

KIIREELLISET SIJOITUKSET PIRKANMAAN HYVINVOINTIALUEELLA 2023

- **Ammattilaisten näkemyksiä kiireellisten sijoitusten syistä ja palveluiden laadun arviointia**

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

Marianne Aalto-Siirö
Suunnittelupäällikkö
24.1.2024

Sisällys

1. Sosiaalinen raportointi ja laadun arviointi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.....	4
1.1. Miksi sosiaalista raportointia ja palveluiden laadun arviointia tarvitaan	4
1.2. Tiedon hyödyntäminen	5
2. Selvityksen toteuttaminen	6
2.1. Miksi kiireelliset sijoitukset otettiin teemaksi	6
3. Elämänpolut ja ihmiskeskeinen vaikuttavuus.....	7
3.1. Ammattilaistiedon hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä	7
3.2. Elämäntapahtuman ymmärtäminen	8
3.3. Tutkimuskysymykset.....	9
4. Tilastojen kertomaa Pirkanmaan lasten ja nuorten tilanteesta.....	10
5. Kiireelliset sijoitukset asiakasprosessina ja elämäntapahtumana	12
5.1. Lapsuusajan haitalliset kokemukset viitekehyksenä	14
5.2. Kiireelliset sijoitukset Pirhassa	16
6. Ammattilaisten haastattelut ja selvityksen tulokset	17
6.1. Millainen elämänpolku johtaa kiireelliseen sijoitukseen	17
6.2. Kiireellisiin sijoituksiin liittyvät syyt eri elämänpoluilla.....	18
6.3. Mikä palvelu olisi voinut ehkäistä tilanteen kriisiytymisen	27
7. Johtopäätökset.....	30
8. Palvelun vaikuttavuuden arvioinnin ja laadun näkökulma.....	32
8.1. Koonti kiireellisten sijoitusten ja lastensuojelun prosessien laatutekijöiden arvioinnista ja ehdotuksia kehittämistarpeista	33
9. Valtakunnallisia linjauksia lasten ja nuorten vakaviin mielenterveys- ja päihdehäiriöihin	36
9.1. Mielenterveyshäiriöiden kasvutrendin syitä ja tarvittavia toimenpiteitä	36
9.2. Lasten ja nuorten päihteiden käytön kasvutrendi.....	39
9.3. Kansallinen toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tueksi	41

Lähteet

Liitteet

JOHDANTO

Tämä selvitys on osa Praksis -yhteistyötä, jota toteutetaan Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa. Selvitystä lähdettiin tekemään keväällä 2023 tilanteessa, jossa kiireellisten sijoitusten määrä kasvoi huolestuttavaa vauhtia. Ajatuksena oli saada ammattilaisten kokemustiedon kautta parempaa ymmärrystä lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvistä ilmiöistä Pirkanmaalla. Tilastotiedon hyödyntäminen on ollut koko vuoden 2023 haastavaa johtuen sirpaleisista tietojärjestelmistä.

TAMK:n sosionomi YAMK-opiskelijat ovat tehneet ammattilaisten haastatteluja ja näiden pohjalta blogit, jotka julkaistaan TAMK:n verkkosivuilla ja linkitetään Pirhan intraan. Haastatteluaineistoa saatiin palvelulinjalle valmiiksi litteroituna lähes 200 sivua, joten tässä selvityksessä työstetään materiaalia palvelemaan asiakastyön kehittämistä ja palvelulinjan toiminnan strategista suunnittelua.

Haastatteluaineistoa käsitellään elämäntapahtumien ja ACE-ajattelun viitekehyksessä. Aineistoa käsitellään keskusteluanalyysitutkimuksen metodilla, vaikka kyseessä ei ole tieteellisesti validi tutkimus. Selvityksessä on huomioitu tutkimuseettiset asiat eli anonymisoitu aineisto kokonaisuudessaan, jolloin asiakkaita tai työntekijöitä ei voi tunnistaa. Haastatteluaineistona otos on koko maakuntaa edustava ja haastatteluja on tehty yhdenvertaisesti kaikilla alueilla. Haastatteluja varten on Pirhan myöntämä tutkimuslupa, asianmukaiset tutkimuslupat ja salassapitosopimukset.

Prosessin edetessä vuoden loppua kohden, kävi selväksi, että materiaalia on tarpeen jalostaa palveluiden laadun arvioinnin näkökulmasta. Laatulementteinä käytetään valtakunnallisen Virta -hankkeen näkökulmia, joiden pohjalta on hahmoteltu lasten, nuorten ja perheiden palveluiden arviointikehikko. Arvioinnin pohjalta nostetaan toimenpide-ehdotuksia palvelulinjan johtoryhmän käsiteltäväksi ja palveluiden järjestämisen kehittämistä varten.

Arvioinnin pohjalta nousseita ilmiöitä ja teemoja tarkastellaan lopuksi suhteessa valtakunnalliseen kehittämistyöhön. Näin ollen pyritään yhdistämään alueellinen ja valtakunnallinen laadun ja toiminnan arviointi sekä sisällöiltään että ohjelmatasolla. Haastavaksi tunnistettuja ilmiöitä varten on poimittu mukaan THL:n kokoamia linkkejä, joita ammattilaiset ja esihenkilöt voivat hyödyntää työssään.

Tämän raportin pääasiallinen tavoite on lisätä ymmärrystä Pirkanmaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilasta ja palveluiden kehittämistarpeista. Raportin pohjalta tehtävää kehittämistyötä arvioidaan osana strategian toimenpanoa sekä hyvinvointialueen hyte-työtä.

Raportin laatinut

Marianne Aalto-Siira, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, suunnittelupäällikkö

24.1.2024 Tampere

1. Sosiaalinen raportointi ja laadun arviointi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Sosiaalinen raportointi on ajantasaista, systemaattista ja riippumatonta tiedon tuottamista sosiaalisista rakenteista ja prosesseista, jotka kohdentuvat toisaalta ihmisten hyvinvointiin ja toisaalta sosiaaliseen muutokseen (Heikkilä ja Kautto 2002, 19). Tässä selvityksessä sosiaalinen raportointi tarkoittaa sellaisen tiedon tuottamista asiakastyöstä käsin, jonka tavoitteena on asiakkaiden elämäntilanteiden parantaminen palvelujen ja yhteistyöverkostojen kehittämisen avulla. Tiedontuottajia ovat asiakasrajapinnan toimijat eli asiakastyöntekijät ja esihenkilöt itse. Tieto on laadullista kokemustietoa ammattilaisten tuottamana. Laadullista tietoa täydennetään tilastollisilla tiedoilla.

Sosiaalisen raportoinnin menetelmän kehittämisessä on sovellettu tietämyksen johtamisen -oppeja (knowledge management), joiden mukaan organisaatiossa tulee hyödyntää enenevässä määrin työntekijöiden asiakastyössä muodostamaa kokemustietoa. Ajatus perustuu toimintaympäristön ja asiakkaiden tarpeiden nopeaan muutokseen, johon ammattilaisilla, esimerkiksi sosiaalityöntekijöillä, on kosketuspinta asiakastyössä. Tämän tiedon kerääminen on tärkeää, jotta organisaatio pystyy vastamaan muuttuviin haasteisiin ja tarvittaessa kehittämään palvelujaan asiakkaiden tarpeisiin sopiviksi.

Tilastollisen tiedon avulla voidaan rakentaa kuvaa nykytilasta ja tuottaa tietoa esimerkiksi jonkin ilmiön tai asian laajuudesta tai määrästä. Laadullisen tiedon etuna on tiedon kontekstisidonnaisuus ja asiakastarpeesta ymmärrystä tuova tieto. Tilastotieto sopii huonosti yhteiskunnallisten ilmiöiden kuvaamiseen ja kun taas laadullinen tieto voi avata esimerkiksi sitä, mitä ilmiöitä tilastolukujen ja niiden muutosten takana on. Asiakaspalautetta kerätään jonkin verran ja näin ollen saadaan tietoa esimerkiksi jostakin asiakasryhmästä. Systemaattista ja kattavaa laadullisen tiedonkeruun mallia ei Pirhassa vielä ole käytössä.

1.1. Miksi sosiaalista raportointia ja palveluiden laadun arviointia tarvitaan

Sosiaalihuoltolain mukaan kunnissa ja hyvinvointialueilla on velvollisuus tehdä rakenteellista sosiaalityötä (7 §). Sosiaalinen raportointi on tiedolla johtamista ja vaikuttamista ja näin ollen yksi rakenteellisen sosiaalityön keskeinen väline. Rakenteellisen sosiaalityön tarkoituksena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Sen tehtävänä on tuottaa sellaista asiakastyöhön perustuvaa tietoa, joka koskee sosiaalihuollon asiakkaiden tarpeita ja niiden yhteiskunnallisia yhteyksiä sekä sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien vaikuttavuutta ja vastaavuutta asiakkaiden tarpeisiin. Lisäksi rakenteellisessa sosiaalityössä on kyse asiakkaana olevien huono-osaisten ryhmien asianajosta sekä toimimisesta yhteiskunnallisten rakenteiden muuttamiseksi (Pohjola et.al, 2014 1).

Sosiaalisen raportoinnin kautta saatua tietoa tulee hyödyntää, kun kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointipalveluja sekä kun tehdään niitä koskevia päätöksiä. Sosiaalinen raportointi tekee näkyväksi sosiaalihuollon asiakkaiden ongelmia, tarpeita ja vahvuuksia ja niiden suhteita yhteisöön ja yhteiskuntaan. Rakenteellinen työ eli yhteiskunnallisen ja sosiaalisen asiantuntijuuden hyödyntäminen asiakkaiden hyvinvoinnin

edistämisessä, on kaikkien sosiaalityöntekijöiden tehtävä. Sosiaalisen raportoinnin kautta työntekijöiden tieto asiakkaista saadaan hyödynnettyä entistä paremmin.

Tässä selvityksessä käytetään tiedon muodostuksen ja laadun arvioinnin täydentämisessä valtakunnallisen Virta -hankkeen aikana hahmoteltua vähimmäistietosisältöjen arviointikehikkoa. Samalla tavoin kehittämistarpeiden analyysissa huomioidaan lasten, nuorten ja perheiden palveluiden palvelurakenne ja -verkkouudistuksen toteuttaminen.

1.2. Tiedon hyödyntäminen

Sosiaalisessa raportoinnissa tieto muodostuu aidon asiakastyön kontekstissa. Näin ollen tieto voi olla ammattilaisten asiakasprosesseissa muodostamaa tietoa, erilaisia asiakastyön asiakirjoja, asiakasdokumentteja tai haastattelutietoa. Hyödynnettävä tieto on tyypillisesti sellaista, jota syntyy asiakastyössä muutenkin, mikä luo hyvän pohjan rakenteelliselle työlle.

Sosiaalisessa raportoinnissa oleellista on kootun tiedon hyödyntäminen käytännössä. Sosiaalisen raportoinnin kautta saadaan tietoa, jota voidaan hyödyntää yksittäisten asiakasprosessien kehittämiseen ja järjestäjätason toiminnan parantamiseksi. Työyhteisön ja sen asiakkaiden kannalta on tärkeää, että tietoa hyödynnetään suoraan asiakastyössä. Tietojohtamisen prosesseissa tulisi huomio kiinnittää niihin asioihin, jotka kannattelevat lasta ja perhettä heidän arjessaan. Keskeistä on vaikuttavien palvelupolkujen varmistaminen ja sitä tukevat rakenteet

Tässä selvityksessä nousee esille sellaisia palvelujen kehittämiseen liittyviä tarpeita, jotka ovat käsiteltävissä ja ratkaistavissa tiimi-, vastuualue- tai toimialueetasolla. Laajemmat asiat, joihin ei ole välitöntä ratkaisua tai joihin ei voida palvelulinjan sisällä vaikuttaa, viedään eteenpäin Pirhan sote-joryyn tai poliittisille päätöksentekijöille. Nämä asiat voivat olla ns. ilkeitä ongelmia tai laajempia palvelujärjestelmään tai muihin rakenteisiin liittyviä ilmiöitä. Tyypillisesti ne vaativat hallintokuntien välistä yhteistyötä ja/tai poliittisia päätöksiä. Kunnissa ja hyvinvointialueella lakisääteisesti tehtävä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on hyvä väylä saattaa sosiaalisen raportoinnin seurantatiedot ja johtopäätökset strategisiin päätöksiin.

Oleennaista sosiaalisessa raportoinnissa on se, että ammattilaisten tuottama tieto jalostuu ja menee organisaatiossa eteenpäin siinä muodossa, että tarvittavia ratkaisuja, resurssien kohdennuksia tai toiminnan arviointia voidaan tehdä. Tieto kulkee myös organisaation hierarkiassa ylöspäin oikealle tasolle saakka.

2. Selvityksen toteuttaminen

Selvitystä on tehty yhteistyössä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ammattilaisten ja Tampereen ammattikorkeakoulun sosionomi Yamk -opiskelijoiden kanssa. Yhteistyöprosessi on osa Praksis -yhteistyötä, jota on tehty Tampereen yliopiston ja ammattikorkeakoulun ja Tampereen kaupungin kanssa vuodesta 2013 alkaen. Pirkanmaan hyvinvointialueen ja oppilaitosten Praksis -sopimus on valmisteluvaiheessa ja toiminta jatkuu toistaiseksi alkuperäisillä rakenteilla.

Tampereen ammattikorkeakoulusta selvitystä suunniteltiin ja toteutettiin yliopettajien Minna Niemi, Merja Sinkkonen ja kehittämispäällikkö Niina Koskelan kanssa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluista suunnittelussa olivat suunnittelija Katri Maahi ja suunnittelupäällikkö Marianne Aalto-Siira. Palvelulinjan johtaja Titta Pelttari osallistui suunnitteluun ja seuraa osaltaan prosessin toteutumista.

Keväällä 2023 valmisteltiin opintokokonaisuus syksyllä 2023 aloittaville sosionomi YAMK-opiskelijoille (35). Päätettiin, että opiskelijat haastattelevat Pirkanmaan ammattilaisia ja koostavat haastattelut litteroimalla keskustelut ja kirjoittamalla blogit niistä. Tämän jälkeen keväällä 2024 yhteinen prosessi jatkuu siten, että opiskelijat työstävät aineistoja ilmiölähtöisesti ja elämänpolkumallin mukaan. Työskentely kytketään osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen lapsibudjetointi -hanketta.

Pirkanmaan lapsibudjetointi -hankkeen tavoitteena on parantaa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden laatua ja vaikuttavuutta sekä vahvistaa resurssien kohdentamista oikeisiin toimiin oikeaan aikaan koko lapsiperheiden palveluiden järjestelmässä. Lisäksi tavoitteena on rakentaa integraatiota vahvistavaa yhteistyötä alueen kuntatoimijoiden kanssa.

Lapsibudjetointi linkittyy osaksi lapsivaikutusten arviointia ja suunnitelmallista lasten oikeuksien toteuttamista. Tavoitteena on rakentaa lapsibudjetoinnin malli, jolla on mahdollista osoittaa Pirkanmaan kuntien lapsiperheiden palveluiden tarvetta, saatavuutta ja kustannuksia mahdollisimman todenmukaisesti ja ennakkoinnin mahdollistaen. Mallinnuksessa lapsiperheiden palvelut ja niihin kohdistuvat kustannukset identifioidaan Aura-palveluluokitusta hyödyntäen ja kohdentumista arvioidaan tarvelähtöisyyden näkökulmasta.

2.1. Miksi kiireelliset sijoitukset otettiin teemaksi

Kiireellisten sijoitusten selvityksen taustalla on ollut akuutti huoli yhä useamman lapsen ja nuoren tilanteen kriisiytymisestä niin, että tarvitaan lapsen tai nuoren tilanteen välitöntä turvaamista kiireellisen sijoituksen avulla. Kokemustietoa koottiin syksyllä 2023 opiskelijoiden toimesta ammattilaisia haastatteleamalla.

Opiskelijoista muodostettiin 5 tiimiä, joissa kussakin 2-3 opiskelijaparia haastatteli hyvinvointialueen eri johtamisalueiden lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön ammattilaisia (etelä, länsi, pohjoinen 1 ja 2., lapsiperheiden sosteri pohjoinen, esihenkilöt). Haastattelumateriaalia on 11 eri haastattelua, joissa kussakin käsitellään useampaa

asiakastapausta ja haastattelujen taustalla on ammattilaisten yhdessä tiimensä kanssa käymiä keskusteluja. Litteroitua haastattelumateriaalia on lähes 200 sivua.

Haastatteluissa fokuksena oli saada ammattilaisten tuottamaa tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten tilanteista, jotka johtavat kiireellisen sijoituksen tarpeeseen. Syitä lähestyttiin [Lavilan](#) elämänpolcumallinnuksen viitekehyksessä.

Tiedontuotanto

Haastateltavia pyydettiin etukäteen valmistautumaan haastatteluun ja pohtimaan viimeisen vuoden aikana itse tai työparina toisen ammattilaisen kanssa tekemiään kiireellisiä sijoituksia ja ottamaan näistä *kolme tavallisinta, tärkeintä, eniten työllistänyttä tai muutoin työntekijälle tai tiimille merkityksellistä asiakastapausta*. Haastateltavat olivat erittäin hyvin valmistautuneita ja monet olivat käyneet ennakkotehtävän perusteella keskustelua oman tiimensä kanssa. Näin ollen voidaan olettaa ammattilaiskokemuksen olevan pitkälle koko tiimin jakama kokemus.

Ammattilaisten haastatteluissa kiireellisiä sijoituksia käytiin läpi keskustelemalla ja pohtimalla lasten elämänpolkuja tutkimuskysymysten kautta. Tämän jälkeen opiskelijat litteroivat haastattelut ja niitä on hyödynnetty opiskelijoiden blogeissa sekä tässä sosiaalisessa raportissa LaNuPen palveluiden kehittämisen näkökulmasta. Blogit julkaistaan [TAMK:n Blogi -sivustolla](#), josta tehdään linkityksen Pirhan intraan.

3. Elämänpolut ja ihmiskeskeinen vaikuttavuus

3.1. Ammattilaistiedon hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä

Kokemustieto tarkoittaa ihmisten kokemuksista kertynyttä ymmärrystä tarkasteltavasta elämäntapahtumasta. Kokemustietoa saadaan kyseisen elämäntapahtuman kokemusasiantuntijoilta ja elämäntapahtuman parissa työskenteleviltä ammattilaisilta. Tässä selvityksessä koottu kokemustieto auttaa ymmärtämään, millaiset elämänpolut johtavat lapset ja nuoret erilaisten haasteiden äärelle.

Ihmiskeskeisellä vaikuttavuuslaskennalla tarkoitetaan kokonaisarviota tarkastelun kohteeksi valitun elämäntapahtuman vaikutuksista hyvinvointiin ja kustannuksiin. Vaikuttavuuslaskennassa hahmotetaan ihmisen tarpeita ja elinkaarivaikutuksia sekä ollaan kiinnostuneita niistä kompleksisen elämäntilanteen kehityskuluista, joita voimme ennakoida riittävällä tarkkuudella.

Prosessissa syvennetään ymmärrystä elämäntapahtumaan liittyvistä ilmiöistä. Tunnistetaan tyypillisiä elämäntilanteen polkuja: askelia ja niiden välisiä syy-seuraussuhteita. Vaikutusketjut piirretään tarvittaessa systeemiseksi kehäksi. Kehät vahvistavat joko kielteisiä tai myönteisiä vaikutuksia. Kustannusvaikuttavuutta voidaan arvioida yksilötasolla tai laajemmin lapsibudjetoinnilla järjestelmätasolla. ([Pekka Lavila 2023](#))

3.2. Elämäntapahtuman ymmärtäminen

Selvityksessä käytetyn teoreettisen viitekehyksen mukaan elämäntapahtuman ymmärtämisessä on tärkeää se, että ensimmäisessä vaiheessa luodaan jaettava ymmärrystä kiinnostuksen kohteena olevasta elämäntapahtumasta. Millaisia polkuja se asiakkaan elämässä sisältää, millä todennäköisyydellä kullekin polun askeleelle päädytään ja millaisia vaikutuksia kullakin askeleella on ollut.

Oletuksena haastattelutiedon hyödyntämisessä on ajatus siitä, että ilmiöt ja elämänpolut (vaikutusketjut) voidaan löytää tehokkaasti kokemustiedon avulla. Kokemustieto auttaa keskittymään elämäntapahtuman kannalta oleellisiin asioihin. Näkökulmien moninaisuus mahdollistaa jaetun ymmärryksen muodostamisen, täysin uuden ymmärryksen muodostamisen ja/tai tehtyjen tulkintojen korjauksen.

Muutoksen mahdollistavien vipupisteiden tunnistaminen

Seuraavassa vaiheessa pyritään *tunnistamaan onnistumisia* ja oppimaan muutoksen mahdollistavista poluista, jotka ovat jo tiedossa ja/tai pystytään tunnistamaan elämäntapahtumia analysoimalla. Viitekehyksen mukaan vaikeistakin elämäntilanteista löytyy pieniä onnistumisia, jotka auttavat ratkaisujen löytämisessä. Näiden löytäminen ja tunnistaminen on erityisen tärkeää ja muutoksen mahdollistavaa. Tässä selvityksessä haastatteliijoilla oli lupa rohkaista ammattilaisia kertomaan heille merkityksellisistä asioista, joita he näkivät taustatekijöinä ja joiden sanoittaminen oli ehkä hankalaa.

Valmiiden ratkaisujen hyödyntäminen

Sen jälkeen, kun elämäntapahtumasta ja sen vipupisteistä on saatu parempaa ymmärrystä, on helpompi tunnistaa palvelujärjestelmässä olevia toimivia ratkaisuja. Usein valmiita ratkaisuja on jo olemassa, tai niitä voidaan kehittää nykyisiä ratkaisuja jonkin verran muuntamalla. Erilaisten tutkimusten mukaan lapset ja nuoret itse nostavat vaikuttavuuden näkökulmasta keskeisiksi asioiksi perheen kohtaamisen, tilanteen puheeksi ottamisen ja toivon ylläpidon merkityksen.

Järjestelmän tasolla voidaan kehittää toimintaa hyödyntämällä kokemus-, tutkimus- ja tilastotietoa siten, että resursseja kohdennetaan saadun vaikuttavuustiedon pohjalta. Käytetään vaikuttavuuslaskentaa priorisoinnin perusteena, sen sijaan että tasaisesti ”leikataan juustohöylällä” tai ylimalkaisesti ”lisätään resursseja”.

Kiireellisten sijoitusten osalta haluttiin ammattilaisten tuottamaa kokemustietoa siitä, millaisia ratkaisuja meillä on jo tunnistettuihin vipupisteisiin ja miten meidän tulisi muokata tarjoamaamme tukea, jotta se palvelisi paremmin elämäntapahtuman käännekohdissa.

3.3. Tutkimuskysymykset

TAMK:n lehtoreiden kanssa sovittiin, että opiskelijoille toimitetaan palvelulinjalta ohjeistusta haastattelukysymyksiin ja haastatteluiden fokukseen liittyen. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ammattilaisista koottiin työryhmä, jonka kanssa mietittiin tärkeitä teemoja ja tämän jälkeen tutkimuskysymyksiksi valikoituivat alla olevat teemat.

1. Mitä lapsen elämässä on tapahtunut ennen kiireellistä sijoitusta ja miksi on päädytty tekemään kiireellinen sijoitus?

2. Olisiko näkemyksesi mukaan lapsen kiireellinen sijoitus ollut estettävissä ja jos olisi, niin miten?

Koska haastattelijat olivat opiskelijoita, heidän tuekseen annettiin myös apukysymyksiä, joita voisi tarvittaessa hyödyntää

1. Mitä on tehty ja mitä olisi voitu tehdä jo ennen kiireellistä sijoitusta?

2. Milloin ja miten olisi ollut mahdollista ehkäistä kiireellinen sijoitus?

3. Löytyykö kiireellisten sijoitusten taustalta ilmiöihin, alueisiin tai ajankohtaan liittyviä selittäviä tekijöitä tai kasvutrendejä?

On tärkeää huomioida, että tässä selvityksessä **ei ollut tarkoitus käsitellä** niitä asiakkaita, joiden kohdalla kiireellinen sijoitus ei olisi ollut estettävissä ja kiireellinen sijoitus on ainoa hyvä ratkaisu esim. lapsen kaltoinkohteluun liittyvän asian selvittäminen. Joitakin pahoinpitelyyn liittyviä asiakastapauksia ammattilaiset ovat halunneet ottaa tarkasteluun, joten muutamia esimerkkejä on mukana. Aineistossa on pääasiassa sellaisia caseja, jotka esiintyvät usean haastateltavan puheessa. Materiaalia on niin paljon, ettei kaikkia sitaatteja ole mahdollista tässä käsitellä.

Joitakin caseja on tunnistettavuuden vuoksi lyhennetty. Näistä mainitaan ko. kohdassa.

4. Tilastojen kertomaa Pirkanmaan lasten ja nuorten tilanteesta

Suurin osa Pirkanmaan lapsista ja nuorista voi hyvin, he ovat tyytyväisiä elämäänsä ja pitävät koulunkäynnistä. Hyvinvoinnin haasteet kasaantuvat noin 10–20 prosentille lapsista ja nuorista alueesta riippuen. Kategorisesti fyysinen terveys on hyvällä tasolla, mutta haasteet psyykkisen hyvinvoinnin ja päihteiden käytön osalta kasvavat. Yhteiskunnan eriarvoistuminen ja erityisesti koronaepidemia tuodaan vahvasti esille hyvinvoinnin haasteiden kasvussa. Yhteinen viesti on, että lasten ja nuorten ongelmat ovat kuitenkin lisääntyneet, kasaantuneet ja polarisoituneet.

Lasten ja nuorten kasvuolot ja hyvinvoinnin tila

Pirkanmaan hyvinvointialueella on paljon lapsiperheitä. Suuri osa lapsiperheistä voi hyvin, mutta on myös perheitä, joilla on haasteita ja tuen tarvetta hyvinvoinnin eri osa -alueilla.

Tampereella asuu paljon muualta muuttaneita yhden vanhemman perheitä sekä itsenäisesti asuvia opiskelemaan tulevia nuoria . Ulkomaalaistaustaisten asukkaiden määrä on kasvanut nopeasti Pirkanmaalla.

Väestöennusteen mukaan alle kouluikäisten lasten määrän suhteellinen osuus väestöstä tulee vähenemään vuoteen 2030 mennessä. Peruskouluikäisten lasten määrä on laskenut vuodesta 2017 sekä tyttöjen että poikien osalta.

Avioerojen osalta ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Vuoden 2023 tiedon mukaan [lapsiperheköhyys](#) on kasvanut merkittävästi koko maassa edellisestä vuodesta.

Indikaattori	v. 2022 tytöt	v. 2022 pojat	v. 2017 tytöt	v. 2017 pojat
0-15-vuotiaat % väestöstä	15,4 %	16,5 %	16,6 %	17,8 %
Indikaattori	tytöt	pojat		
Väestöennuste 2030 0-15 -vuotiaat (laskettu 2021)	13,8%	14,7 %		
Indikaattori	2022	2017		
Ahtaasti asuvat lapsiasutokunnat % kaikista lapsiasutokunnista vuonna 2022	26,1%	29 %		
Lasten pienituloisuusaste vuonna 2021	11,2%	11,5 %		
Yhden vanhemman perheet vuonna 2021	23,2%	21,5%		
Vähintään toinen vanhemmista työttömänä vuonna 2023	25,2%	33,4 %		
Avioeroja %/1000 vastaavan ikäistä naimissa olevaa vuonna 2022	17,4%	18,3%		
Ulkomaalaistaustaiset/ 1000 asukasta vuonna 2022	60,2%	47,2 %		

Mittarit: Kouluterveyskyselyn indikaattorit

Erilaiset tunne-elämään liittyvät haasteet, kuten ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden kokemukset ovat lisääntyvät kouluterveyskyselyn mukaan. Myös yksinäisyyden kokemukset kasvavat, perheissä ilmenee väkivallan kokemuksia ja nuorilla koulu-uupumusta sekä sosiaalista ahdistuneisuutta. Lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluiden tarve näyttää olevan kasvussa ja erityistason palveluja tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeet ovat entistä monimutkaisempia. Lastensuojelupalveluiden ja huostaanottojen määrä kasvaa jatkuvasti.

Useat lasten ja nuorten hyvinvoinnin haasteista liittyvät tämänkin selvityksen perusteella sellaisiin haasteisiin, jolloin ongelmia tulee lähestyä monialaisesti syy-seuraussuhteet ymmärtäen. Ammattilaisten tuottaman tiedon perusteella ongelmia ovat esim. ylisukupolviset ongelmat, työttömyys, pienituloisuus, mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö, koulunkäyntiongelmien sekä haasteet vanhemmuudessa ja vanhempien jaksamisessa.

Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen

Kasvava osa pirkanmaalaisista lapsista ja nuorista kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta tai heillä on mielialaan liittyviä ongelmia tai masennusoireilua. Tilanne on heikentynyt todella paljon vuodesta 2017.

Vaikein tilanne vaikuttaisi olevan yläkouluikäisillä tytöillä ja Pirkanmaan reuna - alueen pienemmissä kunnissa, joissa yli 30% kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta 8. ja 9.lk. Samoilla alueilla nuoret raportoivat myös oman terveydentilassa keskimääräistä huonommaksi.

Kiusaamista kokeneiden määrä on kasvanut vaikkakin kuntakohtaiset erot ovat isoja. Vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä kiusatuksi joutumisen kokemuksia on 8. ja 9. luokkaisista 5 % - 15 % suhteessa vastaavan ikäisiin oppilaisiin.

Indikaattori	v. 2022 tytöt	v. 2022 pojat	v. 2017 tytöt	v. 2017 pojat
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	7,4 %	8,3 %	5 %	6,8 %
Käynyt koulukuraattorilla lukuvuoden aikana % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	17,1 %	8,9 %	14,2 %	8,9 %
Kokee terveydentilansa keskimääräiseksi tai huonoksi % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	35,9 %	5,6 %	23,8 %	14 %
Käynyt koulupsykologilla lukuvuoden aikana % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	16,3 %	5,9 %	12,6 %	6,3 %
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	33,5 %	8,1 %	18,9 %	5,9 %
Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2021	36,9 %	13,6 %	22,8 %	9,9 %

Mittarit Kouluterveyskyselyn indikaattorit

Mielenterveyteen panostaminen nousi vahvasti esiin myös [valtioneuvoston selvityshenkilöiden vuonna 2022](#) lapsille ja nuorille tekemässä kyselyssä. Lasten mielestä rahoitusta pitäisi lisätä matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin, psykologeihin ja terapeutteihin sekä mielenterveyspalveluiden jonojen lyhentämiseen. Tärkeä asia lasten ja nuorten mielestä olisi se, että julkisia varoja käytetään erityisesti vapaa-ajan palveluihin ja harrastusmahdollisuuksiin.

Myös Pirkanmaan lasten ja nuorten kasvuympäristön turvallisuus vaatii kehittämistä. Kouluterveyskyselyssä kasvutrendinä näkyy etenkin häiritsevää seksuaalinen ehdottelu ja ahdistelu.

Turvallinen kasvuympäristö ja arjen turvallisuuden lisääminen

Kaikilla lapsilla ja nuorilla on oikeus turvalliseen kasvuympäristöön. Turvallisuuden tunnetta heikentävät kokemukset kiusaamisesta, häirinnästä ja erilaisesta kaltoinkohtelusta.

Kasvavana ongelmana on some -kiusaamisen lisääntyminen, joka voi olla hyvinkin julmaa ja vaurioittavaa. Seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua kokeneiden määrä on kasvanut muutamassa vuoden paljon ja koskettaa erityisesti tyttöjä ja muun sukupuolisia sekä jollain tavalla vammaisia lapsia. (esim. [Lapsiuhritutkimus 2023](#))

Kaikki tässä esitetyt seuraintindikaattorit osoittavat lasten ja nuorten kasvuympäristön muuttuneen aikaisempaa turvattomampaan suuntaan.

Lasten ja nuorten kasvuympäristön ja arjen turvallisuuden lisääminen on yhteinen asia, jota voidaan edistää tiivissä yhteistyössä hyvinvointialueen sote -toimijoiden, kuntien ja järjestöjen kanssa.

Indikaattori	v. 2022 tytöt	v. 2022 pojat	v. 2017 tytöt	v. 2017 pojat
Vanhemman liiallinen alkoholin käyttö aiheuttanut haittaa % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2021	7,6 %	3,2 %	7 %	3,6 %
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	45,2 %	12,2 %	Ei tietoja	Ei tietoja
Keskusteluvaikkeitä vanhempien kanssa % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	10 %	4,6 %	8,7 %	5,9 %
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2021	7,4 %	8,3 %	5 %	6,8 %
Kokenut vanhempien tai huolta pitävien aikuisen taholta fyysisistä väkivaltaa vuoden aikana % 8. ja 9. luokan oppilaista vuonna 2023	15,5 %	9,2 %	Ei tietoja	Ei tietoja

Tässä selvityksessä ei käsitellä Pirhan huostaanottoja tarkemmin, vaan se oma raportoinnin kohde seuraavissa vaiheissa. Huostaanottojen syihin viitataan tässä lyhyesti sen vuoksi, että taustalla olevat syyt ovat osin samoja kuin kiireellisten sijoitusten syyt. Syissä näkyy lasten ja nuorten sekä vanhempien päihteiden käyttö ja mielenterveyden haasteet. Näihin liittyviä riskitekijöitä ovat perheristiriidat ja riittämätön vanhemmuus.

5. Kiireelliset sijoitukset asiakasprosessina ja elämäntapahtumana

Kiireellisten sijoitusten perusteissa on keskeistä lapsen ja perheen tilanteen arviointi. Lastensuojelulain 38 §:n mukaan, jos lapsi on *välittömässä vaarassa*, lapselle voidaan järjestää kiireellisesti sijaishuoltona hänen tarvitsemansa hoito ja huolto. Välitön vaara voi liittyä

- 1) puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä; tai
- 2) lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään.

Kiireellisen sijoituksen tarvetta arvioitaessa, lapsen ja perheen tilannetta peilataan lakikäsitteisiin välitön vaara, olosuhteiden ja kasvuolosuhteiden vakava vaarantuminen ja lapsen omaan toimintaan liittyvä terveyden ja kehityksen vakava vaarantuminen. Näin ollen lapsen on oltava välittömien turvaamistoimenpiteiden kohteena ja lapsen tilanteen vakavasti vaarannettava lapsen kasvua ja kehitystä.

Vaara on välitön, jos lasta ei voida turvallisesti jättää kotiinsa tai muuhun olinpaikkaansa. Lastensuojelun työntekijän näkökulmasta se tarkoittaa, että hän ei voi poistua töistä ennen kuin hän on varmistanut, että lapsi on kunnossa. Oleellista sijoituspäätöksen tekemiselle on, onko lapsi saatavilla olevien tietojen perusteella välittömässä vaarassa siten, ettei häntä voida turvallisesti jättää kotiin. Lapsen omaan kertomukseen vaarasta on suhtauduttava erityisen vakavasti. Jos kiireellisen sijoituksen perusteet liittyvät lapsen huolenpitoon ja kasvuolosuhteisiin, on todennäköistä, että kaikki perheessä asuvat lapset ovat välittömässä vaarassa.

Lastensuojeluun ei aina heti tule tietoa tapahtumista joiden perusteella voidaan arvioida, että lapsi on välittömässä vaarassa. Esimerkiksi tieto lapsen vakavasta päihteidenkäytöstä voi tulla viiveellä tai lapsi uskaltaa kertoa väkivallasta tai uhkailusta vasta pitkän ajan kuluttua tapahtumista. Arvioinnin kannalta oleellista on, onko tilanne edelleen sellainen, ettei lapsi voi turvallisesti olla kotona ja tarvitsee välittömästi hoitoa ja huolenpitoa.

STM on [Kuntainfossa 8/2015](#) antanut seuraavanlaisia ohjeita ja esimerkkejä tilanteista, joissa kiireellistä sijoitusta voidaan joutua käyttämään:

- Vanhempi/vanhemmat eivät kykene akuutin päihde- tai mielenterveysongelman vuoksi vastaamaan lapsen ikätason edellyttämästä hoidosta ja huolenpidosta.

- Vanhemmat ovat päihtyneitä, psykoosissa tai vanhemman toimintakyky on olennaisesti alentunut jonkin muun syyn vuoksi.
- Pieni lapsi on kotona vailla asianmukaista hoitajaa tai hänet löydetään vaeltamassa yksin ulkona.
- Äiti jättää vastasyntyneen sairaalaan.
- Lapsen perustarpeet laiminlyödään vakavasti: esim. lapsi on aliravittu, hänen välttämätön terveydenhuoltonsa laiminlyödään, asunnon turvallisuudessa on vakavia puutteita, joita ei haluta korjata tai lapsi kerjää tai varastaa ruokaa, vaikka perhettä tuetaan taloudellisesti.
- Vanhempien välillä on perheväkivaltatilanne eikä äiti tai isä halua lähteä lasten kanssa turvakotiin.
- Lapsen tai teini-ikäisen oma käytös (mm. itsetuhoisuus, vakava rikollinen teko taikka päihteet) vaarantaa hänen terveytensä ja kehityksensä, eikä lapsen tilannetta voida välittömästi turvata tarjoamalla terveydenhuollon palveluja ja/tai sosiaalihuollon avopalveluja.
- Lapsi on sijoitettu avohuollon tukitoimena, mutta väkivaltaisuuden, karkaamisen tai huumeiden hankkimisen estäminen edellyttävät kiireellistä sijoitusta ja rajoitustoimenpiteiden käyttämistä.

Kiireellistä sijoitusta voidaan joutua käyttämään myös tilanteissa, joista on saatavissa vähemmän tietoa tai lapsi ja vanhemmat ovat voimakkaasti eri mieltä tilanteesta.

Esimerkkejä:

- Lapset, joiden kohdalla epäillään lapseen kohdistunutta väkivaltaa/sekuaalista hyväksikäyttöä.
- Lapsi/teini-ikäinen kertoo itse esim. koulussa, iltapäiväkerhossa, päivähoitossa vanhemman/ vanhempien pahoinpitelevän ja/tai seksuaalisesti hyväksikäyttävän häntä. Perheellä ei ole aiempaa asiakkuutta, eikä yhteydenottoja lapsesta ja perheestä ole aiemmin tullut.
- Kouluikäinen pyytää päästä pois kotoa (esim. vanhempien käytös, vointi tai pelko omasta psyykkisestä voinnista) ja vanhempi/vanhemmat vastustavat.
- Vanhemmat pyytävät teini-ikäisen lapsen kiireellistä sijoittamista yhden vakavan tai usean yhtäaikaisten syyn perusteella (esim. päihteidenkäyttö, itsemurhapuheita, karkailu, luvattomat poissaolot koulusta). Lapsi/teini-ikäinen vastustaa.
- Alle kouluikäisen lapsen vanhempia epäillään päihteiden käytöstä, mutta he kieltäytyvät huumetesteistä.
- Lapsi on yrittänyt itsemurhaa, ja hänet kotiutetaan sairaalasta osastojaksolta muutaman päivän jälkeen. Lapsen psyykinen vointi on kuitenkin edelleen heikko, eikä tilannetta voida turvata yksinomaan terveydenhuollon palveluilla ja sosiaalihuollon avopalveluilla.

– Kotona on perheväkivaltilanne vanhempien välillä eikä äiti tai isä suostu lähtemään turvakotiin ja turvaamaan lapsiaan. Lapsiin ei suoraan kohdistu väkivaltaa.

– Lapsen vanhempi on uhannut toistuvasti sekä perheriitojen että myös lastensuojelun neuvottelujen yhteydessä polttaa talon ja perheen sen mukana, mutta ei ole toteuttanut uhkaustaan. Vanhempi toistaa uhkauksen, kun hänelle kerrotaan lapsen huostaanoton valmistelun aloittamisesta.

– Vanhemmilla on päihde- tai mielenterveysongelma ja he kieltäytyvät kaikesta avusta ja tuesta. Perheen kokonaistilanteessa ei ole tapahtunut äkillistä suurta muutosta, mutta pitkään jatkuneen tilanteen vuoksi tilanne on lapsille sietämätön ja edellyttää välittömästi hoitoa ja huolenpitoa kodin ulkopuolella lasten terveyden ja kehityksen turvaamiseksi.

Kiireellisen sijoituksen päätökseen on kirjoitettava taustalla oleva arviointi avoimesti ja selkeästi näkyviin. Mitä on tapahtunut, mitä sen perusteella on päätelty ja miksi. Mikä on lapsen etu, miksi hän on välittömässä vaarassa. Jos tietoa on vähän tai se on ristiriitaista, on kirjattava, miksi tietoa ei ole tilanteessa voitu hankkia enempää.

5.1. Lapsuusajan haitalliset kokemukset viitekehyksenä

Lapsuusajan haitallisilla kokemuksilla (ACE, Adverse Childhood Experiences) on kauaskantoisia ja moninaisia seurauksia terveyteen ja hyvinvointiin. Lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset jaetaan karkeasti kolmeen eri luokkaan: lapseen kohdistuva väkivalta (fyysinen, psyykinen, seksuaalinen), laiminlyönti (fyysinen, psyykinen) sekä perheen monimuotoiset ongelmat (esim. vanhempien ero, väkivalta, päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelmat, vankeustuomio).

ACE-tutkimus sai alkunsa Kaliforniassa, USA:ssa vuonna 1998. Laajassa tutkimuksessa huomattiin lapsuuden ajan haitallisilla tapahtumilla olevan suuri merkitys aikuisiän hyvinvointiin niin terveydellisiltä, sosiaalisilta kuin taloudellisilta vaikutuksiltaan. Tutkimustiedon valossa vaikuttaa vahvasti siltä, että lapsuudenajan haitalliset kokemukset ovat väestötasolla yleisiä. On arvioitu, että noin kahdella kolmasosalla on ainakin yksi ACE-kokemus lapsuutensa aikana ja yhdellä kahdeksasosalla neljä tai enemmän. Suomessa tutkimus on vasta aluillaan. Ei ole kuitenkaan mitään syytä olettaa, että esiintyvyys olisi täällä olennaisesti erilainen kuin muissa maissa.

Haittavaikutusten kumulatiivinen esiintyvyys johtuu pitkälti siitä, että monet ACE-kokemukset ovat seurannaisia toisistaan. Lapsuuden epäsuotuisat kokemukset ja kehitykselliset traumat näkyvät vielä aikuisiässä haitallisena suhtautumisena itseän, muihin ihmisiin ja ympäröivään maailmaan. Turvaton olo ja toksinen stressi jättävät jälkensä ihmisen autonomiseen hermostoon. Turvattomuus tuo mukanaan ympäristön tarkkailun ja taipumuksen tulkita neutraalikin tilanne uhkaavaksi. Ali- ja ylivireys sekä itsesääätelyn haasteet heijastuvat kaikkeen olemiseen ja kanssakäymiseen.

ACE-kokemukset hankaloittavat hyvin monella tavalla itsesääätelyä ja elämänhallintaa. Nuorten aikuisten mielenterveyttä tutkittaessa on löydetty yhteys lapsuuden haitallisten kokemusten ja mielenterveyden välillä. Nuoret, joilla oli taustassaan esimerkiksi hoidon ja huolenpidon puutetta tai väkivaltaa, tunsivat muita useammin itsenä rauhattomiksi ja merkityksettömiksi. Heillä oli päätöksenteossa vaikeuksia ja he kokivat ulkopuolisuutta. He olivat muita harvemmin toiveikkaita tulevaisuutensa suhteen. Lisäksi nuorilla oli muita korkeampi riski joutua osapuoleksi väkivaltatilanteisiin. Edellä mainitut tekijät selittivät näillä nuorilla ilmennyttä korkeaa itsetuhoisuutta ja itsemurha-alttiutta.

ACE-kokemusten lisäksi tulee samalla huomioida kaikki se hyvä, minkä tiedetään vaikuttavan terveyttä edistävästi ja haittavaikutuksia vähentävästi. Tuttujen elintapojen (mm. riittävä liikunta, palauttava uni ja terveellinen ravinto) lisäksi tietoisien läsnäolon harjoittaminen voi auttaa haitallisista kokemuksista selviytymistä. Muutosta ja selviytymistä edistävät myös ystäviltä ja yhteisöltä saatu tuki sekä ammattilaisten tarjoama myötätuntoinen ja kannatteleva kohtaaminen.

Muutos on paitsi mahdollista, myös tarpeellista *ylisukupolvisen ACE-esiintyvyyden takia*. Siirtymää sukupolvelta toiselle on todettu esimerkiksi väkivallan, mielenterveyden ongelmien ja päihteiden käytön suhteen. Väkivallalle altistuminen lisää sekä tekijän että kokijan muodossa ylisukupolvisen kierteen jatkumista. Useissa hyvinvointia kartoittavissa tutkimuksissa on selvästi havaittavissa se, miten lapsuudenajan vahingollisten tapahtumien määrän eli niin sanottujen ACE-pisteiden kohotessa myös aikuisiän ongelmat (esimerkiksi vaikea ylipaino, masentuneisuus, itsemurha-alttius ja päihteiden väärinkäyttö) lisääntyvät. Myös riski sairastua autoimmuunisairauteen sekä sydänsairauteen suurenee eikä ilmiötä kyetä selittämään huonoilla elintavoilla, etnisellä alkuperällä tai sosioekonomisella statuksella.

ACE-kokemusten mittaamista pidetään yhtenä keinona selvittää yksilön riskitekijät ja tuen tarve. ACE-määrien pohjalta on tehty tutkimusta ja luokiteltu ihmisiä erilaisiin riskiryhmiin. Perusteluna on pidetty sitä, että ACE-tekijöitä tunnistamalla on mahdollista kohdistaa apua ja tukea viiveettä sitä eniten tarvitseville. Varhainen hoito tulee yhteiskunnalle edullisemmaksi kuin kallis korjaava palvelu.

Ainoastaan haitallisten kokemusten mittaamiseen perustuva toimintatapa saattaa johtaa yksilön leimautumiseen. Yksilöä suojaavat tekijät jäävät tässä ajattelutavassa kokonaan piiloon. Ihminen voi selvitä hyvinkin vaikeissa olosuhteissa suojaavien tekijöidensä avulla. Kaikkein tärkeimpänä suojaavana tekijänä ovat usein myös ne, jotka voivat myös pahiten haavoittaa – ihmissuhteet. Yksikin läsnä oleva ja turvallinen aikuinen on lapselle elintärkeä. Lapsuuden haitallisten kokemusten ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää sekä nykyisyyden että tulevaisuuden näkökulmasta. Tähän teemaan palataan luvussa 9.

Valtakunnallinen ACElife -tutkimus (15.12.2021–31.12.2035) lisää ymmärrystä suomalaislasten ACE-kokemuksista ja niiden seurauksista, tutkii lasten suojelua toteuttavien palveluiden vaikuttavuutta sekä antaa hyvinvointialueille, kunnille ja kolmannen

sektorin toimijoille vaikuttavia välineitä lasten turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi tavoitteena on lasten osallisuuden ja lapsen oikeuksien nykyistä parempi toteutuminen niin tutkimuksessa kuin käytännön palveluiden suunnittelussa. ACElife – tutkimusta toteuttavat Tampereen, Helsingin ja Itä-Suomen yliopisto, THL ja Strateginen tutkimus. THL kehittää parhaillaan lyhyttä kysymyslomaketta, jolla voitaisiin mitata [ACE -kokemuksia](#). Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on tarpeen arvioida ACE -mallin ja kyselylomakkeen hyödyntämistä asiakasprosessien kehittämisessä.

(Muokattu THL:n blogista: Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta. [ACElife](#))

5.2. Kiireelliset sijoitukset Pirhassa

Kiireellisiä sijoituksia on tehty vuonna 2023 yhteensä 378 eri lapsen kohdalla. Pirkanmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 tilastoissa on huomionarvoista se, että kiireellisten sijoitusten syykoodeissa on eniten mainintoja lapsen päihteiden käytöstä (Tre-Orivesi: huumeet 27 kpl, alkoholi ja sekakäyttö 14 kpl = yht. 41 kpl, seutu 6 kpl). Pro Consonaa käyttävien kuntien osalta ei saada syykoodeja.

Seuraavaksi eniten syykoodeissa on vanhempien päihteiden käyttöön (25) ja lapsen mielenterveyteen (25) ja itsetuhoiseen käyttäytymiseen liittyviä syitä (18). Myös lastensuojeluilmoitusten vireilletuloissa ja huostaanottojen syissä korostuvat samat ilmiöt. Eniten syykoodeissa on lasten päihteiden käyttöä, mielenterveysongelmia ja aggressiivista käyttäytymistä. Huostaanottoja Pirkanmaalla tehtiin vuonna 2023 yhteensä 186 ja lastensuojeluilmoitus, -hakemus ja SHL-mukainen yhteydenotto tehtiin yli 10 000 lapsen osalta.

Näin ollen voidaan perustellusti tehdä johtopäätöksiä sen suhteen, että päihteiden käytöllä lapset ja nuoret itse vakavasti vaarantavat omaa kasvuaan ja kehitystään. Vanhempien päihteiden käyttö vaarantaa vakavasti perheen lasten kasvuympäristöä. Päihteiden käyttöön liittyvien syiden korostuminen kiireellisissä sijoituksissa on välittömiä toiminnan tarkistuksia vaativa asia. On arvioitava sitä, miten hyvin Pirhan päihdepalvelut vastaavat lasten ja nuorten sekä vanhempien päihdepalveluiden tarpeeseen. Valtakunnallista toimenpideohjelmia tarkastellaan luvussa 9 erikseen ja tämä tulee huomioida Pirhan palveluiden kehittämisessä.

6. Ammattilaisten haastattelut ja selvityksen tulokset

Tässä luvussa analysoidaan ja jaotellaan ammattilaisten haastatteluiden litteroituja tekstejä. Ammattilaisten kokemustiedon kautta pyritään löytämään sijoituksiin johtavia syitä, elämänpolkuja, lapsen kanssa tehtyä asiakastyötä ja päätöksenteon perusteluita. Elämänpolkujen kulkuun on liitetty suoria lainauksia haastateltavien kommentteista. Sitaattia on lyhennetty siinä tapauksessa, että sisältö viittaa tunnistettavasti johonkin alueeseen tai tiimiin. Haastattelijoiden kommentit ja asiakkaat on anonymisoitu huolellisesti.

6.1. Millainen elämänpolku johtaa kiireelliseen sijoitukseen

Ammattilaisten tuottaman tiedon perusteella kiireelliseen sijoitukseen johtava elämänpolku voi olla moninainen. Tässä luvussa on luokiteltu haastatteluissa esiteltyjä polkuja, taustasyitä ja tarjottua tukea.

Näiden haastatteluiden pohjalta voidaan tunnistaa vähintäänkin kolmenlaisia polkuja, joiden sisällä saattaa olla erilaisia ilmiöitä ja haasteita. Nämä luokitukset ovat tässä vaiheessa hyvin yksinkertaistettuina ja niiden syventävä tarkastelu olisi tärkeää.

1. Lapsi tai nuori tulee suoraan kiireelliseen sijoitukseen ilman aikaisempaa lastensuojelun asiakkuutta

”Suuri osa on nuoria, niin se tie alkaa kiireellisestä. Eli näitä nuoria, joilla nämä lastensuojeluasiakkuudet alkaa kiireellisenä sijoituksena. Niin sille voi uskaltaa ääneen sanoa, että meillä on tosi paljon korostunut tämä, että asiakkuus alkaa sijoituksella.”

2. Lapsella tai nuorella on jotakin vakavia ongelmia, joiden vakavuutta ei ole tunnistettu tai niihin ei ole osattu puuttua

”Jos nyt puhutaan vaikka teineistä ryhmänä, niin ennen sijoitusta on sitten näitä, joilla on isoa niinku psykiatrista ongelmaa, mistä ei ole ehkä niin kun koulussa lähdetty ohjaamaan.”

”No mä voin vaikka tiivistetysti nyt sitten todeta että näissä mun kaikissa keisseissä nousee kyllä noi neuropsykiatrista puolen haasteet eritoten nyt ehkä niin kun ADHDsta puhutaan mutta myös sitten ihan niinku autismin kirjon.”

3. Lapsi tai nuori on ollut asiakkuudessa pitkän aikaa ja työntekijän kokemus on, että kaikkea jo yritetty, jolloin kiireellinen sijoitus on viimeinen työkalu ennen huostaanottoa

”Niin ne asiakkaat, joiden kohdalla sitten on ollut jo vaikka parin vuoden asiakkuus. Jos siinä päädytään kiireelliseen sijoitukseen, se ei tule mitenkään heidän kohdalla yllätyksenä.”

”Että sitten se, että on kokeiltu jo kaikkea muuta ja tosi pitkään on työstetty. Ja sitten päädytty, että nää lapset, onko se perheen tarve sitten sellaista, että tota päädytään myös siihen huostaanottoon, että se on sitten ehkä viimeinen steppi, että kokeillaan lähtisikö vieläkö korjaantuu siellä ammattilaisten ja lastensuojelulaitoksen tuomalla tuella. Ja jos se ei lähde, sitten se vaatii sen pidempiaikaisen sijoituksen.”

6.2. Kiireellisiin sijoituksiin liittyvät syyt eri elämänpoluilla

Kiireellinen sijoitus tulee perustella huolellisesti päätöksentekovaiheessa. Osa perusteista on selkeästi vanhempien tilanteeseen tai toimintaan liittyviä syitä ja osa lapsen tai nuoren omaan käyttäytymiseen tai toimintaan. On tavallista, että syitä on useampia ja niitä ei ole tarpeen erikseen erotella.

Seuraavassa on kuvattu keskeisimmät ammattilaisten esiin tuomat syyt ja lainauksia haastatteluista. Mukana on myös tulkintaa tyypillisestä elämänpolusta, joihin litteroidusta materiaalista löytyy täydennyksiä, joita ei tässä analyysissä ole mahdollista tuoda esille.

1. Vanhempien jaksamisen haasteet

”Sitä, ettei vanhempi enää jaks ehkä seurata, vaan kokee, ettei pärjää tämän teinin kanssa. Se on melkein kaikissa näissä tää yhteinen tekijä.”

”Tää oli taas semmoisia yhden vanhemman perheitä. Että oli sitten vanhempi täysin uupunut, mikä ymmärrettävää”

” Jos, se jotenkin oltaisi niin kun hoksattu aikaisemmin, se äidin niinku totaali väsähtäminen”

”Tämä, joka on mulla ollut itse asiassa jo pariin kertaan tässä vuoden aikana kiireellisessä. Niin siellä on tosiaan nää nepsypuolen jutut, koulukiusaamista, koulun käymättömyyttä sitten, mitkä on ehkä ehkä sitten se päällimmäinen, mitkä on sitten pidemmällä aikavälillä johtanut myös ihan siihen sitten niin kun vanhempien siis jaksamattomuuteen ja tämmöiseen.”

”Toki vanhempi hukkuu siinä, kun teini on täysin rajaton, ja niinku me ei tavoiteta sitä ajoissa. Sitten ehkä semmoinen monella meidän lastensuojelun asiakasperheiden ongelmia, että ei ole ehkä semmoisia luontaisia tukiverkkoja, niinku isovanhempia tai sukulaisia, kavereita, jotka voisi olla siinä perheen arjessa.”

2. Riittämätön tai puutteellinen vanhemmuus

"Tässä on niin monenlaisia perhetilanteita, on näitä ylisukupolvisia ja sitten on ihan toisenlaisia tilanteita, jotka voi johtaa sijoitukseen. Että niinku monenlaiset perheet."

"No erityisesti pienten lasten kohdalla. Toki jos puhutaan, niin silloinhan ne on melkein yleensä aina vanhemmista johtuvia syitä nimenomaan, että jos puhutaan päiväkotii-ikäisistä tai jostain ihan, jos kakkosluokkalaisia, niin tosi usein se on melkein sen, että on vanhempien mielenterveysongelmat tai päihdeongelmat sitten syynä asiakkuudelle."

"Kyllä se tietynlainen vanhempien vanhemmuus ja semmoinen ehkä jämäkkyys ja rajojen ja rutiinien pitäminen jotenkin pielessä"

"En mä tiedä, ehkä ne kasvatukselliset haasteet, niin kuin puhuin, on ehkä näitä perheitä, jotka on sosioekonomisesti vähän vahvemmassa asemassa, joilla ei ole lastensuojelun perimää. Lapsi ottaa perheessä valta-asemaa"

"Vanhemmalla on omia haasteita myös ollut omassa lapsuudessa, on ollut sitä sosiaalista perimää (myös nepsy-ongelmien periytyvyys)."

"Perheen sisäisiä ongelmia. Semmoisia kasvuolosuhteisiin liittyviä. On surullisiakin keissejä. Perheen sisäiset vuorovaikutushaasteet eivät aina näy ulkopuolelle."

"Lapsen elämässä on tapahtunut vanhempien ero joitakin vuosia sitten ja tämän lapsi on kokenut niin kun voimakkaasti itse jotenkin ja sen jälkeen hän on asunut vuoroviikoin molempien vanhempien luona. Lapsella on ollut niin kun pienestä asti erityishaasteita, joita on tutkittu. Niiden kanssa sitten molemmissa kodeissa haasteita. Erilaisia käytäntöjä, että ei varmaan mitenkään niin kun poikkeuksellisen erilaisia, mutta sitten tän lapsen kohdalla, joka tarvitsee paljon semmoista turvaa ja tukea ja struktuuria niin niin sekkin on näitä täytynt haastavana, että on niinku eri käytänteitä ja käytäntöjä 2 kodissa.

"Hän ei esimerkiksi puhunut isän huumeiden käytöstä ekalla tapaamisella mitään, mutta sitten kolmannella, neljännellä tapaamisella, niin sittenhän puhuu jo hyvin, niin kun silleen alkaa, vapautuneesti (kertoa) asioista. Niin mä ajattelin, että se nuoren kanssa työskentely semmoisessa tilanteessa, että se nuori painaa sitä Apua- nappia, niin mä ajattelin, että jotenkin, ei pitäisi olla vain se yksi tapaaminen, koska mä ajattelin, että silloin nuorella on oikeasti hätä."

"Tässä on toki ollut perusteena myös muutakin, että ei pelkästään se alkoholiongelma, vaan isällään ollut suuria haasteita kodin puhtaanapidosta ja lasten ruokahuollosta ja lasten hygieniasta huolehtimisesta."

”Ja sitten isä ei ole myöskään niinku sitä ymmärtänyt, että kuinka haitallista se hänen päihteiden käyttönsä lapsille oli. Ja lisäksi kun isällä oli näitä hyvin impulsiivisia parisuhteita, että mitkä sitten taas aiheutti lapsille sellaisia tilanteita, mitkä ei lasten edun mukaisia ole. Esimerkiksi näistä isän parisuhteista, niin on tullut tosi lyhyellä sopeutumisajan niinku sisarpuoli tai velipuoli uuden puolison myötä ja lapsilla ei aina ollut tiedossa, että kenen kanssa isä on kulloinkin ja sitten lapsille, kun edellinen puoliso on lähtenyt kodista ja vienyt tavaransa, niin se on vaan kadonnut lasten elämästä, että sitä ei ole avattu lapsille koskaan.”

”Joo äiti kovasti syöttää tätä lasta, että itsepä sä oot nyt itses tämmöiseen tilanteeseen hankkinut, että hän kovasti syyllisti siinä tilanteessa tätä lasta, minkä takia myös se kiireellinen sijoitus päädyttiin tekemään, että. Että, äiti ei kyllä nähnyt siinä sitä lapsen mahdollista hätää ja mitä hän oli ehkä joutunut kokemaan. Voisin vielä tuohon lisätä sen, että tosiaan tää tyttö on aikuisen miehen toimesta raiskattu useamman kerran ja äidillä ei ole minkäänlaista käsitystä näin suoraan sanottuna, että mitä nää raiskauskokemukset on tehnyt tälle tytölle, että kuinka traumaattisia kokemuksia ne on ollut. Miten ne voi vaikuttaa tän tytön elämään koko loppuelämän.”

”Elikkä tota tänne on tullut tilapäisen suojelun statuksella perhe. Eli he ovat omasta kotimaastaan joutuneet lähtemään ja nyt ovat sitten olleet täällä Suomessa pakolaisina. No hän on esimerkiksi kuvitellut, että hänen asunnossaan on paljon kameroita ja että miehet tarkkailevat heitä ja lisäksi hän on kuvitellut, että hänen ohi ajetaan autoilla. Hän on ollut useamman kerran M1 läheteellä pakkohoidossa tuolla psykiatrisessa sairaalassa. Ja tosiaan kun äiti sai sen M1-lähetteen eteenpäin, niin lapsilla ei ollut ketään kuka olisi heistä huolehtinut niin siinä ei ollut vaihtoehtoa muuta kuin kiireellisesti sijoittaa.”

”Äiti on kykenemätön huolehtiin lapsesta, hän (lapsi) oli ollut vaikka viikonlopun yksin kotona. Oli ehkä kaveri ollut, mutta että äiti oli ollut jossain teillä tietymättömillä. Sitten oli semmoista, että koulussa oli huomattu semmoista hoitamattomuutta. Vähän niinku likaisia likaista vaatetta ja läksyt on aina tekemättä ja kirjat ties missä ja tän tyyppistä ja myös sitten semmoista huolta ihan siitä lapsen mielialasta.”

”Hän on tehnyt 3 vuorotyötä niin, että tää nykyään siis neljätoistavuotias, on useamman vuoden ajan jo ollut siellä häntä pienempien sisarusten kanssa sitten öitä”

”Eli kiireellinen sijoitus tehtiin, kun lapsi oli ihan osastohoidossa. Hän oli itsetuhoisuuden vuoksi Taysin lastenpsykiatrian osastolla hoidossa ja sitten hoitoneuvottelussa todettiin, että ei ole enää osastohoidon tarvetta. Mutta se tavallaan se lapsen vointi ja se hoitoisuus niin sanotusti, oli niin vaativa, ettei kuitenkaan ajateltu, että kummassakaan kodissa pystytään hoitamaan. Kun käytännössä vaatii lapsen kokoaikaista valvontaa kaksikymmentäneljä tuntia vuorokaudessa, että se ei niin kun tavallaan ole vanhempien keinoin tehtävissä, niin silloin päädyttiin kiireelliseen sijoitukseen sen takia.”

”Siellä on ollut perheväkivaltaa vanhempien välillä välillä. Ja sitten, tota vanhemman päihdekäyttöä, ja tämän toiseen vanhempaan kohdistamaa rajuakin väkivaltaa, väkivaltaa. Sitten lasten koulunkäyntihaasteita ajan myötä ajan myötä sitten ja lasten omaa päihteiden käyttöä käyttöä.”

”No sitten meille tuli sitten semmoinen vähän vakavampikin lastensuojeluilmoitus sieltä, siellä oli semmoinen perheväkivaltatilanne siellä perheessä, että tän äidin silloinen miesystävä käyttäytyy väkivaltaisesti tätä äitiä kohtaan ja tota sinne sitten nimenomaan tämä nuori, josta nyt puhutaan, niin oli sitten soittanut virkavaltaa paikalle ja mennyt siihen aikuisten tappeluun niin kun väliin, että jotenkin sekin kuvastaa sitä hänen vahvaa semmoista vastuunkantajaroolia, mikä hänellä siinä perheessä sitten oli, että se ehkä siitä taustasta.”

*”Pieni lapsi ja meille tuli päiväkodista ilmoitus, että tää pieni lapsi oli kertonut siellä päivähoidossa, että isä on häntä pahoinpidellyt *. Ja siinä oli jäljet. Sittenhän tietenkin lapsi haettiin päivähoidosta ja vietiin sosiaalityön perhetyöntekijän toimesta niin tuonne terveyskeskukseen ja ja siitä tehtiin sitten kiireellinen sijoituspäätös lapsesta ja rikos tai poliisitutkinta siinä sitten lähti eteenpäin.”*

(* Tekotapa nimeämättä, jotta asiakas ei ole tunnistettavissa)

3. Lapsen tai nuoren mielenterveys- ja päihdeongelmat

”Niin syömishäiriöistä nyt ei ole itsellä oikeastaan kokemusta muuta, kuin itsetuhoisten nuorten osalta nuorten osalta, niin yhden kiireellisen oon tehnyt, kun on (psykiatrian) osastolta pois potkittu ja tiedän, että niitä jonkin verran tehdään. Kyllähän se osasto ja hoitopaikkojen lisääminen joitain sijoituksia ehkäisisi.”

”Elikkä äiti oli yövuorossa ja nää lapset oli siellä sitten kotosalla. Tämä nuori oli syystä tai toisesta päätyneet semmoiseen tilanteeseen, että hän oli sieltä kotoa löytänyt alkoholia ja lääkkeitä ja hän oli sitten niitä ottanut, mutta jotenkin samalla kun oli ottanut, niin jo tajunnut, että nythän toimii niinku väärin. Hän oli sitten soittanut itselleen ambulanssin ja sinne sitten meni ensihoito paikalle. Äitiin oltiin toki sitten yhteydessä, että äiti tuli sieltä töistä kotiin ja sitten siinä tilanteessa hänet sitten vietiin Taysiin. Kun tilanne siis muotoutui sellaiseksi, ettei sitä sairaalahoitoa sitten sen enempää tarvittu, niin sitten siinä kohtaa äiti totesi, että hän ei uskalla ottaa tätä nuorta kotiin, että hän ei pysty sitä nuorta ottamaan kotiin ja sitten siinä kohdassa tehtiin se.”

”Monetkin vanhemmat sitten tietysti uupuu siihen, että he joutuu käytännössä vahtimaan sitä nuorta siellä kotona, että se syö tai se ei tee itselleen mitään, että justiin siihen pitäisi sitten enemmän olla tietysti apuja niille vanhemmille, ettei sitten tarvitse sen takia sijoitusta tehdä.”

"Ihan siis oli niin sanotussa jopa peruserheessä eli mun mielestä ei mitään niin kun ole semmoista huolta kyllä yhtään meillä missään kohtaa vanhemmuudesta, mutta sitten oli (lapsella) massiivisia mielialahäiriöitä. Hänellä oli siis psykiatrinen hoitava taho koko ajan sen rinnalla, mutta hänen psyykkinen kunto valu niin huonoksi vähitellen, että hän otti siis yliannostuksia lääkkeitä. Oli tällainen itsetuhoinen. Ja sitten me jouduttiin sen takia sijoittaa. Mut siinä on pakko turvata (lapsen terveys/turvallisuus) koska sitten taas kun häntä ei otettu osastohoitoon tän yliannostuksen takia."

"Sitten miksi näihin sijoituksiin päädytään, niin vaikka ajatellaan näitä teinejä nyt tätä ehkä isointa ryhmää, niin on ne päihdetilanteet, koulunkäynnin haasteet, mielenterveysongelmat."

"Vanhemmat toi esille huolta sitten kesällä pojan päihteiden käytöstä, ja sitten hänet laitettiin vähän puol' sattumalta huumesuoloihin. Ja sitten hän antoi semmoisen, niin kun positiiviset seurat, että hän oli käyttänyt amfetamiinia ja bentsoja ja kannabista ja hänet kiireellisesti sijoitettiin. Sitten pikkuhiljaa sen kiireellisen sijoituksen aikana selvisi, että hänellä on itse asiassa tosi massiivista huumeiden käyttöä, että hänellä on suorastaan tämmöinen huumeongelma. Ja hänet on huostaanotettu nyt."

"Joo, eli siis lähtökohtaisesti mun kokemus on yleisemminkin, että kun me näemme, kun meidän lapset tulee kännissä kotiin, niin me näemme, että hei toi on ihan kännissä, mutta jos he on vetänyt vaikka bentsoja, niin he ovat vain rauhallisia ja usein he sanovat, että he on väsyneitä. Ja he on vähän semmoisia väsyneen, pysähtyneen oloisia ja vanhemmat ei ollenkaan hoksaa, että tää liittyy päihteiden käyttöön. Niin ajattelen, että sillä tavalla hänen päihteiden käyttö oli jäänyt piiloon. Että, sitä ei vaan tunnistettu, että se ei ollut semmoinen, että kukaan olisi tehnyt virhettä tai jättänyt jotain huomaamatta, et sitä ei vaan tunnistettu."

"Tavallaan, kun mun kokemuksen mukaan tämmöinen vanhempien epäily diagnosoimattomasta ADHD: sta ja sitten ne koulunkäynti vaikeudet. Niin ne on mun mielestä semmoinen selvä varoitusmerkki ehkä myös siitä, et se päihteiden käyttö saattaa jossain vaiheessa tulla kuvioon, niin ehkä tavallaan, jos olisi pysähtynyt siihen asiaan aikaisemmin, niin olisimme me emme ehkä olisi joutuneet huostaan ottamaan tätä nuorta, kun tavallaan siihen, jos siihen ongelmaan päästy kiinni aikaisemmin. Eli siinä vaiheessa, kun siihen ongelmaan päästiin kiinni, niin se sen nuoren päihteiden käyttö oli aika massiivista."

"Elikkä sitten, kun on noin jo tavallaan vakavaa se päihteiden käyttö, niin sitten se on pakko jotenkin turvata se nuori kiireellisellä sijoituksella. Se on se ainut keino, mitä meillä on. Niinku, että hän on sitten semmoisessa ympäristössä, mikä katkaisee sen päihteiden käytön. Elikkä sanoisin, että sitten ei ole niinku mitään lastensuojelun tehtävissä mitään, millä olisi voitu estää."

"Nyt on ollut näitä päihdenuoria, että joille oon kiireellisiä sijoituksia tässä jonkin verran tehnyt. Ja sitten ehkä se, että tilanne tulee tietoon vasta kokonaisuudessaan

sen kiireellisen sijoituksen jälkeen, että kuinka laajaa se hänen päihteiden käyttö oli ollut, että huumeiden käyttöä on ihan roimasti.”

”Mutta jostain syystä vaan se tuntuu, että ne päihteet sitten vie niin kauheasti mennessään, että se on hirveän vaikea vedota tietyllä tavalla sitten siihen nuoreen, että yritä nyt ymmärtää, mihin tää johtaa ja eikä vanhemmatkaan siihen pysty sen paremmin.”

4. Lapsen tai nuoren aggressiivisuus

”Sitten on ehkä se vanhempien kokemus, ettei enää pärjää nuoren kanssa kotona, kun on niin aggressiivista käyttäytymistä.”

”Jos nyt nuori käyttäytyy aggressiivisesti, on vaikka traumataustaa tai kodin olosuhteisiin liittyviä asioita. Että on piilossa asioita, mitä siellä kodissa tapahtuu: isoja muutoksia, mielenterveyden haasteita, itsetuhoisuutta, tän tyyppisiä haasteita.”

”Sitten tilanne on se, että siellä kotioloissa on ollut haasteita, mutta äiti ei ole ehkä tuonut niitä esiin ja tässä on taas tullut huti. Taas ollut perheessä vaan yks vanhempi. Ja tota sitten se lapsen käytös on ollut niin aggressiivista, että siinä on asettunut vaaraan koko perhe, pienemmät sisarukset ja sitten naapurusto. On niinku kerrostaloasumista. Ollut aggressiivisuutta, mutta ei siis ole muita vahingoittanut, mutta on sitten tavaroita heitelty. Televisiota ja tämmöstä. Ja siinä kohtaa piti turvata muu perhe, niin. Hän on nyt sijoitettu ja siirtynyt huostaan.”

”No yksi tulee semmoinen mieleen poika, kellä on niinku aggressio-ongelma. Alkoi kotona, että on aggressiivista käyttäytymistä. Tää on kyllä jo silloin taas kerran koululla havaittu, että on haasteita. Siis hän hallitsee käyttäytymisensä muualla, mutta ei kotona, että se purkautuu kotona”

”Tämä nuorten käyttämä väkivalta on ollut tässä jonkun verran esillä myös tyttöjen keskuudessa. Ja nämä someilmiöt. Löytyy ihan kaikkea mahdollista. Että esimerkiksi väkivaltaisen kuvaaminen someilmiötrendi, mitä sitten on poliisinkin kanssa selvitetty.”

5. Koulupoissaolot

”Tota toki me tuossa mietittiin, että toivotaan, jos on näitä ollut paljon näitä koulupoissaoloja ja sitten toivotaan koululta oikea-aikaista puuttumista ja reagointia, meidän mukaan pyytämistä. Lastensuojelua ja sosiaalitoimee, ehkä on se kynnys niinku ilmoittaa (koulu)”

”Yleisiä tilanteita sijoituksissa varmaan ne koulupoissaolot. Ne on sellanen kasvava trendi.”

6. Nepsy -lapset

"Sitten on näitä nepsytapauksia tietysti jonkun verran, niin kun joudutaan sijoittamaan. Niinku, mikä mulla oli tää yksi esimerkki, siinä on diagnoosit ja niistä selkein on psykiatriset piirteet ja on aina ollut siis ihan tämmöisiä. Sitten ei vanhempi pärjää kotona."

"Sijoituksen perusteena oli se lapsen aggressiivinen käytös siellä kotona ja koulussa. Ja sitten oli tämä tilanne, mikä oli, että tota äiti ei kokenut voivansa ottaa sitä lasta kotiin sieltä jaksolta, joka todella päättyi eikä voinut jatkaa. Myöskään isä ei voinut sitä lasta siinä kohti ottaa omaan kotiinsa, eikä ollut muutakaan paikkaa, että se oli käytännössä sitten semmoinen ainoa ratkaisu siinä tilanteessa."

"Näissä nepsy -haasteita ja muuta. Mutta että sitten mulle tuli vielä tässä kohdassa se mieleen, että kyllähän noin yleisestikin ottaen, niin musta tuntuu että kouluilla ja ylipäättänsä yhteistyökumppaneilla ja myös meillä itsellä olisi tarvetta semmoiselle nepsy -osaamisen lisäämiselle.

"Ja se, että että jotenkin olisi sellaista nepsy -ohjausta saatavilla kohtuullisen helposti vanhemmille ja ei aina tarvitsisi olla sitä asiakkuuttakaan niin saisi tosiaan sitä tukee sitten helposti."

"No sitten lähdetään mun mielestä niihin psykiatrian puolen juttuihin, joiden pitäisi toimia oikeasti paremmin. Mä ajattelen, että ollaan kyllä niin kun aika pitkällä, että jos on niin kun melko selvä autismin kirjon nuori ja nyt ollaan jo niin kun yläkoulun loppupäässä, että on tehty vasta tutkimuksia niin jossain on menty jo vikaan kyllä aikaisemmin"

7. Tilanteen pysäyttäminen

"Nyt useampi tässä viimeisen vuoden aikana, niin sain muilta tiimiläisiltä esimerkkinä, niin sitten se (sijoitus) saattaa olla hyvä sellanen, että katkastaan se tilanne."

"Tai ehkä vähän semmoisia erityisiä piirteitä ehkä lapsessa, joka vaatii kasvattajalta enemmän. Sitten vaihtoehto ollut sijoittaa. Ja siinä saatu ratkaistua näitä asioita ja saatu koulunkäynti sujumaan, mikä on tärkein. Mutta se sijoitus on siinä hyvä, kun se saa sen koulun rullaamaan paremmin. Ja sitten on mietitty siinä rauhassa sijoituksen aikana, mitäs tukitoimia sinne kotiin. Aika usein se on tehostettu perhetyö. Ja sitten sen avulla sitten saadaankin se elämä siellä rullaamaan kotona. Että, mulla on, mä heti osaan sanoa kaksi kolme, jotka alkanut kiireellisenä sijoituksena, niin ei ole mennyt huostaan, että on kaikki kotona. Että, on niitä onnistumisiakin tässä aika paljon."

"Sitten kun on tämä tämä tilanne, että oli tota vanhempi uupunut ja lapsi, kun puhutaan vielä ei ihan teini-ikäisestä, kieltäytyy koulusta ja on kotona oli erinäisiä haasteita, niin sitten tein sen päätöksen heti (sijoittaa lapsi) ja se oli hyvä ratkaisu."

koska siinä sitten tavallaan lapselle asetettiin ne rajat. Sitten äiti sai levätä siinä ja sitten me saatiin rauhassa yhdessä sovittua ne tukitoimet kotiin. Siinä otettiin perhetyötä ja sosiaalityöntekijän kanssa sovittiin tiiviisti näistä konkreettisista tavoitteista. Oli sellainen rauhallinen miljö, ympäristö sopia asioista ja harjoitella rajojen asettamista. Ja lapsellekin sellainen osoitus.

”Että tää on ehkä tämmöinen esimerkki, mikä on aika tyypillinenkin, että voidaan sijoituksella saada käyttäytymistä hallintaan”

”Ja näissä on tämmöisiä räikeitä, vaikeitakin näitä perheen sisäisiä vuorovaikutussuhteita, jotka on sen kaltaisia, että on välit poikki. Siis ihan, että ei perheen kesken tulla keskenään toimeen. On perheen sisällä todella runsasta niinku vihaa ja joka sitten voi näyttäytyä siten, että lapsi tai nuori reagoi todella vahvasti. Välit voi todella olla biologisiin vanhempiin poikki.”

8. Kaveripiiri

”Joo on, no se jengi juttu on ollut aika kauan. Mutta ehkä semmoinen niinku monikulttuurisuusasiat näkyy tietysti näillä aloilla, missä työskentelee. Sitten ehkä semmoinen, yli niin kun maantieteellisen alueet ei vaan olla täällä Tampereen rajojen sisällä vaan sitten verkostoidutaan paljon pääkaupunkiseudulla sielläkin jengeihin rikolliseen toimintaan ja sitten asetetaan itsensä totta kai niinku alttiiksi vaaroille.”

”Jos on paljon haasteita, niin kyllä se vaan ikävä kyllä, että sitten tullaan taas siihen kaveripiiriin vaikutukseen, että sitten näkyy ehkä se, että on hakeuduttu semmoiseen tietynlaiseen kaveripiiriin, jossa myöskään ei välttämättä koulua käydä ihan säännöllisesti ja löytyy aina päivisin seuraa, niin kyllä he ikävä kyllä vaan paljolti sitten saattaa olla, että sinne päihteisiin myös ajaututaan sitten sitä myöten.

”Tai sitten tää päihteiden kokeilu. Esimerkkinä mä puhun meidän alueella on ollut sijoituksia. Sanotaan vanhemmat on työelämässä (hyvässä asemassa) ja muilla sisaruksilla ei ole kellään mitään lastensuojelun asiakkuutta, mutta yksi ehkä sitten päätyy kokeilemaan kaveripiirissä isosti päihteitä ja tullaankin siihen, että sitten on aika paljokin päihdekäyttöä. Sitten joudutaan turvaamaan taas kerran se kasvu ja kehitys”

9. Työntekijöiden pysyvyys ja monialainen yhteistyö

”Ja sitten yks, mikä tietysti näkyy, että varmaan täytyy sanoa, mikä johtaa kiireelliseen sijoitukseen, on se, että on kehitysvammainen lapsi. Mullakin on yksi tässä, että on puutteelliset kodin olosuhteet. Lastensuojelu jää yksin tämän kanssa, kun ei saada apua terveydenhuollosta.”

”Niinku tuossa on selkeästi kehitysvammainen. Tässä on vähän haasteellisessa tilanteessa, kun me ei saada riittävää hoitoapua. Yhteistyö ei ole riittävää terveydenhuollon ja vammaispalvelujen kanssa. Ja sijaishuoltoapaikan löytyminen on vaikeaa. Vammaispalveluissa, joissa sitä kotiin tehtävää työtä on tarjolla, niin silloin meillä on hirveän vaikea yksin niitä arvioida, sitä millä kehitysvamman tasolla, että mitä me voidaan olettaa siltä lapselta mitä meidän pitää tarjota.”

”Niin näitä ei ollut mietitty sillä tavalla kokonaisuutena, että ajattelen, että tätä kiireellistä sijoitusta ei olisi tarvinnut tehdä, jos olisi. Jos viranomaisyhteistyössä oltaisi lähdetty miettimään oikeasti sitä kokonaistilannetta.”

”Että, tavallaan se perhetyö, äiti sitten sitä puhuu, että ei hän halua jatkaa, koska se tavallaan, se oli vaan lisää tukea, kun sitä tukea oli niinku tavallaan liikaa, kun siitä tuli jo joka tuutista, mutta kun sitä ei ole mietitty yksin, niin tavallaan se äiti koki, että hän joutuu juoksemaan paikasta toiseen kertomassa samat asiat. Ja sitten, kun ihmiset vaihtuu ja mikään ei niin kun jäsenny sitten kokonaan.”

”Ja mä ajattelen, että jos se olisi tehty niin kun, tavallaan ois pysähdetty siihen asiaan oikeasti. Niin se (kiireellinen sijoitus) olisi jäänyt joko tekemättä, tai sitten se olisi tehty sillä tavalla yhteisymmärryksessä, et se ei olisi jättänyt kauheata traumaa perheelle.”

”Kai se ihan OK on sanoa, että se mikä meille niinku lastensuojelussa kyllä näkyy, on että terveydenhuolto näkee, että lastensuojelu on semmoinen niinku viimesijainen vastuunkantaja. Eli kyllä meille voi sitten sillain heittää näitä, että me sitten viime kädessä sijoitus tehdään. Se, mikä vähän välillä lastensuojelussa meitä ärsyttää, että ei me ei me muututa sairaalaksi, ei missään ja mikään niinku tavallaan korvaa tota terveydenhoitoa ja sitä lapsen psykiatrista hoitoa. Oli juuri tämä, että yksi lapsi oli selkeästi vielä jotenkin todella psyykkisesti huonovointinen ja silti se osastohoito lopetettiin. Että, kyllä yhteistyötä tehdään ja aktiivisesti, mutta ei ne yhteistyökumppanit aina hirveästi anna meille niinku vaihtoehtoja, että ikään kuin kaikki muut voi voi rajata työtään.”

”Ja sitten, kun mieltii sitä, että mitä mitä nyt olisi voitu tehdä, miten oltaisiin voitu estää, niin ajattelen ihan ehdottomasti niin että semmoinen todella tiivis yhteistyö niinku aikuissosiaalityön kanssa, siis vanhempien ongelmiin puuttuminen apua heille olisi pitänyt järjestää mittavasti jo ihan todella pitkän aikaa sitten ja jotenkin niinku ehkä vähän velvoittavaakin sävyyn”

”No siis mä koen, että meillä on tosi hyvä suhde, että me ollaan kyllä saavutettu Sos.tt. 1:n kanssa näihin lapsiin todella avoimet välit, et tää esimerkiksi, se kiireellinen sijoitus, mikä johti sitten tähän huostaanoton valmisteluun, niin se on ollut tilanteessa, kun lapset on meille kertoneet, että miten isä taas juo. Että, sen lasten kertoman perusteella on sitten se viimeinen kiireellinen sijoitus tehtykin.”

”Ja sitten haluan tähän pysyvyysasiaan sanoa vielä semmoiseen huomautukseen, että jotenkin tää, että on pysyvä sosiaalityöntekijä joka tuntee perheen ja lapset, niin mä ajattelin että se myös pitkässä juoksussa voi vähentää kiireellisiä sijoituksia, koska sitten ehkä osataan suhtautua asioihin niinku oikealla tavalla kuin tunnetaan se perhe ja tiedetään ne taustat ja tilanteet ja ja tunnetaan lapset ja tunnetaan vanhemmat.

6.3. Mikä palvelu olisi voinut ehkäistä tilanteen kriisiytymisen

Ammattilaisia pyydettiin miettimään, olisiko heidän mielestään lapsen elämänpolku voinut mennä eri suuntaan. Olisiko jokin palvelu tai tukimuoto voinut ehkäistä kiireellisen sijoituksen, mutta sitä ei osattu ottaa käyttöön tai ei ollut saatavilla. Ammattilaisilla on yhdenmukaisia ajatuksia asiakkaan elämänpolun vipukohdista ja palveluvajeista

1. Ongelma tulisi tunnistaa riittävän aikaisessa vaiheessa, jolloin olisi mahdollisuus tuen tarjoamiseen riittävän aikaisin ja mahdollista järjestää riittävän vahva tuki.

2. Lastensuojeluprosesseihin liittyvät työtavat kaipaavat selkeyttämistä: lapsen kanssa työskentely ja lapsen henkilökohtainen tapaaminen tulisi olla aina mahdollista, tuli tehdä suunnitelmallista työtä ja asiakasta kuunnellen. On tärkeää rakentaa luottamusta työntekijän ja lapsen välillä. Työntekijöillä tulisi olla mahdollisuus käyttää esim. systeemistä työotetta ja lisätä omaa osaamistaan erityiskysymyksissä esim. nepsy-asioissa. Edelleen tarvitaan moniammatillisen yhteistyön tehostamista ja verkostotyössä tehtävää yhteistä työtä. Usein asiakkaan kokonaistilanteen parempi ymmärtäminen ja koko perheen tuen tarpeen huomioiminen vahvistaa perheen hyvinvointia ja tukee kotona asumista.

3. Tukiperhepalvelun saatavuus tulisi olla parempi: monella asiakkaalla puuttuu luonnollinen tukiverkosto, jota tulisi kyetä paikkaamaan tukiperhetoiminnalla. Perhekuntoutusta tarvittaisiin etenkin pikkulasten perheille. Niille, jotka haluavat olla kotona, vaihtoehtona voisi olla kotiin vietävä intensiiviyö. Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden hyödyntäminen esim. kodinhoidollista tukea perheen arkeen. Sijoituksen jälkeinen vahva tuki kotiutumiseen ja kotiutumisen suunnitelmallisuus

4. Peruspalveluissa ja ehkäisevässä työssä tulisi olla tarjolla vanhemmuuden tukea. Tarvitaan vanhempien jaksamisen tueksi apua ja toisaalta ohjausta vanhemmuuden kysymyksissä ja etenkin erityislasterien kysymyksissä.

Lainauksia ammattilaisten haastatteluista

”Siinä ei ollut kauhean vahvaa kotiin tehtävää työtä siinä kohtaa, mutta sitä mä ehkä ajattelen, että olisi voinut tarjota sinne kotiin aikaisemmassa vaiheessa (apua)”

”Ei ole semmoista niin kun päiväsaaraala tyyppistä toimintaa ehkä lapsille tai nuorille. Semmoista niinku psykiatrista kuntoutusta ei saa.”

”Ajattelen ihan ehdottomasti niin että semmoinen todella tiivis yhteistyö niinku aikuissosiaalityön kanssa, siis vanhempien ongelmiin puuttuminen, apua heille olisi pitänyt järjestää mittavasti jo ihan todella pitkän aikaa sitten ja jotenkin niinku ehkä vähän velvoittavaakin sävyyn”

”Varmaan niistä ennaltaehkäisevistä palveluista mä kyllä puhun, että kyllä pitäisi olla ja paremmin ja aikaisemmin päästä jo, että se on tosi ikävää, että kun meille tullaan, niin tuntuu välillä, että ollaan jo vähän liian pitkällä sitten että se muutostyö vaatisi niin kun kaikilta osapuolilta tosi paljon niitä resursseja”

”Mutta kyllä mä ajattelen, että lastensuojeluun tulee nykypäivänä myös niin oikeasti haastavia moniongelmaisia keissejä. Että, kyllä ne niin pitkäaikaista työstöäkin vaatii, että tavallaan joku kiireellinen sijoituskaan, niin kun ei se kyllä ikinä itsessään mitään ongelmia poista tai hävitä kokonaan, että kyllä semmoinen jatkuva tuki sitten senkin jälkeen on kyllä.”

”Olisi tärkeätä, että olisi myös niitä muita palveluita sitten päällekkäin sinne kotiin, vähintään vanhempien kanssa ja lapsen oman yksilötyöskentelyn kanssa. Siinä tukemaan sitä kotiin paluuta.”

”Kiireellisten sijoitusten osalta ollaan todettu, että meillähän on tää systeminen työote, niin se joltakin osalta toimii, ei ihan aukottomasti. Mutta ollaan saatu hyviä tuloksia tämmöisellä tiimillä, missä terapeutin kanssa mietitään, että on vuorovaikutushaasteita”

”Niin tota, mä ajattelen, että varmaan nyt, jos saa jälkikäteen besserwisserröidä, niin ajattelen, että olisi ollut tarpeellista (tehdä kotikäynti). Niin kun työskennellä nimenomaan sen nuoren kanssa ja rakentaa sen luottamusta, että se olisi uskaltanut kertoa niistä asioista, että se, että hänet tavattiin isän kanssa niin, ei hän siinä tilanteessa pystynyt kertomaan.”

”Ja sitten ajattelin, että kun oli se seuraava lastensuojeluilmoitus, niin mun mielestä lastensuojeluilmoitusta ei voi selvittää tapaamatta lasta, että tässäkin vaiheessa se isähän on ollut selkeän vainoharhainen. Niin sitten hänen kanssaan on juteltu, niin se on tavallaan ollut sen verran kiinni todellisuudessa, että se on mennyt ikään kuin läpi.”

”Jos saa tämmösen kehitysehdotuksen antaa, että jos on tämmöinen niinku kertatapaaminen, ja sitten asiakas kertoo, että ei meillä nyt oikeastaan olekaan mitään, että voisiko sitä vaikka soittaa sitten perään, vaikka kuukauden kahden päästä, että oletteko te nyt vielä sitä mieltä, että ei tarvita.

”Olisiko siinä niinku tai oliko siinä mietitty missään kohti sitten esimerkiksi tämmöistä jotain perhekuntoutusta sinne kotiin, että vielä semmoista tiiviimpää tukee kun ehkä tehostettu perhetyö, että jotenkin se kokonaistilanne olisi vielä jotenkin käyty lävitse ja sitä tutkittu sitä asiaa sitten vielä”

”Sit jos ajatellaan, miten lapsi tai nuori voisi kotiutua kiireellisestä, niin se vaatii sen, että tosin selkeet muutostavoitteet on asetettu sijoituksen aikana. Että, nuori sekä vanhempi varmasti ymmärtää, mitä häneltä odotetaan sijoituksen aikana laitoksessa, millä tavoitteilla mennään kotiin ja mitä me odotetaan siellä kotona, mikä on kotirauha ja miten se toteutetaan ja näin. Sit se vaatii tietysti, että on riittävän tiivis se yhteistyö työntekijän ja perheen kanssa. Ja eihän se sosiaalityö yksin tee. Siinä on aina perhetyö.”

”Mietittiin, mikä voi olla kiireellisen vaihtoehdona pikkulapsiperheissä, niin on tää perhekuntoutus tai sitten on kotiin tehtävä työ. Ja kaikki ei halua kotoa pois, niin voidaan (kuntoutusta) kotiin päin tehdä.”

”Niin nää tukiperhejonot on ihan sellaisia, mullakin on kaks vuotta asiakkaita ollut jonossa. Että, näistä (tukiperheistä) on huutava pula. Jos on tällainen perhe, ettei ole sitä luontaista tukiverkostoa, niin se olisi tärkeä.”

”Vahvempaa tukea eli mä ajattelin tuolla lapsiperheiden sosiaalityön palveluista. Niinku vähä tämmöistä enemmän kodin hoidollista tukea, semmoista perinteistä pikkulapsiperheissä tehtävää kotihoitoa varmaan tarvittaisiin lisää. Ja koulun ja ennaltaehkäisevän välistä yhteistyötä. Että, josko sitä voisi tehostaa vielä niinku.”

”Muutostyö on kyllä mahdollista. Jos pyritään siihen, että palataan vielä kotiin, niin kyllä melkein puhutaan kiireisen sijoituksen jatkosta. Niin se pari kuukautta on ehkä semmoinen turvallinen ja sitten kotiin. Mutta se on hyvä semmoinen haastattelumatriisi siinä ja näin mutta sitten hyvässä tilanteessa voisi olla tämmöinen kotiin tehtävä intensiivisyö, mitä lastensuojelussa aikaisemmin tullut. Ja sitten samalla porukalla se jatkettaisiin, että ei tehtäisi pelkkää sitä heidän arviointiaan (Kotipysäkki)”

7. Johtopäätökset

Johtopäätöksiä on tehty eri tasoilla, joista tässä kuvataan asiakastyön prosesseja eli haastattelutiedon pohjalta jaoteltu ilmiöitä, syitä ja palveluita. Alla olevassa taulukossa haastatteluaineiston jaotteluun on lisätty ammattilaisia varten linkkejä tärkeisiin tietolähteisiin, joihin perehtymällä voi lisätä omaa osaamistaan ja ymmärrystään kyseisestä ilmiöstä. Luvussa 8 käsitellään aihetta palveluiden järjestäjän tasolla ja suhteessa valtakunnalliseen laatukehikkoon.

Kiireellisten sijoitusten perusteena

Lisätietoa ilmiöstä ja tukea ammattilaisille	Lapsen liittyvät asiat	Vanhempiin liittyvät asiat	Palveluihin liittyvät
Miten auttaa aggressiivista henkilöä Lapsen väkivaltaisuus ja aggressiivisuus Väkivalta-aiheiset verkkokoulut PirHan nepsy sivusto	Lapsen käyttäytymiseen liittyvät haasteet - aggressiivisuus - uhmakkuus - rajattomuus - väkivaltaisuus - erilaiset kehitysvammat - nepsy -haasteet	Riittämätön vanhemmuus - perushoivan puute - kyvyttömyys vastata lapsen tarpeisiin tai nähdä tarpeita - kasvatuseritykset - kyvyttömyys rajata lasta - kaverivanhemmuus	Tunnistetaan tilanne ja avun tarve liian myöhään - ei tunnisteta ongelmaa tai sen vakavuutta - perhe kieltää ongelman - verkostoissa ei tieto kulje
Omahoito-ohjelmat Nuorten tunnetaidot Nuorten käytöshäiriöt Traumaperäinen stressihäiriö Ammattilaisille - Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry Pirhan päihdepalvelut	Mielenterveysongelmat - masentuneisuus - ahdistuneisuus - itsetuhoisuus - väkivaltaisuus itseä tai muita kohtaan - traumatausta	Mielenterveysongelmat - vakavat psyykkiset ongelmat - psykoottisuus - vainoharhat - itsetuhoisuus - väkivaltainen käytös	Tunnistetaan tilanne, mutta ei saatavilla ei ole riittäviä palveluita -peruspalvelut -perhepalvelut -erityispalvelut
Päihdelinkki Irti huumeista ry Sijaishuollon päihdeosaaminen Perhekuntoutuskeskus Lauste	Päihdeongelmat - alkoholi - huumeet - lääkkeit - sekakäyttö	Päihdeongelmat - alkoholi - huumeet -lääkkeet - sekakäyttö	Kiireellinen sijoitus on viimesijainen keino turvata lapsen tilanne akuutin kriisin aikana
Kiusaamisen, häirinnän, syrjinnän ja väkivallan ehkäisy	Koulunkäyntiin liittyvät ongelmat - koulupoissaolot - häiriökäyttäytyminen - oppimisvaikeudet - erilaiset kehitysvammat, -nepsy -haasteet	Uupuminen - lasten tai nuoren käytös liian haastavaa ja kuormittavaa - yh:n kuormitus erityisesti erityislasten kanssa	Tilanteita, jossa psykiatrisen osastohoidon päättyessä lasta/nuorta ei voida hoitaa kotona Lasta/nuorta ei oteta psyk. osastohoitoon,

		- nuorten käytöshäiriöt, päihteet, vakavat psyykkiset ongelmat - 24/7 lapsen tai nuoren valvominen itsetuhoisuuden tai syömishäiriön tmv. takia	joten tilanne turvataan sijaishuollon toimilla
Väkivalta-aiheiset verkkokoulut	Nepsy -ongelmiin ei saada apua - käyttäytymisongelmat - oppiminen - tunne-elämän säätely	- Perheväkivalta - Lapsen pahoinpitely - Erilainen hyväksikäyttö tai kaltoinkohtelu	Palvelujärjestelmässä ei ole sopivaa palvelua saatavilla esim. perhekuntoutus
RETS: Rikoksettoman elämän tukisäätiö	"Väärään kaveriporukkaan" liittyminen ja sen lieveilmiönä ongelmien kasaantuminen - koulupoissaolot - päihteet - käytösongelmat	Ongelmien tunnistamiseen liittyvät haasteet -huumeiden käytön tunnistaminen vaikeaa	Ongelmien tunnistamiseen liittyvät haasteet esim. huumeiden käytön tunnistaminen
RATTI (radik-arvio.fi) Ankkuritoiminta Vihapuhe Suomessa Poliisin exit -toiminta HDL: Exit-työ Aggredi -toiminta	Ääri-ilmiöt - radikalisoituminen - jengiytyminen - rikollisuus	Vanhempien -uskonto - ideologia - etiikka -muu ajattelu ei palvele lapsen hyvinvointia esim. hoito- ja lääkevastaisuus	Ammattilaisilla pitäisi olla mahdollisuus - perehtyä ajankohtaisiin tai nouseviin ilmiöihin - lisätä osaamistaan muuttavassa yhteiskunnassa (some, radikalisoituminen) - saada nopeaa konsultaatiota

8. Palvelun vaikuttavuuden arvioinnin ja laadun näkökulma

Tässä luvussa tilastollista ja laadullista dataa analysoidaan valtakunnallisen vähimmäistietosisältöjen kehittämistyön yhteydessä hahmotellun laatukehikon avulla. Mallissa tarkastellaan kiireellisen sijoituksen ja lastensuojelun prosessien laatua resurssin-/rakenteen, prosessin ja tuotoksen arvioinnin näkökulmista. Laatulementteihin on liitetty arviointi-indikaattoreita, joilla voitaisiin seurata laadun tasoa ja siinä tapahtuvia muutoksia. Kehikkoon on istutettu myös ammattilaisten tuottamaa tietoa palveluvajeista ja palvelun kehittämistarpeesta.

Taulukossa kuvattavia asioita käsitellään tammikuusta 2024 alkaen lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan kehittämistyön ohjausryhmässä ja palvelulinjan laajennetussa johtoryhmässä. Tavoitteena on käydä kehittämistarpeita systemaattisesti läpi, arvioida esitettyjä toimenpide-ehdotuksia sekä nimetä vastuuhenkilöt tarvittavaa toimeenpanoa varten. Näin ollen **kehittämistarpeet ja arviointimittarit ovat vielä tässä vaiheessa esityksiä johtoryhmälle ja seuraavassa vaiheessa tehdään päätöksiä etenemisestä.**

Taulukossa on vihreällä merkitty tavoitetila eli kustakin näkökulmasta arvioiden tärkeimpiä laatulementtejä ja sen jälkeen ehdotuksia niiden arviointimittareiksi. Aineistosta nousevat kehittämiskohteet on kirjattu punaisella fontilla ja näiden suhteen ehdotetaan aloitettavaksi toimenpiteitä. Laajemmassa mittakaavassa kehittämistoimenpiteiden edistymistä ja palvelun vaikuttavuuden arviointia tehdään vuosina 2024–2026 osana lasten, nuorten ja perheiden palveluverkkouudistuksen arviointia, strategian toimeenpanoa ja Pirhan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toteuttamista.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten palveluiden tilannetta peilataan myös ajankohtaisiin valtakunnallisiin kehittämistarpeisiin ja eri asiantuntijaryhmien kannanottoihin. Paikallisen kehittämistyön fokus pyritään liittämään valtakunnallisiin teemoihin mahdollisimman tiiviisti. Tavoitteena on myös saada valtionavustusrahoitusta kehittämistyön toteuttamiseksi ja olla aktiivinen osa kansallista kehittämistä.

Pirkanmaalla on alkanut tutkimushanke (2024–2025), joka koskee koko Sisä-Suomen YTA-alueetta (Kanta-Häme, Pirkanmaa, Etelä-Pohjanmaa). Tutkimus on osa *Vaikuttavuuden tietojohtaminen Sisä-Suomen YTA:lla* ja sitä koordinoi Sosiaali- ja terveysministeriö Suomen kestävän kasvun ohjelmasta. Hanketta hallinnoi Pirkanmaan hyvinvointialue ja hallinnointiin varataan luonnollisesti myös hankerahoitusta.

Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita Sisä-Suomen YTA:n tasoisesti siitä, millaiset mekanismit sosiaalityön vuorovaikutustilanteissa edistävät vaikuttavuutta asiakkaiden elämäntilanteissa, millainen tuen sisältö vahvistaa asiakkaan pärjäämistä, millainen vuorovaikutus edistää muutosten syntymistä asiakkaiden elämäntilanteissa ja millaiset ammatilliseen työkuultuuriin liittyvät kontekstit edistävät laadukasta sosiaalityötä. Tutkimus kohdentuu sosiaalihuollon sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaukseen työikäisten, lapsiperheiden ja ikääntyneiden palveluissa.

8.1. Koonti kiireellisten sijoitusten ja lastensuojelun prosessien laatutekijöiden arvioinnista ja ehdotuksia kehittämistarpeista

NÄKÖKULMIA LAATUUN	RESURSSI tai RAKENNELAATU	PROSESSILAATU	TUOTOKSEN LAATU
<p>PALVELUN JÄRJESTÄJÄ</p> <p>Tavoitetaan</p> <p>Mitataan</p> <p>Kehitetään</p>	<p><u>Riittävät palvelut</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lapsiperheiden peruspalvelut ovat saatavilla ja saavutettavissa - Vanhempien jaksamisen tueksi on tarjolla palveluita kynnyksestömästi - Erityispalveluita esim. Is-avohuollon tukitoimia, mt- ja päihdepalveluita, eroperheiden tukea, omia sijaishuoltopaikkoja riittävästi saatavilla - Riittävä ja ammatillinen henkilöstö - Työnteon rakenteet: hyvä johtaminen, toimivat työvälineet ja tukirakenteet <p><u>Mittarit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakisääteiset henkilöstömitoitukset ja vakanssien täyttöasteiden seuranta (HR) - Avohuollon palveluiden saatavuus, läpivirtausajat (tulokortti-indikaattori) - Kiireellisten sijoitusten lukumäärän ja asiakasmäärän kehitys (Tabu) - Palveluiden kattavuus ja palveluun/hoitoon pääsy - Asiakas- ja potilastyön prosessien arviointi: onko saatu toivottu muutos asiakkaan tilanteessa <p><u>Kehittämisen kohteeksi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Päihde- ja muiden riippuvuushäiriöiden tunnistaminen ja hoitonojauus, hoito 2. Psykiatrian palveluiden saatavuus oikea-aikaisesti 3. Nepsy -palveluiden saatavuus 4. Aggressiivisesti käyttäytyvien lasten hoito ja perheen tuki 5. Vanhemmuuden tuen kehittäminen: jaksamisen tuki, yh- vanhemmat, eroperheet 6. Avohuollon tuen saatavuus: tukiperheet, perhekuntoutus 7. Omien laitospaikkojen profiloituminen, jolloin paikkoja on myös eri syistä vaikeahoitoisille lapsille ja nuorille 8. Yhteistyö vammaispalveluiden kanssa toimivaksi ja työnjaon selkeyttäminen yhteisissä asiakkuusprosesseissa 	<p><u>Sujuvat asiakasprosessit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakisääteiset asiakastyön prosessit: käsittelyajat, hoitoonpääsy - Palveluun pääsy asiakkaan näkökulmasta oikea-aikaisesti - Suunnitelmallinen työskentely - Prosessien sujuvuus - Siirtymävaiheissa asiakastyöhön ei tule katkoksia - Henkilöstön pysyvyys ja työskentelyn suunnitelmallisuus ja jatkuvuus <p><u>Mittarit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakisääteisten määräaikaisten toteutuminen (manuaalinen) - Hoitotakuun mukainen hoitoonpääsy mt-palveluissa - Henkilöstömitoitus - Palveluihin ei jonotusta (läpivirtaus tai odotusaika palveluun) - Asiakaspalautte tai arviointi asiakasprosessin sujuvuudesta "tulinko autetuksi" <p><u>Kehittämisen kohteeksi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yhtenäiset kriteerit kiireellisille sijoituksille: <i>palvelua käytetään vain välittömän vaaran tilanteessa</i> 2. Yhteistyö muiden perheen kanssa työskentelevien ammattilaisten kanssa, tärkeää etenkin lastensuojelun ja mielenterveys- ja päihde- ja vammaispalveluiden yhteistyö 3. Kiireellisen sijoituksen aikainen vanhempien tuki, kotiutumistuen kehittäminen 4. Asiakasprosessien vaikuttavuuden arviointi: esim. sijoituksen taustalla olevaan ongelmaan/ongelmiin vaikuttamiseksi on selkeät toimintamallit ja palvelupolut esim. päihdeongelmissa 	<p><u>Voimavarojen tehokas käyttö</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakkaille oikea-aikainen tuki ja hoito - Asiakas- ja hoitoprosessit ovat toimivia ja laadukkaita, kustannustehokkaita ja arvioituja - Palveluiden tarjonnan painopisteen siirtyminen varhaisempaan vaiheeseen - Hyvä asiakastyytyväisyys - Hyvä työntekijäkokemus <p><u>Mittarit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kiireellisten sijoitusten ja huostaanottojen määrän kasvu pysähty tai lähtee laskuun (Tabu) - Kiireellisten sijoitusten taustasyyt: vähemmän mt- ja päihdeongelmia tai muut sovitut indikaattorit - Suoraan kiireelliseen sijoitukseen tulevien lasten määrä laskee (manuaalinen) - Työskentelyn tuloksena asiakkaan tai potilaan tilanteessa toivottu muutos - Kustannusten painopisteen kohdentuminen enemmän varhaiseen vaiheeseen (tulokortti-indikaattori) <p><u>Kehittämisen kohde</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Palvelurakenneuudistus: painopisteen siirtyminen varhaiseen vaiheeseen 2. Tunnistetaan nopeasti ja voidaan vaikuttaa hyvinvoinnin riskitekijöihin 3. Jatkossa vähemmän asiakkaita, jotka tulevat suoraan kiireelliseen sijoitukseen (tuen tarpeen tunnistaminen aikaisemmin) 4. Ennakoitavuus: tiedollajohtaminen ja vaikuttavuuden arviointi tuottavat tietoa, jonka avulla voidaan profiloida tarpeita, alueita ja vaikuttaa kehitykseen ennakoivasti

NÄKÖKULMIA PALVELUJEN LAATUUN	RESURSSI tai RAKENNELAATU	PROSESSILAATU	TUOTOKSEN LAATU
<p>TYÖNTEKIJÄT AMMATTILAISET</p> <p>Tavoitetilä</p> <p>Mitataan</p> <p>Kehitetään</p>	<p><u>Riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstöä on riittävästi ja vakanssit täynnä - Menetelmäosaaminen: IPC, CoolKids ja Terapiat etulinjaan - LaNuP:n henkilöstön veto- ja pitovoima on hyvä - Kaikissa palveluissa on kelpoisuusehdot täyttävä henkilöstö - Työntekijöiden tukirakenteet kunnossa: kollegiaalinen tuki, esihenkilön tuki, osaava johtaminen, juridinen konsultaatio, monialainen konsultaatio - Työntekijöiden kuulemisen ja osallisuuden rakenteita käytössä sis. sosiaalinen raportointi <p><u>Mittarit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstövoimavarojen johtaminen ja vakanssien täyttöasteen muutokset (HR) - Henkilöstön pysyvyys, sairauspoissaolot (HR) - Konsultaatiokanavien käyttö, menetelmäosaajien koulutukset - Pirhan strategian toimeenpanon henkilöstöön liittyvät seurantamittarit - Henkilöstön osallisuuden kokemuksen mittaaminen <p><u>Kehittämisen kohteeksi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekrytoinnin kehittäminen 2. Työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen parantuminen, henkilöstön veto- ja pitovoiman lisääminen 3. Asiakastyön kehittäminen osana omaa työtä 4. Työn- ja tehtäväjaon kehittäminen eri palveluissa 	<p><u>Asiakas- ja palvelupolkujen toimivuus</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Järjestetään oikea palvelu oikealle asiakkaalle - Tehdään tiivistä monialaista yhteistyötä etenkin terveydenhuollon, vammaispalvelun ja sivistyspalveluiden kanssa - Mahdollistetaan tiivis työskentely perheen kanssa kiireellisen sijoituksen aikana - Hyödynnetään ammattilaisten osaamista ja mahdollisuutta hyödyntää vaikuttavia työmenetelmiä - Kehitetään yhdessä peruspalveluiden kanssa oikea-aikaista ilmiöiden tunnistamista, reagointia ja puheeksi ottoa (perhekeskustoiminta, Itla yhteistyö, sisäinen vaikuttavuustyö) <p><u>Mittarit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Työntekijäkokemuksen mittaaminen ja arviointi - Monialaisessa yhteistyössä hoidettavien prosessien määrä ja esim. lasu-ilmoitukset perhekeskustoimijoilta - Yhteiset prosessit ja sujuva tiedonkulku ammattilaisten kesken - Asiakkuuksien määrä, jotka alkavat kiireellisellä sijoituksella sis. aluekohtaiset erot - Minun tiimini -mallin käyttö - Lastensuojelun moniammatillisen työryhmän käyttö: asiakkuuksien määrä, syyt, tarvittavat toimenpiteet <p><u>Kehittämisen kohteeksi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monialaisen yhteistyön toimivuus ja tavoitteellisuus, vastuiden selkeyttäminen perhekeskustoiminnassa ja Minun tiimini- mallissa, toimialueiden välillä ja palvelulinjojen välillä Is- vp-psyk 2. Päällekkäisen työskentelyn minimoiminen esim. arviointia ei tehdä monessa paikassa saman lapsen tai perheen osalta 3. Osaamisen lisääminen: työmenetelmät (syty, AD ym), erityislasten tarpeet (nepsy) 	<p><u>Ammatillinen ja eettisesti laadukas asiakastyö</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Työntekijöiden hyvä työhyvinvointi ja työssäjaksaminen - Työturvallisuus kunnossa - Asiakasprosessien vaikuttavuuden arviointi systemaattista ja yhdessä toteutuvaa - Ammattilaisten, esihenkilöiden ja asiakkaiden osallistamiseen on toimintamalleja - Tehdään eettisesti kestävä työtä - Hyödynnetään ammattilaisten erilaista osaamista <p><u>Mittarit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -NPS tai muu työntekijäkokemuksen mittaaminen (Pirha) - Työn vaarailmoitusten määrä (Pirha) - Asiakastyön vaikuttavuusarviointi osana asiakastyötä (tutkimushankkeet mukana) <p><u>Kehittämisen kohteeksi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yhteisövaikuttavuus 2. Tiedollajohtamisen ja vaikuttavuuden arvioinnin menetelmien ja osaamisen lisääminen koko henkilöstö 3. Rakenteet ammattilaisten osaamisen lisäämiselle liittyen vaikeisiin ongelmiin ja häiriöihin (mt. päihde, riippuvuudet, radikalisoituminen ym.)

9. Valtakunnallisia linjauksia lasten ja nuorten vakaviin mielenterveys- ja päihdehäiriöihin

9.1. Mielenterveyshäiriöiden kasvutrendin syitä ja tarvittavia toimenpiteitä

LaNuPe:n suunnittelija Johanna Hämäläinen on koonnut yhteenvetoa lasten ja nuorten mielenterveyskriisin syistä. Koonnissa on valtakunnallisia näkökulmia, joita on tunnistettavissa myös Pirkanmaan tilanteessa ja joita tulee huomioida palveluiden jatkokehittämisessä. Tässä luvussa käydään läpi joitakin näitä mielen hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä ja toisaalta sitä, millaisia voimavaroja ongelmien ehkäisyyn olisi käytettävissä tai kehitettävissä. Riskitekijöiden ja voimavarojen tunnistaminen liittyy vahvasti luvussa 5.1. esitettyyn ACE-malliin ja näitä tulee yhdistää jatkokehittämisessä.

THL:n ylilääkäri Terhi Aalto-Setälän mukaan psyykkisen hyvinvoinnin osalta kasvutrendi kytkeytyy seuraaviin ilmiöihin

- Tyttöjen masennus- ja ahdistuneisuusoireilu (ei häiriötasoinen)
- Syömishäiriöoireilu
- Vakavat huumeongelmat
- Hoitoon hakeutuminen ADHD- ja AS-kirjon oireilun vuoksi
- Alakouluikäisten ADHD-lääkehoito (merkittävät alueelliset erot, osalla alueista jopa 20 %)
- Terveyspalveluiden käyttö mielenterveysasioissa erityisesti perustasolla, mutta myös erikoissairaanhoidossa
- Mielenterveysperusteiset sairauspäivärahat

Laskussa on lasten ja nuorten alkoholin käyttö.

Trendien taustalla vaikuttavia tekijöitä

- Mielenterveyssanasto on yleistynyt puheessa (erityisesti median ja nuorten)
- Mielenterveysoireisiin liittyvä stigma on vähentynyt
- Nuoret rakentavat identiteettiään oireiden kautta (medikalisaatiopuhe)
- Kouluterveydenhuoltoon ei kuulu mielenterveysongelmien hoito (muutostarvetta, joka pitää resursoida)
- Nuorten ja aikuisten palveluiden välinen ikäraja 18-vuotta on ongelmallinen, konsensus ideaalista 23-24-vuotta (muutostarvetta, joka pitää resursoida)
- Median vastuu tulevaisuuskuvasta, erityisesti liittyen kansallisiin ja globaaleihin kriiseihin sekä itsetuhoisuuteen
- Aivoterveysten näkökulma, digimaailman vallitsevuus ihmisten ajankäytössä
- Kaikessa pahoinvoinnissa ei ole kyse mielenterveysongelmista

Helsingin yliopiston lehtori Aino Saarinen liittää mielenterveyden haasteiden kasvuun digitaalisuuden kasvutrendin

- Päivittäinen digiaika on vahvasti yhteydessä runsaampiin mielenterveysoireisiin
- Pienillä tuntimäärillä ei synny eroja mielenterveydessä, mutta suurilla tuntimäärillä oireiden määrä kasvaa eksponentiaalisesti
- Päivittäinen digiaika on yhteydessä internalisoiviin oireisiin lähes kaikkien tutkimusten mukaan eli runsas digiaika lisää ahdistuneisuus- ja masennusoireita, muutamia suojaavia tekijöitä
- Päivittäinen digiaika on yhteydessä keskittymisoireisiin ja lieviin ADHD-oireisiin

Digitaalisuuden ja mielenterveyshäiriöiden vaikutukset kulkevat todennäköisesti molempiin suuntiin eli esimerkiksi masentuneet helpommin vetäytyvät digimaailmaan ja keskittymisoireisten on vaikeampi rajata käyttöä. Seurantatutkimuksista löytyy näyttöä siitä, että aiemmin oireilemattomat lapsen ja nuoret alkavat oireilla runsaan käytön seurauksena.

Saarisen mukaan digitaalisuuden ja mielenterveyden välittävät mekanismit

- Univaikeuksien riski moninkertaistuu yli viiden tunnin päivittäisen näyttöajan jälkeen
- Runsas näyttöaika on yhteydessä vähäisempään liikuntaan, mikä puolestaan on yhteydessä heikompaan elämän tyytyväisyyteen
- Sosiaalisen median kontakteilta saatu tuki ei suojaa mielenterveysoireilta – sosiaalisen median kontaktit eivät korvaa tosielämän kontakteja ja heiltä saatua tukea
- Akateeminen suoriutuminen
- SOME-kiusaaminen

Monet tukitoimista tulisi toteuttaa vanhempien, perheen ja koulun tuella, jolloin kaikkiin tukitoimiin ei tarvita sotejärjestelmää. Yhteiskunnallisena ongelmana voidaan pitää myös pahoinvoinnin ylimedikalisoimista. Toisaalta iso yhteiskunnallinen ja poliittinen kysymys on huono-osaisuuden kasaantuminen ja yhteiskunnallinen segregatio. Tutkimukset osoittavat, että huono-osaisuus kumuloituu tietyille asuinalueille, niiden kouluihin ja päiväkoteihin. Pienituloisuus, työttömyys, lastensuojelun tarve ja etninen eriytyminen korreloivat voimakkaasti keskenään ja aiheuttavat osaltaan merkittäviä ongelmia esim. jengiytymistä, rikollisuuden ja väkivaltatilanteiden kasvua tietyillä alueilla. Tällä hetkellä nämä koskettavat vielä aika pieniä alueita ja nuorisoryhmiä, mutta ilmiön vaikutukset ovat yhteiskunnallisesti erittäin kalliita, yleistä yhteiskuntarauhaa ja ympäristön turvallisuutta merkittävästi heikentäviä ilmiöitä.

Mielenterveyden riskitekijät

- Turvallisen ja tasapainoisen vanhemmuuden ja kasvuympäristön puute
- Lapsuusajan kuormittavat kokemukset (mm. vanhempien avioero, mielenterveysongelmat, työttömyys tai talousongelmat)
- Vanhempien kiire sekä niiden seurauksena kielteiset kasvatukseen tai taloudelliset ongelmat
- Vanhempien uupumus, mielenterveysongelmat ja vakavat fyysiset sairaudet
- Vanhempien päihteiden käyttö ja riitely sekä niitä seuraava poissaolevuus
- Elämänpolkua liiallisesti silottava (curling) vanhemmuus
- Henkinen ja fyysinen väkivalta
- Arjen ennakoitavuus ja pirstaloituneisuus yhteiskunnassa
- Sosiaaliset suhteet ja yksinäisyys
- Kiusaaminen
- Opiskeluun liittyvät paineet tai oppimisvaikeudet

Mielen hyvinvointia suojaavia tekijöitä

- Raskausaika, ensimmäiset vuodet ja nuoruusikä erityisen tärkeitä kehitysvaiheita
- Turvallinen ja tasapainoinen vanhemmuus ja kasvuympäristö
- Perheen yhdessä viettämä aika
- Vanhempien kyky ymmärtää lapsen käytöstä, viestejä ja tunteita (mentalisaatiokyky). Aikuisen emotionaalinen läheisyys ja saatavilla oleminen
- Oppimismotivaatioon vaikuttavat myös nuoren itsesääntely- ja opiskelutaidot, jotka kehittyvät jo lapsuudessa ja näiden tukeminen on tärkeää
- Vanhempien osallistuminen koulun tapahtumiin antaa lapsille tärkeän signaalin koulutyön merkityksestä
- Perustaitojen kehitystä, minäpystyvyyttä, tarkkaavaisuutta ja myönteistä sosiaalista käyttäytymistä voidaan tukea tehokkaasti osana varhaiskasvatuksen ja koulun toimintaa. Tämä vaatii kuitenkin päiväkotien ja koulujen henkilökunnalta hyvin ripeitä, koordinoituja, moniammatillisia ja ennaltaehkäiseviä tukitoimia.

Tässä selvityksessä esittelyjen kiireellisten sijoitusten taustasyitä liittyvät pääosin kaikki jollakin tapaa näihin lasten ja nuorten mielen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin ja toisaalta tämän hetken yhteiskunnan haasteisiin. Myös voimavaratekijöissä on samoja asioita, joita ammattilaiset nostivat haastatteluissaan esille. Näin ollen on perusteltua jatkaa voimavaratekijöiden kartoitusta ja voimavaratekijöiksi tunnistettujen painopisteiden kehittämistä ja viitekehystenä voi toimia ACE-malli.

Kehittämistyössä tarvitaan lasten, nuorten ja perheiden palveluiden lisäksi mukaan myös muita palveluita ja yhteistyötä kuntien sivistystoimen palveluiden kanssa. Lisäksi tarvitaan poliittista tahtoa ja rohkeutta huomioida yhteiskunnallisten ongelmien vakavoituminen ja huolestuttava suuntaus lapsiperheiden näkökulmasta.

9.2. Lasten ja nuorten päihteiden käytön kasvutrendi

Eduskunnan oikeusasiamies Tapio Rätty (puheenvuoro THL:n työkokouksessa 24.11.2023)

Rädyn mukaan alaikäisen avohuollon piirissä olevan nuoren oikeus saada päihdepalveluita on kansallisesti arvioituna olematon. Meillä on todella nuoria lapsia, jotka käyttävät koviakin päihteitä. *Päihdeongelmaa ei pitäisi hoitaa vasta sijaishuollossa.* Myös jälkihuoltoon siirtyy itsenäistyviä nuoria, joilla on vakavia päihdeongelmia. Rätty kysyy, onko silloin onnistuttu sijaishuollossa? Osa lapsista haluaa päästä päihteistä eroon ja osa on sellaisia, jotka eivät ole motivoituneita päihteiden käytön lopettamiseen

Rädyn mukaan lapset ja nuoret kaipaavat keskustelua päihdeasioista ja ovat olleet tyytymättömiä päihdehoitoon, jota järjestetään. Mielensterveys- ja päihdepalvelut pitää yhdistää. Suomessa ei ole päihdehuoltoon erikoistuneita yksiköitä sijaishuollossa, jotka voi katkaista päihteiden käytön yhdessä mielensterveyshoidon kanssa. Onko mietitty esimerkiksi lääkkeellistä korvaushoitoa lapsille?

Rädyn mukaan eduskunnan oikeusasiamiehelle tehdyistä kanteluista on havaittavissa, että monialaisen yhteistyön tekemisessä on puutteita eikä suunnitelmia tehdä. Lääkitys mielensterveyshoidossa ainakin joiltain osin puutteellista. Alaikäisiä hoidetaan vahvoilla mielialalääkkeillä, jotka on tarkoitettu aikuisille. Olisi selvitettävä mielialalääkkeiden käyttöä lapsilla. Erityisen huolenpidon osastolle lapset joutuvat jonottamaan jopa vuoden. Hyvinvointialueiden pitäisi luoda enemmän omaa toimintaa. Ei niin, että lapsi laitetaan ensimmäiseen vapaaseen paikkaan vaan sijaishuoltoapaikan pitäisi vastata yksilöllisiin tarpeisiin.

Elina Palola STM, lapset ja nuoret yksikön johtaja (puheenvuoro THL:n työkokouksessa 24.11.2023)

Lastensuojelulain kokonaisuudistus on hallitusohjelmassa. Työ on käynnissä, tarkoituksena on avata samanaikaisesti lastensuojelulakia ja terveydenhuoltolakia ja myös mielensterveys- ja päihdelainsäädäntöä on tarkasteltava muutostarpeiden osalta. Hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne haastaa, vaikkakin alueelliset kehittämistoimet ovat osoituksena siitä, että fiksua päätöksiä on tehty nykyisen lainsäädännön ja resurssien puitteissa. Lasten ja nuorten terapiatakuu on valmistelussa.

THL:n työkokouksen yhteenvedossa todetaan, että sijaishuoltoapaikoissa on omat säädöksensä ja terveydenhuollossa omansa. Tällä hetkellä ei ole mahdollista toteuttaa täydellistä palveluintegraatiota, sillä kaksoislupia sekä so- että te- palveluiden toteuttamiseksi sijaishuollossa ei toistaiseksi ole mahdollista saada muilla kuin koulukodeilla. *Päihdehoitoa ja psykiatrista hoitoa tulisi sovittaa yhteen nykyistä vahvemmin. Nykyisellään alaikäisten päihdepalveluita ei ole juurikaan saatavilla eikä lasten vakavia päihdeongelmia ja riippuvuuksia tunnisteta tai hoideta.* Näyttää siltä, että päihteillä oirehtivien alaikäisten tuen ja palveluiden kehittämiseksi on vahva tarve, josta syystä esim. koulukodeissa on kehitteillä päihteillä oirelevien nuorten palveluita.

Koska päihdehoitoa ja palveluita ei ole riittävästi saatavilla erikseen eikä yhteensovitetusti lastensuojelun avohuollon tukitoimien kanssa, ajaututaan päihteillä oirehtivien lasten kohdalla päihde- ja mielenterveyshaasteiden komplisoitumiseen ja viimesijaisiin toimiin, kuten lastensuojelun sijoitukseen ja vaativan sijaishuollon palveluiden tarpeeseen. Haasteet näissäkin tapauksissa kasautuvat, sillä lastensuojelun vaativan sijaishuollon puolellakaan ei ole päihdetyön osaamista ja integroivia palveluita, jossa nuoret saisivat samanaikaisesti hoitoa ja kuntoutusta päihde- ja mielenterveyshaasteisiin sekä pitkäaikaisen turvallisen ympäristön lastensuojelun näkökulmasta.

Osana kansallisen lapsistrategian toimeenpanoa on laadittu toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Suunnitelmassa käsitellään päihteillä oireilevien lasten ja nuorten pääsyä palvelujen piiriin oikeudellisena kysymyksenä. Lisäksi kartoitetaan päihteillä oireilevien lasten ja nuorten palvelujen nykytilaa. Toimintasuunnitelma sisältää myös lasten näkemyksiä palvelujen järjestämisestä sekä kuvauksen asiantuntijatyöryhmän työskentelystä ja siitä nousseista ehdotuksista.

Asiantuntijatyöryhmän näkemyksiä päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi

- Sijaishuollon kehittäminen: tarvitaan lisää päihteisiin erikoistuneita yksiköitä, terveydenhuollon palvelujen saatavuus ennen sijaishuoltoa ja sen aikana, jatkuvuutta, erikoistuneen hoidon tarpeen vahvistaminen
- Alaikäisten korvaushoitoa tarvitaan
- Kun sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki ja lastensuojelulaki uudistetaan, päihteillä oireilevien lasten ja nuorten erityiset tarpeet tulee huomioida ja niihin vastaaminen varmistaa lainsäädännöllä
- Jatkuvuus tuessa, hoidossa ja palveluissa on tunnistettava laadun keskeiseksi tekijäksi. Vaikuttavat palvelut edellyttävät luottamuksen rakentumista sekä kiireetöntä lasta ja nuorta arvostavaa kohtaamista.

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon työryhmän loppuraportti:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162414>

- Useimmiten alaikäisten tahdonvastainen päihdehoito toteutetaan lastensuojelulain perusteella lastensuojelun yksiköissä erityisen huolenpidon jaksolla tai rajoitustoimenpiteiden turvin.
- Kun päihdeongelmainen nuori esimerkiksi sijoitetaan kiireellisesti, lastensuojeluyksiköiden arviointi- ja pysäytysjakso saattaa sisältää lääkitystä mielialan vaihteluihin, ahdistukseen tai unettomuuteen, mutta ei fyysisiin vieroitusoireisiin. Kuitenkin joidenkin alaikäisten, kuten aikuistenkin, kohdalla fyysiset vieroitusoireet voivat olla merkittäviä.
- Kokemusasiantuntijat ja ammattilaiset ovat tuoneet esiin, ettei päihteitä käyttävien lasten tarpeisiin pystytä nykyisin palvelurakentein ja -käytännöin riittävästi vastaamaan.
- Ei ole tarjolla riittävästi palveluja, jotka mahdollistaisivat tarpeenmukaisen akuutin vaiheen päihdekatkaisun ja pitkäaikaisen päihteettömyyteen kuntouttavan työskentelyn.

- Vaativan sijaishuollon työryhmän ehdotuksia: Selkeytetään erityisen huolenpidon jakson hoidollista ja kuntouttavaa sisältöä
- Tarkennetaan avohuollon palveluja ja säädetään uusi tehostettu avohuollon tukitoimi, jotta lasten sijoituksen tarpeen syntymistä voidaan vähentää
- Sijaishuoltopaikan valintaa koskevaa sääntelyä täsmennetään ja sijaishuollon kuntouttavaa sisältöä vahvistetaan
- Vahvistetaan sijaishuoltoon sijoitetun lapsen oikeutta sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalveluihin

Niemi, Minna & Eriksson, Pia 2023. Sijoitettuna asuvien peruskouluikäisten kokemuksia terveydestä, päihteistä, väkivallasta ja palveluista. Tutkimuksesta tiiviisti, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Päihteiden käyttö on lisääntynyt sijoitettujen teini-ikäisten keskuudessa
- Sijoitettuna asuvien, terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien alakoululaisten suhteellinen määrä on noussut lähes 10 prosenttiyksikköä vuoden 2017 (9,7 %) ja 2023 (19,3 %) välissä.
- Mielialaan liittyviä ongelmia edeltävän kahden viikon aikana oli vuonna 2023 kokenut 34,7 prosenttia sijoitettuna asuvista ja 23 prosenttia vanhemman kanssa asuvista alakoululaisista. Luvut ovat olleet huomattavassa kasvusuunnassa molemmissa vertailuryhmissä vuosina 2017–2023 nousten 8–10 prosenttiyksikköä.
- Kouluterveyskyselyn tulokset viittaavat siihen, että vuonna 2023 teini-ikäisten vakavaan päihdekäyttämiseen reagoidaan yleisesti lastensuojelulain mukaisilla sijoituksilla
- On selkeytettävä sitä, miten sijaishuollossa olevien palveluja voidaan kehittää nykyistä vaikuttavammiksi päihdekierteen katkaisemiseksi, myös avohuollossa ollessa.

9.3. Kansallinen toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tueksi

STM:n julkaisu [Välitä, sitoudu, suojele. Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi](#) ottaa kantaa lasten ja nuorten päihteiden käytön tilanteeseen ja hoitoon sekä esittää toimenpidesuosituksia seuraavassa kuvatus mukaisesti.

Päihteillä oireilevat lapset ovat haavoittuvassa asemassa oleva lapsiryhmä, joka tarvitsee yhteiskunnan erityistä suojelua. Julkisella vallalla onkin erityinen vastuu näiden lasten suojelemisesta ja heidän tarvitsemiensa palvelujen ja tuen järjestämisestä. Päihteillä oireilevat lapset – monissa tilanteissa myös heidän perheensä – tarvitsevat laaja-alaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Pääsy näiden palveluiden piiriin sekä tuen ja hoidon riittävyys on keskeinen oikeudellinen kysymys

Vaikka erityisesti tupakan ja alkoholin käyttö alaikäisillä nuorilla on vähentynyt selkeästi vuosituhatvuotien vaihteesta, kuitenkin merkittävä osa alaikäisistä nuorista käyttää edelleen alkoholia. Lisäksi huumeidenkäytön suhteen erityisesti kannabiksen kokeilu ja käyttömäärät

ovat lisääntyneet samalla, kun asenteet kannabiksen käyttöä kohtaan ovat muuttuneet myönteisemmiksi. Alle 25-vuotiaiden huumekuolemista Suomi on Euroopan kärkimaa.

Usein päihdehäiriöstä kärsivät nuoret käyttävät samanaikaisesti eri päihteitä. Heillä on usein myös muita psykiatrisia häiriöitä. Yleisimpiä samanaikaisia häiriöitä ovat muun muassa ADHD sekä käytös- ja mielialahäiriöt. Psykiatristen häiriöiden on todettu olevan erityisen yleisiä päihteillä oireileville nuorille aikuisille, ollen noin 3–8 kertaa yleisempiä kuin muussa väestössä. Useissa kotimaisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu väestötasolla yhteys päihteiden ja lääkkeiden väärinkäytön välillä: esimerkiksi uni- ja kipulääkkeiden käytön on havaittu olevan yleisempää, jos henkilöllä on myös alkoholiongelma. Lääkkeiden väärinkäyttö on myös vahvasti yhteydessä laittomien huumeiden käyttöön.

Sekä kotimainen että kansainvälinen tutkimuskirjallisuus osoittavat, että runsas päihteiden käyttö vaikeuttaa lapsen ja nuoren kehitystä sekä altistaa muulle riskikäyttäytymiselle ja myöhemmille mielenterveyshäiriöille. Toisaalta nuoren masennus tai muut mielenterveyden häiriöt voivat ennustaa tulevia päihdeongelmia ja liittyä päihdehäiriöiden varhaisempaan alkamisikään sekä vakavampiin käytös- ja tunne-elämän häiriöihin, sekä koulumenestykseen. Varhaisella iällä aloitetun päihteidenkäytön on todettu olevan yhteydessä myöhemmin kehittyvään riippuvuuteen ja päihdeongelmaan.

Näiden ilmiöiden lisäksi päihteillä on merkittävä osuus nuoruusikäisten onnettomuuksissa, väkivaltaisissa tapaturmissa ja itsemurhissa. Itsemurhaan liittyen esimerkiksi krooninen stressi johtuen esimerkiksi jatkuvista konflikteista ja turvattomuudesta kotona, voi laukaista sekä itsemurha-ajatuksia että päihteiden väärinkäytön nuorella.

Suomessa nuorten alkoholiongelman hoitoon on olemassa Käypä hoito -suositukset, ja huumeriippuvuuksien hoitoon on olemassa terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (Palko) suositukset. Käypä hoito -suositusten mukaan alkoholinkäytön aloitustien lykkääminen on keskeisintä nuorten alkoholiongelmiin ehkäisyssä, sillä riskit ovat sitä suurempia, mitä nuoremasta henkilöstä on kyse. Lisäksi nuoren moniongelmaisuuden tunnistamisen, vanhemmuutta tukevien interventioiden sekä erilaisten nuorille kohdistettujen interventioiden, terapioiden ja käyttäytymis- ja mielenterveyshäiriöiden lääkityksen on todettu olevan vaikuttavia. Palkon huumehoidon suosituksissa todetaan nuorten osalta muun muassa, että monet hoito- ja kuntoutusmuodot tukevat toisiaan ja niiden yhteiskäyttö voi lisätä hoidon intensiteettiä ja vaikuttavuutta, ja että huumeriippuvuuksien, mielenterveyshäiriöiden ja somaattisten sairauksien hoitoa ja kuntoutusta on toteuttava yhtäaikaisesti.

Nuorilla erityisesti kognitiivinen käyttäytymisterapia (CBT)¹⁰³ on todettu tehokkaaksi päihdehäiriöiden hoidossa. Joka tapauksessa varhainen riskikäyttäytymisen kartoittaminen ja aikaiset interventiot olisivat tärkeitä näiden haavoittuvassa asemassa olevien nuorten suhteen. Lastensuojelun piirissä olevien päihteillä oireilevien nuorten kohdalla on korostettu impulsiivisen käyttäytymisen hoitamista. Lapsuusiän traumoja käsittelevän hoidon sisällyttäminen interventioon voi auttaa nuorten päihdehäiriöiden lievenemisessä.

TIIVISTELMÄ

- Ensimmäiset päihdekokeilut tehdään yleensä 10–15-vuotiaana ja ne lisääntyvät iän karttuessa. Päihdehäiriöiden tyypillinen alkamisikä on myöhäisnuoruus, ja niiden yleisyys on 5–10 prosentin luokkaa väestöstä
 - Usein päihdehäiriöstä kärsivä lapsi tai nuori käyttää samanaikaisesti eri päihteitä ja hänellä on myös muita psykiatrisia häiriöitä. Yleisimpiä samanaikaisia häiriöitä ovat muun muassa ADHD sekä käytös- ja mielialahäiriöt.
 - Nuorena alkaneen päihteidenkäytön taustalla on sekä biologisia, kuten geneettisiä ja temperamenttiin liittyviä, että perheympäristöön liittyviä altistavia tekijöitä
 - Hoidon osalta käyttäytymis- ja perhepohjaiset interventiot ovat tehokkaita, jos ne yhdistävät nuorten päihdehoidon pyrkimykseen puuttua myös muihin nuorten ongelmiin. Korvaushoidon hyödyt näyttävät nuorilla ylittävän niihin liittyvät riskit.
 - Tärkeää lapsen ja nuoren päihdehoidon onnistumisessa on muun muassa perusteellinen arviointi hoitoon tullessa, perheen näkökulman huomiointi, kokonaisvaltaisesti nuoren ongelmien huomiointi, kehitystason, mahdollisten kulttuurierojen ja sukupuolierojen huomiointi sekä riittävä tuki hoitojakson jälkeen.
 - Sekä päihteiden käyttö että mielenterveysongelmat ovat lastensuojelun asiakkailla yleisempiä kuin muilla nuorilla: lastensuojelun asiakkaina olevilla lapsilla ja nuorilla on taustallaan usein hyväksikäyttöä, laiminlyöntiä kasvatuksessa sekä epävakaa kasvuympäristöä.

Tutkimukset ja selvitykset viittaavat siihen, että alaikäisten kohdalla tällä hetkellä yleisin hoitomuoto päihteiden käytöstä vieroittamiseen on lastensuojelun laitoshoido ja siellä järjestettävä erityinen huolenpito. Lastensuojelulaitoksissa päihteiden käyttöön pyritään vaikuttamaan arjen vakauttamisen ja muun muassa ryhmätoiminnan keinoin. Päihteitä ongelmallisesti käyttäville alaikäisille suunnatuissa lastensuojeluyksiköissä lapsen tilanne pyritään rauhoittamaan pysäytys- ja arviointijaksolla. Pysäytys- ja arviointijakson aikana saatetaan rajoittaa myös lapsen oikeutta koulunkäyntiin. Hoitoa toteutetaan vahvemman henkilöstömitoituksen ja moniammatillisen tiimin mahdollistamana. Pysäytys- ja arviointijaksoa voi seurata kuntoutusjakso, jonka tavoitteena on pitkäaikaisemmin tukea päihteettömään elämään. Lapsi voi jakson jälkeen palata myös kotiin tai sijaishuoltopaikkaan, jossa päihteiden käyttöä ehkäisevää tukea voidaan jatkaa.

Lastensuojelu näyttäytyy keskeisenä alaikäisten vakavaan päihteiden käyttöön puuttavana tahona. Sijaishuollossa ei kuitenkaan aina ole riittävä osaamista päihdeongelmien hoitamiseen. Päihteiden käyttöä pyritään usein hillitsemään kontrollilla ja seuraamuksilla. Vakavasti päihteitä käyttävien alaikäisten keskeisenä hoitokeinona on lastensuojelun asiakkuudessa tapahtuva erityinen huolenpito. Erityistä huolenpitoa voidaan tarjota vain lain määräämissä puitteissa ja moniammatilliseen arvioon perustuen.

Muuten sijaishuollossa tapahtuvasta päihdetyöstä tai -kuntoutuksesta ei juuri ole saatavilla tietoa. Nuorille suunnattujen palvelujen puute ja vaatimus päihteettömyydestä voi heikentää

päihteitä käyttävien mahdollisuuksia osallistua myös muuhun kuntouttavaan ja yhteiskuntaan osallistavaan toimintaan. Myös pelko seuraamuksista voi estää alaikäisiä kertomasta omasta päihteiden käytöstään. Alaikäisten kohdalla yhteiskunnan tarjoamiin palveluihin pääseminen ja kiinnittyminen riippuu osaltaan siitä, miten lapsen ja nuoren lähiverkosto pystyy tukemaan palvelujen piiriin ja miten itse palveluissa kyetään motivoimaan päihteettömyyteen. Päihdetyön osaamisen ja palvelujen saatavuuden turvaamisen ohella esimerkiksi lastensuojelun laitoshoidossa tulisikin toteuttaa läheisverkostoa osallistavaa yhteisöllistä kuntoutusta ja tukea päihteettömyyttä myös lastensuojeluasiakkuuden päättyessä

Avun ja tuen saavutettavuus monimuotoisesti ja matalalla kynnyksellä oli yksi painokkaimmin esiin noussut kehittämistarve. Tuen tulisi olla monikanavaista ja laaja-alaista. Tarvittaisiin laajoja aukioloaikoja, moniammatillista työtettä, jalkautumista, digitaalisia palveluja ja pääsyä palveluihin ilman lähetteitä. Palvelua kuvattiin moniammatilliseksi palveluksi, joka on nuorta varten 24/7/ 365, ja joka mahdollistaa konkreettisesti rinnalla kulkemisen, kannattelun ja tukemisen läpi haastavien elämänvaiheiden.

Samana katon alle toivottiin integroidusti sosiaalihuoltoa, terveydenhuoltoa, mielenterveyspalvelua, psykiatrasta erikoissairaanhoidoa sekä päihdepoliikklinikkaa. Laaja-alaista tukea ehdotettiin organisoitavaksi esimerkiksi Ohjaamoiden yhteyteen, tai monialaisiksi, lakisääteisiksi sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteispalvelupisteiksi. Nuorisotyö tulisi huomioida tärkeänä toimijana sote-toimijoiden rinnalla.

Lähteet

ACElife -tutkimus Haitallisten lapsuusajan kokemusten seurauksia ja vaikuttavia ehkäisyn keinoja. 2023.

Burke Harris Nadine: Syvälle ulottuvat juuret (Basam books 2019).

Finlex: lainsäädäntö.

Heikkilä Matti & Kautto Mikko (2002) Sosiaalinen raportointi ja muuttuva hyvinvoinnin käsite. Teoksessa Heikkilä Matti & Kautto Mikko (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2002. Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 18–29.

Hussi Taina (2005) Sosiaalinen raportointi tiedon rakentajana. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 4/2005
[Sosiaalinen raportointi tiedon rakentajana.pdf](#).

Innokylä Haku lastensuojelu ja päihteet:

<https://innokyla.fi/fi/search?keyword=lastensuojelu+p%C3%A4ihteet> .

Kansallinen lapsistrategia (2021) Valtioneuvoston julkaisuja [Kansallinen lapsistrategia : Komiteamietintö - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#):

Kuntien ja hyvinvointialueiden lapsibudjetointi ja toteumatietojen seuranta sekä raportointi Selvityshenkilöiden raportti (2022) Valtiovarainministeriön julkaisuja [Kuntien ja hyvinvointialueiden lapsibudjetointi ja toteumatietojen seuranta sekä raportointi : Selvityshenkilöiden raportti \(valtioneuvosto.fi\)](#).

Kohti eettisesti kestäväää ja laadukasta tiedolla johtamista. Sosiaalityöntekijöiden seura 12/2023 [Sosiaalityöntekijöiden seuran blogi \(sosiaalityontekijoidenseura.fi\)](#).

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon työryhmän loppuraportti

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162414>. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

Lapsilähtöinen budjetointi (2020) valtioneuvoston selvitys

[Lapsilähtöinen budjetointi \(valtioneuvosto.fi\)](#).

Lavila Pekka: Ihmiskeskeinen vaikuttavuuslaskenta 2023: Miten voimme lisätä yhtäaikaaisesti hyvinvointia ja säästöjä

[Ihmiskeskeinen-vaikuttavuuslaskenta-raportti-compressed.pdf \(ihmiskeskeisyys.fi\)](#).

Lyly Auri (2016) Sosiaalinen raportointi asiakastiedon tuottajana. Esimerkkinä aikuissosiaalityö ja lastensuojelu [sosiaalinen-raportointi-asiakastiedon-tuottajana.pdf \(hel.fi\)](#).

Niemi M & Eriksson P (2023) Sijoitettuna asuvien peruskouluikäisten kokemuksia terveydestä, päihteistä, väkivallasta ja palveluista. Tutkimuksesta tiiviisti 53/2023 [Sijoitettuna asuvien peruskouluikäisten kokemuksia terveydestä, päihteistä, väkivallasta ja palveluista \(julkari.fi\)](#). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) 2014. Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014.

Sosiaalinen raportointi sosiaalityössä: Helsingin kaupunki [sosiaalinen-raportointi-ohje.pdf](#).

THL:n blogi: Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta. 2020.

Välitä, sitoudu, suojele: [Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi \(valtioneuvosto.fi\)](#). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4

Julkaisemattomat lähteet

THL:n valtakunnallinen työkokous 24.11.2023 puheenvuorot (Tapio Rätty, oikeusasiamies, Elina Palola, THL yksikön johtaja)

Hämäläinen, Johanna: Mistä nuorten mielenterveyskriisi johtuu. HOPPU -hankkeen materiaalia 2023.

LIITE 1

Materiaalia ammattilaisille osaamisen vahvistamiseksi

Mielenterveystalo:

Omahoito-ohjelmat

Miten auttaa aggressiivista henkilöä

Aggressio ja väkivalta

Terveyskirjasto: Lapsen väkivaltaisuus ja aggressiivisuus

THL: Väkivaltaa kohdanneen lapsen kohtaaminen

Rikksentorjunta: Nuorten tunnetaidot

THL: Nuorten käytöshäiriöt

Ankkuritoiminta

Nuoret ääri liikkeen rekrytoinnin kohteena

PeLa: Vihapuhe Suomessa

Poliisi: Poliisin exit -toiminta

Exit: HDL: Exit-työ

Aggredi -toiminta

RETS: Rikoksettoman elämän tukisäätiö

RIKU: Lapsi rikoksen kohteena

Rikksentorjunta: Materiaaleja nuorten rikosten ehkäisyyn

OPH: Kiusaamisen, häirinnän, syrjinnän ja väkivallan ehkäisy

Traumaperäinen stressihäiriö (Duodecim, Käypä hoito)

Väkivalta-aiheiset verkkokoulut

THL: Radikalisoitumisen arvioinnin työkalu RATTI (radik-arvio.fi)

RATTI-tukityökalu radikalisoitumiseen liittyvän tuen tarpeen arviointiin - THL

LIITE 2

Valtakunnallisen Virta -hankkeen aikana kehitettyä mallia hyödynnetään lasten, nuorten ja perheiden palveluiden järjestäjänäkökulman arvioinnissa

LaNuPe:n palveluiden laadun arvioinnin viitekehys

Valtakunnallinen kehittämistyö laadun vähimmäistiedon määrittämiseksi

ERI NÄKÖKULMIA PALVELUJEN LAATUUN	RESURSSI-/RAKENNELAATU (KIINTEÄTTEKIJÄT)	PROSESSILAATU (TOIMINNALLISETTEKIJÄT)	TUOTOKSEN LAATU (SAATAVA HYÖTY)
PALVELUN JÄRJESTÄJÄ	Riittävä voimavarat, hyvät ulkopuoliset palvelut ja tiedot, johtamisjärjestelmä kunnossa, laatujärjestelmä toiminnassa	Ei tuhlausta, viiveitä, säästösten ja ohjeiden noudattaminen, palvelujärjestelmän, -ketjun toimivuus, hoidon jatkuvuus	Voimavarojen tehokas käyttö ja kustannushyötysuhde kohdallaan
TYÖNTEKIJÄT JA AMMATTILAISET	Hyvä koulutus, oikea hoito/palvelu oikeassa paikassa, riittävä asiakasinformaatio, oikeat välineet, tukipalvelut	Oikeat diagnoosit ja arviot, oikeat toimenpiteet, valitusmenettelyt, nopeat tukipalvelut, hyvä eri ammattiryhmien kommunikaatio	Hyvä terveys ja hyvinvointi, ei haitallisia hoitotuloksia, ei virheitä, asetettujen tavoitteiden toteutuminen
ASIAKAS	Osaava ja kokenut henkilöstö, puhtaat ja miellyttävät tilat, ympäristön ja yhteisön vastavuus asiakkaan palvelutarpeisiin ja odotuksiin	Kohtelias ja ystävällinen palvelu, riittävä tiedonsaanti, hoidon nopea saatavuus, osallisuus oman palvelun suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa	Asiakastyytyväisyys, palvelutarpeen täytyminen, toimintakyvyn säilyminen tai jopa parantuminen

hyvinvointialue

5

Palvelun tarve: asiakasmäärät, käyttäjämäärät, muutokset palvelujen käytössä, henkilöstövoimavarat, hoitoonpääsy

Palvelun saatavuus: läpivirtausajat, asiakaskokemus, hoidon jatkuvuus, hoitoonpääsy, määräaikojen toteutuminen, henkilöstövoimavarat

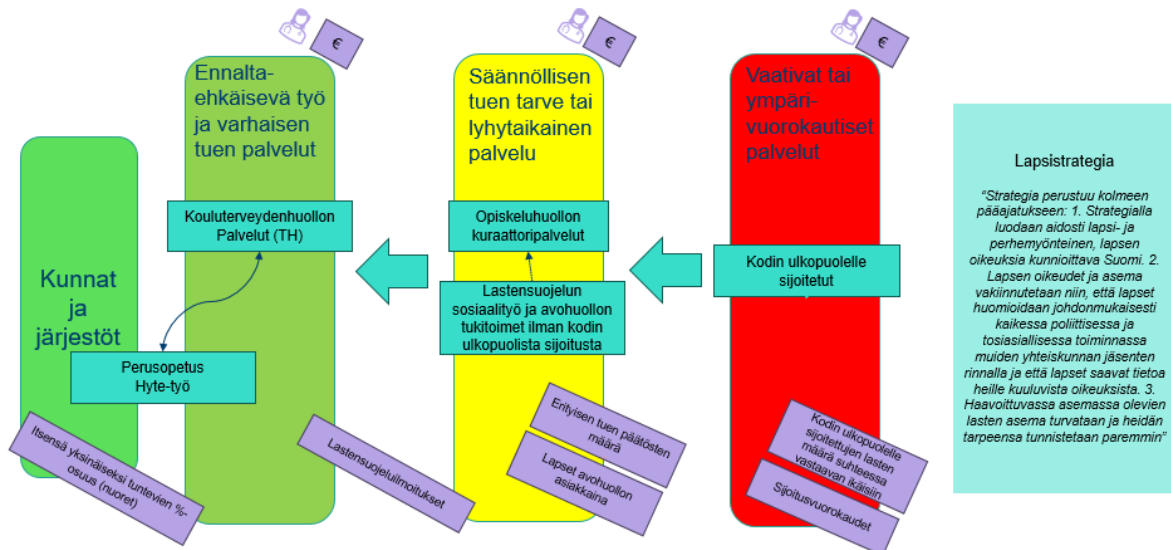
Palvelun kustannukset: palvelun järjestämisen painopisteen siirto varhaiseen vaiheeseen, yksittäisten palveluiden tuotteistaminen, lapsibudjetointi

LIITE 3

Asiakkaiden sote-palveluiden yhteensovittaminen valtakunnallisen laatutyön näkökulmasta

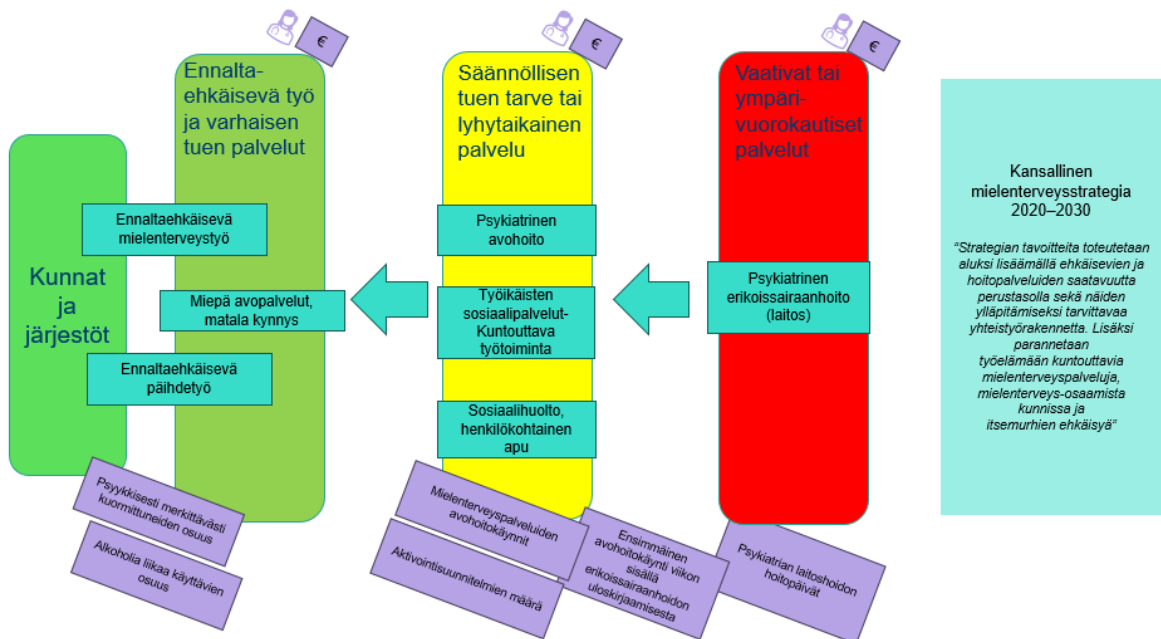
Järjestäjän asiakkuussegmentti / lapset ja nuoret, esimerkki

Miten ennaltaehkäistään sijoituksia kodin ulkopuolelle?



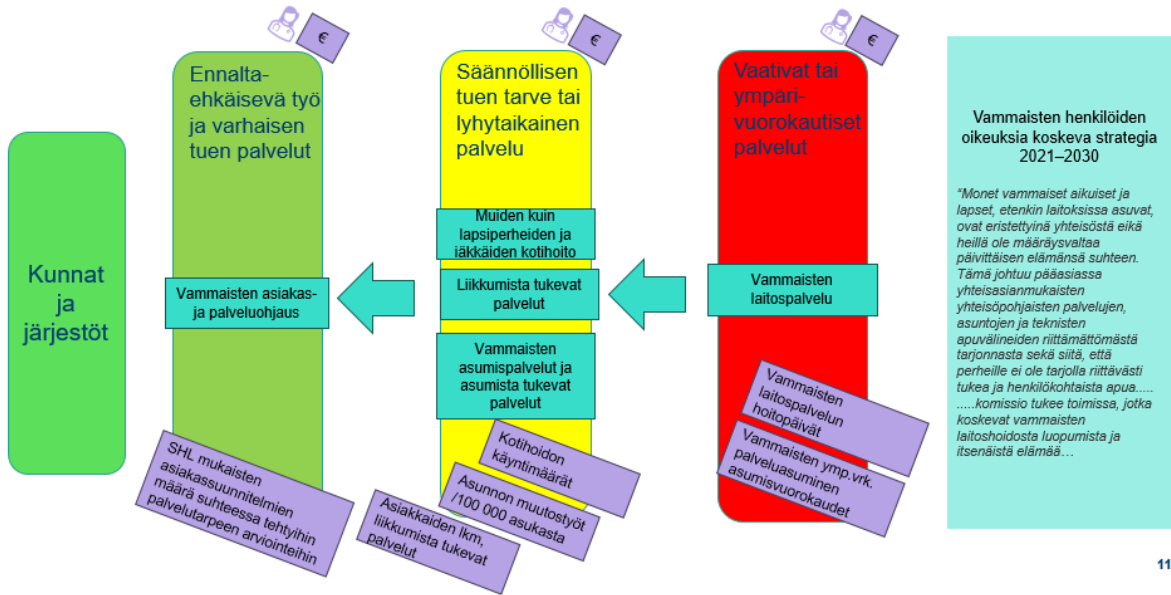
Järjestäjän asiakkuussegmentti / miepä, esimerkki

Yhteistyörakenteiden vahvistaminen ennaltaehkäisevissä palveluissa



Järjestäjän asiakkuussegmentti / vammaiset, esimerkki

Laitoshoidosta luopuminen



LIITE 4 Lasten, nuorten ja perheiden tiedolla johtaminen ja vaikuttavuuden arviointi suunnitelma

Koko palvelulinjan vuosisuunnitelma 2024



Pirkanmaan
hyvinvointialue

Poikkileikkaavat teemat: palveluiden vaikuttavuus ja laatu, yhteiskehittäminen