntekijän arvi-
on mukaan lapsen tarvitsemaa palvelua.



Kuvio 23. Palvelujen saatavuus, riittävyys ja tarpeeseen vastaavuus sekä asiakkaiden kieltäytyminen tarjotuista palveluista (%). Tarkemmat luvut liitetaulukoissa 8 ja 9.

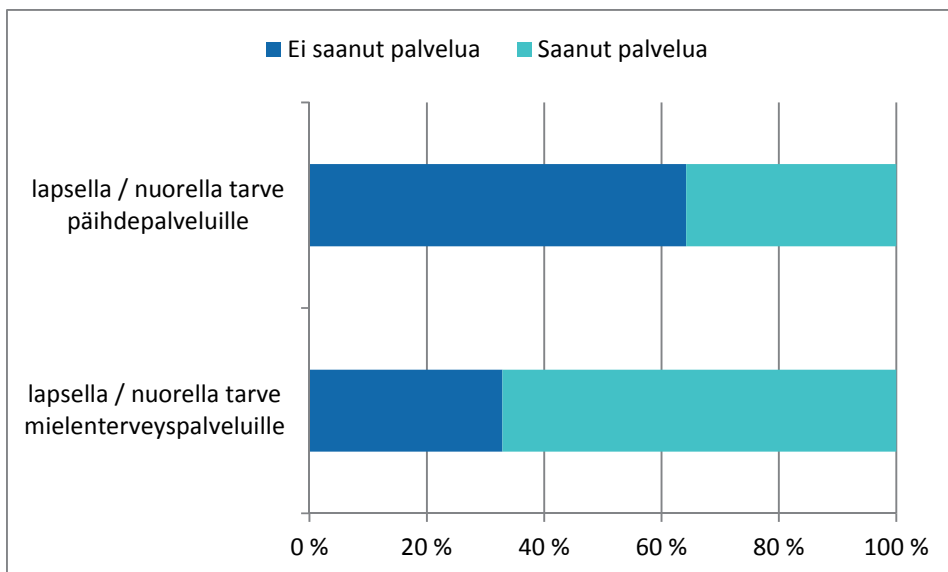
Lasten päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuus. Koska lapsen sijoitustilanteessa taustalla oli sekä vanhempien että lasten päihde- ja mielenterveysongelmia ja toisaalta näiden saatavuuteen (tai vastaanottamiseen) liittyi ongelmia, tarkasteltiin erikseen näiden palvelujen saatavuutta (käyttöä).

Tarve lasten päihde- ja mielenterveyspalveluille on määritelty siten, että kysymyksestä lapsen ja nuoren ongelmallinen käyttäytyminen (kuvio 19) on poimittu vastaukset 4 ja 5 eli paljon tai erittäin paljon ongelmia kyseisellä osa-alueella. Tämän jälkeen on katsottu, kuinka moni näistä lapsista on saanut mielenterveys- tai päihdepalveluita. Mielenterveyspalveluista mukaan on otettu yksilöllinen terapia, perheterapia ja psykiatrinen tutkimus tai hoito. Jos lapsi on saanut jotain näistä palveluista, on hän saanut mielenterveyspalveluita. Mikäli ei, kuuluu hän ryhmään ”ei saanut palvelua”. Päihdepalveluista kaikki erilaiset päihdepalvelut ovat mukana.

Suurin osa niistä lapsista ja nuorista, joilla on paljon päihdeongelmia, ei ole saanut päihdepalveluita. Mielenterveyspalveluiden osalta tilanne on parempi kuin päihdehuollossa. Suurin osa lapsista, joilla on paljon psyykkisiä ongelmia, on puolestaan saanut jotain hoitoa ja mielenterveyspalveluita.

Tarkastelu herättää monia kysymyksiä. Mikä selittää sitä, että kaksi kolmesta nuoresta, jolla on todettu paljon ongelmia alkoholin ja päihteiden kanssa, ei ole saanut tai vastaanottanut juuri tähän ongelmaan kohdennettua hoitoa. Eikö päihdehoitoa ole olemassa, eikö sitä ole riittävästi tai eikö se vastaa nuorten tarpeisiin? Vai kertooko tämä siitä että nuoret näkevät ongelman toisin, eivät itse koe päihteidenkäyttöä ongelmalliseksi, eivätkä halua hoitoa?

Vaikka mielenterveyspalveluissa tilanne on parempi kuin päihdehuollossa, ei tätäkään tilannetta voi sanoa hyväksi. Sijoitustilanteessa joka kolmas mielenterveysongelmassa oleva lapsi tai nuori ei ole saanut mielenterveyspalveluja.



Kuvio 24. Paljon päihde- tai mielenterveysongelmia omaavien lasten päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuus (%).

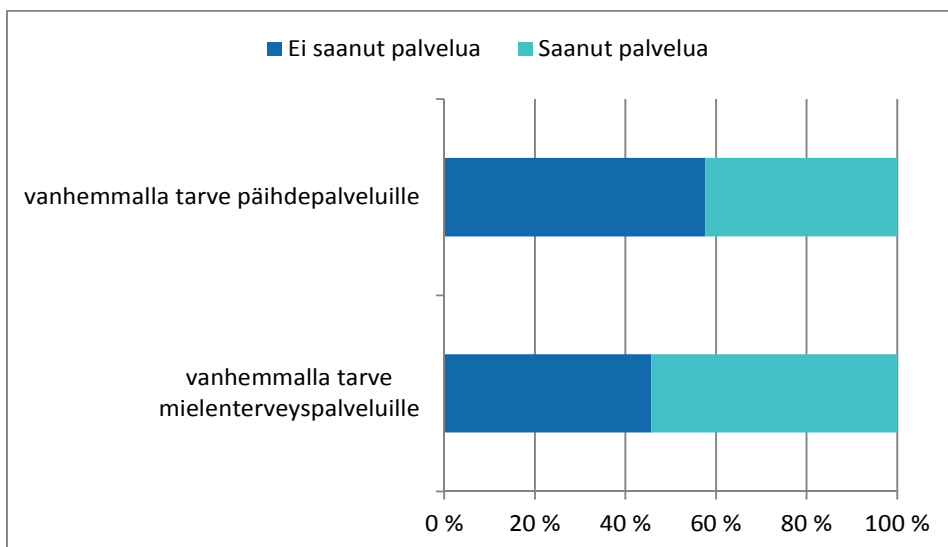
Vanhempien päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuus. Vanhempien tarve päihde- ja mielenterveyspalveluihin on muodostettu samoin periaattein kuin lasten ja nuorten osalta. Tarve on määritelty niin, että vanhempien mielenterveys- tai päihdeongelmia koskevista vastauksista (ks. kuvio 16) on poimittu ne, jotka ovat vastanneet päihteidenkäyttöä tai mielenterveyskysymyksiin 4 tai 5 eli paljon tai erittäin paljon ongelmia kyseisellä osa-alueella. Tämän jälkeen on katsottu, kuinka moni näiden lasten vanhemmista on saanut mielenterveys- tai päihdepalveluita.

Päihdeongelmaisista vanhemmista alle puolet oli saanut päihdepalvelua. Yli puolet jäi siis päihdepalvelujen ulkopuolelle. Myös lasten vanhemmilla oli mielenterveyspalvelujen saannin suhteen parempi tilanne kuin päihdepalvelujen suhteen, mutta ero on selvästi pienempi kuin lapsilla. Hieman yli puolet mielenterveysongelmaisista vanhemmista oli saanut jotain mielenterveyspalvelua.

Myös tarkastelu vanhempien ongelmien ja palvelujen käytön suhteen herättää kysymyksiä. Mikä selittää sitä, että lähes 60 prosenttia vanhemmista, joilla on todettu paljon ongelmia alkoholin ja päihteiden kanssa, ei ole saanut tai vastaanottanut juuri tähän ongelmaan kohdennettua hoitoa. Eikö päihdehoitoa ole olemassa, eikö sitä ole riittävästi, eikö se vastaa tarpeisiin? Vai kertooko tämä siitä että vanhempi ei tunnusta ongelmaa ja kieltäytyy hoidoista?

Vaikka mielenterveyspalveluissa tilanne on parempi kuin päihdehuollossa, ei sitäkään tilannetta voi kehua hyväksi. Sijoitustilanteessa mielenterveysongelmissa oleva vanhempi jää lasta ja nuorta helpommin mielenterveyspalvelujen ulkopuolelle,

ja tämä koskee lähes joka toista mielenterveysongelmista paljon kärsivää vanhempaa.



Kuvio 25. Paljon päihde- tai mielenterveysongelmia omaavien vanhempien päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuus (%).

Palvelujen vaikuttavuus

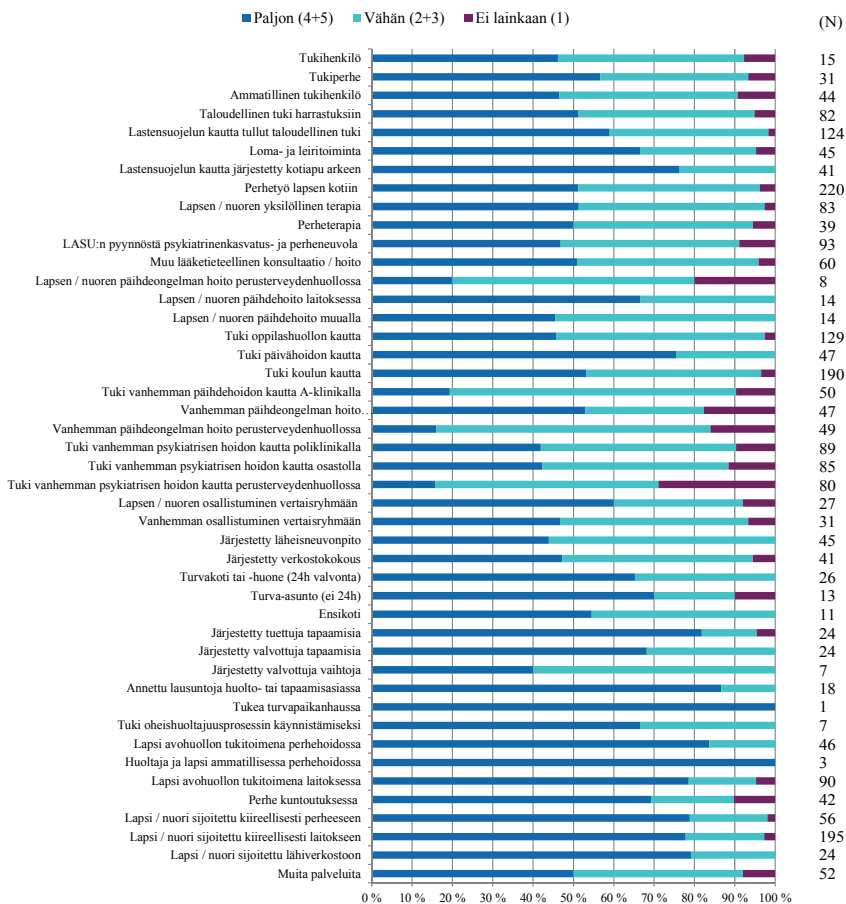
Palvelujen vaikuttavuus. Sosiaalityöntekijät arvioivat palvelujen vaikuttavuutta lapsen saamien palvelujen osalta. Vaikuttavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka paljon palvelu on helpottanut tai parantanut juuri tämän tutkimushenkilönä olleen lapsen tilannetta. Vaikuttavuutta pyydettiin arvioimaan lapsen kannalta, mutta huomioimaan samalla myös perheen parantuneen tilanteen välillistä vaikutusta lapseen, mikäli palvelulla ei ole ollut suoraa vaikutusta lapseen. Palvelujen vaikuttavuutta arviointiin asteikolla 1-5 (1=ei lainkaan vaikuttavaa ja 5=erittäin vaikuttavaa). Joidenkin palvelujen käytön vähäisyys on huomioitava tulkinnoissa, jotka kuvassa esitetään prosentti-jakaumina. Esimerkiksi niiden nuorten määrä, jotka ovat saaneet päihdehoitoa perusterveydenhuollossa, on vain 8. Palvelun saajien lukumäärät näkyvät kuvassa, ja liitetaulukossa 10 näkyvät myös puuttuvat havainnot.

Erityisen usein lapsen tilannetta arvioitiin helpottaneen tai parantaneen paljon edellisen vuoden aikana tehdyt lapsen sijoitukset kodin ulkopuolelle, perhekuntoutus sekä nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa. Määrällisesti vähäisten mutta paljon lapsen tilannetta helpottaneiden palvelujen joukossa olivat myös tuetut ja valvotut tapaamiset sekä ensikodit ja erilaiset turvakodin ja turva-asumisen järjestelyt.

Moni lapsi sai perhetyötä, ja joka toisen lapsen kohdalla sosiaalityöntekijä arvioi perhetyön parantaneen lapsen tilannetta. Lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu

arkeen sekä tuki päivähoidon kautta nähtiin myös paljon parantaneen lapsen tilannetta, mutta näitä molempia tukimuotoja ja palveluja saaneita lapsia oli tutkimusaineistossa melko vähän. Rahallisella avustuksella arvioitiin olevan myös melko paljon merkitystä lapselle, erityisesti kohdennetun loma- ja leiritoiminnan arvioitiin helpottaneen ja parantaneen lapsen tilannetta paljon. Valvotut ja järjestetyt tapaamiset sekä lausunnot huolto- ja tapaamisasiassa näyttäytyivät melko vaikuttavina palveluina, mutta kyseisiä palveluita oli käytetty hyvin vähän.

Sellaisia palveluja oli hyvin vähän, joilla ei olisi ollut lainkaan vaikutusta – ts. ettei sen käytön olisi lainkaan arvioitu parantaneen lapsen tilannetta. Eniten tällaisia arvioita tehtiin vanhemman perusterveydenhuollossa annetun psykiatrisen hoidon kohdalla, mutta myös liittyen päihdehoitoon, -kuntoutukseen ja katkaisuhoidon.



Kuvio 26. Sijoitusta edeltäneiden 12 kuukauden aikana saatujen palvelujen vaikuttavuus (%). Vaikuttavuusvastausten määrässä on huomioitu vain palvelua saaneet ja palvelun vaikuttavuutta arvioineet. Tarkemmat luvut liitetaulukossa 10.

Palveluhistorian erityisyys. Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin kuvaamaan avoimeen vastustilaan tarkemmin perheen palveluhistorian erityisyyttä. Kysymykseen saatiin 216 vastausta. Vastauksissa kuvattiin eniten perheen pitkää lastensuojelu- ja palvelustausta sekä runsasta palvelujen käyttöä asiakkuuden aikana:

”Perhe on saanut runsaasti palveluita kuten ensikodista intensiiviseen perhetyöhön ja sosiaaliohjaukseen. Kuitenkaan palvelut eivät ole tuottaneet toivottua tulosta lapsen edun mukaisesti.”

”Perhe on saanut tiivistä tukea koko lastensuojelun asiakkuuden ajan. Äiti on tarvinnut tiivistä tukea erityislapsen hoidossa ja kasvatuksessa. Perhe on saanut monipuolisesti palveluita lastensuojelun lisäksi päivähoidosta ja koulusta, perheneuvolasta, vammaispalveluista ja aikuissosiaalityöstä.”

Vastauksissa kuvattiin myös erilaisia esimerkkejä siitä, miten tarvittavien palvelujen ja osaamisen järjestäminen on ollut vaikeaa ja miten niiden ajoitus ei ole osunut kohdalleen.

”Perhe on itse ilmaissut, että olisivat toivoneet saaneensa apua aikaisemmin, jottei tilanne olisi päässyt kriisiytymään. Perhe on tullut lastensuojelun asiakkaaksi kriisivaiheessa, ja siten työskentely on lähtenyt hyvin voimakkain tukitoimin käyntiin.”

”Perhe ei ole saanut riittävää tukea ajoissa eikä nuoren ADD-tutkimuksia ole tehty aikaisemmin.”

”Vammaispalveluilla ei ole ollut tarjota nuorelle sopivaa asumisharjoittelupaikkaa/tilapäishoitopaikkaa isän jaksamisen tukemiseksi. Isän voinnin huonontuessa vammaispalveluiden puolelta ei ollut tarjota riittävää tukea. Lastensuojelulaitoksessa ei ollut nuoren tarvitsemaa erityisosaamista.”

”Nuoren kiireellisellä sijoituksella tilanne saadaan hetkellisesti katkaistua, mutta sen jälkeen tarpeeseen räätälöityjä palveluja ei ole. Tällöin myös sijoituksen anti menee hukkaan kun nuori palaa samaan tilanteeseen. Avohuollon sijoituspaikkoja pitäisi olla ehdottomasti lisää. Lain henki ei toteudu kun nuori ei pääse avohuollon sijoitukseen sen vuoksi, että paikkoja on liian vähän ja nuoremmat menevät edelle. Avohuollon sijoituksen kautta tuetusti itsenäiseen asumiseen oli suunnitelma, jota kaikki toivoivat, mutta resurssien vuoksi ei onnistunut.”

Sosiaalityöntekijät kuvasivat myös tilanteita, joissa lapsi tai vanhemmat kieltäytyivät tai väistelivät avun vastaanottamista.

"Äiti ei ole kokenut tarvetta avohuollon tukeen. On kokenut, että pärjää lapsen kanssa. Usein olemme keskustelleet, että sosiaalityöntekijällä on eri näkemys asiasta."

"Aikuistuvalla nuorelle on vaikea löytää sopivia palveluja erityisesti kun nuori itse ei näe ongelmaa. Nuorta ei saada aktivoitua kotoa mihinkään."

*"Nuori on ollut hyvin vastentahtoinen omien asioiden suhteen. Hän on kieltäyty-
nyt toistuvasti osallistumasta asiakassuunnitelmaneevotteluihin, eikä ole useista
yrityksistä huolimatta mennyt varatuille ajoille psykologille eikä kaupungin nuor-
risopsykiatrisen poliklinikalle. Koulunkäyntiin liittyviä tukitoimia ei ole edes
päästy esittelemään nuorelle itselleen, sillä hän ei ole tullut neuvotteluihin pai-
kalle. Perheen äiti on hyvin väsynyt tilanteeseen ja kyvytön puuttumaan nuoren
tilanteeseen. Perheen muiden lasten osalta lastensuojelun avohuollon tukitoimia
on tarjottu runsaasti. Tämän kyseisen nuoren kohdalla ei kuitenkaan mikään
palvelu tai tuki ole ns. kolahtanut eikä motivoinut osallistumaan."*

Myös muita erityisiä tilanteita kuvattiin.

*"Palveluhistoriaan liittyy surkea erityisyys että lapsen paperit oli jääneet mulla
unholaan väärään paikkaan asiakkuuden siirtyessä pelkällä puhelinsoitolla, jol-
loin työskentely alkoi kunnassa 6kk viiveellä! Syytän työmäärää, kun joka päi-
vässä on selviytymisen meininki...!"*

*"Useita sosiaalityöntekijöitä, mikä hidastanut/vaikeuttanut perheen/lapsen tuke-
mista."*

*"Vanhemmat itse ovat esittäneet toiveen perheen vanhimman lapsen huos-
taanotosta ja kodin ulkopuolelle sijoittamisesta."*

Palvelujen toimivuus lapsen edun mukaisesti. Lomakkeessa kysyttiin, miten tämän lapsen ja perheen saamat palvelut ja tuet ovat kokonaisuudessaan toimineet lapsen edun mukaisesti. Lähes joka toisen lapsen (46 %) edun arvioitiin toteutuneen hyvin tai erittäin hyvin. 17 prosenttia kohdalla sosiaalityöntekijät arvioivat lapsen edun toteutuneen huonosti tai erittäin huonosti ja joka kolmannen lapsen (37 %) kohdalla ei toteutuma ollut hyvä eikä huono. Kokonaisarvio siitä, miten palvelut ja tuki ovat toteuttaneet lapsen etua, on sekä hyvä että huono. Sosiaalityöntekijät jättivät arvioimatta asiaa joka neljännen lapsen kohdalla (26 %).

Käytettyjen palvelujen kustannukset

Kahdeksassa HuosTa-hankkeen kunnassa asuu yhteensä 15 prosenttia koko maan väestöstä. HuosTa-kunnat edustavat hyvin suomalaisen lastensuojelun toimintaa. Sekä avohuollon asiakkaiden että sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osuus vastaavasta väestöstä vastaa hyvin koko maan tilannetta (1,4 %). HuosTa-kunnissa lastensuojelun kokonaiskustannukset asukasta kohden vaihtelivat saatujen tilinpäätöslukujen perusteella melko paljon. Ne olivat pienimmillään 160 euroa ja suurimmillaan 234 euroa. Kuntien ”järjestys” muuttuu enemmän, kun asukaskohtaisten kustannusten sijasta tarkastellaan asiakaskohtaisia kustannuksia. Asiakaskohtaiset kustannukset olivat pienimmillään 7 584 euroa, suurimmillaan 10 276 euroa. Kustannustiedot on raportoitu erikseen (Heino ym. 2016), ja tässä esitetään vain yhteenveto.

Kustannusrakenne lastensuojelun avohuollon palvelujen ja sijaishuollon välillä näyttää vaihtelevan kunnissa yllättävän paljon. Kuusikkokuntien raportissa esitetään kustannusten jakautuminen suhteessa 20 prosenttia avohuoltoon ja 80 prosenttia sijaishuoltoon. Tämä toteutuu HuosTa-kunnista vain Espoossa, joka on Kuusikkokunta. Sen sijaan Kuusikkokunnista Tampereellakin avohuollon osuus on vain neljännes lastensuojelun kokonaiskustannuksista. Eniten kustannusten perusteella arviotuna avohuoltoon satsaa Hämeenlinna, jossa sijaishuollon kustannukset ovat vain puolet kokonaiskustannuksista ja avohuollon osuus on peräti 42 prosenttia.

Kunnissa palvelujen tarjonta vaihtelee. Palvelukohtainen hinnoittelu osoittautui varsin vaikeaksi. Sekä palvelujen yhtenäinen määrittely että niiden hintojen määrittäminen on hankalaa, ja se sisältää monia selityksiä. Kukin kunta antoi pyydyt palvelujen hinnat niiden tietojen valossa, joita heillä oli. Kunnat olivat hyvin erilaisessa asemassa sen suhteen, miten ja millä tasolla palvelujen hinnoista tiedetään. Osassa kunnista tuotteistus on viety pitkälle, ja siinä tapauksessa hintojen määrittely oli helpompaa. Ostopalvelujen hinnat tiedetään, ja niiden suhteen kunnissa ollaan varsin kustannustietoisia. Oman tuotannon hintaa on puolestaan hankala määrittää, eikä vyörytyksiä aina saada mukaan, vaikka hinta muuten pystyttäisiinkin tuottamaan. Selvityksessä pyrittiin siihen, että palvelut olisivat vertailukelpoisia sekä kunnittain että esimerkiksi ostopalvelujen ja oman tuotannon välillä saman palvelun sisällä. Osoittautui, että tämä ei ole täysin mahdollista. Vertailun mahdollistamiseksi päädyttiin esittämään kunkin palvelun yksikköhinnat kunnittain sekä näiden hintojen keskiarvo ja keskihajonta. Kunnista Hämeenlinnassa päästiin painotettuihin keskiarvoihin; muissa kunnissa niitä ei juuri ole kyetty tuottamaan.

Yksikköhinnoissa on vaihtelua niin kunta- kuin palvelukohtaisesti. Toisaalta vaihtelua selittää erilaiset palvelujen sisällöt ja niiden laskutus ja hinnoittelun määrittelyt (esim. vyörytykset). Nämä tekijät huomioon ottaen osa hinnoista oli kuitenkin kuntien välillä yllättävän lähellä toisiaan ilman minkäänlaista yhteistä koordinoitua. Lähtökohtaisesti myöskään mittayksiköt, joissa palvelujen hinnoittelut tuotettiin,

eivät olleet yksiselitteisiä. Muunnettaessa hintoja samaan yksikköön, jouduttiin tekemään arvioita, jotka saattavat vääristää hintoja.

Hintojen haarukointi tuotti esimerkiksi tukihenkilötoiminnan yksikkökustannusten vaihtelun 30–75 euroa tapaamiskerralta, tukiperhekustannukset vaihtelivat 32–60 euroa, ammatillisen tukihenkilön tuntihinnat 60–130 euroa. Kotiavun hinta vaihteli kunnissa 22–76 euron välillä. Lapsen ja nuoren yksilöterapia kunnan omana toimintana vaihteli 71–315 euroa ja erikoissairaanhoidossa piirien välillä 139–280 euroa. Perheterapian hinnat olivat 392–650 euroa. Katkaisuhoidon vuorokausihinta vaihteli 172–341 euron välillä. Hintavaihtelut kuvasivat kuntien välillä kaksinkertaista eroa kustannuksissa.

Vertaiskeskustelut ja yhteistutkijuuteen perustuvat selvitykset ja kehittämishankkeet voivat parhaiten tuottaa relevanttia tietoa lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja perheiden käyttämien palvelujen kustannuksista ja luoda pohjaa käytäntöjen yhtenäistymiseen. Kuntien sosiaalihuollon primääritiedontuotannon ongelmat liittyvät sekä itse toiminnan variaatioihin että tiedon saatavuuteen ja luotettavuuteen.

Tarkasteltuna lapsikohtaisesti HuosTa-aineiston perusteella palvelujen kustannuksia, Karviaisen tilanne herättää kiinnostusta. Karviainen on päässyt siihen, että 82 prosenttia tutkituista kustannuksista kohdistui avohuoltoon ja vain 13 prosenttia sijoituksiin. Riihimäelläkin lapsikohtaisesti 63 prosenttia kustannuksista kohdistui avohuoltoon, vaikka kunnan tilinpäätöksessä kustannusrakenne painottui toisin. Sen sijaan Tampereella sijoitettujen lasten saamien avohuollon palvelujen kustannusten osuus oli tutkituissa tapauksissa vain 22 prosenttia. Näiden kiinnostavien tulosten taustaa olisi syytä tutkia tarkemmin.

Taulukko 6. Sijoitettujen lasten palvelujen käytön kustannukset sijoitusta edeltäneen 12 kuukauden ajalta kunnittain.

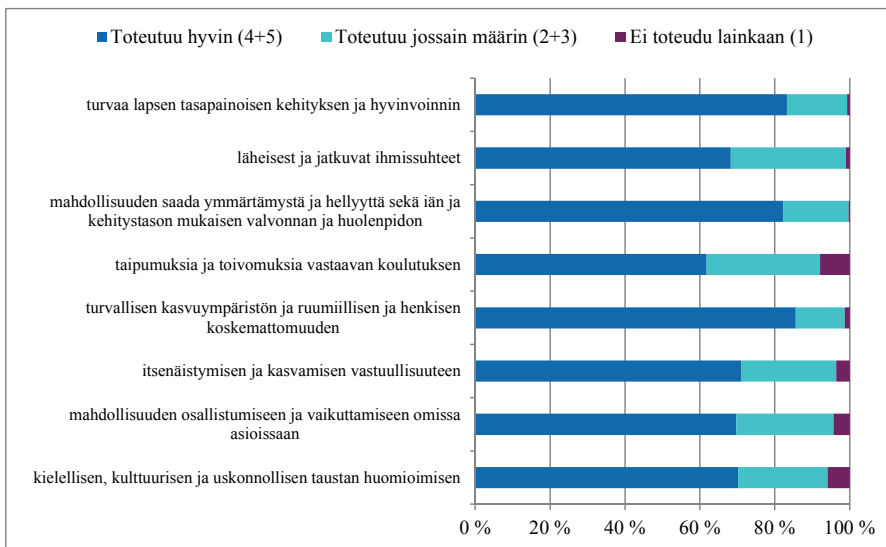
	Kustannukset yhteensä					Kustannukset / lapsi				
	Yhteensä (avo)		Yhteensä (sijoitus)		Yhteensä	Yhteensä (avo)		Yhteensä (sijoitus)		Yhteensä
Kunta (lasten N)	€	%	€	%	€	€	%	€	%	€
Espoo (129)	1235312	41	1758221	59	2993533	9576	41	13630	59	23206
Hämeenlinna (23)	414574	47	465639	53	880213	18025	47	20245	53	38270
Karviainen (37)	1126787	82	240889	18	1367676	30454	82	6511	18	36964
Kerava (29)	414095	39	649335	61	1063430	14279	39	22391	61	36670
Pori (64)	463328	31	1013815	69	1477143	7240	31	15841	69	23080
Riihimäki (19)	273404	63	159602	37	433006	14390	63	8400	37	22789
Seinäjoki (18)	253372	33	503657	67	757029	14076	33	27981	67	42057
Tampere (91)	594127	22	2051156	78	2645283	6529	22	22540	78	29069
Yhteensä (440)	4774999	41	6842315	59	11617314	11646	41	16689	59	28335

Tutkimusryhmän 410 lapsen auttamisesta syntyneet lastensuojelun kustannukset HuosTa-kunnissa olivat yhteensä lähes 12 miljoonaa euroa (11 617 314 €) tutkimus-
hetkeä edeltäneen vuoden ajalta, mikä tarkoittaa keskimäärin 28 335 euroa sijoite-
tuksi tullutta lasta kohden. Lastensuojelun avohuollon ja muiden palvelujen osuus
tästä oli 41 prosenttia eli lähes viisi miljoonaa euroa (4 774 999 €). Lastensuojelun
tekemien sijoitusten osuus oli lähes seitsemän miljoonaa euroa (6 842 315 €). Kun
tätä käyttää estimaattina koko maahan, lastensuojelun asiakkaiden käyttämien palve-
lujen hinta ennen lapsen sijoitusta kodin ulkopuolelle edellisen vuoden ajalta oli
lähes 150 miljoonaa euroa. Jos siitä vähentää lastensuojelun perhehoidon ja laitos-
huollon osuuden, silloinkin kustannukset ylittävät 60 miljoonaa euroa.

Lapsen edun arviointi ja toteutuminen

Lapsen edun toteutuminen. Sosiaalityöntekijät arvioivat lapsen edun toteutumista toteutumassa olevan tai jo tehdyn sijoitusratkaisun osalta erilaisten huolto- ja tapaa-
misoikeus- ja lastensuojelulaissa määriteltyjen asioiden suhteen. Lapsen edun toteu-
tumista tai sen rajoittumista arvioitiin asteikolla 1–5 (1=lapsen etu ei lainkaan ole
toteutumassa ja 5=lapsen etu toteutuu erittäin hyvin).

Sosiaalityöntekijät arvioivat lasten edun toteutuvan sijoituksessa erityisen hyvin lapsen turvallisen kasvuympäristön sekä ruumiillisen ja henkisen koskemattomuuden suhteen (86 %) ja lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamisen suhteen (83 %). Sosiaalityöntekijät arvioivat edun toteutuvan hyvin myös sen suhteen, että lapsella on mahdollisuus saada sijoituspaikassa ymmärtämystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaista valvontaa ja huolenpitoa (82 %).



Kuvio 27. Arvio lapsen edun toteutumisesta toteutumassa olevan tai jo tehdyn ratkaisun osalta (%).

Sosiaalityöntekijät tarkensivat ahkerasti (322 lapsen kohdalla) avoimeen vastauskenttään, mikä lapsen etuun liittyvä seikka korostui ja nousi tärkeimmäksi lapsen edun perusteluksi sijoituspäätöstä harkittaessa/tutkimushetkellä. Eniten korostettiin sijoituksen tuomaa turvaa ja turvallista ympäristöä. Lapsen edun arvioitiin toteutuvan yhtäältä siinä, että lapsi itse ei jatka oman terveytensä vaarantamista ja toisaalta, että lapsi pääsee suojaan vanhempiensa kaltoinkohtelulta ja saa sijoituspaikassa perushoidon ja turvan.

”Lapsi vaarantaa tällä hetkellä vakavasti oman kehityksensä omaehtoisella, aggressiivisella ja impulsiivisella käyttäytymisellä. Vanhemman ja lapsen välillä on ollut toistuvia riitatilanteita, joissa on ollut mukana myös fyysistä käsiksi käymistä. Olosuhteet kotona ovat tällä hetkellä sellaiset, että tarvitaan pitempiaikaista perhetyöskentelyä, jotta riski vanhemman ja lapsen keskinäiseen väkivaltaan vähenee. Lisäksi tarvitaan pitkäaikaista työskentelyä, jotta vanhemman ja lapsen keskinäinen luottamus parantuu.”

Sijoituspaikkaa valittaessa tärkeäksi seikaksi nousi myös lasten jatkuvien ihmissuhteiden ja läheissuhteiden merkitys, sekin kahteen suuntaan: sekä niin, että lapsen sijoitus läheisen kotiin mahdollisti suhteiden ylläpitämisen ja niin, että sijoitus tehtiin nimenomaan jotta nuori pääsee etäämmälle ja katkaisee yhteyden perhekriisiin tai kaveripiiriin, jonka kanssa ongelmallinen päihteiden käyttö jatkuisi.

”Lapsi saa ”pysyvän”, pitkäaikaisen kodin omasta läheisverkostostaan. Lapselle turvataan sijoituksella koti ja lapsen ikää vastaava, turvallinen arki.”

”Lapsen mielipiteen ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen; oma toive sijoitukseen.”

Tärkeimmät perustelut saattoivat muuttua ajan myötä:

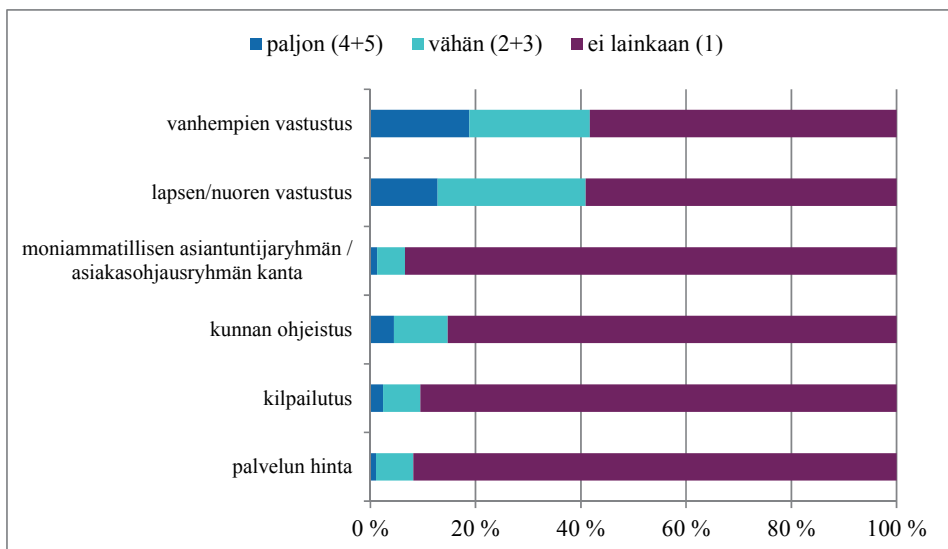
”Kiireellinen sijoitus päätettiin tehdä lapsen koulunkäyntivaikeuksien ja psyykkisen oireilun vuoksi. Lapsi kotiutui, koska arvioitiin, ettei pitkäaikainen sijoitus ole lapsen edun mukaista läheisverkoston vastustuksen vuoksi. Päätöksen teko-hetkellä korostui lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaaminen, kotiutumishetkellä korostui läheisverkoston merkitys lapsen kuntoutumisessa.”

Eteen tuli myös kiireellisiä tilanteita:

”Olin kokouksessa toisella paikkakunnalla (HuosTa-hankkeen kokouksessa Treella!) kun psyk.osasto vaati lapselle samana päivänä uutta sijoituspaikkaa, kun lapsi kieltäytyi menemästä takaisin kriisiperheeseen. Yritin pyytää päivän li-

sääikaan osastolle, jotta ehtisin etsiä ja harkita lapselle sopivaa uutta sijoituspaikkaa, mutta heille se ei käynyt, joten jouduttiin ottamaan "kilpailutuslistalta ensimmäinen", jossa oli tilaa ja mahdollisuus ottaa lapsi sinne lyhyellä varoajalla. Pelotti vähän, kun kuulin, että siellä kaikki lapset olivat yläkoululaisia teinejä, kun tämän lapsen ongelma oli juuri ikätasoon sopimaton käytös ja liikkuminen itseään vanhempien kanssa.”

Lapsen edun toteutumista rajoittaneet tekijät. Suurimpina lapsen etua rajoittavina tekijöinä nähtiin asiakkaiden vastustus. Sekä vanhemmista että lapsista yli 40 prosenttia vastusti lapsen sijoitusta kodin ulkopuolelle ainakin vähän. Vähäinenkin sosiaalityöntekijän tunnistama vastustus on merkittävä ja erityinen, sosiaalityölle ominainen asia, joka tuo työn luonteeseen vahvoja eettisiä vaatimuksia. Yhteistyö vaatii aikaa, avoimuutta, hienotunteisuutta ja herkkyyttä asioiden puheeksi otossa ja käsittelyssä. Joka viidennen lapsen vanhempi (19 %) vastusti sijoitusta paljon, ja hieman pienempi osa oli niitä lapsia ja nuoria, jotka vastustivat sijoitustaan paljon (13 %). Noin joka kymmenennen lapsen asiassa nähtiin moniammatillisten asiantuntijaryhmien kantojen, kuntien ohjeistusten, kilpailutusten tai palvelujen hintojen rajoittavan vähän lapsen edun toteutumista.



Kuvio 28. Lapsen edun toteutumista rajoittaneet tekijät (%).

Sosiaalityöntekijät kirjasiivat avoimeen vastauskenttään täsmennyksiä asioihin, jotka rajoittivat lapsen edun toteutumista (N=135). Eniten lapsen etua nähtiin rajoittavan perheen kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyvät ongelmat sekä lapsen sijoitukseen liittyvä vanhempien vastustus.

”Lapsen edun toteutumista rajoitti lapsen ja vanhempien vastustus ja se, etteivät he näe viranomaisten huolenaiheita. Arvioitiin, ettei sijoitusta jatkamalla edistettä lapsen etua jos asianosaset sitä vastustavat.”

”Perheen sitoutumisessa lastensuojelun työskentelyyn on ollut haasteita.”

Toisena keskeisenä lapsen edun toteutumista rajoittavana tekijänä nähtiin palvelujen saatavuuteen liittyvät tekijät. Näissä vastauksissa kuvattiin esimerkiksi kunnan linjauksien tai puuttuvien palveluiden rajoittaneen lapsen edun toteutumista.

”Lapsen ajankohtainen ja oikea-aikainen tuki ennen kiireellistä sijoitusta ei ollut saatavilla.”

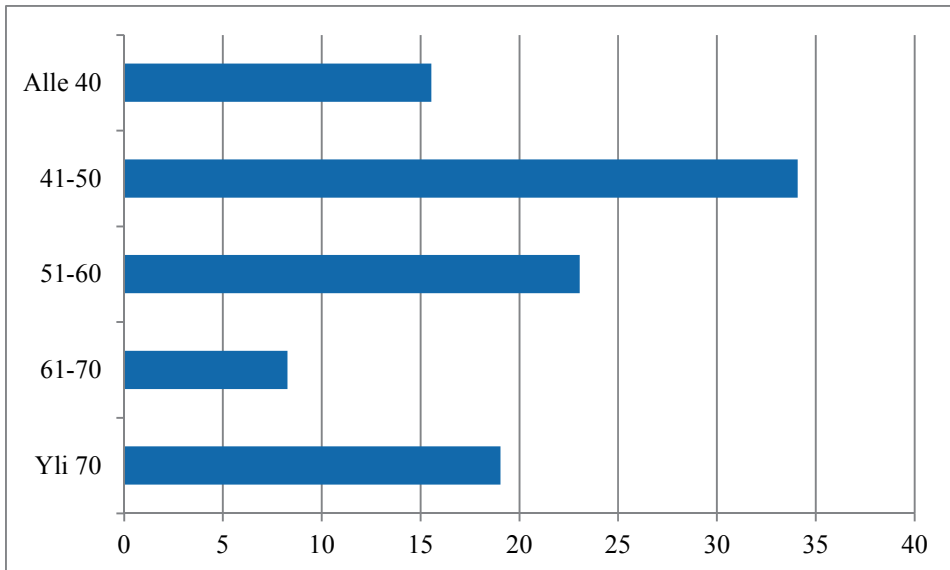
Muita sosiaalityöntekijöiden kuvaamia lapsen etua rajoittavia tekijöitä olivat viranomaisyhteistyöhön liittyvät asiat ja perheen tilanteeseen vaikuttavat päätökset, esimerkiksi käräjäoikeuden päätösten kautta.

Sosiaalityön osuus prosessissa

Sosiaalityön osuutta prosessissa valmisteltiin yhteistyössä kuntien edustajien kanssa, ja siinä pyrittiin saamaan näkyviin erityisesti sosiaalityötä ja sen reunaehtoja lapsen sijoitusprosessissa. Kysymykset käsittelevät sosiaalityön määrää, lapsen sijoitusvaiheessa vaadittavan työn määrää ja kuormittavuutta, työaikaa ja sen kohdentumista sekä asiakassuhteita. Tässä osassa kartoitettiin myös sosiaalityöntekijän arviointeja intervention ajoituksen ja vaikutusten suhteen.

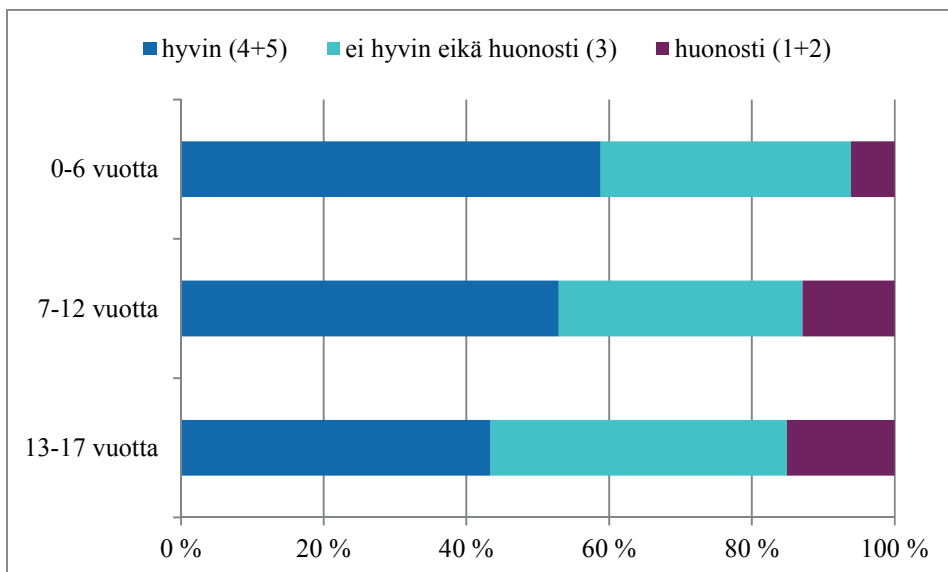
Lapsen asiaa hoitaneiden sosiaalityöntekijöiden määrä vuoden aikana. Noin joka kolmannella (35 %) lapsella on ollut vain yksi sosiaalityöntekijä hänen asiaansa hoitamassa edellisen 12 kuukauden aikana. Kaksi sosiaalityöntekijää oli hoitanut lapsen asiaa 43 prosentilla lapsista ja noin joka viidennellä lapsella (22 %) oli ollut edellisen vuoden aikana sosiaalityöntekijöitä kolme tai enemmän.

Sosiaalityöntekijän vastuulla olevien lasten määrä. Tutkimushetkellä lomaketta täyttäneellä sosiaalityöntekijällä oli tutkimukseen tulleen lapsen lisäksi samanaikaisesti hyvin eri määriä lastensuojeluasiakkaita vastuullaan. Lasten määrä vaihteli sosiaalityöntekijöillä 1–140. Noin joka kolmannen (34 %) lapsen kohdalla sosiaalityöntekijällä oli vastuullaan samanaikaisesti 41–50 lasta. Lapsista 23 prosenttia oli tilanteessa, jossa hänen sosiaalityöntekijällä oli vastuullaan muita asiakaslapsia 51–60. Lisäksi lähes joka viides (19 %) oli tilanteessa, jossa sosiaalityöntekijän työaikaa jaettiin yli 70 lapsen kesken. Lapsista 16 prosentin asiaa käsiteltiin tilanteessa, joka vastaa ammattijärjestö Talentia suosittelemaa henkilöstömitoitusta. Sen mukaan vastuusosiaalityöntekijällä olisi vastuullaan korkeintaan 40 lasta.



**Kuvio 29. Tämän lapsen asiaa hoidettaessa vastuusosiaalityöntekijän samanaikais-
tan lastensuojelun asiakaslasten määrä (%).**

Asiakaslasten määristä huolimatta joka toinen sosiaalityöntekijä kertoi perehtyneensä lapsen asioihin hyvin. Vastauksista 38 prosenttia perustui tilanteeseen, jossa sosiaalityöntekijä oli ”ei hyvin eikä huonosti” perehtynyt lapsen asiaan, ja 12 prosentissa tapauksista hän koki perehtyneensä huonosti lapsen asiaan. Mitä nuoremasta lapsesta oli kysymys, sitä paremmin lomakkeen täyttänyt sosiaalityöntekijä kertoi olevansa perehtynyt lapsen asiaan. Alle kouluikäisten lasten lomakkeista 59 prosenttia perustui hyvään perehtyneisyyteen. Lisäksi yli puolet (53 %) 7–12-vuotiaiden lomakkeista ja 43 prosenttia teini-ikäisten lomakkeista perustui hyvään perehtyneisyyteen.



Kuvio 30. Sosiaalityöntekijä perehtynyt tutkittavan lapsen tilanteeseen lapsen iän mukaan (%).

Sosiaalityön osuus. Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin kuvaamaan avoimessa vastauksessa tarkemmin sosiaalityön osuutta lapsen tilanteessa ja monen lapsen kohdalla (N=177) niin tehtiinkin.

Vastauksissa kuvattiin ensinnäkin yhteistyöhön liittyviä asioita. Yhteistyötä kuvattiin sekä suhteessa asiakkaaseen ja työpariin että suhteessa ammattilais- ja viranomaisverkostoon. Sosiaalityön osuuden kuvauksissa korostui monensuuntaisen yhteistyön ja sen luonteen kuvaus, mutta myös ajan puutteen tuomat vaikeudet perheen tapaamiseksi.

”Aktiivista yhteydenpitoa, paljon ajankäyttöä vaativa perhe. Asioiden selvittelyä, keskustelua, neuvottelua.”

”Vanhemman voimattomuutta on vaikea arvioida, koska hän voi heikosti sekä fyysisesti että psyykkisesti. Tarvitaan paljon terveydenhuollon tukea sekä somaattiselta että psykiatriselta taholta mukaan arviointityöhön.”

”Asiakkaan tilanne vaatisi enemmän työskentelyä kuin mitä pystyy tekemään, enemmän asiakkaan ja perheen tapaamisia.”

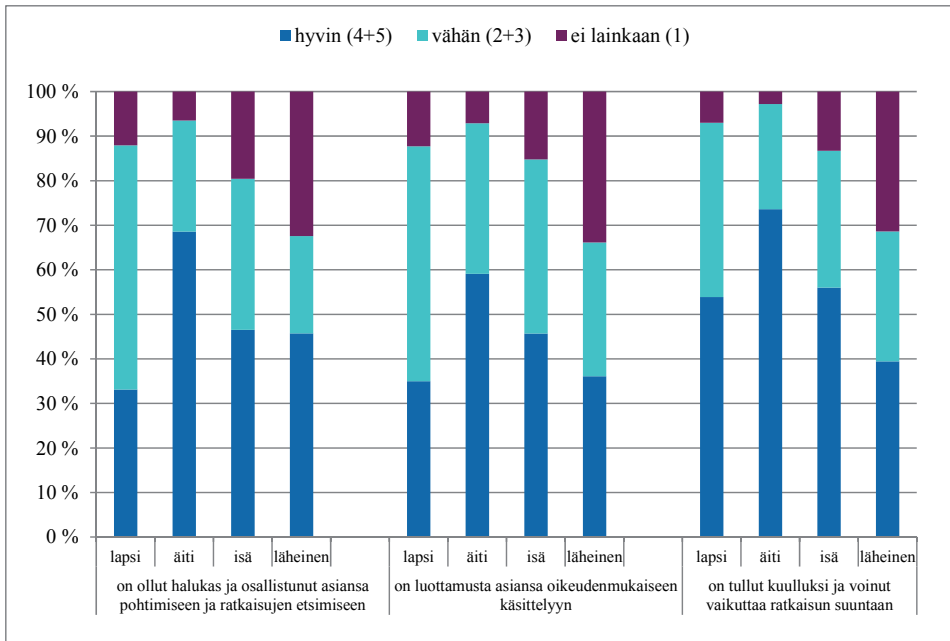
Sosiaalityön asiakassuhteet. Sosiaalityöntekijät arvioivat, miten sosiaalityön asiakassuhteissa on toteutunut lapsen ja perheen osallistuminen asian hoitamiseen, miten

luottamus asian käsittelyyn on koettu ja onko asiakas tullut kuulluksi prosessin aikana. Näitä teemoja käsiteltiin erillisinä kysymyksinä lapsen, äidin, isän sekä muun läheisen kohdalla.

Lapsista kolmannes (33 %) oli osallistunut ja ollut halukas asiansa pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen. Hieman useammin lapsella (35 %) oli myös hyvä luottamus asiansa oikeudenmukaiseen käsittelyyn. Yli puolet (54 %) lapsista oli sosiaalityöntekijän arvion mukaan tullut hyvin kuulluksi ja voinut vaikuttaa ratkaisun suuntaan.

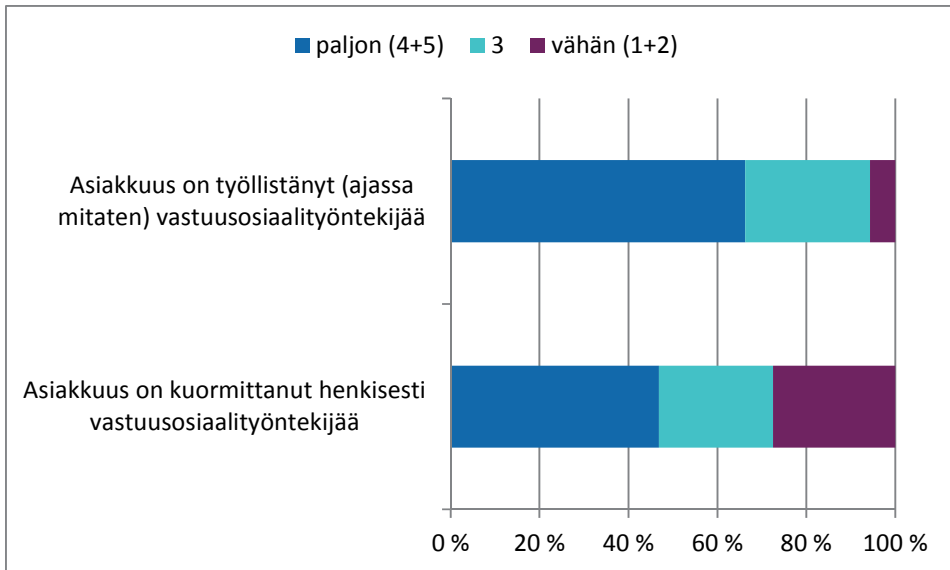
Äitien osalta edelliset asiat olivat toteutuneet sosiaalityön asiakassuhteissa sosiaalityöntekijöiden arvioiden mukaan melko hyvin, ja parhaiten verrattuna muihin osallisiin. Tutkituissa tapauksissa 69 prosentissa äiti oli osallistunut ja ollut halukas pohtimaan asiaa ja etsimään ratkaisuja. Luottamusta asian oikeudenmukaiseen käsittelyyn oli äideillä hyvin (59 % tapauksista) ja 74 prosentissa äiti oli tullut hyvin kuulluksi ja voinut vaikuttaa ratkaisun suuntaan. Isien osallisuus toteutui heikommin, ja 18 prosentissa tapauksista sosiaalityöntekijä jätti vastaamatta isän osalta. Joka toisessa tapauksessa (47 %) isä oli osallistunut asian pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen. Luottamusta asian oikeudenmukaiseen käsittelyyn oli ollut hyvin myös noin joka toisessa tapauksessa (46 %) ja yli puolessa (56 %) tapauksista isä oli sosiaalityöntekijän arvion mukaan tullut hyvin kuulluksi.

Muun läheisen kohdalla yli puolet tapauksista oli sellaisia, joiden osalta sosiaalityöntekijä (55 %) jätti vastaamatta. Kuva sisältää vain annetut arviot, mikä vinouttaa kuvausta läheisten osallisuuden kannalta. Annetuista vastauksista joka kolmannen lapsen asiassa sosiaalityöntekijä arvioi lisäksi, ettei läheinen osallistunut lainkaan asian pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen ja ettei läheistä ole kuultu lainkaan. Johdopäätös on, että lasten asioita hoitaneiden sosiaalityöntekijöiden asiakassuhteissa äitien osallisuus toteutuu hyvin ja äidit ovat sosiaalityöntekijän arvion mukaan voinut vaikuttaa paljon ratkaisuihin. Myös lapsilla ja isillä on ollut hyvin mahdollisuuksia vaikuttaa, mutta lapsen muita läheisiä on osallistettu vähiten.



Kuvio 31. Sosiaalityöntekijän arvio osallisuuden ulottuvuuksien toteutumisesta asiakassuhteessa lapsen, äidin, isän ja lapsen läheisten osalta (%).

Asiakkuuden työllistäminen ja kuormittavuus. Asiakkuus oli työllistänyt ajassa mitaten vastuusosiaalityöntekijää sijoitusta koskevan intervention käynnistymisestä alkaen paljon 66 prosentissa vastauksista. Henkisesti asiakkuus oli kuormittanut paljon hieman alle puolessa (47 %) tapauksista.



Kuvio 32. Lapsen asiakkuuden työllistäminen ja kuormittaminen intervention käynnistämisestä alkaen (%).

Lapseen tilanteen huolestuttavuus. Lapsen tilanne huolestutti paljon sosiaalityöntekijöitä tutkimushetkellä 41 prosentissa tapauksista. Toisaalta hieman yli neljännes (28 %) asioista oli sellaisia, joissa lapsen tilanne ei huolestuta sillä hetkellä lainkaan sosiaalityöntekijää.

Intervention toteutuminen. Sosiaalityöntekijät arvioivat intervention, sijoituksen tai huostaanotto-prosessin toteutumista lapsen kannalta. Yli puolet tapauksista (58 %) arvioitiin sellaisiksi, joissa interventio ei toteutunut liian varhain eikä liian myöhään – voisi sanoa sen tapahtuneen oikea-aikaisesti. Liian myöhään intervention arvioitiin toteutuneen joka kolmannen lapsen kohdalla (35 %), kun taas vain muutaman lapsen (6 %) intervention arvioitiin toteutuneen lapsen kannalta liian varhain.

Sijoituksen ja tukitoimien tavoitteiden toteutumista selvitettiin lomakkeessa myös avoimella kysymyksellä. Sosiaalityöntekijät kuvasivat, minkä asian he näkevät suurimpana uhkana lapsen sijoitukselle tai tukitoimille asetettujen tavoitteiden toteutumisen suhteen. Vastauksia kysymykseen tuli 305. Suurimpana uhkana nähtiin perheen ongelmien jatkuminen.

”En tiedä pystytäänkö sijoituksella riittävästi vahvistamaan vanhempien vanhemmuutta ja voimavaroja, jotta he sijoituksen jälkeen pärjäisivät kotona avoimuuden tukitoimien avulla.”

”Tilanne palaa samaan, kuin ennen sijoitusta.”

Yhteistyö ja perheen tai lapsen sitoutumattomuus näkyi myös merkittävänä huolena ja uhkana tavoitteiden toteutumiselle.

”Nuoren oma motivaatio omista asioista huolehtimiseen.”

”Sitoutuminen tarjottuihin tukitoimiin on ollut haastavaa ja on edelleen. Tukitoimi on käynnistynyt, mutta perhe ei näe sen merkitystä. Huoli on, mikäli he eivät ota enää apua vastaan ja tilanne näyttää menevän nyt siihen suuntaan.”

Muina tukitoimien tavoitteiden toteutumista uhkaavina tekijöinä sosiaalityöntekijät arvioivat sen, että tarjotut palvelut eivät vaikuta riittävästi tai niitä ei yksinkertaisesti voida järjestää riittävästi. Myös viranomaisyhteistyön ongelmat nähtiin uhkana sekä se, miten lapselle tärkeät perhesuhteet voidaan säilyttää ja niitä ylläpitää.

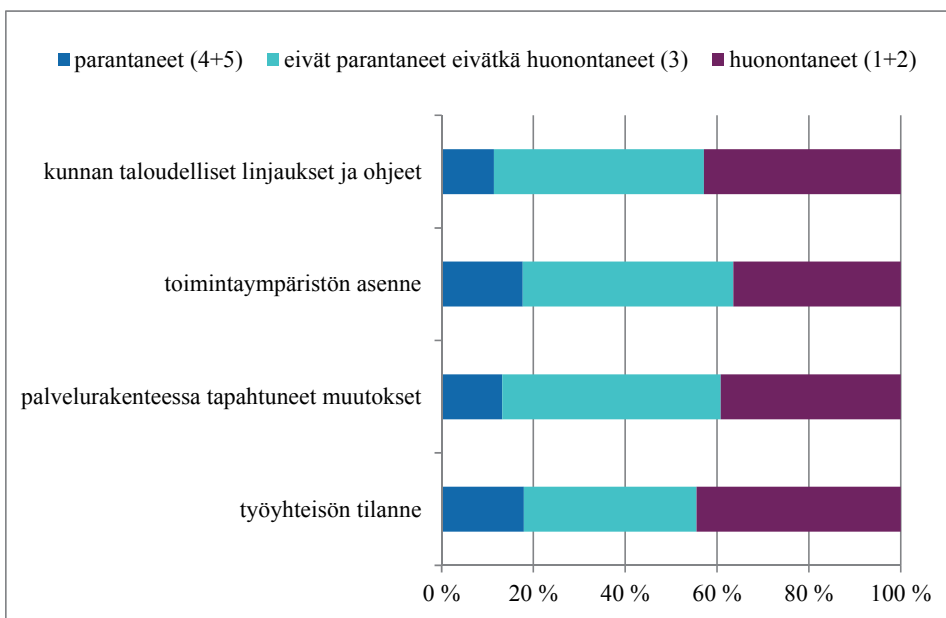
Työajan kohdistuminen. Sosiaalityöntekijät arvioivat omaa työajan käyttöä lapsen asian hoitamiseen suoran asiakastyön, välillisen asiakastyön sekä viranomaisyhteistyön kautta. Vastausten mukaan sosiaalityöntekijät käyttivät eniten aikaa suoraan asiakastyöhön ja erityisesti perhekokonaisuuden kanssa työskentelyyn. Lapsen kanssa työskenneltiin keskimäärin 13 tuntia. Myös välilliseen asiakastyöhön ja erityisesti dokumentointiin käytettiin paljon aikaa. Yhteensä aikaa lapsen asioiden hoitamiseen käytettiin keskimäärin 84 tuntia. Sosiaalityöntekijät arvioivat, että he olisivat tarvinnut enemmän aikaa erityisesti lapsen ja perheen kanssa työskentelyyn. Lisäksi dokumentointiin olisi tarvittu lisää aikaa.

Taulukko 7. Sosiaalityöntekijän työajan kohdistuminen tutkitavan lapsen asiassa.

	Käytetyn ajan keskiarvo (tuntia)	Käytetyn ajan vaihteluväli (tuntia)	Olisi tarvinnut enemmän aikaa (%)	Puuttuvat vastaukset (%)
Lapsi	13,2	1-200	40	13
Perhekokonaisuus	23,1	1-200	29	13
Läheisverkosto	11,4	1-200	12	43
Dokumentointi	19,8	1-300	29	10
Työparin kanssa	9,9	1-100	12	21
Johtavan kanssa	5	1-60	2	25
Oman tiimin kanssa	4,8	1-60	2	33
Muiden yhteistyökumppaneiden kanssa	9	1-77	8	20
Viranomaisverkoston kanssa	3,1	1-10	2	63
Käytetty aika yhteensä	83,5	2-780		

Ajankäyttöä selvitettiin myös avoimen kysymyksen kautta, jossa kysyttiin olisiko työntekijä tehnyt jotain toisin, mikäli aikaa olisi ollut enemmän. Kysymykseen tuli vastauksia 155. Sosiaalityöntekijät kuvasivat suurimmassa osassa vastauksista, että he olisivat tavanneet enemmän lasta ja perhettä, mikäli aikaa olisi ollut enemmän. Osa työntekijöistä kuvasi tarvinneensa enemmän aikaa työn suunnitteluun tai dokumentointiin ja tiiviimpään yhteistyöhön viranomaisverkoston kanssa.

Sosiaalityön edellytykset. Sosiaalityön edellytyksiä lapsen asian hoitamisessa kysyttiin suhteessa kuntien taloudellisiin linjauksiin ja ohjeisiin, toimintaympäristön asenteisiin, palvelurakenteen muutoksiin sekä työyhteisön asenteeseen. Näiden vaikutuksia pyydettiin arvioimaan suhteessa sosiaalityön edellytyksiin kyseisen lapsen asioita hoidettaessa. Kaikkien edellä mainittujen asioiden nähtiin enemmän huonontaneen kuin parantaneen lapsen asioiden hoitamisen edellytyksiä. Työyhteisön tilanteen (45 %) ja kunnan taloudellisten linjausten (43 %) nähtiin huonontaneen eniten sosiaalityön edellytyksiä lapsen asian hoitamisessa. Työyhteisön tilanteen nähtiin toisaalta myös parantaneen eniten sosiaalityön edellytyksiä lasten kannalta (18 % vastauksista). Myös toimintaympäristön asenteen nähtiin parantaneen lähes saman verran sosiaalityön edellytyksiä lapsen asian hoitamiseen (18 % vastauksista). Kaikissa kohdissa on myös huomattavan suuri osuus niitä, jotka vastasivat, että edellä mainituilla tekijöillä ei ole myönteisiä eikä kielteisiä vaikutuksia sosiaalityön edellytyksiin lapsen asian hoitamisessa (noin 50 % vastauksista). Sosiaalityön edellytyksissä lasten asiaa hoidettaessa oli jossain määrin eroja kunnittain.



Kuvio 33. Sosiaalityöntekijän arvio kuntatason tekijöiden vaikutuksesta lapsen asian hoitamisen edellytyksiin (%).

Sosiaalityöntekijöille varattiin kyselyssä mahdollisuus kertoa tarkemmin, miten kunnan taloudelliset linjaukset ja ohjeet, toimintaympäristön asenne, palvelurakenteen muutokset tai työyhteisön tilanne olivat vaikuttaneet sosiaalityön edellytyksiin hoitaa lapsen asiaa. Kysymykseen tuli 142 vastausta. Eniten sosiaalityöntekijät kuvasivat resurssien vaikutuksia sosiaalityön edellytyksiin lasten asian hoitamisessa. Resursseista kuvattiin muun muassa kiirettä ja työn kuormittavuutta:

”Kuormittava tilanne töissä, omat palvelut riittämättömät, liian vähän resursseja.”

”Lyhyet työsuhteet ja vaihtuvat vastuutyöntekijät heikentävät työn laatua ja tekevät työstä yksittäiselle sosiaalityöntekijälle kuormittavampaa.”

Muita keskeisiä sosiaalityön edellytyksiin vaikuttaneita asioita olivat vastausten mukaan palvelurakenteisiin sekä yhteistyöhön liittyvät tekijät.

Sosiaalityön reunaehdot. Sosiaalityöntekijöille varattiin kyselyssä mahdollisuus kertoa tarkemmin sosiaalityön reunaehdoista, jotka olivat konkreettisesti tulleet esiin tutkittavan lapsen asian yhteydessä. Kysymykseen tuli vastauksia 91. Näissäkin vastauksissa kuvattiin yhteistyöhön ja työn rakenteisiin liittyviä tekijöitä. Yhteistyön osalta kuvattiin erityisesti yhteistyötä ammattilaisverkoston ja asiakkaan kanssa. Ammattilaisverkoston kanssa tehtävää yhteistyötä kuvattiin esimerkiksi seuraavasti:

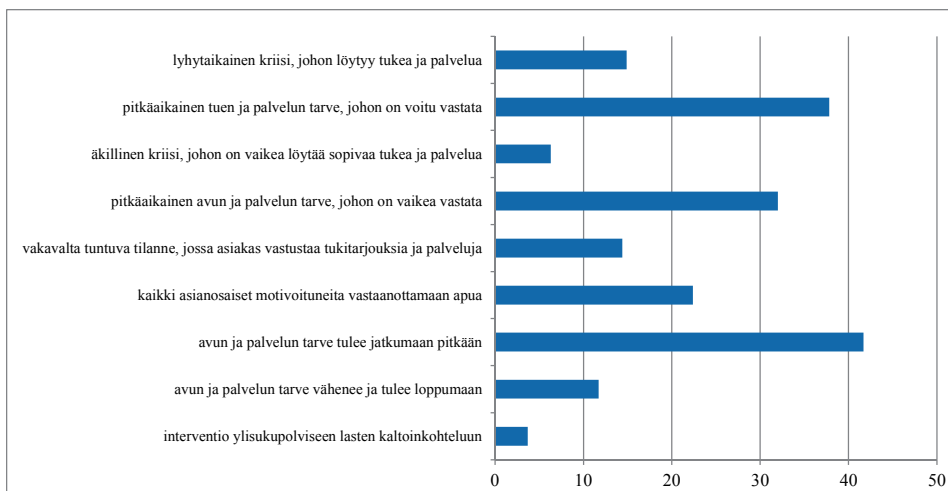
”Lapsen tarvitsema tuki psykiatrialta on puutteellista, koska odotetaan lastensuojelun toimivan nopeasti.”

Työn rakenteista kuvattiin puolestaan palvelurakenteeseen ja resursseihin liittyviä tekijöitä. Palvelurakenteista kuvattiin esimerkiksi kunnan ohjeiden ja lapsen edun välistä ristiriitaa:

”Kunnan ohje käyttää ensisijaisesti omaa laitostaan, joka ei kuitenkaan pysty aina vastaamaan lapsen sijoituksen tarpeisiin. Sosiaalityöntekijä joutuu den ”tulen” väliin miettiessään lapsen etua ja parasta ja kunnan omaa ohjeistusta.”

Asiakkuuden kuvaus. Sosiaalityöntekijät arvioivat lomakkeen lopussa karkeasti lapsen lastensuojeluasiakkuutta. Ensisijaisesti arvioitiin asiakkuuden pituutta ja luonnetta sekä mahdollisuutta tarpeen kohtaamiselle ja palvelujen järjestämiselle. Eniten arvioitiin, että lapsen avun ja palvelun tarve tulee jatkumaan pitkään (42 %). Pitkäaikaisen tuen ja palvelun tarve, johon on voitu vastata, arvioitiin 38 prosentissa vastauksista. Toisaalta joka kolmannen lapsen (32 %) asiakkuus määriteltiin sellaiseksi tilanteeksi, jossa on pitkäaikainen avun ja palvelun tarve, mihin on vaikea vastata.

Lyhytaikaisia kriisejä, joihin löytyy tukea ja palvelua arvioitiin olevan 15 prosentilla lapsista. Lapsen lastensuojeluasiakkuutta arvioidessa sosiaalityöntekijällä oli mahdollisuus valita useita vastausvaihtoehtoja, jotka kuvaavat lapsen tilannetta. Siten yhden lapsen tilannetta arvioitiin monissa tapauksissa useamman määrittelyksen kautta.



Kuvio 34. Lastensuojeluasiakkuuden karkea luonnehdinta (%).

Lapsen tilanteen kehittyminen. Sosiaalityöntekijät arvioivat lasten tilanteiden kehittyvän pääasiassa myönteiseen suuntaan, sillä 44 prosenttia vastaajista arvioi lapsen tilanteen kehittyvän hyvin ja vain 11 prosenttia arvioi lapsen tilanteen menevän huonoon suuntaan. Tarkennusta muutoksista kysyttiin avoimella kysymyksellä, jossa sosiaalityöntekijät vastasivat mikä olisi hyvä muutos lapsen tilanteessa vuoden päästä (N=318). Hyvien muutosten kuvauksissa korostui erityisesti arjen vakauteen ja lapsen kehityksen jatkumiseen liittyvät asiat (N=187). Arjen vakauteen liittyviä asioita kuvattiin esimerkiksi seuraavasti:

”Lapsi olisi saanut peruskoulun suoritettua, kykenisi muuttamaan itsenäiseen elämään 18-v täyttäessä.”

”Lapsella olisi tasapainoinen, säännöllinen ja vakaa arki sekä opiskelupaikka, harrastus ja hyvinvointia tukevia sosiaalisia suhteita.”

Vastauksissa kuvattiin paljon hyviä muutoksia perheen tilanteen tasaantumiseen sekä palvelujen saamiseen ja vastaanottamiseen liittyen. Hyvinä muutoksina nähtiin myös nuoren päihitteettömyys sekä perheväkivallan uhan poistuminen.

Jatkotutkimusta tarvitaan

Hankkeen loppuseminaarissa osallistujilta kysyttiin odotuksia jatkotutkimuksen suhteen. Kunnissa oli kiinnostusta tietää ja tehdä tarkemmin näkyväksi, mistä lapsen huostaanoton kustannukset koostuvat ja millaiseksi ne muodostuvat sijoituksen alkuvaiheessa. Erityisesti haluttiin tietää, mistä kustannukset koostuivat ja millaisiksi ne muodostuivat silloin, kun lapselle ja/tai vanhemmille järjestyi sellaista tukea, jonka avulla lapsen huostaanotolle löytyi aito vaihtoehto.

Kiinnostus ei rajoittunut pelkästään kustannuksiin, vaan haluttiin tutkia syvemmin yhtäältä niitä prosesseja, jotka yksittäistapauksissa tukivat lapsen selviytymistä. Toisaalta tähän kysymykseen kaivattiin tutkimusta myös yleisellä, yhteiskunnallisella ja rakenteellisella tasolla. Haluttiin tutkimukseen perustuvaa tietoa vaihtoehdoista ja keinoista lasten sijoitusten määrän vähentämiseksi.

Monialaista, pitkittäistä ja laajaa tutkimusta tarvitaan, jotta voidaan tavoittaa lasten hyvinvointiin ja lastensuojeluun vaikuttavia toisiinsa kietoutuneita mekanismeja ja jotta voidaan seurata niitä kytkeytyneenä kulttuurisiin, yhteiskunnallisiin, perhe- ja sukupolvisiteisiin. Samanaikaisesti kun toivottiin vaikuttavuustutkimusta, tunnustettiin sen haastavuus. Lastensuojelun sosiaalityön luonne on sellainen, että ennaltaehkäisy (ja senkin vaikuttavuuden tutkiminen) on vaikeaa. Tutkimusta voisikin tehdä haastatellen ja kohdentaen katse polkuihin, jotka ovat johtaneet huostaanottoon ja kohtiin, joissa olisi ollut mahdollisuus puuttua aiemmin. Käytäntöjen kehittämiseen toivottiin tueksi tutkimustietoa suojaavista tekijöistä, joita vahvistamalla voidaan lastensuojelutoimissa ja interventioissa parantaa lapsen asemaa.

Jatkotutkimusaiheista keskusteltaessa toistui palvelujen vaikuttavuuden arviointi. Sen yhteydessä korostui tarve tunnistaa ja tarkastella perhekokonaisuuden jäsenten erilaisten tarpeita ja keskenään ristikkäisiä ja jännitteisiä intressejä. Tällaisen haastavan kokonaisuuden avaamista ja lapsen edun toteutumisen kannalta toimivan ratkaisun hakemista toivottiin erityisesti sekä lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveys- että päihdepalvelujen yhteensovittamiseen. Haluttiin myös nostaa esiin sensitiivisyyden lisäämisen tarve suhteessa etnisyyteen ja kulttuuriin.

Tulosten arviointia, pohdintaa ja johtopäätöksiä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti Huostaanoton syyt, taustat, palvelupolut ja kustannukset (HuosTa) -hankkeen STM:n toimeksiannosta 2014–2015. Tutkimus kohdistui tilanteisiin, joissa lapsen sijoitus oman kodin ulkopuolelle ajankohtaistui. Hankkeen toteuttamiseen osallistui THL:n eri yksiköistä tutkijoita ja asiantuntijoita sekä lisäksi kahdeksan kuntaa, kolme sosiaalialan osaamiskeskusta ja kaksi yliopistoa kehittämisklinikoineen. Vaikka raportoinnissa puhumme kahdeksasta kunnasta (HuosTa-kunnista), kuntia on yhteensä 12. Kuuden kunnan (Espoo, Hämeenlinna, Kerava, Riihimäki, Seinäjoki, Tampere) lisäksi mukana oli Porin seutukunta (Pori, Luvia, Ulvila, Merikarvia) ja Perusturvakuntayhtymä Karviainen, joka on Karkkilan kaupungin ja Vihdin kunnan muodostama perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kuntayhtymä. Tulokset on esitetty tiiviisti raportin alussa.

Tutkimusaineisto koostuu lapsikohtaisesta Webropol-aineistosta. Tarkoitus oli saada vastaukset kaikista seitsemän kuukauden aikana (1.11.2014 – 31.5.2015) sijoitetuksi tulevista lapsista. Aineistoon saatiin tiedot 410 lapsesta. Otokseksi saatiin 52 %, ja sen koko vaihteli tutkimuspaikkakunnittain. Kyselyyn vastasi yhteensä 116 työntekijää. Esitetyt tulokset ovat institutionaalista tietoa; vastaukset perustuvat asiakirjamerkintöihin, sosiaalityöntekijän tietoon ja ammatilliseen arvioon.

Lomakkeen täyttäjistä hieman yli puolet (55 %) oli lapsen vakinaisia vastuusosiaalityöntekijöitä ja 39 prosenttia vastauksista oli vastuutyöntekijän sijaisen täyttämiä. Kunnissa lasten vastuusosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus tuli esiin vakavana realiteettina. 12 prosentissa vastauksista sosiaalityöntekijä koki, että ehti huonosti perehtyä lapsen tilanteeseen. Lomakkeista suuri osa täytettiin jälkikäteen, minkä voi arvioida heikentävän vähän tulosten luotettavuutta. Lasten valikoitumisessa tutkimusjoukkoon ei ole todettu tapahtuneen oleellista vinoutumista. HuosTa-kunnat edustavat hyvin suomalaisten kuntien toimintaa lastensuojelussa, niin avohuollon kuin sijoitettujenkin lasten väestöosuuden suhteen.

Kyselyaineiston valmistelu ja tulosten pohdinta on toteutettu yhteistutkijuuden periaatteiden mukaisesti työryhmissä ja työpajoissa. Tässä perusraportissa esitellään tuotettu aineisto ja tutkimuksen päätulokset. Kvantitatiivinen aineisto esitetään lähinnä suorina jakaumina ja sitä on käsitelty tilastollisin menetelmin. Kvalitatiivinen aineisto koostuu pääasiassa avointen kysymysten vastaustiloihin kirjoitetuista teksteistä, joita on tyypitelty ja joiden avulla konkretisoidaan ja kuvataan asiaa. Keskusteluaineistoa on tässä raportissa käytetty lähinnä muistin tukena, tulkinnan varmistena, reflektoinnin apuna, ja tekstissä sitä on käytetty konkretisoimaan esitystä.

Tutkimusaineistossa on 410 lasta 368 perheestä, eli mukana on useita saman perheen lapsia. Tutkimukseen tulleista lapsista puolet oli teini-ikäisiä ja 28 prosenttia

oli alle kouluikäisiä. Julkisesta lastensuojelun kuvasta poiketen sijoitukset eivät ”jää voimaan kunnes lapsi täyttää 18 vuotta”. Vain joka kolmannen lapsen sijoitus arvioitiin muodostuvan pitkäaikaiseksi, ja suurimman osan tutkimuksen aikaan sijoitettua lapsista arvioitiin palaavan kotiin (57 %).

Tutkimus nosti päivänvaloon muutamia asioita, joiden kohdalla on syytä pysähtyä. Ensiksikin kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämässä on tapahtunut monia muutoksia niin perhesuhteissa, kasvuympäristöissä kuin asuinympäristöissä. Monella *elämä on ollut jatkuvaa muutosta*, ja sijoitus kodin ulkopuolelle tarkoittaa taas uusia muutoksia. Se merkitsee lapsen näkökulmasta, että kiinnittyminen arkiyhteisöihin ja kavereussuhteisiin on katkoksellista ja haaste sinänsä. Asuinpaikan vaihdokset jatkuvat lapsilla sijoitusten muodossa. Auttamisen ja puuttumisen ajoittuminen ja julkisen intervention kytkeytyminen lapsen elämässä tapahtuviin muutoksiin ansaitsee tulla näkyville. Lapsi kokee paikkojen erilaisuuden, erilaiset tavat, ilmapiirit, kulttuurit, ja näihin asettuminen ja sopeutuminen voi muodostua vaikeaksi.

Toiseksi havainto *yhteiskunnallinen huono-osaisuuden kasautumisesta pienten lasten perheisiin* hätkähdytti. Joka neljäs (26 %) alle kouluikäisenä sijoitetun lapsen äiti oli eläkkeellä tai pitkäaikaissairas, ja joka viides äiti (23 %) oli työtön. Usein pienten lasten äideillä oli vähän tai ei lainkaan kokemusta työelämästä. Nämä perheet olivat köyhiä; 70 % sai toimeentulotukea, ja perheiden taloudellista tilannetta kuvattiin huonoksi. Sosioekonominen huono-osaisuus on erityisen näkyvää juuri pienten lasten perheissä. Lasten köyhyys on tosiasia, ja sijoitettujen lasten köyhyys on sitä erityisesti.

Niissä tilanteissa, joissa lapsen sijoittamista oman kodin ulkopuolelle harkitaan, on kysymys vakavista tilanteista ja usein pitkään jatkuneesta (ja edelleen jatkuvasta) hoidon, palvelujen ja tuen tarpeesta. Hankaliin tilanteisiin ei useinkaan löydy valmiita ratkaisuja. Tällöin *palvelujärjestelmän joustoja ja toimivuutta koetellaan*. Miten lapsen sijoituksia kodin ulkopuolelle oikeasti voidaan ehkäistä? Miten lasten tarpeet nähdään ja miten niihin tartutaan? Esimerkiksi lasten ja vanhempien päihdehuollon ja psykiatrisen palvelun saaminen ei näytä nykyisellään hyvin vastaavan arvioituun tarpeeseen. Toisaalta lapsen sijoituksen taustalla erottui vakava ristiriitojen ilmapiiri: perheen sisäiset, (uus)perheiden väliset ja lasten ja vanhempien väliset ristiriidat olivat tavallisia, mutta hätkähdyttävää oli myös havaittu väkivaltaisuus. Tutkimusten mukaan nimenomaan kestävä ihmissuhde ja välittämisen ilmapiiri auttavat lasta selviytymään, mutta miten saada synnytyksi luottamusta herättävä välittämisen ilmapiiri ravitsemaan lapsia, jotka ovat kasvaneet pelon ja riittämättömyyden ilmapiirissä? Miten mahdollistetaan se, että palvelujärjestelmä ja siinä työskentelevät ihmiset voivat ottaa tämän lähtökohdaksi arjen työssään, sen monissa kohtaamisissa?

Tutkittujen lasten saama *avohuollon tuki näyttäytyi yhtäältä runsaana ja toisaalta riittämättömänä*. Palvelut kasaantuivat: 40 prosenttia lapsista oli saanut vähintään seitsemää eri palvelua. Vaikka osa lapsista oli sosiaalityöntekijän arvion mukaan saanut kaikkea tarvitsemaansa apua, oli suuri joukko myös niitä, jotka jäivät vaille

tarvitsemaansa apua. Tämä on hyvä ja huono tulos. Hyvä tulos se on siinä mielessä, että lapsen sijoitus ja huostaanotto osoittautuu tarkoituksensa mukaisesti viimesijaiseksi keinoksi auttaa tilanteessa, jossa avohuollon keinovalikoima on käytetty. Tällöin on käynyt ilmeiseksi että avohuollon keinot eivät riitä, palvelujen saatavuus oikeaan aikaan ei toimi, ja lisäksi avun vastaanottamista vastustetaan. Huono tulos se on siinä mielessä, että lasten sijoitusta ja huostaanottoa ei ole voitu ehkäistä käytettävissä olevin keinoin. Erityisiin avun tarpeisiin ei ole kyetty vastaamaan universaalein palveluin, eikä edes erikoissairaanhoidon keinoin. Lastensuojelun omat tukikeinotkaan eivät ole riittäneet.

Kysymys herää myös avohuollon nimissä tapahtuvista tukirytyksistä ja niiden vaikuttavuudesta, miten niiden arvioidaan parantaneen lapsen edun toteutumista. Mitä kaikkea tukea voidaan lapsen tilanteessa järjestää eettisesti ja kestävästi ja niin, etteivät auttamisyrietykset muodosta näytön hankkimiseen tähtäävää ”kokeillaan nyt tätäkin” -toimien sarjaa. Jokaiseen auttamisyrietykseen ja palveluun liittyy henkilöitä, ja lapsen edellytetään kiinnittyvän uusiin ihmisiin, ammattilaisiin, auttajiin. Jotta lapsi voi kiinnittyä ja luottaa uuteen auttajaansa, suhteen pitää voida rakentua turvalliseksi pohjalle. *Palvelu ja tukitoimi eivät ole kasvottomia, teknisesti järjestettäviä ja tilattavia tuotteita ja tuotepaketteja.* Autetuksi tuleminen edellyttää avun vastaanottamista, ja tämä perustuu inhimillisiin suhteisiin, ihmissuhteisiin, luottamukseen.

Kun tutkimusta suunniteltaessa haluttiin saada näkyviin, mitä on tapahtunut ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle, ajateltiin luonnollisesti monia avohuollon vaihtoehtoja. Kävi kuitenkin niin, että 85 % tutkimusjoukon lapsista *oli ollut jo sijoitettuna ennen tätä kertaa, ja lähes joka toinen lapsi oli ollut kiireellisesti sijoitettuna.* Kysymys ei ollut ensimmäisestä sijoituksesta. Tulos toistuu samanlaisena Tarja Pösön johtamassa akatemiaturkimuksessa (Enroos ym. 2016), jossa 34 vuonna 2013 huostaanotetulla lapsella oli takanaan yhteensä 102 sijoitusta. Herää todella vakava kysymys kiireellisten sijoitusten käytöstä. Työpajakeskusteluissa tuotiin tässä yhteydessä esiin koulua periaatteessa mutta ei käytännössä käyvät nuoret. Ihmetys lastensuojelun kiireellisen reagoinnin tarpeesta onkin aito, kun jokainen nuori periaatteessa on ollut jonkin luokan oppilas.

Tutkimusjoukon lapsista vain 60 (15 %) ei ollut edellisen 12 kuukauden aikana ollut sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Alhanen (2014) väitti tutkimukseensa nojaten, että mitä vähemmän kunnassa on käytettävissä lapsen, nuoren ja perheen selviytymistä tukevia palveluja, sitä pitkittyvämmäksi lastensuojelun asiakkuus ja matalammaksi kiireellisten sijoitusten kynnys muodostuvat. Tämä väite saa näiden tulosten valossa vahvistusta. Tutkimushavainnot viittaavat myös Christiansenin ja Anderssenin (2010) kuvaamaan pitkäaikaiseen ja edestakaiseen prosessiin, jossa sosiaalityöntekijät tunnustelevat ja selvittävät saamiaan kokemuksia erityisesti toiminnasta vanhempien kanssa ja vuorovaikutuksesta tapauksen ympärillä. HuosTa-tutkimuksessa tuli tämän lisäksi näkyviin myös auttajaverkoston ja palvelujärjestelmän sekä vaikuttava että ongelmallinen toiminta.

Kokonaisarvio siitä, miten palvelut ja tuki ovat *toteuttaneet lapsen etua*, on sekä hyvä että huono. Sosiaalityöntekijät jättivät arvioimatta asiaa joka neljännen lapsen kohdalla. Siltä osin kun arvio tehtiin, joka viidennen lapsen asiassa lapsen etu on toteutunut saatujen palvelujen ja tuen kautta huonosti tai erittäin huonosti. Suurin uhka siihen, että sijoitukselle asetetut tavoitteet eivät toteudu, kuvattiin liittyvän perheen ongelmien jatkumiseen sekä siihen, että yhteistyö perheen kanssa ei onnistu ja siihen ei sitouduta. Sosiaalityöntekijät myös pelkäsivät, etteivät annetut palvelut riitä tai että ne eivät vaikuta. Niinpä 41 prosentissa tapauksista lapsen tilanne huolestutti paljon sosiaalityöntekijöitä tutkimushetkellä.

Vaikuttava sosiaalityö tarvitsee aikaa, mutta myös vahvan ja tukevan toimintaympäristön. Tiimin ja työyhteisön tuki auttaa selviytymään kuormittavassa työtilanteessa. Mitä suurempi vaihtuvuus ja epäpätevien kollegoiden määrä, sitä enemmän kuormaa siirtyy kokeneiden harteille. Sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärä tutkimushetkellä oli hyvin vaihteleva. Aikaa lapsen tilanteeseen perehtymiseen koettiin yleisesti olleen liian vähän. Lapsen asian hoitaminen työllisti sosiaalityöntekijöitä hyvin paljon, ja lähes joka toinen tapaus (47 %) kuormitti työntekijää hyvin paljon henkisesti. Aikaa tulisi järjestyä lapsen kanssa olemiseen ja hänen kanssaan työskentelyyn. Sosiaalityöntekijät raportoivat suurta turhautumista ja tuskaa siitä, että aika ei riitä lapsen kohtaamiseen. Koska pakollinen dokumentointi vie paljon aikaa, ja työviikossa on rajallinen tuntikehys, aika on näillä asiakasmäärillä aina pois jostakin – nyt se osoittautuu olevan pois lapselta. Myös lapselle merkityksellisten läheisten osuus näyttää jäävän työskentelyssä vähäiseen asemaan. Joka kolmannen lapsen asiassa lapsen läheisiä ei ole lainkaan kuultu eivätkä he ole voineet vaikuttaa ratkaisun suuntaan.

Sosiaalityö tarvitsee myös suunnanmuutosta. Suunnanmuutos edellyttää, että asiakasmitoitus kohtuullistuu. Yhä monitahoisemmaksi muotoutuva vaativa lastensuojelutyö tarkoittaa, että työajan puitteissa yksi sosiaalityöntekijä voi hoitaa laadukkaasti korkeintaan 15 lapsen asiaa vuodessa. Tutkimuksen mukaan yhden lapsen asian hoitaminen vuoden aikana ennen sijoitusta vie keskimäärin noin 100 tuntia (huomioiden sen, että käytetyn ajan ei koettu riittäneen) eli melkein kolme viikkoa. Kun vuosityöajasta vähennetään lomat, päädytään esitettyyn määrään. Mitoituskeskustelua on syytä jatkaa.

Vuoden 2015 aikana voimaan tulleella sosiaalihuoltolain uudistuksella on tavoiteltu lastensuojelutoimien vähenemistä sekä toimintakäytäntöjen muuttumista ehkäisevän työn ja varhaisemman tuen tarjonnan suuntaan. HuosTa-hankkeen työpajoissa käydyn keskustelun perusteella voi todeta, että *uudelleen järjesteltyjen palvelujen jälkeen lapsen kynnys päästä lastensuojelun asiakkaaksi on entistä korkeampi*. Tämä on yhtäältä tarkoittanut, että lapselle ja perheelle on järjestetty sosiaalipalveluna tukea palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Toisaalta se on tarkoittanut, että niiden lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin vastaaminen, jotka uudistuksen jälkeen ohjautuvat lastensuojelun piiriin, on entistä vaikeampaa. On jopa viitteitä siitä, että lasten

sijoitukset eivät vähene, vaan päinvastoin ne ovat eräissäkin kaupungissa lisääntyneet.

Lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden *työnkuva on muuttunut entistä vaativammaksi*. Työ on muuttunut myös entistä kuluttavammaksi ja paineenalaiseemmaksi. Työyhteisöissä keskustellaan jaksamisesta yhä vakavammassa sävyssä: jos työ keskittyy pelkästään ilkeisiin ongelmiin, vaativiin tutkimus-, selvitys- ja arviointitehtäviin ristipaineissa sekä vaikeisiin lapsiin kohdistuviin päätöksiin, saatavat työn sankarit siirtyä toisiin tehtäviin. Jo ennen kevään 2015 sosiaalihuoltolain muutoksia työpajakeskusteluissa tuotiin esiin pätevien työntekijöiden hakeutuminen lastensuojelun ositetun työprosessin ”helpompiin” kohtiin. Suunnitelmallisen muutostyön (ja lasten sijoitustilanteiden arvioinnin) työvaiheeseen oli kaikkien vaikeinta saada pätevää ja pysyvää henkilökuntaa. Samalla kun vaateet monialaiseen yhteistyöhön niin perheen läheisten kuin palveluverkoston suuntaan lisääntyvät, myös paine vahvoin työttömiin, (moni)ammattillisiin tukirakenteisiin ja lastensuojelutyön johtamiseen kasvaa. On ennakoitavissa, että vaativan sosiaalityön tekijöistä tulee yhä suurempi kysyntä.

HuosTa-tutkimusta käynnistettäessä pidettiin tärkeänä seurata mahdollista muutosta lasten sijoitusten käytännöissä. Keskustelu ajoittui hetkeen, jossa lastensuojelun osalta ”kaikki” oli muutoksessa. Sosiaalihuoltolain ohjeistusta odotettiin, ja vielä enemmän uumoiltiin sote-uudistuksen seurauksia. HuosTan jatkotutkimukselle haluttiin jättää selkeä optio. Nähtiin kaksi vaihtoehtoa: ensinnäkin pitkittäisseurannan keinoin tutkitaan, mitä näille vuonna 2014 huostaanotetuille ja sijoitetuille lapsille kuuluu neljän vuoden päästä, missä he ovat ja miten he ovat sinne jonnekin joutuneet tai päässeet? Toisena hahmoteltiin poikittäisseurantaa: onko huostaanoton taustatekijöissä tapahtunut muutosta neljässä vuodessa? Miten tulevat ratkaisut sosiaali- ja terveydenhuollossa näkyvät ja miten ne heijastuvat käytäntöihin, muuttuvatko käytännöt ja sijoituksen kynnykset siirryttäessä uuteen maakuntamalliin? Tärkeintä on saada tutkittua tietoa siitä, miten lapsille käy siirryttäessä uuteen palvelujen järjestämismalliin.

HuosTa-kuntien ammattilaiset olivat hyvin sitoutuneita uudistuksiin. He miettivät antaumuksella ja vilkkaasti luovassa ja avoimessa ilmapiirissä kaikenlaisia keinoja sekä työtapojen uudistamiseksi että riittävän ajan järjestämiseksi. Monessa kunnassa myös tapahtui: muutoksia toteutettiin.

HuosTa-hankkeessa kertynyttä tutkimustietoa on mahdollisuus hyödyntää tulevissa sote-uudistukseen liittyvissä neuvotteluissa ja valmisteluissa. Tulokset kuvaavat sitä monitasoista ilmiö- ja toimintakenttää, jossa julkinen valta instituutioineen hakee keinoja järjestää palveluja ja tukea tarvitsijoille. Tulokset kuvaavat lasten, nuorten ja perheiden moninaisia tarpeita, joiden tutkimiseen ja arviointiin haetaan toimivaa mallia. Mallin tulisi kyetä yhdistämään yhtäältä asiakkaiden oikeus tulla kuulluksi ja osallistua oman asiansa selvittämiseen ja päätöksentekoon ja toisaalta kyetä kytkemään kaikki mahdollinen ammatillinen erityisosaaminen oikeaan aikaan

prosessiin lapsen edun mukaisesti. Lisäksi tulokset antavat peilauspintaa siihen, miten tehtyjen päätösten vaikutuksia voitaisiin seurata lapsen näkökulmasta.

HuosTa-tutkimuksen keskeinen tehtävä oli selvittää syitä lastensuojelutoimiin. Tutkimuksessa syitä ei rajattu vain vanhempiin ja lapsen liittyviksi, vaan tarkastelu laajennettiin sosioekonomisiin ja asuinalueeseen liittyviin tekijöihin, palvelujärjestelmän toimivuuteen sekä sosiaalityöhön ja sen reunaehtoihin. Osallistujat kokivat mielekkääksi, että vakava tilanne kontekstoidaan riittävän laajasti ja että lapsen sijoittamiseen liittyvät kuntatason tekijät – kuten juuri sosiaalityön reunaehdot – tehdään näkyväksi.

Toinen tehtävä oli selvittää palvelupolkuja ja kustannuksia. Niiden seuranta ei onnistu riittävän kattavasti ja luotettavasti olemassa olevan rekisteritiedon pohjalta – eikä se ilman kohtuuttomia ja mittavia ponnisteluja onnistu edes kuntatasolla. Sosiaalityöntekijöillä ei ole aikaa eikä mahdollisuuksia kaivaa lapsi- ja perhekohtaisia tietoja erilaisten palvelujen käytöstä edes vuoden ajalta. Tilannetta ei helpota sekään, etteivät tietojärjestelmät keskustele keskenään. Kustannusten seuranta ei onnistu olemassa olevia tietojärjestelmiä hyödyntäen. Lapsikohtainen kustannusten seuranta sisältää monia epävarmuustekijöitä. Saimme kuitenkin näkyviin jotain sellaista, jossa aiemmin ei ole onnistuttu. Saimme hintalaput tämän tutkimuksen lasten ja perheiden käyttämille palveluille ja siitä kertyneille kustannuksille vuoden ajalta ennen lapsen sijoitusta. Tämän lisäksi saimme näkyviin kuntatoimijoiden sitoutumisen yhteistyöhön ja kehittämiseen sekä toiveita ja luottamusta paremmasta.

Hankkeen yhteydessä tehty kustannus selvitys osoitti sen, miten hankalaa ja vaikeaa on terveys- ja sosiaalipalveluissa laskea asiakkuuden vaatimien palvelujen ja hoitojen kokonaishintaa. Samaan aikaan on seurattava ja tutkittava työn vaikuttavuutta. *Kustannusten ohella vaikuttavuuden seuranta on erityisen haasteellista.* Lastensuojelun toiminta palveluverkostossa on aina suhteessa muihin lasten, nuorten ja perheiden sekä aikuisten palveluihin. Sen kysynnän tarve liittyy aina muun palveluverkoston toimintaan. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen luokittelun yhdenmukaistaminen on kaikkien palvelujen osalta tarpeen. Palvelujen ja määrittelyjen kirjo on kasvanut mittavaksi niin avohuollossa kuin sijaishuollossa. Yhtenäisten määrittelyjen ja käsitteiden tuottaminen on vaativa tutkimustehtävä, joka pitää aloittaa käsitteiden purkamisesta. Perhehoidon ja laitoshuollon yksiköt ovat keskenään erilaisia, ja käytännössä niiden välillä on monenlaisia sekamuotoja. Toimintayksiköiden määrittely, tyypittely ja riittävä mitoitus olisi luotava, jotta vaativuudeltaan erilaisen ja eri laatuisen hoidon ja huollon kustannuksia voi paremmin seurata ja arvioida – ja vielä tärkeämpää: että niiden laatua voi valvoa.

Lastensuojelun toimintakulttuuri ja toimintajärjestelmä on monessa mielessä uuden edessä. Keskeistä on, että tiedetään mistä puhutaan, kun puhutaan lastensuojelusta; kun puhutaan lastensuojelun asiakkaista, lastensuojelun toiminnasta ja siihen liitetyistä muutostarpeista sekä viranomaistoiminnasta ja julkisen vallan vastuusta.

Liitteet

Liite 1. Lista HuosTa-työpajoihin osallistuneista henkilöistä

Mari Ahlström	Espoo
Anu Rämö	Espoo
Pia Mäkeläinen	Espoo
Ann-Christin Sovijärvi	Espoo
Leena Wilen	Espoo
Marja Hänninen	Hämeenlinna
Eija Leppänen	Hämeenlinna
Tarja Mikkola	Hämeenlinna
Jari Pekuri	Hämeenlinna
Päivi Känkänen	Karviainen
Hanna Mikkonen	Kerava
Erja Rainio	Kerava
Sanna Välimäki	Kerava
Lauri Heino	Pori
Kirsi-Maria Hoffren	Pori
Carita Koivula-Pukkila	Pori
Mari Levonen	Pori
Leila Linnainmaa	Pori
Marjo Lindgren	Riihimäki
Marjo Mutanen	Riihimäki
Noora Aarnio	Seinäjoki
Milla Höykinpuro	Seinäjoki
Janne Pajaniemi	Seinäjoki
Markku Itkonen	Tampere
Minna Kuusela	Tampere
Katri Maahi	Tampere
Timo Harrikari	Helsingin yliopisto
Kirsi Nousiainen	Socca / Helsingin yliopisto
Aino Ritala-Koskinen	Tampereen yliopisto
Kristiina Laiho	Pikassos Oy
Minna Niemi	Pikassos Oy
Petteri Heino	Sosiaalitalo Oy
Merja Salmi	Sosiaalitalo Oy
Tarja Heino	THL
Sylvia Hyry	THL
Salla Ikäheimo	THL
Ismo Linnosmaa	THL
Katarina Pursi	THL
Päivi Petrelius	THL
Rika Rajala	THL

Liite 2. Lista HuosTa-hankkeeseen osallistuneista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työntekijöistä

Erja Ailio
Martta Forsell
Tarja Heino
Johanna Hietämäki
Sylvia Hyry
Salla Ikäheimo
Tuula Kuoppala
Mikko Kuronen
Veera Kuusinen
Ismo Linnosmaa
Päivi Muranen
Tiina Muukkonen
Katarina Pursi
Päivi Petrelius
Rika Rajala
Salla Säkkinen
Antti Väisänen

Liite 3. Kirje sosiaalityöntekijöille

THL Huostaanoton syyt ja taustat (HuosTa) -hanke 2014–2015

Sosiaalityöntekijälle

Kuntasi on kymmenen muun kunnan kanssa ilmaissut kiinnostuksensa ja myös pääsyt mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Lastensuojelun kehittämis- ja tutkimushankkeeseen (LaskeTut) <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/hankkeet/35829> Hankkeen perimmäiseksi tavoitteeksi määriteltiin: ”Kaltoinkohtelun riskissä olevat ja kaltoinkohdellut lapset tunnustetaan mahdollisimman varhain ja heille annetaan tehokkaammin tarpeenmukaista apua”. Hanke koostuu kolmesta osahankkeesta, joihin sisältyen Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) antoi toimeksiannon THL:lle erillisselvityksen tekemiseksi liittyen lastensuojelun asiakkuuden taustatekijöihin ja huostaanoton syihin, lasten ja perheiden palvelupolkuihin ja kustannuksiin. Toimeksiantoon liittyy Toimiva lastensuojelu -työryhmän loppuraportin ehdotuksiin.

HuosTa, Huostaanoton syyt ja taustat -hanke koostuu neljästä kokonaisuudesta:

- 1) Selvitystehtävä: huostaanoton taustaa ja syitä sekä niiden tilastointia koskeva selvitys
- 2) Kehittämistehtävä: huostaanoton taustoja koskeva pysyvä seurantaväline
- 3) Tutkimustehtävä: tutkimus huostaanoton taustoista, palvelupoluista ja kustannuksista
- 4) Tutkimuksen vahvistamistehtävä: eri osapuolia yhteen tuovan yhteistutkimuksen toimintamallin (lastensuojeluakatemia) kokeilu ja kehittäminen yhteisen sisältöalueen ja tutkimuskohteen äärellä.

Tutkimusprosessi toteutetaan *yhteistutkijuuden periaatteella*, dialogissa tutkimuskumppanien kanssa. Koska lastensuojelun ja huostaanoton syistä ei ole olemassa valtakunnallista tilastotietoa, ainoa vaihtoehto on kääntyä tämän asian asiantuntijoiden, sosiaalityöntekijöiden puoleen. Aiemmin on näin tehty ns. piloteissa <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T30-2007-VERKKO.pdf> ja <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T21-2008-VERKKO.pdf>. Hankkeen käynnistys tapahtui kahdessa työpajassa, joissa sovittiin monenlaisesta aineiston kokoamisesta. Työläin kerättävä aineisto koskee lapsia, joiden huostaanoton syitä ja perusteluja juuri te sosiaalityöntekijät pohditte.

Lähtökohtaisesti olemme kyseenalaistaneet huostaanoton syiden yksinkertaisen tilastoinnin, ja juuri siksi toivomme asiasta syvempää keskustelua ja analyysiä kuntien asiantuntijoiden kanssa. Kysymyshän ei ole vain lapsiin tai vanhempien toimin-

taan liittyvistä seikoista, vaan myös palvelujen toimivuudesta ja sosiaalityön tuesta ja resursseista sekä lapsen edun toteutumisen mahdollisuuksien arvioinnista – siis melkoisesta systeemisesti toimivasta ja monitasoisesta kontekstista. Toivomme kuitenkin että tätä asiaa voimme tehdä myös sosiaalityön kannalta näkyväksi.

Tarkoitus olisi, että lapsikohtainen aineisto kootaan ”syksystä syksyyn” niistä lapsista, jotka tänä aikana sijoitetaan kodin ulkopuolelle. Keskustelussa on tiedonkeruu koskien myös niitä lapsia, joiden kohdalla sijoitusta harkitaan. Jälkikäteen tietojen kokoaminen (kuten aiemmin on tehty) on osoittautunut liian työlääksi, ja työntekijöiden vaihtuvuuden takia myös tiedon luotettavuus kärsii. Siksi tällä kertaa *toteutamme tiedonkeruun ajan virrassa, reaaliaikaisesti* niin, että arvelemme siitä olevan enemmän hyötyä ja vahvistusta itse työhön kuin ylimääräistä riesaa. Tutkimus käännyttyy siten interventiotutkimukseksi.

Tutkimukseen osallistuminen vie aikaa, mutta näemme tämän myös mahdollisuudeksi päästä vaihtamaan ajatuksia kollegoiden kanssa, saada ylimääräistä aikaa ja tukea johtavalta työntekijältä sekä päästä oppimaan työparin ja tiimin kanssa. Myös erilaisten kuntakohtaisten käytäntöjen vertailu, kehittäminen ja yhtenäistäminen mahdollistuu. Tiedonkeruu oikeuttaa sosiaalityöntekijän käyttämään aikaa juuri tähän, pysähtymään ja miettimään lapsen asiaa konkreettisesti. Näin myös vahvistuu välillisesti niin sosiaalityöntekijän oma kuin asiakkaankin oikeusturva. Keskustelut kuntien välillä tuovat virikettä. Tutkimuksen kautta on mahdollista tehdä näkyväksi vaativaa työtä, lapsen sijoitusprosessia sekä palvelujen järjestelyihin liittyviä kysymyksiä. Kokemuksen ja tutkimukseen perustuvan tiedon välittämiseen voi tulla tilaisuus, kun kunnassa mahdollisesti pohditaan työtehtäviä liittyen sote-uudistukseen. STM seuraa tutkimushankkeen etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista.

Tiedämme henkilöstömitoitusten puutteet sosiaalityössä sekä asiakasmäärien kuormittavuuden ja dokumentoinnin paineet. Toivomme vain, että nykyisessä työpaineessa tähän kuitenkin järjestyisi aikaa ja että tiedonkeruu voisi motivoida vaikuttamaan ja sosiaalityön näkyväksi tekemiseen tutkimusyhteistyön kautta.

Tarkoitus on käyttää tietoja valtakunnallisesti, mutta kunnalla on myös mahdollisuus tuoda esiin omia tiedon intressejään. Jokaisella kunnalla on nimetty yhdyshenkilö, jonka kautta myös sosiaalityöntekijän terveiset kulkevat prosessin kuluessa eteenpäin (voit toki olla meihin myös suoraan yhteydessä). Sinulla on mahdollisuus vaikuttaa tutkimuksen toteuttamiseen.

THL korvaa aiheutuneita kustannuksia aineistonkeruusta ja lapsikohtaisten tietojen tallennuksesta. Olemme yhteisesti sopineet, että mukaan tulevat kunnat käyttävät THL:ltä saamansa korvauksen työyhteisön hyvinvointia tukevaan ja virkistävään toimintaan.

Tarkoitus on, että tutkimusprosessi etenee työpajoissa vuosien 2014 ja 2015 aikana. Lapsikohtaisen tiedonkeruun sisältöä valmistellaan ja työstetään työryhmässä, jossa on THL:n tutkijoiden lisäksi mukana sekä kuntien, yliopiston ja sosiaalialan osamiskeskuksen edustajia.

Yhteistyöterveisin, THL tutkimustiimi

Tarja Heino, erikoistutkija (vastuututkija) etunimi.sukunimi@thl.fi

Päivi Petrelius, erikoistutkija

Rika Rajala, tutkija-koordinaattori

Ismo Linnosmaa, tutkimusprofessori

Huostaanoton syyt ja taustat (HuosTa) 2013-2015 -hanke
Lapsikohtainen lomake on aktivoituna vuoden 2014 marraskuusta toukokuulle 2015.

Keitä lapsia tutkimus koskee?

- Huostaanottoon ja / tai sijoitukseen sekä siltä välttymiseen johtaneita seikkoja tutkitaan lapsikohtaisesti. Tutkimukseen kerätään kokonaisaineisto sovitulta ajanjaksolta. Mukaan otetaan kaikki ne lapset, joiden asiassa tehdään lastensuojelulain nojalla sijoituspäätös, tai joiden kohdalla huostaanotto otetaan puheeksi tutkimusaikana. Sijoituspäätös voidaan tehdä minkä lastensuojelulain pykälän nojalla tahansa. Mukaan otetaan myös ne yksityisesti sijoitetut, joiden sijoitusta lastensuojelu on tukemassa jollain tapaa ja joissa asiakkuus lastensuojelussa jatkuu.
- Tutkimus ei koske lapsia, jotka on sijoitettu ennen 1.11.2014 ja joiden asiassa ei tapahdu muutosta tutkimusaikana. Sen sijaan jos aiemmin sijoitettu ja kodin ulkopuolella asuva lapsi otetaan huostaan tutkimusaikana, hän kuuluu tutkimusjoukkoon.
- Tutkimuksen fokus on sijoitukseen johtaneissa / sijoitukselta välttymisen syissä, ei siinä, mitä tapahtuu sijoituksen jälkeen (se on mahdollisen seuranta-tutkimuksen tehtävä). Tiedot tallennetaan sijoitusta valmisteltaessa tai kiireellisen sijoituksen jälkeen, kun tilannetta tutkitaan ja lastensuojelun ja huostaanoton tarvetta arvioidaan.

Lomakkeen täytön voi tehdä useammassa eri vaiheessa painamalla jokaisen sivun alalaidassa olevasta **Jatka myöhemmin** painikkeesta (jätä avautuvaan kenttään s.postiosoitteesi).

Lomakkeen täyttäjää arvioi lomakkeessa lapsen tilannetta viimeisen 12 kk ajalta. Samasta lapsesta uutta lomaketta täyttävä, arvioi tilannetta siltä osin, kuin lapsi ollut hänen vastuullaan. (Näin välttyään päällekkäiseltä ajankäytön arvioimilta.)

Kunta- ja täyttäjätiedot

Kunta

Sosiaaliasema / toimisto

Lisätietojen antajan nimi

Sähköposti

Lomakkeen täytön alkamispäivämäärä

Lomakkeen täyttämiseen osallistui tiedon antajana

- johtava sosiaalityöntekijä
- lapsen vastuusosiaalityöntekijä (sijainen)
- sosiaaliohjaaja
- lapsen vastuusosiaalityöntekijä (vakainainen)
- muu (työtehtävä, esim. sosiaalipäivystäjän roolissa täytetty)

Lapsen, nuoren, perheen tunnistekoodinnumero

Hae lapsen ja perheen numerointitieto erillisestä tiedostosta: Lasten identifiointitiedot - Excel

lapsi numero

perhe numero

Lapsen sukupuoli ja syntymävuosi

poika tyttö syntymävuosi

Tässä kunnassa vuonna

Aiemmin toisessa kunnassa vuonna

Kuinka pitkään nykyinen vastuutyöntekijä on tuntenut lapsen

vuotta kuukautta

Mihin alla olevaan tutkimusryhmään lapsi kuuluu

- "SUUNTA SIOJITUKSEEN"** Suunta sijoitukseen. Lapsi on tutkimusajankohtana otettu huostaan tai on päätetty aloittaa huostaanottohakemuksen valmistelu. Lapsi on sijoitettu kiireellisesti tai avohuollon tukitoimena, ja sijoitus jatkuu huostaanoton valmisteluna (suunta pidempiaikaiseen sijoitukseen kodin ulkopuolelle).
- "SUUNTA KOTIIN"** Lapsi on sijoitettu kodin ulkopuolelle tutkimusajankohtana, mutta tavoitteena on, että lapsi palaa kotiin.
- "SIOJITUS VÄLTETTY"** Tutkimusajankohtana päätetään, että lasta ei sijoiteta, vaikka sijoitusta on harkittu vakavasti, huostaanottoasia on otettu puheeksi lapsen tai perheen kanssa ja selvitys lapsen sijoituksen tarpeesta on tehty. Tilanteessa lapselle löytyi toinen vaihtoehto.
- Sosiaalityöntekijä vastaa kysymyksiin ajatellen tutkimusajaksolla sitä hetkeä, jolloin jokin edellä mainituista tilanteista ajankohtaistuu ja sosiaalityöntekijän käsitys lapsen asiasta muotoutuu ja tarkentuu.

LAPSEN PERHETAUSTA, ASUMINEN JA LÄHIYMPÄRISTÖ

Perheellä tarkoitetaan lapsen pääasiallista asuinperhettä (ennen sijoitusta / tilannetta)

Lapsen biologinen tausta

- molemmat biologiset vanhemmat elävät
- toinen tai molemmat biologiset vanhemmat kuolleet
- ei tietoa lapsen biologisesta taustasta
- lapsi on adoptiolapsi

Lapsen huoltajana on

- molemmat vanhemmat
- vain äiti
- vain isä
- äiti ja oheishuoltaja
- isä ja oheishuoltaja
- sukulainen huoltajana
- muu huoltaja

Mikäli lapsi asuu erossa toisesta vanhemmastaan, tapaako erossa olevaa vanhempaa?

- kyllä ei

Lapsen asuinperheen koko

Asuinperheellä tarkoitetaan lapsen pääasiallista asuinperhettä (kyseinen lapsi lasketaan mukaan)

aikuisten lukumäärä perheessä

alle kouluikäisten (7 -vuotiaiden) lasten lukumäärä perheessä

kouluikäisten (7-17 -vuotiaiden) lasten lukumäärä perheessä

yli 18 -vuotiaiden lasten lukumäärä perheessä

Lapsen lähi-suhteiden kuva ja asuinperheen historia, kuva lapsen näkökulmasta

Mieti vaihtoehtoa vanhemmuussuhteiden (ja sisarusuhteiden) osalta lapsen/nuoren näkökulmasta, hänen elämänsä ja asumisensa kautta, sen perusteella mitä tiedät muutoksista lapsen perheessä.

- YDINPERHE** - kahden biologisen vanhemman perhe; lapsi asunut koko ikänsä molempien vanhempiensa kanssa yhdessä

- YHDEN** (ainoan) **VANHEMMAN PERHE** - lapsi on asunut koko ikänsä vain äidin/isän kanssa
- PERHEESSÄ TAPAHTUNUT KUOLEMA** - toinen vanhempi on kuollut ja lapsi on asunut leskeksi jääneen kanssa
- EROPERHE** - yhden avo- tai avioeron perhe; lapsi jatkaa asumistaan toisen biologisen vanhempansa kanssa, kun toinen biologinen vanhempi on muuttanut pois
- VUOROASUMISPERHE** - ero- tai uusperhe, jossa lapsi asuu vuorotellen molempien vanhempiensa luona
- UUSPERHE** - uudelleen muotoutunut perhe; lapsen perheeseen on joko vanhempien eron, "au-vaiheen" tai vanhemman kuoleman jälkeen tullut uusi aikuinen (ei uusia lapsia)
- UUSPERHE JA UUSIA LAPSLIA** - uudelleen muotoutunut perhe, lapsen perheeseen on tullut uuden aikuisen lisäksi tämän lapsia tai perheeseen on syntynyt uusia lapsia
- MUUTTUVA PERHE** - rikkoutunut/uudelleen rikkoutunut; lapsen asuinperheen kokoonpano on muuttunut useampaan kertaan; enemmän kuin kerran lapsen perheeseen on tullut uusia aikuisia tai lapsia
- MUU ASUINPERHE, samaa sukupuolta olevien parisuhde** tai jokin erityinen tarina, jota haluat kuvata tarkemmin lapsen kannalta
- EN TIEDÄ RIITTÄVÄSTI** osatakseni kuvata nykyisen asuinperheen rakennetta

Perheessä tapahtuneita muutoksia

Jos perheessä ei ole tapahtunut mitään lapsen elämään vaikuttanutta muutosta viimeisen 12 kuukauden aikana, voit jättää vastaamatta. Arvioi kunkin luetellun muutoksen merkitystä lapsen elämään.

Asteikolla: vaikuttanut erittäin kielteisesti 1 2 3 4 5 vaikuttanut erittäin myönteisesti

	1	2	3	4	5
vauvan syntymä asuinperheeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sisaruksen muutto pois asuinperheestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sisaruksen huostaanotto tai sijoitus kodin ulkopuolelle (itse jäi kotiin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perheenjäsenen vakava sairaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perheenjäsenen kuolema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perheen vanhemmat ovat muuttaneet erilleen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uusperheen muodostuminen (suhde lähivanhemman uuteen kumppaniin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uusperheen muodostuminen (suhde lähivanhemman kumppanin lapsiin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uusperheen muodostuminen (suhde etävanhemman uuteen kumppaniin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uusperheen muodostuminen (suhde etävanhemman kumppanin lapsiin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perhettä / lasta kohdannut vakava kriisi, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muu, lapselle merkityksellinen perheessä tapahtunut muutos, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Onko lapsen lastensuojeluasiassa erityistä merkitystä lapsen ja perheen

	kyllä	ei
kulttuurisella taustalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
etnisellä taustalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uskonnollisilla tekijöillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kuvasitko asiaa siltä kannalta, miten lapsen perheen kulttuurinen, etninen tai uskonnollinen tausta liittyy erityisesti tämän lapsen lastensuojelun asiakkuuteen, sijoituskysymykseen ja lapsen etuun? Miten tämä heijastuu sosiaalityöhön, mitä edellytettäisiin ja millaisia resursseja tarvittaisiin?

(esim. rajoitukset, uhkat ja mahdollisuudet palvelujen piiriin hakeutumisessa, muun avun vastaanotto, sukupuolikiusaus, keskusteluyhteys perheen jäsenten kanssa, uskonnolliset kysymykset)

Lapsen asuinpaikka tutkimushetkellä

- äidin ja isän luona
- äidin / äidin uuden perheen luona
- isän / isän uuden perheen luona
- yksin
- isovanhempien / sukulaisten luona
- oheishuoltajan luona
- muun huoltajan luona
- muualla, missä

Lapsi on viimeisen 12 kuukauden aikana asunut

Valitse kaikki lasta koskevat vaihtoehdot, myös muut kuin viralliset väestörekisterin mukaiset asuinpaikat.

- äidin ja isän luona
- äidin / äidin uuden perheen luona
- isän / isän uuden perheen luona
- yksin
- tuetusti
- isovanhempien / sukulaisten luona
- oheishuoltajan luona
- muun huoltajan luona
- sijoitettu kodin ulkopuolelle
- tukiperheessä
- turvakodissa
- ensikodissa
- muualla, missä

Lapsen arki- ja kasvuympäristössä tapahtuneita muutoksia viimeisen 12 kuukauden aikana

merkitse kaikki tiedossasi olevat muutokset

	kyllä	ei
lapsi on siirtynyt kotoa päivähoitoon / kouluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen päivähoitopaikka / koulu on vaihtunut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nuori on siirtynyt opintoihin / työelämään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nuoren opinnot / työsuhde keskeytyneet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nuoren opinnot / työpaikka on vaihtunut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lapsen asuinympäristössä on tapahtunut muutoksia viimeisen 12 kuukauden aikana

	kyllä	ei
lapsen asuinpaikka on pysynyt samana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen asuinpaikka on muuttunut saman kunnan alueella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen asuinpaikka on muuttunut lähikunnasta toiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen asuinpaikka on muuttunut toiselle seudulle Suomessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen asuinpaikka on muuttunut maasta toiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PERHEEN SOSIOEKONOMINEN ASEMA JA KOULUTUSTAUSTA

Mikä seuraavista kuvaa parhaiten lapsen asuinperheen vanhempien pääasiallista toimintaa tutkimushetkellä

asuinperheen äiti

Vaiitse

Mikä seuraavista kuvaa parhaiten lapsen asuinperheen vanhempien pääasiallista toimintaa tutkimushetkellä

asuinperheen isä

Vaiitse

Vanhempien työkokemus

Asteikolla: ei ole lainkaan kokemusta työelämästä 1 2 3 4 5 erittäin hyvin kiinnittynyt työelämään

	1	2	3	4	5
äiti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
isä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kuvaa tarkemmin tilannetta, joka liittyy vanhemman / vanhempien työkokemukseen

(esim. sopivan työpaikan löytymisen ongelma, pätkätyöt, sukupolvesta toseen jatkunut työelämästä syrjäytyminen, toiminnalliset rajoitteet)

Vanhempien koulustustaso

	asuinperheen äiti	asuinperheen isä
peruskoulu kesken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
peruskoulu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ammattikursseja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ylioppilas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muu keskiaste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
alempi korkeakouluaste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ylempi korkeakouluaste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ei tietoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERHEEN TALOUDELLINEN TILANNE JA TOIMEENTULO

Perhe on saanut toimeentulotukea

	kyllä	ei	ei tietoa
viimeisen 12 kuukauden aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lapsen asuinperheen taloudellinen tilanne on sosiaalityöntekijän käsityksen mukaan

	1	2	3	4	5
Asteikolla: erittäin huono 1 2 3 4 5 erittäin hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Perheen rahankäyttöä kuvaa sosiaalityöntekijän käsityksen mukaan lapsen tarpeiden priorisointi

	1	2	3	4	5
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

LAPSEN / NUOREN TILANTEEN TAUSTALLA OLEVAT TEKIJÄT

Arvioi sinulle kertyneen tiedon ja tuntemuksen mukaan, miten kukin seuraavista tekijöistä on läsnä (esiintyvyys) tämän lapsen asiassa ja miten paljon kukin tekijä kuvaa lapsen asiaa ja tilannetta.

Tekijät on luokiteltu kolmeen kokonaisuuteen:

- perheen sosioekonomisiin ympäristötekijöihin liittyvät tekijät
- vanhempiin ja kasvatukseen liittyvät tekijät
- lapseen, lapsuuteen ja nuoruuteen liittyvät tekijät.

SOSIOEKONOMISET JA YMPÄRISTÖTEKIJÄT

Perheen sosioekonomisiin ja ympäristötekijöihin liittyvät asiat

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
perheen taloudelliset vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perheen tai vanhempien (erillään) asumiseen liittyvät tekijät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
asuinalueeseen liittyvät tekijät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhempien työhön ja työaikoihin liittyvät tekijät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhempien työttömyyteen liittyvät tekijät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
häätö ja / tai asunnottomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VANHEMPIIN JA KASVATUKSEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT

Vanhemmuuteen liittyvät asiat

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
vanhemman fyysinen sairaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemman vammaisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemman toiminnan ohjaamisen vaikeus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemman kehitysvammaisuus tai sen epäily	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vanhempien ongelmalliseen käyttäytymiseen liittyvät asiat

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
vanhemman alkoholinkäyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemman muu päihteiden ja huumeiden käyttö tai sen epäily	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemman mielenterveysongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemman muut addiktio-ongelmat (some- ja peliriippuvuus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen pahoinpitely tai sen epäily	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö tai sen epäily	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rikollisuus ja rikollinen elämäntapa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vanhemmuuteen / kasvatustyyliin liittyvät asiat

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

vanhemman uupumus ja jaksamattomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kasvatustyyli sopimaton lapsen tarpeisiin nähden (ankaruus - rajattomuus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perheen sisäiset / uusperheiden väliset vuorovaikutusongelmat ja ristiriidat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perheväkivalta tai sen uhka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemman avuttomuus ja osaamattomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen hoidon laiminlyönti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jatkuvat lasta repivät huolto- ja asumisriidat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

LAPSEEN, LAPSUUTEEN JA NUORUUTEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT

Lapsen terveydentilaan liittyvät asiat

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
lapsen / nuoren fyysinen tai neurologinen sairaus tai sen epäily, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen / nuoren vammaisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen / nuoren kehitysviivästymä tai sen epäily, kehitysvammaisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lapsuuteen ja nuoruuteen liittyvät asiat

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
identiteetin rakentumiseen liittyvät tekijät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vaikeuksia kiinnittymisessä toveri- ja vertaissuhteisiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
asema uusperheessä vaarantunut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ristiriitoja vanhempien kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eristäytyminen kotiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lapsen / nuoren ongelmalliseen käyttäytymisen liittyvät tekijät

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
alkoholin käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muiden päihteiden ja huumeiden käyttö tai sen epäily	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
psykkinen oireilu ja mielenterveysongelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muihin addiktio-ongelma, kuten some- ja peliriippuvuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
väkivaltainen käyttäytyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
seksuaalinen käyttäytyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rikollisuus ja rikollinen elämäntapa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lapsen / nuoren kiintyminen instituutioihin

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyvät vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nuoren työhön ja työaikoihin liittyvät vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nuoren työttömyydestä johtuvat vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
itsenäiseen asumiseen liittyvät vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

LASTA / NUORTA KUVAAVAT TOIMINTATAVAT JA TOIMINNALLISET PIIRTEET

Miten paljon kukin luonnehdinta kuvaa lasta tai nuorta havaintojesi ja asiakirjojen perusteella?

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5	ei tietoa
itkuinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hyväntuulinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
välttää katsekontaktia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hakeutuu aina lähelle ja syliin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vahva tunteiden hallinta ja itsekontrolli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
myönteinen elämänasenne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oma-aloitteinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rohkea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
selviytyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
alituva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
itsetuhoinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
empaattinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
väkivaltainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
syrjäänvetäytyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rajaton	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vuorokausirytmiltään säännöllinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hyvä itsetunto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sosiaalinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
motorinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verbaalinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
visuaalinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kognitiivisesti kyvykäs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PALVELUJEN KÄYTTÖÖN LIITTYVÄT SIOITUKSEN TAUSTATEKIJÄT

Palvelujen käyttöä koskevat kysymykset koostuvat kolmesta osasta:

- a) tarve ja saatavuus
b) määrä
c) vaikuttavuus

Vastaa jokaisen palvelumuodon kohdalta a)-kohtaan. Jos tukea on saatu(oikeanpuoleisin vaihtoehto),vastataan myös b)- ja c)-kohtiin.

Tietoja haetaan lastensuojelun asiakkuuden ajalta ennen intervention, päätöksen tai sijoitusasian ajankohtaistumista viimeisen 12 kuukauden ajalta.

(Seuraavan sivun lopussa olevaan avoimeen kenttään voit palveluhistorian erityisyyden.)

Mikäli toimipaikkasasi on päätetty, että joku muu ottaa selville saadut palvelut ja niiden määrät, hän täyttää sinulle erillisen lomakkeen, josta syötät tiedot tänne. Sinun tehtäväsi on kuitenkin miettiä palvelun tarvetta ja vaikuttavuutta saatujen palvelujen osalta, joten samalla kun täytät saamasi erillisen lomakkeen tiedot, täytä oman arviosi mukaan vaikuttavuuteen liittyvät kysymykset. Mikäli täytät kaikki tiedot itse, vastaa kaikkiin vaadittaviin kohtiin.

Vaikuttavuus = kuinka paljon palvelu on helpottanut / parantanut lapsen tilannetta. Arvioi vaikuttavuutta **lapsen kannalta**, mutta huomioi myös perheen parantuneen tilanteen välillinen vaikutus lapseen, mikäli palvelulla ei ole suoraa vaikutusta lapseen. Olet asiantuntija, joten **luota omaan näkemykseesi tuen / palvelun** vaikuttavuudesta.

TUKIHENKILÖ / PERHE

KOTIIN VIETY APU

a) palvelun saatavuus ja riittävyys

	ei tarvetta	ei tietoa	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut lainkaan tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut riittävästi tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut tarpeeseen vastaavasti laadultaan tarjolla	tarvitsisi, mutta asiakas on kieltäytynyt palvelusta	saanut palvelua / tukea	tarvitsisi, mutta sitä ei ole tarjottu
lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
perhetyö lapsen kotiin (kunnan oma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
perhetyö lapsen kotiin (ostopalvelu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Käytetyn palvelun määrä viimeisen 12 kuukauden aikana

lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen (tuntia)

perhetyö lapsen kotiin, kunnan oma (tuntia)

perhetyö lapsen kotiin, ostopalvelu (tuntia)

c) Palvelu vaikuttavuus sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon, ei tietoa

	1	2	3	4	5	ei tietoa
lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perhetyö lapsen kotiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUT

a) palvelun tarve ja saatavuus

(terapialla tarkoitetaan psykologista tukea)

	ei tarvetta	ei tietoa	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut lainkaan tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut riittävästi tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut tarpeeseen vastaavasti laadultaan tarjolla	tarvitsisi, mutta asiakas on kieltäytynyt palvelusta	saanut palvelua / tukea	tarvitsisi, mutta sitä ei ole tarjottu
lapsen / nuoren yksilöllinen terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
perheterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LASU:n ohjaamana tai pyynnöstä psykiatrinen (tai kasvatus- ja perheneuvolan antama) tutkimus ja hoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito (sosiaalipediatrian palvelut)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito muualla, missä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Käytetyn palvelun määrä viimeisen 12 kuukauden aikana

lapsen / nuoren yksilöterapia, kunnan oma (kertaan)

lapsen / nuoren yksilöterapia, erikoissairaanhoidon (kertaan)

lapsen / nuoren yksilöterapia, yksityinen (kertaan)

perheterapia, kunnan oma (kertaa)	<input type="text"/>
perheterapia, erikoissairaanhoidon (kertaa)	<input type="text"/>
perheterapia, yksityinen (kertaa)	<input type="text"/>
LASU:n ohjaamana tai pyynnöstä psykiatrinen (tai kasvatus- ja perheneuvolan antama) tutkimus ja hoito klinikalla (kertaa)	<input type="text"/>
LASU:n ohjaamana tai pyynnöstä psykiatrinen (tai kasvatus- ja perheneuvolan antama) tutkimus ja hoito osastolla (vrk)	<input type="text"/>
muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito (sosiaalipediatrian palvelut) (kertaa)	<input type="text"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa (kertaa)	<input type="text"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa (vrk)	<input type="text"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito muualla, missä? (kertaa)	<input type="text"/>

c) Palvelu vaikuttavuus sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon, ei tietoa

	1	2	3	4	5	ei tietoa
lapsen / nuoren yksilöterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perheterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LASU:n ohjaamana tai pyynnöstä psykiatrinen (tai kasvatus- ja perheneuvolan antama) tutkimus ja hoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito (sosiaalipediatrian palvelut)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen / nuoren päihdeongelman hoito muualla missä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TUKI PÄIVÄHOIDON TAI KOULUN KAUTTA

a) Palvelun tarve ja saatavuus

	ei tarvetta	ei tietoa	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut lainkaan tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut riittävästi tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut tarpeekseen vastaavasti laadultaan tarjolla	tarvitsisi, mutta asiakas on kieltäytynyt palvelusta	saanut palvelua / tukea	tarvitsisi, mutta sitä ei ole tarjottu
tuki oppilashuollon kautta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuki päivähoidon kautta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuki koulun kautta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Käytetyn palvelun intensiivisyys viimeisen 12 kuukauden aikana

Valitse tuen tyyppi

	yleinen tuki	tehostettu tuki	erityinen tuki
tuki päivähoidon kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tuki koulun kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c) Palvelu vaikuttavuus sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon, ei tietoa

	1	2	3	4	5	ei tietoa
tuki päivähoidon kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tuki koulun kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tuki oppilashuollon kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TUKI VANHEMPIEN HOIDON KAUTTA

Tuki vanhemman päihdehoidon kautta

	ei tarvetta	ei tietoa	tarjolla	tarjolla	tarjolla	palvelusta	tukea	tarjottu
lapsi avohuollon tukitoimena perhehoidossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
huoltaja ja lapsi ammatillisessa perhehoidossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
perhe kuntoutuksessa / koko perhe hoidossa yksikössä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Käytetyn palvelun määrä viimeisen 12 kuukauden aikana

lapsi avohuollon tukitoimena perhehoidossa (vrk)

huoltaja ja lapsi ammatillisessa perhehoidossa (vrk)

lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa (vrk)

perhe kuntoutuksessa / koko perhe hoidossa yksikössä (vrk)

lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen (vrk)

lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen (vrk)

c) Palvelun vaikuttavuus sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon, ei tietoa

Helpoittanut lapsen / perheen tilannetta. Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon, tai ei tietoa.

	1	2	3	4	5	ei tietoa
lapsi avohuollon tukitoimena perhehoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
huoltaja ja lapsi ammatillisessa perhehoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
perhe kuntoutuksessa / koko perhe hoidossa yksikössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MUITA PALVELUITA

a) palvelun tarve ja saatavuus

	ei tarvetta	ei tietoa	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut lainkaan tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut riittävästi tarjolla	tarvitsisi, mutta sitä ei ole ollut tarpeeseen vastaavasti laadultaan tarjolla	tarvitsisi, mutta asiakas on kieltäytynyt palvelusta	saanut palvelua / tukea	tarvitsisi, mutta sitä ei ole tarjottu
muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Käytetyn MUUN palvelun määrä viimeisen 12 kuukauden aikana

muu, mikä? määrä ja yksikkö (tuntia/vrk/kertaa)

muu, mikä? määrä ja yksikkö (tuntia/vrk/kertaa)

c) Palvelun vaikuttavuus sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon, ei tietoa

Helppoitanut lapsen / perheen tilannetta. Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon, tai ei tietoa.

	1	2	3	4	5	ei tietoa
muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Miten tämän lapsen ja perheen saamat palvelut ja tuet ovat kokonaisuudessaan toimineet lapsen edun mukaisesti?

	1	2	3	4	5
Asteikolla: erittäin huonosti 1 2 3 4 5 erittäin hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tähän voit tuoda esiin perheen palveluhistorian erityisyyttä

LAPSEN ETUUN LIITTYVÄT TAUSTATEKIJÄT

Arvioi lapsen edun toteutumista toteutumassa olevan / tehdyn ratkaisun osalta alla lueteltujen (ja laissa määriteltyjen) asioiden suhteen

Asteikolla: lapsen etu ei lainkaan ole toteutumassa 1 2 3 4 5 lapsen etu toteutuu erittäin hyvin.

	1	2	3	4	5
turvaa lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mahdollisuuden saada ymmärtämystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaisen valvonnan ja huolenpidon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
taipumuksia ja toivomuksia vastaavan koulutuksen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen ja henkisen koskemattomuuden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mahdollisuuden osallistumisen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioimisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mikä lapsen etuun liittyvä seikka korostui ja nousi tärkeimmäksi lapsen edun perusteluksi sijoituspäätöstä harkittaessa / tutkimushetkellä?

Rajoittiko lapsen edun toteutumista jokin seuraavista tekijöistä ja missä määrin

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
vanhempien vastustus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lapsen / nuoren vastustus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
moniammatillisen asiantuntijaryhmän / asiakasohjausryhmän kanta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kunnan ohjeistus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kilpailutus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
palvelun hinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Rajoittiko lapsen edun toteutumista jokin?

voit kuvata asiaa tarkemmin

SOSIAALITYÖN OSUUS**Montako sosiaalityöntekijää on viimeisen 12 kuukauden aikana hoitanut tämän lapsen lastensuojeluasiasia?** sosiaalityöntekijää**Tämän lapsen asiaa hoidettaessa vastuusosiaalityöntekijällä on samanaikaisesti** lastensuojelun asiakaslasta vastuullaan.**Tämän lapsen tilanteeseen olen mielestäni ehtinyt perehtyä**

	1	2	3	4	5
Asteikolla: erittäin huonosti 1 2 3 4 5 erittäin hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Voit kuvata tilanteeseen liittyvää sosiaalityön osuutta tarkemmin**ARVIOI MITEN SEURAAVAT ASIAT OVAT TOTEUTUNEET SOSIAALITYÖN ASIAKASSUHTEESSA****Arvioi miten LAPSEN kohdalla seuraavat seikat ovat toteutuneet**

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin hyvin

	1	2	3	4	5
on ollut halukas ja osallistunut asiansa pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
on luottamusta asiansa oikeudenmukaiseen käsittelyyn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
on tullut kuulluksi ja voinut vaikuttaa ratkaisun suuntaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Arvioi miten ÄIDIN kohdalla seuraavat asiat ovat toteutuneet.

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin hyvin

	1	2	3	4	5
on ollut halukas ja osallistunut asiansa pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
on luottamusta asiansa oikeudenmukaiseen käsittelyyn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
on tullut kuulluksi ja voinut vaikuttaa ratkaisun suuntaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Arvioi miten ISÄN kohdalla seuraavat asiat ovat toteutuneet.

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin hyvin

	1	2	3	4	5
on ollut halukas ja osallistunut asiansa pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

on luottamusta asiansa oikeudenmukaiseen käsittelyyn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
on tullut kuulluksi ja voinut vaikuttaa ratkaisun suuntaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Arvioi miten LÄHEISEN kohdalla seuraavat seikat ovat toteutuneet.

Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin hyvin

	1	2	3	4	5
on ollut halukas ja osallistunut asiansa pohtimiseen ja ratkaisujen etsimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
on luottamusta asiansa oikeudenmukaiseen käsittelyyn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
on tullut kuulluksi ja voinut vaikuttaa ratkaisun suuntaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tämän lapsen asiakkuus on tutkimukseen tuloon liittyvän intervention käynnistymisestä alkaen

Asteikolla: erittäin vähän 1 2 3 4 5 erittäin paljon

	1	2	3	4	5
työllistännyt (ajassa mitaten) vastuusosiaalityöntekijää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kuormittanut henkisesti vastuusosiaalityöntekijää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lapsen tilanne huolestuttaa minua tällä hetkellä

	1	2	3	4	5
Asteikolla: ei lainkaan 1 2 3 4 5 erittäin paljon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Arvioi intervention / sijoituksen / huostaanotto-prosessin toteutumista lapsen kannalta

	1	2	3	4	5
Asteikolla: toteutui liian varhain 1 2 3 4 5 liian myöhään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Minkä näet suurimpana uhkana tämän lapsen sijoitukselle / tukitoimille asetettujen tavoitteiden toteutumisen suhteen tällä hetkellä?

ASIAN VALMISTELUUN OSALLISTUVAT TAHOT JA PROSESSI KUNNASSA

arvioi tilannetta viimeisen 12 kk ajalta

TYÖN KOHDISTUMINEN

Sosiaalityön ajanseuranta on vaikeaa, mutta arvioi parhaasi mukaan, miten paljon **OMAA** ja **MUIDEN** (työpari, johtava sosiaalityöntekijä, oma tiimi, yhteistyökumppanit, asiakasohjausryhmän tai moniammatillisen ryhmän muut jäsenet, juristit tai muut asiantuntijat) käyttämää **TYÖAIKAA** on kulunut tämän lapsen asiaa hoitaessa.

Esim. Oman tiimin kanssa 1 tunnin palaveri: Omaa työaikaa 1 tunti, muiden työaikaa 5 tuntia (5 muuta tiimiläistä samassa palaverissa kanssasi). Ota huomioon myös puhelimesta käytetty aika.

Vastaa jokaiseen kysymykseen oma arviosi - tyhjä vastaus tarkoittaa, että kyseiseen toimintaan ei ole käytetty aikaa ollenkaan.

Arvioi montako tuntia työaikaa on käytetty kyseisen lapsen ja hänen asioidensa hoitamiseen.

Kysymys jakautuu kolmeen kokonaisuuteen: suoraan asiakastyöhön, välilliseen (dokumentointi ja suunnittelu) asiakastyöhön sekä viranomaisyhteistyöhön.

SUORA ASIAKASTYÖ

olis in tarvinnut tähän lisää aikaa

LAPSI:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>
PERHEKOKONAISSUUS:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>
LÄHEISVERKOSTO:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>

VÄLILLINEN ASIAKASTYÖ

olis in tarvinnut tähän lisää aikaa

DOKUMENTOINTI:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>
-----------------------	---	----------------------	--------	----------------------------------	----------------------	--------	-----------------------

suunnittelu ja yhteistyöpalaverit

olis in tarvinnut tähän lisää aikaa

TYÖPARIN KANSSA:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>
JOHTAVAN KANSSA:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>
OMAN TIIMIN KANSSA:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>
MUIDEN YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN KANSSA:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>

VIRANOMAISVERKOSTO

olis in tarvinnut tähän lisää aikaa

ASIAKASOHJEUSRYHMÄ, MONIAMMATILLINEN ASIAINTUNTIJARYHMÄ:	vastuusosiaalityöntekijän käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	muiden käyttämä työaika yhteensä	<input type="text"/>	tuntia	<input type="radio"/>
---	---	----------------------	--------	----------------------------------	----------------------	--------	-----------------------

Olisitko tehnyt jotain toisin, jos aikaa olisi ollut enemmän? Kuvaa

Tämän lapsen kohdalla seuraavat tekijät ovat vaikuttaneet sosiaalityön edellytyksiin hoitaa lapsen asiaa

Asteikolla: merkittävästi huonontaneet 1 2 3 4 5 merkittävästi parantaneet

	1	2	3	4	5
kunnan taloudelliset linjaukset ja ohjeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
toimintaympäristön asenne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
palvelurakenteessa tapahtuneet muutokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
työyhteisön tilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Miten?

Muuta sellaista, jota haluaisin painottaa ja kuvata liittyen sosiaalityön reunaehtoihin ja joka on konkreettisesti tullut esiin tämän lapsen asian yhteydessä

TIIVISTELMÄ JA ARVIO

Lastensuojeluasiakkuuden karkea luonnehdinta

Valitse alla olevasta listasta vaihtoehto, joka tyypittää tämän lapsen lastensuojelun asiakkuutta. Tässä arvioidaan samanaikaisesti asiakkuuden pituutta / luonnetta sekä mahdollisuutta kohdata tarve ja järjestää sitä vastaava palvelu.

- lyhytaikainen kriisi, johon löytyy tukea ja palvelua
- pitkäaikainen tuen ja palvelun tarve, johon on voitu vastata
- äkillinen kriisi, johon vaikea löytää sopivaa tukea ja palvelua
- pitkäaikainen avun ja palvelun tarve, johon on vaikea vastata
- vakavalta tuntuva tilanne, jossa asiakas vastustaa tukitarjouksia ja palveluja
- kaikki asianosaiset motivoituneita vastaanottamaan apua
- avun ja palvelun tarve tulee jatkumaan pitkään
- avun ja palvelun tarve vähenee ja tulee loppumaan
- interventio ylisukupolvisen lasten kaltoinkohteluun

Miten arvioit lapsen tilanteen kehittyvän?

	1	2	3	4	5
Asteikolla: erittäin huonosti 1 2 3 4 5 erittäin hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mikä olisi hyvä muutos, joka voitaisiin havaita lapsen tilanteessa vuoden päästä?

PALAUTETTA LOMAKKEESTA

Eniten tässä

ärsytti

innosti

Palaute lomakkeen toimivuudesta, mitkä asiat jäävät vähälle huomiolle tai huomiotta kyselyssä?

Miten haluaisit olla jatkossa mukana ja miten osallistua tulosten tulkintaan?

Ideoita: mitä jäin miettimään, kun täytin tämän lapsen lomaketta? Mitä olisi tärkeä muistaa, kun tuloksia raportoidaan tai jatkoehdotuksia tehdään?

Jatka myöhemmin



Liite 5. Linjauksia lapsikohtaisen HuosTa-kyselyn täyttämiseen (”Katekismus”)

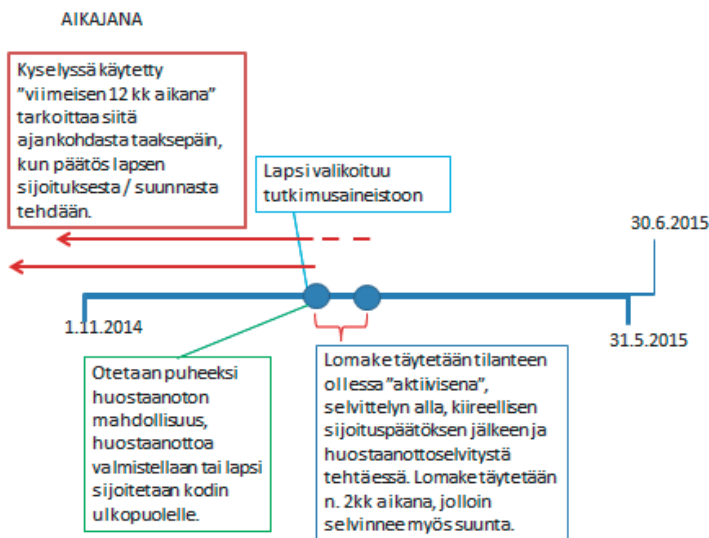
HuosTa-tutkimuksen toteuttaminen

Keitä lapsia tutkimus koskee?

Huostaanottoon ja / tai sijoitukseen sekä siltä välttymiseen johtaneita seikkoja tutkitaan lapsikohtaisesti. Tutkimukseen kerätään kokonaisaineisto sovitulta ajanjaksolta. Mukaan otetaan kaikki ne lapset, joiden asiassa tehdään lastensuojelulain nojalla **sijoituspäätös**, tai joiden kohdalla **huostaanotto otetaan puheeksi** tutkimusaikana. Sijoituspäätös voidaan tehdä minkä lastensuojelulain pykälän nojalla tahansa. Mukaan otetaan myös ne yksityisesti sijoitetut, joiden sijoitusta lastensuojelu on tuke-massa jollain tapaa ja joissa asiakkuus lastensuojelussa jatkuu.

Tutkimus **ei koske lapsia, jotka on sijoitettu ennen 1.11.2014 ja joiden asiassa ei tapahdu muutosta tutkimusaikana**. Sen sijaan jos aiemmin sijoitettu ja kodin ulkopuolella asuva lapsi otetaan huostaan tutkimusaikana, hän kuuluu tutkimusjoukkoon.

Tutkimuksen fokus on sijoitukseen johtaneissa / sijoitukselta välttymisen syissä, ei siinä, mitä tapahtuu sijoituksen jälkeen (se on mahdollisen seurantatutkimuksen tehtävä). Tiedot tallennetaan sijoitusta valmisteltaessa tai kiireellisen sijoituksen jälkeen, kun tilannetta tutkitaan ja lastensuojelun ja huostaanoton tarvetta arvioidaan. Lapsikohtaisen tilanteen tarkastelu rajoittuu viimeiseen 12 kuukauteen päätöksen / suunnan selviämisen ajankohdasta. Seuraava kuva konkretisoi asiaa.



Yleistä tutkimuslomakkeen täytöstä

Palkkio

Kunnalle maksetaan 20 euroa jokaisesta täytetystä lapsikohtaisesta kyselylomakkeesta. Kunnassa päätetään, miten maksettu korvaus työpanoksesta kohdistuu vastanneiden sosiaalityöntekijöiden / tiimin hyväksi. Tukiryhmässä on yhteisesti sovittu, että työstä maksettava korvaus **ei** mene kunnan yleiskassaan. Tukiryhmässä yleisin esillä ollut vaihtoehto oli työntekijöiden virkistyskassa.

Lomakkeella kysytty tieto

Lomakkeella kysytään pääasiassa (lapsen asiasta vastaavan) sosiaalityöntekijän tietoa, joka hänelle työprosessissa kertyy lapsen asiasta. Se perustuu monenlaiseen ammatilliseen tietoon sekä asiakirjamerkintöihin.

Lapsen ja perheen asiassa käytettyjen palvelujen ja niiden määrän selvittämiseksi voi olla tarkoituksenmukaista sopia työnjaosta kunnan sisällä (katso Palvelujen käyttö – Excel). Samoin palvelujen hintoja koskeviin kysymyksiin kunnan yhdyshenkilö on sopinut ja organisoinut menettelyn. Niinpä tiedonkeruun menettely ja tietojen tallennus lomakkeelle sovitaan yksityiskohdissaan **kuntakohtaisesti**.

Lomake on lapsikohtainen. Jos samasta perheestä tulee tutkimuksen piiriin useita lapsia, löydetään perheen lapset perheelle määritetyn tunnuksen avulla.

Suurin osa kysymyksistä on valintakysymyksiä (pyöreä painike: yksi valintamahdollisuus, neliö painike: monivalinta).

Lasten ja perheiden numerointi tutkimuksessa

Sähköiselle webropol-lomakkeelle ei tallenneta lapsen henkilötunnusta. Sen sijaan **kunta kokoaa tiedot siitä, ketkä lapset ovat osallistuneet tutkimukseen.**

THL on toimittanut kuntiin erillisen lasten tunnistetietojen keräämistä varten laaditun ”Lasten identifiointitiedot” Excel-tiedoston ja sen käyttöohjeen. Lomakkeen täyttäjät huolehtii, että lapsen numero ja perheen numero luodaan ohjeiden mukaisesti ja ne yhdistetään lapsen henkilötunnus-tiedon kanssa. Tämä identifioinnin mahdollistava tieto kootaan kunnassa, ja tämän tiedoston tietoturvasta tulee huolehtia kunnassa, ja säilyttää tiedostoa lukkojen takana.

Tutkimuksen piiriin tulleelle lapselle **luodaan numero**, joka on koodi / identifiointitunniste. **Jos sosiaalityöntekijä on aloittanut tietojen tallentamisen mutta lähtee työstä kesken prosessin** ja toinen työntekijä jatkaa lapsen asiassa, tämä uusi työntekijä käyttää lapselle jo annettua numerotunnistetta, ja täyttää uuden lomakkeen siltä

osin kuin tilannetta kuvaavat tiedot ovat muuttuneet ja työaika on käytetty asian hoitamiseen edellisen työntekijän siirryttyä pois. Jos tietojen tallentaminen uhkaa eri syistä jäädä kesken, suositellaan lomakkeen lähettämistä mieluummin keskeneräisenä kuin kokonaan sen lähettämättä jättämistä. Johtava sosiaalityöntekijä tarkistaa, että työntekijöiden vaihtuessa tai sairaslomatapauksissa aineiston tallennusta jatketaan.

Tietosuojavaltuutetun toimistolta marraskuussa 2014 saadun erityisohjauksen mukaan kuntaan muodostuu väliaikainen rekisteri. Kunta on siten rekisterinpitäjä siihen asti, kun se on toimittanut tämän tutkimusaineistoon kuuluvien lasten ”koodiavaimen”, identifiointitiedot eli tutkimustunnuksen ja henkilötunnuksen yhdistävän Exel-tiedoston THL:een. Näin varmistetaan lasten identifiointi mahdollista seuranta-tutkimusta varten. Kukin kunta toimittaa tiedoston muistitikulla henkilökohtaisesti THL:n tutkijalle viimeistään syksyllä 2015 pidettävässä työpajassa. **THL säilyttää koodiavaimet ja on siten keskistetyksi tämän tieteellisen tutkimuksen rekisterinpitäjä.** Tutkimusaineisto säilytetään THL:ssä.

Aineisto ja tallennus

Aineiston keruu-aika on 1.11.2014–31.5.2015. Webrolomake on avoinna 30.6.2015 saakka, jolloin toukokuun lopulla tutkimusjoukkoon tulleiden lasten tiedot ehditään tallentaa loppuun asti huolella ja lomakkeiden tietoja tarvittaessa täydentää. Tallennukset on syytä saada tehtyä ennen kesälomakautta.

Aikarajausta marraskuusta toukokuun loppuun (7 kk) on pidetty yhtäältä hyvänä ja toisaalta sitä on pidetty pitkänä. Kesäaika jätettiin pois. Kesällä saattaa olla erityisiä ”kesätilanteita”, mutta kesäajan erityisyys otetaan esiin työpajojen tutkimuskusteluissa siinä määrin, että aineiston mahdollista vinoutta voidaan tutkia ja arvioida. Tilanne on pienillä paikkakunnilla erilainen kuin kaupungeissa, mikä heijastuu näissä aikarajaustoi-veissa. Interventiotutkimuksen kannalta on puolestaan perusteltua, että aika on riittävän pitkä, jotta voi arvioida työpajassa hankkeen loppupuolella mm. myös sitä, onko havaittavissa muutoksia työprosessin luonteessa.

Lomakkeessa jokaisen sivun alalaidassa on painike: **Jatka myöhemmin**, joka välitallentaa vastaukset. Tämän painikkeen painamisen jälkeen avautuu valikko, johon kirjoitetaan vastaajan sähköpostiosoite. Osoitteeseen lähtee kyselyn linkki, jota klikkaamalla pääsee jälleen vastamaan kyselyyn. Keskeneräisiä lomakkeita voi olla yhtäaikaisesti useampia. Jokaisen kesken jääneeseen lomakkeeseen tulee oma linkki, josta pääsee täydentämään tietoja

Kokonaan valmiiksi täytetyn lomakkeen voi tallentaa tai tulostaa. Kun olet täyttänyt lomakkeen ja painanut lähetä-painiketta, pääset esikatselutilaan. Esikatselutilan lopussa on kuvake: PDF-tiedosto, jonka voi avata ”tulosta”-painikkeesta. Sivun

alareunassa on myös ”Valmis”-painike, josta voit kuitata lomakkeen täytetyksi. Poikkeustapauksissa lomakkeen voi täyttää paperiversiona ja toimittaa THL:een tallennettavaksi, joko maapostitse tai skannattuna ([rika.rajala\(at\)thl.fi](mailto:rika.rajala(at)thl.fi)). Osoite: THL, PL 30, 00271 HKI

Kunta- ja täyttäjätiedot

Lisätietojen antajaksi merkitään lomakkeen täyttänyt henkilö. Mikäli hän tietää, ettei ole tiedonkeruujan jälkeen vastaamassa kysymyksiin, merkitään henkilö, joka todennäköisesti voi vielä syksylläkin tarkentaa mahdollisia vastauksia.

Lomakkeella kysytään lisätietojen antajaa, jos aineiston tarkistusvaiheessa tarvitaan yhteydenottoa.

Sosiaalityöntekijästä tietoja ei kerätä. Mahdolliset sosiaalityöntekijän lomakkeelle kirjaamat kommentit ja ehdotukset luetaan tutkijatiimissä; **yksittäistä työntekijää ei voi tunnistaa** raportista. Kommentit käsitellään ja teemoja raportoidaan pääasiassa koko aineiston tasolla, ja tarpeen mukaan kuntatasoisesti.

Mihin tutkimusryhmään lapsi kuuluu

Tutkimusjoukkoon mukaan määrittämisen kriteerit on määritelty sivulla 1.

Selvitettyään lapsen tarpeita, olosuhteita ja taustaa sosiaalityöntekijälle muodostuu käsitys sosiaalityön tavoitteista tämän lapsen ja perheen kohdalla sekä siitä, mihin lastensuojelun työskentelyllä pyritään. Paikantamalla lapsi yhteen kolmesta ryhmästä muodostetaan tutkimusta varten vertailuryhmät. Ne eroavat toisistaan sosiaalityöntekijän arvioiman sijoituksen tavoitteen ja suunnan osalta.

Vertailuryhmät mahdollistavat monipuolisemman tutkimuksen, ja lisäksi kunta saa omaan käyttöön laajemmin tuloksia myös kustannusvertailua ja -keskustelua varten.

1) Suunta sijoitukseen. Lapsi on tutkimusajankohtana otettu huostaan tai on päätetty aloittaa huostaanottohakemuksen valmistelu. Lapsi on sijoitettu kiireellisesti tai avohuollon tukitoimena, ja sijoitus jatkuu huostaanoton valmisteluna (suunta pidempiaikaiseen sijoitukseen kodin ulkopuolelle).

2) Suunta kotiin. Lapsi on sijoitettu kodin ulkopuolelle tutkimusajankohtana, mutta tavoitteena on, että lapsi palaa kotiin.

3) Sijoitus vältetty. Tutkimusajankohtana päätetään, että lasta ei sijoiteta, vaikka sijoitusta on harkittu vakavasti, huostaanottoasia on otettu puheeksi lapsen tai perheen kanssa ja selvitys lapsen sijoituksen tarpeesta on tehty. Tilanteessa lapselle löytyi toinen vaihtoehto.

Sosiaalityöntekijä vastaa kysymyksiin ajatellen tutkimusjaksolla sitä **hetkeä, jolloin jokin edellä mainituista tilanteista ajankohtaistuu ja sosiaalityöntekijän käsitys lapsen asiasta muotoutuu ja tarkentuu.**

Sijoitus voi olla lapselle ensimmäinen tai hän on saattanut olla sijoitettuna aikaisemmin, mutta jos hänet sijoitetaan uudelleen tutkimusajanjaksona, hän kuuluu joukkoon. Tarkastelu kohdennetaan tämän tilanteen syihin ja taustoihin.

Kolmas tutkimusryhmä (”sijoitus vältetty”) aiheutti työpajoissa keskustelua tutkimusintressistä, määräyksistä sekä sen tuottamasta lisätyön määrästä. Ryhmän 3 sisältyminen tutkimusasetelmaan tarjoaa mahdollisuuden tarkastella mm. suojaavia tekijöitä ja pohtia toimia, joilla huostaanotto ja sijoitus voidaan ainakin toistaiseksi välttää. Aineksia tähän suuntaan antaa myös ryhmä 2 ”Suunta kotiin”, vaikkakaan ei samalla tavalla.

Tutkimuspajassa päätettiin, että **jokainen kunta sisällyttää tutkimusaineistoon ryhmiin 1 ja 2 kuuluvat lapset**. Sen sijaan kukin kunta voi itse päättää, sisällyttääkö se tutkimusaineistoon ryhmään 3 kuuluvat lapset kokonaan vai osittain vai jättääkö se heidät tiedonkeruun ulkopuolelle. Kunta voi myös määritellä itselleen ymmärrettävästi ja omin käsittein tarkemmin, miten kunnassa määritellään ”sijoitus vältetty” ryhmään 3 kuulumisen kriteerit. Tutkimuksen kannalta on kuitenkin välttämätöntä, että kunta informoi ratkaisustaan ja toimittaa käyttämänsä määritelmät THL:een.

Lomakkeen täytön katekismus – miksi tätä kysytään ja mitä tarkoitetaan?

Asumista ja sosioekonomista tausta

Tämän kokonaisuuden laajuudesta käytiin myös paljon keskustelua. Kuitenkin koettiin tärkeäksi saada tietoa lapsen arkisesta kasvuympäristöstä.

Lapsen perhetausta, asuminen ja lähiympäristö sisältää sekä perheen rakennetta ja kokoa koskevia kysymyksiä että myös siinä tapahtuneita muutoksia. Lastensuojelun asiakkaiden elämässä tapahtuu tavallista enemmän muutoksia ja monenlaisia muutoksia. Näillä kysymyksillä pyritään saamaan kuvaa lapsen lähisuhteissa ja kasvuympäristöissä tapahtuneista muutoksista. Muutosten tarkastelu rajoittuu viimeiseen 12 kuukauteen. Vain yksi kysymys kurottaa kauemmas lapsen historiaan.

Lähisuhteiden kuvaa pyritään hahmottamaan lapsen elämänhistorian kautta – ja lapsen näkökulmasta. Siksi kysymys on tavanomaisesta poikkeava. Listan alkupään vaihtoehdot sulkevat pois toisensa, ja lapsella voi periaatteessa olla vain yksi historia. Sen sijaan listan kaksi alinta vaihtoehtoa (muu ja en tiedä riittävästi) voivat esiintyä rinnan näiden kanssa.

Kulttuuriset, etniset ja uskonnolliset tekijät ovat yhä useammin lasten sijoituksen taustalla, mutta niistä ei ole olemassa mitään koottua tietoa. Tässä keskitytään arvioimaan, millainen merkitys näillä seikoilla on lapsen lastensuojeluasiassa, ja erityisesti: mitä sosiaalityöltä edellytetään tai odotetaan.

Perheen sosioekonomista asemaa

Perheen sosioekonomista asemaa koskevien kysymysten määrä on supistettu miniimiin työllisyys- ja koulutustietojen osalta. Luokittelu perustuu tilastokeskuksen käyttämään viralliseen luokittelu pääasiallisesta (työ)toiminnasta. Koska pilottivaiheessa se koettiin työlääksi vastata ja sitä koskevan tiedon kokoaminen koettiin vaikeaksi, vastausvaihtoehtojen luokittelu on rakennettu niin, että siihen voi vastata sekä karkealla tasolla että täsmennettynä.

Perheen taloudellista asemaa koskevat kysymykset perustuvat sosiaalityöntekijän ammatilliseen arvioon.

Lapsen / nuoren tilanteen taustalla olevat tekijät

Tutkimuksen yksi keskeinen osa, sijoituksen taustoja ja syitä selvittelevä kokonaisuus on perheeseen, vanhemmuuteen ja lapsiin liittyvien tekijöiden osalta jaettu kolmeen osaan. Jokaista nimettyä tekijää ja sen esiintyvyyttä lapsen lastensuojeluasian taustalla pyydetään arvioimaan erikseen: Miten paljon kukin tekijä kuvaa tilannetta skaalalla 1...5 ei lainkaan – erittäin paljon.

Palvelujen käyttö

Palvelujen käyttö – Excel: Kysymys vaatii hieman taustatietoa, eli varaudu täyttäässasi siihen, että joudut ottamaan selville millaisia palveluita lapsi / perhe on saanut viimeisen vuoden aikana ja miten paljon kutakin palvelua on saatu. Joissakin toimipisteissä joku muu voi kerätä tiedon siitä, onko palvelua saatu ja kuinka paljon. Tätä varten on erillinen Excel-taulukko, josta lopullinen lomakkeen täyttäjä syöttää tiedot lomakkeeseen arvioiden samalla palvelun tarvetta ja vaikuttavuutta. Excel-taulukko voi olla hyödyllinen myös varsinaiselle webropol-lomakkeen täyttäjälle, mikäli hän tahtoo kerätä tiedot palvelujen käytöstä ja määrästä etukäteen.

Yksittäisten palvelu- ja tukimuotojen vaikuttavuuden jälkeen kysytään vielä kokonaisuudesta, ja kiinnitetään kysymys lapsen etuun: onko palvelujärjestelmä kokonaisuudessaan toiminut lapsen edun mukaisesti tämän lapsen asiassa.

Yksi lapsen huostaanottoon ja sijoitukseen sisältyvä kriteeri liittyy avohuollon tarpeeseen ja sitä vastaavan palvelujen riittävyyteen, sekä siihen onko näiden palvelujen käyttö mahdollista tai tarkoituksenmukaista. Siksi palvelukokonaisuus on kyse-lyssä paitsi välttämätön myös laaja. On tärkeää, että jokaisen palvelumuodon koh-

dalle merkitään vastaus. Jos lapsi tai perhe on saanut jotain listatuista palveluista, vain silloin tarvitsee vastata tätä palvelua koskevaan määrä- ja vaikuttavuuskysymykseen. Siten vaikka lista on pitkä, lapsikohtaisesti sen täyttö voi olla nopeakin.

Sosiaalityöntekijä tuntee lapsen tilanteen ja arvioi sitä ammatikseen. Sen tähden palvelujen vaikuttavuuden arviointi kiinnitetään konkreettisiin lasten tilanteisiin: auttavatko ne parantamaan ja helpottamaan lapsen tilannetta, ja mikä erityisesti on auttanut. Siten vaikuttavuuskeskustelua yritetään myös fokusoida ja problematisoida. Palvelujen yleinen tarkastelu on osoittautunut hankalaksi tehtäväksi, koska kunta-kohtainen kirjo on suuri, ja eroavaisuudet palvelujen nimeämisen ja niiden sisällön sekä tuottajan suhteen vaihtelevat kunnittain paljon.

Kustannustietojen osalta kunnat eroavat myös toisistaan: joissain kustannukset ovat tarkkaan hinnoiteltu ja toisissa työ on varsin alussa. Tässä asiassa kunnassa on omat osaajat, ja kunnan tutkimusyhdyshenkilö on sopinut menettelyn, jolla hintalaput toimitetaan erikseen. Lomakkeen täyttäjät huolehtii vain siitä, että kunkin palvelun käytön laajuudesta ja määrästä on täytetty sitä koskeva tieto. Kustannustiedot liitetään näihin lapsikohtaisiin tietoihin myöhemmin THL:ssä.

Lomakkeella on pyritty pitäytymään mahdollisimman paljon lastensuojelulaissa käytettyyn perinteiseen palvelujen luokitteluun. Palveluja koskeva tietosisältö karotetaan ja arvioidaan yksittäisen lapsen kannalta. Suomessa ei ole vastaavaa tietoa aiemmin koottu. Kansainvälisestikään tällaista tutkimusta ole tehty. Syynä tiedon puutteeseen on, että asian selvittämisen tavat ovat työläät ja vaativat sosiaalityöntekijöiden aikaa ja apua. Tutkijoilla ei ole suoraa pääsyä tällaiseen aineistoon ja tietoon - ja rajoittuminen rekisteri- tai dokumentoituun aineistoon rajaa merkittävää tietoa ulos. Palvelukokonaisuuden toimivuuden selvittämisessä tällainen lapsikohtainen tarkastelu on ainoa luotettava tapa saada tietää juuri siitä, millä keinoin on huostaanottoa ja sijoitusta pyritty ehkäisemään.

Palvelut-osion täsmennyksiä:

Terapialla tarkoitetaan: tukea psykologisten ongelmien hoitoon. Terapiakäynteihin sisällytetään tukikäynnit. Terapiakohdassa on vaihtoehtoina lapsen / nuoren päihdepalvelut

Lapsen etu

Kysymykset liittyvät laissa määriteltyihin seikkoihin. Tavoitteena on myös päästä kiinni siihen, mikä rajoitti lapsen edun toteutumista.

Sosiaalityön osuus

Tässä kokonaisuudessa selvitetään sekä työn määrää, kuormittavuutta että asiakastyön suhteita.

Kohtaamisen luonne ja vuorovaikutuksen onnistuminen ovat oleellisia kysymyksiä erityisesti sijoituksen valmistelun aikana. Ne liittyvät keskinäiseen luottamukseen ja osallisuuteen, asiakkaan kokemukseen siitä, onko hän tullut kuulluksi ja voinut vaikuttaa asiassaan. Koska tässä ei kysytä kokemuksia asiakkailta, sosiaalityöntekijää pyydetään pysähtymään hetkeksi miettimään ja arvioimaan, miten lapsi, äiti, isä ja läheinen on mahtanut kokea osallisuuden, luottamuksen ja kuulluksi tulemisen asiakkuusprosessissa. Vaikka kokemukset ja niiden ilmaiseminen ovat saattaneet vuoden mittaan vaihdella, vastausta pyydetään tutkimushetken ajankohtaisesta sijoitus- ja kotiutustilanteesta.

Työn kohdistuminen ja käytetty työaika

Tarkkaa arviota työajan kohdistumisesta yhden lapsen asiaan on luonnollisesti mahdotonta antaa vuoden ajalta. Koska lapsen sijoituksen valmisteluun päätyvän työn määrää ja luonnetta ei ole juurikaan kartoitettu eikä siitä ole kattavaa tietoa, on päädytty tähän yritykseen tietoaukon täyttämiseksi. Sosiaalityön näkyväksi saaminen on tavoitteena, mutta myös se, että huostaanotto ja sijoitustilanteissa moni muukin tekee paljon näkymätöntä työtä. Tarkoitus on saada tätä kokonaisuutta ja lapsen asiaan kohdennettuja resursseja nykyistä paremmin esiin. Näitä asioita on syytä tuoda esiin ja näkyviin, kun lastensuojelun mitoituksesta puhutaan (ja kun sosiaalihuoltolakiehdotus lähtee määrittämään lastensuojelun tehtävää uusiksi).

Arvioi parhaasi mukaan, miten paljon omaa työaika on kulunut tämän lapsen asiaa hoitaessa.

Kysymys jakautuu kolmeen kokonaisuuteen: suoraan asiakastyöhön, välilliseen (dokumentointi ja suunnittelu) asiakastyöhön sekä viranomaisyhteistyöhön.

Silloin kun asiakastyö kohdistuu erityisesti lapseen ja lapsen kanssa tehtävään työhön merkitään työajan kohdentuminen lapsen kohdalle. Vastaavasti toimitaan perhekokonaisuuden ja läheisten osalta. Jos suora asiakastyö kohdistuu koko perheeseen ja lapsi on siinä mukana, työaika merkitään perhekokonaisuuden kohdalle. Vastaavasti toimitaan kun läheisverkoston jäsenten kanssa työskentelyssä on mukana lapsi tai muita perheenjäseniä. Suoraan asiakastyöhön luetaan mukaan puhelimitse asiakkaan/läheisten kanssa käytetty aika. Vastaa jokaiseen kysymykseen oma arviosi – tyhjä vastaus tarkoittaa, että kyseiseen toimintaan ei ole käytetty aikaa ollenkaan.

Lisätietoja

Lapsikohtaisen kyselyyn liittyvissä asioissa voitte tarvittaessa olla yhteydessä

Rika Rajala

Salla Ikäheimo

Tarja Heino

sähköposti: (etunimi.sukunimi@thl.fi)

Liite 6. Liitetaulukko: Palvelujen käyttö, ikäryhmittäin prosentteina (%)

Palvelujen käyttö (%)	0-6 v.	7-12 v.	13-17 v.	Kaikki
Tukihenkilö	0,24	1,46	2,44	4,15
Tukiperhe	2,68	3,66	1,95	8,29
Ammattilinen tukihenkilö	1,22	2,44	7,56	11,22
Taloudellinen tuki harrastuksiin	3,66	8,29	9,76	21,71
Lastensuojelun kautta tullut taloudellinen tuki	12,44	8,78	11,46	32,68
Loma- ja leiritoiminta	3,17	5,37	3,17	11,71
Lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen	5,12	2,93	2,2	10,24
Perhetyö lapsen kotiin (kunnan oma)	15,37	10,73	19,51	45,61
Perhetyö lapsen kotiin (ostopalvelu)	6,59	5,12	7,56	19,27
Lapsen / nuoren yksilöllinen terapia	2,93	6,83	13,17	22,93
Perheterapia	2,93	2,68	5,12	10,73
LASU:n ohjaamana tai pyynnöstä psykiatrin tai kasvatusta- ja perheneuvolan antama tuki	3,9	9,02	11,46	24,39
Muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito (sosiaalipediatrian palvelut)	6,83	3,9	5,61	16,34
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa	0,49	0	1,46	1,95
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa	0,49	0	2,93	3,41
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito muualla, missä?	0,24	0,24	3,17	3,66
Tuki oppilashuollon kautta	0	10,24	24,88	35,12
Tuki päivähoidon kautta	11,71	0,73	0	12,44
Tuki koulun kautta	0,49	14,63	33,17	48,29
Tuki vanhemman päihdehoidon kautta	7,56	1,95	4,15	13,66
Tuki vanhemman psykiatrisen hoidon kautta	13,17	4,88	6,59	24,63
Lapsen / nuoren osallistuminen vertaisryhmään	0,73	2,44	4,39	7,56
Vanhemman osallistuminen vertaisryhmään	4,15	1,95	1,95	8,05
Järjestetty läheisneuvonpito	3,66	3,17	4,39	11,22
Järjestetty verkostokokous	2,93	2,68	4,39	10
Turvakoti tai -huone (24h valvonta)	2,93	1,46	2,68	7,07
Turva-asunto (ei 24h)	2,2	0,73	0,24	3,17
Ensikoti	2,68	0	0,24	2,93
Järjestetty tuettuja tapaamisia	4,39	1,71	0,49	6,59
Järjestetty valvottuja tapaamisia	4,88	1,71	0	6,59
Järjestetty valvottuja vaihtoja	1,71	0	0	1,71
Annettu lausuntoja huolto- tai tapaamisasiassa	2,44	1,46	0,98	4,88
Tukea turvapaikanhaussa	0,24	0,24	0	0,49
Tuki oheishuoltajusprosessin käynnistämiseksi	0,24	0,73	0,98	1,95
Lapsi avohuollon tukitoimena perhehoidossa	9,51	1,22	0,98	11,71
Huoltaja ja lapsi ammatillisessa perhehoidossa	0,24	0	0,49	0,73
Lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa	2,44	5,12	15,12	22,68
Perhe kuntoutuksessa / koko perhe hoidossa yksikössä	7,32	2,68	0,24	10,24
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen	10	2,68	1,22	13,9
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen	3,17	11,95	32,44	47,56
Lapsi / nuori sijoitettu lähiverkostoon	3,17	1,71	1,22	6,1
Muu palvelu, mikä?	3,66	3,17	6,34	13,17

Liite 7. Liitetaulukko: Käytettyjen palvelujen määrät ja kustannukset palvelu- ja lapsikohtaisesti

Käytettyjen palvelujen määrät ja kustannukset palvelu- ja lapsikohtaisesti (yksikkö)	Palvelua saaneiden lasten määrä (N)	Lapset joiden saaman palvelun määrästä on tieto (N)	Saadun palvelun määrä keskimäärin 12kk aikana (min-maks)	Palvelun keskihinta (€)	Palvelun keskihinta x keskimäärä (€)	
TUKIHENKILÖ / PERHE						
vapaehtoistyön tukihenkilö (kertaa)	17	11	10,2 (4-18)	62,05	632,91	
tukiperhe (vrk)	34	29	24,7 (3-60)	52,33	1292,03	
ammattilinen tukihenkilö (kertaa)	46	40	49,9 (2-260)	96,62	4823,75	
KOTIIN VIETÄY APU						
lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen (tuntia)	42	36	233,3 (4-1040)	40,71	9498,86	
perhetyö lapsen kotiin	kunnan oma (tuntia)	187	148	103,1 (2-780)	57,35	5913,36
	ostopalvelu (tuntia)	79	65	122,37 (1-600)	63,94	7824,34
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUT						
lapsen / nuoren yksilöterapia, kunnan oma (kertaa)	94	33	13,2 (1-52)	144,89	1905,30	
lapsen / nuoren yksilöterapia, erikoissairaanhoito (kertaa)	94	41	17,3 (1-80)	231,5	4004,95	
lapsen / nuoren yksilöterapia, yksityinen (kertaa)	94	8	7,9 (1-20)	100	788,00	
perheterapia, kunnan oma (kertaa)	44	11	9,7 (3-25)	172,03	1673,85	
perheterapia, erikoissairaanhoito (kertaa)	44	16	12,8 (2-40)	490,33	6276,22	
perheterapia, yksityinen (kertaa)	44	9	10,6 (1-40)	133,33	1407,96	
LASU:n ohjajana tai pyynnöstä psykiatrinen (tai kasvatus- ja perheneuvolan antama) tutkimus ja hoito	100	lasten-/nuorisopsykiatrisella klinikalla (kertaa)	7 (1-45)	318,23	2227,61	
		lasten-/nuorisopsykiatrisella osastolla (vrk)	19	32,5 (1-100)	688,08	22383,24
muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito, esim. sosiaalipediatrian palvelut (kertaa)	67	43	5,2 (1-40)	223,63	1160,64	
Päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa (kertaa)	8	3	4,3 (1-10)	123,94	536,66	
Päihdeongelman hoito laitoksessa (vrk)	14	8	48,5 (16-180)	237,73	11529,91	
Päihdeongelman hoito muualla, missä A-klinikka (kertaa)	15	10	10,3 (1-20)	88,2	908,46	
TUKI VANHEMPIEN HOIDON KAULTA						
tuki vanhemman päihdeongelman kautta	56	A-klinikalla (kertaa)	14,8 (2-64)	119,96	1776,61	
		Katkaisuhoidossa, päihdekuntoutuksessa (vrk)	41 (6-140)	249,71	10238,11	
		Päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa (kertaa)	7,5 (1-30)	118,35	885,26	
tuki vanhemman psykiatrisen hoidon kautta	poliklinikalla (kertaa)	101	53	175,23	4566,49	
	osastolla (vrk)	101	19	18,7 (1-90)	8715,34	
	psykiatrinen hoito perusterveydenhuollossa (kertaa)	101	38	14,8 (2-52)	75,13	1111,17
VERTAISRYHMÄT JA VERKOSTOKOKOUKSET						
lapsen / nuoren osallistuminen vertaisryhmään (kertaa)	31	25	9,2 (2-48)	59,19	546,92	
vanhemman osallistuminen vertaisryhmään / pietryhmään (kertaa)	33	24	15,1 (2-160)	59,46	896,66	
järjestetty läheisneuvontia (kertaa)	46	42	3 (1-6)	-	-	
järjestetty verkostokokous, ulkopuolinen vetäjä (kertaa)	41	31	2,8 (1-6)	-	-	
LAPSEN / PERHEEN ASUMISPALVELUT						
turvakoti tai -huone, 24h valvonta (vrk)	29	22	14,1 (2-40)	265,55	3741,60	
turva-asunto, ei 24h (vrk)	13	10	19,4 (1-120)	154,33	2994,00	
ensikoti (vrk)	12	9	163,3 (4-365)	272,56	44517,22	
TAPAAMISJÄRJESTELT						
järjestetty tuettuja tapaamisia (tuntia)	27	21	22,6 (3-156)	73	1651,26	
järjestetty valvottuja tapaamisia (tuntia)	27	24	25,9 (3-250)	77,1	1995,35	
järjestetty valvottuja vaihtoja (kertaa)	7	5	4,6 (3-5)	47,6	218,96	
AVUSTUS MUSSA PERHEKOHTAISISSA PROSESSISSA						
annettu lausuntoja huolto- tai tapaamisasiassa (tuntia)	20	17	9,2 (1-60)	117,07	1074,70	
tukea turvapaikan haussa (tuntia)	2	1	5 (5-5)	72,77	363,85	
tuki oheishuoltajajoukon käynnistämiseksi (tuntia)	8	7	4,6 (1-6)	76,59	350,02	
SUOJITUS / KUNTOUTUS / HOITO KODIN ULKOPUOLELLA						
lapsi avohuollon tukitoimena perhehoidossa (vrk)	48	42	82,3 (7-300)	62,69	5161,27	
huoltaja ja lapsi ammatillisessa perhehoidossa (vrk)	3	1	210 (210-210)	178,55	37495,50	
lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa (vrk)	93	83	96,5 (2-360)	256,3	24738,08	
perhe kuntoutuksessa / koko perhe hoidossa yksikössä (vrk)	42	36	81,6 (1-300)	314,73	25675,67	
lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen (vrk)	57	49	54,2 (2-300)	73,81	4003,45	
lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen (vrk)	195	186	47,5 (4-210)	330,56	15698,29	
lapsi / nuori sijoitettu läheisverkostoon (vrk)	25	-	117,1 (1-730)	-	-	

Liite 8. Liitetaulukko: Palvelujen tarve, käyttö ja saatavuus (N)

Palvelujen tarve, käyttö ja saatavuus (N)	Eitarvetta (N)	Tarvitsisi, ei-lamkaan tarjolla (N)	Tarvitsisi, ei-rinnittävästi tarjolla (N)	Tarvitsisi, ei-tarpeeseen vastaavasti tarjolla (N)	Tarvitsisi, ei-tarjottu (N)	Tarvitsisi, kielletty palvelusta (N)	Saanut palvelua (N)	Eitietoa (N)	Puuttava tieto (N)	On tarvetta yhteensä (N)	Tarpeeseen vastaaminen (%)
Tukihenkilö	304	16	3	2	18	13	17	22	15	69	25 %
Tukiperhe	280	19	8	13	10	19	34	17	10	103	33 %
Ammatillinen tukihenkilö	248	12	5	7	35	20	46	27	10	125	37 %
Taloudellinen tuki harrastuksiin	230	3	4	2	10	21	89	31	20	129	69 %
Taloudellinen tuki (lasu järjestämä)	201	6	3	1	9	4	134	26	26	157	85 %
Loma- ja leiritoiminta	233	2	5	7	12	15	48	47	41	89	54 %
Kotiapu arkeen (lasu järj.)	262	8	1	3	8	14	42	15	57	76	55 %
Perhetyö lapsen kotiin (kunnan oma)	130	2	10	15	12	26	187	16	12	252	74 %
Perhetyö lapsen kotiin (ostopalvelu)	205	2	2	2	11	16	79	20	73	112	71 %
Lapsen/nuoren yksilöllinen terapia	140	9	14	19	20	61	94	38	15	217	43 %
Perheterapia	156	25	5	18	43	30	44	56	33	165	27 %
Psyk. tai kasvatus- ja perheneuvolan tuki (lasu järj.)	198	10	7	5	5	23	100	33	29	150	67 %
Muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito (sosiaalipediatrian palvelut)	248	3	5	2	3	8	67	33	41	88	76 %
Lapsen/nuoren päihdehoito pth:ssa	308	6	5	4	4	7	8	13	55	34	24 %
Lapsen/nuoren päihdehoito laitoksessa	320	1		3	2	3	14	9	58	23	61 %
Lapsen/nuoren päihdehoito muualla	262		1		1	3	15	16	112	20	75 %
Tuki oppilashuollon kautta	127	1	12	5	3	14	144	56	48	179	80 %
Tuki päivähoidon kautta	246	3	3	3		2	51	18	84	62	82 %
Tuki koulun kautta	108	1	8	5	2	10	198	33	45	224	88 %
Vanhemman päihdehoito	247		1	2	4	46	56	35	19	109	51 %
Vanhemman psykiatrin hoito	146	2	13	14	4	40	101	54	36	174	58 %
Lapsen/nuoren osallistuminen vertaisryhmään	237	22	8	15	15	12	31	48	22	103	30 %
Vanhemman osall. vertaisryhmään	186	25	10	15	20	32	33	67	22	135	24 %
Läheisneuvonpito	267	4	2		13	14	56	35	19	89	63 %
Verkostokokous	283	1	2		9	7	41	31	36	60	68 %
Turvakoti tai -huone (24h valvonta)	317		1		1	3	29	6	53	34	85 %
Turva-asunto (ei 24h)	328				2	1	13	6	60	16	81 %
Ensikoti	326			1	3	2	12	4	62	18	67 %
Tuettuja tapaamisia	317						27	6	60	27	100 %
Valvottuja tapaamisia	317		1		1	4	27	6	54	33	82 %
Valvottuja vaihtoja	333		1				7	5	64	8	88 %
Lausuntoja huolto- tai tapaamisasiassa	340				1	20	10	39	21	95 %	
Tukea turvapaikanhaussa	352					1	2	9	46	3	67 %
Oheishuoltajusprosessin käynnistäminen	350						8	7	45	8	100 %
Perhehoidossa avoh. tukitoimena	229	1	2	2		6	48	4	118	59	81 %
Huoltaja ja lapsi amm. perhehoidossa	249	6		3	1	2	3	6	140	15	20 %
Laitoksessa avoh. tukitoimena	174	1	4	2	2	18	93	7	109	120	78 %
(Koko) perhe kuntoutuksessa	194	5	2	6	9	19	42	8	125	83	51 %
Perhesijoitus, kiireellinen	210	3	1	2	1	1	57	5	130	65	88 %
Laitosjoiutus, kiireellinen	125						195	5	84	196	99 %
Sijoitettu lähiverkostoon	215	4	5	5	5	5	25	5	146	44	57 %
Muita palveluita	44	5	4	2	1	14	54	8	278	80	68 %

Liite 9. Liitetaulukko: Palvelujen tarve, käyttö ja saatavuus, prosentteina (%)

Palvelujen tarve, käyttö ja saatavuus %	saatut palvelut	tarvitsi, ei lankaan tarjolla	tarvitsi, ei riittävästi tarjolla	tarvitsi, ei tarpeeseen vastaavasti tarjolla	tarvitsi, ei tarjottu	tarvitsi, käikälytymät palvelusta	ei tarvetta	ei tietoa	puuttuu
Tukihenkilö	4,15	3,9	0,73	0,49	4,39	3,17	74,15	5,37	3,65
Tukiperhe	8,29	4,63	1,95	3,17	2,44	4,63	68,29	4,15	2,45
Ammattilinen tukihenkilö	11,22	2,93	1,22	1,71	8,54	4,88	60,49	6,59	2,42
Taloudellinen tuki harrastuksiin	21,71	0,73	0,98	0,49	2,44	5,12	56,1	7,56	4,87
Lastensuojelun kautta tulut taloudellinen tuki	32,68	1,46	0,73	0,24	2,2	0,98	49,02	6,34	6,35
Loma- ja kirjoitinta	11,71	0,49	1,22	1,71	2,93	3,66	56,83	11,46	9,99
Lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen	10,24	1,95	0,24	0,73	1,95	3,41	63,9	3,66	13,92
Perhetyö lapsen kotiin (kunnan oma)	45,61	0,49	2,44	3,66	2,93	6,34	31,71	3,9	2,92
Perhetyö lapsen kotiin (ostopalvelu)	19,27	0,49	0,49	0,49	2,68	3,9	50	4,88	17,8
Lapsen / nuoren yksilöllinen terapia	22,93	2,2	3,41	4,63	4,88	14,88	34,15	9,27	3,65
Perheterapia	10,73	6,1	1,22	4,39	10,49	7,32	38,05	13,66	8,04
LASU:n ohjajana tai pyynnöstä psykiatrin tai kasvatus- ja perheneuvolan antama tuki	24,39	2,44	1,71	1,22	1,22	5,61	48,29	8,05	7,07
Muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito (sosiaalipediatrian palvelut)	16,34	0,73	1,22	0,49	0,73	1,95	60,49	8,05	10
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa	1,95	1,46	1,22	0,98	0,98	1,71	75,12	3,17	13,41
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa	3,41	0,24	0	0,73	0,49	0,73	78,05	2,2	14,15
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito muualla, missä?	3,66	0	0,24	0	0,24	0,73	63,9	3,9	27,33
Tuki oppilashuollon kautta	35,12	0,24	2,93	1,22	0,73	3,41	30,98	13,66	11,71
Tuki päivähoidon kautta	12,44	0,73	0,73	0,73	0	0,49	60	4,39	20,49
Tuki koulun kautta	48,29	0,24	1,95	1,22	0,49	2,44	26,34	8,05	10,98
Tuki vanhemman päihdehoidon kautta	13,66	0	0,24	0,49	0,98	11,22	60,24	8,54	4,63
Tuki vanhemman psykiatrisen hoidon kautta	24,63	0,49	3,17	3,41	0,98	9,76	35,61	13,17	8,78
Lapsen / nuoren osallistuminen vertaisryhmään	7,56	5,37	1,95	3,66	3,66	2,93	57,8	11,71	5,36
Vanhemman osallistuminen vertaisryhmään	8,05	6,1	2,44	3,66	4,88	7,8	45,37	16,34	5,36
Järjestetty läheisneuvontia	11,22	0,98	0,49	0	3,17	3,41	65,12	8,54	7,07
Järjestetty verkostokokous	10	0,24	0,49	0	2,2	1,71	69,02	7,56	8,78
Turvakoti tai -huone (24h valvonta)	7,07	0	0,24	0	0,24	0,73	77,32	1,46	12,94
Turva-asunto (ei 24h)	3,17	0	0	0	0,49	0,24	80	1,46	14,64
Ensikoti	2,93	0	0	0,24	0,73	0,49	79,51	0,98	15,12
Järjestetty tuettuja tapaamisia	6,59	0	0	0	0	1,22	77,32	1,46	13,41
Järjestetty valvottuja tapaamisia	6,59	0	0,24	0	0,24	0,98	77,32	1,46	13,17
Järjestetty valvottuja vaihtoja	1,71	0	0,24	0	0	0	81,22	1,22	15,61
Annettu lausuntoja huolto- tai tapaamisasiassa	4,88	0	0	0	0	0,24	82,93	2,44	9,51
Tukea turvapaikanhaussa	0,49	0	0	0	0	0,24	85,85	2,2	11,22
Tuki oikeishuoltajusprosessin käynnistämiseksi	1,95	0	0	0	0	0	85,37	1,71	10,97
Lapsi avohuollon tukitoimena perhehoitossa	11,71	0,24	0,49	0,49	0	1,46	55,85	0,98	28,78
Huolaja ja lapsi ammatillisessa perhehoitossa	0,73	1,46	0	0,73	0,24	0,49	60,73	1,46	34,16
Lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa	22,68	0,24	0,98	0,49	0,49	4,39	42,44	1,71	26,58
Perhe kuntoutuksessa / koko perhe hoidossa yksikössä	10,24	1,22	0,49	1,46	2,2	4,63	47,32	1,95	30,49
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen	13,9	0,73	0,24	0,49	0,24	0,24	51,22	1,22	31,72
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen	47,56	0	0	0	0,24	0	30,49	1,22	20,49
Lapsi / nuori sijoitettu lähiverkostoon	6,1	0,98	1,22	1,22	1,22	0	52,44	1,22	35,6

Liite 10. Liitetaulukko: Palvelujen vaikuttavuusvastausten jakautuminen

Palvelujen vaikuttavuusvastausten jakautuminen	Vaikuttavuusvastausten määrät, vain palvelua saaneet (N)									Vastausten prosentuaalinen jakautuminen (%)			
	Puuttuu	Ei tietoa	1	2	3	4	5	Yhteensä	Pajon (4+5)	Vähän (2+3)	Ei lainkaan (1)	Puuttuvan tiedon osuus	
Tukihenkö	2	2	1	3	3	4	2	17	46,2	46,2	7,7	23,5	
Tukiperhe	1	3	2	1	10	7	10	34	56,7	36,7	6,7	11,8	
Ammattilinen tukihenkö	1	2	4	3	16	13	7	46	46,5	44,2	9,3	6,5	
Taloudellinen tuki harrastuksiin	4	7	4	12	22	17	23	89	51,3	43,6	5,1	12,4	
Lastensuojelun kautta tulut taloudellinen tuki	7	10	2	15	31	35	34	134	59,0	39,3	1,7	12,7	
Loma- ja kriteoiminta	3	3	2	0	12	12	16	48	66,7	28,6	4,8	12,5	
Lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen	3	1	0	2	7	13	16	42	76,3	23,7	0,0	9,5	
Perhetyö lapsen kotiin	9	13	8	33	62	65	43	233	51,2	45,0	3,8	9,4	
Lapsen / nuoren yksilöllinen terapia	7	11	2	16	19	27	12	94	51,3	46,1	2,6	19,1	
Perheterapia	3	5	2	6	10	12	6	44	50,0	44,4	5,6	18,2	
LASU:n pyynnöstä psykiatrisen kasvatus- ja perheneuvola	14	7	7	15	20	29	8	100	46,8	44,3	8,9	21,0	
Muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito	11	7	2	6	16	15	10	67	51,0	44,9	4,1	26,9	
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa	3	0	1	1	2	0	1	8	20,0	60,0	20,0	37,5	
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa	2	0	0	1	3	6	2	14	66,7	33,3	0,0	14,3	
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito muualla	3	1	0	1	5	3	2	15	45,5	54,5	0,0	26,7	
Tuki oppilashuollon kautta	13	15	3	23	37	35	18	144	45,7	51,7	2,6	19,4	
Tuki päivähoiton kautta	2	4	0	3	8	20	14	51	75,6	24,4	0,0	11,8	
Tuki koulun kautta	17	8	6	25	50	53	39	198	53,2	43,4	3,5	12,6	
Tuki vanhemman päihdehoidon kautta A-klinikka	19	6	3	5	17	3	3	56	19,4	71,0	9,7	44,6	
Vanhemman päihdeongelman hoito katkaisuh./päihdekuntoutuksessa	30	9	3	2	3	6	3	56	52,9	29,4	17,6	69,6	
Vanhemman päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa	24	7	4	9	8	4	0	56	16,0	68,0	16,0	55,4	
Tuki vanhemman psykiatrisen hoidon kautta poliklinikalla	27	12	6	7	23	15	11	101	41,9	48,4	9,7	38,6	
Tuki vanhemman psykiatrisen hoidon kautta osastolla	59	16	3	5	7	4	7	101	42,3	46,2	11,5	74,3	
Tuki vanhemman psykiatrisen hoidon kautta perusterveydenhuollossa	42	21	11	6	15	4	2	101	15,8	55,3	28,9	62,4	
Lapsen / nuoren osallistuminen vertaisryhmään	2	4	2	5	3	12	3	31	60,0	32,0	8,0	19,4	
Vanhemman osallistuminen vertaisryhmään	1	2	2	4	10	12	2	33	46,7	46,7	6,7	9,1	
Järjestetty läheisneuvontia	4	1	0	7	16	12	6	46	43,9	56,1	0,0	10,9	
Järjestetty verkostokokous	5	0	2	5	12	13	4	41	47,2	47,2	5,6	12,2	
Turvakoti tai -huone (24h valvonta)	3	3	0	3	5	5	10	29	65,2	34,8	0,0	20,7	
Turva-asunto (ei 24h)	3	0	1	0	2	5	2	13	70,0	20,0	10,0	23,1	
Ensikoti	0	1	0	1	4	5	1	12	54,5	45,5	0,0	8,3	
Järjestetty tuettuja tapaamisia	2	3	1	1	2	11	7	27	81,8	13,6	4,5	18,5	
Järjestetty valvottuja tapaamisia	2	3	0	1	6	5	10	27	68,2	31,8	0,0	18,5	
Järjestetty valvottuja vaihtoja	2	0	0	0	3	2	0	7	40,0	60,0	0,0	28,6	
Annettu lausuntoja huolto- tai tapaamisasiassa	3	2	0	0	2	4	9	20	86,7	13,3	0,0	25,0	
Tukea turvapaikanhaussa	0	1	0	0	0	1	0	2	100,0	0,0	0,0	50,0	
Tuki oheishuoltajajärjestelmän käynnistämiseksi	1	1	0	0	2	2	2	8	66,7	33,3	0,0	25,0	
Lapsi avohuollon tukitoimena perhehoidossa	3	2	0	3	4	15	21	48	83,7	16,3	0,0	10,4	
Huoltaja ja lapsi ammatillisessa perhehoidossa	2	0	0	0	0	1	0	3	100,0	0,0	0,0	66,7	
Lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa	6	3	4	1	13	35	31	93	78,6	16,7	4,8	9,7	
(Koko) perhe kuntoutuksessa	3	0	4	4	4	17	10	42	69,2	20,5	10,3	7,1	
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen	4	1	1	7	3	10	31	57	78,8	19,2	1,9	8,8	
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen	10	0	5	14	22	80	64	195	77,8	19,5	2,7	5,1	
Lapsi / nuori sijoitettu lähiverkoston	0	1	0	1	4	10	9	25	79,2	20,8	0,0	4,0	
Muita palveluita	2	2	4	4	17	14	11	54	50,0	42,0	8,0	7,4	

Liite 11. Liitetaulukko: Palvelujen käyttö eri vaiheissa huostaan ottoa ja sen purkua (%)

Saanut palvelua %	Suunta sijoitukseen	Suunta kotiin	Sijoitus vältetty	Kaikki (%)	Kaikki (N)
Tukihenkilö	5,59	3,03	6,06	4,15	17
Tukiperhe	12,59	5,19	12,12	8,29	34
Ammatillinen tukihenkilö	14,69	10,39	3,03	11,22	46
Taloudellinen tuki harrastuksiin	28,67	15,15	39,39	21,71	89
Lastensuojelun kautta tulut taloudellinen tuki	35,66	30,3	39,39	32,68	134
Loma- ja leiritointia	11,89	9,52	27,27	11,71	48
Lastensuojelun kautta järjestetty kotiapu arkeen	10,49	10,39	9,09	10,24	42
Perhetyö lapsen kotiin (kunnan oma)	41,26	49,78	36,36	45,61	187
Perhetyö lapsen kotiin (ostopalvelu)	25,87	15,58	15,15	19,27	79
Lapsen / nuoren yksilöllinen terapia	23,78	21,65	24,24	22,93	94
Perheterapia	12,59	9,09	15,15	10,73	44
LASU:n ohjaamana tai pyynnöstä psykiatrinen tai kasvatus- ja perheneuvolan antama tuki	28,67	21,21	30,3	24,39	100
Muu lääketieteellinen konsultaatio / hoito (sosiaalipediatrian palvelut)	19,58	13,42	21,21	16,34	67
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito perusterveydenhuollossa	1,4	2,6	0	1,95	8
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito laitoksessa	4,2	3,46	0	3,41	14
Lapsen / nuoren päihdeongelman hoito muualla, missä?	2,8	4,76	0	3,66	15
Tuki oppilashuollon kautta	38,46	33,77	27,27	35,12	144
Tuki päivähoidon kautta	12,59	12,55	12,12	12,44	51
Tuki koulun kautta	53,85	45,02	45,45	48,29	198
Tuki vanhemman päihdehoidon kautta	12,59	13,85	15,15	13,66	56
Tuki vanhemman psykiatrisen hoidon kautta	28,67	23,38	15,15	24,63	101
Lapsen / nuoren osallistuminen vertaisryhmään	7,69	7,79	3,03	7,56	31
Vanhemman osallistuminen vertaisryhmään	11,19	6,93	0	8,05	33
Järjestetty läheisneuvontia	14,69	10,82	0	11,22	46
Järjestetty verkostokokous	13,29	6,06	24,24	10	41
Turvakoti tai -huone (24h valvonta)	4,2	6,93	21,21	7,07	29
Turva-asunto (ei 24h)	2,1	3,46	6,06	3,17	13
Ensikoti	2,1	2,6	9,09	2,93	12
Järjestetty tuettuja tapaamisia	6,29	7,36	3,03	6,59	27
Järjestetty valvottuja tapaamisia	3,5	8,66	6,06	6,59	27
Järjestetty valvottuja vaihtoja	0	3,03	0	1,71	7
Annettu lausuntoja huolto- tai tapaamisasiassa	5,59	5,19	0	4,88	20
Tukea turvapaikanhaussa	0,7	0,43	0	0,49	2
Tuki oheishuoltajuusprosessin käynnistämiseksi	4,9	0	3,03	1,95	8
Lapsi avohuollon tukitoimena perhehoidossa	13,99	11,26	6,06	11,71	48
Huoltaja ja lapsi ammatillisessa perhehoidossa	0,7	0,87	0	0,73	3
Lapsi avohuollon tukitoimena laitoksessa	20,98	23,81	18,18	22,68	93
Perhe kuntoutuksessa / koko perhe hoidossa yksikössä	9,09	11,26	9,09	10,24	42
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti perheeseen	19,58	11,69	6,06	13,9	57
Lapsi / nuori sijoitettu kiireellisesti laitokseen	56,64	44,16	36,36	47,56	195
Lapsi / nuori sijoitettu lähiverkostoon	12,59	2,6	3,03	6,1	25

Lähteet

- Ahlgren-Leinvuo, Hanna (2013) Suomen kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2012. Lastensuojelun Kuusikko-työryhmän raportti 29.08.2013. http://www.kuusikkokunnat.fi/SIRA_Files/downloads/Lastensuojelu_raportti_25112013.pdf
- Alatalo, Marja & Pösö, Tarja (2011) Indikaattorin epävarmuus ja tulkinta: lastensuojelun viranomaistoiminnan ja tiedontuotannon yhteenkietoutuminen. *Yhteiskuntapolitiikka* 6 (76), 633–642.
- Alhanen, Kai (2014) Vaarantunut suojeluvalta. Tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhkatekijöistä. Raportti 24/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Helsinki.
- Bhatti-Sinclair & Kosh, Sutcliffe & Charles (2013) Challenges in Identifying Factors Which Determine the Placement of Children in Care? An International Review. *Child & Adolescent Social Work Journal* 30 (4), 345–363.
- Christiansen, Oivin & Anderssen, Norman (2010) From concerned to convinced: Reaching decisions about out-of-home care in Norwegian Child Welfare Services. *Child and Family Social Work* Feb 2010;15 (1), 31–40.
- Enroos, Rosi & Heino, Tarja &, Pösö, Tarja (2016) Huostassa. Lastensuojelun vaativan ytimen äärellä. Vastapaino (Tulossa).
- Eriksson, Ida & Cater, Åsa & Andershed, Anna-Karin & Andershed, Henrik (2010) What we know and need to know about factors that protect youth from problems: A review of previous reviews. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, volume 5. 2010. 477 – 482.
- Eronen, Tuija (2013) Viisi vuotta huostaanotosta. Seurantatutkimus huostaanotettujen lasten institutionaalisista poluista. Raportti 4/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Heino, Tarja (1997) Asiakkuuden hämäryys lastensuojelussa. Sosiaalityöntekijän tuottama määräyty lastensuojelun asiakkaaksi. *Sosiaalityön väitöskirja*. Stakes Tutkimuksia 77, Helsinki.
- Heino, Tarja (2007) Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Työpapereita 30/2007. Stakes, Helsinki.
- Heino, Tarja (2014) Lastensuojelun pirullinen tehtävä. Artikkeliteoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen toim.: *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. THL: Helsinki. 286 – 309
- Heino, Tarja (2016) Lastensuojelusta tietäminen – julkisen vallan vastuu? Artikkeliteoksessa Rosi Enroos & Tarja Heino & Tarja Pösö: *Huostassa*. Lastensuojelun vaativan ytimen äärellä. Vastapaino.
- Heino, Tarja & Pösö, Tarja (2003) Tilastot ja tarinat lastensuojelun tietolähteinä. *Analyysi. Yhteiskuntapolitiikka* 6/2003. Stakes, Helsinki, 584–596.
- Heino, Tarja & Kuure, Tapio (2009) Syrjäytymisvaarassa olevat lapset ja nuoret – esiselvitys. Prosessinäkökulma ehkäisevän lapsi- ja nuorisopolitiikan sekä lastensuojelun ohjaukseen, tiedonkeruuseen ja ammattikäytäntöihin. Sektoritutkimuksen neuvottelukunta. Osaaminen, työ ja hyvinvointi 10/2009.
- Heino, Tarja & Eronen, Tuija & Kataja, Kati & Kestilä, Laura & Känkänen, Päivi & Paananen, Reija & Pösö, Tarja &, Rainio, Anna Pauliina (2013) Suojassa, syrjässä, selvinneenä - huostaan otetut ja sijoitetut lapset Suomessa. Artikkeliteoksessa Jukka Reivinen ja Leena Vähäkylä (toim.) *Ketä kiinnostaa. Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen*. Gaudeamus Oy, Tallinna, 50–68.
- Heino, Tarja, Hyry, Sylvia Ikäheimo, Salla & Linnosmaa, Ismo & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016) Lastensuojelun kustannukset ja palvelujen hinnat. *HuosTa-hankkeen (2014–2015) työpapereita*. Työpapereita 11/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Hiitola, Johanna (2008) Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista, Lastensuojelun sijaishuollon kehittäminen Tampereella, Tampereen seutukunnassa ja Etelä-Pirkanmaalla -hanke. Työpapereita 21/2008. Stakes, Helsinki.
- Hiitola, Johanna (2009) Erilaisin eväin huostassapidon jälkeen. Selvitys Tampereella, Hämeenlinnassa, Porissa ja Tampereen seutukunnassa vuonna 2007 lakkautetuista huostassapidoista. *Avauksia* 15/2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ab376fe8-037c-4bb2-ad9c-915350fc8e88>
- Huuskonen, Saila & Korpinen, Johanna (2009) Runsas vuosi lastensuojelun avohuollon asiakkuuden alkamisesta: mitä lapsille kuuluu nyt? Lastensuojelun tieto -hankkeen tutkimusosion loppuraportti. *Pikassos* 1/2009. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/3a3e59b4-e8a9-45a8-9d29-71a9a23d6348/LasTi%20loppuraportti.pdf>
- Huuskonen, Saila & Korpinen, Johanna & Ritala-Koskinen, Aino (2010) Lastensuojelun avohuolto ja seurannan selonteot. Artikkeliteoksessa Anneli Pohjola & Aino Kääriäinen & Sirpa Kuusisto-Niemi (toim.) *Sosiaalityö, tieto ja teknologia*. PS-Kustannus, Juva, 319–347.
- Huuskonen, Saila (2014) Recording and use of information in a client information system in child protection work (Dokumentointi ja tiedon käyttö asiakastietojärjestelmässä lastensuojelun työtehtävissä). *Acta Universitatis Tamperensis*

1904. Tampere University Press, Tampere. [Acta Electronica Universitatis Tamperensis: 1387](#)
- Hänninen, Sakari & Karjalainen, Jouko & Lahti, Tuukka (2005) *Toinen tieto*. Stakes, Helsinki.
- Kananoja, Aulikki & Lavikainen, Marjo & Oranen, Mikko (2013) *Toimiva lastensuojelu. Loppuraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2013:19.
- Kivinen, Tarja (1992) Lastensuojelun moninaisuus. Pitkittäiselvitys lastensuojelun asiakuudesta. Sosiaali- ja terveyshallituksen raportteja 59/1992.
- Kivinen, Tarja & Heinonen, Pekka (1990) Lastensuojelu vuonna 1987. Väli­raportti 28.2.1990. Sosiaalihuollituksen raporttisarja Nro 11/1990.
- Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2015) Lastensuojelu 2014. Tilastoraportti 25/2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja (2014) Eriarvoistuva lapsuus. Lasten hyvinvointi kansallisten indikaattoreiden valossa. Julkaisuja 2014:3. Lapsiasiavaltuutetun toimisto, Jyväskylä.
- Myllyniemi, Sami (toim.) (2016) Arjen jäljillä. Nuorisobarometri 2015. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Nuorisosiain neuvottelukunta, Nuorisotutkimusverkosto. https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2016/01/Nuorisobarometri_2015_IS_SUU.pdf
- Myllyniemi, Sami (toim.) (2012) Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 127. Nuorisosiain neuvottelukunta, julkaisuja 46. Hakapaino, Helsinki.
- Okkonen, Kaisa-Mari (2014) Erolasten arki ei välity tilastoihin. Hyvinvointikatsaus 1/2014, 106–109.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö (2011) Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit. Tavoitteena tietoon perustuva lapsipolitiikan johtaminen. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2011:3. Kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan osasto. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Helsinki.
- Pekkarinen, Elina (2016) Arjen- ja elämänhallinnan ongelmat lapsuudenperheessä – lastensuojelun näkökulma. Artikkelikirjassa Sami Myllyniemi (toim.) (2016) Arjen jäljillä. Nuorisobarometri 2015. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Nuorisosiain neuvottelukunta, Nuorisotutkimusverkosto, 163–179.
- Puustinen-Korhonen, Aila (2013) Lastensuojelun kuntakyselyn 2012 tulokset. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Pösö, Tarja (2010) Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalisesta rajasta. *Janus* 18 (4), 324–336.
- Rauhala, Urho (1978) Huostaanotto. SVT Sosiaalisia erikoistutkimuksia XXXII:54. Valtion painatuskeskus, STM, Helsinki.
- Scott, Dorothy (2007) Child Abuse Prevention Newsletter vol. 15 no.2 2007 Conference highlights.
- Sinko, Päivi & Muuronen, Kaisu (2013) Olisiko jo tekojen aika? Lastensuojelun asiakastyössä toimivien näkemyksiä lastensuojelun nykytilasta. Lastensuojelun Keskusliitto ja Talentia, Helsinki.
- Sipilä, Jorma & Österbacka, Eva (2013) Enemmän ongelmien ehkäisyä, vähemmän korjailua? Perheitä ja lapsia tukevien palvelujen tuloksellisuus ja kustannusvaikuttavuus. Valtiovarainministeriön julkaisuja 11, Helsinki.
- Sipilä, Jorma (2015) Vaikeampaa kuin luulisi. *Yhteiskuntapolitiikka* 80 (2), 189–190.
- White, Sue & Hall, Chris & Peckover, Sue (2009) The Descriptive Tyranny of the Common Assessment Framework: Technologies of Categorization and Professional Practice in Child Welfare. *Article in British Journal of Social Work* 39, 1197–1217.