

Tarja Heino
Elina Lappalainen
Heikki Ranta
Niina Weckroth

Lastensuojelun 24/7-yksiköt

Palvelutuotannon moninaisuus ja haasteet

RAPORTTI



Raportti 6/2021

Heino Tarja, Lappalainen Elina, Ranta Heikki & Weckroth Niina

Lastensuojelun 24/7 -yksiköt

Palvelutuotannon moninaisuus ja haasteet



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Päivi Känkänen

Taitto: Niina Weckroth, 2021

ISBN 978-952-343- 666-4 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-666-4>

Lukijalle/Esipuhe

Käsillä olevaan tutkimusraporttiin on koottu tärkeää ja kaivattua perustietoa lastensuojelun ympärivuorokautisista yksiköistä. Julkaisun tarkoituksena on tuottaa kuva lastensuojelulaitosten, ammatillisten perhekotien ja muiden ympärivuorokautista lastensuojelupalvelua tuottavien yksiköiden toiminnasta, sen laajuudesta ja sisällöstä. Työllä on ollut myös toimintaa kuvaavien luokittelujen kokoamista ja kehittämistä koskeva tavoite. Tutkimusraportti konkretisoi palveluntuotannon moninaisuutta ja ajankohtaisia haasteita.

Julkaisu vastaa osaltaan sekä etenkin lastensuojelun sijaishuoltoa koskevaan aukolliseen tietopohjaan että kansalliseen kehittämistyöhön. Kuten raportin alkusivuilta kuvataan, julkaisussa raportoitavan tiedonkeruun taustalla on muun muassa lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmatyössä havaitut tietotarpeet ja sen yhteydessä käynnistetty kehittämistyö. Tässä prosessissa tunnistettiin myös tarve sille, että lastensuojelulain nojalla ympärivuorokautista hoitoa lapsille ja nuorille antavista yksiköistä luotaisiin kansallinen tietopohja. THL päätti edistää tätä työtä. Raporttiin koottu tieto onkin tuotettu Lasteri-hankkeeseen ja sen edistämistä hyödyttävään tietopohjaan kytkeytyen.

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaisesti lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa jatketaan myös lastensuojelun kehittämishankkeena. Sen painopisteenä on edistää lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja nuorten oikeutta laadukkaaseen koulutukseen sekä yksilölliseen tukeen ja hoitoon varmistamalla systemaattinen yhteistoiminta lastensuojelun ja opetustoimen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kesken. Tutkimusraportti tarjoaa tietoa myös tämän kehittämistyön tueksi, koska siinä konkretisoidaan esimerkiksi lasten koulunkäyntiin ja terveydenhuoltoon liittyviä asioita 24/7 -yksiköiden näkökulmasta. Tuotettu tieto avaa näkymää siihen moninaiseen palvelutuotannon kenttään, johon käynnissä oleva kehittämistyö osaltaan kytkeytyy.

Lämmin kiitos tutkimukseen osallistuneille ja tutkimusraportin kirjoittajille.

Helsingissä 28.5.21

Susanna Hoikkala
Neuvotteleva virkamies
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiivistelmä

Tarja Heino, Elina Lappalainen, Heikki Ranta & Niina Weckroth. Lastensuojelun 24/7 –yksiköt. Palvelutuotannon moninaisuus ja haasteet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 6/2021. 199 sivua. Helsinki 2021. ISBN 978-952-343-666-4 (verkkojulkaisu)

Selvityksen tarkoituksena oli tuottaa kokokuva lastensuojelunlaitosten, ammatillisten perhekotien ja muiden ympärivuorokautista palvelua tuottavien yksiköiden toiminnasta, sen laajuudesta ja sisällöstä. Toiseksi tarkoitus oli koota ja kehittää tätä toimintaa kuvaavia luokitteluja.

Kyselykokonaisuus valmisteltiin laajassa yhteistyössä osana Lasteri-hanketta. Kyselyt kohdennettiin kuntiin, palveluntuottajille, toimintayksiköille ja asuinyksiköille kevään 2020 aikana. Samaan hetkeen osui pandemian alkuvaihe kaikkine epävarmuuksineen ja yllättävine haasteineen, jotka kohdistuivat sijoitettuja lapsia hoitaviin yksiköihin. Ajoitus heijastui vastaamiseen, ja vastausprosentti jäi odotettua pienemmäksi.

Lastensuojelun ympärivuorokautisia palveluja tuottavia palveluntuottajia oli vuoden 2020 alussa arviolta yhteensä 464, ja niillä oli kaikkiaan 751 lastensuojelun toimintayksikköä helmikuussa 2020. Vastaus saatiin joka kolmannelta palveluntuottajalta, noin 40 % toimintayksiköistä ja noin joka viidennestä asuinyksiköstä.

83 % vastauksista saatiin yksityisiltä yrityksiltä, mikä kuvaa palvelutuotannon jakautumista julkisen ja yksityisen välillä. Selvityksessä mukana olleilla palveluntuottajilla oli 3 636 asiakaspaikkaa, mikä on noin 20 % sijoitettuna olleiden lasten ja nuorten määrästä vuonna 2019. Selvityksen yleistettävyyttä varjostaa vastausprosentin pienuus, mutta runsas ja rikas laadullinen aineisto yksiköiden kokemuksista ja havainnoista kuvaa hyvin käytännön tilannetta.

Kysely sisälsi suuren joukon kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia kysymyksiä. Kvalitatiivinen aineisto teemoitettiin ja sitä käytetään raportissa syventämään määrällistä kuvausta. Aineisto kuvaa tärkeällä tavalla ajankohtaisia haasteita lastensuojeluyksiköiden näkökulmasta. Se kokoaa tietoja erilaisista yksiköistä ja tuo näkyville lastensuojelun palvelutuotannon moninaisuuden ja kirjon. Moninaisuus ulottuu kaikkiin keskeisiin parametreihin: palveluntuottajiin, toiminnan puitteisiin, kohderyhmiin ja tarpeisiin, toiminnan sisältöön, viitekehykseen ja menetelmiin sekä opetukseen, muihin palveluihin, palvelujen laatuun, henkilöstöön, erityiseen huolenpitoon ja rajoitustoimien käyttöön, toiminnan hintaan, ohjaukseen ja valvontaan, yksiköiden yhteistyöhön sosiaalityöntekijöiden ja kuntien kanssa sekä tulevaisuuden suunnitelmiin.

Kyselyn tulokset tuovat esiin lastensuojelun palvelutuotannossa tapahtuneen suuren muutoksen 2000-luvulla. Yksityinen yritystoiminta on kasvattanut osuuttaan,

palveluntuottajien joukossa palvelutuotanto on keskittynyt, mutta tarjonta on myös monipuolistunut ja yksiköt erikoistuneet. Kaksi kolmesta yksiköstä kuvaa erikoistumistaan lasten käytös- ja neuropsykiatrisiin ongelmiin, traumaattisiin kokemuksiin tai lasten- ja nuorisopsykiatriseen hoitoon. Osaamisen vajetta koetaan erityisesti päihdekuntoutuksen ja -katkaisun, kehitysvammaisuuden ja muun vammaisuuden kysymyksiin.

Raportti nostaa esiin hyviä kokemuksia ja toimivaa yhteistyötä sekä tuo näkyviin myös kehittämisen kohteita. Yksiköt toivoivat säännöllisyyttä valvontaan sekä ennakollisen ja ohjauksellisen valvonnan koordinoitua ja vahvistamista. Korjausta tarvitaan erityisesti lasten terveystietojen siirtymiseen sijoituksen alkuvaiheessa. Parempaa saatavuutta toivottiin psykiatrian ja päihdepalveluihin. Erityistä huomiota tulee edelleen kiinnittää lasten sivistyksellisten oikeuksien toteutumiseen. Henkilöstön vaihtuvuus niin lastensuojelun yksiköissä kuin sosiaalityössä on muodostunut yhdeksi hoidon riskitekijöiksi.

Pyrkimys luokitella olemassa olevaa toimintaa yhdenmukaisten käsitteiden alle kokokuvaksi oli opettavainen prosessi. Toiminnan rakenteistaminen ja luokitustyö jatkuu käynnistyneessä Keski-Uudenmaan, Helsingin ja Satakunnan Lasteri-pilotissa

Avainsanat: sijaishuoltopaikat, palveluntuottaja, lastensuojelulaitos, ammatillinen perhekoti, yksiköiden erikoistuminen, erityinen huolenpito, opetus, rajoituspäätökset, henkilöstö, palvelujen saatavuus, valvonta, laatu, viitekehys ja menetelmät

Sammandrag

Tarja Heino, Elina Lappalainen, Heikki Ranta & Niina Weckroth. Lastensuojelun 24/7 –yksiköt. Palvelutuotannon moninaisuus ja haasteet. [Barnskyddsenheter 24/7. Mångfald och utmaningar i serviceproduktionen]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 6/2021. 199 sidor. Helsingfors, Finland 2021. ISBN 978-952-343-666-4 (nätpublikation)

Syftet med utredningen var att skapa en helhetsbild av verksamheten samt dess omfattning och innehåll i barnskyddsanstalterna, de professionella familjehemmen och andra enheter som producerar tjänster dygnet runt. Dessutom var avsikten att sammanställa och utveckla klassificering som beskriver verksamheten.

Enkätarbetet bereddes i ett omfattande samarbete som en del av Lasteri-projektet. Enkäterna riktades till kommuner, serviceproducenter, verksamhetsenheter och boendeenheter under våren 2020. Vid samma tidpunkt började pandemin, som föranledde osäkerhet och överraskande utmaningar i enheter som vårdar placerade barn. Tidpunkten återspeglades i svaren och svarsprocenten var lägre än väntat.

I början av 2020 fanns det uppskattningsvis 464 serviceproducenter som producerar dygnetrunttjänster inom barnskyddet, och i februari 2020 hade de sammanlagt 751 verksamhetsenheter. Av serviceproducenterna svarade en tredjedel, av verksamhetsenheterna cirka 40 procent och av boendeenheterna cirka var femte.

Av svaren kom 83 procent från privata företag, vilket beskriver fördelningen av serviceproduktionen mellan offentliga och privata företag. Serviceproducenterna som deltog i utredningen hade 3 636 klientplatser, vilket utgör cirka 20 procent av antalet barn och unga som var placerade 2019. Utredningens generaliserbarhet överskuggas av att svarsprocenten är liten, men ett rikligt och rikt kvalitativt material om enheternas erfarenheter och observationer beskriver väl situationen i praktiken.

Enkäten innehöll ett stort antal kvantitativa och kvalitativa frågor. Det kvalitativa materialet tematiserades och används i rapporten för att fördjupa den kvantitativa beskrivningen. Materialet beskriver på ett viktigt sätt aktuella utmaningar ur barnskyddsensheternas synvinkel. I materialet sammanställs information från olika enheter och det synliggör mångfalden i serviceproduktionen inom barnskyddet. Mångfalden omfattar alla centrala parametrar: serviceproducenter, verksamhetsramar, målgrupper och deras behov, verksamhetens innehåll, referensram och metoder samt undervisning, andra tjänster, tjänsternas kvalitet, personal, särskild omsorg och användning av begränsningsåtgärder, pris, styrning och tillsyn, enheternas samarbete med socialarbetare och kommuner samt framtidsplaner.

Resultaten av enkäten lyfter fram den stora förändringen i serviceproduktionen inom barnskyddet under 2000-talet. Andelen privat företagsverksamhet har ökat bland serviceproducenterna, serviceproduktionen har koncentrerats, men utbudet har också blivit mångsidigare och enheterna har specialiserat sig. Två av tre enheter

beskriver sin specialisering på beteende- och neuropsykiatriska problem hos barn, traumatiska upplevelser eller barn- och ungdomspsykiatrisk vård. Bristande kompetens upplevs särskilt i frågor som gäller missbrukarrehabilitering och avgiftning, utvecklingsstörning och annan funktionsnedsättning.

Rapporten lyfter fram goda erfarenheter och fungerande samarbete samt synliggör även sådant som kräver utveckling. Enheterna önskade regelbunden tillsyn samt koordinering och förstärkning av föregripande och handledande tillsyn. Korrigering krävs i synnerhet när det gäller överföringen av uppgifter om barns hälsa i början av placeringen. Bättre tillgång till psykiatriska tjänster och missbrukartjänster önskades. Särskild uppmärksamhet bör fortsättningsvis fästas vid tillgodoseendet av barnens bildningsmässiga rättigheter. Personalomsättningen vid både barnskydds enheterna och inom socialarbetet har blivit en riskfaktor för vården.

Strävan att klassificera den befintliga verksamheten under enhetliga begrepp var en lärorik process. Struktureringen av verksamheten och klassificeringsarbetet fortsätter i pilotprojektet Lasteri i Mellersta Nyland, Helsingfors och Satakunta.

Nyckelord: platser för vård utom hemmet, serviceproducent, barnskyddsanstalt, professionellt familjehem, specialisering inom enheterna, särskild omsorg, undervisning, begränsningsbeslut, personal, tillgång till tjänster, tillsyn, kvalitet, referensram och metoder

Abstract

Tarja Heino, Elina Lappalainen, Heikki Ranta & Niina Weckroth. Lastensuojelun 24/7 –yksiköt. Palvelutuotannon moninaisuus ja haasteet. [Diversity and service production challenges in 24/7 child welfare units]. National Institute for Health and Welfare (THL). Report 6/2021. 199 pages. Helsinki, Finland 2021. ISBN 978-952-343-666-4 (online publication)

The purpose of the report was to produce a full picture of the scope and content of the activities of child welfare institutions, professional foster homes, and other units providing 24/7 child welfare services. A secondary aim was to collate and develop the classifications used in describing these activities.

A survey package was developed through extensive cooperation with the Lasteri Project. Surveys were sent out to municipalities, service providers, operating units, and residential units during spring 2020. However, this coincided with the onset of the coronavirus pandemic, and the resulting uncertainty brought about unexpected challenges for all child welfare units. The timing of the survey was reflected in the response rate, which was lower than anticipated.

A total of 464 child welfare service providers offered 24/7 care at the beginning of 2020; these services comprised 751 child welfare units in February 2020. Survey responses were received from a third of service providers, approximately 40% of the operating units, and around a fifth of residential units.

Of these responses, 83% were received from private companies, reflecting the distribution of service provision between the public and private sectors. The service providers involved in the report had 3,636 customer places, which equates to approximately 20% of the children and young people placed in protective care in 2019. While the generalisability of the report is somewhat overshadowed by its low response rate, the wealth and depth of the qualitative data gathered on the experiences and observations of the welfare units offers a good account of the reality of the situation.

The survey contained a large number of quantitative and qualitative questions. The qualitative data was thematically analysed and used in the report to provide insight on the quantitative outlook. Importantly, the data provides an account of the current challenges in child welfare from the perspective of the welfare units themselves. In collating data from different kinds of welfare units, the report reveals the multiplicity and diversity of child welfare service provision. This diversity extends to all the key parameters: service providers, operational framework, target groups and their needs, operational content, framework and methods, education, other services, service quality, personnel, special care and the use of restrictive measures,

service cost, guidance and supervision, cooperation between the units and social workers and municipalities, and future plans.

The results of the survey highlight a major change in the production of child welfare services in the 2000s. Although the proportion of private service providers has grown, service production has been centralised. Moreover, the service provision itself has been diversified and the welfare units have become more specialised. Two thirds of the welfare units describe their specialisation as children's behavioural and neuropsychiatric problems, traumatic experiences, or the psychiatric treatment of children and young adults. Areas in which there is a perceived shortfall in expertise include substance abuse intervention and rehabilitation, learning disabilities, and other types of disability.

The report highlights the positive experiences and examples of effective cooperation, as well as the areas for development. The welfare units sought regular supervision and improvements in the coordination of proactive and supportive supervision measures. Improvement is particularly needed in the transfer of health records during the early stages of a welfare placement. There was also a desire for improved accessibility in psychiatric and substance abuse services. Additionally, it was noted that special attention should be paid to safeguarding children's cultural rights. The level of staff turnover, both in welfare units and in social work, was seen to be a risk factor in child welfare.

The attempt to produce a comprehensive outlook based on the classification of existing activities under uniform concepts was a learning experience. The structuring and classification of child welfare activities is set to continue through the Lasteri Project pilot being launched in Central Uusimaa, Helsinki, and Satakunta.

Keywords: foster care placements, service provider, child welfare institution, professional foster home, unit specialisation, special care measures, education, restriction decisions, personnel, availability of services, supervision, quality, framework and methods.

Sisälllys

Lukijalle/Esipuhe	3
Tiivistelmä.....	4
Sammandrag.....	6
Abstract	8
Sisälllys	11
Johdanto	15
Kyselyn toteuttaminen.....	20
Sisältö ja laajuus	21
Vastaajien tavoittaminen	23
Tutkimusaineisto	24
Vastausten tarkistaminen.....	24
Aineistokokonaisuus ja sen edustavuus.....	25
Aineiston merkitys ja rajoitteet.....	27
Palveluntuottajat.....	31
Palveluntuottajien ylläpitämä toimintakokonaisuus	32
Henkilöstö	33
Henkilöstön vaihtuvuus.....	33
Henkilöstön saatavuus.....	34
Lyhytaikaisten sijaisten saatavuudesta.....	38
Kielen, kulttuurin ja uskonnon huomioiminen toiminnan järjestelyissä ..	41
Palvelujen laatu ja vaikuttavuuden seuranta.....	44
Kansallisten lastensuojelun laatusuosituksen ohjaavuus.....	44
Laadunhallintajärjestelmien käyttö	46
Vertaisarvioinnin käyttö.....	47
Hoidon vaikuttavuuden seuranta.....	50
Toimintanäkymät 2021- 2022	52
Kehittämisehdotuksia	53
Valvontaan liittyen	53
Toiminnan kehittämiseen	61
Tietopohjaan.....	63
Lakiin	65
Väilyhteenvedo.....	66
Toimintayksiköt	69
Toimintayksiköiden kirjo	69
Pitkään toimineita ja vastaperustettuja.....	70
Toimintayksikön sijainti ja toimitilat	70
Yksikön luonne	71
Toimintayksiköiden paikka- ja asiakasmäärä.....	73

Paikkojen kysyntä	75
Henkilöstö	78
Oma henkilöstö	78
Erityistyöntekijät	81
Ostopalvelujen käyttö.....	81
Henkilökunnan vapaiden tuoma vaihtuvuus	82
Vastuuhenkilön koulutustausta	83
Vastuuhenkilön työkokemus.....	85
Perusopetus.....	87
Opetuksen järjestäminen	88
Opetushenkilöstö.....	90
Toiminnan laadun varmistaminen	91
Omavalvonta	91
Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma	92
Hallinnollisista muutoksista	95
Väliyhteenveto.....	96
Asuinyksikkö.....	99
Yleistä.....	99
Toiminta	101
Keille lastensuojelun 24/7 palveluja on tarjolla?	101
Yksiköiden tarjoamat palvelut	102
Asiakkaiden valikointi	107
Toiminnan luokitus ja mitoitus asuinyksikössä	112
Erityisosaaminen ja palvelut	115
Valmiudet huomioida lasten kulttuurinen tausta.....	119
Toiminnan viitekehys, menetelmät ja lasten osallisuus	121
Viitekehys	121
Menetelmät.....	123
Lasten osallisuus	125
Koulunkäynti, opiskelu ja työssäkäynti.....	128
Monenlaisia järjestelyjä koulunkäynnin ja opiskelun tueksi.....	129
Kokemuksia toisen asteen opintojen sujuvuudesta	135
Kokemuksia työtilanteiden järjestämisestä ja työllistymisestä	137
Terveystieteidenhuolto.....	139
Terveystieteidenhuollon palvelujen saatavuus	140
Päihdepalvelujen saatavuus.....	141
Psykiatrien palvelujen saatavuus.....	142
Muiden erikoislääkäripalvelujen saatavuus	145
Lääkehoito yksiköissä	145
Erityinen huolenpito ja rajoitustoimet	148
Erityinen huolenpito.....	148

Tarvittavan asiantuntemuksen järjestyminen EHO:n käyttöön.....	149
Rajoitustoimien käyttö	151
Hyviä käytäntöjä luvattomasti poistuneiden hakuun.....	160
Henkilöstö	164
Henkilöstön määrä ja sijaiset	164
Henkilöstön pätevyys ja kokemus.....	165
Työnohjaus ja tuki.....	169
Henkilöstön kulttuurinen tausta ja sukupuoli.....	172
Ohjaus ja valvonta	174
Yhteistyö sijoittajatahon kanssa	180
Hoitovuorokauden hinta	186
Toiminnan tulevaisuusnäkymät.....	187
Väliyhteenvedo.....	188
Lopuksi.....	193
Johtopäätöksiä ja keskustelua.....	193
Pohdintaa Lasterin suhteen.....	196
Kirjallisuus ja viitteet	198

Johdanto

Lasten ja nuorten sijoituspaikkojen kysyntä on kasvanut vuosi vuodelta. Erityinen kysyntä on kohdistunut yksiköihin, jotka tarjoavat hoitoa ja kuntoutusta teini-ikäisille lapsille. Kustannukset ovat kasvaneet lisääntyneiden sijoitusten myötä. Lastensuojelun toimintakenttä on markkinoistunut. Toimipaikkojen palvelujen ja toiminnan kansallisen seurannan keinot ovat ohuet.

Käsillä olevan selvityksen taustalla on useita tarpeita ja syitä. Ensimmäkin kattava tietopohja lastensuojelun ympärivuorokautisen palvelun tuottajista ja toimintayksiköistä puuttuu (Porko ym. 2018). Viimeisin kattava laitostilasto on lähes 40 vuoden takaa, Sosiaalihuollon tilastotiedotus Lasten ja nuorten huolto vuodelta 1983 (Korpi & Sutela 1985). Sen kokoamisesta vastasi sosiaalihuollon yliaktuaari Kyllikki Korpi¹. Vannoutuneena tilastoihmisena hänelle aikasarjojen jatkuvuus oli tärkeää, ja siksi lastensuojelutilaston loppuminen ja siihen tullut katkos oli sydäntä särkevä asia. Lastensuojelulaitosten toimintatilastot lopetettiin vuoden 1984 alusta tulleisiin suuriin lakimuutoksiin, eikä tietoja lastensuojelulaitoksista, niiden paikkamääristä, henkilökunnan määrästä ja rakenteesta enää koottu erillisenä (Heino 2017).

Laitosten toiminnan tilastoinnin lopettamisen jälkeen sosiaalihuolto neuvotteli Lastensuojelun keskusliiton kanssa jatkosta. Sosiaalihuolto oli vähentämässä toimipaikkatilastointiin kohdennettuja resursseja eikä ollut valmis laajentamaan sitä lastensuojelun toimipaikkatiedoilla. Niinpä silloisen viraston tilasto-osaston johtava virkamies toivoi, että keskusliitto jatkaisi lastensuojelulaitosten tietojen kokoamista. Lastensuojelun keskusliitto kokosikin yksin kansiin tiedot valtakunnallisesti tai/ja yli kuntarajojen tarjotuista sijaishuollon palveluista. Siihen koottiin palvelujen tarjontaa koskevat tiedot yksityisistä ja yleishyödyllisistä laitoksista sekä ammatillisista perhekodeista yhteystietoineen. (Kemppainen & Lehtinen 1988). Julkaisusta puhuttiin "sijoittajan oppaana", mikä kuvastaa hyvin sen tarkoitusta. Raportti ei sisältänyt tilastotietoja, mikä koettiin harmittavana puutteena ja vaikuttamistyön vaikeuttajana. Kirjaa päivitettiin muutaman kerran (1995 ja 1999), mutta sittemmin päivittäminen lopetettiin, sillä päivitystyö oli käsityötä ja vaati liikaa resursseja keskusliitolta.

Tilastotietojen puuttuessa koottiin tilannekatsauksia työryhmämuistioihin (Huolenpityöryhmä 1987) ja tehtiin erillisselvityksiä (Kivinen & Hujala 1989). Vuodelta 1998 tehtiin selvitys lasten ja nuorten ympärivuorokautisia laitospalveluja tuotta-

¹ Kyllikki Korven testamentin legaatti on mahdollistanut Lasteri-hankkeen käynnistämisen ja siten osaltaan myös tämän selvityksen tekemisen.

vista yksiköistä (Heino 1999). Se kattoi lastensuojelun ohella lasten- ja nuorisopsykiatrisen osastohoidon sekä kehitysvammaisten lasten laitoshoidon. Tietoja käytettiin STM:n asettaman sosiaalihuollon verkostoituvat erityispalvelut -hankkeen työssä (Heino (toim.) 2004). Nuo koonnit jäivät viimeisiksi kansallisiksi raporteiksi toiminnassa olevista lastensuojelulaitoksista ja ammatillisista perhekodeista. Edelleen niiden määrästä, ylläpitäjätahoista, palveluista ja toimintaresursseista puuttuu yhdenmukainen kansallinen tieto.

Viime aikoina on yhteiskunnassa havahduttu yhä laajemmin ja vakavammin laitoksia koskevan tietopohjan puuttumisen seurauksiin ja heijastuksiin. Yhtäältä huomiot koskevat *yksiköiden valvontaa, monen valvontaviranomaisen tuottaman tiedon hajautumista ja toiminnan puutteellista koordinoitumista*. Mallinnusryhmä esitti jo tuolloin kansallisen sijaishuoltopaikkarekisterin perustamista, nykyisten päällekkäisyksien purkamista, valvonnan dokumentaation yhtenäistämistä, vertaisarviointimenettelyjen kehittämistä sekä ohjaus- ja valvontatoiminnan tietopohjan ja osaamisen vahvistamista. Asia on ollut uudelleen vahvasti esillä sosiaali- ja terveysministeriön Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamista selvittäneen työryhmän raportissa (STM 2020) sekä kannanotoissa koskien työryhmän valmistelemia lakiehdotuksia, joissa on kiinnitetty huomiota yhtenäisen tietopohjan tarpeeseen.

Pitkään on uutisoitu lastensuojelupalvelujen yksityistymisestä, markkinoistumisesta sekä tuotannon keskittymisestä. Pekka Lith (2018) on laatinut Hyvinvointialan liitolle selvityksen lastensuojelun markkinoista. Hän on käyttänyt pääasiallisina lähteinä Tilastokeskuksen kuntataloustilastoa, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastoa, alueellista yritystoimintatilastoa sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lastensuojelun tilastojulkaisuja.

Yhtenäisen *tilastoinnin puuttuminen* yritysten, yleishyödyllisten yhteisöjen, kuntien ja kuntainliittojen sekä valtion tuottamien palvelujen laajuudesta ja sisällöstä on vaikeuttanut palvelujen yksityistymisen seuranta. Lastensuojelun toimipaikkojen kehitystä ei ole mahdollista seurata ylläpitäjän mukaan, mutta THL:n kokoama terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstötilasto esittää henkilöstömäärän ylläpitäjän mukaan (Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014 (2018)).

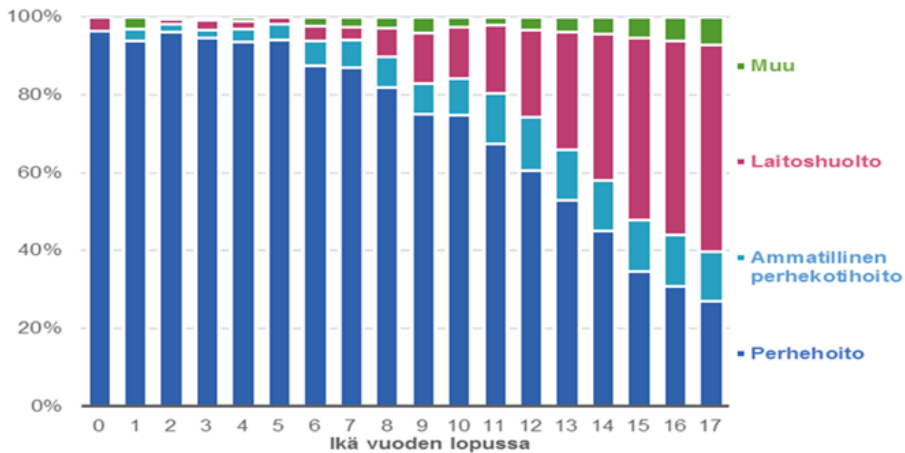
Neljänneksi *palvelujen hankinta ja kilpailutus* on tuottanut paljon työtä ja haasteita niin palvelujen järjestäjien kuin tuottajienkin toimintaan. Molemmat ovat olleet tyytymättömiä kokonaisuhyötyyn. Yhä enemmän on esitetty toiveita vaihtoehtoisten toimintatapojen luomiseen nykymuotoiselle kilpailutukselle. (Heino 2017; Heino & Eriksson 2019).

Viidenneksi tarve on ollut sellaisen *hakukoneen* luomiselle, jonka avulla sijoitettavalle lapselle tai nuorelle voisi löytyä juuri hänen tilanteeseensa sopivimmat sijoituspaikkavaihtoehdot. Hakukone edellyttää hakusanoja ja toiminnan kuvaamista yhdenmukaisesti. Tämä kysely selvittää nykykäytäntöä ja tunnustelee sekä laitosten että palvelujen toimivaa luokitusta mahdollista tulevaa [kansallista Lasteria](#) varten.

Kiinnostus käsillä olevan kyselyn tuloksiin on siis moninaista. Kyselyllä on pyritty vastaamaan ja tuottamaan peruskuva moniin tietotarpeisiin ja käyttöön. Riittävä ja luotettava taustatietoa tarvitaan myös palvelujärjestelmän jatkuvassa muutostilanteissa kehittämistyön, valmisteltavien säädösmuutosten, linjausten ja päätösten perusteeksi. Aineistoa onkin käytetty ja tuloksia on välitetty eteenpäin vuoden 2020 aikana näihin tarkoituksiin. Havainnoista on laadittu esitys kesällä 2020 STM:n Vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän (2020) käyttöön sekä lapsiasiavaltuutetun kutsuman pyöreän pöydän keskusteluun syksyllä 2020. Aineistoa on hyödynnetty myös Iltan tilaamassa työssä (Heino (toim.) 2020).

Palveluntuottajat ja järjestäjät tarvitsevat oman toimintansa kehittämiseen kattavaa, alueellista ja luotettavaa tietoa. Lisäksi asia kiinnostaa kansalaisia sekä mediaa, mutta myös poliitikkoja ja muita kansallisia toimijoita. Myös kansainvälinen ja pohjoismainen tutkijoiden kiinnostus on kohdistunut lastensuojelun ja laitosten kehitykseen ja kehityskulkujen vertailuun maiden välillä (Lundström ym. 2020; Shanks ym. 2021)

Lasten tarve päästä hoitoon ja turvaan kodin ulkopuolelle erityyppiseen sijoituspaikkaan vaihtelee lapsen iän mukaan. Sijaisperheet vastaanottavat ja hoitavat nuorempia lapsia. Mitä vanhempi lapsi on, sitä enemmän kysyntä kohdistuu laitoshoittoon ja ammatillisiin perhekoteihin. Laitoshoidon osuus lasten sijoituspaikkana on kasvanut, ammatillisten perhekotien osuus pienentynyt, ja perhehoidon osuus kasvanut 10 vuodessa. (Lastensuojelu 2019)



Kuvio 1. Huostassa 31.12.2019 olleet lapset iän ja sijoitusmuodon mukaan (N=9 547) (Lastensuojelu 2019)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos valmisteli laajassa yhteistyössä syksyn 2019 ja talven 2020 aikana kyselykokonaisuuden. Kyselyn ajankohta oli pahin mahdollinen. Pandemia tuotti lastensuojeluyksiköiden arkeen tilanteita, joihin niiden piti reagoida

välittömästi ja joiden järjestely vei paljon aikaa ja energiaa. Poikkeustilanne tuotti huolta ja siihen liittyy monia haavoittavia epävarmuustekijöitä niin käytännössä yksiköiden arjessa kuin myös THL:ssa. Monenlaisia paineita kohdistui koronapandemian seurantaan. Kyselyt kuormittavat kuntia ja yksiköitä, ja tämäkin kysely oli siksi vaarassa jäädä lähettämättä.

Ajattelimme kuitenkin, että poikkeustilanne nostaa näkyviin heikkoja signaaleja ja havaintoja, joista tässä yhteydessä vastaajien on mahdollista kertoa ja joista on tärkeä raportoida. Niinpä kyselyn loppuun lisättiin avoin tila kirjata koronaepidemian nostattamia kysymyksiä, huomioita ja lastensuojeluyksiköiden toimintaan kohdistuvia uusia haasteita. Tämä kokonaisuus on raportoitu erikseen osana THL:n COVID-19 seurantatutkimusta (Heino & Weckroth & Ranta 2020). Poikkeustila vaikutti tämän kokonaisraportin julkaisun viivästymiseen alkuperäisestä aikataulusta.

Pyrimme kyselyllä vastavuoroisuuteen. Tarkoituksena oli antaa vastaajille mahdollisuus tuoda esiin kokemuksiaan sekä esittää arvioita ja kehittämisehdotuksia.

Lastensuojelu on viime vuosina ollut usein ja näkyvästi median otsikoissa. Eduskunnan oikeusasiamies oli tehnyt useita tarkastuskäyntejä lastensuojelulaitoksiin, ja tarkastuskertomuksista on keskusteltu medioissa. Keskustelu on kohdentunut eniten rajoitustoimien käyttöön. Asiaa pohdittiin STM:n asettamassa Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmässä (2020), ja lasten polkua erityisen huolenpidon yksikköön selvitettiin Itlan tilaamassa selvityksessä (Wennberg ym. 2020).

Myös kehittämis-, uudistusten valmistelu- ja selvitystyötä on ollut vireillä runsaasti. Muun muassa THL:ssa oli meneillään lasten hyvinvointiin ja kokemuksiin keskittyvä sekä epäkohtiin puuttumista mallintava Kysy ja kuuntele -tutkimushanke (2019 - 2021). Lisäksi tutkimukseen perustuvia vaikuttavia työmenetelmiä on kartoitettu, jotta voitaisiin vahvistaa menetelmiä ja työkäytäntöjä teini-ikäisten auttamiseen sijaishuollossa ja siinä, miten näitä sijoituksia voitaisiin ehkäistä (Heino (toim.) 2020).

Keskusteltaessa tämän kyselyn sisällöstä ja toteutuksesta vuoden vaihteessa 2019 – 2020 tuli ilmi suuria huolia liittyen laitostyön mahdollisuuksiin ja keinoihin. Asiaan liittyi monenlaisia jännitteitä. Suunniteltuun kyselyyn arveltiin suhtauduttavan epäillen, pelättiin että sitä käytetään valvontatarkoituksiin ja ettei siihen siksi vastata rehellisesti. Saatekirjeessä painotettiin, että vastaukset jäävät tutkimuskäyttöön ja vain tutkijoiden tietoon ja että kyse ei ole toiminnan valvonnasta.

Raportissa esitellään kolmen kyselyn tulokset. Aluksi kuvataan kyselyn toteuttaminen ja aineisto, ja sen jälkeen tulokset vastaajatahoittain: palveluntuottajien, toimintayksiköiden ja asuinyksiköiden vastaukset. Lopuksi tehdään yhteenveto.

Tutkija Elina Lappalainen vastasi kyselyn valmistelusta ja eri tahojen kuulemisesta yhdessä tutkimusprofessori Tarja Heinon kanssa. Elina vei kysymykset teknisesti webropoliin, huolehti kyselyn postituksesta sekä kyselyyn liittyviin kysymyksiin vastaamisesta maaliskuuhun. Tutkimusassistentti Niina Weckroth vastasi kyselyvastausten tarkistamisesta ja tarvittavista yhteydenotoista yksiköihin. Hän

myös poimi aineistosta vastauksia sidosryhmien tietopyyntöihin. Niina huolehti raportin kuvien saavutettavuudesta ja viimeistelystä sekä raportin taitosta. Tampereen yliopiston tutkija Heikki Ranta teki THL:n vierailevana tutkijana perusajot tarkistetusta aineistosta sekä luokitteli alustavasti avoimia vastauksia. Niina Weckroth viimeisteli kuvat ja huolehti tekstin taitosta. Tarja Heino on vastannut kirjoitustyöstä ja prosessin kannattelusta. Raportin laatijat ovat lukeneet ja tarkistanet tekstin.

THL kiittää lämpimästi ja suuresti kaikkia valmisteluun osallistuneita ja siihen asiantuntemustaan antaneita, kysymysten muotoiluun ja kommentointiin osallistuneita sekä tulosten tulkinnessa auttaneita kymmeniä talkoolaisia ja tukijoukkoja². Erityiskiitokset kuuluvat Nuoren ystävien kehitysjohtaja Mikko Oraselle, Kuntaliiton erityisavustaja Aila Puustinen-Korhoselle, STM:n neuvottelevalle virkamielelle Susanna Hoikkalalle, Etelä-Suomen aluehallintoviraston ylitarkastaja Sari Husalle kyselyn valmisteluvaiheessa. THL:n johtava asiantuntija Jaana Tervo auttoi juridisissa asioissa, opetuskohdissa auttoi valtion koulukotien johtava rehtori Tiina Korpela-Liimatainen. Lastensuojelun laitoshoidon, käytäntöjen, kilpailutusten ja valvonnan kysymyksissä tutkija Päivi Korhosen apu ja kannustus oli suuresti tarpeen.

Toivomme, että raporttia luetaan monesta suunnasta ja hyödynnetään lastensuojelun kehittämistyössä.

² Kiitos teille (aikajärjestyksessä): Pia Eriksson, Päivi Korhonen, Mikko Oranen, Annika Parsons, Susanna Hoikkala, Juha Jokinen, Aila Puustinen-Korhonen, Sari Husa, Niina Ristolainen, Jari Lehtonen, Miia Pitkänen, Tarja Pösö, Heikki Ranta, Ritva Mantila, Matti Salminen, Sari Granroth-Nalkki, Christine Väliavaara, Terhi Ojala, Tiina Korpela-Liimatainen Tiina, Petra Kouvonon, Aino Närkki ja HALIn lastensuojelun toimikunta, Tina Mäkelä, Erja Ailio, Maarit Rötö, Antero Lehmoskoski, Lasteri -hankkeen työpajaan osallistuneet ammattilaiset, Teija Aaltonen, Marko Nikkanen, Juhani Santala, Jussi Ketonen, Jani Méling, Lauri Karjalainen, Tommi Hiltunen, Maria Parhiala, Kalle Majjala, Hanna Sellergren.

Kyselyn toteuttaminen

Kysely on laadittu laajassa yhteistyössä kansallisten yhteistyökumppanien sekä toimintayksikköjen toimijoiden kanssa. Prosessi alkoi syksyllä 2019 ja jatkui kevättalveen 2020. Ensimmäinen kyselyn versio mahtui kolmen A4 kokoon ja sisälsi 27 kysymystä toimintayksiköille. Lokakuun lopulla kävi ilmeiseksi, että toimintayksikön ja palveluntuottajien erilaiset roolit on syytä huomioida ja että niille tulisi laatia omat kysymykset. Vuoden vaihteessa oltiin päädytty siihen, että koska toimintayksikköön kuuluvat asuinyksiköt voivat olla hyvinkin eriytyneitä, niiden erikoistuminen lasten arjen kasvatukseen ja hoidon ympäristöihin perusteli asuinyksiköille kohdennettua kyselyä. Kyselyitä oli lopulta jo kolme. Ne kohdennettiin palveluntuottajille, toimintayksiköille ja asuinyksiköille, ja kokonaisuus sisälsi jo yhteensä 200 kysymystä.

Valmisteluvaihe oli pitkä ja polveileva – sekä hyvin antoisa ja rikas. Ensinnäkin kyselyä valmisteltiin kuntatoimijoiden ja tutkijoiden sekä THL:n lastensuojelun ja tieto-osaston ja sen sosiaalihuollon tiedonhallinnan asiantuntijoiden kanssa. STM:n virkamiehiä kutsuttiin mukaan miettimään, voisiko tässä yhteydessä koota tietoa, joka hyödyttää myös käynnistyneen Sijaishuollon uudistamistyöryhmän työtä. Kuntaliiton, Valviran sekä Etelä-Suomen aluehallintoviraston edustajilta saatiin arvokkaita ehdotuksia käsitteelliseen selkiytykseen.

Kysely on toteutettu Lasteri-projektin osana, ja sen etenemisestä on keskusteltu Lasteri -hankkeen ohjausryhmässä. Sen jäsenet edustavat keskeisiä kansallisia toimijoita ja huippuasiantuntemusta. Moni ohjausryhmän jäsen kommentoi kirjallisesti lomakkeita, ja ehdotuksia saatiin myös laitoksentällä työskenteleviltä. Tämän lisäksi kysely oli esillä Lasterin kehittämissuunnitelmassa, jonka jäsenet ovat johtavia sijaishuollon alueellisia toimijoita maan eri osista. Valmisteluvaiheessa konsultoitiin Lastensuojelun keskusliiton, ammatillisten perhekotien ja yksityisten palveluntuottajien edustajia, kunnallisten laitosten vastuuhenkilöitä, valtion ja yksityisten koulukotien edustajia, opetus- ja kulttuuriministeriön ja opetushallituksen johdolla toimivan VIP Vaativan erityisen tuen verkoston Sijoitetut lapset -teemaryhmän asiantuntijoita, ensikotien asiantuntijoita ja alan tutkijoita. Kyselyn sisältöä esiteltiin Kuntaliiton järjestämässä tilaisuudessa sekä yksityisten palveluntuottajien lastensuojelutoimikunnan kokouksessa. THL:n lastensuojelun asiantuntijat pohtivat kysymyksiä ja saatuja kommentteja moneen kertaan. Yhtenäisiä käsitteitä ja määrittämiä haettiin, ja laitosten kirjo oli vahvasti esillä. Kaikkien näkemyksiä kuultiin kyselyä valmisteltaessa, ja kompromisseja laadittiin.

Alkuperäinen ajatus oli, että kyselyn takana ja tukena oleva laaja toimijajoukko tutkimuslaitoksesta ja Kuntaliitosta järjestötoimijoihin ja palveluntuottajiin sekä valvojiin voisi auttaa paitsi kansallisella ja monipuolisella asiantuntemuksellaan

myös siinä, että päästäisiin hyvään vastausprosenttiin. Haaveilimme saavamme kattavasti koko kentän vastaamaan kyselyyn.

Kyselyn alustavia tuloksia esiteltiin tammikuussa 2021 Lasterin ohjausryhmässä ja maaliskuussa Keski-Uudenmaan kuntayhtymän Lasteri-pilotin asiantuntijoiden kanssa sekä toukokuun alussa VIP-verkoston kokouksessa. Käydyt keskustelut ovat auttaneet tulosten tulkinnassa ja raportin viimeistelyssä.

Sisältö ja laajuus

Tarkoitus oli saada yhtäältä kattava kuva tilanteesta ja toisaalta kuvaus eri toimijoiden näkökulmasta, kauempaa hallinnosta lähemmäs lasten arkea. Kysely lähetettiin kaikkiin laitoksiin - niin kuntien, kuntayhtymien, valtion, yksityisten palveluntuottajien kuin yleishyödyllisten järjestöjen ylläpitämiin laitoksiin - sekä ammatillisiin perhekoteihin. Toimeksiantosopimussuhteinen perhehoito rajattiin kyselyn ulkopuolelle. Kyselylomakkeet ovat [Lasteri-hankkeen kotisivuilla](#).

Kyselyt kohdennettiin kunnalle/kuntayhtymälle, palveluntuottajalle, toimintayksikölle ja asuinyksikölle. Erillisiin kyselyihin jouduttiin, koska palvelujen tuottajahot ovat moninaiset ja yhteystiedot ovat hajallaan. Nykyisessä tilanteessa perustieto lastensuojelulaitoksista on ennen kaikkea laitoksilla ja laitospalveluita tuottavilla toimijoilla itsellään. Siksi tieto kerättiin lähettämällä kysely palveluita tuottaville tahoille, joiden kautta kyselyn toivottiin ulottuvan kattavasti kaikille lastensuojelun ympärivuorokautisille toimintayksiköille ja niiden asuinyksiköille/osastoille.

Vastaajatahot pyrittiin määrittelemään tarkasti, ja siinä tukeuduttiin myös Valviran ja aluehallintoviraston asiantuntemukseen. Lastensuojelun ympärivuorokautista hoitoa tarjoavalla *palveluntuottajalla* tarkoitetaan niiden oikeudellisesta muodosta riippumatta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia, joiden toimiala on lastensuojelulain mukaisen ympärivuorokautisen hoidon ja huollon tuottaminen ja joilla on tähän tarkoitukseen perustettuja ja hyväksytyjä toimintayksiköitä. Palveluntuottajalla voi lastensuojelun lisäksi olla toimintaa muullakin toimialalla. Palveluntuottajaa edustaa *johtaja* tai lastensuojelupalvelusta vastaava henkilö, joka vastaa palveluntuottajalle tarkoitettuun kyselyyn.

Erillinen kysely on myös kohdistettu lastensuojelun *toimintayksiköille*. Lastensuojelun toimintayksiköllä tarkoitetaan ympärivuorokautista hoitoa tarjoavia, lastensuojelulain mukaan toimivia lastensuojelulaitoksia ja perhehoitolain mukaisia ammatillisia perhekoteja, ensikotia ja perhekuntoutusyksikköä. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (3 ja 7 §) mukaan *toimintayksiköllä* tarkoitetaan *toiminnallista kokonaisuutta*, jossa tuotetaan asiakkaalle em. laissa tarkoitettuja palveluja. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan, joka jatkuvasti tuottaa ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja, on saatava lupaviranomaiselta lupa palvelujen tuottamiseen ennen toiminnan aloittamista ja olennaista muuttamista. Lupa kattaa kaikki palvelujen tuottajan toimintayksiköt, joissa tuotetaan ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja.

Toimintayksikön vastuuhenkilön toivottiin huolehtivan siitä, että kysely toimitetaan edelleen asuinyksiköille ja osastoille vastattavaksi.

Lastensuojelulain 58 § mukaan laitoksessa voi olla yksi tai useampi *asuinyksikkö*, jotka voivat toimia myös toisistaan erillisinä. Kyselyn alussa määriteltiin: Asuinyksiköllä tarkoitetaan vakiintuneen käytännön ja Valviran valvontaohjelman mukaista itsenäistä toiminnallista kokonaisuutta, jolla on oma henkilöstömitoitus ja omat, muista asuinyksiköistä erilliset tilat. Valviran lähtökohta on, että asuinyksiköllä on omat oleskelutilat ja sisäänkäynnit, keittiötilaa (pienkeittiö) ja erilliset hygieniatilat tytöille ja pojille sekä henkilökunnalle. Samassa rakennuksessa olevilla asuinyksiköillä voi olla myös yhteisiä tiloja. Asuinyksiköllä tarkoitetaan siis toimitilaa, johon kuuluu lasten huoneiden lisäksi tarkoituksenmukaiset yksikön yhteiset tilat. Pienellä lastensuojelulaitoksella saattaa olla vain yksi asuinyksikkö, jolloin sama vastaaja vastaa sekä toimintayksikkö- että asuinyksikkökohtaiseen kyselyyn. Sama tilanne on myös perhehoitolain mukaisessa ammatillisessa perhekodissa, jossa on yksi asuinyksikkö, perhekoti. Joissain laitoksissa käytetään osaston käsitettä asuinyksiköstä. Asuinyksikkökohtaiseen kyselyyn vastaa *asuinyksikön toiminnasta vastuussa oleva henkilö* tai ensikodin ja perhekuntoutusosaston johtaja.

Kyselykokonaisuus on laaja myös sisällöltään, ja lasten arkea lähinnä oleva asuinyksikköjä koskeva kysely oli kyselyistä laajin. Työ nykytilanteen kartoittamiseksi osoittautui varsin mittavaksi ponnistukseksi. Kaikki toimijatahot korostivat kyselyn valmisteluvaiheessa selvityksen tärkeyttä ja ajankohtaisuutta. Ainutlaatuisen kartoituksen onnistuminen ja kaikkia yksikköjä koskevan yhdenmukaisen tietopohjan luominen edellyttäisi, että jokainen yksikkö vastaa kyselyyn. Kattavaa kartoitusta emme kuitenkaan saaneet, ja vähiten vastauksia saatiin asuinyksiköistä.

Vastaajien tavoittaminen

Kyselyn kohteiden tavoittaminen ja niiden osoitteistojen saaminen muistuttaa painajaismaista seikkailua byrokratiassa. Jännitysmomentit jatkuivat aivan viime hetkiin ennen kyselyn lähtemistä maailmalle.

Yksityisten palveluntuottajien osoitteet saatiin Valviran Valveri-rekisteristä. Kysely lähetettiin rekisteristä ajetun excel-raportin palveluntuottaja sekä yhteyshenkilökentistä poimittuihin sähköposteihin. Osoitteisto ei ollut täysin ajan tasalla. Vastaanottajia tavoittamattomia osoitteita oli 53. Tarkistaessa huomattiin, että suurin osa sähköposteista oli kuitenkin mennyt perille joko palveluntuottajan tai yhteyshenkilön sähköpostin kautta. Loput 14 kappaletta palautuneista sähköpostiosoitteista selvitettiin googlettamalla ja kysely ohjattiin oikeaan sähköpostiosoitteeseen. Loppujen lopuksi 7 yksikön osoitteita ei saatu selville, osa näistä yksiköistä oli ilmeisesti lopettanut toimintansa.

Kuntien lastensuojeluyksiköiden osoitteita ei ole koottuna missään julkisessa tietokannassa. Kuntaliiton erityisasiantuntija Aila Puustinen-Korhonen antoi tiedoston kunnista, jotka järjestävät sosiaali- ja terveystalvaelunsa (muutakin kuin lastensuojelun palvelut) itse ja jotka järjestävät ne kuntayhtymien kautta. Aluehallintovirastosta saadun vastauksen mukaan heidän kuntien laitoksia koskeva osoitteistonsa ei ollut ajantasainen. Niinpä saimme THL:n osoiterekisteristä kuntien kirjaamojen osoitteet. Kirjaamoja pyydettiin toimittamaan kysely eteenpäin, jos kunnalla oli omia yksiköitä.

Lastensuojelun kuntayhtymistäkään ei ollut saatavana valmista osoitteistoa. Osoitteet jouduttiin hankkimaan googlettamalla kuntayhtymiä, jotka tuottavat lastensuojelun ympärivuorokautista laitospalvelua. Tämän selvittelyn jälkeen kyselykokonaisuus lähti yhteensä 9 kuntayhtymään. Lisäksi näitä voitiin tarkastella ristiin Kuntaliitosta saadun listauksen kanssa.

Valtion koulukotien johtaja toimitti kyselyn alaisilleen yksiköille: koulukodeille sekä vankilan perheosastolle.

Käytimme monia keinoja varmistaaksemme vastausten saamisen. THL sisällytti uutiskirjeeseen infon tulevasta kyselystä, ja sitä välitettiin sosiaalisessa mediassa. Uutinen julkaistiin myös Lastensuojelun Keskusliiton viikkouutisessa, Hyvinvointiala HALI ry lähetti jäsenilleen kirjeen, jossa se motivoi yksityisiä lastensuojelun yrityksiä vastaamaan kyselyyn. Ammatillisten perhekotien liiton APKL:n puheenjohtajaa pyydettiin välittämään viestin toimiston kautta kaikille jäsenilleen ja toivo- van näiden aktivoitumista. Valtion koulukoteja patistettiin vastaamaan. Ensi- ja turvakotien liitto kannusti yksikköjään kyselyn vastaamiseen.

Tutkimusaineisto

Vastausten tarkistaminen

Saatekirjeessä annettiin sähköpostiosoite, jonka kautta voi kysyä lisätietoja tai tarkennuksia kyselyyn liittyen. Pääosa kysymyksistä oli tiedusteluja ja tarkennuspyyntöjä lähinnä siitä, minkä tahon toivottiin vastaavan mihinkin kyselyyn. Tässä vaiheessa Elina Lappalainen vastasi yhdessä Tarja Heinon kanssa saapuneisiin kysymyksiin.

Suomessa oli 310 kuntaa vuonna 2020. Kuntakohtainen kysely avattiin 366 kertaa, ja kyselyyn saatiin 175 vastausta. Vastauksia tarkastellessa huomattiin, että osa jätti vastaamatta kokonaan ja muutamasta kunnaista vastattiin tuplasti. Tarkastuksen jälkeen kunta/kuntayhtymäkohtainen aineisto sisältää 141 vastaajaa.

Lähetimme muistutuskirjeen ja annoimme lisäaikaa vastaamiseen. Muutamat yksiköt pyysivät lisää vastausaikaa, ja sitä annettiin, ja aikaa venytettiin viimeisten osalta kesäkuun loppuun asti. Kyselyihin toivottiin mahdollisimman kattavasti vastauksia. Niina Weckroth tarkisti aineistoa, ja toukokuussa huomattiin, että vastauksia puuttui myös niiltä, jotka olivat luvanneet vastata uuden määräajan sisällä. Toinen vastausten määriä koskeva havainto oli, että toimintayksiköiltä oli tullut enemmän vastauksia kuin asuinyksiköiltä, joita kuitenkin tosiasiallisesti on enemmän kuin toimintayksiköitä.

Kohdensimme karhukirjeet selvitystyön jälkeen niille toimintayksiköille, joiden palveluntuottaja oli vastannut kyselyyn mutta toimintayksikkö ei ollut vielä vastannut. Samalla pyydettiin myös vastaamaan asuinyksikkökyselyyn, mikäli siihen ei oltu vielä vastattu. Karhukirjeet lähetettiin myös toukokuun lopussa palveluntuottajille, joiden toimintayksikkö oli vastannut mutta palveluntuottaja ei. Vastaavasti viestejä kohdennettiin myös joidenkin kuntien edustajille silloin, kun huomattiin, että he eivät ole vastanneet palveluntuottajakyselyyn tai toimintayksiköiden vastauksia puuttui. Karhukirjeiden lähettämisen jälkeen toimintayksikkökyselyyn saatiin 40 vastausta lisää. Samalla aikajaksolla palveluntuottajakyselyyn saatiin 31 uutta vastausta.

Kesäkuussa huomattiin, että vastauksia erityiseen huolenpitoon liittyen oli todella vähän, joten lähetettiin karhukirje valtion koulukodeille. Karhu oli niin tehokas, että yhdestä erityisen huolenpidon yksiköstä vastattiin kahteen kertaan. Havaittiin myös, että asuinyksikkökyselyyn oli tullut edelleen vähän vastauksia toimintayksikkökyselyyn verrattuna. Päätettiin selvittää, puuttuuko vastauksia erityisesti ammatillisilta perhekodeilta. Asiaa selviteltiin, ja todettiin, että niiltä ammatillisilta perhekodeilta jotka olivat vastanneet toimintayksikkökyselyyn, puuttui 45 vastausta asuinyksikkökyselyyn. Näille tahoille lähetettiin pyyntö vastata myös asuinyksikkökyselyyn, ja saimme juhannukseen mennessä kuusi vastausta.

Aineiston tarkistaminen vei kesäajan. Tutkimusassistentti Niina Weckroth huolehti tästä työstä yhdessä tutkija Heikki Rannan kanssa. Exceleistä haettiin tuplavastauksia. Jos havaittiin tuplavastauksia ja vastauksissa oli eroavaisuuksia, soitettiin vastaajalle ja kysyttiin, kumpi tieto on oikein. Katsottiin myös kuka oli vastannut. Useampi taho oli saattanut vastata saman yksikön tai palveluntuottajan puolesta. Pidettiin voimassa ne vastaukset, jotka oli täyttänyt oikea taho. Esimerkiksi jos palveluntuottajakyselyyn oli vastannut toiminnanjohtaja ja toimintayksikön johtaja, pidettiin voimassa toiminnanjohtajan vastaus. Jos vastauksissa oli eroja, soitettiin perään.

Käytiin myös läpi vastaukset ja katsottiin, onko outoja vastauksia. Esimerkiksi jos 7-paikkainen yksikkö on vastannut, että on 70 asukasta niin soitettiin perään. Välillä vastaajia sai tavoitella monta kertaa; kesälomakausi oli tarkastusvaiheessa parhaimmillaan. Vastaajille soitellessa kävi myös ilmi, että jotkut kysymykset oli koettu vaikeiksi tai käsitteitä ei oltu ymmärretty. Joillekin vastaajille annettiin mahdollisuus vastata kyselyyn uudestaan, esimerkiksi silloin jos asuinyksikkö oli vastannut kyselyyn vahingossa palveluntuottajan näkökulmasta.

Tarkistustyö tuotti yllättävän paljon käsityötä. Aineistoon tehdyistä korjauksista on koottu oma dokumentti.

Reportoinnissa on pyritty häivyttämään vastaajien tunnistettavuus. Siltä osin kun tekstiin on poimittu suoria sitaatteja, niistä on poistettu nimiä ja paikkakuntia, ja korvattu ilmaiset asiayhteyttä kadottamatta. Samalla niiden luettavuutta on parannettu korjaamalla kirjoitusvirheet.

Aineistokokonaisuus ja sen edustavuus

Kunta- ja kuntayhtymäkohtaiseen kyselyyn saatiin 141 vastausta (noin 45 %). Vastanneista kunnista 15 ilmoitti, että heillä on oma lastensuojelulaitos. Vastaajien joukosta puuttuu isoja kaupunkeja, joilla tiedetään olevan omia lastensuojelun yksiköjä.

Kuntakohtaiseen kyselyyn vastanneet kunnat ilmoittivat kuuluvansa yhteensä 19 kuntayhtymään ja kolmeen yhteistoiminta-alueeseen (yhteensä 22 kuntaa suurempaa toimijaa). Osa näistä kuntayhtymistä järjestää lastensuojelupalveluja, mutta niillä ei ole omia laitoksia. Vastausten epäjohtonmukaisuuksien tarkistamiseksi googlasimme nimetyt kuntayhtymät ja yhteistoiminta-alueet ja varmistimme, järjestääkö yhtymä lastensuojelun 24/7 palveluja. Kaikki eivät järjestäneet. Kyselyyn vastanneista kuntayhtymistä kuudella oli omia lastensuojelulaitoksia. Vastaukset puuttuvat 16 sellaiselta kuntayhtymästä tai yhteenliittymästä, joihin kuntien vastauksissa oli viitattu. Osalla niistä tiedetään olevan omia laitospalveluja.

Lastensuojelun ympärivuorokautisia palveluja tuottavia palveluntuottajia oli vuoden 2020 alussa arviolta yhteensä 464, ja niillä oli kaikkiaan 751 lastensuojelun toimintayksikköä helmikuussa 2020. Kokonaismäärien saaminen palveluntuottajien

määrästä edellyttää monien tietojen yhdistelyä eri lähteistä, ja siksi puhumme arviosta.

Palveluntuottajille osoitettuun kyselyyn vastasi noin joka kolmas palveluntuottaja. Vastausprosentti vaihteli palveluntuottajien taustan mukaan. *Valtio* palveluntuottajatahona on yksi ja ainoa, ja sen osalta vastausprosentti oli 100. *Kuntien* ylläpitämien lastensuojeluyksiköitä kokonaisuutena saimme STM:ltä, jonne aluehallintoviranomaiset olivat tuottaneet niitä koskevat osoitetiedot. Näiden tietojen ajantasaisuuteen liittyy kuitenkin epävarmuutta. Tämä oli parhain käyttöön saatu selvitys, ja sen mukaan 26 kunnalla ja kuntayhtymässä oli omia laitoksia keväällä 2020. Kuntakyselymme vastanneista kunnista 15 ilmoitti, että heillä on oma lastensuojelulaitos, mutta näistä kuitenkin vain 10 kuntaa vastasi varsinaiseen kyselyyn palveluntuottajan ominaisuudessa. Vähintään kuudella *kuntayhtymällä* on lastensuojeluyksikkö, mutta vain kaksi kuntayhtymää vastasi kyselymme palveluntuottajana. Valvira ylläpitää Valveri-rekisteriä, joka sisältää tiedot kaikista luvanvaraisista lastensuojelun yksiköistä. Tässä rekisterissä 11.2.2020 olleille *yksityisille yrityksille ja yleishyödyllisille yhteisöille* lähetettiin kysely. Kaikista Valviran rekisterissä olevista palveluntuottajista (N= 438) joka kolmas vastasi, yhteensä 142 vastausta. Kaikkiaan palveluntuottajilta (valtio, kunnat, yksityiset) saatiin 155 vastausta.

Valveri-rekisterissä 11.2.2020 olleille lastensuojelun **toimintayksiköille** (N= 678) lähetettiin kysely. Kuntien toimintayksiköille tarkoitetun kyselyn oli määrä kulkeutua kuntien kirjaamoista kuntien lastensuojelupalveluista vastaavalle henkilölle ja edelleen kuntien toimintayksiköiden vastuuhenkilöille. Toimintayksikkökohtainen kysely avattiin 751 kertaa, vastaaminen aloitettiin 382 kertaa, ja lopulta kyselyyn saatiin 308 vastausta (noin 40 %).

Toimintayksikköjen vastuuhenkilöitä pyydettiin lähettämään kysely edelleen **asuinyksiköille**. Asuinyksiköille kohdennettu kysely avattiin 565 kertaa, vastaaminen aloitettiin 303 kertaa ja lopulta kyselyyn saatiin 228 vastausta. Asuinyksikkökohtaiseen kyselyyn saatiin vastauksia vähemmän kuin toimintayksiköiltä, ja kuitenkin jokaisella toimintayksiköllä on vähintään yksi asuinyksikkö. Ketjun toimivuudessa ilmeni siis haasteita. Joko pyyntöä ei huomioitu, sitä ei ymmärretty tai toimintayksikkö ei toimittanut kyselyä eteenpäin asuinyksiköille. Jotkut toimintayksiköt olivat vastanneet asuinyksikköinä ja toisinpäin. Vastauksia jäi puuttumaan runsaasti, ja vastausprosenttia voi vain arvailla ja päätellä. Mikäli oletetaan, että jokaisella toimintayksiköllä on useimmiten yksi ja osalla useampi asuinyksikkö, olisimme saaneet noin joka viidennestä asuinyksiköstä vastauksen.

Kyselyyn vastanneet palveluntuottajat jakautuivat lähes kaikkien maakuntien alueelle.

Taulukko 1. Kyselyn vastaajat maakunnittain

Maakunta	Palveluntuottajat	Toimintayksiköt	Asuinyksiköt	Yhteensä
Etelä-Karjala	7	8	7	22
Etelä-Pohjanmaa	5	15	13	33
Etelä-Savo	7	17	18	42
Kainuu	2	2	0	4
Kanta-Häme	4	13	4	21
Keski-Suomi	12	29	7	48
Keski-Pohjanmaa	0	1	0	1
Kymenlaakso	8	19	19	46
Lappi	3	7	1	11
Pirkanmaa	11	18	16	45
Pohjanmaa	4	7	8	19
Pohjois-Karjala	3	5	4	12
Pohjois-Pohjanmaa	15	25	10	50
Pohjois-Savo	8	20	8	36
Päijät-Häme	10	16	9	35
Satakunta	6	9	10	25
Uusimaa	32	61	67	160
Varsinais-Suomi	18	36	27	81
Yhteensä	155	308	228	691

Palveluntuottajia vastasi kyselyyn 17 maakunnan alueelta (maakuntia 18). Eniten vastauksia saatiin kaikkiin kyselyihin Uudeltamaalta ja Varsinais-Suomesta. Myös Pohjois-Pohjanmaalta, Keski-Suomesta, Pirkanmaalta ja Päijät-Hämeestä vastauksia saatiin yli kymmenen vastausta per maakunta. Samoista maakunnista tuli myös eniten vastauksia toimintayksikkökyselyyn sillä erolla, että viiden joukkoon nousi Pohjois-Savo. Asuinyksiköiden vastauksia tuli suhteessa enemmän Kymenlaaksosta ja Etelä-Savosta. Keski-Pohjanmaalta vastasi vain yksi toimintayksikkö, mutta palveluntuottaja- eikä asuinyksikkökyselyyn tullut sieltä ollenkaan vastauksia. Kainuusta jäi myös asuinyksiköiden vastaukset puuttumaan.

Tulosten tulkinnassa on tärkeä pitää mielessä, että vastaajista suurin osa oli yksityisiä palveluntuottajia. Julkisia palveluntuottajia vastaajissa oli vain 26, joilla oli 73 toimintayksikköä.

Aineiston merkitys ja rajoitteet

Koottu aineisto on merkittävä ja ainutlaatuinen. Vaikka laajaa kattavuutta ei tavoitettu, tavoitettiin kuitenkin hyvin toiminnan sisältö. Se tuo näkyviin lastensuojelun ympärivuorokautista palvelua tuottavien yksiköiden kirjon, esittelee toimintaa ja

palvelutarjontaa. Se tuo myös esiin yksiköiden kokemuksia muun muassa henkilöstön saatavuudesta, mahdollisuuksista vastata kysyntään ja lasten tarpeisiin, opetuksen järjestämisestä, rajoitustoimien käytöstä sekä valvonnasta. Vastauksissa oli paineutettu huolellisesti kysymyksiin ja avoimiin kohtiin oli kirjoitettu pitkiäkin vastauksia. Olemme siitä hyvin kiitollisia. Vastauksien avulla on voitu syventää, elävöittää ja kuvata tilannetta moninaisuudessaan.

Pyysimme palveluntuottajia toimittamaan kyselyt saatekirjeineen eteenpäin niille, joille kyselyjen vastaanminen on osoitettu. Lasterin sähköpostilaatikkoon tuli tiedusteluja ja tarkennuspyyntöjä. Epäselvää kysyjille oli lähinnä se, minkä tahon toivottiin vastaavan mihinkin kyselyyn. Ketju ei välttämättä toiminut kovin hyvin. Ammatillisissa perhekodeissa se tarkoitti, että niiden piti pieninä palveluntuottajina vastata kaikkiin kolmeen kyselyyn, aina eri näkökulmasta. Heiluvuutta lienee siinä, kumpaan kyselyyn yksiköistä on vastattu. Näyttää siltä, että ne vastasivat ensisijaisesti toimintayksikkökyselyyn.

Kyselylomakkeet olivat vain suomeksi, eikä ruotsinkielistä lomaketta ollut käytössä. Avoimiin kohtiin oli kuitenkin mahdollista vastata ruotsiksi. Tämä on saattanut vaikuttaa vastaamiseen tai mahdolliset kieliongelmat heijastua vastauksiin. Yhtään ruotsinkielistä vastausta ei saatu.

Valmisteluvaiheessa yksiköissä esiintyi arveluja siitä, saadaanko kyselyllä rehellisiä vastauksia. Oli pelkoa, että vastauksia käytettäisiin esimerkiksi valvontatarkoituksiin. Saatteessa ja tiedotteissa painotettiin, että tarkoitus on ainoastaan saada kuva nykytilanteesta ja kehittämistarpeista ja että vastaukset jäävät tutkijoiden käyttöön.

Kyselykokonaisuudessa *pyydettiin antamaan palautetta* kyselyistä. Palautetta jakoi antaa 40 vastaajaa. Neljäsosan palaute oli hyvää. Kyselyä pidettiin tärkeänä ja ajankohtaisena. Arvostettiin sitä, että laitokselta kysytään asioita ja että niille tarjotaan väylä kertoa asioista myös laitosten näkökulmasta. Aihealueita pidettiin tärkeinä ja kerrottiin erityisesti henkilöstön pätevyysvaatimusten ja saatavuuden puhuttavan alan toimijoita paljonkin.

Reilu neljäsosa koki käsitteissä epäselvyyttä ja vaikeaselkoisuutta. Kyselyn ohjeistukseen kaivattiin selkeyttä, sillä muutamilla oli vaikeuksia hahmottaa, kenen pitää vastata mihinkin kyselyyn. Erityisesti ympärivuorokautisen perhekuntoutus osana muuta laitostoimintaa aiheutti vaikeutta määritellä toimintamuotoa. Vastaamisen vaikeutta tuotti myös, jos yksikössä oli perheitä ja kysymykset oli laadittu vastattavaksi vain lapsen näkökulmasta.

Kyselyssä jäi epäselväksi ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen osuus. Meillä on kaksi perhekuntoutusyksikköä, joissa toisessa on 4 paikkaa perheille ja toisessa 2 paikkaa. Määrät ilmoitettiin kyselyn kohdassa toimintakokonaisuus - muita yksiköjä.

Ensikodin näkökulmasta moniin kysymyksiin, varsinkin toimintayksikön ja asumisyksikön näkökulmasta oli vaikea vastata, koska asiaa tarkasteltiin vain lapsen näkökulmasta

Toimintayksikön ja asuinyksikön välinen ero koettiin epäselväksi, ja laitoksen osastoja oli vaikea paikantaa kyselyyn. Ihmeteltiin myös, miten asuinyksikkö toimii erillisenä, kun kaikki asuinyksiköt kuuluvat toimintayksikköön. Määritelmät oli esitetty kunkin kyselyn alussa vain sitä koskien, eikä niitä toistettu kaikissa kyselyissä, joten selkiytykset eivät välttämättä tavoittaneet vastaajia. Myös palveluntuottajan ja yksikön arveltiin merkitsevän eri ihmisille/toimijoille eri asioita. Kunnan edustajana vastaaja ei mieltänyt ensimmäisellä vastauskerralla, että kunta on palveluntuottaja.

Kunnallinen lastensuojelulaitos, jossa eri osastoja. Haastetta aiheutti se, pitkö vastata jokaisesta osastosta erikseen. Vastasin kyselyyn koko perhetukikeskuksen osalta.

Käsitteet palveluntuottaja ja yksikkö tarkoittavat eri ihmisille/toimijoille eri asioita.

Tarkoitettiinko palveluntuottajalla kuntaa ja kunnan omia palveluita, sellaiseksi tämän nyt ajattelin. Vastasin vain kaupungin omien palveluiden osalta, ostopalveluihin kysely on ohjattu erikseen, samoin kuin omien laitosten johtajille.

Reilu neljäsnes vastaajista koki, että kyselyssä ei ollut riittävästi yksikölle sopivia vastausvaihtoehtoja. Perhekodeille ja perhekuntoutusyksiköille olisi toivottu omia kyselyitä, sillä kyselyissä oli paljon sellaisia kysymyksiä, jotka eivät näitä tahoja koskeneet. Kunnallisilta palveluntuottajilta saatiin palautetta siitä, että kyselyt olivat suunnattu enemmän yksityisille kuin kunnallisille yksiköille. On ilmeistä, että yhtenäisen yksikkö- ja palveluluokittelun laatiminen on vaativa tehtävä. Nämä havainnot panevat miettimään lastensuojelun yksikköjen kirjoa kuvaavia rakenne- ja luokitusratkaisuja. Onko lainkaan järkevää pyrkiä yleiskattavuuteen käsitteissä? Riittäisikö yhtenäinen rakenne eli otsikoidut asiat, joista pitää kaikkien osalta tietää, ja kohdennettu kuvaus ja luokitus palvelun sisällöstä ja toiminnasta siten että siinä huomioidaan toimintayksikön luonne.

Muutammat kokivat kyselyyn vastaamisen työläänä ja osa mainitsi erikseen koronan vaikutuksen mahdollisuuksiin vastata huolella kyselyihin.

Tavoittelimme kokonaisaineistoa ja vähintäänkin hyvää *vastausprosenttia*. Jouduimme kuitenkin pettymään ja toteamaan, että tavoitteeseen ei päästy. Yhtäältä korona-pandemian vaihe heikensi mahdollisuuksia vastata kyselyyn. Toisaalta kyselyt olivat pitkiä. Pieneen vastausprosenttiin on nähtävissä muitakin syitä.

Mikäli olisimme kyselyssä rajautuneet toimintayksikköön ja perinteiseen johtaja vastaa -asetelmaan, olisimme saattaneet saada kattavamman vastausprosentin. Nyt lasten arjen kannalta kiinnostavimmat ja tärkeimmät kysymykset kohdentuivat asuinyksikkötasolle, ja sen osalta vastauksia odotettiin vastaavalta ohjaajalta. Asuinyksiköiden arkeen korona toi uusia tehtäviä, mikä edellytti lisätyötä sekä henkilöstöltä uutta orientaatiota sekä joustoja. On ymmärrettävää, että vastaajat eivät priorisoineet kyselyä. Lisäksi asuinyksikkökysely oli pitkä.

Kyselyssä käytettyjen käsitteiden monitulkintaisuus vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Pientä epävarmuutta jäi joidenkin kysymysten osalta siitä, vastattiinko kyselyn laatijan tarkoittamaan kysymykseen vai johonkin muuhun. Kaikesta tilanteeseen ja ajoituksiin liittyvistä haasteista huolimatta voi kuitenkin todeta, että raportoitavana on laaja, odotettu ja tärkeä kokonaisuus, jonka tuloksia voi käyttää lastensuojelun sijaishuollon kehittämisen tukena.

Yhteenvetona voi todeta, että aineisto on ainutlaatuinen kootessaan erilaiset yksiköt yhteen ja että se on merkityksellinen tuodessaan näkyville lastensuojelun palvelutuotannon kirjon ja kokemukset. Selvityksen yleistettävyyttä varjostaa vastausprosentin pienuus sekä se, että kolmeen erilliseen kyselyyn saatiin vaihtelevasti vastauksia (40 % – 30 % – 20 %). Vastausprosentti olisi voinut olla parempi, mutta toiminnan monipuolisuutta ja kokemuksia se toi hyvin esiin.

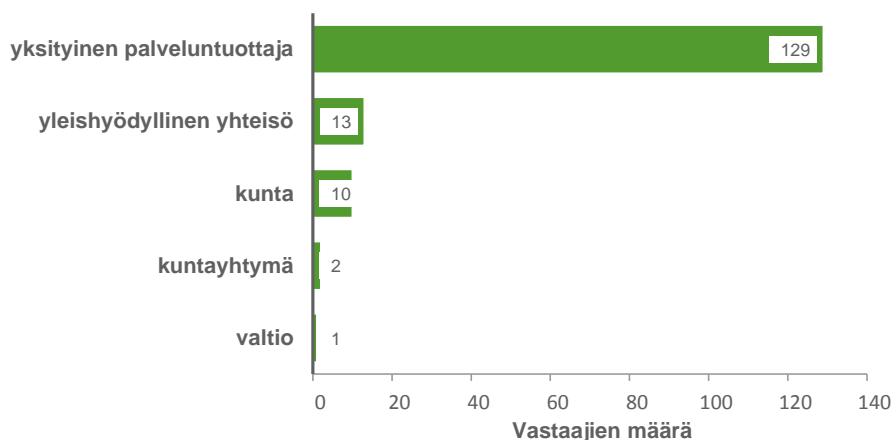
83 % vastauksista kuvaa yksityisten yritysten tilannetta ja näkökulmaa. Tämä jakautuminen noudattaa yleistä jakautumista lastensuojelun julkisen ja yksityisen ympärivuorokautisen palvelutuotannon välillä. Aineisto kertoo tärkeällä tavalla ajankohtaisista haasteista lastensuojeluyksiköiden näkökulmasta. Rungas ja rikas laadullinen aineisto yksiköiden kokemuksista ja havainnoista kuvaa hyvin käytännön tilannetta, sen kipukohtia, selviytymistä sekä joustavuutta. Vaihtelua ilmeni käsitteiden ja kysymysten ymmärtämisessä ja siten joidenkin kysymysten osalta validiteetti lienee hieman kyseenalainen.

Palveluntuottajat

Lastensuojelun ympärivuorokautista hoitoa tarjoavalla palveluntuottajalla tarkoitettiin niiden oikeudellisesta muodosta riippumatta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia, joiden toimiala on lastensuojelulain mukaisen ympärivuorokautisen hoidon ja huollon tuottaminen ja joilla on tähän tarkoitukseen perustettuja ja hyväksytyjä toimintayksiköitä. Oikeudellinen muoto voi olla yksityinen palveluntuottaja eli markkinoilla toimiva yritys, yleishyödyllinen yhteisö eli useimmiten järjestö, kunta, kuntayhtymä tai valtio.

Palveluntuottajalla voi lastensuojelun lisäksi olla toimintaa muullakin toimialalla, mutta kysely koski vain lastensuojelun ympärivuorokautista palvelua. Palveluntuottajaa edustavan johtajan tai lastensuojelupalvelusta vastaavan henkilön toivottiin vastaavan kyselyyn.

Palveluntuottajakyselyyn vastanneista pääosa oli yksityisiä palveluntuottajia. Niiden osuus vastauksista oli 83 %. Tämä on syytä pitää mielessä, kun tuloksia tulkitaan. Palveluntuottajakyselyyn vastanneista 8 % oli yleishyödyllisiä palveluntuottajia, ja näiden joukossa eniten oli ensi- ja turvakoteja. Kuntavastaajia oli 6 %. Vastauksia saatiin siis yhteensä 155: valtiolta 1, kunnilta 10, kuntayhtymiltä 2, yksityisiltä yrityksiltä 129, yleishyödyllisiltä yhteisöiltä 13.



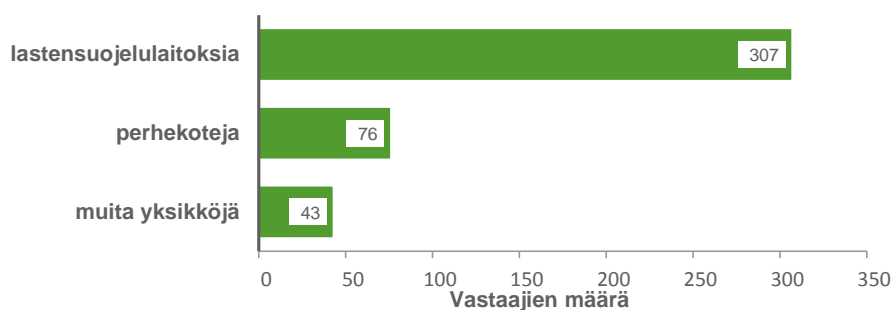
Kuvio 2. Kyselyyn vastanneiden palveluntuottajien taustaorganisaatio (N = 155)

Kyselyyn vastanneet palveluntuottajat jakautuivat lähes kaikkien maakuntien alueelle. Palveluntuottajilta saatiin eniten vastauksia Uudeltamaalta, Varsinais-Suomesta ja Pohjois-Pohjanmaalta – samoista maakunnista, joihin yksityiset yksiköt olivat keskittyneet vuonna 2018 (Porko ym. 2018).

Palveluntuottajien ylläpitämä toimintakokonaisuus

Palveluntuottajaa pyydettiin ilmoittamaan, kuinka monta toimintayksikköä kuuluu palveluntuottajan ylläpitämään lastensuojelun ympärivuorokautiseen palvelukokonaisuuteen. Vastaukset kuvaavat palveluntuottajien toiminnan laajuutta ja luonnetta. Vastanneet palveluntuottajat (155) ilmoittivat ylläpitävänsä yhteensä 426 toimintayksikköä.

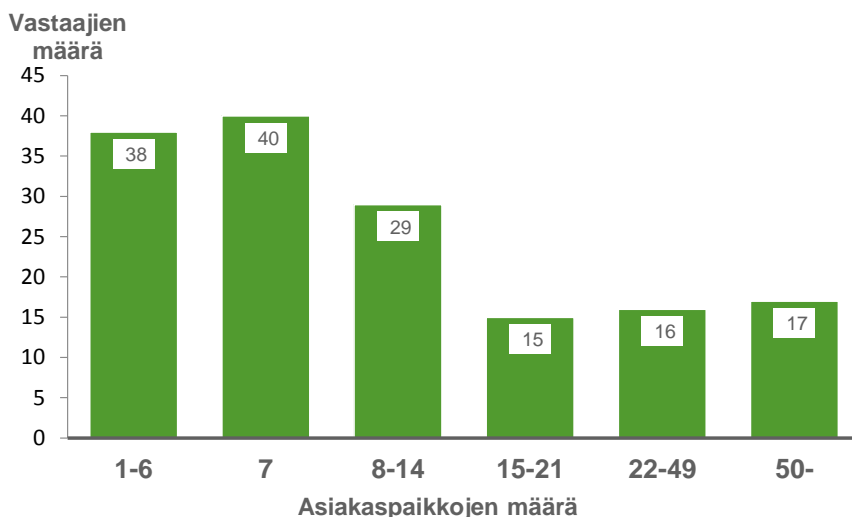
Suurin osa palveluntuottajien ylläpitämisestä yksiköistä oli laitoksia, joita oli yhteensä 307. Vastanneista palveluntuottajista 96 (62 %) ilmoitti, että heillä lastensuojelulaitos, ja 51 vastaajalla oli niitä enemmän kuin yksi. Palveluntuottajista 59 (38 %) ilmoitti ylläpitävänsä ammatillista perhekoteja, joita oli yhteensä 76. Kahdeksalla vastaajalla oli useampi kuin yksi perhekoti. 19 palveluntuottajaa (12 %) ilmoitti, että heillä oli muu yksikkö, ja näitä yksiköitä oli yhteensä 43. Useampi muu yksikkö oli 11 vastaajalla. Muita yksiköitä ylläpitivät lähinnä ensikotiyhdistykset, mutta myös kunnat, valtio (vankilan perheosasto) ja järjestöt (perhekuntoutus).



Kuvio 3. Palveluntuottajan ylläpitämien toimintayksiköiden määrä ja luonne (N = 155)

Kyselyyn vastanneiden palveluntuottajien ylläpitämissä yksiköissä oli yhteensä 3636 asiakaspaikkaa.

Pääosin palveluntuottajien toimintayksiköt olivat pieniä. Eniten oli 7-paikkaisia yksiköitä, mutta lähes yhtä monessa yksikössä oli alle 7 paikkaa. Nämä yksiköt olivatkin pääasiassa ammatillisia perhekoteja. Joka toisen vastaajan ylläpitämä laitos oli alle 8-paikkainen ja joka viides (19 %) palveluntuottaja ylläpiti 8 – 14 -paikkaista hoitokokonaisuutta.



Kuvio 4. Palveluntuottajien ylläpitämien yksiköiden paikkamäärä (N = 155)

17 palveluntuottajan yksiköissä (11 %) paikkamäärä oli suomalaisittain hyvin suuri, yli 50 paikkaa. Lähes saman verran oli niitä, joiden toimintayksiköissä oli 22 – 49 hoitopaikkaa. Nämä muodostivat suurempia kuin kolmen asuinyksikön kokonaisuuksia. Suurin ilmoitettu paikkamäärä oli 621 asiakaspaikkaa eli tällä yhdellä omistajalla oli 17 % paikoista.

Henkilöstö

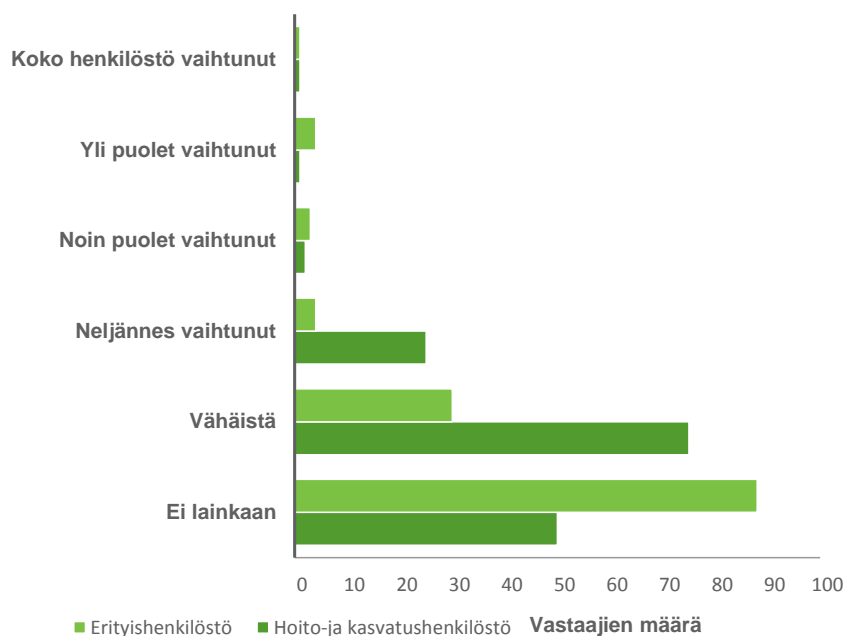
Henkilöstön vaihtuvuus

Selvitimme henkilöstön vaihtuvuutta ja saatavuutta palveluntuottajille kohdennetussa kyselyssä. Siinä keskityttiin erityisesti työnantajaa koskeviin asioihin. Henkilöstön määrää ja rakennetta selvitetään tarkemmin toimintayksiköille kohdennetussa kyselyssä.

Palveluntuottajilta kysyttiin tapahtunutta vaihtuvuutta sekä hoito- ja kasvatustehtävissä olevan henkilöstön että erityishenkilöstön osalta vuoden 2019 aikana. Selvitimme vaihtuvuutta kahdella tapaa. Tässä vaihtuvuudella tarkoitettiin työntekijän irtisanoutumisen tai irtisanomisen takia syntyvää henkilöstön vaihtuvuutta. Toisena tarkastellaan muusta syystä kuten lakisäteisistä vapaista johtuvaa vaihtuvuutta. Hämmennystä vastaamisessa aiheuttivat tilanteet, joissa palveluntuottaja perustaa uusia yksiköitä ja henkilöstö siirtyy yksiköistä toiseen vaihtamatta työnantajaa. Jos palveluntuottajalla on useita toimintayksiköitä, voi henkilöstön vaihtuvuus olla yksikköjen välillä aika suurtakin, ja siihen vaikuttaa myös maantieteellinen sijainti.

Yksikön kannalta henkilö kuitenkin siirtyy kokonaan pois yksiköstä. Ei ole tarkkaa tietoa siitä, miten palveluntuottajat ovat kysymyksen tulkinneet.

Erityishenkilöstöllä tarkoitettiin muita kuin välittömässä hoito- ja kasvatustyössä olevia, kuten psykologeja, lääkäreitä, sosiaalityöntekijöitä.



Kuvio 5. Erityishenkilöstön ja kasvatus- ja hoitohenkilöstön vaihtuvuus vuoden 2019 aikana (N=154)

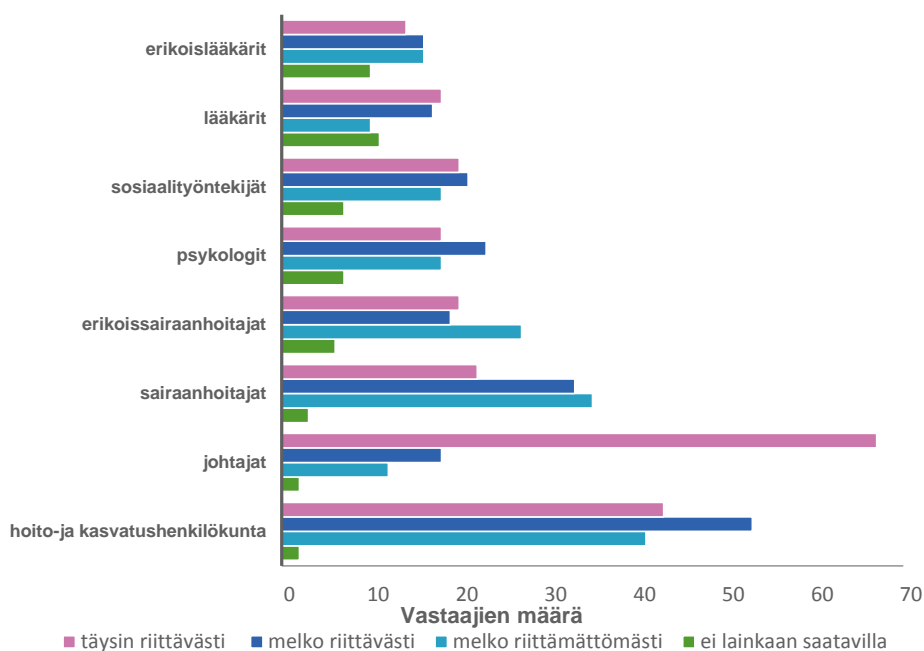
Erityishenkilöstön vaihtuvuus oli selvästi vähäisempää kuin kasvatus- ja hoitohenkilöstön vaihtuvuus. Yli 80 %:ssa yksiköistä vaihtuvuutta ei ollut lainkaan tai se oli vähäistä. 16 %:ssa yksiköistä neljännes kasvatus- ja hoitohenkilöstöstä oli vaihtunut edellisen vuoden aikana. Vain muutamissa yksiköissä vaihtuvuus oli suurta.

Henkilöstön saatavuus

Palveluntuottajilta kysyttiin pätevän ja alan kokemusta omaavan henkilöstön saatavuutta kuluneen vuoden aikana. Yli puolet vastaajista arvioi henkilökunnan saatavuutta hyväksi ja riittäväksi. Eri ammattikuntien saatavuudessa oli kuitenkin eroa. Erityisesti johtajia oli riittävästi saatavilla. Selkeä enemmistö 62 % vastasi myös, että hoito- ja kasvatushenkilöstöä on saatavilla joko melko riittävästi tai täysin riittävästi.

Lähes joka kolmas palveluntuottaja arvioi eri ammattikuntien saatavuuden melko riittämättömäksi. Erityisesti lääkäreiden ja erikoislääkäreiden saatavuus oli heikkoa,

ja palveluntuottajat arvioivat suhteessa eniten näiden ammattikuntien osalta, ettei palveluja ole lainkaan saatavilla. Määrällisesti eniten oli niitä palveluntuottajia, jotka arvioivat hoito- ja kasvatushenkilöstön sekä sairaanhoitajien ja erikoissairaanhoitajien saatavuuden riittämättömäksi. Joko täysin tai melko riittämätöntä saatavuutta koettiin eniten hoito- ja kasvatushenkilöstön sekä sairaanhoitajien ja erikoissairaanhoitajien kohdalla.



Kuvio 6. Palveluntuottajien näkemys pätevän ja kokemusta omaavan henkilöstön saatavuudesta kuluneen vuoden aikana. (N = 142)

Kyselyyn vastanneista palveluntuottajista 43 teki *ehdotuksia, joilla henkilökunnan saatavuutta voidaan parantaa*. Joka kolmas ehdotus liittyi koulutukseen. Näistä suurin osa koski toivetta, että koulutusvaatimukset ja koulutussisällöt vastaisivat paremmin työn arkeen. Ehdotettiin työelämälähtöisyyden sekä koulutuspaikkojen lisäämistä ja myös koulutuksen tuomista isommilta paikkakunnilta lähemmäs maakuntiin. Oppilaitosyhteistyötä tarvitaan, ja oppilaitoksiin ehdotettiin toimitettavan laitosten havaintoja ja kokemusta osaamisen kehittämistarpeista. Kokemusasiantuntijoiden tapaamisia ja osaamista toivottiin lisää koulutukseen.

Kehittämisehdotuksia tehtiin myös liittyen henkilöstön pätevyysvaatimuksiin ja mitoitukseen. Niihin toivottiin sekä joustoa että muutoksia. Moni nosti ehdotuksissaan esille yhteisöpedagogien kelpoisuuden hyväksymistä lastensuojelun ohjaajan tehtäviin. Yhteisöpedagogit on käytännössä koettu erittäin sopiviksi ja päteviksi

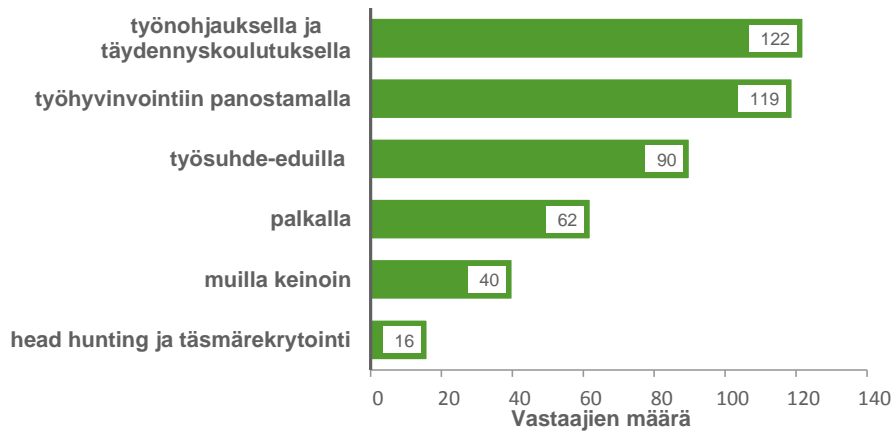
laitostyöhön, ja toivottiin koulutusta hyväksyttäväksi mitoituksessa sosionomien rinnalle. Pätevöittämisskoulutusten kehittämistä toivottiin niin, että se avaisi mahdollisuudet yhteisöpedagogeille sekä nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaajille. Lähihoitajille ehdotettiin kohdennettua jatkokoulutusta siten, että työssä monia vuosia olleet ammattitaitoiset ja kokeneet työntekijät voisivat työn ohella kouluttautua saadakseen AMK-pätevyyden lastensuojelun alalla. AMK- opintoihin ehdotettiin lastensuojelutyöhön erikoistumisen mahdollisuutta, ja sairaanhoitajien koulutukseen toivottiin psykiatrian erikoistumisalaa. Tiivistetysti voisi sanoa, että lastensuojelutyöhön toivottiin monia pätevyisyispolkua.

Ohjaajien palkkataso todettiin matalaksi verrattuna sosionomien palkkatasoon muissa tehtävissä. Kunta-alan palkkausta ei pidetty kilpailukykyisenä yksityisen sektorin kanssa. Työntekijöiden siirtymisiä julkiselta yksityiselle ja toisinpäin nähtiin tapahtuvan koko ajan.

Henkilökunnan saatavuuteen liittyvät ongelmat nähtiin osana koko lastensuojelualan ja sijaishuollon laitoshoidon julkisuuskuvaa. Myönteinen julkisuuskuva auttaisi hakeutumaan alalle. Työn arvostuksen parantamisen nähtiin olevan yhteydessä lastensuojelutyön ammatilliseen kehittämiseen ja asiantuntijuuden vahvistamiseen. Työ on vaativaa, ajoittain rankkaa ja tilanteet ovat haastavia, joten työhyvinvointiin satsaaminen on erityisen tärkeää. Kolmivuorotyö ja toisaalta suoranainen pelko työn vaatavuudesta nähtiin aiheuttavan opiskelijoissa mietteitä siitä, mihin työhön sijoituu valmistuttuaan. Perhekotiohjaajien saatavuuden tilanne oli astetta laitostyötä vaativampi, koska ”työn luonne vaatii koko elämän alistamista perhekotityölle”, kuten kuvattiin.

Yksiköt tarvitsevat osaavaa ja pysyvää henkilökuntaa. Kyselyn valmisteluvaiheissa tuotiin esiin havaintoja kilpailusta. Henkilökuntaa oli kokemuksen mukaan houkuteltu paremmilla eduilla pois kunnalta yksityiseen yritykseen. Niinpä kysymme rekrytointikeinoista: Miten palveluntuottaja houkuttelee työntekijöitä palvelukseensa ja pysymään palveluksessa?

Työntekijöitä houkutellaan eniten (80 % vastanneista) sillä, että tarjotaan tukea osaamiseen, työnohjausta, täydennyskoulutusta sekä hyvinvointiin panostamista. Työsuhde-eduilla (60 %) ja palkalla (41 %) kerrottiin myös houkuteluvan henkilöstöä. Täsmäkohdennettua rekrytointia oli käyttänyt 10 % vastaajista.



Kuvio 7. Palveluntuottajan käyttämät keinot houkutellessa työntekijöitä palvelukseensa ja pysymään palveluksessa. N=151

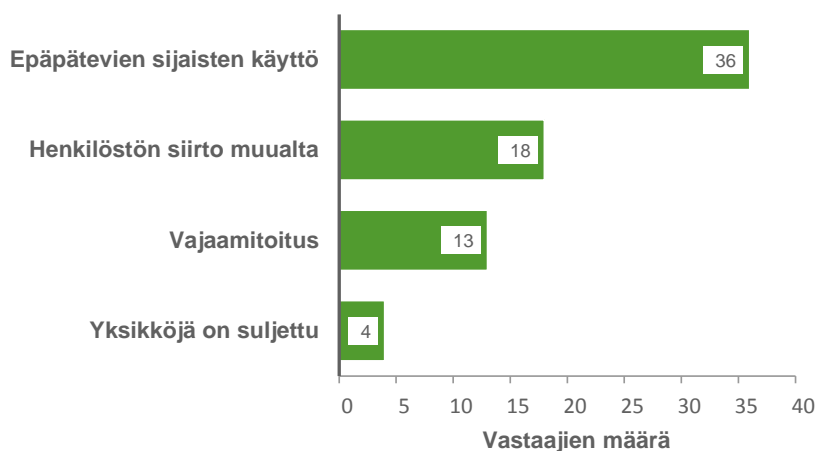
Näiden keinojen lisäksi kuvattiin muita rekryointikeinoja. Eniten korostettiin joustavuutta työajoissa ja työvuorojärjestelyissä ja että työntekijä voi vaikuttaa työhönsä. Työnantaja voi lisätä työn houkuttavuutta hyvällä yhteistyössä henkilöstön kanssa ja panostamalla esimiestyöhön ja laadukkaaseen johtamiseen. Työnantaja houkuttelee työntekijöitä palvelukseensa tarjoamalla etenemismahdollisuuksia, antamalla mahdollisuus ja kannustamalla käyttämään omaa erityisosaamistaan ja erilaisia toimintatapoja, huomioimalla yksilölliset tarpeet, antamalla vapautta ja vastuuta omasta työstään ja työmenetelmistään, kannustamalla luovuuteen, antamalla tilaa työntekijän omalle persoonalle. Paikan hyvä maine auttaa. Työyhteisössä pysymistä nähtiin edistävän hyvä henki työyhteisössä sekä yhteiset arvot.

On kiinnostavaa tarkastella työnantajien ja työntekijöiden vastausten eroavaisuuksia. Äskettäin tehty kysely (Tiili & Kuokkanen 2021) kokosi lastensuojelun laitoshoidon työntekijöiden näkemyksiä laitoshoidon vetovoima- ja pitovoimatekijöistä. Lastensuojelun laitoshoidon työ koettiin vaativaksi ja laajaa erityisosaamista edellyttäväksi sosiaalihuollon työkentäksi, jossa työ on palkitsevaa ja merkityksellistä, mutta myös haastavaa, kuormittavaa ja vaarallista. Laitosten sosionomit näkivät, että työhön sitoutumista voitaisiin edistää kohentamalla palkkausta, lisäämällä työntekijäresursseja ja kiinnittämällä työsuojelussa, johtamisessa ja työhyvinvointia tukevissa toimissa huomiota henkistä kuormittuneisuutta helpottaviin tekijöihin sekä väkivallan uhkaan liittyviin työyhteisön käytäntöihin. Nämä houkuttelevuustekijät painottuivat ja olivat eri järjestyksessä kuin palveluntuottajien esittämät houkutuskeinot. Molemmat näkivät työhyvinvoinnin merkityksen, mutta palkan ensisijaisuus ja riittävä työntekijämäärä korostuivat nimenomaan työntekijöiden vastauksissa.

Opiskelijoiden kielteistä mielikuvaa muokkaa eniten julkisuus. Myös opintojen aikaiset omakohtaiset kokemukset, työharjoittelu ja opiskelukavereiden kokemukset

vaikuttavat siihen, ettei ala näyttäydy myönteisessä valossa. (Tiili & Kuokkanen 2021)

Kysyimme, millaisiin tilanteisiin palveluntuottajat ovat joutuneet henkilöstön vaihtuvuus- ja saatavuusongelmien takia ja miten ne ovat niistä selvinneet? Osalla ei ole ollut mitään ongelmia. Suurin osa niistä joilla ongelmia oli ollut, oli joutunut ratkaisemaan ongelmallisen tilanteen käyttämällä epäpäteviä sijaista (72 %). Suuret työnantajat ovat voineet siirtää henkilöstöä muista yksiköistä sinne missä on vajausta. Osa (26 %) on joutunut toimimaan vajaamitoituksella. Neljä palveluntuottajaa toteaa, että ovat joutuneet sulkemaan yksikköjä.



Kuvio 8. Keinot selvitä tilanteissa, joissa henkilöstövajaus on ongelmallinen (monivalinta) (N = 50)

Henkilökunnan saatavuuskysymykset askarruttivat vastaajia. Riittävän henkilökunnan turvaaminen äkillisissä tilanteissa johtaa myös muodollisesti epäpätevien sijaisten käyttöön. Ratkaisuja haettiin koulutuspaikkojen lisäämisestä, lisä- ja täydennyskoulutuksen järjestämisestä ja koulutuksen sisällöllisestä kehittämisestä, pätevyysvaatimusten muuttamisesta, riittävän henkilökunnan mitoituksesta, työnohjaukseen, palkkaan ja hyvinvointiin panostamisesta.

Lyhytaikaisten sijaisten saatavuudesta

Henkilöstön vaihtuvuuden lisäksi työntekijöiden erilaiset lakisääteisen vapaat ja poissaolot työllistävät työnantajia sijaistyövoiman hankkimiseksi. Kysyimmekin, miten palveluntuottaja huolehtii lyhytaikaisten sijaisten saatavuudesta. Pyysimme heitä kuvailemaan toimintakäytäntöjä ja kokemuksia sijaisten järjestymisestä, ja suurin osa (yli 90 %) vastasi tähän.

Sijaistilanteen kuvataan vaihtelevan, joskus sijaisia on saatavilla enemmän ja joskus vähemmän. Samoin sijaisten tarve vaihtelee. Epidemia-aikoina sijaisten tarve kasvaa. Näissä tilanteissa kuvataan, että muusta kuin vakituisesta hoito- ja kasvatushenkilökunnasta joku voi yleensä sijaistaa. Usein käytetään opisekelijoita sijaisina, mutta saatavuuteen vaikuttaa opiskelijoiden omat opiskelukiireet ja niiden kasautuminen, jolloin sijaista voi olla vaikea saada.

Kaksi eniten käytettyä keinoa liittyy sijaisrekisterin, poolin tai muun reservin käyttöön sekä opiskelijoiden käyttöön ja siinä nimenomaan oppilaitosten kanssa tehtävään yhteistyöhön. Sijaisreservejä näytti olevan monenlaisella pohjalla. Isoilla yrityksillä ja kaupungeilla on omia keskitettyjä rekrytointipalveluja, jotka auttavat sijaisten haussa. Yksiköiden johtajat pitävät omaa sijaisreserviä ja haastattelevat ehdokkaat, ja vaihtavat sijaisia myös keskenään. Iso työnantaja kertoo huolehtivansa siitä, että käytössä on sijaistarpeeseen nähden riittävä määrä sijaishenkilöstöä. Käytössä voi olla noin 30 - 40 sijaista, joiden kanssa on tehty runkosopimus ja joita voidaan joustavasti käyttää lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Joillain on käytössä sähköinen järjestelmä, jossa sijaisia voidaan allokoida nopeasti yksiköiden tarpeisiin. Lisäksi kerrotaan laajemmasta (noin 30 henkilöä kattavasta) tekstiviestillä toimivasta sijaisryhmästä, johon lyhytaikaiset sijaistarpeet ilmoitetaan. Jonkin verran sijaisia on palkattu myös vakituiseseen suhteeseen. Sijaislistan seurannan ja päivityksen kuvataan vaativan jatkuvaa ylläpitoa.

Meillä on laaja sijaisten ryhmä, jota kontaktoidaan, perehdytetään ja koulutetaan säännöllisesti.

Yleensä lyhytaikaisiin sijaisuuksiin kerrotaan löytyvän tekijä. Sijaiset ovat yltäältä alalla muualla työskenteleviä henkilöitä, jotka haluavat tehdä lisätyötä oman työn ohessa. On myös alan ammattilaisia, jotka työskentelevät "freelancerina" sitoutumatta yhdelle työnantajalle. Mahdollisuuksien mukaan pyritään käyttämään vakituisia sijaisia, mutta tämä järjestely sopii vain harvaan elämäntilanteeseen työntekijän kannalta. Yksi onnekas yksikkö kuvaa sijaisten olleen pääsääntöisesti pitkäaikaisia ja sitoutuneen työhön useaksi vuodeksi. Usein on kysymyksessä jotain toista työtä pääsääntöisesti tekeviä opettajia, sairaanhoitajia tai lähihoitajia, joille on sopinut lyhyet ja epäsäännölliset sijaisuudet. Kun tätä on voitu jatkaa, he ovat tulleet lapsille tutuiksi. Myös kesäsijaisten kuvataan pysyneen samoina muutaman vuoden ajan.

Meillä on muutamia "vakkarikeikkalaisia" eli lyhytaikaiseen sijaisuuteen tarkoitettuja ammattilaisia, joita käytämme lisäresurssina säännöllisesti, jotta kontakti lapsiin ja ajantasaiseen perehdytykseen pysyy.

Joillain ammatillisilla perhekodeilla on keskinäistä yhteistyötä, he ovat vaihtaneet toisen alueella toimivan perhekodin kanssa mahdollisten sijaisten yhteystietoja,

heidän suostumuksella. Käytössä on myös lapsille tuttuja ja sopivia sijaisia, joilla välttämättä ei ole alan koulutusta. Lyhytaikaisen sijaisen tarpeen paikkaa usein yrittäjät itse, jotka ovat mukana arjen hoito- ja kasvatustyössä muutenkin.

Yksiköistä käydään opettamassa alan oppilaitoksissa ja samalla markkinoimassa työpaikkoja. AMK-opiskelijoiden työssäoppimisjaksojen pohjalta on moni yksikkö luonut verkoston sijaisista, joiden saatavuutta lyhytaikaisiin sijaisuuksiin pidetään hyvänä. Jotkut kertovat panostaneensa loppuvaiheessa olevien alan opiskelijoiden opinnäytetyön ja harjoittelun kautta rekrytointiin. Opiskelijayhteistyötä tehdään paikallisen ammattikorkeakoulun kanssa tai niiden oppilaitosten kanssa, joiden opiskelija on lähtöisin lähialueelta. Syventävien opintojen opiskelija on monesti halukas tekemään sijaisuuksia. Kesätyöntekijöitä on "koulutettu" sijaisiksi. Erikseen jotkut rekrytoivat tarvittaessa käytännön jaksolla olleita opiskelijoita (loppuvaiheen opiskelijat, sairaanhoitajat/sosionomit/yhteisöpedagogit) sijaisiksi, jos pätevää henkilöstöä ei ole saatavilla.

Otamme säännöllisesti vastaan opiskelijoita harjoitteluun ja rekrytoimme parhaimmat sijaisiksi.

Sijaisia haetaan myös omien verkostojen (alalla toimivat tutut ja entiset työntekijät sekä perheenjäsenet). Yksi vastaaja kuvaa sijaisten tulevan ns. suusta suuhun menetelmällä eli nykyisten työntekijöiden suosittelemana.

Toki sijaisia haetaan myös avoimilla työpaikkailmoituksilla lehtien, TE-keskuksen ja mol.fi kautta. Joillain on avoin hakemus nettisivuilla ja jatkuva rekry. Erilaisia tilaisuuksia ja rekry-messuja käytetään hyväksi.

Myös vakihenkilökunnan joustaminen vuorojärjestelyissä kuvataan auttaneen.

Työntekijät tekevät halutessaan tarvittavia sijaisvuoroja myös ylitöinä.

Muut sijaisten saatavuutta lisäävät keinot liittyvät erilaisiin etuihin, kuten majoituksen järjestämistä paikkakunnalta taikka huolellista perehdytystä ja mahdollisuuden tarjoamista vakituisempaan työsuhteeseen. Vastaaja kuvaa, miten saadaan yksikössä pitkään toimivia sitoutuneita sijaisia.

Sitoutuminen on ollut yksi tavoite rekrytointia tehtäessä. Sitä on tuettu arvostavalla ja vastavuoroisella työtavalla sekä avoimella keskustelulla. Työntekijän toiveet on kuultu ja huomioitu.

Yhteenvedona voi todeta, että toimintayksiköillä on käytössään paljon erilaisia keinoja ja luovia ratkaisuja lyhytaikaisten sijaisten saamiseen.

Kielen, kulttuurin ja uskonnon huomioiminen toiminnan järjestelyissä

Lastensuojelulaki velvoittaa huomioimaan sijoitustilanteessa sijoitettavan lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta. Työnantajilta kysyttiin, millaisia järjestelyjä ne ovat tehneet ja millaisia kokemuksia on kertynyt tilanteista, joissa on pitänyt erityisesti ottaa huomioon sijoitettavan lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta. Tähän vastasi 75 % palveluntuottajista. Kaikilla ei ollut kokemusta tilanteesta.

Työnantajan koko vaikuttaa merkittävästi mahdollisuuksiin vastata kulttuuriin tarpeisiin. Iso palveluntuottaja kertookin kartoittaneensa kaikkien toimintayksiköidensä tilanteen ja tarvittaessa tehneensä yhteistyötä siten, että kulttuurin/kielen/uskonnon tuntija tapaa lasta ja henkilöstöä ja toimii lapsen tukihenkilönä. Yhteistyötä on pyritty luomaan, jotta voitaisiin käyttää järjestöjen asiantuntemusta ja eri kulttuurien, kielen ja uskontojen tuntihoitajia.

Olemme tarvittaessa hankkineet kielelliseen, kulttuuriseen ja uskonnolliseen tarpeeseen erityisosaamista, kuten tulkkeja ja uskonnon opetusta tai konsultatioita erityiskysymyksissä. Olemme tehneet yhteistyötä paikallisen uskonnollisen johtajan kanssa (islam), joka antanut niin uskonnollista kuin kielellistä opetusta viikoittain. Uskonnollisen taustan huomioiminen alueellamme, jossa vahvana lestadiolaisuus vaikuttaa arjen järjestelyissä. Toimintayksikössä huomioidaan toiminnassa uskonnolliset juhlat ja mahdollistetaan erityisruokavaliot jne.

Järjestelyissä korostuu koulutuksen järjestämisen ja perehtymisen osuus. Perehtyminen voi tapahtua netin kautta, mikä tarjoaa hyvin tietoa eri kulttuureista. Tärkeänä pidettiin, että aikuiset tutustuvat ja tietävät eri kulttuureihin liittyvät taustat ja tavat. Yhtä tärkeänä nähtiin, että yksikön muut nuoret ovat myös tietoisia kulttuurisista seikoista. Korostettiin, että yhteisön päivittäisessä arjessa jokaisen tulisi kyetä huomioimaan kulttuuriin liittyviä seikkoja sekä kunnioittaa eri kulttuureihin liittyviä tapoja ja käytäntöjä. Esiin on tullut myös tilanteita, joissa on ollut tarve järjestää teemoitettua työnohjausta ja täsmäkoulutusta henkilökunnalle.

Jotkut vastaajat korostivat, että parhaiten tietoa kulttuurisista asioista saa nuorelta itseltään. Myös vanhemmat nähtiin tärkeässä roolissa. Heiltä voi kysyä etukäteen ja selvittää, mitä pitää ottaa huomioon. Heidän kanssaan voi sopia, mikä on perhekodin ja yksikön puitteissa mahdollista toteuttaa. Vastaajat korostivat avointa menettelyä perheen kanssa. Hyvinä kokemuksina kuvattiin, miten näissä tilanteissa on päästy yhteisymmärrykseen avoimen uteliaisuuden, keskustelujen ja sopimisen kautta. Yhteistyö perheen ja muiden toimijoiden kanssa korostuu: huoltajien toiveita kuunnellaan ja sosiaalitoimen linjauksen mukaan toimitaan, ja myös koulun kanssa keskustellaan ratkaisuista ja kasvatulinjoista. Lisäksi nostettiin esiin sijoituksen alkuvaiheen merkitys: eri kulttuurista tulevan lapsen kanssa työskentely vaatii enemmän

työvoimaa tulovaiheen toteuttamiseen, missä koettiin tarvittavan aikaa lapsen vastaanottamiseen ja hänen kanssaan työskentelyyn sijoituksen alussa.

Osa vastaajista nosti esiin romanikulttuuriin kuuluvat lapset ja sen, että työryhmään on saatu romanitaustaisia työntekijöitä. Osalla on jonkin verran monikulttuurista henkilökuntaa, jolloin lapsia on sijoitettu yksiköihin, joissa on heidän kieltään puhuva työntekijä. Perhekoti kuvaa laajaa ystävä- ja tuttavapiiriä, jonka ansiosta kokemusta on kertynyt monesta eri kulttuurista ja uskonnosta ja koti on voinut hyödyntää näitä kontakteja kasvatustyössä tavallisessa perhe- ja arki-elämässään.

Mahdollisuuksien mukaan olemme pyrkineet rekrytoimaan myös maahanmuuttajataustaisia henkilöitä. Monikulttuurista henkilöstöä on haastava saada mutta on hyödynnetty kunnan maahanmuuttajien rekrytointimallia, jonka kautta mahdollisuus toisinaan saada tilapäistä henkilöstöä. Organisaatiolamme oli pakolaiskriisin aikana kolmella paikkakunnalla alaikäisten turvapaikanhakijoiden tuetun asumisen yksiköt, joten kokemusta eri kulttuurien ja uskontojen kohtaamisesta on karttunut, ja sitä on voitu hyödyntää myös lastensuojelulaitoksessamme.

Kulttuurinen sensitiivisyys ja kulttuurin huomioiminen konkretisoituu arjessa mm. ruokailuhetkissä, ravinnossa ja uskonnon harjoittamisessa, pukeutumisessa ja juhlissa. Erityistilanteissa mainittiin uskonnon kieltävä verensiirto, kun lapsella oli kitarisaleikkaus tulossa ja piti varmistaa etukäteen, miten lasta saa hoitaa jos vastaan tulee komplikaatioita.

Jokainen lapsi voi toteuttaa omaa uskonnollista vakaumustaan, mutta tämä on kuitenkin henkilökohtainen asia, ja esimerkiksi rukoushetket ohjataan toteuttamaan omassa huoneessa, jotta toiset lapset eivät häiritse eivätkä häiriinny. Tarpeen mukaan on järjestetty kuljetus ja mahdollisuus osallistua oman uskonnon tilaisuuksiin yksikön ulkopuolella (esimerkiksi vierailut kirkossa tai moskeijassa).

Mahdollisissa rajoitustoimenpidetilanteissa huomioidaan myös aivan erityisesti kulttuuriin liittyvät tekijät, kuten mitä sukupuolta rajoitustoimenpiteiden toteuttajat ovat. Jokaisen sijoituksen yhteydessä pohdimme tarkkaan, voiko yksikkömme resursseihin ja olemassa olevaan asiakasryhmään suhteutettuna tukea sijoitustarpeessa olevaa asiakasta, ja käymme keskustelua sosiaalityöntekijöiden ja perheen kanssa.

Kielitaito ja äidinkielen opetus korostuvat. Yhdessä yksikössä venäläisen lapsen vanhemmat olivat huolissaan kielitaidon säilymisestä ja kirjoitustaidon kehittymisestä, jonka vuoksi kouluun järjestettiin erillistä venäjän kielen opetusta. Kielitaidottomuus on haaste myös koulussa. Koettiin tarve opiskelupaikkoihin, joissa nuori

saisi opiskella omalla äidinkielellä ja myös opiskella tehostetusti suomea. Pienemmillä paikkakunnilla tätä mahdollisuutta ei ole. Kielitaidottomuuden vuoksi voi joutua koulussa tekemään jopa taitotasoaan alempia tehtäviä ja koko koulunkäynti alkaa turhauttaa.

Kielitaidon puute on myös tosi iso haaste sosiaalisten suhteiden luomisessa ja kavereiden saamisessa. Toiselle paikkakunnalle ja uuteen paikkaan sijoitus on iso asia ja kielitaidottomuus tässä tilanteessa lisää yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden tunnetta.

Yksiköissä kielellisiin seikkoihin on kiinnitetty huomiota hankkimalla tilanteen vaatiessa tulkki, selkiyttämällä ohjeistusta ja käyttämällä enemmän keskustelunomaista ja kuvallista ohjausta pienten lasten ja luku- ja kirjoitustaidottomien lasten kanssa. Jos yhteistä kieltä ei vielä ole, käytetään mm. kuvakortteja asioiden selittämisessä. Tulkkipalveluiden käyttöä kuvattiin useissa vastauksissa (yli 30). Pääsääntöisesti osaamista on ollut hyvin saatavilla. Joidenkin Suomessa harvinaisten kielten tulkkaukseen on ollut vaikea löytää osaajaa.

Omat haasteensa on tuonut lapsen kielellinen kehitys. Huostaanotto ja sijoitus oman perheen ulkopuolelle on muutenkin haastava tilanne, yhteisen kielen puuttuminen tekee siitä entistä vaikeampaa ja lisää lapselle ulkopuolisuuden tunnetta. Tunteista puhuminen ja niiden käsittely on hankalaa myös omalla äidinkielellä ja keskustelu itselle vieraalla kielellä todella kynnyksen takana. Näissä tilanteissa on käytetty tulkkipalvelua, puhelintulkkauspalvelu on ollut käytössä meillä kasvatustilanteissa ja vanhempien kanssa käytävissä puheluissa. Fyysistä tulkkiä ollaan käytetty arjessa kun on läpi käyty tärkeitä asioita lasten ja nuorten kannalta. Lapsille ja nuorille on kerrottu, että he voivat halutessaan milloin vain pyytää tulkkipalvelua saadakseen asiansa ymmärretysti kerrottua. Kynnys tähän voi kuitenkin olla iso. Tulkin kanssa puhuminen ei myöskään vastaa samalla äidinkielellä kahden kesken puhumista vaan on selkeästi tökömpää ja tilanteen muuttaa heti se, että keskustelussa on mukana ulkopuolinen tulkki. Tulkkikeskustelussa tulee puhuttua yleensä vain täysin olennainen informatiivinen asia. Arjessa tilanteita tulee jatkuvasti kun joko lapsi tai aikuinen turhautuu yhteisen kielen puuttumisen vuoksi. Kielen puuttuminen vaatii työskentelyssä aivan erilaisista panostuksista, motivaatiota ja halua olla vuorovaikutuksessa.

Vastaajat pohtivat tilannetta ja sen haasteita. Tasa-arvo kysymykset naisten ja miesten välillä, naisten ja miesten asema perheessä, lasten asema, oikeudet, osallisuus ja itsemääräämisoikeus voivat olla eri kulttuureissa erilaisia. Nämä teemat herättävät keskustelua ja kysymyksiä lastensuojelun kasvatustyössä eri kulttuurista tulevien perheiden kanssa.

Kulttuurien sekamelskassa myös välillä joutuu pohtimaan, missä kulkee raja taustakulttuurin kunnioittamisen ja vallitsevan kulttuurin noudattamisen suhteen? Jotkut asiat ovat selkeitä, esimerkiksi että lapsen kohdistuvaa väkivaltaa ei ollenkaan hyväksytä Suomessa (vaikka joissakin kulttuureissa voi olla hyväksyttyä). Eri taustoista tuleville vanhemmille joudutaan tietenkin enemmän avaamaan suomalaista kulttuuria, yhteiskunnan rakenteita, lakeja ja normeja. Jotkut asiat voivat olla erittäin vaikea ymmärtää, kun lastensuojelun koukeroita ei ole aina helppo ymmärtää edes suomalaisten vanhempien.

Kokemus eritaustaisten lasten sopeutumisesta meille on kuitenkin ollut hyvä. Lapset sopeutuvat ja yleensä myös perheiden ja vanhempien kanssa saadaan arvostavan ja kunnioittavan työtteen kautta luotua luottamuksellinen suhde, joka auttaa kulttuurien yhteensulautumisessa, kasvatuskumppanuuden ja lapsen edun toteutumisessa työssä.

Kulttuurisia kysymyksiä pohdittiin vastauksissa monipuolisesti. Vastaajat kuvaavat, että laitoksissa lähdetään pääosin siitä, että lasten tulevaisuus on Suomessa ja että arjessa opiskellaan ja opetetaan Suomen kieltä ja kulttuuria. Pyrkimys on antaa kaikille lapsille mahdollisimman hyvät eväät suomalaiseen yhteiskuntaan kiinnittymiseen ja ymmärtämiseen oman kulttuurin ohella ja kasvattaa lapsia suvaitsevaisuuteen. Lapsia opastetaan hyväksymään, että muut ihmiset saattavat noudattaa erilaista tapakulttuuria. Eroista pyritään keskustelemaan ja pohtimaan yhdessä, mistä ne johdetaan.

Palvelujen laatu ja vaikuttavuuden seuranta

Kansallisten lastensuojelun laatusuosituksen ohjaavuus

Palveluntuottajan lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja huollon toimintakokonaisuutta ohjaavat kansallisten lastensuojelun laatusuosituksen mukaiset laatu-kriteerit. Vastanneista palveluntuottajista (N = 153) kaksi kolmesta oli jo ottanut laatusuositukset käyttöön ja joka kolmas oli vasta perehtymässä niihin.

Pyysimme vastaajia kuvaamaan, millaisia kokemuksia he ovat saaneet laatusuosituksen toimivuudesta. 40 % vastaajista kertoi kokemuksistaan. Pääasiassa vastaajat kuvasivat hyviä kokemuksia laatukriteerien toimivuudesta. Joka kolmas kertoi ottaneensa laatukriteerit käyttöön jo ennen kansallisia suosituksia. Laatukriteerit on koettu tarpeellisiksi työyhteisössä, ja niiden on koettu tukevan muun muassa johtamisessa ja yhteistyön vahvistamisessa.

On herättänyt hyvää keskustelua työyhteisössä ja syventänyt perehdytysvaiheessa tehtävää johtamistyötä.

Lasten ja vanhempien osallisuus tukee lastensuojelutyön avoimuutta ja kasvattaa luottamusta lastensuojelutyötä kohtaan.

Laatukriteereitä on käsitelty organisaatiossa ja toimintayksikössä. Laatutyötä ohjaavat kriteerit ja toimintaperiaatteet ovat yleisesti sellaisia, joista on hyvä keskustella jatkuvasti. Osa vastaajista korostikin laatutyötä prosessina.

Laatutyössä prosessi, jossa työstä käydään keskustelua suhteessa kriteereihin ja toimintaperiaatteisiin, on ensiarvoisen tärkeää.

Nyt uusien laatusuositusten mukaisesti olemme vielä entisestään pyrkineet lisäämään lapsen osallisuutta avoimella keskustelulla, yhteisellä suunnittelulla, viikoittaisissa yhteisöpalavereissa.

Suurin osa laatukriteereiden sisällöstä kiinnittyy arkeen. Lasten kuvataan olevan kiinnostuneita omista asioistaan ja osallistuvan mielellään omien asioidensa hoitamisen lisäksi myös yksikön toimintojen suunnitteluun. Myös lasten osallisuus konkretisoituu ja toiminta sisäistyy itse tehtyjen esitysten kautta.

Erityisesti sijaishuollon laatukriteereitä käyty läpi ja arvioitu arjessa. Tehty lapsille jaettavaksi lapsen oikeudet sijaishuollossa esite.

Vuoden 2019 lopusta teimme jokaisessa yksikössä erikseen hyvää kohtelua -suunnittelupäivän lapsille, johon saatiin hyvin osallistujia. Tammikuussa 2020 julkaistiin yksikkökohtaiset suunnitelmat lasten toivomassa muodossa (video, sarjakuva). Tästä tykättiin ja ensi vuonna luultavasti myös osallistujamäärä suunnittelupäivään on suurempi kaikkien lasten nähtyä valmis lopputulos.

Lasten osallisuuden korostaminen on kuitenkin myös pohdittanut henkilöstöä.

Tätä ei nyt pidä ajatella negatiivisesti. Kasvatustyö perustuu monesti aikuisen vahvaan ohjaukseen ainakin pienemmillä lapsilla. Ohjaajat kokevat ongelmallisiksi ns. normaalin kasvatuksen kun se luetaan helposti rajoitustoimeksi tai liialliseksi rajoittamiseksi. Toisaalta puhutaan lastensuojelun lasten yhdenmukaisesta kohtelusta muiden lasten kanssa, mutta toisaalta järjestelmä ohjaa hyvinkin erikoisiin ratkaisuihin. Kuten eräs kokemusasiantuntija kertoi valtakunnallisilla lastensuojelupäivillä; olisi kiva saada vain aresti, eikä aina lappua käteen LVR päätöksestä. Normaalius vs. lastensuojelu.

Noin joka viides vastaaja esitti kriittisiä huomioita tai piti ohjeistusta tulkinnanvaraisena tai jopa turhina.

Kilpailutukset edellyttävät tosin usein kansallisia laatukriteereitä tiukempia toimenpiteitä. Kunnilla on aika erilaiset vaatimukset. Kuntien itse määrittämät ohjaavat pitkälti käytännön toimintaa, koska kuntien valvonta painottaa aina heidän omia kriteerejään.

Teoriaa, vaikea viedä käytäntöön, osa on käytännön työlle vieraita, mutta tulemme toimeen.

Kaipaisimme enemmän näkemystä siitä mitä saa tehdä sen sijaan mitä ei saa tehdä. Tuntuu, että sosiaalialalla on vallalla pelon ilmapiiri. Työntekijöiden oikeuksien ja työkalujen kaventaminen ei edesauta lasten hyvinvointia eikä henkilöstön pysymistä alalla.

Laatukäsikirjan, omavalvontasuunnitelman ja muiden lomakkeiden rinnalla yksi työsarka lisää, ei muuta perhekodin arkea eikä toimintaa millään tavalla.

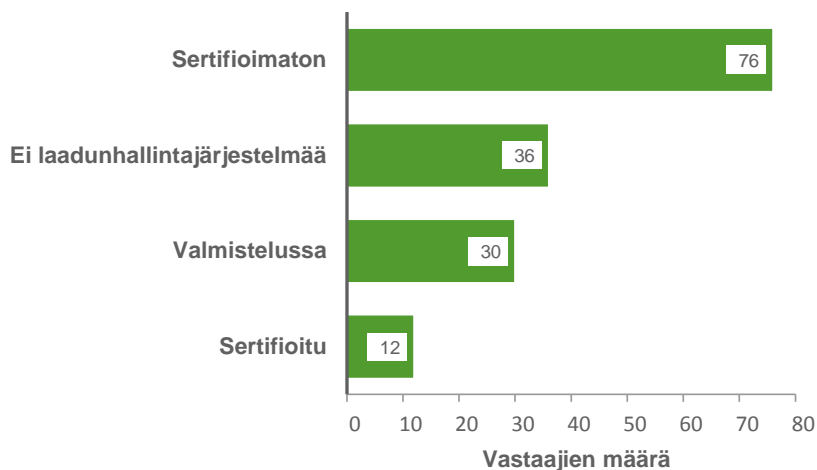
Esitettiin myös toiveita, että ainakin osa laatusuosituksista määriteltäisiin velvoittaviksi.

Käytössä osittain... Haasteena on myös, että laatukriteerit ovat suosituksia. Ainakin osan kriteereistä voisi hyvinkin nostaa velvoittaviksi, myös kunnille, jolloin se ohjaisi myös heidän ostokäyttäytymistään.

Yhteenvedona voi todeta, että kansalliset laatusuositukset on otettu vastaan mahdollisuutena, ja pääosin kokemukset ovat olleet myönteisiä.

Laadunhallintajärjestelmien käyttö

Hieman yli puolet vastaajista (57 %) kertoi, että heidän toimintayksiköissään oli käytössä jokin laadunhallintajärjestelmä, useimmiten sertifoimaton. 12 palveluntuottajalla oli käytössään sertifoitu järjestelmä. Lähes joka neljänneltä laadunhallintajärjestelmä puuttui, mutta joka viidennellä se oli valmistelussa.



Kuvio 9. Onko yksiköllä käytössä oma laadunhallintajärjestelmä (N = 154)

Kysyimme myös myönnettyistä laatusertifikaateista ja niiden myöntäjistä. Vastaukset (18) hieman vaihtelivat laadunhallintajärjestelmän nimeämisestä auditointien toteuttamiseen. Vastaajat nimesivät kahdeksan eri järjestelmää. Lisäksi kuvattiin omia kehitelmiä, mm. miten omavalvontasuunnitelmaa on kehitetty kohti laadunhallinnan järjestelmää. Vastanneista palveluntuottajista seitsemän mainitsi, että heillä on käytössä tai on ollut käytössä Labqualityn myöntämä sertifikaatti.

Laatusertifikaatti oli voimassa useita vuosia 2008 eteenpäin, mutta se ei kuntia ja palvelunostajia kiinnostanut. Itse pidimme sitä tärkeänä, mutta myös työllistävänä ja kalliina.

Meillä on ollut vuoteen 2016 saakka Labqualityn myöntämä SHQS-laaduntunnustus. Sertifioinnista luovuttiin toistaiseksi, koska laatuksiteristö ja prosessi ei tukenut palvelujen ja työn kehittämistä parhaalla mahdollisella tavalla.

Yhteenvedona voi todeta, että laadunhallintajärjestelmiä ei ole yleisesti omaksuttu lastensuojelun sijaishuollon yksiköissä. Näyttää myös siltä, että lastensuojelun toimintaa hyödyttävää ja sopivaa järjestelmää ei ole kehitetty eikä siten niille ole kysyntää markkinoilla. Sertifioidut laadunhallintajärjestelmät ovat olleet lähinnä yksityisten yritysten käytössä.

Vertaisarvioinnin käyttö

Kokemusasiantuntijoiden käyttö vertaisarvioijina on melko uutta. Kartoitimme, kuinka paljon näin oli tehty ja kysyimme, ovatko palveluntuottajat käyttäneet ver-

taisarviointia kokemusasiantuntijoiden kanssa. Lähes 80 % vastaajista ei ollut kokemusta kokemusasiantuntijoiden käytöstä. Noin joka viides palveluntuottaja (33) vastasi käyttäneensä vertaisarviointia.

Vastaukset olivat kuitenkin kahtalaisia. Osa liitti vertaisarvioinnin toisen vastaavanlaisen toimintayksikön tekemään arvioon ja osa asiakkaiden ja nuorten kokemusasiantuntijoiden tekemään arviointiin. Yli puolet oli käyttänyt vertaisarvioinnissa kokemusasiantuntijoita, ja pääosin arviointia oli pyydetty alan vakiintuneista järjestöistä. Muutama on lisäksi kartoittanut lähinnä omien, jo poislähteneiden nuorten ja entisten asiakkaiden kokemuksia, joiden koettiin antaneen tärkeää tietoa toiminnasta sekä kehittämisehdotuksia työhön.

Vastaajista lähes puolet oli käyttänyt vertaisryhmiä tai muiden aikuisammattilaisten tekemää arviointia. Esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liitto on luonut oman auditointijärjestelmän yksiköille. Turvakodeilla ja ammatillisilla perhekodeilla oli käytössä keskinäistä auditointia, mistä oli saatu hyviä kokemuksia. Samaa työtä tekevien näkemysten ja tietojen vertailun koettiin antavan uutta tietoa omaan työhön. Esimerkiksi vertaistuki toisten perhekotivanhempien kanssa koettiin hedelmälliseksi.

Kysyimme lisäksi, *millaisia kokemuksia* kokemusasiantuntijoiden käyttämisestä on saatu ja millaisia ajatuksia se on herättänyt. Palveluntuottajat raportoivat pääasiassa positiivisista ja hyvistä kokemuksista. Hyvien kokemusten myötä toimintaa halutaan jatkaa. He korostivat kokemusasiantuntijoiden tuovan tärkeää tietoa palvelun toimivuudesta ja nostavan esiin arkisia kehittämisehdotuksia. Kokemusasiantuntijat valottivat ajatuksia ja näkökulmia, joille monet ammattilaiset ovat työssään sokaistuneet. Heräsi uusia ajatuksia ja saatiin positiivisia näkemyksiä kehittämiseen sekä vahvistusta jo oleville käytännöille. Yksi palveluntuottaja oli jopa kutsunut kokemusasiantuntijoita mukaan henkilöstön rekrytointiin tilanteessa, jossa uusi yksikkö aloitti toimintaansa.

Kokemusasiantuntijat tuovat merkittävän lisäarvon palvelujen tarkasteluun.

Nuorten kokemusten perusteella tiettyjä käytänteitä on tarkistettu ja olemme saaneet arvokasta tietoa toimivista käytänteistä sekä lisävahvistusta omalle "ajatukselle" työn laadusta ja arvoperustasta.

Kokemuksissa raportoitiin myös, miten lasten osallisuus oli vahvistunut kokemusasiantuntijoiden arviointiprosessissa. Lapsia otettiin arvioinnin jälkeen entistä useammin mukaan kehittämistyöhön.

Lasten ääntä on saatu kuuluviksi ja hyviä asioita arjen käytänteihin, hyvään kohteluun ja vuorovaikutukseen, laatuun sekä kehittämiseen.

Kokemukset hyviä, lisännyt lastenkotien lasten osallisuutta - asiakasraadit lasten kokoukset säännöllisesti toiminnassa. Lasten hyvä kohtelu ja lastenkotien säännöt - lapset osallistuneet niiden tekemiseen.

Kokemusasiantuntijoiden vastaanottoa kuvattiin kahtalaisesti. Toisten mukaan asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä kohtaamisille. Kuvattiin, miten lapset osallistuivat innokkaasti haastatteluihin ja henkilökuntakin oli innolla mukana. Hyväksi koettiin, että tiedon ja palautteen saa suoraan ilman välikäsiä. Kokemusten jakaminen koettiin merkittäväksi - nuori ei ole yksin. Muutama kuvasi haasteita saada nuoret kohtaamaan kokemusasiantuntijoita ja osallistumaan vertaisarvioinnin toteuttamiseen. Arveltiin, että nuorten on vaikeaa alkaa kertomaan asioita tuntemattomalle henkilölle.

Prosessi nosti esiin ehdotuksia menetelmien kehittämiseen sekä kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen palvelujen kehittämisessä. Ehdotettiin, että asiakkaat otetaan mukaan kaikkeen omaa palvelua koskevaan keskusteluun ja yleisesti palvelujen muotoiluun. Toisaalta todettiin, että

Kokemusasiantuntijat ovat usein henkilöitä, joiden palvelukokemukset ovat menneessä ja niihin on yksilötasolla mahdotonta vaikuttaa. Asiakkaana olevien palvelukokemukset ovat puolestaan vasta rakentumassa ja siksi on ensiarvoisen tärkeää, että niitä pohditaan yhdessä.

Vain kolme vastaajaa nosti kriittisiä huomioita ja paikansi haasteita. Ne liittyivät yhtäältä siihen, edellytetäänkö yksiköltä vertaisarviointia, jota kokemusasiantuntijat tekevät. Tätä palvelua ei ole vielä ollut laajasti ja riittävästi saatavilla, vaikka useampi järjestö on sitä jo kehitellyt ja yhdessä toteuttanut. Toisaalta kysymyksiä liittyy tietosuojaan. Pelkoja esitettiin myös siitä, että asiakkaiden kokemusääni ylittää ammattilaisten näkemyksen. Kolmanneksi esitettiin kysymys, miten pienten lasten yksiköissä vertaisarviointi voidaan toteuttaa.

Nyt kilpailutuksissa on alettu edellyttää kokemusasiantuntijoiden käyttöä tarkastuskäynneillä. Avin mukaan asia ei ole salassapidon kannalta ihan yksiselitteinen, onko se lainmukaista. Lisäksi tarkastukset on sidottu yhteen tuottajaan ja resurssit tältä osin ovat puutteelliset.

Nyt kuitenkin olisi oltava varovainen, ettei koulutettujen ammattilaisten osaamista unohdeta. Kokemusasiantuntijat saavat varmasti hyvän kontaktin tarkastettavan yksikön nuoriin, mutta huomioitava on myös sijoitettujen nuorten tilanne ja yksikön ohjaajien sekä sosiaalityöntekijän näkemys asiasta.

Vertaisarviointi on suunniteltu nuorille. Meillä on pääosin alakouluikäisiä vaativasti käyttäytyviä lapsia. He eivät voineet siihen osallistua.

Yhteenvedona voi todeta, että vertaisarviointiin vastattiin kahdella tavalla. Osa kuvasi ammattilaisten tuottamaa vertaisarviointia, osa asiakkaiden ja kokemusasian-tuntijoiden arviointia. Kokemukset kokemusasantuntijoiden käytöstä olivat positiivisia, ja ne myös yllättivät avaamalla uusia näkökulmia toimintaan.

Hoidon vaikuttavuuden seuranta

Lastensuojelun ja sijaishuollon vaikuttavuudesta käydään jatkuvaa yhteiskunnallista keskustelua ja aihe kiinnostaa mediaa. Kysyimme, seurataanko toimintayksiköissä hoidon vaikuttavuutta. Vastajat ovat osin ymmärtäneet kysymyksen eri tavoin. Pääosa, 86 % vastaajista ilmoitti seuraavansa hoidon vaikuttavuutta ja noin 15 % ilmoitti, ettei seurannut. Myöntävästi vastanneita pyydettiin tarkentamaan, miten he sitä seuraavat. Saimme runsaasti vastauksia, 127 kuvausta.

Hoidon vaikuttavuutta kerrottiin seurattavan monin tavoin. Eniten vaikuttavuuden seuranta liitettiin asiakassuunnitelman ja hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkistukseen ja niiden yhteydessä käytyihin keskusteluihin sekä tavoitteiden toteutumisen seurantaan (72 %). Moni mainitsi palautekeskustelut, joita käydään asiakassuunnitelmaneuvoittelujen yhteydessä. Jotkut korostivat säännöllisyyttä, kuukausittaista hoito- ja kasvatussuunnitelman avulla tapahtuvaa arviointia. Muutamissa vastauksissa korostettiin, että hoito- ja kasvatussuunnitelmista keskustellaan nimenomaan nuoren kanssa. Toisissa lueteltiin henkilökuntaa sekä yhteistyötahoja, joiden kanssa vaikuttavuutta arvioidaan.

Vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti järjestettävissä verkostopalaverissa asiakkaan ja viranomaisverkoston kanssa, työryhmän näkemysten kautta, omaohjaaja keskusteluissa kasvatusjohtajan kanssa, moniammatillisissa palaverissa. Henkilökunnan kesken, vastuustjän kanssa, lapsen säännöllisissä verkostopalaverissa, kausikoosteissa, omaohjaaja työskentelyssä sekä arjessa ja ns. asiakasriihipalaverissa. Yhteisiä palaveria lisäksi muiden yhteistyökumppaneiden kanssa kuten lääkärit, psyk.sh:t ja psykologit. Palveluesimien ja henkilöstön yhteisarvioinnilla.

Lähes puolet vastanneita kuvasi erilaisia tapoja koota asiakaspalautetta hoidon vaikuttavuuden arvioimiseksi. Tavallisimmin kuvattiin erilaisten kyselyjen käyttöä. Asiakaskyselyjä on suunnattu sekä lapselle ja hänen läheisilleen että sosiaalityöntekijöille; sekä käyttäjä- että ostaja-asiakkaille. Myös asiakastytyytyväisyyttä kyseltiin. Yhdellä oli käytössä sähköinen palautejärjestelmä. Lisäksi mainittiin asiakasraati. Yksiköt saivat palautetta myös pitämällä yhteyttä entisiin asiakkaisiin. Heille lähete-

tään kyselyitä ja heitä kutsutaan vuosittain yhteiseen tapaamiseen. Kyselyjen tulosten koontia, raportointia ja käyttöä vaikuttamistyössä ei ole kuvattu.

Vuosittaiset (maaliskuu) palautekyselyt lapsille, perheille ja sosiaalityöntekijöille.

Lasten hyvinvoinnissa ja verkostojen palautteena meistä ja toiminnastamme.

Ei millään virallisella tavalla, mutta meidän entiset nuoret ovat meihin yhteydessä ja tiedämme miten heillä elämä sujuu.

Osassa yksiköitä on käytössä erilaisia laatu- ja vaikuttavuusmittareita. 27 vastauksessa lueteltiin näitä: Domacare-järjestelmän mittaristo, ARVOA mittari, huolen harmaa-vyöhyke, toimintakykymittari, mukailtu invalidiliiton toimintakykymittaristo, Ensi- ja turvakotien liiton Vaikuttavuus esiin -hankkeen luomat kysymykset, Apotti järjestelmä ja sen kehittäminen, Tulostahti, lasten henkilökohtaiset GAS-tavoitteet, jotka kirjataan ylös ja niiden edistymistä ja toteutumista seurataan yhdessä lasten kanssa. Outcome Star Englannista, johon olemme saaneet koulutuksen, Hoka. Lisäksi mainittiin ”omat mittaristot”.

Meillä on kehitetty käyttöön toimintakykymittari, jolla mitataan sekä lapsen, läheisen että hoitohenkilöstön arviota hoidon tavoitteen asetelusta ja tavoitteiden mukaisesta etenemisestä. Mittari on käytössä kaikissa yksiköissämme ja uusimpana otettu käyttöön myös perhehoidossa ja avopalveluissa. Laitoshoidon mittarilla olemme tulleet valituksi mukaan toteutettavaan pilottihankkeeseen vaikuttavuuden mittaamisen lisäämiseksi lastensuojeluyksiköissä.

Mittaamisen kohteitakin mainittiin, muun muassa: koulumenestys, uusiutuvien hoitojaksojen tarve, yksikön käyttöaste ja muita toimintaan liittyviä tunnuslukuja, aika jonka lapsi on sijaishuoltopaikassa. Yhdenmukaisuutta vaikuttavuuden mittaamiseen kaivattiin.

Toiminnan vaikuttavuuteen tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota. Vaikuttavuutta tulisi mitata yhdenmukaisella mittaristolla. Vaikuttavuuden mittaamisen velvoite pitäisi näkyä toiminnan valvonnassa.

Syksyllä 2019 kaupungissa on aloittanut valvonta- ja laatutiimi.

Yhteenvedona voi todeta, että vaikuttavuuden seuranta perustuu pääasiassa asiakassuunnitelmiin ja niiden tarkistamisen yhteydessä käytyihin keskusteluihin. Keskustelujen koonnista ei ollut mainintaa. Joka toinen ilmoitti kokoavansa asiakaspa-

lautteita ja tekevänä kyselyjä. Laatu- ja vaikuttavuusmittareitakin mainittiin monenlaisia, mutta yhdenmukaisia mittareita toivottiin. Ilahduttavaa oli havaita, että laatu-kysymyksiä on pyritty pitämään toiminnassa esillä. Seurantatiedon käyttöä vaikuttamistyössä ei ollut kuitenkaan kuvattu.

Toimintanäkymät 2021- 2022

Kentällä on tapahtunut paljon muutoksia, ja niiden tulevasta suunnasta ja lastensuojelun toimintanäkymästä haluttiin saada jonkinlaista kuvaa. Kysimme palveluntuottajan toimintanäkymistä. Pääosin, lähes 80 % palveluntuottajista ilmoitti jatkavansa toimintaansa kuten tähän asti. 45 yksikköä ilmoitti toiminnallisia muutoksia olevan tulossa.

Kysyttäessä tarkemmin toimintaprofiilin muutoksista saatiin vähän vastauksia. Niissä korostui kuitenkin laajenemissuunnitelmat ja profiilin kirkastamisen pyrkimys. Ensiksikin kerrottiin aikomuksesta laajentua ja lisätä paikkoja. Osa halusi laajentua avohuoltoon ja lisätä perhetyötä. Toisaalta ensikotipalvelujen koettiin olevan koko ajan vaakalaudalla, vaikka tarpeen nähtiin lisääntyvän, mutta kunnilla ei koettu olevan halua tai kykyä maksaa näistä ennaltaehkäisevistä palveluista.

Pienten lasten tarpeisiin vastaavia palveluja yhtäältä lisätään ja toisaalta kavenneetaan. Yksi aikoo profiloitua tarjoamaan kriisisijoituksia pienille lapsille. Toinen taas aikoo siirtyä pois pienten lasten erikoislaitoshoidon tuottamisesta, koska ne kokevat, etteivät kunnat korvaa työstä vaaditun resurssitarpeen mukaisesti. Tässä viitattiin lapsen tarvitsemasta jatkuvasta valvonnasta ja avustamisesta aiheutuviin kuluihin.

Profiloituminen tarkoitti aikomusta keskittyä tiettyyn tarveryhmään. Esillä olivat keskittyminen nuorten päihdeongelmiin ja uuden päihdekuntoutukseen erikoistuneen yksikön perustamiseen, mielenterveyskuntoutujien palveluasumiseen ja kehitysvammaisille lapsille suunnattaviin palveluihin. Usein tämä liittyi erityisen vaativan hoidon järjestämiseen ja entistä vaativampihoitoisten lasten sijoitusten keskittämiseen omiin yksiköihin. Osa haluaa profiloitua erityisyksikkönä ja haluaa tarjota parasta erityistason ja vaativan erityistason sijaishuoltoa tulevaisuudessa.

Hallinnollista tai organisatorista rakennetta ei varsinaisesti kuvattu muutettavan, mutta muutama vastaaja antoi lisätietoa. Niissä korostui yhtäältä resurssien lisäämisen tarve hallinnolliseen työhön, jotta pystytään tuottamaan tarvittavat materiaalit ja dokumentoinnit. Toisaalta nähtiin tarve toimintakulttuurin muutokseen siten, että tiimi kantaa isommin vastuuta hoidollisista ratkaisuista ja päätöksenteosta.

Muunlainen profiloituminen tuli esiin lähinnä kuntien vastuksissa. Viime vuosina keskustelua on käyty ostopalvelujen ja oman toiminnan suhteesta. Kunnissa on ilmennyt tarvetta ottaa palveluja enemmän omaan tuotantoon.

Kaupunki tarkastelee oman toiminnan ja ostopalveluiden välistä suhdetta jatkossa tarkemmin, toimintaprofiilia muutetaan tarvittaessa. Tavoitteena on lisätä omaa kunnallista palvelutuotantoa.

Lisätään vaativan laitoshoidon tarjontaa omana palveluna.

Laajentaa ja lisätä yhtäältä avopalvelujen kirjoa ja tarjontaa ja toisaalta vaativan hoidon tarjontaa.

Yhteenvedona voi todeta, että kehityksen suunnassa ei näyttäisi olevan tulossa suuria muutoksia. Osalla palveluntuottajista oli laajentamissuunnitelmia sekä ajatuksia tarkemmasta profiloitumisesta tulevaisuudessa. Kunnissa pohditaan oman toiminnan varmistamista suhteessa ostopalvelujen käyttöön.

Kehittämisehdotuksia

Valvontaan liittyen

Sijoitettujen lasten hoidon valvonta on yhteiskunnallinen tehtävä ja julkisen vallan vastuulla. Sitä koskeva säätely on monitasoista, ja myös toimijoita on useita. Lastensuojelun valvonta ja vastuu jakautuvat eri tavoin eri toimijoiden kesken. Valvonnassa on erilaisia rooleja kuntien, aluehallintovirastojen ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ja eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian välillä.

Toimintayksiköillä on velvollisuus suorittaa omavalvontaa. Sijaishuollon valvonnasta on koottu tietoa Lastensuojelun käsikirjaan. Valvonnan kysymykset ovat olleet laajalti esillä. Halusimme kysyä palveluntuottajien kokemuksia ja kuulla heidän kehittämisehdotuksiaan toiminnan valvonnasta.

Kaksi kolmesta, lähes sata palveluntuottajaa vastasi tähän avoimeen kysymykseen. Valvontakokemuksia kuvattiin haasteiden ja kritiikin kautta hieman enemmän kuin hyvinä kokemuksina. Valvontaa koskevia kokemuksia kuvattiin valvonnan riittävyden ja luonteen, yhteistyön ja yhteiskehittämisen, avoimuuden, byrokraattisuuden, päällekkäisyyksien sekä oikeus- ja tietoturvan kautta. Vastauksiin sisältyi myös kokemuksiin perustuvia kehittämisehdotuksia.

Hyvinä kokemuksina kuvattiin yhteistyön ja vuoropuhelun korostumista ja yhteistä reflektointia, mikä tuotti yksikön toimintaan uusia ajatuksia ja tietoa. Yksityiset palveluntuottajat havaitsivat myönteistä kehitystä etenkin isojen kuntien osalta. Valvontaan on tullut säännöllisyyttä ja yhteistyölähtöisyyttä. Valvontaa pidetään yleisesti hyvänä asiana ja yhteistoiminta aluehallintoviranomaisen kanssa on koettu helppona ja yhteistyö konsultoinnin osalta toimivana. Myös ennakoiva ote sai kiitosta. Valvontaa pidettiin toimivana, kannustavana ja tehokkaana sekä riittävänä.

Valvonta on ollut yhteistyötä ja painottuu ennakoivaan ajatteluun, mikä on ollut hedelmällinen tapa toteuttaa valvontaa.

Valvovan viranomaisen kanssa työskentely on nykyisin huomattavasti miellyttävämpää ja mukavampaa kuin aiemmin. Ns. virkamies-asetus on helpottanut ja vuorovaikutus valvontatilanteissa sekä asioiden selvittelyssä on parempaa. Valvojat ilmaisevat halunsa olla auttamassa ratkaisemaan asioita yhdessä palveluntuottajan kanssa, joka liittyy lainsäädännön asettamiin asioihin.

Kiitosta annettiin myös valvonnan yhteydessä uudistuneisiin toimintakäytäntöihin. Erityisesti lasten huomioiminen sai kiitosta.

Kuntayhtymään on palkattu erikseen laitoskoordinaattoreita, joiden tehtävä on haastatella valvontakäyntiä liittyen kaikki laitokseen sijoitetut lapset systemaattisella tavalla. Näin saadaan lapsilähtöistä hyvää tietoa.

Ohjaukseen ovat olleet nyt enemmän yhteistyötä korostavia ja lapsen hyvinvointiin painottuvia, eikä vain suunnitelmien lukemista.

Parhaimmillaan voidaan molemmin puolin oppia uutta!

Tosin valvonnassa vähäisemmässä määrin on kuultu asiakkaina olevia nuoria, lukuun ottamatta viime aikoja. Sijoittavat kunnat kyllä kuulevat myös nuoria.

Pitää muistaa sekin asia, että lapset asuvat asumisyksiköissä ja toisinaan tarkastukset kuormittavat heitä, varsinkin jos kovaan ääneen käydään joitain keskusteluja heidän kuullen, missä lapset eivät pääse kiinni koko asiayhteyteen. Hyvä asia on se, että lapsia haastatellaan erikseen ja heidän äänensä tulee kuulluksi.

Valvonta tulisi hahmottaa asiakkaan näkökulmasta, jolloin yksittäinen palveluntuottaja ei ole tarkastelun kohteena, vaan laajasti asiakkaan palvelukonaisuus, johon kytkeytyy myös julkisen vallan työ.

Valvontakäynnit ovat olleet samalla yhä enemmän ohjaukseen ja se on koettu erittäin hyödyllisenä. Valvontakäyntien yhteydessä saatua ohjausta ja tukea kehittämistyöhön kiitettiin. Muun muassa rajoituspäätösten sisältöihin on kiinnitetty enemmän huomiota, ja sitä pidettiin hyvänä asiana. Yhteistyön avoimuutta sekä kuntien yhteistyötä pidettiin hyvänä. Valvira sai yksittäisen kiitoksen hyvästä ja

sujuvasta yhteistyöstä. Pidettiin myös tärkeänä, että omavalvonnan rinnalla yhteisesti tehtävä arvioiva kehittäminen lisääntyisi ja vahvistuisi.

Mielestäni on hyvä, että ohjaus- ja valvontakäyntejä tehdään. Näissä saa henkilökohtaista ohjausta asioihin, jotka ehkä mietityttävät.

Olemme pitäneet hyvänä, että sijoittavat kunnat tekevät yhteistyötä ja tiedottavat toisilleen valvonta ja ohjauskäynneistään.

Olemme tyytyväisiä valvonnasta, toiminnan pitääkin olla läpinäkyvää ja kestää arviointia, se kehittää.

Valvonta saa turvallisen tunteen yrittäjälle, että asiat ovat kaikiltapuolin kunnossa. Samalla arvioidaan oman yrityksen toimivuutta ja turvallisuutta lapsen asumisen kannalta.

(Kunnan) Tukipalvelut yksikkö valvoo ostopalvelulaitosten lisäksi myös omia laitoksia - aluksi koettiin lastenkodeissa vieraana, vähitellen tullut valvonta-aspekti on muuttunut myös kehittämistä eteenpäin vieväksi.

Osittain näin on nyt jo kehitys mennytkin eteenpäin, että useampaa kuntaa edustaa tietty valvontatyöryhmä esim. Uusimaa ja se on järkevää resurssien käytönkin kannalta.

Valvonnan kehittyminen on noteerattu, ja sitä kiitettiin. Pääasiassa valvontaa toivotaan lisää, mutta erityisesti niin, että yksikkökohtaisesti huomioidaan kunkin erityispiirteet ja saadaan omiin kysymyksiin vastauksia ja ohjausta. Avien koulutustilaisuuksia kiitettiin, ja niitä toivottiin lisää.

Kuten kerroin, toivon, että valvontaa olisi nykyinen määrä, mutta ohjausta olisi enemmän. Monesti saamme vastauksen, että tilanteet ovat niin erilaisia ettei yhtä vastausta voi sanoa. Laitokset jätetään monesti yksin.

Ohjauksellisen näkökulman tulisi tulla paljon voimakkaammin esille. Toivoisin Aluehallintovirastojen ottavan mallia esim. suurten kuntien valvonta- ja ohjauskäynneistä, joissa oikeasti voidaan keskustella ohjauksellisesti myös parannettavista asioista ja joissa saadaan myös positiivista palautetta. Me kannamme sitten vastuun. Mutta joihin suuntaviivoja olisi hienoa saada yhteisestikin luotua lasten kasvatukseen liittyen.

Merkittävä osa voimavaroista pitäisi käyttää yhteiskehittämiseen, jossa preventiivisesti pohditaan parempia palveluja.

Ohjauksen roolia viranomaisvalvonnassa (Avit) tulee kehittää ja korostaa entisestään. Avien järjestämiä koulutus- ja ohjaustilaisuuksia pidetään pääsääntöisesti hyvinä sekä informatiivisina, ja niitä toivotaan lisää.

Valvontaan liittyvät haasteet ja kritiikki kohdistui pääasiassa byrokraatiaan, valvonnan vähäisyyteen ja pirstaleisuuteen sekä valvonnan toteuttamisen tapaan. Tuskaustuttavaa byrokraatiaa tuotiin esiin. Se korostuu, kun yksikössä on asiakkaita monesta eri kunnasta ja kun näillä jokaisella kunnalla on omia käytäntöjä ja lomakkeita sekä vaatimuksia sijoittamansa lapsen kohdalta. Sen kuvattiin tuottavan vaikeuksia toimivan käytännön luomiseen.

Jos epäkohtia toiminnassa on, niihin toivoisi ohjausta sen sijaan, että tarkastuskäynnin jälkeen tarkastaja lähettää vielä erikseen selvityspyynnön ja ollaan ikään kuin kirjeenvaihdossa. Joskus selvityspyynnöjä tulee vanhoistakin asioista, kun niitä olisi voinut selvittää esim. nopeammin kysymällä vaikka puhelimitse, että onko asioiden laita miten. Jos yksikön toiminnassa on epäkohtaa, niin tällaisessa kirjeenvaihdossa voidaan mennä väärällä toimintaohjeella tai toiminnalla pitkän aikaa ennenkuin siitä saadaan tieto eikä se palvele lasten hyvää hoitoa sillä nopeudella kuin pitäisi.

Valvonta on ajoittain hyvin muodollista ja ongelmakeskeistä. Jos havaitaan poikkeama, keskitytään pitkälti poikkeaman toteamiseen ja sen esille nostamiseen, ei siihen mikä ratkaisisi ongelman. Hyvin helposti ratkaistavissa olevakin ongelma (tai jo ratkaistu ongelma) voi johtaa suureen huomioon jolloin olennaiset asiat voivat unohtua.

Jäykkää ja aikaa vievää. AVI:n tarkastus vie yksikön resurssia 5 tunnin ajalta useammalta henkilöltä.

Osa kommentoi valvonnan riittävyttä ja toi esiin sen vähäisyyden ja ohuuden. Huomattavat erot kuntien välillä aiheuttavat hämmennystä. Yhtäältä kuvattiin, ettei alueen aluehallintoviranomainen ole tehnyt valvontakäyntiä pitkään aikaan ja toisaalta, että valvontakäyntien määrä on riittävä. Virheisiin keskittymistä ja niiden etsimistä kritisoitiin.

Itse valvonnan kannalta käyntejä voisi olla useammin ja viranomaiset voisivat tulla myös ennalta ilmoittamatta.

Valvontakäynti olisi hyvä tehdä jopa vuosittain.

Aika vähäistä on. Riippuu täysin vastuuhenkilöistä. Jonkinlaiset rutiinitarkastuskäynnit saattaisivat ehkäistä julkisuudessaakin olleita ylilyöntejä.

Valvovia tahoja on monia. Kokemuksia kirjavista toimintatavoista ja monenlaisista valvojista kuvattiin. Henkilökunnan vaihtuvuus vaivaa myös valvojia.

Hyvä asia on se, että valvotaan. Valvontakäytänteet on Suomessa eri kunnilla/kaupungeilla/aveilla erilaisia. Näihin toivoisi tasalaatuisuutta ja samanlaisia valvontakäytänteitä ja kriteerejä koko valtakunnallisesti. Aidolle keskustelulle täytyy olla tilaa ja palveluntuottajan sekä lasten näkökulmaa esim. turvallisuusasioissa tulisi valvovien viranomaisten huomioida kokonaisvaltaisemmin eivätkä yksittäiset ratkaisut tai kannanotot saisi olla henkilösidonnaisia.

Yksiköihin on tehty toiminnanaloittamistarkastuksia, tarkastuskäyntejä - ja arviointikäyntejä, neuvonta- ja ohjauskäyntejä sekä valvontakäyntejä. Valvontaa ovat toteuttaneet AVIt ja kunnat ja lastensuojelun kehittämisyksikkö. Etukäteen toimitettavia dokumentteja voisi myös käyttää enemmän, jolloin itse valvontakäynnillä jäisi enemmän aikaa keskustelulle, kun kaikkia papereja ei tarvitsisi käydä läpi.

Valvontaresursseja voitaisiin varmasti kohdentaa koko maassa järkevämmiin eikä siten, että vuoron perään tullaan eri kunnista valvontakäynnille oman valvontamuistion kanssa. Valvontakäyntejä tulee monelta eri viranomaiselta säännöllisestikin vuoden aikana lakisäätteiset asiat esim. palotarkastukset jne. huomioiden.

Palveluntuottajat esittivät myös huolta valvojien osaamisesta. He toivoivat paitsi lastensuojelun sisältöön ja lasten erityistilanteisiin liittyvää tuntemusta myös lain tuntemusta.

Huolestuttavaa on, miten kunnissa ei monesti tiedetä lastensuojelulakiin perustuvia käytäntöjä tai kiellettyjä käytäntöjä - emme mekään aina, mutta silloin tarkistetaan esim. AVI:sta. Toivoisin koulutusta ja valvontaa enemmän myös kuntiin, koska sosiaalityöntekijät ovat useamman kerran pyytäneet rikkomaan lakia tiedon puutteen vuoksi.

Joskus valvonnat ovat tunnetiloiltaan toiminnan epäkohtien etsimistä etsimällä ja se ei ole hyvää viranomaistyöskentelyä, varsinkin, jos alaan ei ole substanssiosaamista vaan niitä tarkastellaan tiukasti lakikirja kädessä käytännön arkea ymmärtämättä.

Kritiikin yhteydessä esitettiin myös ratkaisuja. Palveluntuottajat eivät juurikaan tehneet ehdotuksia omavalvontaan. Valvontaan toivottiin yhdenmukaisuutta, ja yhdenmukaisuutta toivottiin myös käytettäviin lomakkeisiin ja niiden painotuksiin.

Valvonnan ei tule perustua pelkkään omavalvontaan, vaan ulkopuolista toiminnan arviointia tulee myös tehdä.

Valvontaa on paljon, sitä voisi kohdentaa paremmin, jolloin valvojaresursitkin tulisivat paremmin käytettyä.

Harmittavaa on se, kun useat kunnat / kuntayhtymät tekevät ohjaus- ja valvontakäyntejä ja kaikki pyytävät / kysyvät erilaisia lomakkeita ja koosteita erilaisilla painotuspisteillä. Se vaatii paljon aikaa ja ennakkovalmistelua laitoksessa. Olisi hienoa saada valtakunnalliset ohjeistukset ja yhdenmukaiset asiat ohjaus- ja valvontakäynteihin.

Eri kuntien ja aluehallintoviraston valvontamateriaali on hyvin erilaista. Yhtenäisen valvontalomakkeiston luominen olisi hyvä.

Toivoisimme, että saataisi valtakunnalliset yhteiset, selkeät ohjeet siitä, miten asiat tulee tehdä ja missä asioissa palveluntuottaja voi käyttää omaa suunnittelua. Lastensuojelulaki on kaikille yhteinen, mutta eri viranomaiset tulkitsevat sitä ajoittain aivan päinvastaisella tavalla ja kaikki nämä viranomaiset valvovat meitä, jolloin on täysin mahdotonta toteuttaa kaikkien näkemyksiä. Toiveena olisi, että eri viranomaiset tulkitisivat lakia samalla tavalla myös maakuntarajojen yli ja kiinnittäisiin enemmän huomiota toiminnan lainmukaisuuteen ja käytäntöjen tarkoituksenmukaisuuteen kuin tilojen somistusratkaisuihin.

Palvelun kehittämisen näkökulmasta ongelmana on palvelujen tiukka kategorisointi ja ohjaaminen olemassa oleviin palvelutuotteisiin tai toimintatapoihin, vaikka uudenaikaisilla palveluilla voitaisiin olettaa saavutettavan huomattavasti enemmän hyötyjä ja vaikuttavuutta asiakkaille. Valvonnassa ja ohjauksessa pitäisi kannustaa voimakkaammin uusien ja innovatiivisten ratkaisujen kokeiluun.

Valvojan valtaan kiinnitettiin huomiota. Vastauksissa nostetaan hyviä ja ammattimaisesti toteutettuja valvontakäyntejä esille niin etelästä kuin pohjoisesta. Näitä hyviä käytäntöjä kannattaa hyödyntää. Valviralta odotettiin aluehallintoviranomaisen toiminnan valvontaa. Valvonnan koettiin vaihtelevan, ja sen nähtiin riippuvan yksittäisestä aluehallintoviraston tarkastajasta, joka käyttää suurta valtaa, sillä tarkastajan toimintaa ei voi kyseenalaistaa tai siitä ei voi valittaa. Ehdotettiin myös, että valvonta tulisi ottaa pois kunnilta ja siirtää aluehallintovirastoon.

Tärkeää olisi ymmärtää tarkastajien rooli lainkäyttäjää vastaavassa asemassa. Tällöin tarkastajalta vaaditaan ammattitaitoa kohtuullisuusharkinnasta

jota tuomioistuimessakin sovelletaan. Tällä hetkellä tilanne on se, ettei palveluntuottajan omavalvonnan onnistumista huomioida positiivisena asiana, vaan voi käydä niin, että palveluntuottajan esille nostama virhe jonka se on huomannut omassa toiminnassaan ja korjannut, johtaa hyvin kriittiseen huomioon tarkastuskertomuksessa, vaikka palveluntuottaja olisikin toiminut esimerkillisesti tilanteessa. Eli palataan edelleen ongelmakeskeisyyteen, jossa negatiiviset asiat ovat ainoat joihin kiinnitetään huomiota.

Valvonta on poukkoilevaa ja se mitä tarkastetaan tuntuu riippuvan siitä persoonasta, ja hänen päivän tunnetilastaan, eikä vaikuta nojautuvan kansalliseen yhtäläiseen käytäntöön. Tuntuu, että monesti tarkastaja lähinnä etsii omavalvontasuunnitelmasta pilkkuvirheitä tai kommentoi olohuoneen maalin väriä, mikä ei vaikuta palveluntuottajasta tarkoituksenmukaiselta.

Esille nostettiin myös tiedonkulku, asiakirjahallinto ja tietoturva sekä sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden tuomat riskitilanteet ja haavoittuvuudet. Yksiköiden oikeusturva koettiin huonoksi pitkittyvien kanteluiden käsittelyaikaisten takia.

Vaatimuksista ja esim. tietojärjestelmiin tai asiakirjahallintaan liittyen etukäteisohjeistus on olematonta eikä valvontakäynneillä tarkastajilla ole käsitystä nykyaikaisesta tiedonsäilytyksestä tai tietoturva-asioista. Olen käyttänyt muualta saatua tietoa luodakseni yksikköön nykyaikaisen tietoturvapoliitiikan.

Sosiaalityöntekijät valvoo ja antaa palautetta toiminnasta omien nuortensa kohdalla asiakasneuvotteluissa, muissa kohtaamisissa, puheluissa. Sosiaalityöntekijöissä on todella paljon vaihtelua, jotkut ovat yhteydessä tiiviimmin, toiset vähemmän. Sosiaalityöntekijöiden kiire varsinkin pääkaupunkiseudulla näkyy harmittavan paljon sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutena ja tavoittamattomuutena. Harmittavan usein sosiaalityöntekijä ei ole täysin kartalla asiakaslapsensa arjesta. Me raportoimme joka kuukausi toiminnasta sosiaalitoimeen jokaisen lapsen kohdalla, mutta aina sosiaalityöntekijät eivät edes ehdi lukemaan lähettämiämme raportteja. Voi olla että emme saa sosiaalityöntekijää kiinni puhelimitse edes saman viikon aikana yhteydenottopyynnöstämme. Joskus on ollut niitäkin tilanteita, ettei lapselle ole nimetty omaa sosiaalityöntekijää emmekä tiedä kehen olisimme yhteydessä lapsen asioissa.

Mahdollisten kanteluiden käsittelyajat ovat mahdottomia. Jotkin kunnat linjaavat, että eivät sijoita lapsia yksiköihin, joista on tehty kanteluita, tässä ei esimerkiksi huomioida sitä, onko kanteluilla mitään todellisuus pohjaa.

Kunnan kaksoisrooli pohditutti. Kunta toimii sekä palvelun tuottajana että tuotetun palvelun valvojana. Toisaalta myös yksityisten palveluntuottajien toimintayksiköiden palveluja auditoidaan palveluntuottajan toimesta.

Kunnan edustajana on haastavaa olla kaksoisroolissa: tuotamme palveluita, mutta myös minä roolistani myös valvon niitä.

Omien toimintojen valvonta alkanut 2019 ja jatkuu edelleen. Auditointien käyttöä arvioidaan.

Pienemmät itsenäiset palveluntuottajat toivovat yhdenmukaista tiedotusta ja ohjausta. Samalla ne kokivat tarvetta oman yksilöllisen toiminnan huomioimiseen ja vahvistamiseen.

Valtakunnassa voisi olla yksi taho joka selvittää lastensuojelulain käytäntöjä ja tekee siitä vaikka käsikirjan, jotta jokainen laitos ei pohdi erilaisia käytäntöjä itsekseen.

Ohjeiden ei tulisi missään organisaatiossa tai laissa olla sellaisia, mitkä tukahduttaa persoonallista tai kodinomaista tapaa tehdä töitä lasten edun mukaisesti.

Valvontaan pitäisi kehittää jouheampi järjestelmä silloin, kun oletus on, että yksikössä on kaikki hyvin. Näin valvontaa saataisiin enemmän (yksi prosessi veisi vähemmän aikaa) ja parhaimmillaan valvonta olisi enemmän mukana arjessa ja reaaliaikaisempaa.

Ammatillisen perhehoidon erityispiirteiden huomioiminen olisi tarpeen.

Toiminnan ohjausta ja valvontaa tulee myös tarkentaa koskemaan nimenomaisesti ammatillista perhekotia koskevaksi, sen tulee huomioida ammatillisen perhekodin ja perhehoidon erityispiirteet verrattuna laitoshoitoon.

Toivoisin selkeämpiä linjauksia tilanteissa joissa luvanvarainen/ ammatillinen perhehoito ei käsitteidenkään osalta edelleenkään ole selkeä. Valvojat/ ohjausta antavat eivät liian usein itsekään tiedä, millaisia vaateita meille on (esim. lääkehoitosuunnitelma lääkärin allekirjoittamana).

Olisi hyvä, jos ammatilliset perhehoitoa harjoittavat perhekodit olisi selkeästi määritelty ja niitä ei käsiteltäisi laitoksina vaan nimienomaan ammatillisina, yrittäjävetoisina perhehoitoa harjoittavina koteina, perheinä.

Ammatillisten perhekotien tilanne huolestuttava, keinot vähäisiä haasteellisten lasten kanssa.

Yhteenvedona voi todeta, että valvonnan tarvetta ei kiistetty, vaan se nähtiin tarpeellisena. Koska valvonta nähtiin hyvin eritasoiseksi ja erilaisella frekvenssillä tapahtuvaksi maan eri osissa, alueellisen yhdenvertaisuuden vuoksi yhtenäistämistä tarvitaan monessa mielessä, määrällisessä ja laadullisessa. Kokemuksissa toistui jonkinlainen sekavuuden tunne, kun valvontakäyntejä on useita eri tahoilta ja heillä on erilaisia näkemyksiä asioista. Valvovia viranomaisia todella on monia: valtion lupa- ja valvontaviranomaiset, sijainti- ja sijoittajakunnat, muut viranomaiset kuten pelastus- ja terveysterviranomaiset jne. Ehdotuksia tehtiin valvonnan määrään, sisältöön ja koordinointiin.

Valvojien osaamiseen kiinnitettiin huomioita, toivottiin lasten erityistarpeiden tuntemusta ja lasten haastatteluosaamista. Jopa koettiin, etteivät valvontakäynnin suorittajat (erityisesti kuntien edustajat) aina itsekään tiedä, mitä heiltä edellytetään ja mitä valvotaan. Tällainen kuormittaa yksiköitä. Palveluntuottajat toivovat enemmän yksilöllistä ohjausta ja tukea omaan toiminnan kehittämiseen, vuoropuhelua ja yhteistä kehittämistä.

Yhdenmukaisuutta toivottiin valvonnan menettelyihin ja lomakkeisiin sekä byrokratian vähentämistä.

Toiminnan kehittämiseen

Palveluntuottajilta pyydettiin ehdotuksia ja ajatuksia liittyen toiminnan kehittämiseen. Tähän vastasi vain 27 palveluntuottaja. Vastaajien ajatukset liikkuivat sosiaalityön resurssitilanteessa, työntekijöiden kiireessä ja vaikeuksissa tavoittaa heitä. Yhteistyön kehittämisen tarve tunnustetaan ja myös ammatillisen perhehoidon kehittämisen haasteet. Kaivattiin luovia menetelmiä terveys- ja sosiaalipuolen palvelujen yhdistämiseksi ja toimivuuden parantamiseksi sekä palvelumuotoilun elementtejä vahvemmin kehittämistyön käyttöön.

Sosiaalityöntekijöiden työ pitäisi saada ehdottomasti kiirettömämmäksi ja heidän tulisi olla tavoitettavissa ja pystyä tekemään enemmän yhteistyötä palveluntuottajan, vanhempien ja asiakasnuorten kanssa.

Vahvempaa yhteistyötä järjestäjän ja palveluntuottajien kesken. Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistoimintaa ja kehittämistä paremmin toisiaan täydentäviksi palveluiksi. Kansallisen tason viranomaisohjausta lastensuojelupalvelujen kokonaisuuteen, miten eri sektorit voisivat parhaiten tukea palvelukokonaisuutta ja palvelujen vaikuttavuutta.

Vuoropuhelua ja verkostoitumista enemmän kaikkien palveluntuottajien, myös yksityisen ja kunnallisen sektorin kesken.

Kunnallisten palveluiden tavoitteena on tuottaa laadukkaita palveluita kaikille kuntalaisille ja muille ympäristökunnille. Pyrimme jatkuvasti kehittämään toimintaamme.

Kunnilla on käytössään merkittävä ohjausvoima kilpailutusten kautta. Tätä ohjausvoimaa toivottiin käytettävän uusien parempien palvelujen tuottamiseksi kehittämällä hankinnan ja palvelutuotannon käytäntöjä. Käytössä olevien tuotantolähtöisten toimintatapojen arveltiin sopivan huonosti yhteen asiakkaan omaa roolia ja osallisuutta korostavan ajattelun kanssa. Nykyisiä tuotantolähtöisiä toimintatapoja pidettiin myös palvelurakenteita säilyttävinä, mikä estää uudet innovaatiot ja kehittäminen. Ennalta määritellyt palvelutuotteet, joihin asiakkaiden tarpeet pitää sovittaa, vastaavat huonosti yksilöllisiin ja muuttuviin asiakastarpeisiin. Vaihtoehtoisia toimintamalleja palvelujen tuottamiseksi ja kehittämisen fasilitointiin nähtiin olevan olemassa.

Ylipäätään lastensuojelun toiminta- ja asuinyksikköjen kehittämisessä tulisi päästä siihen, että hinnoilla kikkailu loppuisi. Osa kunnista on kilpailuttanut palveluita, osa ei. Kunnat ovat hyvin eriarvoisessa asemassa ostaessaan palveluita. Isoissa kunnissa hinta voi ratkaista liikaa. Lapsen etu saattaa jäädä nykytilanteessa toissijaiseksi.

Lastensuojelun toiminnan kehittämisessä tulisi yksityiset palveluntuottajat ottaa enemmän huomioon. Tästä on jo ollutkin näkyvissä merkkejä esim. järjestöjen kanssa. Myös yhteistyö kuntien kanssa olisi varmasti rakentavaa, mutta kunnat ovat ”jumissa” kilpailutuksissa ja vetoavat usein tasapuolisuuteen. Jos ytimessä on toiminnan kehittäminen avoimessa yhteistyössä, en näe sitä yhden palveluntuottajan suosimisena. Loppujen lopuksi hyöty menee asiakkaan hyvinvointiin ja hoitoon.

Valtakunnallinen kilpailutusmalli käyttöön, raamit kilpailutuksille oltava. Kilpailutuksia on vuodessa useita ja jokaisessa painotetaan eri kriteereitä, osa on myös hyvin pitkälti vanhanajan huutolaisuutta, jossa hinta ratkaisee. Tämä lienee lähestulkoon suurin epäkohta tällä hetkellä koko kentällä. (muu)

Kilpailutukset tulisi suorittaa jotenkin keskitetysti. Nykyinen tapa kilpailuttaa palveluita on ihan järjetön.

Kilpailutus eri alueilla on todella kirjavaa. Tässä hankintatoimien ja alueen asiantuntijoiden yhteistyö näkyy kilpailutusten sisällön laajuudessa ja vaatimuksissa. Selkeyttäisi huomattavasti, että AVI:n ja lainsäädännön asettamat vaatimukset esim. henkilökunnan koulutukselle olisivat samat kuin kil-

pailutuksen vaatimukset. Välillä kilpailutuksissa tulleet vaatimukset tuntuivat kohtuuttomilta suhteutettuna siihen, että kustannusten palveluissa pitäisi olla mahdollisimman alhainen.

Keskitetyn kilpailutuksen lisäksi ehdotettiin keskitettyä ohjausta.

Voisiko lastensuojelua kehittää ja toteuttaa sekä toiminnallisesti että sisällöllisesti valtiojohtoisesti kuten esim. THL tekee valtakunnallisen turvakoti-toiminnan suhteen?

Toivomme kasvatuksellisten keinojen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön valtakunnallisia ohjeistuksia ja tarkennuksia. Tällä hetkellä esim. eri kunnat ohjeistavat ja edellyttävät eri asioita ja ne ovat myös osittain ristiriitaisia.

Yhteenvedona voi todeta, että toiminnan kehittämiseksi toivottiin kunnan sosiaalisen resurssien parannusta. Yhteistyö julkisen sektorin, yritysten ja järjestöjen välillä vaatii myös huomiota. Ohjaukselta toivottiin dynaamisuutta ja uusien innovaatioiden tukemista niin, että yksilöllisiin ja muuttuviin asiakkaiden tarpeisiin voisi entistä paremmin vastata. Kilpailutuskäytännöt saivat paljon kritiikkiä, ja niiden osalta kaivattiin selkeää ja jopa kansallista ohjausta.

Tietopohjaan

Palveluntuottajilta kysyttiin ehdotuksia toimintayksiköitä koskevan tietopohjan kehittämiseen. Tarkoitus oli saada ehdotuksia kehitteillä olevan Lasterin tietopohjaan, mutta sen lisäksi vastaajat miettivät lastensuojelun tietopohjaa yleisemmin. Lastensuojelun toimintayksiköjä, niiden toiminnan erityisyyttä sekä niiden tarjoamia palveluja koskevan tietopohjan tai rekisterin luominen nähtiin tarpeelliseksi.

Yhteinen kansallinen lastensuojelun palvelujen ja tuottajien rekisteri on välttämätön.

Esimerkiksi jonkinlainen valtakunnallinen rekisteri, johon yksiköt päivittävät osaamisen, erityisosaamisen, henkilöstön, profiilin ja hinnan. Sieltä sitten kunnat voisivat käydä tutustumassa yksiköihin ja hintoihin ja ostaa mieleisensä (halvimmat) palveluntuottajat.

Järjestelmän tulisi olla yhtenäinen ja niitä pitäisi olla vain yksi, avoin järjestelmä, jota palveluntuottaja pystyisi itse päivittämään (tunnushallinto). Soveltuvien osin julkinen järjestelmä kaikkien nähtäväksi.

Yhdenmukaiset velvoittavat laatuksiteerit ja vaadittujen palvelusisältöjen yhdenmukaisuus. Kansallisen palvelurekisterin saaminen. Kansallista näyttöön perustuvaa tutkimustyötä sijaishuollon palveluista.

Valtakunnallinen rekisteri sijaishuoltopaikoista on tarpeen. Valvonnan yhdistäminen rekisteriin tärkeä asia.

Maakunnallisesti paikkatiedot tulee olla saatavilla, samoin tiedot valvonnasta.

Olisi kyllä jo korkea aika ollakin kunnollinen tietopohja, jo vuosituhaten vaihteessa istuttu saman asian äärellä.

Yhtenäinen tietokanta, josta näkyisi yritykset sekä milloin on tehty valvontakäynti ja mitkä on juuri tämän yrityksen vahvuudet ja erilaisuus.

Tietopohjaan annetut muut vastaukset liittyivät ammatilliseen tietopohjaan, ammattirajojen yli ajatteluun, tarvittavaan koulutukseen yms.

Kehitystä kaippaa mielestäni edelleen moniammatillisen ajattelun laajentuminen, tuntuu että kuilu terveys- ja sosiaalipuolen ammattilaisten välillä on ajoittain edelleen iso tai toisen ammattiryhmän työtä ei arvosteta. Tarvitaan kuitenkin monen ammatillaisen tietotaito lapsen asioiden hoitamisessa. Toivoisin myös enemmän verkostoitumista ja yli ammattirajojen ajattelua, avun pyytämistä ja antamista, yhdessä tekemistä, alueellista yhteistyötä/yhteisöllisyyttä, luovuutta...

Kehittäminen toiminnan ohessa on haastavaa ja siksi mm. APKL:n käsikirja ja oma aktiivien kouluttautuminen on tärkeää. Oman ammattitaidon päivitys ja ylläpitäminen.

Asiakkaita koskevan jälkiseurantatiedon keräämiselle olisi suuri tarve.

Tietopohjan kehittämisessä suosisin enemmän ruohonjuuritason työntekijöiden näkemysten hyödyntämistä

Yhteenvedona voi todeta, että tarve yhtenäiseen tietokantaan ja palvelurekisterin perustamiseen tunnistettiin. Tässä nähtiin myös mahdollisuus kehittää keskitettyä kilpailutusta ja valvonnan koordinaatioita.

Lakiin

Kehittämistyön perusta vahvistuu, kun sen tukena on laki. Palveluntuottajilta kysyttiin ehdotuksia myös tarvittaviin lakimuutoksiin. Ehdotukset liittyivät edellisen vuoden alussa uudistettuun lakiin sekä sijaishuollon valmisteilla oleviin rakenteisiin. Lainsäädäntöön toivottiin tarkempaa määritelmää myös ammatillisia perhekoteja ja ammatillista perhehoitoa koskien.

Uusien säädösten koettiin tuovan monesti enemmän kysymyksiä kuin antavan vastauksia. Vastaajien kokemuksen mukaan lapset ovat nykyään varsin tietoisia lainsäädännöstä, mutta he tulkitsevat lakia hyvin mustavalkoisesti. Palveluntuottajien kokemuksen mukaan kasvatukselliset ja rajoitukselliset linjanvedot todettiin vaihtelevan kuntien välillä. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden pelko rajoittaa alle 12-vuotiaiden väkivaltapeliin pelaamista oli koettu haasteena. Lainsäädännön reuna-ehdojen koettiin hankaloittavan työtä ja jopa toimivan lapsen edun vastaisesti. Kaivattiin pakollista koulutusta rajoitustoimenpiteistä. Kun työpaikoilla on nykyisin pakollisia tietoturvakoulutuksia, voisi oikeusturvakoulutuksellakin olla paikkansa. Muutosehdotusten rinnalla korostui ohjeistuksen tarve.

Lainsäätäjät voisi kehittää myös sellaisen nettikoulutuksen rajoitustoimenpiteistä mitä ilman ei lastensuojelussa saisi toimia, koska käytämme lastensuojelussa julkista valtaa. Mielestäni lastensuojelulain rajoitustoimenpiteiden hallinta on huomattavasti tärkeämpää, kuin esimerkiksi hygieniapassi, joka vaaditaan kaikilta työntekijöiltä.

Kasvatuksesta tulisi puhua enemmän kuin laista ja rajoitustoimenpiteistä. Mikä on normaalia kasvatusta? Kaikki lapset eivät ole nuoria, jotka kykenevät keskusteluun ja asioiden syvälliseen prosessointiin. Meillä on 6 -11 -vuotiaita impulsiivisesti käyttäytyviä lapsia, jotka tarvitsevat vahvat rajat ilman rajoitustoimenpiteitä. Tarkoitan tällä esimerkiksi lyhytaikaista pysäyttämistä kun he lähtevät juoksemaan suutuessaan karkuun laitoksen ulkopuolelle. Tai uimarannalla suutuessaan he tarvitsevat rauhoittavan kuljetuksen pois katseilta suojaiseen paikkaan jossa voidaan jutella. Eivät he tarvitse poliisia siirtotilanteeseen vaan tutun aikuisen. Hyvää tarkoittavat lait, voivat olla toisinaan hieman nurinkurisia. Ja hämmäntäviä. Lapsetkin välillä ihmettelevät miksi asiat pitää niin monimutkaisesti hoitaa. Onko laki heidän parhaaksi ja suojaksi?

Lastensuojelulaissa on paljon erittäin hyvää, mutta paljon myös koetaan, että vie keinoja/työkaluja tehdä laadukasta työtä pois kasvattajilta. Lastensuojelutyöntekijät joutuvat olemaan koko ajan ns. varpaillaan perinteisen mallisjärjen käyttämisessä, että toimivat lain puitteissa oikein. Rajoitustoimenpiteitä pyritään välttämään, vaikka ne olisivat nuorelle siinä tilanteessa erit-

täin tarpeellisia. Monta kotikasvatuksellista keinoa joudutaan perustelevaan ja heppoisiin perustein toimenpiteisiin ei ryhdytä. Nuoret sijoitetaan usein meille kodin rajattomuuden vuoksi. Nuorille pitäisi asettaa rajoja, opettaa rajoihin, kitkeä pois omaehtoisuudesta, luoda turvallisuutta ja aitoa välittämistä. Nyt lastensuojelusta on tullut rajattomampaa ja turvattomampaa, kun on korostettu esimerkiksi nuoren itsemääräämisoikeutta äärimmäisyyksiin asti. Joissakin asioissa tuntuu, että on unohdettu, ettei nuori ole ikänsä puolesta kykenevä kantamaan vastuuta täysin omista asioistaan. Ehkä vaativaa hoitoa tarvitsevia nuoria olisi vähemmän, jos meillä olisi keinot ennaltaehkäistä aiemmin esimerkiksi erityiskäyttäytymistä ennen kuin tilanteet ovat siinä pisteessä, että ollaan vaaraksi itselle tai muille. Usein saadaan ryhtyä toimenpiteisiin nimittäin lain puitteissa vasta siinä tilanteessa, kun tilanne on jo todella vakava.

Lainsäädäntö on pitkälti poistanut työkalut lastensuojeluyksiköiltä. Lapsen itsemääräämisoikeus on mennyt niin pitkälle, että lapsen etu ei enää toteudu. Lapsi tarvitsee rajat, jotta tuntisi olonsa turvalliseksi, eikä toiminnallaan vahingoita omaa kasvua ja kehitystä. Työkalut näiden rajojen asettamiseen on lailla viety pois, näin ollen lastensuojelusiakkaat on Suomen lain ansiosta laiminlyötyjä ja heitteillä kasvatuksen suhteen.

Henkilöstö tasapainoilee jatkuvasti sen kanssa, miten lainsäädäntöä tulisi käytännössä soveltaa yhä vaikeammin oireilevien lasten ja nuorten kanssa. Koetaan keinottomuutta ja epävarmuutta siitä, mikä milloinkin on oikein.

Kuntoutuksellista työtettä laki ei tunnista ollenkaan, vaikka monille lapsille voitaisiin antaa tehokasta kuntoutusta lastensuojeluyksiköissäänkin.

Lainsäädäntöön toivottiin tarkennuksia kaikkein vaativahoitoisempien lasten osalta, ja koettiin että nykyinen lainsäädäntö ei tue kaikkein vaativahoitoisempien lasten hoitamista sijaishuollon laitossijoituksessa. Tämän nähtiin vaativan myös riittävästi henkilöstöresursseja ja henkilöstön riittävää ammatillista koulutusta. Hoitovuorokausihinnoittelussa tulisi huomioida resurssien tarve hoito- ja kasvatustyön mukaisesti.

Väliyhteenveto

Yksityisten yritysten osuus palveluntuottajakyselyyn vastaajista oli 83 %. 155 palveluntuottajaa ilmoitti ylläpitävänsä yhteensä 426 toimintayksikköä. 62 % palveluntuottajista ylläpiti laitoksia ja 38 % ammatillisia perhekoteja.

Pääosin palveluntuottajien toimintayksiköt olivat pieniä (useimmiten 7-paikkaisia), mutta suurin ilmoitettu palveluntuottajan ylläpitämä paikkamäärä oli 621 asiakaspaikkaa.

Eriyishenkilöstön vaihtuvuus oli selvästi vähäisempää kuin kasvatus- ja hoitohenkilöstön vaihtuvuus. Johtajia oli parhaiten ja riittävästi saatavilla, ja lääkäreiden ja erikoislääkäreiden saatavuus oli heikointa. Yli puolet vastaajista arvioi henkilökunnan saatavuutta kokonaisuudessaan hyväksi ja riittäväksi. Eri ammattikuntien saatavuudessa oli eroa. Eniten oli niitä palveluntuottajia, jotka arvioivat hoito- ja kasvatushenkilöstön sekä sairaanhoitajien saatavuuden riittämättömäksi. Kuitenkin valtaosa (69 %) oli sitä mieltä, että myös hoito- ja kasvatushenkilöstöä on täysin tai melko riittävästi saatavilla. Valtaosa niistä palveluntuottajista, joilla oli ollut ongelmia henkilöstön saatavuuden kanssa, oli joutunut ratkaisemaan tilanteen käyttämällä epäpäteviä sijaisia.

Palveluntuottajat tekivät ehdotuksia henkilöstön saatavuuden parantamiseksi. Joka kolmas ehdotus liittyi koulutukseen. Näistä suurin osa koski koulutusvaatimusten ja koulutussisältöjen parempaa vastaavuutta työn arkeen, työelämälähtöisyyden lisäämistä sekä koulutuspaikkojen lisäämistä ja tuomista lähemmäs maakuntiin. Oppilaitosyhteistyötä ja työharjoittelun vahvistamista pidettiin hyvänä keinona.

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon työ on rankkaa ja tilanteet haastavia, joten työhyvinvointiin panostaminen on tärkeää. Perhekotiohjaajien saatavuus nähtiin astetta laitostyötä vaativampana, koska ”työn luonne vaatii koko elämän alistamista perhekotityölle”, kuten kuvattiin. Henkilökuntaa houkuteltiin panostamalla työhyvinvointiin sekä paremmilla työnohjaus-, koulutus- ja työsuhte-eduilla. Palkalla houkuttelu tuli vasta neljäntenä.

Kehittämisehdotuksia tehtiin liittyen pätevyysvaatimuksiin ja mitoitukseen; niihin molempiin toivottiin joustoa sekä muutoksia. Lastensuojelutyöhön toivottiin monia pätevyitysmispolkuja. Lastensuojelun ja laitoshoidon kielteisen julkisuuskuvan arvioitiin jopa pelottavan nuoria, ja työnkuvan toivottiin saavan positiivisempaa huomiota. Henkilökunnan saatavuuteen liittyvät ongelmat nähtiinkin osana koko lastensuojelualan ja sijaishuollon laitoshoidon julkisuuskuvaa.

Lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja huollon toimintakokonaisuutta ohjaavat kansallisten lastensuojelun laatusuosituksen mukaiset laatuksiteerit. Kaksi kolmesta palveluntuottajasta oli ottanut laatusuositukset käyttöön ja yksi kolmesta oli vasta perehtymässä niihin.

Hieman yli puolella palveluntuottajista oli toimintayksiköissään käytössä jokin laadunhallintajärjestelmä, useimmiten sertifioimaton. Lähes joka neljänneltä laadunhallintajärjestelmä puuttui ja joka viidennellä se oli valmistelussa.

Noin joka viides palveluntuottaja vastasi käyttäneensä vertaisarviointia kokemusasiiantuntijoiden kanssa. Ne korostivat kokemusasiiantuntijoiden tuovan tärkeää tietoa palvelun toimivuudesta, nostavan esiin arkisia kehittämisehdotuksia sekä va-

lottavan ajatuksia ja näkökulmia, joille monet ammattilaiset ovat työssään sokaistuneet.

Hoidon vaikuttavuutta kerrottiin seurattavan monin tavoin. Vaikuttavuuden seurannalla tarkoitettiin useimmiten asiakassuunnitelman ja hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkistuksiin ja niiden yhteydessä käytyihin keskusteluihin sekä tavoitteiden toteutumisen seurantaan. Osalla vastaajista oli käytössä erilaisia asiakaspalautteita, kyselyjä ja laatu- ja vaikuttavuusmittareita. Vaikuttavuuden seurantaan kaivattiin yhtenäisiä mittareita. Seurantatietojen käyttämistä vaikuttamistyössä ei kuvattu.

Palveluntuottajalle on kertynyt monenlaisia kokemuksia toiminnan valvonnasta, ja ehdotuksia valvonnan kehittämiseen esitettiin runsaasti. Haasteita ja kritiikkiä esitettiin enemmän kuin kuvattiin hyviä kokemuksia. Valvonnan tarvetta ei kiistetty, vaan se nähtiin tarpeellisena. Valvonnan toivottiin kehittyvän kohti ennakkollista ja ohjaavaa yhteistyötä. Yhdenmukaisuutta toivottiin valvonnan menettelyihin ja lomakkeisiin. Palveluntuottajat toivovat yksilöllistä ohjausta ja tukea kehittämiseen ja byrokratian sekä päällekkäisen valvonnan vähentämistä.

Toiminnan kehittämiseksi toivottiin kunnan sosiaalityön resursseihin parannusta. Yhteistyö julkisen sektorin, yritysten ja järjestöjen välillä vaatii dynaamisuuden lisäämistä. Kilpailutuskäytännöt saivat paljon kritiikkiä, ja niiden osalta kaivattiin selkeää, ja jopa kansallista ohjausta.

Tarve yhtenäiseen tietokantaan ja palvelurekisterin perustamiseen tunnistettiin. Tässä nähtiin myös mahdollisuus kehittää keskitettyä kilpailutusta ja valvonnan koordinaatioita.

Lainsäädäntöön toivottiin tarkennuksia kaikkein vaativahoitoisempien lasten osalta, ja koettiin että nykyinen lainsäädäntö ei tue kaikkein vaativahoitoisempien lasten hoitamista sijaishuollon laitossijoituksessa. Tämän nähtiin vaativan myös riittävästi henkilöstöresursseja ja henkilöstön riittävää ammatillista koulutusta. Ehdotettiin myös pakollista koulutusta henkilöstölle rajoitustoimenpiteistä. Hoitovuorokausihinnoittelussa tulisi huomioida resurssien tarve hoito- ja kasvatustyön mukaisesti.

Palveluntuotannossa on viime vuosina tapahtunut muutoksia, mutta lähes 80 % palveluntuottajista ilmoitti jatkavansa toimintaansa kuten tähän asti. Suuria muutoksia ei näyttäisi olevan tulossa. Osalla palveluntuottajista oli laajentamissuunnitelmia sekä ajatuksia tarkemmasta profiloitumisesta tulevaisuudessa. Kunnissa pohditaan oman toiminnan varmistamista suhteessa ostopalvelujen käyttöön.

Toimintayksiköt

Toimintayksikön käsite oli vastaajille haastava. Käsite määriteltiin sekä saatekirjeessä että kyselyn alussa. Lastensuojelun toimintayksiköllä tarkoitettiin ympärivuorokautista hoitoa tarjoavia, lastensuojelulain mukaan toimivia lastensuojelulaitoksia ja perhehoitolain mukaisia ammatillisia perhekoteja. Edelleen täsmennettiin, että lastensuojelulaitoksella tarkoitetaan lastensuojelulain 57 – 59 § mukaisesti ”lastensuojelulaitoksia, joissa voidaan järjestää lapsen sijaishuoltoa sekä sijoitus avohuollon tukitoimena (ml jälkihuoltona). Niitä ovat lastenkodit ja koulukodit sekä muut näihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset”. Muilla rinnasteisilla laitoksilla kyselyssä tarkoitettiin ensikoteja, perhekuntoutusyksiköjä ja vankilan perheosastoa. Ammatillinen perhekoti on perhehoitolain 4 §:n mukaisesti lupaviranomaisen myöntämän luvan perusteella toimiva perhekoti.

Toimintayksikkö-käsitettä ei ole lastensuojelulaissa. Käsite on yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa, ja se tunnetaan yksityisten palveluntuottajien yksiköissä paremmin kuin julkisissa yksiköissä. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (3 ja 7 §) mukaan *toimintayksiköllä* tarkoitetaan *toiminnallista kokonaisuutta*, jossa tuotetaan asiakkaalle em. laissa tarkoitettuja palveluja. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan, joka jatkuvasti tuottaa ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja, on saatava lupaviranomaiselta lupa palvelujen tuottamiseen ennen toiminnan aloittamista ja olennaista muuttamista. Lupa kattaa kaikki palvelujen tuottajan toimintayksiköt, joissa tuotetaan ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja.

Kyselyn valmisteluvaiheessa kävi ilmi käsitteiden kirjo. Lastensuojelulaissa on nyt käsite asuinyksikkö, ja perhehoitolaki käyttää käsitettä yksityiskoti, perhekoti ja ammatillinen perhekoti. Niinpä päätimme kysyä vastaajilta, mitä käsitteitä he käyttävät kuvatessaan toimintayksikköä tässä toimintarakenteessa. Käsitekirjoon saatiin: laitos, keskus, toimintayksikkö, lasten ja nuorten vastaanottotoiminnan yksikkö toimipiste, toimintapiste, osasto, asuinyksikkö, perhekoti, ammatillinen perhekoti, sijaisperheen koti, vastaanottoperheen koti, koti.

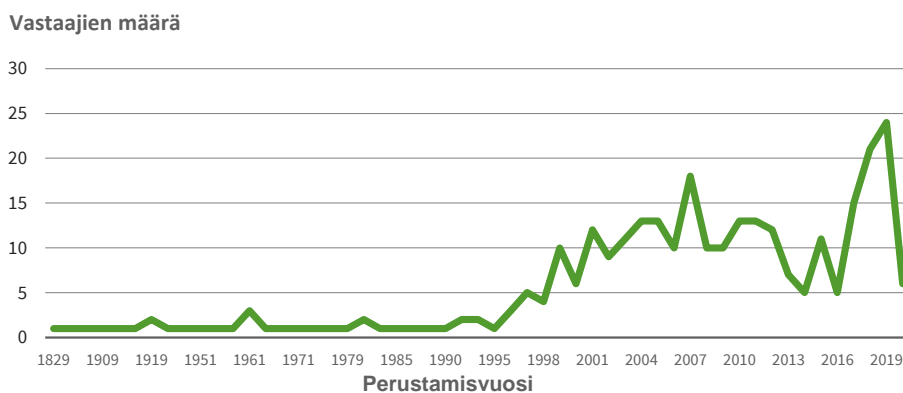
Toimintayksiköiden kirjo

Lastensuojelun 24/7 toimintayksiköt muodostavat monipuolisen ja kirjavan kokonaisuuden. Niiden toiminta- ja elinkaaret vaihtelevat, ne sijaitsevat maan eri osissa, ne eroavat fyysisiltä tiloiltaan, toiminnan luonteen ja palvelutarjonnan sekä paikkamäärän mukaan.

Kyselyyn vastasi 308 toimintayksikköä (noin 40 %).

Pitkään toimineita ja vastaperustettuja

Toimintayksiköissä oli vastikään perustettuja ja pitkään toimineita. Vanhin yksikkö on toiminut lähes 200 vuotta. Se on perustettu vuonna 1829, ja nuorin yksikkö oli käynnistänyt toimintansa vastikään, vuonna 2020. Kun kehitystä tarkastellaan kymmenen vuoden sykleissä, nähdään ”uusi normaali”. 1990-luvulle tultaessa oli uusia yksiköjä perustettu noin 30, ja saman verran perustettiin vuosituhaten lopulla kymmenen vuoden aikana. 2000-luvulle siirryttäessä perustettiin jo noin 120 yksikköä kymmenessä vuodessa, sekä 2001 – 2010 että 2011 - 2020.



Kuvio 10. Toimintayksiköt perustamisvuoden mukaan (N= 300)

Uusien yksiköiden perustaminen vilkastui 1990-luvun lopulla, jolloin ammatillisia perhekoteja tuli markkinoille. 2010-luvun jälkipuolen uudet perustamispiikit kuvastanevat yksityisten isojen yritysten tuloa markkinoille ja niiden laajentumista. Vuodelta 2020 tiedot on saatu vain alkuvuoden osalta.

Toimintayksikön sijainti ja toimitilat

Lastensuojelun toimintayksiköt sijaitsevat maaseutu ympäristössä hieman useammin kuin kaupunkimaisessa ympäristössä. Useimmiten ne sijaitsevat hyvien julkisten kulkuyhteyksien päässä, mutta lähes sataan yksikköön (31 %) on kuitenkin heikot julkiset liikenneyhteydet.

Taulukko 2. Toimintayksiköiden sijainti, saavutettavuus ja toimintatilat (N = 308)

Tarjonta	Frekvenssi	%
Kaupunkimainen rakennettu ympäristö	143	46 %
Maaseutumainen luontoympäristö	164	53 %
Hyvät julkiset liikenneyhteydet perille	212	69 %
Heikot julkiset liikenneyhteydet perille	96	31 %
Sisäliikuntatilat	76	25 %
Ulkoliikuntatilat	195	63 %
Eläimiä	91	30 %
Taide-, ja musiikki ja muita harrastustiloja	191	62 %
Muuta erityistä tarjoumaa	121	39 %

Yksiköissä on tarjolla monenlaisia harrastustiloja ja toimintaa. Muutamissa yksiköissä oli tarjolla suuri kirjo harrastusmahdollisuuksia ja niihin tiloja, ja toisissa vain yksittäisiä harrasteita. Vastanneista yksiköistä yli puolessa oli musiikkituloja ja monipuolisesti soittimia. Toiseksi eniten kuvattiin liikuntatiloja ja välineitä. Joka neljäs vastaaja korosti harrastetilojen osuutta ja yhtä moni nikkarointiin ja askarteluun varattuja tiloja. Muutamissa yksiköissä oli myös erillisiä pelituloja, jopa elokuvastudio mainittiin. Vähiten yksiköt kuvasivat musiikin lisäksi muita taideharrasteita.

Lähes 30 %:ssa yksiköistä on eläimiä, pääasiassa koiria ja kissoja. Koiria oli eniten. Joissain koirat kulkivat ohjaajan mukana töissä. Kolmasosassa oli kissoja, ja parissakymmenessä yksikössä oli monenlaisia eläimiä: hevosia, kaneja, maatilan eläimiä ja karjaa, akvaarioeläimiä.

Lisäksi kuvattiin muuta erityistä tarjoumaa lapsille, kuten oman ison pihan tarjoamat monet mahdollisuudet, maatilan toiminta, luonnon läheisyys, järvi lähellä ja sen suomat uinti- ja veneilymahdollisuudet. Myös lähiseudun laskettelupaikkoja ja motokrossiratoja kuvattiin. Joissain yksiköissä oli lisäksi itsenäistyville nuorille omat tilat.

Yksikön luonne

Toimintayksikkökyselyyn vastanneista yksiköistä 206 eli kaksi kolmasosaa oli laitoksia (67 %). Ammatillisia perhekoteja oli 74 (24 %) ja perheille tarkoitettuja yksiköitä yhteensä 26 (8 %). Julkisia ja yksityisiä koulukoteja sekä ensikoteja oli molempia vastaajien joukossa yhdeksän (3 %). Ensi- ja turvakotien liitosta arveltiin, että kyselyyn vastanneet toiminnanjohtajat ovat vastauksissaan miettineet sekä perinteisiä ensikoteja että Pidä kiinni -ensikoteja sen mukaan, miten yhdistys näitä ensikotityyppejä edustaa.



Kuvio 11. Toimintayksiköiden luonne (N = 307)

Lastensuojelulaki ei määrittele laitoksen koolle ylärajaa, mutta asuinyksikössä hoidossa olevien määrän (7 lasta) se säätelee. Laitoksen rakennusten määrää ei rajoiteta, mutta yhdessä ja samassa rakennuksessa voi olla korkeintaan 24 lasta. Tämä tarkoittaisi että yhdessä rakennuksessa voi olla korkeintaan neljä asuinyksikköä, jos niissä on maksimimäärä lapsia.

Toimintayksiköiden koko vaihtelee jonkin verran. Kaksi kolmesta (65 %) vastanneesta toimintayksiköstä oli pieniä: niissä oli vain yksi asuinyksikkö. Joka neljännessä (24 %) yksikössä oli kaksi asuinyksikköä ja 6 %:ssa kolme. Vastaajien joukossa oli 13 suurta toimintayksikköä, joissa oli neljä tai sitä useampi asuinyksikkö. Suurimmissa oli seitsemän asuinyksikköä.

Kaiken kaikkiaan vastanneilla toimintayksiköillä oli 476 asuinyksikköä.

Toimintayksiköiden paikka- ja asiakasmäärä

Kyselyyn vastanneissa toimintayksiköissä oli yhteensä 2 826 asiakaspaikkaa ja lapsia oli hoidossa 2 632 kyselyyn vastaamisen aikaan. Paikkamäärä oli lähes 200 suurempi kuin lasten määrä eli noin reilu 6 % vastaajien asiakaspaikoista. (Toimintayksikkökyselyyn vastanneet ilmoittivat vähemmän paikkoja kuin palveluntuottajakyselyyn vastanneet, jotka ilmoittivat 3 636 asiakaspaikkaa.

Lastensuojelulaki säättää asuinyksikössä hoidettavien lasten määrästä³ niin, että lähtökohtaisesti saadaan hoitaa enintään seitsemää lasta samassa asuinyksikössä. Mitoitusta koskevista väljennyksistä säädetään samassa yhteydessä. Säädös enimmäismäärästä hoidettavia lapsia (24) kohdennetaan yhteen rakennukseen. Jos rakennuksia on useita, voi lapsiakin olla enemmän. Turvakotilaissa tai –asetuksessa ei ole yksiköiden kokoon liittyviä säännöksiä.

Lähes 70 % (208) yksiköistä oli pieniä, korkeintaan 7 hoitopaikan yksiköitä, ja lähes joka toisessa (48 %) yksikössä oli tasan seitsemän paikkaa. Joka viides yksikö (21 %) oli alle 7-paikkainen. Reilussa viidenneksessä, 22 % yksiköistä oli 8 – 14 hoitopaikkaa eli niissä todennäköisesti oli kaksi asuinyksikköä. Alle 10 % oli tätä suurempia yksiköitä.

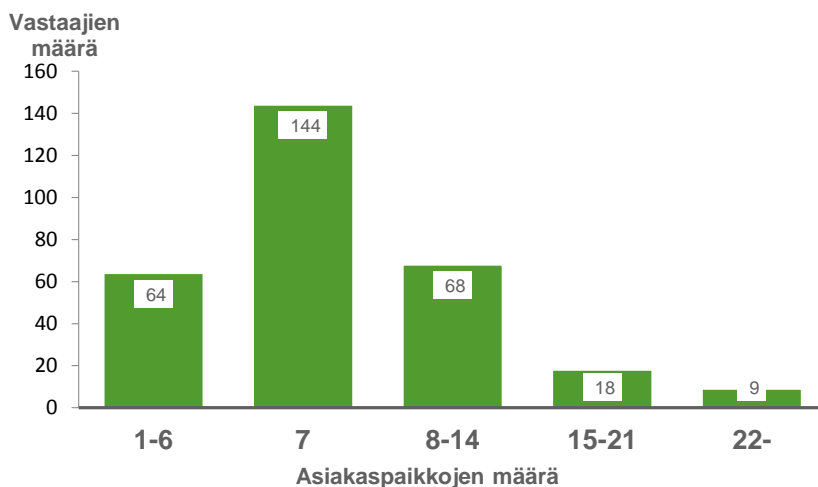
³ LSL 59 §: Yhdessä hoidettavien lasten ja nuorten määrä

Asuinyksikössä saadaan hoitaa yhdessä enintään seitsemää lasta tai nuorta. Samaan rakennukseen voi olla sijoitettuna enintään 24 lasta tai nuorta. Jos lapselle järjestetään laitoshuoltoa yhdessä vanhemman, huoltajan tai muun hänen hoidostaan ja kasvatuksesta vastaavan henkilön kanssa, voidaan yhdessä hoitaa useampaakin lasta.

Asuinyksikössä tulee olla vähintään seitsemän hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää. Jos samassa rakennuksessa on useampi asuinyksikkö, asuinyksikköä kohden tulee olla vähintään kuusi hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää. Jos hoito- ja kasvatustehtävissä toimiva työntekijä asuu yhdessä hoidettavien lasten tai nuorten kanssa, voidaan mainituista henkilöstön määristä poiketa.

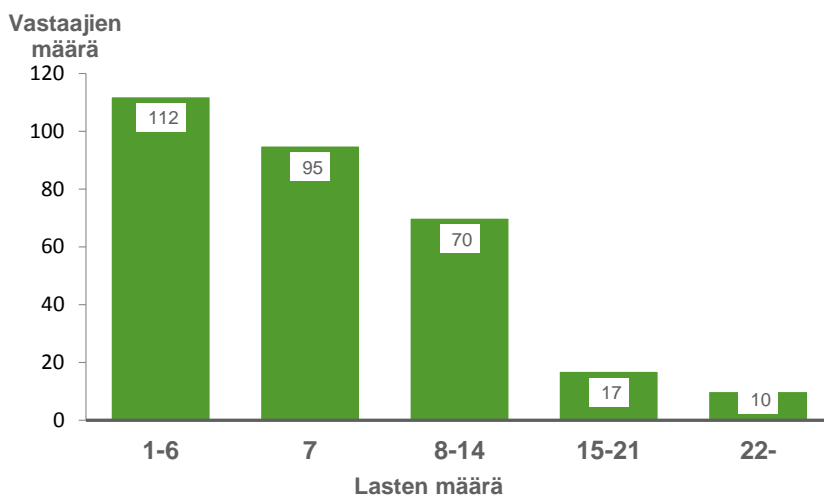
Kiireellisissä tapauksissa voidaan väliaikaisesti poiketa 1 momentissa tarkoitetuista lasten määristä, jos se on välttämätöntä lapsen hoidon järjestämiseksi.

Edellä 1–3 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilöstön määrä on suhteutettava hoidettavien lasten tai nuorten lukumäärään, heidän tarvitsemaansa hoitoon ja kasvatukseen sekä toiminnan luonteeseen ottaen huomioon, mitä 60 §:ssä säädetään.



Kuvio 12. Asiakaspaikkojen määrä toimintayksiköissä (N = 303)

Kyselyyn vastaamisen hetkellä toimintayksiköissä ilmoitettiin olevan vähemmän lapsia kuin oli hoitopaikkoja, erityisesti jos paikkoja ilmoitettiin olevan korkeintaan seitsemän. Vapaiden paikkojen määrä ei ollut suorassa suhteessa toimintayksikön kokoon.



Kuvio 13. Lasten määrä toimintayksiköissä keväällä 2020 (N = 305)

Kuusi yksikköä ilmoitti, että heillä oli asiakkaana raskaana olevia naisia. Naisia oli näissä yksiköissä kyselyhetkellä 13.

Ensikoteja on kahdenlaisia: päihdeongelmaisiiin perheisiin erikoistuneita ensikoteja ja ensikoteja, joissa tuetaan vauvoja ja vanhempia perheissä, joissa on muita

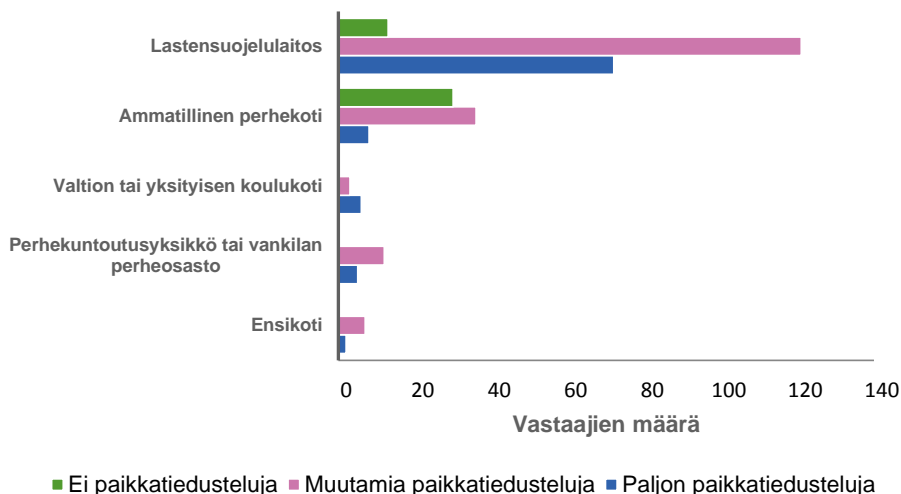
kasautuneita ongelmia. Ensi- ja turvakotien liiton tilaston (2020) mukaan 10 perinteisessä ensikodissa oli 179 äitiä, 70 isää ja 195 lasta. Äideistä 27 % oli raskaana kuntoutuksen alkaessa. Perheillä oli samanaikaisesti useita vauvan ja vanhemman hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä, ja lähes joka toisesta vauvasta oli tehty ennakkollinen lastensuojeluilmoitus. Päihdeongelmiin erikoistuneita Pidä kiinni - ensikoteja on seitsemällä paikkakunnalla. Näissä yksiköissä oli 81 äitiä, 35 isää ja 88 lasta. Äideistä 29 % oli raskaana kuntoutuksen alkaessa. Lapsista 80 % oli altistunut päihteille odotusaikana. Lapsista 32 % tuli kuntoutukseen suoraan sairaalasta syntymänsä jälkeen. Lasten terveys oli arvioitu hyväksi 94 %. Muiden terveydentilaa heikensivät vieroitusoireet, infektio ja joku muu syy. Suurin osa äideistä oli päihteiden sekakäyttäjiä ja 64 %:lla oli diagnosoitu mielenterveyden häiriö vuonna 2020. (Ensi- ja turvakotien liitto 2020)

Paikkojen kysyntä

Lapsen tarpeita vastaavan paikan löytyminen ei kaikissa tilanteissa ole helppoa. Sosiaalityöntekijöiden paikkatiedustelut saattavat hajautua moneen yksikköön, ja siten kysyntä voi näyttää suurempaa tarvetta kuin on lapsia, joille paikkaa haetaan. Halusimme tietää asiakaspaikkojen kysynnästä viimeisen kuukauden aikana. Ilmeni, että lähes joka kolmanteen toimintayksikköön tehtiin paljon paikkatiedusteluja. Vain 14 % yksiköistä ei tiedusteltu lainkaan paikkoja edellisen kuukauden aikana. Moneissa yksiköissä vaihtuvuus on vähäistä, koska ne tarjoavat pitkäaikaista hoitoa. Tämä tulikin kyselyn avulla näkyviin.

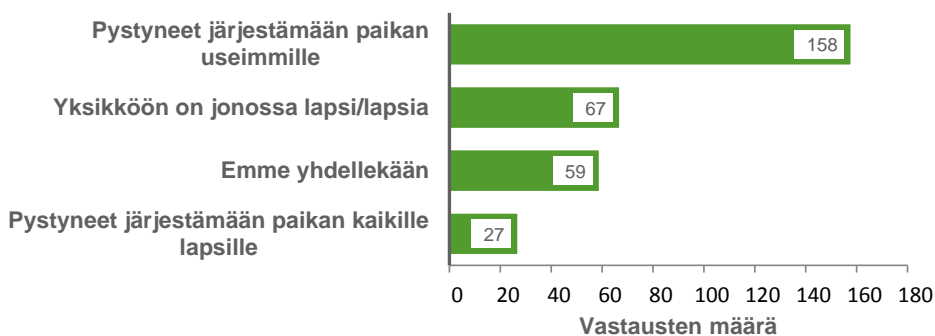
Pitkäaikaista hoitoa tarjoavat ammatilliset perhekodeit raportoivat suhteellisesti eniten, että heiltä ei ole lainkaan tiedusteltu vapaita paikkoja. Lastensuojelulaitoksilta sen sijaan paikkoja kyseltiin muita enemmän. Koulukodeilta, ensikodeilta, perhekuntoutusyksiköiltä ja vankilan perheosastoilta annettujen vastusten joukossa ei käytetty vaihtoehtoa, jonka mukaan paikkatiedusteluja ei olisi ollut ollenkaan.

Toimintayksiköt



Kuvio 14. Asiakaspaikkojen kysyntä toimintayksikön mukaan (N= 307)

Selvitimme, miten toimintayksiköt ovat vuoden 2020 aikana pystyneet vastaamaan kysyntään. Yli puolet, 54 % vastanneista on pystynyt järjestämään paikan useimmille lapsille ja noin 9 % oli pystynyt järjestämään paikan kaikille niille lapsille, joille kunta on paikkaa kysynyt. 20 % vastaajista (59 yksikköä) ei ollut kyennyt järjestämään paikkaa yhdellekään, jolle paikkaa on kysytty. Joka neljanteen yksikköön (23 %) oli lapsia jonossa.



Kuvio 15. Kysyntään vastaaminen (monivalinta). N = 294; 311 vastausta.

Valmisteluvaiheessa ilmeni, että paikkojen kysyntä on ollut suurempaa kuin niiden tarjonta. Yksiköihin on muodostunut jonotuskäytäntöjä ja myös varausmaksujärjestelmä on otettu käyttöön (Korhonen & Eriksson 2020). Selvitimme syntyneitä tilannetta ja varausmaksujärjestelmän käyttöä.

Varausmaksujärjestelmä ei ollut kaikkien yksiköiden käytössä, vaan vain 27 yksikköä kertoi käyttävänsä varausmaksua. Sitä perittiin vähintään 100 € ja yleisimmin 150 – 250 € vuorokaudelta. Eniten oli käytössä tasahinta 200 € vuorokaudelta.

Pyysimme yksiköitä kuvaamaan käytössä olevaa paikkavaraus ja -jonotuskäytäntöä sekä kertomaan kokemuksia sen toimivuudesta. Jotkut kaupungit laskutettavat ostopalvelufirmoja hatkalaisten säilyttämisestä. Laskutus tapahtuu tuntiperustaisesti ja tuntihinta lasketaan hoitovuorokausihinnasta (tämä on kirjattuna myös kilpailutusasiakirjoihin).

Paikkatilanteen tiedot näyttävät yhä olevan eniten sen varassa, että sosiaalityöntekijät soittelevat ja kysyvät vapaita paikkoja. 45 % yksiköistä vastaa näihin sijoittajatahojen tiedusteluihin. Toisaalta kun yhteydet sijoittajakuntiin saattavat olla hyvinkin tiiviit, yksiköstä myös ilmoitetaan suoraan sosiaalityöntekijöille vapautuvasta paikasta sekä lisäksi informoidaan eri tavoin potentiaalisia sijoittajia. Vapautuvista paikoista ilmoitettiin useimmiten kotisivujen ja yhteisen sähköisen alustan kautta. Moni vastaaja ilmoitti käyttävänsä tietyn yrityksen palvelua, ja oli siihen tyytyväinen. Osalla ei ole käytössä mitään erityistä paikkavarausjärjestelmää.

Kun tiedossa on vapautuva paikka, infoan siitä suurimmalle palvelunostajallemme, jolloin paikka yleensä varataan ennen kuin paikka on edes vapautunut.

Käytössä ei ole varsinaista paikkavaraus tai -jonotuskäytäntöä, mutta kun paikkakyselyitä tulee ja tiedossa on vapautuva paikka, voidaan sopia vapautuvan paikan varaamisesta, jos lapsen tarve sekä yksikön osaaminen kohtaavat.

Sosiaalityöntekijä ottaa yhteyttä vastaavaan ohjaajan vapautuvasta paikasta. Lapsi asetetaan jonoon yhteydenottojen järjestyksessä. Sijoitustyöryhmä kokoontuu kerran viikossa joka katsoo tarpeen sen mukaan ja voi mennä jonon ohi. Sijoitustyöryhmä pohtii myös ostopalvelut. Kokemukset: paikkavaraus toimii hyvin.

Kysyntää on, mutta valitettavasti emme voi aina auttaa. Tarpeet usein akuutteja.

Jonotuskäytäntö perustuu suusanalliseen lupaukseen ja sopimukseen.

Kaupungin omassa yksikössä lastensuojelun johtavalla sosiaalityöntekijällä paikkatilanne tiedossa, vapautumisen jälkeen häneltä tieto seuraavasta tulijasta.

Palvelemme sote-kuntayhtymän kuntia ja paikkakyselyt tulevat alueen sosiaaliryöntekijöiltä. Mikäli yksikössä on vapaa paikka, otamme vastaanotto-osastolle paikkaa tarvitsevan asiakkaan.

Kun tulee tietoon asiakkaan kotiutumisen päivämäärä, voimme ilmoittaa seuraaville paikkatiedustelijoille vapautuvasta paikasta. Tai vaihtoehtoisesti markkinoimme vapautuvaa paikkaa etukäteen tutuille kunnille.

Meillä ei ole mitään varausjärjestelmää. Kun paikka lapselle on vapautunut olemme ilmoittaneet asiasta lähiseutujen sos.työntekijöille.

Pidä kiinni- hoitojärjestelmään kuuluu 7 eri yhdistyksen ylläpitämää laitosta ja tarvittaessa asiakas ohjataan toiseen yksikköön, jos oma paikka on täynnä.

Yhteenvedona voi todeta, että lähes 70 % yksiköistä on pieniä, korkeintaan 7-paikkaisia. Sijoituspaikkojen kysyntä on ollut suurempaa kuin niiden tarjonta. Yli puolet vastanneista yksiköistä oli pystynyt järjestämään paikan useimmille lapsille, mutta joka viides yksikkö ei ollut kyennyt järjestämään paikkaa yhdellekään, jolle paikkaa on kysytty. Joka neljanteen yksikköön oli lapsia jonossa, ja varusmaksujärjestelmä oli otettu käyttöön 27 yksikössä, tavallisimmin laskutettiin 200 € vuorokaudelta.

Henkilöstö

Terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstötilaston mukaan lasten ja nuorten laitoksissa ja ammatillisessa perhehoidossa oli henkilöstöä yhteensä 9 191 vuonna 2014. Tästä kokonaismäärästä hieman yli puolet (50,4 %) työskenteli yrityksissä, reilu kolmannes (35,1 %) julkisella sektorilla ja järjestöissä 14,5 %.

Lastensuojelun ympärivuorokautisten toimintayksiköiden oman henkilöstön kokonaismäärä vastanneissa yksiköissä (N = 304) oli yhteensä 3 786 työntekijää. Henkilöstömäärän osalta tämä viittaisi 41 % edustavuuteen.

Oma henkilöstö

Lastensuojelulain 59 § mukaan asuinyksikön seitsemää lasta kohden pitää olla seitsemän hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää. Perhehoitolain 8 §⁴ säättää

⁴ Perhehoitolain 8 §: Ammatillisessa perhehoidossa hoidettavien määrä

Ammatillisessa perhehoidossa saadaan hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhehoidossa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin yhdellä on 6 §:n 1 momentissa (on sopiva tehtävään)

ammattillisen perhekodin mitoituksesta ja 9 §⁵ säättää sen väljennyksistä. Lähtökohteisesti ammatillisessa perhekodissa voidaan hoitaa seitsemää lasta kahden aikuisen voimin. Perhekuntoutusyksiköiden ja ensikotien osalta ei säädetä eikä mitoiteta lasten ja henkilöstön määrää.

Kuvan saaminen ja selkeä kysymys henkilökunnan jakautumisesta eri henkilöstöryhmiin osoittautui hankalaksi. Kysymystä valmisteltiin monen asiantuntijan kanssa. Valmisteluvaiheessa saatu konsultaatio osoitti, että tulevassa Lasterissa henkilöstön laadun ja määrän yhdenmukainen kuvaaminen hyvin erityyppisissä yksiköissä on yksinkertaisesti vaikeaa. Päädyimme pyytämään tietoa erikseen omasta henkilöstöstä ja ostopalveluista. Esimerkiksi siivous on usein ulkoistettu, samoin monessa paikassa erityistyöntekijät on ulkoistettu. Erityistyöntekijät on voitu suuremmissa yrityksissä resurssoida yhteen ”pankkiin”, jota käyttää useampi toimintayksikkö.

Tiedossa oli, että monilla yrityksillä on jaettuja palveluja, ja ammattihenkilöillä on kaksoisrooleja. Esimerkiksi psykologin työhön voi kuulua muutakin kuin lastensuojelun toimintayksikköön liittyviä työtehtäviä, kuten valmisteluvaiheen kommentti osoittaa.

Esimerkiksi ainakin meillä sairaanhoitajat tekevät hoito- ja kasvatustyötä, mutta lomakkeella heitä kutsutaan erityistyöntekijöiksi. Onko tarkoitus merkata samat ihmiset molempiin kohtiin? Tämä tulee näkymään oudosti verraten kokonaismäärään. Yksiköissä ei myöskään usein ole hallinnollisia työntekijöitä, isoissa firmoissa hallinto hoidetaan keskitetysti, ei yksiköissä, jyvitetäänkö tästä jokin 0,25 per yksikkö vai jätetäänkö kokonaan ulkopuolelle. Pienissä yrityksissä taas hallinnon asiat hoitavat ihmiset, jotka tekevät myös arjen työtä. Merkataanko heidät kokonaisina joka sarakkeeseen vai jaetaanko heidän työpanoksensa prosentuaalisesti heidän rooliensa välille.

ja yhdellä 3 momentissa säädetty kelpoisuus (soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä). Samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään.

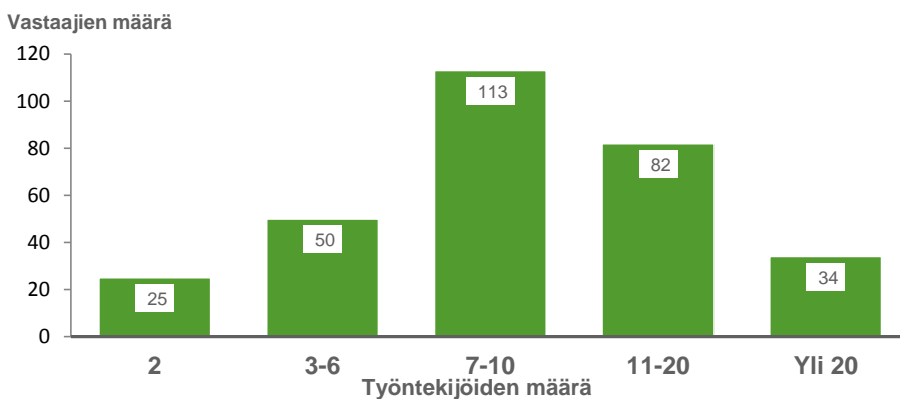
⁵ Perhehoitolain 9 §: Hoidettavien määrästä poikkeaminen

Jos kyse on hoidon antamisesta sisaruksille tai saman perheen jäsenille, voi perhekodissa tai ammatillisessa perhekodissa olla samanaikaisesti hoidettavana useampi henkilö kuin 7 ja 8 §:ssä säädetään.

Lisäksi erityisestä syystä voidaan 7 ja 8 §:ssä säädetyistä samanaikaisesti hoidettavien henkilöiden enimmäismääristä poiketa. Erityisenä syynä pidetään lähinnä tilannetta, jossa perhehoidossa samanaikaisesti hoidetaan vain täysi-ikäisiä henkilöitä, joiden keskinäinen kanssakäyminen ja perhehoitosijoituksen laatu yhdessä toimintakyvyn ja hoidon tarpeen kanssa tekevät mahdolliseksi poikkeamisen enimmäismäärästä.

Hoidettavien määrä on kuitenkin suhteutettava perhehoitajien lukumäärään, hoidettavien tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen sekä toiminnan luonteeseen.

Päädyimme siihen, että pyysimme toimintayksikön vastaajaa merkitsemään oman henkilöstön jakautuminen työntekijäryhmiin. Ohjasimme: jos esimerkiksi erikoissairaanhoidtaja tekee vuorolistan mukaista hoito- ja kasvatustyötä 0,7 työajasta ja toimii erityisissä terveydenhoidon tehtävissä 0,3 työajasta, henkilöstömäärään nämä osuudet merkitään ajankäytön jakautumisen mukaisesti näihin ryhmiin.



Kuvio 16. Oman henkilöstön kokonaismäärä toimintayksiköissä (N = 304)

Toimintayksiköiden koko vaihteli, ja niin myös oman henkilöstön määrä. Pienimmässä yksikössä (ammattillinen perhekoti) oli 2 työntekijää ja suurimmassa 91. Eniten oli sellaisia toimintayksiköitä, joissa oli 10 työntekijää. Omaa henkilöstöä yksiköissä oli yhteensä 3 786, joista hoito- ja kasvatushenkilöstöä 3 035, erityistyöntekijöitä 145,5 johtajia ja hallintohenkilöstöä 237, siivous- ja kunnossapitohenkilöstöä 183.

Laitosten oma henkilöstö jakautui eri henkilöstöryhmiin, ja toimintayksiköiden välillä oli eroja. Luonnollisesti lähes kaikissa yksiköissä oli hoito- ja kasvatushenkilöstöä, joka neljännessä yksikössä oli erityistyöntekijöitä, kolme neljästä ilmoitti erillisiä johdon ja hallinnon työntekijöitä, siivous- ja kunnossapitohenkilöstöä oli joka kolmannessa yksikössä. 60 yksikköä ei raportoinut muuta kuin hoito- ja kasvatushenkilöstöä.

133 yksikköä antoi lisätietoja henkilöstön määrää ja jakautumista koskevaan kohtaan. Vastauksissa lueteltiin ammattiryhmiä, kuten opettaja, psykiatri, sairaanhoidtaja, psykologi, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä, toimistotyöntekijä, keittiötyöntekijä ja perheterapeutti. Lisäksi erilaisia kiinteistöhuollon tehtäviä mainittiin. Osa vastaajista hankki näitä ostopalveluina eikä niitä välttämättä luettu mukaan yksikön henkilöstöön.

Erityistyöntekijät

Erityistyöntekijöitä on lähinnä isommissa yksiköissä. Eroja yksiköiden välillä oli siinä, miten heitä palkattiin kokopäiväiseen tai osa-aikaiseen työhön tai miten näitä ammattikuntia konsultoidaan. Ero näkyi myös ammattikuntien välillä siinä, miten yksiköt käyttivät heidän palveluitaan. Kun yksikkö hankki sairaanhoitajan tai erikoissairaanhoitajan palveluita, palveluja hankittiin usein kokopäiväisesti. Lääkärien työpanos tarkoitti useimmin konsultoivan lääkärin palvelujen käyttöä. Puolet niistä yksiköistä, joilla oli psykologipalveluja käytössä, hankki niitä konsultoivasti; loput oli palkannut joko kokopäiväisen tai osa-aikaisen psykologin. Kun yksikössä oli sosiaalityöntekijä, tämä oli käytännössä yhtä paljon kokopäiväisesti ja konsultoivasti yksikön käytössä. Myös toimintaterapeutit toimivat tähän kysymykseen vastanneissa yksiköissä pääosin kokopäiväisesti tai konsultoivasti. Muina erityistyöntekijöinä mainittiin muun muassa opettaja, psykoterapeutti, perheterapeutti ja työnohjaaja.

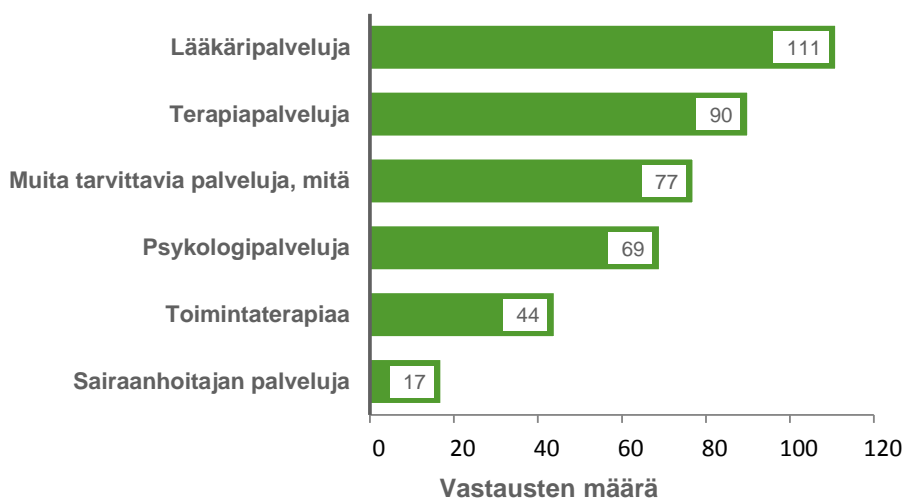
Taulukko 3. Niiden yksiköiden määrä, jotka ilmoittivat hankkivansa erityistyöntekijöiden palveluja.

Työntekijä	Kokopäiväisesti	Osa-aikaisesti	Konsultoivasti
Psykologi	14	12	26
Sairaanhoitaja	141	20	19
Erikoissairaanhoitaja	33	6	4
Sosiaalityöntekijä	28	3	26
Toimintaterapeutti	17	6	12
Lääkäri	4	5	32
Muu	39	12	17

Suurimmassa osassa yksiköitä ei ollut erityistyöntekijöitä. 72 vastanneessa yksikössä työntekijöillä oli useita eri rooleja. Esimerkiksi yksikön johtaja saattoi tehdä myös hoito- ja kasvatustyötä, ja perhekodin vanhemmat tekivät vähän kaikkea.

Ostopalvelujen käyttö

Moni yksikkö käyttää ostopalveluja täydentämään tarvittavaa osaamista. Vastaajista 183 ilmoitti hankkivansa ainakin jotain palvelua ostopalveluna. Kokopäiväinen lääkäri oli vain neljässä vastanneista yksiköistä, mutta 111 yksikköä hankki lääkäripalvelut ostopalveluna. Toiseksi eniten hankittiin ostopalveluna terapiapalveluja sekä psykologipalveluja. Myös toimintaterapiaa ostettiin.



Kuvio 17. Toimintayksiköiden ostopalveluna hankkimat palvelut (N = 156; 297 vastausta)

Vastanneista yksiköistä 77 mainitsi muissa ostopalveluissa työnohjauksen, psykiatrian palvelut ja päihdepalvelut.

Henkilökunnan vapaiden tuoma vaihtuvuus

Kysyimme palveluntuottajilta henkilöstön vaihtuvuudesta. Toimintayksiköiltä kysyimme henkilöstön pitemmistä poissaoloista: kuinka moni toimintayksikön henkilökunnasta on tällä hetkellä erilaisilla toimivapailta, vapailta ja lomilla (äitiys-, isyys-, työ-, opinto-, vuorotteluvapaa tmv.) tai yli 2 viikkoa kestäville sairauslomilla. Näihin kysymyksiin jätettiin usein vastaamatta. Se saattaa kertoa joko siitä, että tarkkaa numerotietoa ei ollut antaa tai siitä että kukaan ei sillä hetkellä ollut kysytyillä vapailta. Suuri nolla-vastausten määrä viittaisi jälkimmäiseen vaihtoehtoon. Yksikköjen oman henkilöstön kokonaismäärään suhteutettuna poissa oli noin 10 % henkilöstöstä. Tämä kuvanee jossain määrin perusvajausta arjessa, etenkin jos sijaisia ei saada. Emme kysyneet yksiköiden toimintakäytännöistä erikseen näiden vapaiden paikkaamisen osalta.

153 vastannutta yksikköä ilmoitti, että niissä oli henkilöstöä lakisääteisillä pidemmällä vapailta. Vapailta oli kaiken kaikkiaan 383 työntekijää. Näistä suurin osa (90 %) oli hoito- ja kasvatushenkilöstöä, yhteensä 346. 40 %:lla toimintayksiköistä ei kuitenkaan ollut yhtään hoito- ja kasvatushenkilöstöön kuuluvaa työntekijää erilaisilla lakisääteisillä vapailta vastaushetkellä. Useimmiten yksiköissä oli yksi henkilö vapailta, mutta lähes yhtä monessa yksikössä vapailta oli enemmän kuin kaksi. Vastanneissa yksiköissä oli lisäksi kysytyillä vapailta nelisenkymmentä muuta hen-

kilöä: 18,5 erityistyöntekijää, 13 johtajaa/hallintohenkilö, 7 siivous- ja kunnossapitohenkilöä.

Vastuuhenkilön koulutustausta

Jokaisella lastensuojeluyksiköllä pitää olla nimetty vastuuhenkilö. Vastuuhenkilön koulutuksesta ja pätevydestä säädetään eri laeissa sen mukaan, onko kyse laitoksesta, ammatillisesta perhekodista tai muusta yksiköstä. Laitoksen hoito- ja kasvatustehtävistä vastaavan johtajan tulee täyttää sosiaalihuoltolain 46 a §:n 3 momentissa säädetyt edellytykset⁶. Hallinnollisiin johtajatehtäviin edellytetään ylempää korkeakoulututkintoa ja kasvatustyön johtamiseen riittää myös alempi korkeakoulututkinto.

Toimintayksikön vastuuhenkilön koulutustausta on melko kirjava. Sitä kartoitettiin monivalintavastauksilla. Suurimmassa osassa (69 %) yksiköiden vastuuhenkilöllä on alempi korkeakoulututkinto. Alle 30 %:ssa yksikön vastuuhenkilöllä on ylempi korkeakoulututkinto. Lähes yhtä usein (26 %) vastuuhenkilöllä oli jokin muu työhön pätevöittävä lisäkoulutus. Jokin muu koulutus tai ammattitutkinto vastuuhenkilöllä oli yli 88 yksikössä.

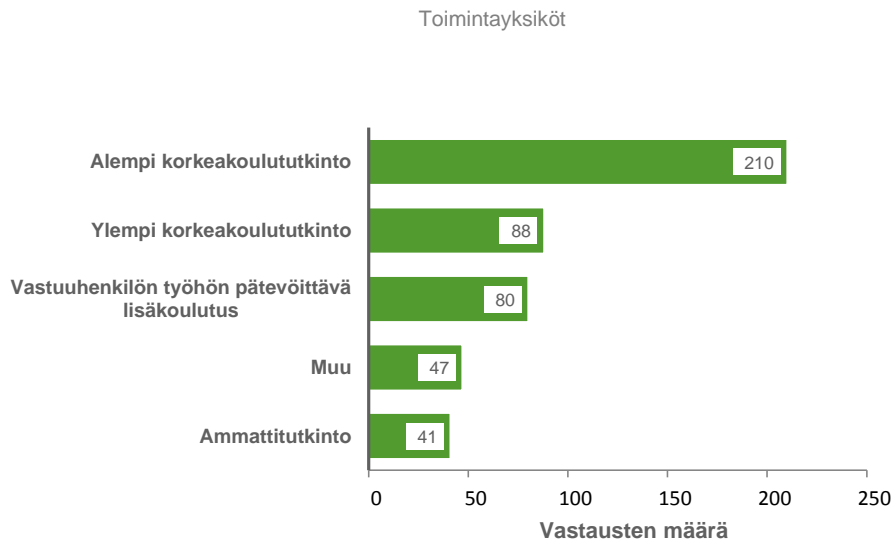
Yhteensä vastauksia saatiin 466 eli monilla oli useita tutkintoja tai työhön pätevöittävä lisäkoulutusta. Runsaalla kolmanneksella (36 %) oli koulutus tai tutkinto useammalta kuin yhdeltä koulutusasteelta ja 13 %:lla oli enemmän kuin kaksi koulutustasoa.

⁶ Sosiaalihuollon johtaminen.

Sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito.

Sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 9 §:ssä.

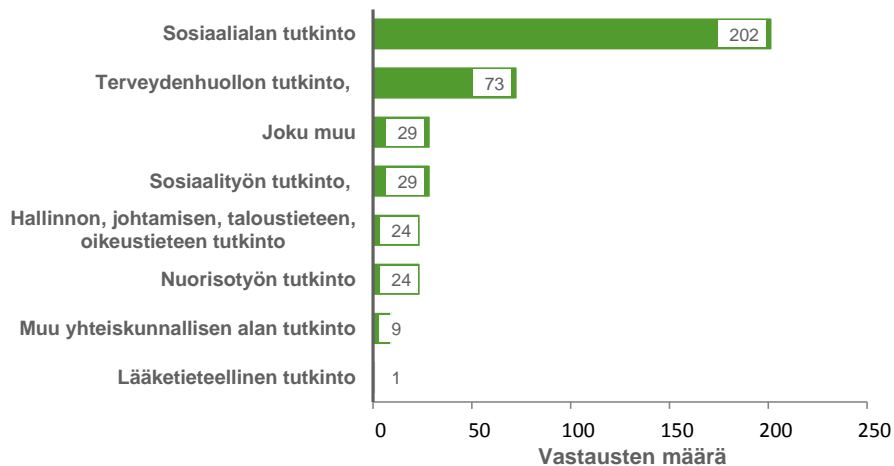
Muissa asiakastyön ohjausta sisältävissä sosiaalihuollon johtotehtävissä voi toimia henkilö, jolla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito.



Kuvio 18. Toimintayksikön vastuuhenkilön koulutustaso (N = 306; vastauksia 466)

Lähes kaikki vastasivat kysymykseen vastuuhenkilön koulutusalaan. Alempi korkeakoulututkinto oli useimmin sosionomin tutkinto ja koulutus sosiaaialalta. Vastuuhenkilön ammattitasta oli kuitenkin varsin vaihteleva. Toiseksi eniten vastuuhenkilöt olivat terveydenhuollon alalta. Joka viidennellä (22 %) vastuuhenkilöllä oli tutkinto useammalta kuin yhdeltä koulutusalaan. Vähintään kolme tutkintoa eri alalta oli 17 vastuuhenkilöllä.

Vastuuhenkilön sosiaaialan tutkintoon liittyi tyypillisimmin terveydenhuollon ja nuorisotyön tutkintoja, mutta jonkin verran myös sosiaalityön tutkinto. Johtamisopinnot kytkeytyivät useimmiten sosiaali- ja terveysalan tutkintoihin.



Kuvio 19. Toimintayksikön vastuuhenkilön koulutusala (N = 306; vastauksia 391)

Toimintayksikön vastuuhenkilön rooli voi olla kovinkin erilainen. Useimmiten (56 %) toimintayksikön vastuuhenkilö toimi samalla asuinyksikön vastuuhenkilönä.

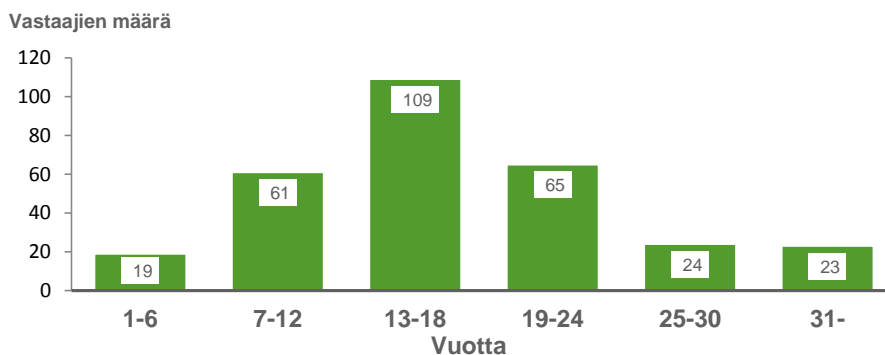
Taulukko 4. Toimintayksikön vastuuhenkilön asema ja rooli erityyppisissä toimintayksiköissä (N = 301)

Vastaus	Perhe- koti	Koulu- koti	Lasten- suojelu- laitos	Ensi- koti	Perhe- kuntou- tusyksi- kö tai vankilan perhe- osasto
on sama kuin asuinyk- sikön vastuuhenkilö	9	2	145	8	10
on sama kuin palvelun- tuottaja	29	2	12		2
vastaa kaikesta; on sekä palveluntuottajan että asuinyksikön vastuuhenkilö	35		24		1
vastuuhenkilöt ovat kaikki eri henkilöitä eri tasoilla	1	5	21		3
Kaikki yhteensä	74	9	202	8	16

Eritoten ammatillisissa perhekodeissa vastuuhenkilö vastaa kaikesta, sekä asuinyksiköstä että toimii palveluntuottajan roolissa. Lastensuojelulaitoksissa toimintayksikön ja asuinyksikön vastuuhenkilö on usein sama – olihan suurin osa vastanneista laitoksista yhden asuinyksikön toimintayksikköjä. Suurissa yksiköissä vastuuta on jaettu; yksi henkilö vastaa palveluntuotannosta, toinen toimintayksikön toiminnasta ja kolmas hoidosta, kasvatuksesta ja lasten turvallisesta arjesta yksikössä.

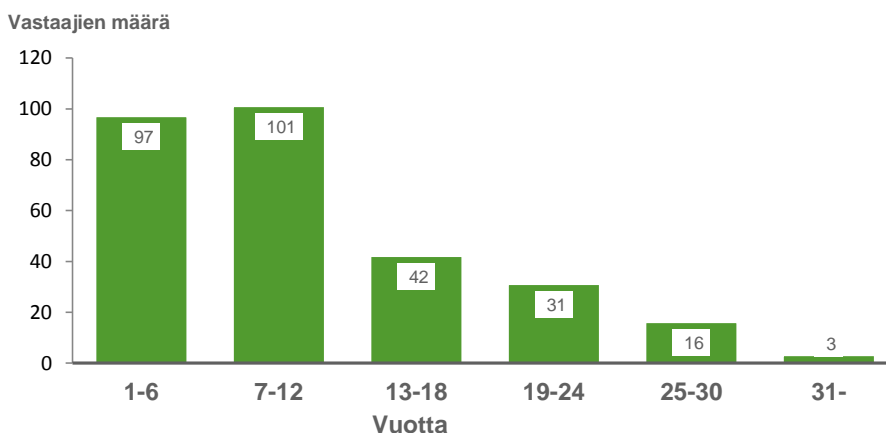
Vastuuhenkilön työkokemus

Vastuutyöntekijän työkokemusta selvitettiin sekä lastensuojelun että johtamisen osalta. Vastuutyöntekijöille oli kertynyt työkokemusta lastensuojelusta varsin runsaasti. Työkokemus vaihteli 2 ja 40 vuoden välillä; keskimäärin sitä oli 17,2 vuotta. Noin joka kolmannen (36 %) yksikön vastuutyöntekijällä lastensuojelun työkokemusta oli kertynyt 13 – 18 vuotta. Pitempään kuin 18 vuotta kokemusta oli 37 %:lla. 7 – 12 vuotta työkokemusta lastensuojelusta oli joka viidennellä, ja vain 6 %:lla oli alle 7 vuoden työkokemus lastensuojelusta.



Kuvio 20. Vastuutyöntekijän työkokemuksen pituus lastensuojelusta (N = 301)

Vastuuhenkilön työkokemuksen pituus johtamisesta oli vähäisempi kuin kokemus lastensuojelusta, siis kokemus lastensuojelusta oli mittavampi kuin kokemus johtamisesta. Johtamiskokemuksen määrä vaihteli puolen vuoden ja 39 vuoden välillä, ja keskimäärin johtamiskokemusta oli 10,6 vuotta. Joka kolmannen johtamiskokemus oli alle 7 vuotta, ja 7 – 12 vuotta johtajan kokemusta oli yli kolmanneksella (35 %). Noin 15 %:lla vastuuhenkilöistä oli johtamisesta kokemusta 13 - 18 vuotta ja 17 %:lla yli 18 vuotta.



Kuvio 21. Vastuutyöntekijän työkokemuksen pituus johtamisesta (N = 290)

Yhteenvetona voi todeta, että yksiköiden vastuuhenkilöissä yhdistyy jännittävällä tavalla pitkä lastensuojelun työkokemus ja lyhyt johtamiskokemus. Kun työkokemusta oli kattunut yli 12 vuotta, se painottui lastensuojeluun johtamisen sijasta. Toisaalta kun työkokemusta oli kattunut alle 12 vuotta, se painottui johtamiseen lastensuojelun sijasta. Tuloksen voi arvella kuvastavan 2000-luvulla lisääntyneitä yksityisten yksiköiden perustamista ja sitä, että sinne vastuuhenkilöiksi valikoitui

hallinnon ja johtamiskoulutuksen hankkineita, jotka hakevat johtamiskokemusta. Vastuuhenkilön pitkä lastensuojelukokemus kuvanee ammatillisten perhekotien sekä julkisten yksiköiden tilannetta.

Perusopetus

Perustuslaissa säädetyt sivistykselliset oikeudet koskevat kaikkia lapsia, siis myös sijoitettuja lapsia. Perustuslain mukaan jokaisella on oikeus maksuttomaan perusopetukseen⁷. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle yhtäläinen mahdollisuus saada kykyjensä ja erityisten tarpeidensa mukaisesti myös muuta kuin perusopetusta sekä kehittää itseään varattomuuden sitä estämättä.

Lastensuojelulailla vahvistettiin vuoden 2020 alusta lukien sijaishuollossa asuvien lasten sivistyksellisiä oikeuksia. Sen mukaan lapsen asiakassuunnitelmaan on kirjattava, miten hänen varhaiskasvatuksensa, perusopetuksensa tai muu lapsen opetus järjestetään sijaishuollon aikana.

Lastensuojelulaki velvoittaa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän tekemään yhteistyötä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen tai muun lapsen opetuksen järjestäjän kanssa sekä lapsen kodin ulkopuolisen sijoituksen valmistelun aikana että sijoituksen aikana. Myös lapsen hoidosta ja kasvatuksesta sijaishuollossa vastaavan työntekijän tulee toimia yhteistyössä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen tai muun lapsen opetuksen järjestäjän kanssa. (LSL 52a§)

Lähes 6 000 peruskouluikäistä lasta käy vuosittain koulua sijoituspaikastaan käsin. Viimeisin tutkimus (Kääriälä & Keski-Säntti 2020) on osoittanut, että sijoitettuna olleiden lasten koulumenestys poikkeaa valitettavan paljon huonompaan suuntaan niiden lasten koulumenestyksestä, jotka asuvat vanhempiensa kanssa. Tiedetään myös, että ahdistuneisuus, koulustressi ja –uupumus, oppimisvaikeudet ja kiusaamis- ja väkivaltaongelmat ovat sijoitettujen lasten keskuudessa huomattavasti yleisempiä kuin vanhempiensa luona asuvien keskuudessa (Ikonen ym. 2020; Puustinen-Korhonen & Sjögren 2020). Monesti sijoitetun lapsen koulupolusta tulee rikki-

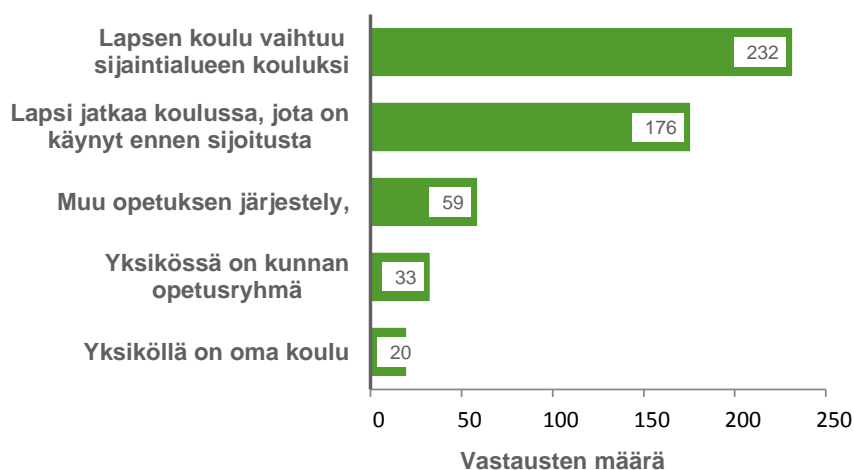
⁷ Lapsella on oikeus joka päivä koulunkäyntiin ellei hän ole sairastunut ja siksi poissa koulusta. Mikäli oppilaan koulunkäyntikyky on arvion mukaisesti alentunut tai heikentynyt merkittävästi, oppilalle tulee tehdä perusopetuslain mukainen päätös POL § 18 erityisistä opetusjärjestelyistä määräaikaaisesti. Päätöksessä tulee kirjata keinot miten opetus järjestetään määriteltynä ajanjaksona kuitenkin huomioiden, jos oppilaan tilanne kohenee, palaa hän välittömästi opetukseen opetussuunnitelman ja pedagogisten asiakirjojen mukaisesti.

näinen ja katkeileva siitäkin syystä, että sijoituspaikan vaihtuminen tarkoittaa usein myös koulun vaihtumista. Se taas tarkoittaa muutoksia suhteessa luokkakavereihin.

Opetuksen järjestäminen

Sijoitettuna olevien lasten opetusta järjestellään monin tavoin. Näistä tavoista ei ole koottuna erillistä selvitystä. Oletamme, että sijaiskodeissa asuvat lapset käyvät pääsääntöisesti samaa koulua kuin naapurin lapset. Koulukodeilla on oma koulu, ja on yksiköitä joilla on kunnan opetusryhmä laitoksessa. Näissä yhteistyö opetustoimen kanssa on aika erilaista kuin niissä yksiköissä, joissa lapset käyvät koulua laitoksen ulkopuolella. Kentältä on vuosien mittaan kuulunut myös tarinoita siitä, että sijoitettuja lapsia siirretään herkästi ”kotiopetukseen” laitokseen tai perhekotiin. Yritimme selvittää tätä kokonaisuutta.

Sijoitus merkitsi lapselle useimmiten koulun vaihtumista, mutta yksikköön sijoitettujen lasten keskuudessa on erilaisia tilanteita. 76 % vastanneista yksiköistä ilmoitti, että lapsen koulu vaihtuu. Sen myötä lasten oppilaskaverisuhteet muuttuvat. Kuitenkin 58 %:ssa toimintayksiköistä on mahdollista, että lapsi jatkaa samassa koulussa, jota on käynyt ennen sijoitusta. Lähes 20 % ilmoittaa, että on käytössä muita opetuksen järjestelyjä. 33 toimintayksikköä (11 %) ilmoittaa, että yksikössä on kunnan opetusryhmä, ja 20 yksikköä (7 %) ilmoittaa, että sillä on oma koulu.



Kuvio 22. Lasten koulunkäynnin järjestäminen toimintayksikössä. (N = 304; vastauksia 520)

Kyselyn valmisteluvaiheessa eräs alan konkari kertoi vierailukokemuksestaan lastensuojelun päihdekuntoutusyksikössä, jossa kerrottiin, että pääsääntöisesti lapset eivät käy lainkaan koulua kuntoutusjakson aikana. Tällaiset viestit ohjasivat meitä selvittämään erilaisia järjestelyjä koulunkäynnin osalta, ja kysyimme myös muista opetuksen järjestelyistä (”kotikoulu” tai muu). 59 vastaajaa kuvasi näitä järjestelyjä,

ja kuvauksissa korostui kunnan koulun kanssa sovitut opetusjärjestelyt yksikössä annettavan opetuksen suhteen.

Opetuksen järjestelyjä yksikössä kuvattiin tilapäisiksi. Erityisesti sijoituksen alkuvaiheessa, kun lapsi tulee yksikköön, on toteutettu opetuksen järjestelyjä toimintayksikössä. Kuvauksissa korostetaan, että jokaisen lapsen koulupolku räätälöidään yksilökohtaisesti.

Lyhytaikaisissa sijoituksissa lapsi säilyy oman koulunsa kirjoilla, mutta opiskelee laitoksessa ohjaajien avustuksella koulusta tulleiden ohjeiden mukaisesti.

Etenkin kiireellisissä sijoituksissa lapsi voi sovitusti tehdä "kotikouluna" lastenkodissa tehtäviä.

Kotikoulu kunnes voidaan katsoa soveltuvan lähikouluun.

Tarvittaessa väliaikaisesti kotikoulua ja tarvittaessa mieluisaa koulua tai erityiskoulua toisaalla kuin paikkakunnalla.

Kotiopetus on ollut yhdessä koulun kanssa vuodesta 1991 asti normaalikäytäntö alkutilanteessa. Voimme myös auttaa koulupudokkaat takaisin normaalikoulun opetukseen hyvällä menestyksellä.

Kotikoulu ei kuitenkaan ole kunnan alainen, vaan vastuuhenkilönä päivittäisestä työskentelystä on sosionomi, joka tekee tiivistä yhteistyötä kantakoulujen kanssa. Lisäksi kotikoulussa toimii yksi ohjaaja aina avustavissa tehtävissä.

Usein kunnan koulun kanssa on sovittu järjestelyistä, ja niitä kuvattiin.

Yksikössä on nimetty OPE-ohjaaja joka vastaa nuorten koulunkäynnin edistymisestä ja on yhteydessä nuorten kouluihin.

Toimintayksikön tontilla sijaitsee erillinen rakennus, jossa kunnan koulu toimi järjestää erityisopetuksen pienryhmän opetusta yhden erityisopettajan sekä yhden koulunkäyntiavustajan voimin. Pienryhmässä voi olla toimintayksikön oppilaiden lisäksi myös muita oppilaita.

Opetusryhmä on ns. "korvamerkattu" lastensuojelulaitoksen lapsille, mutta sijaitsee fyysisesti kunnan yläkoulun yhteydessä. Henkilökunta on pätevää ja kunnan palveluksessa.

Koulu tai opetusryhmä toimi yksikön yhteydessä 53 vastanneessa toimintayksikössä. Opetusryhmiä vastaajilla oli kaiken kaikkiaan 59. Kun toimintayksikön yhteydessä toimii koulu tai perusopetusryhmä, ryhmiä oli useimmiten yksi. Kaksi ryhmää oli 11 yksikössä ja 3 – 5 ryhmää oli kolmessa yksikössä.

Kyselyyn vastanneiden toimintayksiköiden yhteydessä toimivan opetuksen piirissä oli yhteensä 414 lasta syksyllä 2019. Useimmiten (23 yksikössä) ryhmän koko oli 5 – 10 oppilasta. Kahdeksassa yksikössä opetuksessa oli 11 – 15 ja seitsemässä yksikössä yli 16 oppilasta.

Kysyimme erikseen opetukseen liittyvien erityistilojen ja -varusteiden käytöstä yksikössä. Säädösten mukaan opetustilojen tulee soveltua perusopetuksen järjestämiseen ja niissä tulee olla asianmukainen ja ajantasainen välineistö tukemaan opetussuunnitelman mukaista opetusta oppilaan yksilöllisten tuen tarpeiden mukaisesti tukien työrauhaa. Oppimisympäristön tulee olla turvallinen ja selkeä.

Tilojen osalta vastauksissa selvitettiin fyysisiä tiloja, kuten rakennusta ja luokkahuoneita sekä myös opetusvälineistöä. Vastaukset kuvaavat vaihtelua.

Kunnan pienryhmä toimii yksikön tontilla erillisessä rakennuksessa, johon kunnan koulutoimi on tuonut opetusvälineistön mukanaan.

Erillinen luokkahuone ja pikkuluokka.

Koululla on omat järjestelyt mm. jakotiloja, sermejä, kuulosuojaimia, istuintyynyjä ja yksilöllinen päivästrukturi, eläinavusteisuus, tietotekniset välineet.

Koululla on kaupungin tarjoamat etäyhteydet ja medialaitteisto.

It-välineet hankitaan yleensä jatko-opiskelijalle omaksi, peruskoululaiset käyttävät yksikön yhteisiä laitteita. Avoin wi-fi -verkko mahdollistaa verkossa tapahtuvan oppimisen ja etäopetuksen.

Eduskunta antoi 2017 opetus- ja kulttuuriministeriölle arviointitehtävän toteuttaa työrauhan ja turvallisen oppimisympäristön tilan arviointi erityisesti kasvatuksellisten ja kurinpidollisten keinojen sekä pois ottamiseen ja tarkastamiseen liittyvien toimivaltuuksien käytöstä. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi) on tuottanut raportin (Julin & Rumpu 2018) oppimisympäristön merkityksestä.

Opetushenkilöstö

Lastensuojeluyksiköissä oleva opetushenkilöstö koostuu opettajista ja koulunkäyntiavustajista ja -ohjaajista.

Kysymykseen opettajien lukumäärästä vastasi 40 yksikköä. Eniten on niitä toimintayksiköitä (21), joissa on vain yksi opettaja. 11 yksikössä oli kaksi opettajaa ja

sitä enemmän opettajia oli seitsemässä yksikössä. Opettajia oli näissä yksiköissä yhteensä 72,6.

Opettajien pätevyyttä koskevaan kysymykseen vastasi vain 14 yksikköä. Näissä opettajia oli yhteensä 21,6. 12 yksiköllä oli peruskoulun tai aineenopettajan pätevyyden omaava opettaja. Useimmiten yksikössä oli yksi opettaja. Seitsemän toimintayksikköä ilmoitti, että heillä on epäpätevä opettaja, yhdessä yksikössä epäpäteviä oli kaksi.

Erityisopettajien pätevyyttä koskevaan kysymykseen vastasi 31 yksikköä. Yksiköissä oli yhteensä 51 erityisopettajaa. 29 toimintayksikössä erityisopettaja tai erityisluokanopettaja oli päteviä. Useimmiten yksikössä oli yksi erityisopettaja.

Oppilaiden ja opettajien apuna toimii joukko *koulunkäyntiavustajia ja -ohjaajia*. Niitä oli yksiköissä enemmän kuin opettajia ja erityisopettajia.

Moni toimintayksikkö (37) käytti koulunkäyntiavustajia ja -ohjaajia, ja joissain yksiköissä heitä oli useitakin. koulunkäyntiavustajia ja -ohjaajia oli yksiköissä yhteensä 90. Heitä oli kolme tai enemmän 14 yksikössä.

Vastaajista lähes jokainen yksikkö ilmoitti, että *opetuksen vastuuopettaja/rehtori* on nimetty. Vain kahdessa yksikössä tätä ei oltu nimetty.

Toiminnan laadun varmistaminen

Omaevalvonta

Velvollisuus omaevalvontasuunnitelman laatimiseen säädettiin ensin kaikille yksityisille sosiaalipalveluille vuonna 2012, ja se laajeni kaikkiin sosiaalihuollon palveluihin 1.4.2015 alkaen. [Valvira määrittelee nettisivuillaan](#) omaevalvonnan palveluntuottajan työkaluksi, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä asiakastyössä. Omaevalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä. Tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Toimintayksikkö laatii kirjallisen suunnitelman, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omaevalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Valvira on laatinut lomakkeen suunnitelman laatimisen tueksi.

Halusimme selvittää, miten paljon ja millä tavoin asiakkaat, lapset tai vanhemmat osallistuvat omaevalvontasuunnitelman laadintaan tai sen päivitykseen. Suuri osa

vastanneista yksiköistä (72 %) kertoo asiakkaiden osallistuvan omavalvontasuunnitelman laadintaan, ja 28 % yksiköistä ilmoitti, että he eivät osallistu.

Osallistuminen on vähäisempää yksiköissä, joissa asiakkaat ovat lyhyitä aikoja, kuten esimerkiksi ensikodeissa lähes puolet asiakkaista on alle 2 kuukautta. Asiakkaiden osallistuminen on yleisintä lastensuojelulaitoksissa (76 %). Kahdessa kolmesta ammatillisista perhekodista (67 %) lapset tai vanhemmat osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan tai sen päivitykseen. Muutama yksikkö sisällytti omavalvontasuunnitelmaan hyvän kohtelun suunnitelman.

Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

Vuoden 2020 alusta tuli voimaan lastensuojelulain 61 b § säädös, joka velvoitti palvelujen tuottajan vastaamaan siitä, että lastensuojelulaitoksessa laaditaan yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Velvoite ei koske ammatillisia perhekoteja⁸. Laki määrittelee seitsemän kohtaa, jotka hyvää kohtelua koskevan suunnitelman tulee sisältää.⁹

Kysely tehtiin vain muutama kuukausi sen jälkeen, kun säädös oli tullut voimaan. Kyselyssä haluttiin saada yksiköiden kokemuksia uudenlaisen suunnitelman valmistelusta sekä kehittämisajatuksia hyvää kohtelua koskevaan suunnitelmaan. Yllättävän moni, kaksi kolmesta (62 %) oli jo saanut valmiiksi hyvää kohtelua koskevan suunnitelman. Osa oli ryhtynyt valmisteluihin, ja vain 16 % vastaajista ei ollut vielä ryhtynyt sitä valmistelemään.

⁸ <https://www.kho.fi/fi/index/paatokset/vuosikirjapaatokset/1589279945510.html>

⁹ Lastensuojelulain 61 b § 2 mom: Hyvää kohtelua koskevan suunnitelman tulee sisältää tiedot: 1) toimenpiteistä lasten ikätasaisen itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, tukemiseksi ja ylläpitämiseksi;

2) menettelytavoista ja 4 a §:ssä tarkoitetuista hyvästä hoidosta, kasvatuksesta sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellisesta valvonnasta ja huolenpidosta, joiden avulla sijaishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman tässä laissa tarkoitettuja rajoituksia;

3) siitä, miten rajoitusten käytön yhteydessä huolehditaan kaikkien yksikössä olevien lasten turvallisuudesta;

4) siitä, miten palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuvien henkilöiden ja muiden toimintayksikössä työskentelevien tai oleskelevien turvallisuudesta huolehditaan rajoitusten käytön yhteydessä ja muissa tilanteissa, joissa heihin saattaa kohdistua väkivallan uhkaa;

5) siitä, miten tässä laissa tarkoitettut rajoitukset toteutetaan ja missä tilanteissa niitä voidaan käyttää;

6) yleisistä toimintatavoista rajoitusten käytön jälkeen;

7) siitä, kuinka lapsille kerrotaan heidän muutoksenhaku- ja kantelumahdollisuuksistaan.

Hyvää kohtelua koskevan suunnitelman laatimisessa ja sen tarkistamisessa on kuultava toimintayksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen. Valmis suunnitelma tulee käydä yhdessä läpi yksikköön sijoitettujen lasten kanssa ja suunnitelma tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja yksikköön sijoitetun lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä se tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain.

Yksiköiden välillä oli eroja siinä, miten ne olivat tarttuneet uuteen asiaan. Valtaosa (79 %) kysymykseen vastanneista lastensuojelulaitoksista ilmoitti, että hyvän kohtelun suunnitelma on jo valmis, ja myös kaikki vastanneet koulukodit olivat saaneet hyvän kohtelun suunnitelman valmiiksi. Yksi ensikoti ilmoitti saaneensa suunnitelman valmiiksi, muut kahdeksan eivät olleet vielä aloittaneet sen valmistelua. Perhekuntoutusyksiköissä oli vaihtelua valmisteluvaiheen suhteen, mutta 44 % oli saanut sen valmiiksi. Ammatillisista perhekodeista joka viides (20 %) oli saanut suunnitelman tehtyä, mutta 45 % ei vielä ollut aloittanut sen valmistelua.

Kokemukset hyvän kohtelun suunnitelman valmistelusta olivat pääasiassa myönteisiä. Lähes joka toisessa yksikössä lapset ja/tai työntekijät ovat kokeneet suunnitelman tärkeänä. Suunnitelman kautta saattoi tuoda keskeiset periaatteet ja toiminnan näkyväksi, ja suunnitelman selkeyttä myös kiitettiin. 45 % kertoo, että asianosaiset ovat osallistuneet tai osallisuutta on pyritty mahdollistamaan.

Selkeyttää lapsille asioita koska asiat on kuvattu yksinkertaisen selkeästi. Lapset ovat itse osallistuneet sen laadintaan.

Tämä on asiakkaan näkökulmasta selkeämpi asiakirja kuin omavalvontasuunnitelma.

Hyvä, että asiat tulevat nyt erikseen kirjattua eikä ole kaiken muun tekstin seassa omavalvontasuunnitelmassa. Suunnitelma konkreettinen, johon kirjaan kuinka asiat meidän yksikössä hoidetaan.

Nuorten äänen tuominen esiin tärkeää. Tärkeää myös päivittää ja käydä läpi uusien nuorien saapuessa yksikköön.

Kaikki lapset saatiin mukaan suunnitelman tekoon haastattelemalla jokaista erikseen. Jokaiselle lapselle annettiin oma kappale suunnitelmasta ja se on myös yleisissä tiloissa ja siihen saa tehdä lisäyksiä ja muutoksia vapaasti, jotka sitten huomioidaan suunnitelmaa päivitettäessä.

Asiasta lasten kanssa käydyt keskustelut olivat hyviä ja mielenkiintoisia.

Meillä Hyvää kohtelua koskevan suunnitelman tueksi Nuorten oikeudet ja asema sijaishuollossa -hankkeen työntekijät vetivät kolme työpajaa nuorille lokakuussa 2019. Nuoria osallistui tilaisuuksiin 3-9. Työntekijät keskustelivat nuorten kanssa perus- ja ihmisoikeuksistaan ja siitä, miten niiden toteutumiseen vaikutetaan sijaishuollossa rajoituksilla. Keskustelujen aiheina olivat myös kuulluksi tuleminen, oikeus saada perustelut ja asiakastiedot sekä oikeussuojakeinot. Tapaamisilla työntekijät ja nuoret keskusteli-

vat siitä, että aikuisten velvollisuus on pitää huolta siitä, että mm. perushoito ja terveydelliset oikeudet toteutuvat.

Edistää lapsen oikeusturvaa ja tuo heille esiin kotikasvatuksen ja rajoitus- päätösten välisen rajan.

Kriittisiäkin havaintoja esitettiin. Yksittäisissä kommentteissa epäiltiin hyvän kohtelun suunnitelman tarpeellisuutta; sen ymmärtäminen ja laatiminen koettiin hankalaksi ja osallistumisen mahdollistaminen ajoittain haastavaksi. Muutamassa yksikössä suunnitelman valmistelu koettiin turhaksi ja suunnitelma keinotekoiseksi. Muutamissa yksiköissä asia oli otettu huomioon jo aikaisemmin toimintasuunnitelmaa ja työohjeita laadittaessa, joten se ei tuonut muutoksia niiden toimintaan. Koettiin myös, että suunnitelma on suunnattu enemmän laitosten käyttöön kuin perhekohteille.

Päivänselvät asiat koottuna paperille, ei arjessa isommin hyötyä.

Suunnitelma tuntuu täysin keinotekoiselta, koska hyvä kohtelu on yksikösämme itsestään selvyys.

Lasten osallistaminen haastavaa, kun vaihtuvuus vastaanottoyksikössä niin suurta, muuten ok.

Varsinkin pienempien lasten kanssa oli vaikea käsitellä asiaa ja saada kysymykset sellaiseen muotoon, että niihin saatiin lapsilta vastauksia. Vaatii pidemmän ajan ja pienissä palasissa pohdintaa.

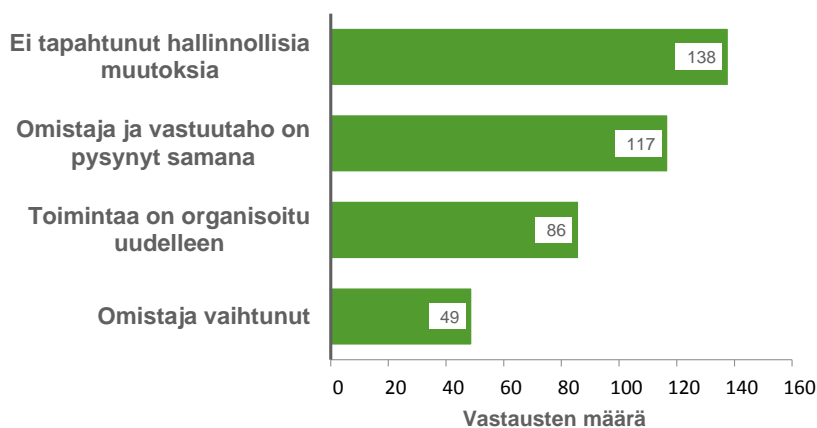
Toiveena olisi ollut jonkinlainen mallipohja tai parempi ohjeistus sen laatimiseen.

Yhteenvedona voi todeta, että velvollisuus omavalvontasuunnitelman laatimiseen koskee kaikkia sosiaalihuollon yksiköitä. Asiakkaiden kerrottiin osallistuvan omavalvontasuunnitelman laadintaan 72 % yksiköistä. Vuoden 2020 alusta lastensuojelulaitosten pitää laatia yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Valtaosa (79 %) kysymykseen vastanneista lastensuojelulaitoksista ilmoitti hyvän kohtelun suunnitelman jo valmistuneen. Kokemukset sen valmistelusta olivat pääasiassa myönteisiä. Suunnitelman kautta voitiin tuoda keskeiset periaatteet ja toiminta näkyväksi.

Hallinnollisista muutoksista

Omistus pohjan ja muita hallinnollisia muutoksia kysyttiin monivalintakysymyksellä toimintayksiköiltä. Tapahtuneita muutoksia selvitettiin viimeisen 5 vuoden aikana. Kysymykseen vastanneista 30 % valitsi useamman vaihtoehdon. Useimmiten valittiin ”ei tapahtunut hallinnollisia muutoksia” ja ”omistaja ja vastuutaho pysynyt samana” tai parin ”toimintaa organisoitu uudelleen” ja ”omistaja vaihtunut”.

Lähes joka toisessa yksiköissä (46 %) ei ole toteutettu hallinnollisia muutoksia, ja lähes 40 %:lla omistajataho on pysynyt samana. Lähes joka kolmannessa yksikössä (29 %) toimintaa on organisoitu uudelleen. Toimintayksikön omistaja on vaihtunut 49 yksikössä (16 %).



Kuvio 23. Toimintayksiköissä tapahtuneet muutokset viiden vuoden aikana (N = 300; vastauksia 390)

Tarkastelimme vielä erikseen, miten omistus pohjan ja hallinnolliset muutokset koskevat erityyppisiä yksiköitä. Omistus pohjan vaihdoksen on kokenut lähes 50 lastensuojelulaitosta ja perhekotia viiden vuoden aikana, laskennallisesti se tarkoittaa kymmentä yksikköä vuodessa. Toiminnan uudelleenorganisointia on tapahtunut enemmän, mutta sen sisällöstä ei kysytty tarkemmin.

Taulukko 5. Hallinnolliset muutokset erityyppisissä toimintayksiköissä edeltävien viiden vuoden aikana (N = 300; vastauksia 390)

Muutos	Ammatilinen perhekoti	Valtion/yksityinen koulukoti	Muu lastensuojelulaitos	Ensi-koti	perhekuntoutusyksikkö tai vankilan perheosasto
Ei hallinnollisia muutoksia	54	1	77	3	5
Toimintaa on organisoitu uudelleen	3	6	68	5	8
Toimintayksikön omistaja ja vastuutaho on pysynyt samana	37	3	71	2	5
Yksikön omistaja on vaihtunut	5		43	1	4

Muutosten suhteen vakain tilanne viimeisen viiden vuoden aikana on ollut ammatillisissa perhekoteissa. Organisaatiouudistuksia on tehty kaiken tyyppisissä yksiköissä. Eniten omistajuusmuutoksia (43 yksikössä) ja toiminnan uudelleen organisoimista (68 yksikössä) on tapahtunut lastensuojelulaitoksissa. Näistä pääosa lienee laitosluvilla toimineita perhekoteja. Myös valtion koulukotien toimintaa on organisoitu uudelleen. Elokuussa 2019 viisi erillistä koulukodin koulua yhdistettiin yhteiseksi valtion koulukodin kouluksi ja opetus järjestetään yhden opetuksen järjestämisluvan mukaisesti.

Väilyhteenveto

Kyselyyn vastasi 308 toimintayksikköä, joista suurin osa (67 %) oli lastensuojelulaitoksia ja ammatillisia perhekoteja (24 %). Vastaajista yhdeksän oli koulukoteja, yhdeksän ensikoteja sekä 17 perhekuntoutusyksikköä tai vankilan perheosasto. Muutama vastaaja luokitteli itsensä kuuluvan useampaan kuin yhteen yksikkötyyppiin. Esimerkiksi lastensuojelulaitos saattoi profiloitua itsensä samaan aikaan perhekuntoutusyksiköksi.

Valtaosa yksiköistä (78 %) oli perustettu 2000-luvulla. 16 % vastanneista yksiköistä oli kokenut omistajavaihdoksen viiden vuoden aikana; kehitys kuvastaa osaltaan toiminnan markkinoistumista.

Suurin osa toimintayksiköistä on pieniä, alle kahdeksan lapsen yksikköjä. Yksiköissä oli omaa henkilöstöä useimmiten 7 – 10 työntekijää. Yksiköiden suuren kirjon takia hoito- ja kasvatushenkilöstön sekä erityistyöntekijöiden määrä vaihteli paljon. Erityistyöntekijöistä oli kokopäiväisesti eniten käytettävissä sairaanhoitajan palveluita. Psykologeja ja lääkäreitä käytettiin eniten konsultoivasti.

Pidempiaikaisilla vapailla oli noin 10 % henkilöstöstä, eniten lakisääteisillä vapailla oli hoito- ja kasvatustehtävissä olevia työntekijöitä.

Toimintayksikön vastuuhenkilöillä oli monenlainen koulutustausta, tyypillisimmin alempi korkeakoulututkinto ja useimmin sosionomikoulutus. Monella vastuuhenkilöllä oli kuitenkin tutkinto useammalta kuin yhdeltä koulutusasteelta. Tyypillisesti koulutus oli hankittu sosiaali- tai terveydenhuollon alalta. Myös noin viidenneksellä oli koulutusta useammalta kuin yhdeltä koulutusosalta. Useimmiten toimintayksikön vastuuhenkilö toimi samaan aikaan asuinyksikön vastuuhenkilönä. Erityisesti perhekodeissa vastuuhenkilön rooli oli laaja. Vastuuhenkilöillä oli työkokemusta keskimäärin enemmän lastensuojelutyön tekemisestä kuin johtamisesta.

Kasvava lasten sijoitustarve on tarkoittanut lisääntyntä hoitopaikkojen tarvetta ja paljon paikkatiedusteluja toimintayksiköihin. Yli puolet vastaajista ilmoitti, että he olivat pystyneet järjestämään paikan useimmille lapsille, ja pieni osa vastaajista ilmoitti voineensa järjestää paikan kaikille kysytyille lapsille. Viidennes vastanneista ei ollut pystynyt järjestämään paikkaa yhdellekään, ja lähes joka neljänteen yksikköön on lapsia jonossa.

Hoitopaikkojen varaus- ja jonotuskäytäntö näyttäytyi kirjavalta ja käsityömäiseltä työaikaa vievältä toiminnalta. Sosiaalityöntekijät soittelivat monia puhelimia eri yksiköihin ja suuri kysyntä on johtanut paikanvarausmaksujen syntyyn ja käyttöön.

Vaikka 76 % vastanneista yksiköistä ilmoitti, että lapsen koulu vaihtuu, on myös mahdollista, että osa lapsista jatkaa samassa koulussa, jota on käynyt ennen sijoitusta. Joka viides yksikkö käytti muita opetusjärjestelyjä. Niitä käytettiin erityisesti sijoitusvaiheessa, jossa lapsi yksiköiden kokemuksen mukaan tarvitsee tilapäisesti tilanteen rauhoittumista ja vakauttamista. Kunnan koulun kanssa sovitaan opetusjärjestelyistä yksikössä annettavan opetuksen suhteen. Oma koulu oli 20 vastanneella toimintayksiköllä. Toimintayksiköiden yhteydessä tapahtuvan opetuksen piirissä oli tyypillisesti 5 - 10 lasta ja yksi opettaja. Lisäksi koulunkäynninohjaajia ja -avustajia oli yksiköissä enemmän kuin opettajia ja erityisopettajia.

Toiminnan laadun vahvistajina toimivat osaltaan omavalvontasuunnitelma ja hyvän kohtelun suunnitelma. Valtaosassa toimintayksiköitä lapset ja/tai vanhemmat osallistuvat omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Osallistuminen oli vähäisempää yksiköissä, joissa hoitajaksot olivat lyhyitä, kuten erilaisissa vastaanotto- ja arviointiyksiköissä. Valtaosa vastanneista oli laatinut hyvän kohtelun suunnitelman val-

miiksi tai valmisteli sitä parhaillaan kyselyn aikaan. Lakisääteinen velvoite suunnitelman laatimiseen oli tullut voimaan vain muutamaa kuukautta ennen kyselyn lähettämistä. Lastensuojelulaitoksista lähes neljä viidestä ilmoitti, että suunnitelma on tehty. Usein sen laadinta oli tuottanut hyviä kokemuksia, ja lapset olivat osallistuneet sen laadintaan.

Lähes 50 vastanneessa yksikössä omistuspohja oli vaihtunut viimeisen viiden vuoden aikana.

Asuinyksikkö

Asuinyksiköllä tarkoitetaan vakiintuneen käytännön ja Valviran valvontaohjelman mukaista itsenäistä toiminnallista kokonaisuutta, jolla on oma henkilöstömitoitus ja omat, muista asuinyksiköistä erilliset tilat. Valviran lähtökohta on, että asuinyksiköllä on omat oleskelutilat ja sisäänkäynnit, keittiötilaa (pienkeittiö) ja erilliset hygieniatilat tytöille ja pojille sekä henkilökunnalle. Samassa rakennuksessa olevilla asuinyksiköillä voi olla myös yhteisiä tiloja. Asuinyksiköllä tarkoitetaan siis toimitilaa, johon kuuluu lasten huoneiden lisäksi tarkoituksenmukaiset yksikön yhteiset tilat.

Lastensuojelulain mukaan lastensuojelulaitoksessa voi olla yksi tai useampi asuinyksikkö. Yksiköt voivat toimia myös toisistaan erillisinä. Asuinyksikössä voidaan hoitaa yhdessä enintään 7 lasta tai nuorta. Samaan rakennukseen voi olla sijoitettuna enintään 24 lasta tai nuorta. Laitoksessa hoidettavien maksimimäärästä ei ole ei ole säädetty; ainoastaan on säädetty yhdessä rakennuksessa hoidettavien lasten enimmäismäärästä. Tämä mahdollistaa suuret laitoskokonaisuudet. Käytännössä kuitenkin Suomessa keskimääräinen laitostekoko on kansainvälisesti verrattuna varsin pieni.

Käytännössä asuinyksiköistä käytetään monia käsitteitä. Usein puhutaan erisnimillä. Joissain laitoksissa puhutaan osastoista, kun tarkoitetaan asuinyksiköjä. Pienellä lastensuojelulaitoksella saattaa olla vain yksi asuinyksikkö. Sama tilanne on myös perhehoitolain mukaisessa ammatillisessa perhekodissa, joka muodostuu yhdestä asuinyksiköstä. Joissain perhekodeissa vanhemmilla voi olla oma erillinen koti perhekodin yhteydessä.

Perhekuntoutuskeskus taas voi muodostua perheiden käyttöön osoitetuista asunnoista laitosalueella. Ensikodissa se voi tarkoittaa asukkaiden käytössä oleva huoneita, ja vankilan perheosastolla sellejä. Näiden osalta paikkamääriä koskevia säädöksiä ei ole.

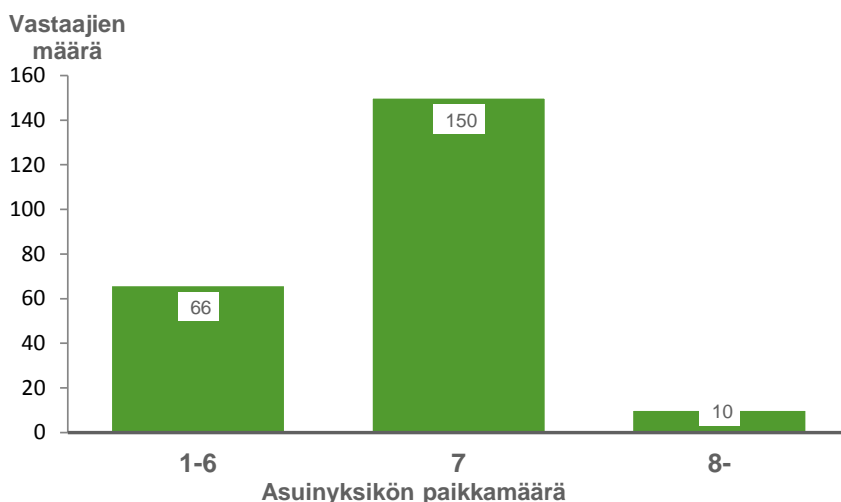
Yleistä

Asuinyksiköjä koskevaan kyselyyn vastasi 228 yksikköä. Vastauksista suurin osa, 75 % saatiin laitosten asuinyksiköistä. Koulukotien asuinyksiköistä saatiin 22 vastausta. Suurin osa ammatillisista perhekodeista vastasi toimintayksikkökyselyyn, ja asuinyksikkökyselyyn vastasi vain 26. Myös ensikotien osalta vastaukset keskittyivät toimintayksikkökyselyyn; asuinyksikkökyselyyn vastasi vain yksi ensikoti.

Tilakysymykseen vastanneiden joukossa (N=225) on lähes saman verran niitä, joissa samassa rakennuksessa toimii vain yksi asuinyksikkö ja niitä, joissa toimii useampia asuinyksiköjä. Valtaosassa (84 %) toimi kaksi asuinyksikköä yhdessä

rakennuksessa. Suurin määrä asuinyksikköjä samassa rakennuksessa kerrottiin olevan 10 asuinyksikköä. Herää epäily, että kysymys on ymmärretty väärin.

Asuinyksiköiden koko vaihtelee. Eniten (66 %) oli 7-paikkaisia asuinyksikköjä. Korkeintaan kuusi paikkaa oli 29 % asuinyksiköistä. Pienimmässä oli kaksi paikkaa ja suurin ilmoitettu asuinyksikön paikkamäärä oli 28. Tässä tapauksessa vastaaja oli laskenut yhteen laitoksen kaikki vaativan tason osastojen paikat. On muitakin, jotka ilmoittavat paikkamääräksi enemmän kuin seitsemän. Osa vastanneita ilmoitti osaston paikkamäärät, vaikka osasto saattoi olla jaettu kahteen asuinyksikköön. Mukana oli perhekuntoutustoimintaa, johon ei sovelleta asuinyksikön mitoitusta. Näissä perheet voivat olla erikokoisia ja asiakkaita (lapsia) voi olla erimäärä kuin asiakaspaikkoja tai asuntoja. Vastaukset kertovat siitä, että osaston ja asuinyksikön käsitteet ovat päällekkäiset ja että käsitteet sekaantuvat käytännössä.



Kuvio 24. Asuinyksiköiden paikkamäärä (N = 226)

Pääsääntöisesti (95 %) lapsilla on oma huone, mutta on myös sellaisia yksikköjä, joissa lapsella ei ole omaa huonetta. Tällöin kysymys on perhehuoneista ja asunnoista, joihin majoittuu koko perhe. Jos lapsi on majoitettu samaan huoneeseen toisen kanssa, toinen on yleensä hänen sisaruksensa. Tilaratkaisuna kerrottiin tehdyn myös niin, että todella suuri huone on jaettu kalusteilla kahdeksi omaksi tilaksi.

Yksi vastaaja korosti, että lasta ei ”pakoteta” omaan huoneeseen, jos hän ei uskalla nukkua yksin aiempien traumojen vuoksi. Vastauksesta ei käynyt ilmi, majoitetaanko lapsi silloin aikuisen kanssa vai toisen lapsen kanssa samaan huoneeseen. Huoneeseen voi olla majoitettuna useampi tilapäisissä ylipaikkatilanteissa kiireellisten sijoitusten yhteydessä. Poikkeustilanteita tulee myös, kun kaksi yksikköä viettää yhdessä loma-aikaa kesänviettoon tarkoitetulla huvilalla ja kun leireillä ja retkillä on ollut yhteismajoitusta.

Asuinyksiköissä on usein varauduttu lapsen läheisten vierailuihin yön yli. 58 %:lla yksiköistä oli osoittaa yöpymistilat läheisille, yöpymistiloja ei ollut 42 % yksiköistä.

Toiminta

Kyselyn valmisteluvaiheessa käytiin pitkiä ja polveilevia keskusteluja, kun etsittiin kuvaavia ja kattavia luonnehdintoja laitousyksiköiden toiminnasta ja tarvittavasta osaamisesta. Tehtyjen selvitysten perusteella tiedettiin polttavista palvelujen ja osaamisen aukkopaikoista. Laitospalveluja oli luokiteltu kilpailutusta varten. Tiedettiin, että eri puolilla maata oli käytössä erilaisia kilpailuskriteereitä sekä laitosten luokitteluja vaadittavan henkilöstömitoituksen suhteen. Samaan aikaan STM:n asettamassa Vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmässä pohdittiin asiaa.

Osa kommentoijista haki toiminnan kuvausta laista. He ehdottivat lastensuojelulain sijoitusperusteen mukaista kysymystä kuvaamaan laitoksen toimintaa: kiireellisenä avohuollon tukitoimena lapsen sijoitusta - kiireellisenä avohuollon tukitoimena lapsen ja hänen vanhempansa sijoitusta (perhekuntoutusta) - lapsen arviointijaksoja osana lastensuojelutarpeen arviointia - lapsen ja vanhemman arviointijaksoja osana lastensuojelutarpeen arviointia - lapsen kiireellistä sijoitusta ilman vanhempaa - lapsen kiireellistä sijoitusta vanhemman kanssa - suunnitelmallisia avohuollon pidempiaikaisia sijoituksia, joiden tavoitteena lapsen ja perheen kuntoutuminen – huostassa olevan lapsen pidempiaikaista sijaishuoltoa.

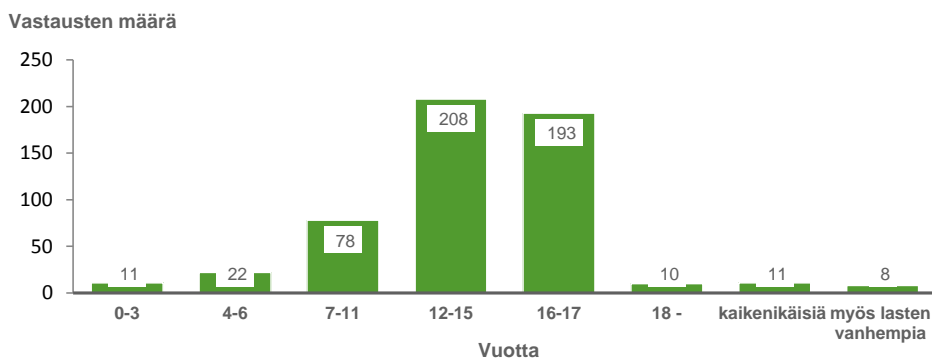
Koska lakipykälät eivät kuvaa itse toimintaa eikä sen luonnetta, kuvausta haettiin siitä, kuinka kiireelliseen miten pitkäaikaiseen tarpeeseen hoitoa tarjotaan. Toiminnan luonnetta lähestyttiin myös kohderyhmän ja hoidon sisällöllisen tarpeen ja ilmoireiden kautta. Lopulta yksiköiden toimintaa selvitettiin myös sen mukaan, minkä ikäisille hoito on kohdennettu.

Keille lastensuojelun 24/7 palveluja on tarjolla?

Hoidettavien lasten ja perheiden kohderyhmää selvitettiin monesta näkökulmasta. Tavallaan helpointa on lähteä selvittämään toimintaa sen mukaan, minkä ikäisille lapsille yksikkö tarjoaa palvelujaan ja minkä ikäisiä lapsia siellä asuu. Arvelimme, että ikähaarukka on laaja niissä yksiköissä, joissa lapset asuvat pitkäaikaisesti, ja yksikössä saattaa lähtökohtaisesti olla kaikenikäisiä lapsia. Päädyimme kysymään asiaa monivalintamuodossa.

Teini-ikäisiä on lähes kaikissa laitoksissa. Vain muutama vastaaja ilmoitti, että yksikössä on kaikenikäisiä, mikä voi kertoa perhekodista, jossa lapset asuvat kunnes kasvavat laitoksesta ulos itsenäiseen asumiseen. Ensikotien lapset olivat alle 3-vuotiaita, ja luonnollisesti sekä siellä että perhekuntoutusyksiköissä oli myös vanhempia.

Valtaosassa asuinyksiköistä oli lapsia useammasta kuin yhdestä valittavana olleesta ikäluokasta. Muutama ilmoitti vain, että asuinyksikössä on ”kaikenikäisiä”. Valtaosassa myös niistä, joissa oli taaperoitu, oli myös lapsia lähestulkoon kaikista muistakin ikäryhmistä. 0 – 3 -vuotiaita oli pääosin perhetukikeskuksissa, vastaanottoyksiköissä sekä perhekuntoutusyksiköissä. Yli puolet (56 %) oli sellaisia yksiköitä, joissa oli hoidettavana ainoastaan teini-ikäisiä, 12 – 17 -vuotiaita.



Kuvio 25. Lasten ikäjakauma yksikössä (N = 228; vastauksia 541)

Yksiköiden tarjoamat palvelut

Toiminnan luonnetta lähestyttiin yhtäältä sijoituksen keston ja toisaalta tehtävän kautta. Pitkäaikaiseen ja lyhytaikaiseen hoitoon taikka päivystysluonteiseen toimintaan keskittyneiden yksiköiden toiminta eroaa monessa mielessä toisistaan. Vastanneista yksiköistä suurin osa (81 %) tarjosi pitkäaikaista hoitoa, kasvatusta ja kuntoutusta lapsille. Kuitenkin yli puolet (55 %) yksiköistä tarjosi myös lyhytaikaista hoitoa, kasvatusta ja kuntoutusta. 45 % vastaajista tarjosi samaan aikaan paikkaa sekä pitkä- että lyhytaikaiseen sijoitukseen. Vastaajista noin joka kolmas (36 %) tarjosi vain yhdenlaista palvelua. Esimerkiksi asuinyksiköitä, jotka tarjosivat vain pitkäaikaista sijoitusta, oli 69 (noin 30 %). Lisäksi hieman yli 20 % tarjosi päivystys- ja vastaanottopalveluja.

On tarpeen tarkastella lasten näkökulmasta, miten onnistuu kahden erityyppisen toiminnan yhteen sovittaminen ja lasten arjen jäsentyminen niissä asuinyksiköissä, jotka tarjoavat samaan aikaan sekä lyhyt- että pitkäaikaista hoitoa.

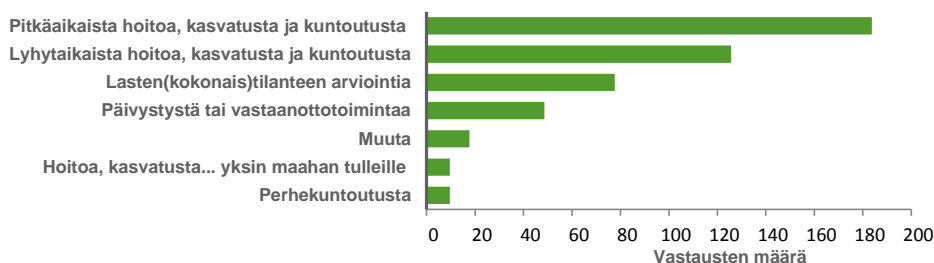
Organisaatiotason jännitteitä saattaa syntyä tilanteissa, joissa kunta ja yksikkö arvioivat lapsen tarvitseman hoidon pituutta eri tavoin. Kysymys nousi esiin kyselyä valmisteltaessa. Tutustuttuaan lapsen tilanteeseen asuinyksikkö saattaa arvioida lapsen tarvitsevan pitempiaikaisempaa hoitoa ja kuntoutusta kuin sijoittava ja maksava taho toivoisi. Näkökulmaerot ilmenevät jo sijoituspaikkaa kysyttäessä, jolloin toiveiden ja todellisuuden kuilu alkaa hahmottua. Lasten tilanteet ovat usein vakavia,

ja niiden selviäminen sekä hoidon käynnistyminen ottavat aikansa, ennen kuin tuloksia alkaa näkyä.

Yksiköiden tarjoaman palvelun sisällöstä ja sen luokittelusta keskusteltiin kyselyn valmisteluvaiheessa paljon, ja siihen esitettiin monenlaisia näkökantoja. Yksi selkeä jakolinja kulki tavoitteiden ja todellisuuden välillä, kysytäänkö asioista sen mukaan, mitä laki sanoo ja miten laissa asia määritellään, vai kysytäänkö, millainen käytäntö yksiköissä on.

Yksiköissä tehtävän lasten ja perheiden tarpeiden arvioinnin selvittäminen kirjoitti kannanottoja. Yhtäältä korostettiin, että lasten kokonaistilanteen arviointi on sosiaalityöntekijän tehtävä, eikä sitä voi lain mukaan delegoida eikä ostaa laitokselta. Toisaalta tiedettiin käytännöstä, että arviointia kuitenkin tehdään yksiköissä. Arviointia pyydetään kunnan omilta arviointiyksiköiltä ja sitä ostetaan ulkopuolelta. Tarkoitus on selvittää, millaisiksi käytännöt ovat muotoutuneet ja miten laajalti arviointia tehdään yksiköissä.

Joka kolmas vastannut yksikkö (78 yksikköä) ilmoitti arvioivansa lapsen kokonaistilannetta sekä antavansa arviointipalveluja. Päivystystoimintaan keskittyviä vastaanottoyksiköitä maassa oli viitisenkymmentä. Kymmenellä asuinyksiköllä oli tarjota hoitoa, kasvatusta ja kuntoutusta ilman huoltajaa maahan tulleille lapsille. Yhtä monta yksikköä tarjosi perhekuntoutusta.



Kuvio 26. Asuinyksikön tarjoama palvelu (N = 228; vastauksia = 475)

Vaikka päivystys- ja vastaanottotoiminta oli annettu vaihtoehtona, muissa palveluissa ilmoitettiin vielä erikseen Helsingissä poliisille kiinni jääneiden karkulaisten toimittaminen nuorten vastaanotto-osastoille odottamaan kuljetusta omaan laitokseen. Muissa palveluissa mainittiin myös perheen tuen tarpeen arviointi, tukiasuminen ja jälkihuolto sekä laitoksista tehtävät tukikäynnit poislähteneiden lasten luokse.

Annettujen vaihtoehtojen lisäksi haluttiin saada kuva siitä, millaisen kohderyhmän tarpeisiin yksikön tarjoama hoito, kasvatusta ja kuntoutusta erityisesti vastaa. Avoimeen kysymykseen vastasi 211 yksikköä (93 %). Moni kuvaili vielä kattavasti tarjoamaansa hoitoa. 42 % vastanneista kuvasi yksikön tarjoavan hoitoa psyykkisiin oireisiin. Osa kohdentaa hoidon iän mukaan pienemmille lapsille, traumatisoituneille ja kiintymissuhteissaan vaurioituneille lapsille. Osa on erikoistunut nuoriin ja muu-

tama erityisesti tyttöjen psykiatriisiin oikeisiin. Osa korosti keskittyvänsä alle 12-vuotiaiden sisarusten sijoituksiin tai yleisesti sellaisten lasten tarpeisiin, jotka sijoitetaan melko nuorella iällä ja jotka asuvat yksikössä pitkään.

Psykkisesti oireilevat tytöt 12 - 18 –vuotiaat.

Vastaanotto- ja arviointiyksikköön tulositynä voi olla erilaiset lapsen hyvinvointia uhkaavat tilanteet, kuten esimerkiksi huoltajan kyvyttömyys vastata lapsen tarpeisiin tai lapsen oma vakava oireilu psyykkisesti tai käytöshäiriöin.

Yksikkö tarjoaa hoitoa ja kuntoutusta yli 12-vuotiaille psyykkisesti oireileville nuorille (masennus, ahdistus, psykoosi, nepsy).

Olemme pienten, sijoitusvaiheessa alle 13-vuotiaiden lasten vastaanotto- ja arviointitoimintaan erikoistunut yksikkö. Lapsella voi olla psykiatrista tai neuropsykiatrista oireilua/diagnoosi, kehitysviivästymä tai lievä kehitysvamma tai hänen läheissuhteidensa kanssa työskentely voi vaatia erityisosaamista.

Sijaishuollon ja psykiatrian rajapinnalla toimiva sijaishuollon yksikkö on tarkoitettu 8-17 -vuotiaille lapsille, jotka tarvitsevat sekä psykiatrista kuntoutusta että lastensuojelun sijaishuollon palvelua.

Psykiatriseen hoidon tarpeeseen liittyi myös muita tarpeita, joihin yksikkö vastasi. Usein ilmoitettiin erilaisia oireita ja mielenterveyteen liittyviä päihdepulmia sekä väkivaltaista ja rajatonta käyttäytymistä. Käytöshäiriöistä puhuttiin useissa vastauksissa. Kompleksiset tarpeet ja vaikeat tilanteet korostuivat.

Yksikkö on erikoistunut vaikeasti käytöshäiriöisten nuorten kuntouttavaan hoitoon.

Yksikkö on suuntautunut erityisen vaikeasti käytöshäiriöisten tai asosiaalisesti käyttäytyvien lasten hoitoon. Yksiköllä on valmiudet hoitaa ja kuntouttaa vaikeasti käytöshäiriöisiä, kuljeskelevia, rikoksiin syllistyneitä.

Yksikkö on erikoistunut psyykkisesti oireilevien, käytöshäiriöisten ja neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten hoitoon ja kuntoutukseen.

Käytöksellä oireilevat lapset, joilla on traumaattisia kokemuksia (päihteet, väkivalta, rajattomuus).

Tarjoamme moniammatillista osaamista ja vaikuttavaa apua nuorille, joilla on elämässään monia haasteita ja ongelmia.

Lapsen tila heijastuu koulunkäyntiin, joten yksiköissä vastattiin muun ohella myös niihin tarpeisiin. Vastauksissa viitattiin silloin nimenomaan neurologisiin ja psyykkisiin ongelmiin.

Erityisesti 12 – 18 -vuotiaille nuorille, koulunkäymättömille, psyykkisesti oirehtiville, moniongelmaisille nuorille.

Tällä hetkellä adhd, käytöshäiriöt, oppimishäiriöt, koulunkäymättömyys, lievä autismin kirjo.

Pääasiakasryhmänä ovat kouluikäiset, psyykkisesti oireilevat lapset, joilla esiintyy koulunkäyntivaikeuksia. Perhekodilla on pitkäaikainen kokemus myös kiintymyssuhdehäiriöisten lasten hoitoon ja kasvatukseen.

Pääasiakasryhmänä ovat kouluikäiset, psyykkisesti oireilevat lapset, joilla esiintyy koulunkäyntivaikeuksia.

Joka kolmas vastaaja kuvasi keskittyvänsä ja erikoistuneensa käytöshäiriöihin, ja siinä yhteydessä viitattiin usein riippuvuusongelmiin.

Yksikkö on riippuvuuksiin erikoistunut sijaishuoltoyksikkö.

Päihderiippuvaisten ja käytösongelmaisten hoito, kasvatus ja kuntoutus.

Erityistason pysäytys-, vastaanotto- ja arviointiyksikkö päihteitä käyttäville nuorille

Kiireelliset sijoitustarpeet edellyttävät vastaanottoyksiköiltä varautumista monenlaisiin tarpeisiin ja vaihteleviin tilanteisiin.

Pääasiassa sijoitukset ovat kiireellisiä sijoituksia tai avohuollon sijoituksia, joskus myös huostaanotettu lapsi/nuori voi olla yksikössä sijaishuoltopaikan muutosprosessin vuoksi. Vastaanotto-osastolle sijoituksen tarkoituksena on arvioida kodin tilannetta ja mahdollisia tukitoimien tarpeita.

Lastensuojelulaitoksen kanssa samassa pihapiirissä sijaitseva 7-paikkainen vastaanottokoti tarjoaa omana erityisyksikkönään lyhyitä arviointi-, pysäytys-, kuntoutus- ja hoitajaksoja 0–17-vuotiaille lapsille. Vastaanottokodissa turvallisen aikuisen läsnäolo ja fyysisesti turvalliset tilat mahdollistavat lapsen hoidon päivystysluontoisestikin akuuteissa tilanteissa. Vastaanottokoti

tarjoaa akuuteissa tilanteissa lapselle turvallisen ympäristön käsitellä vaikeiden asioiden. Lapset ja nuoret voidaan ottaa vastaan vuorokauden nopeallakin varoitussajalla.

Muutammat yksiköt kuvasivat toimintansa ja tarjolla olevien palvelujen ja kokonaiskontekstin kautta. Toimintaa kuvattiin myös suhteessa käytössä oleviin hoitomenetelmiin ja resursseihin. Osassa lueteltiin monia kovinkin erilaisia erikoistumisaloja.

Tukipalvelujen osaston toimintana on vanhemman kanssa sijoitettujen lasten ja heidän perheidensä tilanteen kartoitus ja arviointi (myös ensikotityyppiset perheet) sekä itsenäistyvien nuorten itsenäistymistaitojen kartoitus ja harjoittelu sekä tuen tarpeiden arviointi. Tämän puolen osastolla on lisäksi itsenäistymisharjoitteluun soveltuvat tilat ja tämän vuoden kehittämiskohteenä on itsenäistyvän ja jälkihuoltoon siirtyvän nuoren ohjaaminen ja tukeminen.

Kunnan omille lapsille, joiden erilaiset kuntoutukset ja erityiskoulujärjestelyt ovat kesken kunnassa, eikä perheen tilanne erityisesti kestä pitkää etäisyyttä sijoituspaikkaan tai työskentely on aktiivista. Käytössämme on psykologin, 2 toimintaterapeutin ja sairaanhoitajan erityisosaamiset. Pyrimme terapeuttiseen laitoskasvatukseen.

Yksikön arki on selkeästi strukturoitua ja perustuu yhteisöllisyydelle, sekä toisten kunnioitukselle. Omaohjaajatyöllä pyritään tukemaan nuoria kohti omia tavoitteitaan. Henkilökunta on saanut koulutusta käytöshäiriöiden, päihteidenkäytön ja neuropsykiatristen häiriöiden hoitoon, kohtaamiseen ja kuntoutukseen. Nuoret kohdataan arvostavasti ja heidän osallisuuttaan korostetaan, näin vähennetään nuorten aggressiivista käytöstä. Hoitoon liittyy vahvasti myös voimavara- ja ratkaisukeskeisyys. Arjessa vahingollisten toimintatapojen tilalle pyritään järjestämään yhteistä aikaa ja mielekästä tekemistä. Yksikkö tarjoaa toiminnallisuuteen oivat puitteet, suurine pihaluoneineen, rantasaunoineen, askartelutiloineen sekä merenranta alueineen.

Yksikkö on hyvä paikka ensimmäiseksi sijoituspaikaksi kodin jälkeen hyvin kodinomaisen ja kiintymyssuhdeperustaisen hoitotyön vuoksi. Perheen jälleenyhdistämistyöskentelyä tukee yksikössä sijoitettujen lasten vanhempien kanssa työskentelevä perhetyöntekijä.

Perhekodin ammattitaito vastaa parhaiten kaltoinkohdeltujen, pahoinpitelykokemuksia omaavien ja traumaattisia kokemuksia kokeneiden lasten ja nuorten kanssa elämisestä ja työskentelystä. Erityisosaamisalana ovat neu-

ropsykiatrisia oireita omaavat lapset ja nuoret sekä psykiatrista tukea tarvitsevat, oirehtivat ja toipuvat lapset ja nuoret. Myös kielelliset erityisvaikeudet ovat perhekodin osaamisalaa sekä kokemusta on kehitysvammaisista lapsista ja nuorista. Myös perheiden kanssa tehtävä yhteistyö on vahvuusalue.

Yksikkö on paikka 12 – 17 -vuotiaille lapsille, jotka tarvitsevat paljon tukea kasvuunsa sekä mahdollisuutta lastenkodin yhteydessä sijaitsevassa koulussa peruskoulun suorittamiseen. Meillä on kokemusta ja osaamista oirehtivista, murrosikäisistä lapsista, joiden kouluhistoria on haastava. Arki on kodinomaista, mutta vankan aikuisjohtoista ja ennakoitua. Meillä lapsia tuetaan sosiaalisten taitojen oppimisessa, ryhmässä toimimisessa, vastuun ottamisesta arjestaan sekä koulunkäynnistään. Arjen taitojen opettelu on tärkeä osa itsenäiseen elämään valmentamista. Luottamuksen rakentumisen kautta tuetaan lapsen itseohjautuvuutta arjessa. Aikuiset ja lapset rakentavat yhdessä lapselle polkua kotiutumiseen ja itsenäiseen elämään sekä oman paikan löytymiseen tulevaisuudessa.

Muutammat yksiköt kokivat helpommaksi kuvata, millaisiin tarpeisiin ne eivät vastaa.

Emme hoida / kuntouta useisiin vakaviin rikoksiin syyllistyneitä tai suunnitelmallista väkivaltaa käyttäviä asiakkaita emmekä toimi päihdekuntoutusyksikkönä.

Lähtökohtana on, että kaikki alle 18-vuotiaat kodin ulkopuolista sijoitusta tarvitsevat lapset/nuoret voivat tulla vastaanotto-osastolle, mutta yksikön fyysisten puitteiden vuoksi kovin aggressiiviset/väkivaltaiset, päihderiippuvaiset tai karkailualttiit lapset/nuoret eivät voi yksikköön tulla.

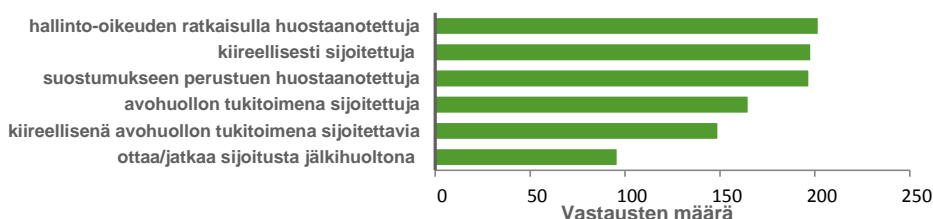
Yhteenvetona voi todeta, että yksiöiden tarjoama palvelujen kirjo on suuri. Tarjottimella on yhtäältä kohdennettua ja erikoistunutta palvelua ja toisaalta monia tilanteita haltuun ottamaan pyrkivää erikoistumatonta toimintaa. Avoimiin kysymyksiin pyydettiin kuvaamaan, millaisen kohderyhmän tarpeisiin yksikkö erityisesti vastaa. Silloin kuvausten kärkeen nostettiin niitä käytöshäiriöiden ohella tilanteita, joista viime aikoina on paljon puhuttu: psykiatrisiin tarpeisiin sekä kasautuneisiin ongelmiin.

Asiakkaiden valikointi

Asiakasvalikointi on melko tavallista – ja ymmärrettävää. Yksiköt ovat erikoistuneita vastaamaan tietynlaisiin lasten tarpeisiin, ja ne ovat kiinnittäneet resurssit, osaamisen ja henkilökunnan määrän vastaamaan näihin tarpeisiin. Selvitimme lasten sisään ottoa ja valikoitumista laitoksiin lastensuojelulain mukaisen sijoituspykälän

avulla. 60 % vastaajista ilmoittaa, ettei sijoituspäätös vaikuta sisäänottoon, ja 40 % asuinyksiköistä valikoi sen mukaan asiakkaita.

Ajattelimme, että harkintaan vaikuttaisi se, ennakoitaanko tarvittavan rajoitustoimien käyttöä tulevaisuudessa lapsen kohdalla. Ehkä hieman yllättäen ei käytännössä ollut eroa suostumukseen perustuvan ja tahdosta riippumattoman huostaanotossijoituksen välillä. Pikemminkin oli niin, että pienempi osa laitoksista ottaa sisään avohuollon tukitoimena sijoitettavia lapsia. Kuitenkin 73 % ottaa myös avohuollon tukitoimena asiakkaita. Vähiten oli niitä yksikköjä, jotka olivat valmiita jatkamaan lapsen sijoitusta jälkihuoltana.



Kuvio 27. Lasten sisäänotto yksikköön sijoitusperusteen mukaan (N = 227; vastauksia 1 007)

Käytännön keskusteluissa tulee usein esiin, että laitos ei mielellään ota sekä avohuollon että huostaanottooperustein lapsia, sillä silloin erityisesti teini-ikäisten välillä saattaa tulla tilanteita, joissa rajoittamisen käytäntöjä ei voi soveltaa yhdenmukaisesti lasten välillä. Noin 42 % asuinyksiköistä vastaa, että nuori voi jatkaa asumista sijoituspaikassa jälkihuoltana. Voimassa oleva laki ei enää tunne jälkihuollon sijoitusta käsitteenä; 18-vuotias nuori voi jatkaa asumista jälkihuollon tukena, mutta kysymys ei enää ole sijoituksesta.

Päädymme tässä kysymyksessä viittaamaan lakipykäliin: millä sijoituspäätöksen lakipykälän perustella valikointia tehdään. Kysymystä voi kuitenkin kritisoida. Jos yksikkö vastasi, että se valikoi lapsia sijoituspäätöksen mukaan, pyydettiin vastaamaan, millä (kaikilla) perusteilla se ottaa sisään eikä millä perusteella se jättää ottamatta lapsen sisään. Kun kysymys vielä lisäksi oli monivalinta, vastausten tulkinta on hieman haastavaa. Siksi haluttiin tarkemmin selvittää, miten rajoittamista edellyttäviin tilanteisiin varaudutaan ja miten niihin suhtaudutaan. Kysyttiin suoraan: Vai kuttaako lapsen sisäänottoon/valintaan sen ennakointi, että lapsen hoidossa arvioidaan tulevan tilanteita, joissa joudutaan käyttämään lastensuojelulain 11 luvun mukaisia rajoitustoimia?

Yli puolet (57 %) asuinyksiköistä ilmoitti, ettei mahdollinen rajoitustoimien tarve vaikuta lapsen hoitoon ottamiseen. Reilu kolmannes (37 %) ilmoitti harkitsevansa tilannetta ja lapsen sisäänottoa varsin tarkkaan. Vain muutama yksikkö (6 %) ei ota tällaisessa tilanteessa lasta sisään.

Kaksi kolmesta vastanneesta yksiköstä kirjasi lisätietoja liittyen lapsen tai perheen sisäänottoon ja asiakasvalintaan. Eniten kuvattiin tapauskohtaista harkintaa lapsen edun, yksikön luonteen ja jo sijoitettuna olevien lasten ja lapsiryhmän kannalta. Toiseksi arviointiin sitä, miten nuoren päihdeongelmat ja väkivaltaisuus voivat vaikuttaa valintaan ja millaisia asioita silloin punnitaan.

On yksiköitä, jotka eivät valikoi, keitä lapsia ottavat sisään. Näiden yksiköiden perustehtävä on arvioida lapsen jatkosijoituksen ja sijoituspaikan tarvetta. Lähtökohdana silloin on, että kaikki avohuollon tukitoimin tai kiireellisesti sijoitetut lapset otetaan vastaan, ja heille tehdään arviointi.

Toiminta on arviointi- ja vastaanottoa. Perusajatus on että kaikki nuoret otetaan vastaan ja arvioidaan heidän tilanne.

Lasten tarpeita arvioidaan suhteessa sijoituspaikan edellytyksiin sekä suhteessa asuinyksikössä olevien muiden lasten tarpeisiin.

Pyritään valitsemaan lapsia, joiden tarpeisiin pystytään vastaamaan ja tarjoamaan laadukasta hoitoa ja kasvatusta.

Tärkein kriteeri asiakkaan valintaan on, olemmeko paras paikka ko. lapselle; seuraavaksi tärkeintä se, että olemme sitoutuneet jo meille sijoitettuihin lapsiin ja tulee tarkkaan arvioida, miten uusi sijoitus "istuu" olemassa olevaan lapsiryhmään.

Harkinta tapahtuu olemassa olevien muiden talon asukkaiden tilanteeseen ja tarpeisiin nähden sekä mahdollisiin ongelmatilanteisiin ja niihin vastaamiseen.

Lapsen valinta arvioidaan lapsen omien haasteiden perusteella sekä talossa asuvien lasten haasteiden ja kuntoutuksen perusteella. Emme ota useita erittäin haastavia lapsia samaan aikaan, emmekä liian samantyyppisesti oireilevia lapsia.

Mahdolliset rajoitustoimet eivät estä lapsen tuloa yksikköömme. Kuitenkin lapsen tulovaiheessa ennakkotietoja pitää tarkoin pohtia ottaen huomioon jo olemassa oleva lapsiryhmä sekä sen vaativuus, kykenemmekö vastaamaan mahdollisen uuden lapset tarpeisiin riittävästi olemassa olevalla resurssilla.

Lapsen ottaminen perhekotiin arvioidaan tarkasti sosiaalitoimen, perheen, lapsen ja perhekodin kesken.

Mietimme asian perusteellisesti, koska tavoittemme on, ettei lapsen sijoituspaikkaa jouduttaisi vaihtamaan.

Perhekuntoutusyksiköissä tilannetta punnittiin sen mukaan, millaiset huoltajien valmiudet ovat. Yksiköt tarjoavat avohuollon tukipalvelua, jossa vanhemmat huoltajina vastaavat lasten huolenpidosta ja kasvatuksesta. Yksikkö tukee vanhempia tässä tehtävässä.

Perheiden vanhempien kunto tulee olla sellainen, että he voivat ottaa apua vastaan. Akuutti päihdeongelma tai väkivaltaisuus voivat olla esteenä hoitajaksolle tulemiselle.

Perheellä tulee olla vakinainen asuinpaikka ja koti. Ensisijaisesti tarjoamme palvelua vauva- ja pikkulapsiperheille, mikäli palvelua odottavia perheitä on enemmän kuin paikkoja.

Lapsi sijoitetaan meille aina yhdessä vanhempansa kanssa avohuollon tukitoimena. Yksinäinen aikuinen voi olla meillä vain raskausaikana. Lapsi ei voi olla meillä sijoitettuna koskaan yksin.

Yksikössä on kaksi perheasuntoa. Välillä on sellainen tilanne, että toisessa perheasunnossa on useita lapsia, joten toiseen perheasuntoon ei voida ottaa perheasiakasta. Henkilökunnan resurssit eivät riitä.

Yksikössä lapset ovat pääasiassa avohuollon tukitoimena sijoitettuja ja näissä tilanteissa lapsen vanhemmat hoitavat myös mahdolliset rajaamiset. Mikäli myös henkilökunta joutuu osallistumaan rajoitustoimiin, tulee sijoituksen olla kiireellinen sijoitus.

Palvelu on tarkoitettu alle kouluikäisille lapsille ja heidän vanhemmille. Tiloissa ei ole erillisiä rauhoittumis- tai eristämishuonetta. Lapsia, joita joudutaan rajaamaan esim. kiinni pitämällä tai jos käyttäytyminen on muuten ennalta arvaamatonta, ei sovellu tähän pienten lasten ja vauvaperheiden yhteisöön.

Lapsen rajoittamisen tarve tuli vastauksissa esiin monista näkökulmista. Se vaikuttaa yksikön valintaan lapselle.

Otamme nimenomaan vastaan lapsia, jolloin saatetaan joutua käyttämään rajoitustoimenpiteitä.

Meille on tullut paljon lapsia osastolta ns. ”Kiinnipidettävänä” mutta meidän ei ole tarvinnut näin toimia. Osaamisemme mahdollistaa muut toimintatavat, lapsilähtöiset, joita käyttämällä lasta ei tarvitse noin rajata.

Palvelumme on erityisen tason hoitoa ja tämä vaikuttaa asiakasvalintaan.

Asiakasvalintaan vaikuttaa useimmiten kielteisesti ja poissulkevasti asiakkaan aggressiivisuus, impulsiivisuus sekä päihdeongelmat. Erityisesti ammatillisten perhekotien keinot ovat rajatut verrattuna laitoksiin, joten ne välttävät sellaisten lasten hoitoon ottamista, joiden ennakoitaan tarvitsevan rajoittamista. Usein yksikkö harkitsee tarkasti aktiivisesti huumausaineita käyttävien lapsien sisään ottamista. Jos lapsiryhmän lasten tarpeet ja ongelmat ovat liian samankaltaisia, harkitaan sisään ottoa. Samoin ollaan varovaisia siinä, että liian lähekkäin otetaan uusia lapsia. Vastauksissa heijastuu punnista yksikössä jo asuvien lasten vakaiden olojen ja turvallisen arjen kannalta.

Aktiivinen vakava huumausaineidenkäyttö on poissulkeva kriteeri.

Osasto on tarkoitettu pitkäaikaisesti sijoitetuille lapsille, jotka pitävät paikkaa kotinaan. Emme siis ota voimakkaasti oireilevia tai voimakkaasti käyttöhäiriöisiä lapsia/nuoria.

Neuropsykiatristen vaikeuksien osalta emme mielellämme ota samanaikaisesti montaa erityistä tukea tarvitsevaa samanaikaisesti, varsinkin, jos lapset käyttäytyvät väkivaltaisesti.

Emme ota useita erittäin haastavia lapsia samaan aikaan, emmekä liian samantyyppisesti oireilevia lapsia.

Olemme perhehoidon luvilla toimiva perhekoti, joten meillä ei ole oikeutta rajoitustoimenpiteisiin, näin ollen emme voi ottaa lapsia, jotka oireilevat esim. väkivaltaisesti.

Olemme pyrkineet rajaamaan asiakaskunnasta pois huumeiden käyttäjät, erittäin väkivaltaisesti käyttäytyvät lapset, sekä psyykkisesti sairaat lapset (emme psyykkisesti oireilevia lapsia). Koska olemme vastuussa työstämme niille lapsille jotka jo asuvat yksikössä.

Sijoitusten suunnittelemaan keskeytyminen on pitkään keskusteluttanut lastensuojelun toimijoita. Vastaajien mukaan sijoitusten suunnittelemaan keskeytyminen on harvinaista. 12 %:ssa asuinyksiköistä sitä ei ole tapahtunut koskaan ja 82 %:ssa yksiköistä tällaista on tapahtunut hyvin harvoin. Muutama (6 %) vastaa, että keskeytymisiä tapahtuu melko usein. Yksikään vastaaja ei valinnut vaihtoehtoa ”hyvin usein”.

Vaikuttaa siltä, että yksiköt ovat harkitsevia ja punnitsevat lasten sisäänottoa lapsen edun toteutumisen kannalta. Eniten kuvattiin harkintaa tapauskohtaiseen yhteensovittamiseen liittyen: harkitaan lapsen edun toteutumista suhteessa yksikön vahvuuksiin sekä jo sijoitettuna olevien lasten ja lapsiryhmän tarpeisiin. On vastaanottoyksiköitä, jotka eivät valikoi asiakkaita. Perhekuntoutusyksiköissä tilannetta pun-

nittiin huoltajien valmiuksia vastata lasten huolenpidosta ja kasvatuksesta. Toisaalta asiakasvalintaan vaikuttaa useimmiten kielteisesti ja poissulkevasti asiakkaan aggressiivisuus, impulsiivisuus sekä päihdeongelmat. Erityisesti ammatillisten perhekotien keinot ovat rajatut verrattuna laitoksiin, joten ne välttävät sellaisten lasten hoitoon ottamista, joiden ennakoitaan tarvitsevan rajoittamista. Lisäksi harkitaan tarkkaan tilanteita, joissa lapsiryhmän lasten tarpeet ja ongelmat olisivat liian samankaltaisia. Samoin ollaan varovaisia ottamaan liian lähekkäin uusia lapsia.

Toiminnan luokitus ja mitoitus asuinyksikössä

2000-luvun kehityssuunta on ollut, että lastensuojeluyksiköt profiloituvat ja erikoistuvat. Tutkimus tuo esiin erikoistumisen hyviä ja huonoja puolia lasten kannalta. On tarpeita, joihin vastaamiseen tarvitaan erikoistumista, kuten nuorten päihderiippuvuus, vaikeat mielenterveyden ja neurologiset häiriöt.

Lasten tarvitseman ja yksiköiden tarjoaman hoidon ja huolenpidon vaatavuuteen on haettu porrasteisuutta. Lastensuojelu on palvelujärjestelmässä ollut aina erityistä ja viimesijaistakin. Jokaiselta lastensuojelun 24/7 ”perustasonkin” yksiköltä edellytetään vaativaa osaamista ja hoitoa. Kuitenkin esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja lastensuojelulaitoksen henkilöstön koulutustaso ja mitoitus suhteessa hoidettavien määrään ovat käytännössä varsin erilaiset.

Kyselyn valmisteluvaiheessa pohdittiin paljon, miten yksikön toiminnan luonteen vaatavuus saadaan esiin. Laki ei tunne laitoslukitusta hoidon vaatavuuden mukaan, mutta kilpailutuksissa erilaisia vaatavuusluokituksia on käytetty. Kyselyn valmistelussa mukana ollut lastensuojelun asiakasohjauksen päällikkö Juha Jokinen Helsingistä käytti käsitettä palvelumuoto ja totesi sen olevan monimutkainen kysymys. Uudenmaan kuntien puitesopimuksessa on laitoshoidossa 3 palvelumuotoa: perustason laitoshoido (mitoitus 1), erityistason laitoshoido (mitoitus 1.3 + erityisosaamisalue vaaditaan) ja vaativa laitoshoido (mitoitus 1.8 + erityisosaamisalue vaaditaan). Erityisen huolenpidon yksiköitä on sekä erityistason että vaativan tason laitoshoidossa. Jokisen arvio oli, että muilla kunnilla tuskin on tätä hienojakoisempaa erittelyä palvelumuodoista.

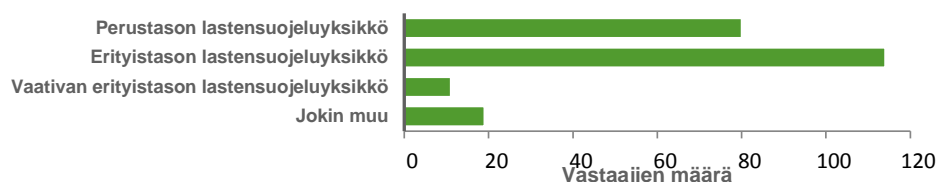
Kyselyn aikaan STM:n Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamisryhmä pohti asiaa ja työryhmän työn tuloksena STM on valmistelut hallituksen esitystä lastensuojelulain ja valtion lastensuojeluyksiköitä sekä vankilan perheosastoa koskevien lakien muuttamiseksi¹⁰. Sen (Lastensuojelun vaativan ... 2020) mukaan si-

¹⁰ Ehdotus uudeksi 49 a § Vaativa sijaishuolto

Vaativaa sijaishuoltoa on järjestettävä lapselle, jonka erityiseen tai monialaiseen tuen tarpeeseen vastaaminen edellyttää tehostettua vaativaa erityisosaamista, toiminnallisesti integroitua sosiaali- ja terveydenhuollon ammatilliseen osaamiseen perustuvaa kuntouttavaa työskentelyä sekä intensiivistä ammatillisesti koulutetun aikuisen läsnäoloa.

jaishuollon laitoshoidon palvelut on porrastettu kuntien järjestämis- ja hankintakäytännöissä lasten tarpeiden mukaan perus-, vaativan- ja erityistason palveluiksi. Käytännössä eritasoiset palvelut eroavat mitoituksen, henkilöstömäärän ja tarjottavan palvelun sisällöllisen erikoistumisen suhteen sekä kustannuksiltaan. Esimerkiksi valtion koulukodeissa tuotetaan vaativaa laitoshoidoa osastoilla, joilla on noin neljä paikkaa, peruslaitoshoidon suurempi henkilöstöresurssi ja intensiivinen työskentelymalli. Vaativalle sijaishuollolle ei ole määritelty lainsäädännössä sisältöä. Työryhmän mukaan vaativalla tai erityistason laitoshoidolla tarkoitetaan käytännössä sijaishuollon palvelua, johon ohjautuu enemmän tukea tarvitsevia lapsia ja nuoria kuin muuhun laitoshuoltoon. Työryhmä puhuu vaativasta sijaishuollosta ja sisällyttää siihen lastensuojelulain mukaisen erityisen huolenpidon (EHO). Vaativan sijaishuollon palvelu voi tarkoittaa lapsen pysyvää sijaishuoltopaikkaa tai sijaishuollon aikaista intensiivistä EHO-jaksoa (Emt., 13).

Luokitus nimettiin kyselyssä eri tavoin kuin STM:n työryhmän selvityksessä. Annoimme valmiit vaihtoehdot ja kysimme, mihin alla mainittuun luokkaan yksikönnö sijoittuu. Yli puolet asuinyksiköistä määritteli toimintansa kuuluvan erityistasonille. Kolmannes (36 %) määritteli toimivansa perustasolla, ja näiden joukossa oli paljon perhekoteja. Muutama yksikkö (11) katsoi yksikön toiminnan vastaavan vaativan erityistason lastensuojelua.



Vaativaa sijaishuoltoa järjestetään asiakassuunnitelmaan perustuen toiminnallisesti integroituna laitoshoidona lastensuojelulaitoksessa:

- kiireellisenä vastaanotto- ja arviointipalveluna;
- perusopetuksen ja sijaishuollon integroituna palveluna;
- päihdehoidon vieroitushoidon ja kuntoutuksen sekä sijaishuollon integroituna palveluna;
- lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä sijaishuollon integroituna palveluna; ja
- vammaispalvelujen ja sijaishuollon integroituna palveluna.

Edellä 2 momentin c-kohdassa tarkoitettu päihdehoidon vieroitushoidon ja kuntoutuksen sekä sijaishuollon integroitu palvelu on järjestettävä lapselle, kun lapsen päihteiden käyttö uhkaa vaarantaa hänen henkeään, terveyttään tai kehitystään. Ennen vieroitushoidon päättymistä on arvioitava lapsen tarve päihdehoidon kuntoutuksen ja sijaishuollon integroituu palveluun. Kuntoutus ja integroidut palvelut on järjestettävä, jos muiden palveluiden arvioidaan olevan lapselle riittämättömiä päihteistä irtautumiseen.

Vaativan sijaishuollon aikana on huolehdittava lapsen vanhemmille annettavan tuen järjestämisestä siten kuin 30 §:ssä säädetään. Terveystuon erityisistä velvoitteista säädetään 15 §:ssä ja terveydenhuoltolain 69 §:ssä ja sosiaalihuollon erityisistä velvoitteista säädetään 15 a §:ssä.

Kuvio 28. Yksikön sijoittuminen annettuihin vaativuusluokkiin (N = 224)

Ne jotka eivät kokeneet kuuluvansa annettuihin kategorioihin, olivat jokin muu. Näistä neljäsnes painotti olevansa ammatillinen perhekoti. Muutama korosti psykiatrista erityisosaamista, perhekuntoutusta, vastaanottokodin tai vastaanottoyksikön tai lastensuojelun erityisyksikön luonnettaan. Ne olisi voinut sijoittaa erityistason tai vaativan erityistason yksiköksi.

Annettuihin luokkiin ei kokenut sopivansa sellainen yksikkö, joka paikansi itsensä perustason ja erityistason rajalle tai se, joka on luonteeltaan perustason yksikkö mutta jossa on myös erityislapsia. Yksi yksikkö haki paikkaansa näin:

Kilpailutuksissa olemme erityisyksikkö henkilöstömitoituksen johdosta ja työn laadun takia kun teemme sijoituksen aikana aktiivista perhetyötä. Asiakkaat ovat perustason mukaisilla haasteilla.

Perustason perhesijoitusyksikkö, jossa perheet voivat olla erikokoisia ja näin ollen asiakkaita (lapsia) voi olla erimäärä kuin asiakaspaikkoja, eli asuntoja.

Kysyimme myös, millainen edellä ilmoitetun laitoksen luokituksen mukainen mitoitus (hoito- ja kasvatushenkilöstön määrä per lapsi) yksikössä on. Pienin mitoitus oli 0,5. Niiden joukossa oli ensikoti ja ammatillinen perhekoti. Suurin mitoitus oli 3 hoito- ja kasvatushenkilöä yhtä lasta kohden, ja ne kuvasivat koulukodin EHO-yksikköä ja yksityisen yrityksen erityistason yksikköä. Keskimääräinen mitoitus oli 1,28.

Tarkastelimme eri vaativuusluokkiin itsensä sijoittaneiden yksiköiden ilmoittamaa henkilöstömitoitusta. Perustasolle itsensä määritelleiden yksiköiden mitoitus noudatti useimmiten 1 hoito- ja kasvatushenkilö lasta kohden, mutta joukossa oli perustason yksiköitä myös suuremmalla mitoituksella. Erityistason yksiköissä oli yleensä enemmän kuin yksi hoito- ja kasvatushenkilö lasta kohden. Vaativan erityistason yksiköissä mitoitus vaihteli 1,1 – 3. Lausunnolla oleva lakiehdotusluonnos määrittelee henkilöstömitoituksen hoidon vaativuuden mukaan 1 – 2 – 3 hoito- ja kasvatushenkilöä asuinyksikköä kohden¹¹.

¹¹ Ehdotus uudeksi 59 a §: Asuinyksikön henkilöstömäärä.

Asuinyksikössä tulee olla vähintään seitsemän hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää.

Vaativan sijaishuollon asuinyksikössä tulee olla vähintään 2 hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää yhtä asukaspaikkaa kohden.

Erityisen huolenpidon asuinyksikössä tulee olla vähintään 3 hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää yhtä asukaspaikkaa kohden.

Vastaajilta kysyttiin, miten heidän mielestä pitäisi säätää perustason, erityistason ja vaativan erityistason laitoksien henkilöstön määrästä ja koulutuksesta¹². Yli puolet (54 %) asuinyksiköistä vastasi, ja niistä joka toinen ehdotti muutoksia koulutukseen. Moni toivoi joustoa koulutusvaatimukseen, mutta myös koulutustason ja mitoituksen nostamista. Myös nykyistä mallia puolustettiin ja toivottiin, ettei henkilöstömitoitusta nostettaisi liikaa. Toisaalta korostettiin, että mitoituksen pitäisi seurata yksikön profiloitumista ja työn vaativuutta. Muutama vastaaja pohti eri tasojen määrittelyn lähtökohtaista hankaluutta.

Kysyimme siis yksiköiden omaa määrittystä vaativuustasonsa suhteen. Kolmannes määritteli toimivansa perustasolla, ja näiden joukossa oli paljon perhekoteja. Yli puolet asuinyksiköistä määritteli toimintansa kuuluvan erityistasolle ja noin 7 % katsoi yksikön toiminnan vastaavan vaativan erityistason lastensuojelua.

Erityisosaaminen ja palvelut

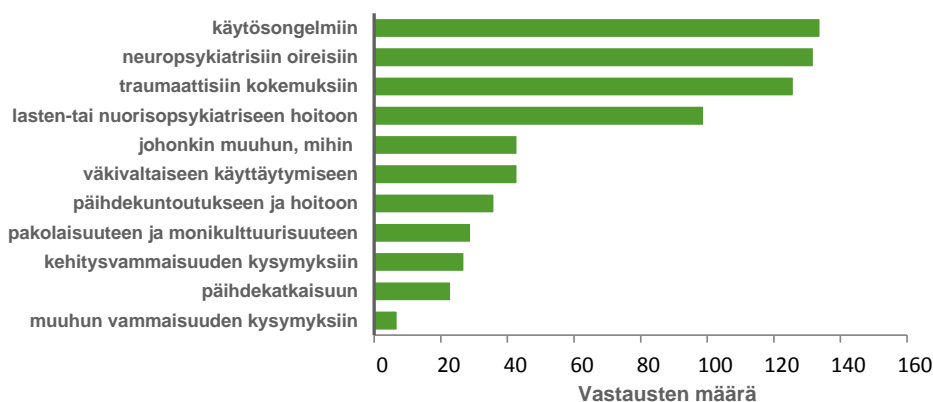
Asuinyksikköjä pyydettiin merkitsemään valmiiksi luokiteltuihin vaihtoehtoihin, mihin ilmiöihin ja erityisiin haasteisiin se on erikoistunut (monivalinta, johon 91 % vastasi). Tavallisimmat erikoistumisalueet olivat käytösongelmiin (64 %), neuropsykiatriisiin oireisiin (63 %) ja traumaattisiin kokemuksiin (61 %). Lasten- tai nuorisopsykiatriseen hoitoon ilmoitti erikoistuneensa (48 %) asuinyksiköistä. Noin joka viides asuinyksikkö oli erikoistunut väkivaltaiseen käyttäytymiseen (21 %) ja päihdekuntoutukseen ja hoitoon (17 %), pakolaisuuden ja monikulttuurisuuden kysymyksiin (14 %) ja kehitysvammaisuuden kysymyksiin (13 %), päihdekatkaisuun (11 %). Vain 3 % asuinyksiköistä ilmoitti erikoistumista muuhun vammaisuuteen liittyviin kysymyksiin.

Kun yksiköille annettiin mahdollisuus kuvata, millaisen kohderyhmän tarpeisiin se erityisesti vastaa, eniten kuvattiin psyykkisiä oireita ja niihin liittyviä monialaisia ongelmia.

Edellä 1–3 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilöstön määrä on suhteutettava hoidettavien lasten tai nuorten lukumäärään, heidän tarvitsemaansa hoitoon ja kasvatukseen sekä toiminnan luonteeseen ottaen huomioon, mitä 60 §:ssä säädetään.

¹² Ehdotus uudeksi 60 §: Henkilöstö

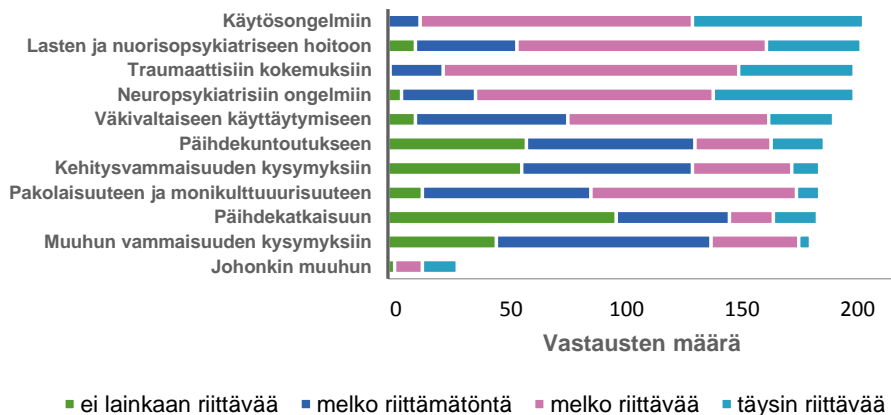
Lastensuojelulaitoksessa on oltava lasten ja nuorten tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen nähdyn riittävä määrä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilöstöä. Lisäksi vaativan sijaishuollon laitoksella on oltava käytettävissään riittävä ja mahdollisuuksien mukaan pysyvä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan sijaishuollon toteuttamista ja seuranta varten. Laitoksella tulee olla sijaishuollon järjestämiseksi terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asianmukaiset tilat ja toimintaympäristö.



Kuvio 29. Ilmiöt ja tarpeet, joihin yksikkö on erikoistunut. (N = 208; vastauksia 699)

Muina ilmiöinä kuvattiin muun muassa vauvan ja vanhemman varhaisen vuoro-vaikutuksen tukemista sekä perheen ja lapsen ristiriitojen ja ongelmien ratkaisussa auttamista ja ohjaamista. Liiallisen pelaamisen aiheuttamiin ongelmiin ja käytöshäiriöihin sekä seksuaalisuuteen liittyviin seikkoihin oli myös hankittu osaamista.

Osaamisen riittävyttä pyydettiin arvioimaan yksikön vastaamishetken (maaliskuu 2020) tilanteen mukaan. Niihin ilmiöihin, joihin yksiköissä koettiin olevan vähiten erikoistumista, osaamisen riittävyys myös arvioitiin sen mukaisesti heikoksi. Esimerkiksi päihdekatkaisuun oli vain muutama yksikkö erikoistunut, ja siten suuri osa yksiköistä osalta arvioi, ettei siihen liittyvä osaaminen ollut lainkaan riittävää. Päihdekuntoutus ja kehitysvammaisuuden sekä muuhun vammaisuuden liittyviin kysymyksiin koettiin eniten osaamisen vajetta.



Kuvio 30. Osaamisen riittävyys erilaisiin lasten tarpeisiin keväällä 2020 (N = 218; vastauksia 1 970)

Yleisimmin erikoistumisen riittävyys arvioitiin melko tai täysin riittäväksi sen osaamisen osalta, johon asuinyksikkö ilmoitti erikoistuneensa. Vain yksittäisissä laitoksissa osaamisen arvioitiin olevan melko riittämätöntä ilmoitettuun erikoistumisalueen suhteen. Tätä voi osaltaan selittää tilanteiden sekä henkilöstössä tapahtuva vaihtuvuus. Kysymys ei välttämättä ole erikoistumisen jatkuvasta vajeesta.

Erikoistumisalueita voi luetella, mutta sosiaalityöntekijöitä kiinnostaa, mitä erikoistumista osoittavaa osaamista yksiköllä on. Niinpä pyysimme kuvaamaan, mitä yksikön erikoistuminen ilmoitettuun asiaan tarkoittaa käytännössä. Vastauksia saatiin runsaasti, 83 % yksiköistä (190 asuinyksikköä). Ne kuvasivat erikoistumista käytännössä, osaamista ja henkilöstöresursseja toiminnan ytimessä.

Henkilöstörakenne suunniteltu asiakkaiden erityistarpeet huomioiden.

Teemme työtä vasta syntyneen vauvan ja vanhemman kanssa. Huomioimme heidän vuoro- ja kiintymyssuhteen kehittymistä sekä opastamme perushoidossa ja huolenpidossa.

Meillä on psykiatrasta ja neuropsykiatrasta osaamista ja päivitämme sitä säännöllisesti. Emme kuitenkaan ole erityistason yksikkö eli meillä keskitytään siihen, että ymmärrämme ja otamme huomioon, että diagnosoimattomiakin "nepsyjä" ja käytöshäiriöitä on lastensuojelussa korostetusti sekä monilla on traumataustaa, mutta sijoitus yksinään on jo trauma eli lasta pitää tukea monilla tavoin. Niin vanhemmilla kuin lapsilla on kiintymyssuhteiden häiriöitä ja -traumaa, jotka tulee huomioida kohtaamisissa ja siinä, miten lapsi (tai vanhemmat) oireilee.

Yksikössä työskentelee työryhmä, joka muodostuu sekä sosiaalialan että terveydenhuollon ammattilaisista (sosionomeja, sairaanhoitajia ja muita sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita työntekijöitä). Jokaisen lapsen kuntoutuksen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin osallistuu Perhekuntoutuskeskuksen moniammatillinen työryhmä, johon kuuluvat omaohjaaja, sosiaalityöntekijä, psykologi, toimintaterapeutti, perheterapeutti, kuraattori ja päihdetyöntekijä. Moniammatillinen työryhmä arvioi sijoituksen ensimmäisen kuukauden aikana lapsen palvelutarvetta. Tarvittaessa eri asiantuntijat osallistuvat omasta roolistaan käsin kuntoutuksen toteuttamiseen ja tarjoavat konsultatiivista tukea ohjaajille. Yksikön käytössä on säännöllisesti myös konsultoiva nuorisopsykiatri. Lääkäri tapaa lapsia ja henkilöstöä yksikössä säännöllisesti 1 krt / 2 vk. Yksiköllä on toimivat yhteistyökäytännöt Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lasten- ja nuorisopsykiatrian toimijoiden kanssa. Yksikössä toimii koulun opetusryhmä.

Konsultoimme asiantuntijoita ja valitsimme säännöllisen työohjaajan niin, että se vastaa kulloisiin tarpeisiin. Samat aikuiset pysyvät ja ovat lähes 24/7 paikalla eikä henkilökunnassa ole vaihtuvuutta. Tämä tukee lapsen mahdollisuutta kiinnittyä ja harjoitella luottamusta aikuiseen.

Palvelun tavoitteena on tukea lasta hoito- ja kasvatussuunnitelman mukaisesti muutosprosessissa kohti arjen hallintaa ja hyvinvointia. Selkeä ja ennakoitava arki sekä aikuisen läsnäolo ja vahva vastavuoroinen kohtaaminen ovat toiminnan lähtökohtia. Näitä tukee omaohjaajuus, joka on keskeinen työväline. Omaohjaaja huolehtii ja suunnittelee yhdessä lapsen kanssa hänen arkeaan ja käy keskusteluita suunnitellusti ja tavoitteellisesti lapsen kanssa, lasta osallistaen. Yhteinen tekeminen, Art-ryhmät sekä yksilöllisesti päihdetyö kuuluvat kuntoutusprosessiin.

Osastolla neuropsykiatrisia valmentajia, Art-ohjukseen koulutuksen saanut henkilö. Lapsille voidaan järjestää omia nepsy- tai art-tapaamisia joilla voi saada hyvää tulosta lapsen omaan aggression hallintaan tai nepsy-lapsille nepsy-näkökulmasta suunniteltu ohjaus/ omat harjoitteluhetket arjessa tuovat parempaa arjen hallintaa ja pärjäämistä ilman haastavia hetkiä. Strukturoitu arki näkyy osastolla lapsille aikuisjohtoisena jäseneltynä arkena, jossa pidetään lasten kokouksia asioiden ennakoimiseksi. Lisäksi asioita sanotetaan jatkuvasti ja tehdään päiväohjelmia, joiden avulla arkea on helpompi lapsen hallita hermostumatta, eikä asiat tule yllätyksinä. Henkilökunnan kouluttautuminen nepsyyn, päihde- ja mielenterveysasioihin. Moniammatillinen yhteistyö firman terveydenhuollontiimin kanssa.

Panostamme strukturoituun arkeen, yksilölliseen arjen suunnitteluun sekä voimavarakeskeiseen omahoitajatyöhön.

Hoito- ja työskentelytavat sekä hoidon tavoitteet ovat yksilöllisiä. Ne vaihtelevat nuoren ja hänen perheensä elämäntilanteen, ongelmien, tarpeiden ja voimavarojen mukaan. Hoito on monimuotoista ja moniammatillista. Asiantuntemus perustuu terapeuttiseen ja hoidolliseen sekä lastensuojelun ja päihdetyön osaamiseen. Yksilöllisesti suunniteltu hoitajakso etenee vaiheittain nuoren kuntoutuessa. Päivä- ja viikko-ohjelmaan sisältyy arjen hallintaan ja itsenäistymiseen tähtäviä toimia sekä harrastus- ja virkistystoimintaa. Arjessa opiskelulla ja työharjoitteluilla on tärkeä rooli nuoren toimintakyvyn mukaan. Hoidossa tuetaan nuoria kohti itsenäistä elämää.

Päihdekuntoutusmalli, joka rakentuu strukturoituun arkeen. Stoppi-osastolla tapahtuu nuoren vieroitus, pysäytys ja kokonaisvaltainen psyykkisen tilan arviointi. Päihteiden käytön laajuutta selvitetään sekä turvataan päihteetön

jakso, jonka pohjalta voidaan arvioida psyykkistä vointia. Arviointijakson pituus on yksilöllinen, riippuen kuinka nuori lähtee työskentelyyn. Henkilöstöstä suurin osa on suorittanut päihdetyön ammattitutkinnon, tai ainakin päihdetyön osakokonaisuuden.

Usein erikoistuminen on tarkoittanut koulutuksen hankkimista kyseisen alan ilmiöistä. Erikoistumisella viitattiin myös erilaisiin hoitomenetelmiin, niiden hallintaan ja käyttöön.

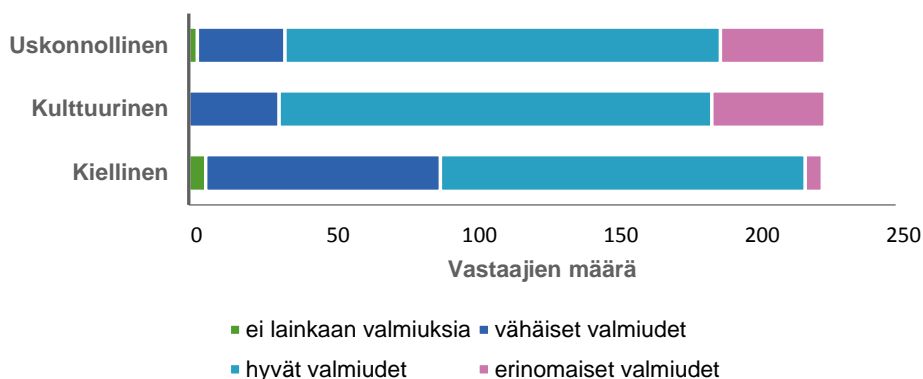
Käytännössä erikoistuminen tarkoittaa sitä, että henkilökunta on mm. saanut nepsykoulutusta, trauma- ja päihdekoulutusta. Yksilötöissä ja ryhmätyöskentelyssä tämä näkyy käytännössä, sekä siinä, miten ohjaajat kohtaavat lapset. mm. DKT-osaamisena sekä erilaisin tunnetaitotyöskentelyjen muodossa. Erityisesti vaikeiden tilanteiden ennakointi ja lasten kohtaaminen on erityisosaamista.

Yhteenvedona voi todeta, että osa yksiköistä on erikoistunut yhä syvemmin kohtaamaan ja hoitamaan tiettyjä ilmiöitä ja ongelmia. kaksi kolmesta kuvasi erikoistumisestaan käytösongelmiin, neuropsykiatrisiin oireisiin ja traumaattisiin kokemuksiin. Lasten- tai nuorisopsykiatriseen hoitoon ilmoitti erikoistuneensa lähes joka toinen yksikkö. Niihin ilmiöihin, joihin yksiköissä koettiin olevan vähiten erikoistumista, osaamisen riittävyys myös arvioitiin sen mukaisesti heikoksi. Vastaavasti erikoistumisen riittävyys arvioitiin melko tai täysin riittäväksi sen osaamisen osalta, johon asuinyksikkö ilmoitti erikoistuneensa.

Valmiudet huomioida lasten kulttuurinen tausta

Asuinyksikössä olevia valmiuksia huomioida lasten kulttuurinen tausta kysyttiin siitä huolimatta, että samaa asiaa selvitettiin palveluntuottajien näkökulmasta. Kysymys muotoiltiin toisin, ja asuinyksiköiden kohdalla oltiin kiinnostuneita niiden valmiuksista ottaa huomioon sijoitettavan lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta.

Suurin osa vastanneista kuvasi, että heidän valmiutensa ottaa huomioon lapsen uskonnollinen, kulttuurinen ja kielellinen tausta on hyvä tai erinomainen. Kielikysymys korostuu haasteena; valmiudet ottaa huomioon lapsen kielellinen tausta koettiin heikommaksi kuin kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioiminen. 37 % koki kielelliset valmiutensa vähäisiksi, kun vain 14 % vastasi näin uskonnollisten tai kulttuuristen valmiuksien osalta. Vain pieni joukko vastanneista oli sitä mieltä, että heillä ole lainkaan valmiuksia ottaa huomioon näitä tarpeita.



Kuvio 31. Valmius ottaa huomioon kielellinen, kulttuurinen ja uskonnollinen tausta (N = 225)

Vastaajia pyydettiin myös kuvaamaan valmiuksiaan tarkemmin. Osalla yksiköistä ei ollut lainkaan tai oli niukasti kokemusta näistä kysymyksistä, ja osalle oli kertynyt kokemusta enemmän. Lapsen ja heidän vanhempien kulttuurisia taustoja ja uskonnollisia vakaumuksia todettiin kunnioitettavan. Jotkut korostivat, että ottavat selvää ja tutustuvat eri kulttuureihin, kun tilanne tulisi eteen. Muutamissa yksiköissä työntekijöillä on omaa kokemusta eri kulttuureista, ja heidän kielitaitonsa on ollut avuksi.

Kulttuurillinen ja uskonnollinen osaaminen kumpuaa ammatillisesta koulutuksesta, täydennyskoulutuksesta ja osaamisen jakamisesta. Dialogi perheen kanssa määrittää paljon, mihin asioihin tulee kiinnittää huomiota.

Uskonnollinen vakaumus huomioidaan ja siitä tehdään yksilöllinen suunnitelma.

Kielikysymys on myös vaihtelevaa, koska välttämättä ei ole yhteistä kieltä eikä tulkkipalvelua voi käyttää rinnalla kokoaikaisesti.

Lapsen ja heidän vanhempien kulttuurisia taustoja ja uskonnollisia vakaumuksia kunnioitetaan. Lapsia tuetaan käymään vakaumuksensa mukaisissa tilaisuuksissa ja harjoittamaan edustamaansa uskontoa. Lapsen ruokavaliota huomioidaan yksilöllisesti.

Esimerkkinä somalitaustainen tai venäläinen lapsi, joiden kulttuurillisten, uskonnollisten ja kielellisten vaatimusten huomioinnissa on onnistuttu hyvin. Vanhempien kuuleminen näissä asioissa ja neuvottelemine suomen lakien sekä säädösten pohjalta (esimerkkinä muslimien ympärileikkaus sekä miten

lapsella itsellään oikeus päättää näistä asioista ilman uskonnollista tms. painostusta).

Selvitimme asuinyksiköiden valmiuksista ottaa huomioon sijoitettavan lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta ja ilmeni, että näistä kolmesta ulottuvuudesta koettiin heikoimmat edellytykset vastata lasten tarpeisiin heidän omalla kielellä.

Toiminnan viitekehys, menetelmät ja lasten osallisuus

Yksiköiden toiminnan viitekehysistä ja menetelmistä ei ole kattavaa tietoa koottu eikä arjen työkäytännöistä ole selvityksiä tehty (Laakso 2009; Heino (toim.) 2020). Kyselyllä vastataan osaltaan tähän tarpeeseen. Kun yksiköiltä kysyttiin erikoistumista osoittavaa osaamista, moni vastasi kuvaamalla käyttämiään menetelmiä.

Viitekehys

Vastaaajia pyydettiin kuvaamaan yhdellä sanalla yksikön hoito- ja kasvatustyötä ohjaavaa viitekehystä, ja tähän kysymykseen vastasi 86 % yksiköistä. Vahvimmin toimintaa kuvattiin ratkaisu- ja voimavarakeskeisenä sekä dialogisena. Kohtaaminen, yksilöllisyys sekä vuorovaikutus korostuivat.



Kuva 1. Hoito- ja kasvatustyötä ohjaava viitekehys (Wordart.com)

Annetun viitekehystä kuvaavan sanan lisäksi vastaajia pyydettiin kuvaamaan vielä lyhyesti viitekehystään. Näin teki 186 vastaajaa. Seuraavassa kuvataan muutamia poimintoja.

Hoidollisena viitekehyksenä toimiva lastensuojelun terapeuttisen laitospalveluksen malli perustuu terapeuttiseen ja sosiaalipedagogiseen orientaatioon. Terapeuttisen orientaation pääperiaatteita ovat turvallisuus, perheen kanssa työskentely, kaiken tuen ja palvelujen integroiminen arkeen sekä jatkuva tutkimuspohjainen kehittäminen. Kaiken työskentelyn lähtökohtana on terapeuttisuus, lapsen ja nuoren kokemuksiin vastaaminen, niiden käsitteleminen ja muutoksen aikaansaaminen. Sosiaalipedagoginen orientaatio korostuu arkikeskeisyydessä, yhdessä arjen jakamisesta, elämisestä ja oppimisesta henkilökohtaisissa ihmissuhteissa, voimavara-ajattelussa, muutossuuntautumisessa sekä yhteisöllisyydessä.

Meillä tehtävä hoito-, kasvatusta- ja kuntoutustyö perustuu viitekehykseen, jossa yhdistyvät ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys, perheterapeuttinen viitekehys, kognitiivinen käyttäytymisterapia ja kiintymyssuhdeteoreettiset näkökulmat. Työskentelymme tavoitteena on perheen jälleenyhdistäminen tai lapsen toimintakyvyn kuntouttaminen ja itsenäistymiseen tarvittavien valmiuksien oppiminen siten, että turvallinen itsenäiseen elämään siirtyminen on mahdollista. Hoidon ja kasvatuksen keskeiset elementit ovat kuntouttava arki, omaohjaajatyö, perheiden kanssa työskentely ja terapeuttisuus. Kuntouttavalla arjella tarkoitetaan lapsen yksilölliseen kuntoutukseen liittyvien tarpeiden huomioimista kaikissa arjen tilanteissa. Psykiatrinen lähestymistapa edellyttää lapsen yksilöllisten voimavarojen tunnistamista ja erityishaasteiden huomioon ottamista. Näin lapselle voidaan rakentaa turvallinen ja strukturoitu kuntouttava arki, joka pitää sisällään johdonmukaiset toimintatavat ja rajat. Yksikössä kuntoutuksen ensisijaisena tavoitteena on tarjota korjaavia hyväksyviä vasta-vuoroisuuden kokemuksia. Lapsi tarvitsee aikuista vierelleen, kun hän ei tunnista omia tunteitaan tai ei pysty hallitsemaan itseään eikä tunnereaktioitaan. Arki muodostuu kodinomaisista perustoiminnoista ja yhdessä tekemisestä. Kognitiivinen ja kiintymyssuhdeteoreettinen viitekehys ohjaavat työskentelyä ja käytettävää menetelmäosaamista.

Valtion koulukodeissa hoito, kasvatusta ja opetus muodostavat yhdessä kuntouttavan kokonaisuuden, jossa korostuu kasvua ja mielenterveyttä suojaavat tekijät.

Nuorten ja heidän perheidensä kokemukset oikeudenmukaisuuden toteutumisesta ja kuulluksi tulemisesta ovat koulukodeissa tärkeä osa onnistunutta hoitoprosessia. Lähtökohtana on, että nuori on vahvasti ja tasavertaisesti mukana oman elämänsä suunnittelussa.

Toiminnan viitekehys paikantui yleisimmin erilaisten ratkaisu- ja voimavarakeskeisten sekä dialogisten menetelmien ympärille, ja siinä korostui kohtaaminen, yksilöllisyys sekä vuorovaikutus.

Menetelmät

Kysyimme, onko yksikössä käytössä erityisiä menetelmiä, joihin valtaosa toimintayksikön henkilöstöstä on koulutettu ja joihin toiminnassa on sitouduttu. Emme olleet kiinnostuneita vaihtuvista menetelmien muodeista, vaan siitä mihin yksikkö on sitoutunut. Suurin osa vastasi myönteisesti (81 %), mutta joka viides (19 %) asuinyksikkö vastasi, ettei tällaista yksikköä yhdistävää menetelmää ja yhdistävää orientoitumista ole ollut.

Suuri osa (78 %) kyselyyn vastanneista yksiköistä kuvasi yksikössä käytettyjä menetelmiä. Hieman epäselväksi kuitenkin jäi, miten yhdenmukaisena ja vahvana käytäntönä ja orientaationa menetelmien hallinta yksikössä todellisuudessa esiintyi. Yksiköistä nostettiin esiin yhteensä noin 50 erilaista menetelmää. Vastauksiin sisältyi paljon samoja, joita esiteltiin vaikuttavina menetelminä juuri julkaistussa raportissa (Heino (toim.) 2020). Kyseisessä tutkimuskatsauksessa todettiin tarve koota suomalaisten laitosten arjessa käytössä olevia menetelmiä. Menetelmiä on listattu, mutta tarvittaisiin tietoa myös niiden tosiasiallisesta käytöstä arjen hoitotyössä sekä siitä saaduista kokemuksista.

Omaamme paljon menetelmiä, mutta kohtaamisessa menemme ihmisyys ja yksilö edellä. Tämän jälkeen pohdimme vasta menetelmiä. Emme halua jumiutua vain tiettyihin menetelmiin van kohdennamme ne aina nuoren tason, kyvyn ja tarpeen mukaan.

Yksiköt kuvasivat monenlaisia koulutuksia, joita sen henkilöstölle on järjestetty. Menetelmien käyttöönotto edellyttää kouluttautumista, ja tiettyjen lisensoitujen menetelmien osalta vaaditaan tarkkaakin proseduuria. Yksiköiden henkilöunta olikin käynyt erilaisia päihdeosaamiseen liittyviä koulutuksia (esim. ADAD ja Motivoiva haastattelu), tunnelukkotyöskentelyä sekä opiskelleet menetelmiä päihdeiden käytön kartoitukseen. Vastauksissa kuvattiin myös yhteisöhoitoa ja vertaistukea sekä läheisverkostokartan laatimista.

Yksikön hoito- ja kasvatushenkilöstö on suorittanut runsaasti erilaisia psykiatrista kuntoutusta tukevia ammatillisia täydennyskoulutuksia: perhetyön koulutukset (perhe- ja vuorovaikutusohjaus ja muita perhetyön koulutuskonaisuuksia), kognitiivinen käyttäytymisterapia (DKT, motivoiva haastattelu ja muita kognitiivisen terapian sovelluksia), aggressiivisen lapsen kanssa työskentelyyn liittyviä koulutuksia, neuropsykiatrinen koulutus, päihdeosaamiseen liittyvät koulutukset (ADAD), verkostotyön koulutukset, lääkeshoidon koulutukset, toimintakyvyn arviointikoulutus ja erityisopetukseen

liittyvät koulutukset. Kuntoutuksessa hyödynnetään dialektista käyttäytymisterapiaa. Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT) kuuluu ns. kolmannen aallon kognitiivisiin käyttäytymisterapioihin. Siinä yhdistyvät erilaiset terapeutiset menetelmät muutoksen aikaansaamiseksi. DKT on kehitetty erityisesti haastavien, vaikeasti hoidettavien, moninaisen diagnoosin omaavien, itsetuhoisten asiakkaiden hoitoon. Dialektista käyttäytymisterapiaa sovelletaan sekä yksilötyöskentelyssä että ryhmämuotoisesti taitovalmennusryhmissä. Art koulutus. Terapeutiset valmiudet koulutus, jossa työntekijä peilaa myös omaa historiaansa ja koulutuksessa käydään läpi kehitysteoriaa etä käytännönharjoitteita/ Monica Gammelgård. Eläinavusteinen koulutus.

Koko henkilöstö koulutettu 4 päivää empaattiseen kohtaamiseen, jossa opetellaan hengittelemään lapsen kanssa samaan tahtiin ja saadaan sanatonta viestintää haltuun sekä opetellaan suhdetaitoja, suhteen luomista ja lapsen kuuntelua.

Koko työryhmä on juuri parhaillaan opiskelemassa neuropsyk. opintoja.

Useimmin menetelmien yhteydessä mainittiin neuropsykiatrinen valmennus sekä neuropsykiatrinen kuntoutus ja arjen toiminnanohjaus. Joku yksikkö korosti sen pohjaavan ratkaisu- ja voimavarakeskeiseen keskusteluun ja tavoitteiden asetteluun. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyttä painotettiin toiseksi eniten. Se kiinnittyi myös perhetyöhön ja perheiden arviointimenetelmiin.

Perhearviointi (perheen voimavarojen, vahvuuksien ja vaikeuksien arviointimenetelmä. HoiLei, Vahu, Perhearviointi (Bentovim & Miller).

Traumamenetelmät mainittiin kolmanneksi useiten, pääasiassa koulutuksellisenä orientaationa sekä liittyneenä kiintymyssuhde- ja traumatisoituneen nuoren kohtaamiseen. Omaohjaajatyö oli käytössä monissa yksiköissä. Toimiva lapsi ja perhekoulutukseen sisältyvät lapset puheeksi -keskustelu ja lapset puheeksi – neuvonpito, ja nämä olivat monissa yksiköissä käytössä. Dialektinen ja kognitiivinen käyttäytymisterapia sekä ratkaisukeskeinen lyhytterapia listattiin myös menetelmiin.

Moniammatillisella työryhmällä on vahvaa kiintymyssuhde- ja traumaosaamista sekä osaamista neuropsykiatriasta ja perhetyöstä. Työryhmä hyödyntää erilaisia menetelmiä työskentelyssään, mm. voimauttava valokuvauus, ulkoilu, liikunta ja retkeily.

Aggressiivisen käyttäytymisen ennakointiin ja hallintaan kehitettyjä menetelmiä on useita, ja monessa yksikössä oli kouluttauduttu niitä käyttämään. Useimmin mainittiin MAPA® (Management of Actual or Potential Aggression), ja sitä kuvattiin

myös kiinnipitokoulutuksena. Toinen usein käytetty oli AVEKKI, joka antaa valmiuksia aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen ja hallittuun kiinnipitoon. Hallittu fyysinen rajoittaminen (HFR) oli myös käytössä. Se tarkoittaa hankalissa asiakastilanteissa käytettävää ryhmätyömenetelmää, jonka avulla voidaan rajoittaa inhimillisiin keinoin kontrolloimatonta ja mahdollisesti aggressiivista käyttäytymistä. Menetelmä tuo turvallisuutta työhön ja työympäristöön niin asiakkaille kuin henkilöstölle. Fyysinen rajoittaminen ei ole erillinen tekniikka vaan sen tulisi olla osa yhteisön yleistä toimintatapaa, jossa pyritään koko ajan toimimaan asiakkaan parhaaksi. HFR-hallintatekniikat eivät perustu voimankäyttöön. Kognitiivista käyttäytymisterapiaa kuvattiin.

Kognitiivinen käyttäytymisterapia on hoitomuoto, joka olettaa, että psyykkiset ongelmat ovat opittuja ja ne ovat siksi pois-opittavissa. Oppiminen tapahtuu aina yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa. Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa suuntaudutaan enemmän nykyhetkeen ja tulevaisuuteen kuin menneisyyteen. Ajatusten uudelleen muotoilulla pyritään muuttamaan lapsen vääristynyttä ajattelua, joka vaikuttaa lapsen käsitykseen itsestään ja suhteestaan ympäristöön. Hoitomuodon keskeiset menetelmät ovat vahvistaminen, altistaminen, ehdollistaminen ja mallittaminen.

Lyhyesti mainittiin erilaisia menetelmiä kirjainyhdisteinä: Paradise 24, SDS, BD, Prod, BAI, Savry, DKT ryhmä- ja yksilötyöskentely sekä Adad2 haastattelu.

Toiminnallisista menetelmistä mainittiin sekä liikunta- ja seikkailutoiminta. Monissa yksiköissä oli eläimiä, ja niitä käytettiin hoidossa apuna. Eläinavusteinen toiminta tarkoitti muun muassa sosiaalipedagogista hevostoimintaa.

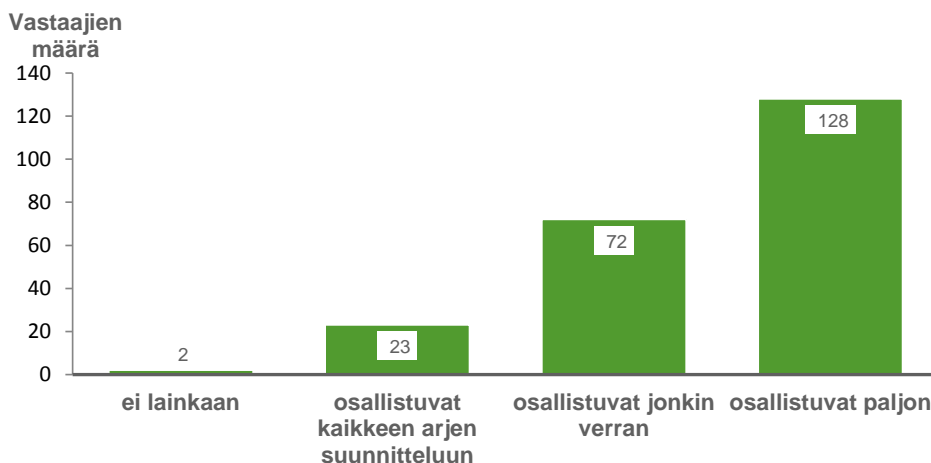
Eläinavusteinen toiminta on osa arkipäivää, koiravieraita vierailee usein lasten hemmoteltavana. Lapsilla on mahdollisuus myös osallistua hevostoimintaan. Yksikössä painotetaan liikuntaa ja toiminnallista yhteistä tekemistä.

Muina yksittäisinä yhdistävinä koulutuksina mainittiin myös lääkelupakoulutus, ensiapukoulutus sekä palo- ja pelastuskurssit.

Yhteenvetona voi todeta, että vaikka yksittäisiä menetelmiä nostettiin esiin paljon, ja yksikön toimintaa on vahvistettu jonkin verran myös kouluttamalla koko henkilöstöä yhteistä orientaatiota toteuttamaan.

Lasten osallisuus

Lasten osallisuus on vahvistunut sijaishuollossa vuosi vuodelta. Lapset osallistuvat asuinyksiköiden arkeen varsin paljon kahdessa kolmesta asuinyksiköstä (67 %). Kolmannes asuinyksiköistä kuvaa lasten osallistuvan jonkin verran arjen suunnitteluun. Ne kaksi yksikköä, joissa lapset eivät osallistu lainkaan, olivat perhekuntoutusyksikkö ja ensikoti.



Kuvio 32. Lasten osallistuminen asuinyksikön arjen suunnitteluun (N=225)

Lasten osallistuminen tuli esiin raportoitaessa vastauksia hyvän kohtelun suunnitelman laatimisen yhteydessä. Lapset osallistuvat yksikön arjen sisällön ja aikataulujen suunnitteluun eniten yhteisöpalaverien ja suunnittelukokousten kautta. Yksiköissä on käytössä erilaisia kuukausittaisia, viikoittaisia ja päivittäisiä foorumeita. Lapset osallistuvat myös yksikön viikko-ohjelmien laatimiseen. Yhteisöllinen ja yksilöllinen osallisuus limittyvät vastauksissa.

Nuorten kokouksissa keskustellaan asioista ja nuoret esittävät ratkaisuja, toiveita ja toimintaideoita.

Pyritään kodinomaisuuteen, jossa perheenjäsenet yhdessä keskustelevat arjen sisällöstä ja aikatauluista.

Kerran viikossa vietetään niin kutsuttua koti-iltaa/toiminnallisuuspäivää. Koti-illan sisältöön on lapsilla itsellään mahdollisuus vaikuttaa. Koti-illan tarkoitus on viettää aikaa yhdessä nuorten kanssa mielekkäällä tavalla. Koti-illassa voidaan esimerkiksi leipoa, askarrella, ulkoilla, katsoa yhdessä elokuvaa tai sitten vain viettää aikaa ilman määriteltyä tekemistä.

Lasten päivittäistä hoitoa suunniteltaessa pyritään huomioimaan heidän yksilölliset toiveensa, kuitenkin niin että yksikön päivärytmi säilyisi kaikkien lasten kannalta toimivana ja tasapuolisena.

Lapset saavat esittää toiveita monissa asioissa. Usein mainittiin ruokalistat, keittiö ja siivousvuorot sekä viikonloput, matkat, pelit ja tekemiset. Moni vastaaja korosti, että lasten kanssa keskustellaan päivittäin arjessa.

Yksikössämme on päivittäin aamuisin aamukokoukset, joissa käydään läpi sen päivän tapahtumat ja aikataulu, nuorilla on tällöin mahdollisuus kertoa omista toiveistaan menojen ja tekemisten suhteen sinä päivänä. Pidämme yksikössämme myös viikoittain vähintään kahdesti viikossa yhteisökokouksen, jossa käydään läpi aina viikon toimintoja. Nuorilla on myös tällöin mahdollisuus vaikuttaa ja esittää toiveita viikon suunnitteluun liittyen. Nuoret myös suunnittelevat viikonlopuille ruokalistoja yhdessä ohjaajien kanssa. Nuorilla voi myös olla harrastustoimintaa, mikä huomioidaan arjen aikatauluissa. Nuorilla on myös aina mahdollisuus vaikuttaa esimerkiksi elämäntaloustyöryhmien sisältöön; nuoret voivat itse vetää ryhmiä tai vaikuttaa ryhmässä käsiteltäviin aiheisiin/sisältöihin.

Päivittäisiä raameissa lasten koulunkäynti ja harrastukset määrittelevät kodin aikatauluja.

Lapsilla on mahdollisuus osallistua kerran kuussa oleviin Nuorten foorumeihin, jossa kehitetään palveluitamme. Lapset saavat vaikuttaa sisustukseen ja budjettiin. Pyrimme kaikessa toiminnassamme huomioimaan lasten osallisuuden.

Yhteiset palaverit, missä sovitaan kotiintulonajat, peliajat, yhteiset lomajat jne.

Pulmatilanteet selvitetään ja lapsella mahdollisuus silloin tehdä ehdotuksia miten pulmat voidaan välttää tai mitä toimenpiteitä voidaan tehdä.

Vauvat eivät vielä pysty osallistumaan toiminnan suunnitteluun, mutta totta kai toimintaa suunnitellaan yhdessä vauvojen vanhempien kanssa.

Joissain yksiköissä tarjotaan lapselle ja nuorelle mahdollisuutta suunnitella omaa yksilöllistä viikko-ohjelmaa.

Jokainen lapsi suunnittelee itselleen oman viikko-ohjelmansa hänen omien aikataulujensa mukaan.

Jokaiselle nuorelle suunnitellaan oma viikko-ohjelma, jossa huomioidaan omaohjaaja-aika, terapiat, lääkärikäynnit ja harrastukset.

Perhekodin arki suunnitellaan siten, että lapsien henkilökohtaiset aikataulut ja toiveet tulevat mahdollisimman hyvin huomioituksi.

Itsenäistyvien kohdalla neuvotteluvara laajempi; yleensä nuori sitoutuu koko viikoksi tekemäänsä suunnitelmaan. Opetellaan harjoittelemaan poikkeuksia ja sietämään muutoksia (kompromissien teko).

Laajempaakin vaikuttamista tuetaan.

Lisäksi meillä kokoontuu neljä kertaa vuodessa asiakasraati, jossa lapset pääsevät vaikuttamaan myös Turun kaupungin lastenkotien asioihin laajemmin kuin vain oman talon sisällä. Kaupungin lastenkotien omien raatien lisäksi, kerran vuodessa kokoontuu iso asiakasraati, johon osallistuvat kaikkien kaupungin lastenkotien "pikkuraadit". Isoon raatiin kutsutaan myös päättävältä taholta väkeä ja lapset pääsevät keskustelemaan heidän kanssaan.

Yhteenvetona voi todeta, että yksiköt kuvasivat lasten osallistuvan varsin paljon asuinyksikön arjen suunnitteluun.

Koulunkäynti, opiskelu ja työssäkäynti

Lastensuojelulain 52 a käsittelee lapsen sivistyksellisiä oikeuksia sijaishuollon aikana sekä sosiaalityöntekijän yhteistyövelvollisuutta jo sijoituksen valmistelun aikana¹³.

Kuntaliitossa on valmisteltu [tietopaketti \(2020\) kuntien sosiaalityön ja opetus-toimen tueksi niihin tilanteisiin, kun lapsen sijoitusta valmistellaan](#). Sen mukaan kunnan velvollisuus järjestää perusopetusta koskee myös kunnan alueella sijoituspaikassa asuvia oppivelvollisia oppilaita. Kunta päättää koulupaikan määräytymisen perusteista yhdenvertaisin periaattein. Lapsen asuinpaikan perusteella opetuksen järjestäjä osoittaa ns. lähikoulun tai muun soveltuvan opetuksen järjestämipaikan

¹³ 52 a § ([30.12.2020/1242](#)) (voimaan 1.8.2021) Sivistykselliset oikeudet sijaishuollon aikana.

Lapsella on oikeus varhaiskasvatukseen ja opetukseen sijaishuollon aikana siten kuin niistä säädetään varhaiskasvatuslaissa ([540/2018](#)), perusopetuslaissa ([628/1998](#)) sekä oppivelvollisuuslaissa ([1214/2020](#)). Lapsen asiakassuunnitelmaan on kirjattava, miten hänen varhaiskasvatuksensa, perusopetuksensa, oppivelvollisuuslaissa tarkoitettu koulutus tai muu opetus järjestetään sijaishuollon aikana.

Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän tulee tehdä yhteistyötä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen tai muun lapsen opetuksen tai koulutuksen järjestäjän kanssa lapsen kodin ulkopuolisen sijoituksen valmistelun aikana sekä sijoituksen aikana.

Lapsen hoidosta ja kasvatuksesta sijaishuollossa vastaavan työntekijän tulee toimia yhteistyössä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen tai muun lapsen opetuksen tai koulutuksen järjestäjän kanssa.

jokaiselle kunnassa asuvalle oppivelvollisuusikäiselle oppilaalle. Oppilaalla on oikeus perusopetuslaissa säädettyyn koulumatkaetuun asuinkunnan osoittamaan lähikouluun. (Puustinen-Korhonen & Sjöström 2020)

Lastensuojelussa voidaan katsoa hyvänä ratkaisuna, että lapsi saa jatkaa samassa koulussa kuin ennen sijoitus päätöstä. Jos tämä ei ole mahdollista, lastensuojelulaki ohjaa lapsen kouluasioita järjestetään ennalta niin hyvin kuin suinkin ennen sijoitusta ja silloin kun sijoituspaikka muuttuu. Tai mahdollisimman nopeasti, ettei oppilaalle tulisi sellaisia päiviä, ettei hän olisi missään kirjoilla.

Opetuksen järjestäjältä voidaan etukäteen selvittää, mitkä asuinkunnan opetuksen järjestäjän päättämät käytänteet ovat esim. jos oppilas pyrkii muuhun kuin asuinkunnan hänelle osoittamaan kouluun (toissijainen oppilaaksiotto). Oppivelvollinen voi pyrkiä oppilaaksi myös muuhun kuin asuinkunnan hänelle osoittamaan ns. lähikouluun. Jos oppilas otetaan muuhun kuin kunnan hänelle osoittamaan kouluun tai opetuksen järjestämispaikkaan, oppilaaksi ottamisen edellytykseksi voidaan asettaa, että huoltaja vastaa oppilaan kuljettamisesta tai saattamisesta aiheutuvista kustannuksista. (Puustinen-Korhonen & Sjöström 2020.)

Monenlaisia järjestelyjä koulunkäynnin ja opiskelun tueksi

Yksiköt olivat luoneet monenlaisia toimintakäytäntöjä koulunkäynnin ja opetuksen järjestymiseksi sijoituksen eri vaiheissa. Vastauksissa korostuu, että yksiköt ovat järjestelyissä pyrkineet huomioimaan lapsen yksilöllisen tilanteen.

Lapsen sijoituksen alkaessa kuvattiin eniten välivaiheen opetuksen järjestelyjä yksikössä (”kotikoulua”).¹⁴ Tarvittaessa yksiköt järjestivät itse opetusta tai opiskelun tukea. Joissain yksiköissä oli aina käytössä ”rauhoitumisjakso” ennen kuin lapsi siirtyi uuteen kouluun. Sijoituksen perusteet ja lapsen tilanne ovat usein sellaisia, että ne vaativat tilanteen vakautumista; koulunkäynti tulee toisena.

Meillä on valmius ottaa lapsia lyhytkestoisesti kotiopetukseen yksikköömme, koulupaikan järjestelyiden ajaksi.

¹⁴ Opetushallitus määrittelee kotiopetuksen: ”Oppivelvollisen on osallistuttava perusopetuslain mukaisesti järjestettyyn perusopetukseen tai saatava muutoin perusopetuksen oppimäärää vastaavat tiedot. Perusopetuksen oppimäärää vastaavat tiedot voi hankkia perusopetukseen osallistumisen sijasta esimerkiksi opiskelemalla kotona. Oppivelvollisuuden suorittamista muutoin kuin perusopetuslain mukaisesti järjestettyyn perusopetukseen osallistumalla kutsutaan jäljempänä kotiopetukseksi. Kotiopetukseksi katsotaan myös sellainen ryhmämuotoinen opiskelu, jossa opetuksen toteuttamisesta vastaavalla taholla ei ole perusopetuslain mukaista valtioneuvoston myöntämää opetuksen järjestämis lupaa. Kotiopetus ei ole perusopetuslain mukaista opetusta, mutta oppivelvollisen edistymistä tulee valvoa suhteessa Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014) määrättyihin perusopetuksen oppimäärään kuuluvien oppiaineiden tavoitteisiin ja keskeisiin sisältöihin.”

Pyydämme koulusta ohjeistusta ja tehtävät tehdään aikuisen tuella.

Lapsella on alussa vähintään kahden viikon mittainen asettuminen perhekoitiin ennen kouluun menoa.

Usein sijoituksen alussa tarvitaan tutustumis- ja rauhoittumisaikaa. Koulunkäynti ei ala heti seuraavana päivänä taloon tultaessa.

Kotikoulua muutama päivä, ja heti joko omaan vanhaan kouluun tai vaihtoehtoisesti lähikouluun, omaan sosiaaliseen ympäristöön.

Jos sijoituksen kestosta ei ole varmuutta, koulunkäynti toteutetaan kotiope-
tuksena vanhan koulun antamien ohjeiden mukaisesti.

Yksiköt kuvasivat tavallista menettelyä: ollaan yhteydessä kouluun, sekä rehtoriin että lapsen tulevaan opettajaan; järjestetään tutustuminen ja sovitaan kouluyhteistyöstä sekä koulunkäynnin aloittamisesta. Lapsen koulunkäynti pyrittiin saamaan uudelleen käyntiin mahdollisimman pian. Yksiköt huolehtivat tarvittaessa myös koulukuljetuksista sekä siitä, että tiedot siirtyvät vanhasta koulusta uuteen.

Aina on paras vaihtoehto että koulun edustaja pääsee paikalle alkuneuvotteluun jossa voimme sopia kaikkien kanssa ja kuullen toimintatavoista. Pyritään nimeämään koulusta lapsen asioista vastaava, jonka kanssa arjessa tehdään tiivistä yhteistyötä.

Lapsen sijoituksen alkaessa järjestetään tavoiteneuvottelu viiden arkipäivän kuluessa. Neuvottelussa asetetaan tavoitteet arviointijaksolle ja suunnitellaan myös mahd. koulunkäyntiä opetuksen järjestämistä tai päivärytmiä osastolla.

Uuden koulun käynnistyessä lapsen mukana on ollut ohjaaja ensimmäisen viikon ja kyydit järjestetty koulumatkoille.

Mikäli mahdollista, kuljetamme lasta hänen omassa koulussa siirtymävaiheen aikana.

Yli puolet yksiköistä kuvasi sijoituksen aikana luotuja toimintakäytäntöjä. Oppilaalla on oikeus perusopetuksen kaikkiin tukimuotoihin, yleiseen, tehostettuun ja erityiseen tukeen sijoituksen aikana. Tiivis jatkuva yhteydenpito koulujen kanssa toistui kuvauksissa. Opettaja voi tulla yksikköön tai ohjaaja mennä kouluun lapsen tueksi tarpeen mukaan. Myös muita opetuksen järjestämiseen, koulukyyteihin ja koulupäivän pituuteen liittyviä keinoja käytettiin. Erityisjärjestelyjä jouduttiin tekemään, jos oppilas erotetaan koulusta.

Vuosiluokkiin sitoutumaton opetus, eriytetyt opinnot (lapsi opiskelee aikuisen tuella irrallaan muusta lapsiryhmästä).

Lapsen on mahdollisuus siirtyä yleisopetuksesta pienryhmäopetukseen tai päinvastoin tarpeen mukaan.

Lapsen koulunkäynnin turvaaminen koulukuljetuksin.

Nuorten mukana toisinjärjestetyssä opetuksessa on aina asuinyksiköstä ohjaaja. Opetusta vetää opettaja.

Jos tarve, ohjaaja/ohjaajia kouluun mukaan tukemaan.

Koulurytmistä kiinnipitämistä tuetaan. Lapselle haetaan hänen tarpeitaan vastaava koulu- ja luokkamuoto, mikäli nykyinen ei vastaa lapsen tarpeita. Läksyissä autetaan. Varsinaista opetusta ei laitoksessa järjestetä, mutta lasta autetaan ja tuetaan oppimisessa. Koulun odotetaan järjestävän opetuksen lapsen edun mukaisella tavalla.

Opettajat lähettävät lapsen kotitehtävät joko sähköpostitse tai Wilman kautta ohjaajille, jotka varmistavat lapselle rauhallisen hetken tehdä kotitehtävät. Opettajaan ollaan yhteydessä tarvittaessa päivittäin.

Laitoksen moniammatillinen tiimi on opetuksen tukena. Ydin on hoidon, kasvatuksen ja opetuksen integraatio. Opetuksen lomassa voidaan nuoren kanssa tehdä esim. päihdetyötä tai ART-työskentelyä.

Yhteydenpito puhelimitse ja aina, jos on ristiriitaa, mennään koululle selvittämään. Jos ahdistaa, ohjaaja on tarvittaessa lapsen kanssa koulussa. Tiivis yhteistyö koulun kanssa on luonut hyvän pohjan lapselle. Matala kynnyksen olola yhteydessä puolin ja toisin.

Sijoituksen aikaiset erityistilanteet, esimerkiksi, jos nuorella on haasteita koulun käynnissä ja uhkana olisi koulusta erottaminen, käsitellään koulun rehtorin, opettajan ja opetuspäällikön kanssa yksikönjohtajan tai vastaavan ohjaajan osallistuessa asian käsittelyyn. Säännölliset HOJKS-palaverit, arviointikeskustelut opettajien kanssa.

Lapset tietävät, että heidän koulunkäyntiään arvostetaan ja siinä tuetaan monella tavalla, tavallisinta tietysti läksyjen seuranta. Opettaja tunnetaan nimellä, hänestä puhutaan arvostavasti ja lapset tietävät, että ohjaajat ovat tiiviisti tekemisissä koulun henkilökunnan kanssa ja opettajan kanssa. Koulupäivästä tiedetään muutakin kuin läksyt ja kaverisuhteet ovat tärkeitä ja

niitä tuetaan. Ongelmiin tartutaan välittömästi ja huolesta ilmoitetaan myös koulun suuntaan asioiden selvittämiseksi. Kaikkeen mahdolliseen osallistutaan ja kannustetaan osallistumaan.

Yksiköt kuvasivat myös tarpeen mukaan tehtyjä erityisiä opetusjärjestelyjä yksikössä annettavana opetuksena.

Lapsen koulun kanssa sovitaan miten koulua pystyy etänä hoitamaan, etäisyydet pitkiä ja sijoitukset lyhyitä, joten opintoja ei siirretä sijoituspaikkakunnalle.

Lapsen koulunkäynti turvataan normaalisti, mutta esim. LVR:n aikana koordinoidaan opettajan kanssa, miten laadukas opetus järjestetään yksikössä tai miten käy koulussa ym.

Jos nuori ei jostain syystä mene kouluun paikalle, niin opetus tapahtuu osastolla. Koulu on velvoitettu järjestämään petusta ja otamme heidät mukaan yksilölliseen opetuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Näin esim. lvr:n aikana.

Jos lapsella ei ole koulu- tai opiskelupaikkaa hänelle luodaan päiväohjelma osastolla. Siihen liittyy erilaisten kirjallisten tehtävien tekoa ja kodinhoidollisia tehtäviä osastolla. Koulusta erottamisen aikana edetään koulusta annetun suunnitelman mukaan ja opettaja voi käydä perhekodilla pitämässä tunteja. Nyt koronaepidemian aikana etäopetus, joka koululta.

Jos lapsi erotetaan koulusta, järjestetään kotikoulua yhteistyössä koulun kanssa.

Sijoituksen päättyessä yksiköissä tehdään suunnitelmia siirtymän tueksi sen mukaan, palaako lapsi kotiin vai siirtykö itsenäiseen elämään ja opintoihin jälkihuollon tuella. Tavallisimmin suunnitelmia tehdään yhdessä nuoren ja muiden tahojen kanssa jatko-opintojen tukemiseksi, varmistetaan tarvittavien tietojen siirtyminen ja otetaan yhteys uuteen kouluun. Huolehditaan myös, että nuorella itsellään on tieto opintojen jatkumisesta.

Sijoituksen päättyessä mikäli nuoren peruskoulu on edelleen kesken, siirtyy hän jatkamaan opintojaan kotipaikkakunnalleen kotiutumisen myötä tai sijaishuoltopaikan muuttuessa uuteen lähikouluun. Mikäli nuorella ovat menossa jatko-opinnot peruskoulun jälkeen, huolehdimme yhdessä nuoren kanssa opintojen siirtämisestä toiselle paikkakunnalle.

Sijoituksen päättyessä järjestetään neuvottelu jossa käydään läpi jaksolle asetettuja tavoitteita ja työryhmä ottaa kantaa myös lapsen koulunkäynnin tai arjen sujumiseen. Tästä kirjoitetaan suositus myös osastolla tehtävään työskentely-yhteenvetoon.

Tiedonkulku uuteen kouluympäristöön; erilaisten tukien/lausuntojen hakeminen lapsen/nuoren avuksi koulunkäyntiin liittyen; riittävän ajoissa toimiminen.

Vastuu siirtyy seuraavaan kouluun, opettaja on yhteydessä uuteen kouluun ja antaa kattavat tiedot lapsen opintojen etenemisestä.

Pyrimme tekemään asioita yhteistyössä vanhempien kanssa, jotta vanhemmat olisivat lapselle verkostona tukemassa jatkossakin. Kaupungissa lähes jokaisen nuoren tueksi otetaan n. 17-vuotiaana Jälkihuoltokeskuksesta oma sosiaaliohjaaja. Työskentely alkaa viimeistään tässä vaiheessa tutustuen ja roolia kasvattaen. Haluamme vaihtaa nuoren työntekijöitä saattaen ja turvallisesti.

Jatkamme tukihenkilöinä niin kauan, kunnes koulu on käyty loppuun.

Sijoituksen päättyessä koulu ja koulutoimi toimivat yhteistyössä tulevan oppilaitoksen kanssa tietojen välityksessä. Perhekoti lähettää täällä hallussa olevat tiedot sosiaalityöntekijälle. Tietosuojakysymykset on huomioitava.

Huolehditaan, että nuorella on selkeä kuva siitä, miten hänen opintonsa etenevät ja mitä hän itse tulee huolehtia opintojen etenemisen takaamiseksi.

Yksiköt kuvasivat monenlaisia yksilöllisiä erityisjärjestelyjä lasten koulunkäynnin tukemiseksi. Yhteistyö opetustoimen kanssa kuvattiin tiiviiksi ja aktiiviseksi, hyväksi, merkittäväksi ja saumattomaksi. Nopea reagointi puolin ja toisin koettiin toimivaksi. Kommentoitiin myös, mikä ei auta lasta koulunkäynnissä.

Lapsen kuntoisuus ei parane sillä, että lapsi erotetaan koulusta tai todetaan, että hän ei ole koulukuntoinen.

Saumaton yhteistyö erityiskoulun kanssa luo turvallisen pohjan lapsien koulunkäynnille.

Ohjaajat motivoivat lasta, tukevat hänen koulunkäyntiään ja tehtävien edistymistä auttamalla tarvittaessa tehtävien teossa, kokeisiin valmistautumisessa sekä verkko-opinnoissa. Ohjaajat pitävät huolen opintojen edistymisestä

seuraamalla sovittujen tehtävien tekemistä ja pitämällä tiiviisti yhteyttä lapsen opettajaan.

Koulu samassa pihapiirissä lastenkodin kanssa. Tiivis yhteistyö lastenkodin ja koulun kesken, nopea reagointi mahdollisiin haasteisiin. Henkilökohtaiset suunnitelmat jokaiselle nuorelle ja opintojen eteneminen omaan tahtiin.

Nopea reagointimahdollisuus koulupäivän tapahtumiin. Viikoittaiset koulu-palaverit opetushenkilökunnan kanssa.

Lastenkodissa toimii opetustoimen alainen erityisryhmä, jossa lastenkodissa asuvat lapset voivat käydä peruskouluun erityisen vahvan tuen avulla.

Esim. käytetään äänikirjoja, jos niistä apua koulun käynnille, pilkotaan tehtävien tekemistä pienempiin osiin, käytetään palkitsemista motivointina.

Lapsella voi olla osaston puolella opettajan tai avustajan vetämät koulu-tuotiot päiväohjelmaan suunnitellusti.

Yhteenvedona voi todeta, että tukea kaivataan selkeästi nivelvaiheisiin kaiken ikäisille. Oikeuden oppimiseen ja koulunkäynnin tuen on tarkoitus toteutua sijoituksen kaikissa vaiheissa. Tärkeää on myös, että oleellinen opetukseen, oppimiseen ja suoritukseen liittyvä tieto kulkee lapsen siirtymien mukana. Erityisen haastavana on sivistyksellisten oikeuksien toteutuminen ja tuen jatkuminen sijoituksen jälkeen. Opinto-ohjauksen tuki on tarpeen järjestää ja tehdä erillinen siirtymävaiheen suunnitelma erityisesti tehostetun ja erityisen tuen oppilaille. Yhteistyö sosiaalityöntekijän kanssa on tärkeää, jotta jatko-opintoihin hakeutuminen on linjassa sijoituksen päättymiseen liittyvien suunnitelmien kanssa.

Peruspalvelujen arviointiraportin (Sijoitettujen lasten ... 2019) mukaan 19 kuntaa ilmoitti, että sijoitettujen lasten opetuksen järjestää lastensuojelulaitos, ja osa kunnista on myös palkannut lastensuojelulaitokseen opettajan. Muina sijoitettujen lasten opetuksen järjestämistapoina mainittiin koulunkäyntiohjaajan pitämä yksityisopetus tai lastensuojelulaitoksen kanssa järjestetty opetus. Valtakunnallisen raportin mukaan sijoitetuista lapsista vajaa viisi prosenttia ei saa valtioneuvoston päättämän tuntijaon tuntimäärän mukaista opetusta. Syynä mainittiin lapsen terveydentila ja se, että koulunkäynti ei ole täysimääräisesti mahdollista. Lähes joka kolmannella (29,5 %) lastensuojelulain mukaan sijoitetulla oppivelvollisuusikäisellä on kunnille tehdyn kyselyn mukaan erityisen tuen päätös. Ainoastaan seitsemällä prosentilla sijoitetuista lapsista on päätös erityisistä opetusjärjestelyistä. (Emt.)

Kokemuksia toisen asteen opintojen sujuvuudesta

Lähes kaikilla vastaajilla (87 %) oli kokemuksia sijoitettujen lasten lukio-opintojen ja toisen asteen opintojen osalta. Avoimissa vastauksissa hyviä kokemuksia kuvattiin runsaasti, mutta myös huonoja kokemuksia oli kertynyt. Usein vastaajilla oli molempia kokemuksia vaihtelevasti.

Kaikki lapset ovat jatkaneet peruskoulun jälkeen toiselle asteelle ja valmistuneet.

Nuoret ovat monesti löytäneet itselleen sopivan koulutuksen, omahoitajat ovat olleet tiiviisti mukana ja tukeneet nuorta.

Toisen asteen opinnot ovat pääsääntöisesti onnistuneet hyvin, suurin osa käynyt erityisammattikouluja.

Erityisammattikoulu tai valmentavat ryhmät olleet hyviä ja kokemukset hyvin positiivisia.

Kokemusta on aika vähän. Kokemus on positiivinen. Opiskelu on itsenäisempää ja tarvitsee toki enemmän etätyövälineitä kuten tietokoneen.

Pääosin sijoitettujen nuorten on erittäin haastavaa selviytyä normaaliopetuksesta toisen asteen opinnoista. Toisen asteen opetuksessa tullaan hyvin koulun puolelta vastaan ja haetaan ratkaisuja.

Toiminut muutoin hyvin, mutta sijoittajakunta on aikonut ottaa nuoren pois kesken opiskelun täysi-ikäisyyden johdosta.

Koulun yhteydenpito ja tuki koettiin useammin riittäväksi kuin riittämättömäksi. Kokemuksia kuvattiin myös vaihteleviksi.

Koulujen asenteet myös vaihtelevat paljon sijoitettuihin lapsiin.

Sitouttaminen opintoihin on hankalaa. Opintojen vapaaehtoisuus ja vapaus houkuttelee jäämään pois opinnoista. Yhteistyö ei niin tiivistä kuin peruskoulun opettajien kanssa. Moni ei kykene itseohjautuvaan opiskeluun.

Vastaukset kuvastivat myös sitä, millaisia edellytyksiä ja valmiuksia eri yksiköiden lapsilla on tai nähtiin olevan jatko-opintoihin. Moni yksikkö korosti nuorten tarvitsevan paljon tukea ja kannustusta. Pitkät tutkinnot ovat vaarassa jäädä kesken, mikäli tuki ja ohjaus ovat heikkoa. Jännitteitä on syntynyt tilanteissa, joissa opiskelupaikkakunta on kauempana ja kunta arvioi nuoren pärjäävän omillaan. Moni me-

nee tai hänet ohjataan erityisammattioppilaitokseen tai hänelle järjestetään erityistä tukea ammattikoulussa.

Lukio-opinnot ovat olleet haasteellisia, ammatilliset opinnot ovat onnistuneet parhaiten, kun opiskelu on ollut ohjattua.

Nuori tarvitsee aktiivista ja vahvaa tukea ja läsnäoloa aikuiselta/ohjaajalta. Itsenäinen opiskelu on monelle sijoitetulle nuorelle haastavaa.

Useilla nuorilla on koulunkäyntiin liittyviä massiivisia ongelmia, ja ne heijastuvat toisen asteen opintoihin. Omaa alaa ei löydetä, suuret ryhmät ja koulut ahdistavat, on oppimisvaikeuksia eikä ole pitkäjänteisyyttä suorittaa opintoja. Siksi sitoutuminen opintoihin on usein heikkoa ja ratkaisuja etsitään Valma-opinnoista, työpajoilta tai usein nuori odottaa seuraavaa oppilaitosta ja opintojen alkamista tekemättä mitään.

Lukio on iso ponnistus, mutta mahdollinen. Vaatii huomattavaa tukea erityisesti viimeisenä vuonna kun paine kirjoituksista on kova. Lukio-opinnoissa erittäin hyvä tuki opiskelijoille ja ovat kartalla siitä, että mihin tukea tarvitaan. Ammatillinen koulutus on nykyisin aika leväperäistä. Jokaiseen luokkaan mahtuu läjäpäin nuoria, jotka eivät tee annettuja tehtäviä tai ole koulussa. Vaatii aikamoista ulkoista motivointia, että ne nuoret, jotka siellä saadaan jotain tekemään myös samalla itseohjautuvat ja ymmärtävät tulevaisuuden vastuun, koska ryhmäpaine ei sitä tee. Päinvastoin. Niin nurinkuriselta kuin se kuulostaakin, on monesti parempi lähettää nuori aloittamaan opiskelut ensimmäiseksi vuodeksi lukioon, jolloin saa tuen ja y-aineiden hyväksilukuja kuin suoraan ammattikouluun.

Lukio löytyy kylältä, joten sitä on helppo käydä. Toisen asteen oppilaitoksiin on pidempi matka - vaatii aikaisen heräämisen ja reilun tunnin bussimatkan. Toisilta on onnistunut hyvin opinnot, toisilla jäänyt kesken.

Kaikki jatkavat opiskelua lukiossa, ammattiopinnoissa, erityisoppilaitoksissa tai esim. valman kautta. Joidenkin osalta korotetaan numeroita 10-luokalla. Kokemukset ovat hyviä varsinkin jos vanhemmat myös saadaan tukemaan lapsen opiskelua. Monelle opiskelun aloittaminen on vaikeaa, jos peruskoulussa on ollut erityisen tuen tarvetta lyhennettyine koulupäivineen. Joidenkin kohdalla on pystytty integroitumaan 9. luokalla normaaliopetukseen, mikä on helpottanut jatko-opiskelua. Nuorille annetaan enemmän vastuuta oman opiskelun sujumisesta. Opiskeluun liittyvistä vaikeuksista pyritään saamaan selvyttä. Nuoren ja omaohjaajan vuorovaikutussuhteen merkitys korostuu tässäkin.

Kokemusta on enimmäkseen ammatillisiin opintoihin ohjautumisesta, joitakin lukioon hakeutumisesta. Ongelmaksi on huomattu muodostuvan sen, jo nuori ei saa enää jatkaa jälkihuoltoaikaa perhekodissa, on kenties pakotettu muuttamaan omilleen, toiselle paikkakunnalle. Näissä tilanteissa on tapahtunut opintojen keskeytymisiä.

Kysymys ei koskenut noin 10 % vastaajia, joiden yksiköistä sijoitetuista lapsista kukaan ei ole käynyt lukiota tai ole osallistunut toisen asteen opintoihin. Nämä olivat perhekuntoutusyksiköitä ja vastaanottoyksiköitä, mutta joukossa oli myös ammatillisia perhekoteja ja lastenkoteja.

Yksiköillä oli paljon kokemuksia lukion ja toisen asteen opinnoista, mikä saattaa yllättää suhteessa siihen keskusteluun, joka toistaa sijoitettujen lasten koulutustason mataluutta. Siirtyminen itseohjautuvaan opiskeluun koettiin kuitenkin haasteeksi. Moni nuori tarvitsee paljon tukea ja kannustusta, jotta aloitettu opiskelu ei katkeaisi.

Kokemuksia työtilanteiden järjestämisestä ja työllistymisestä

84 %:lla asuinyksiköistä oli kokemuksia työtilanteiden järjestämisestä sijoitetuille (esim. kesätyöt, harjoittelu ja muu työkokemuksen järjestäminen) sekä lasten ja nuorten työllistymisestä. Paljon kuvattiin hyviä kokemuksia.

Joskus ovat omatoimisesti hakeutuneet pikaruokaloihin tai lastenhoitajaksi.

Hyviä kokemuksia yläasteen työhön tutustumisjaksoista. Olleet antoisia niin nuorille kuin myös vanhemmille ja yksikölle. Nuoret pääsääntöisesti saaneet uskoa itseensä ja hyvää palautetta joka on auttanut itsetunnon rakentamisessa.

Hyviä esimerkkejä tuotiin esiin muutamista sijoittajakunnista, jotka aktiivisesti työllistävät nuoriaan. Esimerkiksi kaupungin ohjaamo palvelu järjestää nuorille pajatoimintaa, työharjoittelupaikkoja ja valmentavaa opetusta. Toinen kaupunki on korvamerkinnyt joitakin koululaisten kesätyöpaikkoja lastensuojelun asiakkaille. Myös yksiköt ovat itse olleet aktiivisia, luoneet mahdollisuuksia ja toimintatapoja paikallisten toimijoiden kanssa ja käyttäneet suhteita.

Järjestön laitoksiin sijoitettujen nuorten on mahdollista työllistyä kesätyöhön erillisen kesätyösetelin avulla. Tämä tarkoittaa sitä, että nuori tekee kesätyötä itse etsimälleen työnantajalle ja työntekijän palkka maksetaan kesätyösetelillä.

Myös perhekodin sisällä nuoret pääsevät harjoittelemaan mm. maatalouteen, rakentamiseen, puutarhanhoitoon ja koneenkorjaamiseen liittyviä työtehtäviä.

Meillä on hyvä/luotettava maine ja nuoret pääsevät paikkakunnan yrityksiin työssäoppimaan sekä TeT harjoitteluihin. Yhteistyö yritysten kanssa tiivistä ja hyvää.

Olemme palkanneet joinain vuosina meille kesätöihin omia nuoria, jotka ovat auttaneet ruoan valmistuksessa, pihatöissä jne. Kokemukset ovat olleet hyviä, mutta sitovat paljon henkilökuntaa. Töihin ei voi palkata ketä tahansa, vaan nuorella tulee olla alustavat valmiudet opetella työtä ja suorittaa sitä.

Työllistetty myös lastenkodissa kesän aikana, mm. terrassin maalaus, pihatyöt, keittiötyöt kokin kanssa.

Työharjoitteluiden osalta yksikön henkilöstön ja työpaikan yhteistyökumppanin/ yhteys henkilön keskinäinen tuntemus on ollut merkittävä osa onnistumisia.

Työpaikat hankitaan pääasiassa tuttujen kautta.

Osa yksiköistä kuvasi haasteita, jotka liittyvät lasten motivaatioon, vointiin ja oireiluun ja siten vaikuttavat harjoittelupaikkojen saamiseen ja työllistymiseen. Korostettiin myös, että joskus on tarpeen tehdä ennakkovalmisteluja harjoittelupaikan suhteen. Työpaikan etsimisessä avustetaan aktiivisesti ja kannustetaan lapsia omaan etsintään.

Työ/harjoittelupaikkoja vaikea saada.

Toisinaan työpaikoilla on negatiivinen asenne koulukodin nuorista, mutta myös erittäin positiivisia kokemuksia löytyy.

Lapselle etsitään aktiivisesti työharjoittelupaikkaa tms.

Yksikössä on omaa pajatoimintaa, johon 17 vuotta täyttänyt pääsee työkeiluun.

Pyrimme tukemaan nuorta kesätöiden saamisessa ja töitä voi tehdä myös laitosalueella tai suorittaa töitä laitoksen ulkopuolella laitoksen maksamalla palkalla.

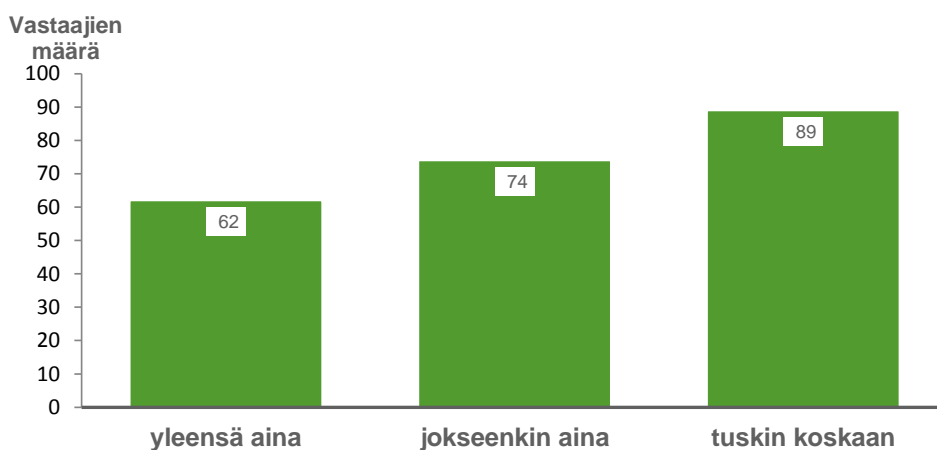
Parhaat kokemukset on silloin, kun sijoittava kunta maksaa palkan 1-4 viikon ajalta lapselle. Tällöin varma kesätyöpaikka.

Yhteenvedona voi todeta, että suurimmalla osalla yksiköistä oli kokemuksia työtilanteiden järjestämisestä sijoitetuille lapsille, ja ne ovat käyttäneet monia keinoja

työtilanteiden järjestämiseksi. Ne järjestivät omassa piirissään kesätöitä nuorille ja käyttivät jopa omia suhteita hyväksi. Myös kunnat ovat luoneen hyviä käytäntöjä ja järjestäneet kesätöitä sijoitetuille lapsille. Lapset ovat itsekin omatoimisesti ja aktiivisesti hakeneet töitä.

Terveydenhuolto

Sijoituspaikalla tulisi olla käytössä lapsen terveydentilaa koskeva oleellinen tieto, kun lapsi tulee yksikköön. Koska kysymys on aika ajoin ollut esillä ja kritiikkiä tietojen siirtymisestä on esitetty, kysyimme asiasta.

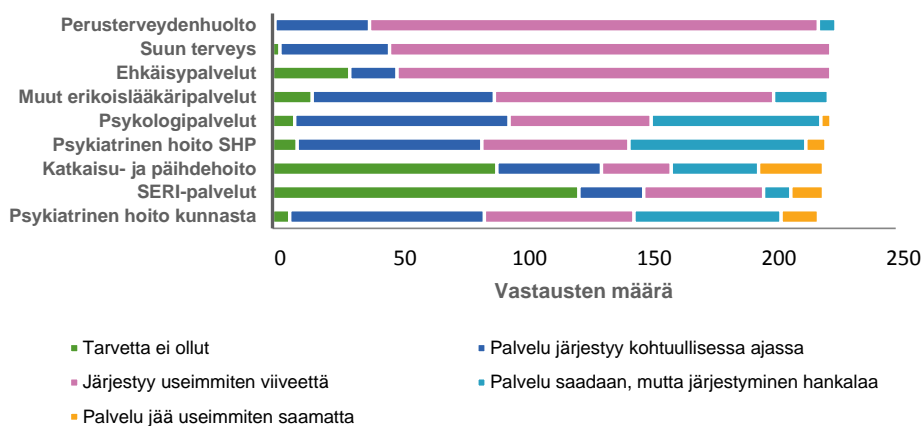


Kuvio 33. Lasten terveystarkastustietojen siirtyminen yksikön tietoon heti sijoituksen alkuvaiheessa? (N = 225)

Tietojen siirtymisessä näyttäisi olevan pulmia. 40 % vastaajista ilmoitti, että lapsen terveystiedot ovat tuskin koskaan siirtyneet yksikön tietoon sijoituksen alussa. Joka kolmas ilmoitti, että tiedot ovat siirtyneet jokseenkin aina. Joka neljäs (26 %) ilmoitti, että lapsen terveystiedot ovat saatavilla yleensä aina sijoituksen alkaessa. Vastauksissa oli huolestuttavan paljon niitä, joissa todettiin, ettei lapsen terveystietoja ole tuskin koskaan siirretty yksikön tietoon sijoituksen alussa. Tulos asettaa jopa lasten oikeusturvan toteutumisen kyseenalaiseksi, etenkin kun tiedossa on, miten suuri osa lapsista saa säännöllistä lääkitystä.

Terveydenhuollon palvelujen saatavuus

Lapsilla on monenlaisia terveydenhuollon palvelujen tarpeita. Kysyimme niiden saatavuudesta samalla luokituksella, jota Kuntaliitto käytti omassa kyselyssään (Puustinen-Korhonen 2019).



Kuvio 34. Yksiköiden kokemus terveydenhuollon palvelujen saatavuus (N = 226; vastauksia 2 007)

Perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon sekä ehkäisyneuvolan palveluiden koettiin laajalti järjestyvän joko useimmiten viiveettä tai kohtuullisessa ajassa. Myös muut erikoislääkäripalvelut järjestyivät useimmiten viiveettä. Sen sijaan eniten hankaluuksia palvelujen saannissa koettiin psykiatrisen hoidon (perus ja erikoissairaanhoito), katkaisu- ja päihdehoidon sekä psykologipalvelujen kohdalla. Nämä palvelut jäivät useammin kuin muut kysytyt palvelut saamatta tai niiden järjestyminen vie aikaa tai on hankalaa. Toisaalta nimenomaan päihdepalvelujen osalta 41 % vastanneista yksiköistä totesi, ettei niillä ole ollut tarvetta kysytyille palveluille. Vastavasti yli puolet (56 %) yksiköistä ei ollut tarvinnut SERI-palveluja.¹⁵

Psykiatrian ja päihdepalvelujen saatavuus erosi toisistaan. Enemmistö, noin kaksi kolmesta vastanneesta yksiköstä ilmoitti saaneensa sekä psykiatrin perus- ja erityispalveluja että psykologin palveluja kohtuullisessa ajassa tai useimmiten viiveettä. Sen sijaan (kun huomioidaan vain ne, joilla on ollut tarvetta näihin palveluihin) yli puolet ilmoitti saaneensa katkaisu- ja päihdepalveluja kohtuullisessa ajassa tai

¹⁵ Seri-tukikeskus on seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden tukiyksikkö yli 16-vuotiaille sukupuolesta riippumatta.

useimmiten viiveettä ja hieman alle puolet ilmoitti, että palvelu ja useimmiten saamatta tai sen järjestäminen on hankalaa.

Päihdepalvelujen saatavuus

Pyysimme yksiköitä kuvaamaan kokemuksiaan hoidossa olevien lasten tarpeisiin vastaavan katkaisu- ja päihdehoidon järjestymisestä joko lapselle tai hänen vanhemmilleen. Kysymys ei koskettanut kaikkia yksiköitä, joilla ei ollut kokemusta tai tarvetta katkaisuhoidon. 27 yksikköä kertoi tuottavansa katkaisu- ja päihdehoidon palvelut itse, ja yhtä moni kertoo, että pääsääntöisesti palvelut ovat järjestyneet. Moni yksikkö (38) ilmoitti hankkivansa tarvittavat palvelut ulkopuolelta. Moni koki myös, että palveluita on hankala järjestää, koska ei ole paikkoja tai jonot hoitoon ovat pitkät.

Katkaisuhoidon pääseminen riippuu nuoren sosiaalityöntekijästä ja sijoittavasta kunnasta, kokemuksemme mukaan katkaisuhoidopaikkoihin on jonoa ts. niitä on liian vähän.

Vaatii pitkälle edennyttä päihdeongelmaa, että katkaisu- tai päihdehoito järjestyy, sillä omassa kunnassa ei ole nuorille tarkoitettua päihdeyksikköä.

Vanhempien päihdearvioon ja -hoitoon on pitkät jonot, joka hankaloittaa arviointiprosessia. Perheen tilanearvio tulee olla valmis 30 pv:n sisällä kiireellisestä sijoituksesta, mutta päihdehoito ei vastaa tässä ajassa vanhempien tarpeeseen.

Viiveellä pääsee palveluihin ja vaatii paljon motivointityötä sekä motivaation asiakkaalta, Huumekatko vaikea saada.

Kunta tarjoaa päihdehoitajan avopalveluita, joista nuoret eivät ole hyötynet.

Katkaisu- ja päihdehoitopaikkoja on liian vähän. Nuoret kärsivät vieroitusoireista vastaanotto-osastoilla.

Alaikäisille ei ole juurikaan kunnollisia katkaisu- tai päihdehoitopaikkoja.

Päihde- ja katkaisupalvelu hankitaan yksikön ulkopuolelta, usein A-klinikalta.

A-klinikka palveluiden saaminen on sujunut luontevasti.

Päihdehoidossa käytetty A-klinikan keskustelu- ja päihdeseulaseurantapalveluja.

Mikäli päihdeongelma on hoidossa ja vanhempi on esimerkiksi korvaushoidossa, voi hän olla yksikössä lapsensa kanssa. Päihdehoito järjestetään tällaisessakin tapauksessa yksikön ulkopuolella.

Päihdehoidon tuki on pääsääntöisesti järjestynyt kunnan Nuorisoaseman tai sairaanhoitopiirin päihdepsykiatrian poliklinikalta.

Nuoren avopuolen päihdepalvelut ovat järjestyneet moitteetta.

Akuuteissa päihdeongelmissa nuori ollaan lastensuojelun toimesta saatu johonkin päihdekuntoutukseen tai katkaisuun.

Yksiköistä 41 % ei ollut tarvinnut päihdepalveluja, mutta jos tarvetta oli ollut, saatavuus oli noin fifty-fifty eli jakautunut melko tasaisesti palvelujen järjestymisen (järjestyivät useimmiten viiveettä tai kohtuullisessa ajassa) ja järjestymättömyyden (jäivät useammin saamatta tai niiden järjestyminen oli hankalaa) välillä. Kysyttäessä kokemuksista, yksiköt kuvasivat kohtaamiaan vaikeuksia, mutta myös sitä, miten hoitoa oli onnistuttu hankkimaan yksikön ulkopuolelta.

Psykiatristen palvelujen saatavuus

Pyysimme yksiköitä kuvaamaan kokemuksiaan lasten tarpeisiin vastaavan psykiatrisen hoidon järjestymisestä lapselle tai hänen vanhemmilleen. Moni yksikkö, jolla oli käytössä oma lääkäri, kuvasi palveluketjujaan ja omia sujuvia prosessejaan lasten psykiatrisen hoidon järjestämiseksi. Yleisimmin yksiköiden kokemus kuitenkin oli, että psykiatriset palvelut järjestyivät nuorelle liian hitaasti ja että osastohoitoon oli vaikea päästä.

Yleisellä tasolla nuorten kuulemista tavoitellaan ja korostetaan, mutta yksiköt toivat esiin myös ”liiallisen kuulemisen” ja hoitomotivaation puutteen esteenä psykiatristen palvelujen saamiselle.

Hoidon saaminen ei ole helppoa. Lasta pallotellaan ja lääkityksen aloitusta tai muutosta arastellaan lapsen voinnin kustannuksella. Liian pitkään kuunnellaan lasta ja vanhempaa mikäli he eivät halua lääkitystä sitä ei tule vaikka lapsi selkeästi hyötyisi lääkkeestä saaden laadukkaamman arjen jossa hän kykenee toimimaan haluamallaan tavalla ilman oman psyykeen tuomaa hankaluutta. Ohjaustoiminta ei riitä poistamaan kaikkea, joskus oman käyttäytymisen hallintaan tarvitaan myös lääkkeellistä apua.

Helsingissä on HUS:n tutkimus-, arviointi ja konsultaatiopoliklinikka jonne nuori pääsee tutkimusjaksolle lääkärin läheteellä. Yleensä lähete joudutaan hakemaan terveystieteiden yksiköltä. Tähän menee paljon aikaa. Jos nuori ei ole motivoitunut tutkimusjaksoon, se keskeytyy. Akuuttipsykiatrian osas-

toille nuoren on haastavaa päästä. Käytösongelmaiset ja päihteillä oireilevat lapset jäävät usein ilman oikeanlaista hoitoa.

Psykiatrisesti sairasta harhaistakin lasta kuullaan ja hänen toivettaan noudatetaan siinäkin kohdassa usein, kun se ei enää olisi lapsen etu. Sairas lapsi haluaa kieltäytyä hoidosta ja lääkkeistä mutta ei ole hänen etunsa. Lasta kuitenkin kuullaan ja hänen mielipidettään usein noudatetaan joka johtaa hoidon viivästymiseen oikeasti vaikeuttaen lapsen omaa tilannetta vaikka hän ei sitä itse kykenen sairaudeltaan näkemään.

Kunnan nuorisopsykiatrian poliklinikka antaa yleensä aloitusajan noin kolmen viikon sisällä. Hoito on useimmiten sairaanhoitajan keskusteluja. Useimmat lapset kieltäytyvät näistä käynneistä ja hoitosuhde katkaistaan, koska nuori ei sitoudu hoitoon. Terapiaan ei saa lähetteitä.

Yksiköt kuvasivat myös muita tilanteita, joissa psykiatrisen hoidon järjestyminen on eri syistä hankalaa. Tilanteet saattoivat liittyä hoidon kestoon taikka hoidon integroinnin haasteisiin, kuten esimerkiksi kehitysvammaisen tarvitsemien palvelujen osalta.

Lapselle hoidon saaminen akuutissa tilanteessa on hankalaa. Aiheuttaa hankaluutta, kun käydään päivystyksessä ja yleensä palataan takaisin osastolle saman tien tai viimeistään vuorokauden kuluttua. Rinki pitää käydä monesti jotta hoitoa alkaa saada.

Kokemuksiemme mukaan kehitysvammaisten nuorten psykiatrisen hoidon toteutuminen yhteistyössä kaupungin palveluiden kanssa on ollut haastavaa.

Erityissairaanhoido ei useimmiten ota koulukotiin sijoitettuja nuoria palveluiden piiriin. Esim. koulukodin virassa olevan psykiatrin lausunnot eivät kelpaa lähetteeksi Nevalle tai Evalle.

Parikymmentä vuotta sitten lapset pääsivät vielä nopeasti psykiatrisen hoidon piiriin. Viime vuosina tilanne on muuttunut huonommaksi, luvataan järjestää aikoja, muttei suunnitelmat ole pitäneet. Myös lääkäreiden vaihtuvuus on ollut ongelmallista.

Lapsille on saatu kontaktit, mutta se on vaatinut työtä ja perustelua. Lisäksi monen lapsen kohdalla hoito on lopetettu melko varhaisessa vaiheessa tai se on ollut hyvin epäaktiivista.

Psykiatrisen hoidon aloittamiselle on yksiköiden kokemuksen mukaan saatettu asettaa ehtoja, kuten edellytetty päihdeettömyyttä.

Psykiatrisen hoidon saamisen edellytyksenä on lähes poikkeuksetta päihdeettömyys, mikä on haastavaa, sillä usein nuori "lääkitsee" mielenterveysongelmiaan päihdeillä.

Lapsen yhtäaikainen mielenterveys- ja päihdeongelma estää lähestulkoon kaiken psykiatrisen erikoissairaanhoidon.

Yksiköt kuvasivat kokemuksiaan tilanteista, joissa lapsen hoitosuhde oli sijoitus- ja siirtymävaiheessa olemassa. Ne kuvasivat siirtymävaiheen tuovan mukanaan katkoksia lasten psykiatrian hoitosuhteisiin.

Usein psykiatrinen hoito aloitettu ennen muuttoa yksikköön. Tällöin hoito etenee hyvin. Jos hoito aloitetaan tai hoito siirtyy, hoidon alkamista joutuu kohtuuttoman kauan odottamaan.

Usein nuorella on jo hoitokontakti, kun hän tulee. Sitä jatketaan uudella alueella. Perusterveydenhuollon kautta lähdetään hakemaan psykiatrista apua.

Psykiatriseen osastohoitoon pääsy on koettu vaikeaksi.

Osastojaksolle pääsee vain avoimen psykoottiset asiakkaat, koska paikkoja ei ole.

Haasteita on saada nuorille psyk. osastohoitoa. Psyk. polikäyntejä on saatu järjestettyä paremmin.

Osassa vastauksista kuvattiin yhtäältä lasten vanhempien psykiatrisen avun saamisen tarvetta ja toisaalta yhteistyön tarvetta vanhempia hoitavien tahojen kanssa.

Vanhemmat jäävät toisinaan kokonaan vaille tarvitsemaansa palvelua.

Olisi tärkeää että myös vanhempien psyk. hoitotahot osallistuisivat enemmän esim. yhteisiin neuvotteluihin.

Kuvauksiin sisältyi myös väliaikaiseksi jäänyt hyväksi koettu järjestely:

Meidän alueella hoito on järjestynyt erityisen hyvin, koska kunnallisia palveluita täydentämään kunta on ostanut nuorisopsykiatrisia palveluita yksityiseltä. Nyt tämä palvelu on poistumassa, koska kunnassa ovat asiat liian hyvin ympäristökuntiin verrattuna. Järjetöntä!!!

Yhteenvedona voi todeta, että enemmistä ilmoitti saavansa lapsille psykiatrian palvelut kohtuullisessa ajassa tai viivettä. Haavoittuva tilanne syntyy, jos lapsen hoitosuhde katkeaa sijoituksen myötä. Kuvatessaan kokemuksiaan yksiköt korostivat ja vaikeutta lasten päästä osastohoitoon. Esille tuotiin myös jännitteitä muun muassa lapsen ”liiallisesta kuulemisesta”. Hoitomotivaation puutteen nähtiin toisinaan tulppaavan tarvittavan psykiatrisen hoidon järjestymisen. Tämä tulee erityisesti esiin päihdekytkentäisissä tilanteissa, joissa hoitoon pääsyn edellytykseksi asetetaan pähteettömyys.

Muiden erikoislääkäripalvelujen saatavuus

Lasten tarpeisiin vastaavan muun erikoislääkäripalvelujen järjestyminen on hoitunut kokemusten mukaan hyvin ja joustavasti. Siinä ei ole koettu suurempia haasteita. Vastauksissa korostuu hyvät kokemukset erikoissairaanhoidon palvelujen järjestymisestä.

Erikoislääkäripalvelut hankitaan joko julkisen terveydenhuollon puolelta (esim. neuron tutkimukset) tai yksityislääkäriltä (esim. ihotautilääkäri).

Saamme ne tarvittaessa yksityiseltä, jos tk:n kautta on hidasta tai ei onnistu.

Tarvittaessa on saatu lähete esimerkiksi koululääkärin kautta ja kohtuullisen nopeasti.

Yksiköt ovat käyttäneet julkisia palveluja tai ostaneet tarvittavat erikoislääkäripalvelut yksityiseltä. Oli myös yksiköitä, jotka kokivat palvelun saamisessa olleen viiveitä.

Palvelujen saatavuus lastensuojeluyksikköön lasten tarpeita vastaavasti on vaihtelevaa, ja se vaihtelee myös palvelualan mukaan.

Lääkehoito yksiköissä

Kyselyllä haluttiin kartoittaa lasten lääkehoitoa, sillä sen laajuus sekä jakelu- ja säilytyskäytännöt ovat tulleet aluehallintoviranomaisten työhön yhä enemmän. Lähes kaikissa vastanneissa asuinyksiköissä (93 %) oli hoidossaan vähintään yksi lapsi, jolla on säännöllinen lääkitys. Yhteensä 883 lapsella oli säännöllinen lääkitys. Kun tämä suhteutetaan ilmoitettuun yksiköiden kokonaispaikkamäärään, voidaan todeta, että 58 %:lla sijoitetuista lapsista on säännöllinen lääkitys.

Pääosin (89 %) lapsilla, joilla oli säännöllinen lääkitys, oli nimettynä hoidosta vastaava lääkäri.

Kysymme myös, millaisia *kokemuksia* yksiköllä on lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta käytännössä. Tähän vastanneista lääkehoitosuunnitelma toteutuu suun-

nitelman mukaisesti 74 %:ssa yksiköistä. Vastauksissa korostettiin saatuja hyviä kokemuksia.

Lastensuojelulaitoksessa lääkehoitosuunnitelma toimii käytännössä hyvin. Olemme isona organisaationa pystyneet vastaamaan lääkehoitosuunnitelman tarpeisiin ja ohjeistuksiin.

Lääkehoitosuunnitelma on meillä hyvin konkreettinen ja sitä noudatetaan. Joten pelkästään hyviä kokemuksia. Pitää läkehoidon selkeänä.

Se on niin tärkeä osa-alue, että kaikki perehdytetään siihen tarkasti ja vain perehdytetyt ja luvan saaneet voivat siihen osallistua.

Lääkehoito vie paljon pienen yksikön työaika. Osa koki vaatimukset tiukoiksi. Sellaiset tilanteet koettiin vaikeiksi, joissa lapsi ei suostu ottamaan hänelle määrättyä lääkettä.

Välillä on nuoria tai nuorilla kausia, etteivät suostu ottamaan lääkkeitään.

Lääkehoitosuunnitelma toteutuu, mutta lääkehoito vie paljon työaika. Lääkehoidon toteuttaminen hankalaa kun sijaisia, joilla ei vielä ole lääkelupaa.

Vaatimukset ovat samat kuin esim. tk:ssa ja välillä tämä on aika absurdia. Meillä tällä hetkellä lapsilla lääkitys tasan allergiaoireisiin, migreenin sekä kuukautiskipujen hoitoon. Tuntuu hassulta, että kotioloissa burana+Panadolia ja cetiritsiiniä voi kuka vain ottaa niin, että lukee pakkauksen kyljestä ohjeet ja toteuttaa niitä, mutta meillä siihen pitää olla koulutuksia, näyttöjä, todistuksia, lääkärin vahvistuksia ja sairaanhoitajan suosituksia. Tehdäänhän me niin kuin sanotaan, mutta ehkä sitä kaipaisi selvennystä siihen, että mitä meiltä oikein halutaan näyttöjen yhteydessä todennettavan? Ymmärrän näyttöjen tärkeyden jos lääkitys olisi samanlainen ja raju kuin esim. kehitysvammayksiköissä, tai reseptien uusimistilanteissa tms. mutta koen, että meidän kohdalla kaksinkertainen tarkistus asiassa on tapahtunut jo siinä vaiheessa kun lääkäri on ensin reseptin määrännyt ja tämän jälkeen farmaseutti asian kirjannut koneelle ja antanut lääkkeet.

Pyysimme yksiköitä kuvaamaan, millaisia *hyviä käytäntöjä* ne ovat luoneet lääkejake-lun toteuttamiseen. Suurin osa suuremmista laitoksista on keskittänyt vastuun lääkejake-lusta tietylle ammattiryhmälle, usein sairaanhoidon ammattilaiselle. Lääkkeet jaetaan usein dosetteihin, ne tulevat valmiiksi pussitettuna apteekista, ja toisinaan toinen työntekijä tarkistaa annostukset. Yksiköt olivat kehitelleet tähän monia käytännön hallintavinkkejä.

Valmis dosetti on lukollisessa toimistossa lukollisessa kaapissa.

Käytössä on dosetin kaksoistarkastus, joka merkitään asiakastietojärjestelmään.

Vastikään on otettu käyttöön apteekin tarjoama annosjakelupalvelu, jossa lääkkeet tulevat annospusseissa.

Lääke annetaan lapselle toimistossa ja nautitaan vain veden kanssa.

Lääkkeiden suhteen käytännössä toimitaan siten, että lääkkeet jaetaan viikoksi kunkin lapsen/nuoren dosettiin, joka säilytetään ohjeiden mukaan lukitussa tilassa. Perhekodin vanhemmat/työntekijä antavat lapselle/nuorelle lääkkeen sovittuna aikana.

Lääkehuoneessa sijaitsevasta lääkekaapista otetaan yksi dosetti kerrallaan, lääke "kaadetaan" lasiseen lääkekuppiin (muoviroskan vähentämiseksi lääkekupit vaihdettu lasisiin) ja viedään se asiakkaalle. Vasta tämän jälkeen seuraavan asiakkaan lääke, eli eivät pääse menemään sekaisin kun ei oteta montaa kuppia kerralla.

Nimetyt lääkemukit ja vesimukit, joita säilytetään pienellä sivupöydällä. Pöytään on merkitty alueet annetuille ja antamattomille lääkkeille. Jos lääkkeitä annetaan eri aikoihin, nostetaan kaikki nimetyt lääkemukit aluksi antamattomien kohdalle ja siitä siirretään lääkkeenoton jälkeen annettuihin.

Organisaatiossa on käytössä järjestelmä, jonne mahdolliset lääkkeenanto-poikkeamat kirjataan (esimerkiksi jos lääke unohtuu antaa).

Poikkeamat lääkehoidossa dokumentoidaan toiminnanohjausjärjestelmään ja käsitellään sekä mietitään korjausehdotuksen uusien poikkeamien välttämiseksi.

Osastolla on lista, joka muistuttaa lääkkeiden annosta, mikäli jollain lapsella on tarkkaan asetettu kellonajat lääkkeen annolle, niin siinä tapauksessa ollaan laitettu osaston puhelimeen muistutus, joka hälyttää tähän tarvittavaan kellonaikaan.

Lasten lisääntynyt lääkitys on tuonut lastensuojelun yksiköihin yhä enemmän sairaanhoidon ammattikuntaa. Lääkehoito ja lääkkeiden annostelu on ammatillisuutta ja täsmällisyyttä vaativaa työtä. Sitä on myös ohjeistettu tarkoin, ja aluehallintoviranomaiset valvovat toimintaa.

Erityinen huolenpito ja rajoitustoimet

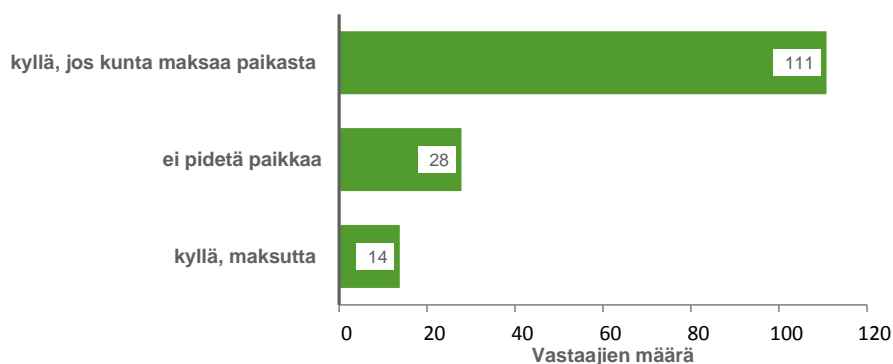
Erityisen huolenpidon sääntelyn juuret ulottuvat pitkälle. Aikanaan sijaishuollon pakkotoimityöryhmä esitti säädettäväksi erityisestä huolenpidosta. HE 225/2004:ssä todetaan. ”Erityisellä huolenpidolla tulee pyrkiä lapsen kokonaisvaltaiseen hoitamiseen ottaen erityisesti huomioon lapsen psyykkisen hoidon tarve. Siten erityinen huolenpito ei saa olla säilyttävää tai rangaistusluonteista. Sen tulee olla *kokonaisvaltaista hoidon ja huollon – huolenpidon – järjestämistä*, jonka aikana pyritään *intensiivisellä työskentelyllä* luomaan edellytykset lapsen tarpeet mahdollisimman hyvin huomioon ottavan vastaisen sijaishuollon järjestämiselle. --- Erityinen huolenpito edellyttää aina hyvin suunniteltua, intensiivistä ja hyvin resursoitua hoitoa ja huoltoa, jonka aikana työskennellään myös lapsen sijaishuollon tai muun mahdollisen huolenpidon järjestämiseksi erityisen huolenpidon päätyttyä.

Erityinen huolenpito

Erityisellä huolenpidolla tarkoitetaan sijaishuollossa olevalle 12 vuotta täyttäneelle lapselle lastensuojelulaitoksessa järjestettävää erityistä, moniammatillista hoitoa ja huolenpitoa, jonka aikana lapsen liikkumisvapautta voidaan hänen hoitonsa ja huolenpitonsa edellyttämässä laajuudessa rajoittaa siten kuin LsL 72 ja 73 §:ssä säädetään. *Erityisellä huolenpidon yksiköllä* tarkoitetaan asuinyksikköä, jossa järjestetään pelkästään LSL 71 - 73 § mukaista erityistä huolenpitoa.

Vastanneissa yksiköissä sai erityistä huolenpitoa yhteensä 180 lasta vuoden 2019 aikana. Vastajat ilmoittivat muutamia lapsia (12), jotka ovat saaneet erityistä huolenpitoa, mutta joiden asuinyksikkö ei ole erityisen huolenpidon yksikkö. Laitoksen omaan erityisen huolenpidon yksikköön oli sijoitettu yksi lapsi. 23 yksiköstä oli sijoitettu toisen toimintayksikön erityisen huolenpidon yksikköön 57 lasta. Viidellä vastanneella erityisen huolenpidon EHO-yksiköllä oli ollut yhteensä 109 lasta sijoitettuna.

Kysymme erikseen lasten siirtymistä yksiköstä toiseen sekä siitä, pidetäänkö hänelle yksikössä paikkaa EHO-hoitajakson ajan. Käytännöt osoittautuivat kirjaviksi.



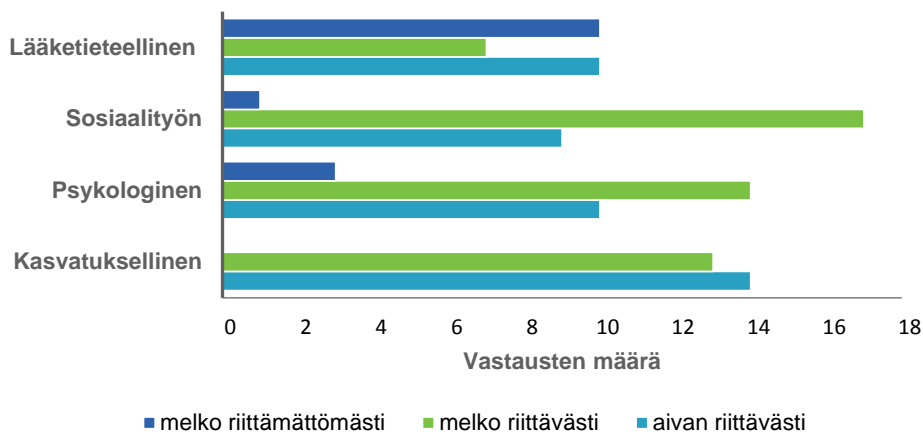
Kuvio 35. Paikkavaraus EHO-hoitajakson aikana edellisessä yksikössä (N = 153)

Erityisen huolenpidon yksikköön siirtyminen merkitsee, että lähettävä yksikkö pitää paikkaa lapselle, etenkin jos kunta maksaa siitä. Näin teki 73 % tähän kysymykseen vastanneista yksiköistä. Osa yksiköistä (18 %) ei pidä paikkaa, mikä merkitsee, etteivät ne ota lasta takaisin Eho-jakson jälkeen. 9 % vastanneista yksiköistä pitää paikkaa lapselle maksutta.

Tarvittavan asiantuntemuksen järjestyminen EHO:n käyttöön

Erityinen huolenpito on moniammatillista hoitoa ja huolenpitoa. Erityistä huolenpitoa järjestävällä laitoksella on lain mukaan oltava käytettävissään riittävä kasvatuksellinen, sosiaalityön, psykologinen ja lääketieteellinen asiantuntemus. Näiden asiantuntijoiden tulee lain mukaan tavata lasta säännöllisesti sekä osallistua lapsen erityisen huolenpidon suunnitteluun, toimeenpanoon ja arviointiin. Erityisen huolenpidon aikana lapsen tilannetta tulee arvioida säännöllisesti ja riittävän usein, myös sitä silmällä pitäen, onko erityistä huolenpitoa edelleen välttämätöntä jatkaa. Arvioinnissa tulee olla mukana laitoksen henkilökunta, moniammatillisessa arvioinnissa mukana olevat tahot ja lapsen sijoittanut taho.

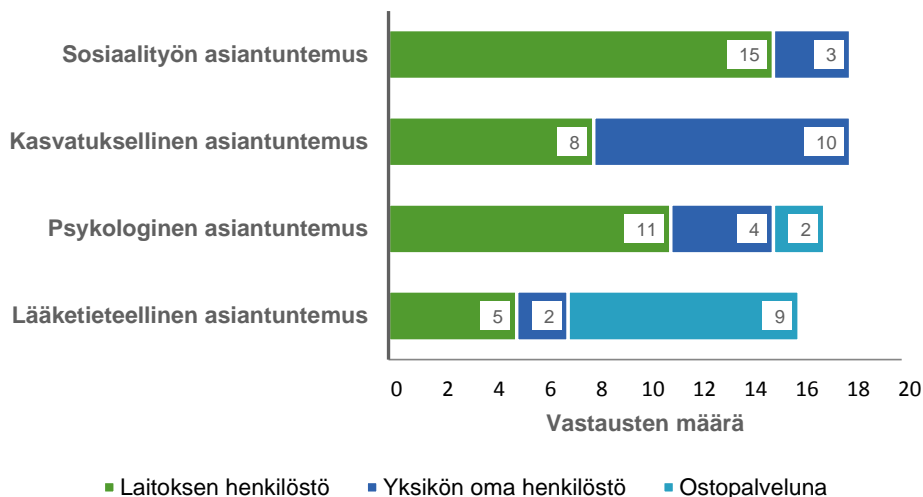
Kysyimme yksiköiltä heidän arviotaan siitä, miten riittävästi moniammatillinen asiantuntemus on järjestetty yksikön käyttöön. Pyysimme arviota vastaushetken tilanteen mukaan. Vastaajamäärän perusteella näyttää siltä, että tähän kysymykseen vastasi myös sellaisia yksiköitä, jotka arvioivat moniammatillisen asiantuntemuksen riittävyttä EHO-yksikön ulkopuolelta.



Kuvio 36. Moniammatillisen asiantuntemuksen riittävyys erityisen huolenpidon yksiköissä (N = 27; vastauksia 111)

Vastaajien mukaan EHO-yksikköön on järjestynyt melko riittävästi kasvatuksellista asiantuntemusta. Erityinen huoli näyttää kohdistuvan lääketieteellisen asiantuntemuksen järjestymiseen.

Kysyimme myös, miten vaadittava eri alojen asiantuntemus on järjestetty EHO-yksikön käyttöön. Myös tähän kysymykseen on voinut vastata sellaiset yksiköt, jotka eivät tarjoa erityistä huolenpitoa.



Kuvio 37. Asiantuntemuksen järjestämistavat EHO-yksikön käyttöön (N=18; vastauksia 71).

Kasvatuksellinen asiantuntemus järjestyi useimmiten yksikön ja laitoksen oman henkilöstön kautta. Lääketieteellinen asiantuntemus hankittiin EHO:lle pääasiassa ostopalveluna.

Kysyimme vielä, onko moniammatillinen asiantuntemus EHO-yksikön käytettävissä 24/7. Vastauksia saatiin 18 yksiköstä. Puolet (9) sai moniammatillista asiantuntemusta käyttöön ulkopuolelta, 5 laitoksesta tai yksiköstä, mutta neljässä yksikössä sitä ei saanut ympärivuorokautisesti.

Kun asuinyksikkö on erityisen huolenpidon yksikkö, laitoksessa tulee olla toiminnan edellyttämä tehtävään soveltuvan ammatillisen tutkinnon omaava henkilöstö ja erityisen huolenpidon järjestämiseksi terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asianmukaiset tilat. Erityisen huolenpidon ajan lasta voidaan estää poistumasta näistä tiloista ilman lupaa tai valvontaa. Kysyimme, miten asianmukaiseksi yksikön tilat ovat osoittautuneet. Tähänkin saimme 18 vastausta, ja niiden mukaan yksikön tilat ovat osoittautuneet asianmukaiseksi. Puolet vastaajista (9) piti olosuhteita jokseenkin asianmukaisina ja seitsemän erittäin asianmukaisina. Kahdessa yksikössä luettiin vanhaan rakennukseen liittyviä korjaustarpeita.

Muutama yksikkö kuvasi toimintatapoja ja kokemuksia erityistä huolenpitoa vaativissa vakavissa tilanteissa.

Tilanteet ovat aina vakavia ja usein erityisen monimutkaisia eli nämä tilanteet erottuvat muista. Tilannetta arvioidaan moniammatillisesti ja yhteistyössä lähettävän tahon kanssa. Usein sijoittaja tarvitsee ja haluaa paljon yhteistä keskustelua sekä ohjausta lausuntojen tekemisessä.

Toisinaan kunnat yrittävät sijoittaa lasta ilman asianmukaisia lausuntoja.

Perheiden osallisuutta erityisen huolenpidon prosesseissa tulee vahvistaa.

Yhteenvedona voi todeta, että raportin valmistumisen aikaan lausuntokierrokselle valmisteltu luonnos hallituksen esitykseksi lastensuojelulain muuttamiseksi sisältää esityksiä erityisen huolenpidon ja rajoitustoimien käyttöön. Erityisen huolenpidon moniammatillisen asiantuntemuksen saatavuuteen ja tosiasialliseen järjestymiseen sijoituksen valmisteluvaiheessa että sijoituksen aikana 24/7 onkin syytä kiinnittää erityistä huomiota. Kysely toi esiin, että neljässä yksikössä moniammatillinen asiantuntemus ei ollut ympärivuorokautisesti saatavilla.

Rajoitustoimien käyttö

Rajoitustoimien käytöstä on säädetty lastensuojelulain 11 luvussa. Rajoitustoimia ei voi käyttää avohuollon tukitoimena tehdyissä sijoituksissa. Rajoitusten käyttöä koskevat yleiset edellytykset on laissa tarkoin linjattu. Laissa määrätään tarkat edelly-

tykset, milloin lapsen yhteydenpitoa läheisiinsä voidaan rajoittaa ja miten viranhaltijapäätös kunnassa tehdään.

Jos puhutaan lastensuojelulain mukaisista toimenpiteistä, puhutaan rajoituksista ja rajoitustoimenpiteistä. Rajoituksen käsite sisältää yhteydenpidon rajoituksen ja rajoitustoimenpiteet ne toimenpiteet, joita voidaan soveltaa vain laitoshoidossa. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan *laitoshuoltona* järjestettävässä *sijaishuollossa*, ja niistä päättää lastensuojelulaitoksen johtaja tai muu henkilö, jolle rajoitustoimivalta on annettu. Seuraavassa tarkastelussa ne, jotka ovat vastanneet ”ei yhtään rajoituspäätöstä”, ovat lähinnä ensikoteja ja perhekuntoutusyksiköitä sekä ammatillisia perhekoteja, jotka eivät lain mukaan saakaan käyttää rajoitustoimia.

84 % vastanneista 227 asuinyksiköstä oli käyttänyt rajoituksia, kuten yhteydenpidon rajoittamista, esineiden ja aineiden haltuunottoa, erilaisia tarkastuksia, lapsen kiinnipitoa ja liikkumisen rajoituksia sekä lapsen karkumatkoilta hakua ja lapsen eristämistä. 16 % vastanneista ei ole käyttänyt rajoituksia.

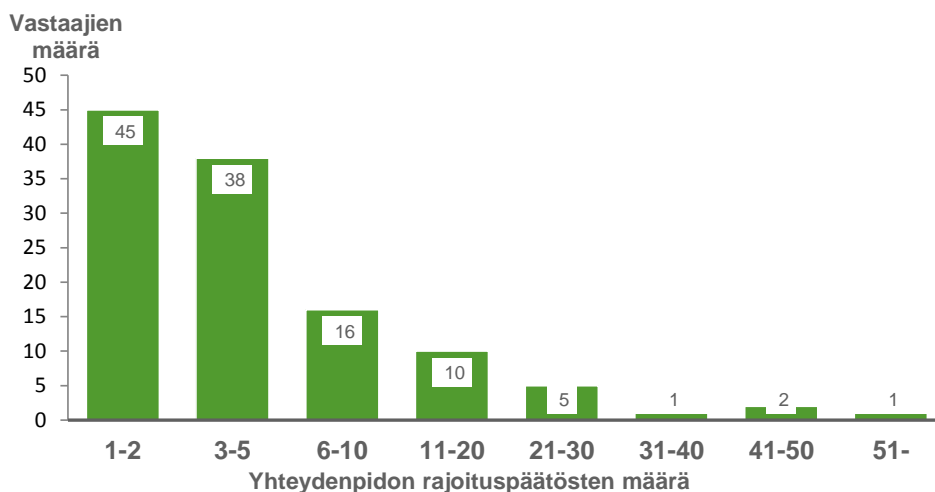
Vuoden 2019 aikana yksiköissä oli tehty yhteensä 18 836 rajoituspäätöstä. Eniten oli tehty henkilökatsastuspäätöksiä, yli 5 400 (esim. huumesekalat ja puhallutukset). Huomattavasti vähemmän, alle 3 000 kertaa oli tehty kiinnipitopäätös, liikkumisvapauden rajoittamispäätös sekä henkilötarkastus. Noin 2 000 oli yksiköissä päätetty omaisuuden, lähetysten ja tilojen tarkastamisesta ja lähetysten luovuttamatta jättämisestä. Hieman vähemmän oli tehty aineiden ja esineiden haltuunottopäätöksiä, yli 1 800. Vähän yllättäen yhteydenpidon rajoittamispäätöksiä oli tehty alle 900. Vähiten oli tehty eristämispäätöksiä, alle 300.

Taulukko 6. Rajoitusten käyttö vuonna 2019 (asuinyksikköjen N = 227)

Päätöstyyppi	Päätösten lukumäärä	Vastaaajien määrä
Yhteydenpidon rajoittaminen	876	118
Aineiden ja esineiden haltuunotto	1 813	153
Omaisuuden, lähetysten ja tilojen tarkastamisen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen	2 066	139
Kiinnipito	2 908	132
Liikkumisvapauden rajoittaminen	2 836	155
Eristys	276	36
Henkilökatsastus	5 400	146
Henkilötarkastus	2 661	112
Yhteensä	18 836	

Sijaishuollossa olevan lapsen *oikeutta pitää yhteyttä* vanhempiinsa tai muihin hänelle läheisiin henkilöihin saadaan rajoittaa, jos yhteydenpidosta ei ole voitu sopia asiakassuunnitelmassa tai muutoin. Lisäksi edellytetään, että 1) yhteydenpito vaarantaa lapsen sijaishuollon tarkoituksen toteuttamisen ja rajoittaminen on lapsen hoidon ja kasvatuksen kannalta välttämätöntä; tai 2) yhteydenpidosta on vaaraa lapsen hengelle, terveydelle, kehitykselle tai turvallisuudelle; tai 3) rajoittaminen on välttämätöntä vanhempien tai perheen muiden lasten, perhekodin tai laitoksen muiden lasten tai henkilöstön turvallisuuden vuoksi; taikka 4) 12 vuotta täyttänyt lapsi vastustaa yhteydenpitoa. Tässä on kysytty asuinyksikössä käytetyistä rajoitustoimista. Oletamme, että lukuihin ei ole sisällytetty mahdollisia kunnassa tehtyjä päätöksiä, mutta on mahdollista, että ammatilliset perhekodeit ovat sellaisia tähän ilmoittaneet.

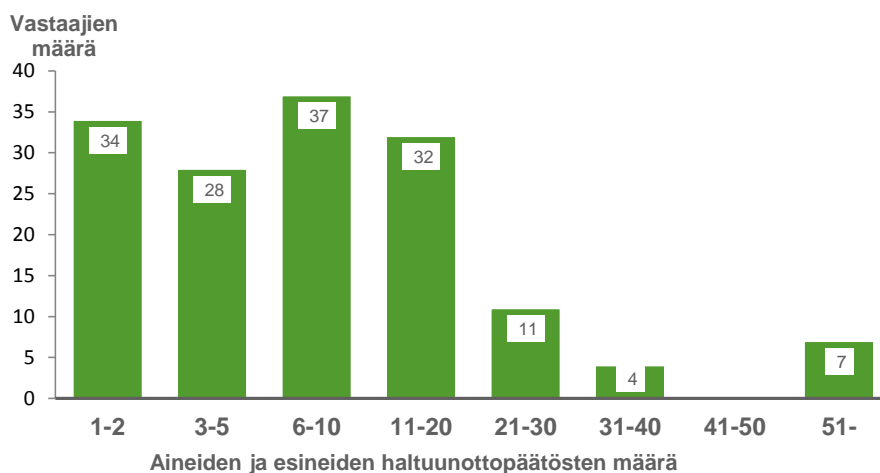
Seuraaviin kuviin on merkitty näkyviin rajoituspäätösten lukumäärään vastanneiden yksiköiden määrä. Kuvien alla ilmoitetaan vastanneiden osuus kaikista asuinyksiköistä. Koska moni yksikkö joko jätti kokonaan vastaamatta tai vastasi ”nolla”, nämä tulkittiin yksiköiksi, joissa puheena olevia päätöksiä ei ole tehty lainkaan.



Kuvio 38. Yhteydenpidon rajoituspäätösten määrä (N = 118)

118 yksikössä (52 % vastaajista) tehtiin yhteydenpidon rajoittamispäätöksiä yhteensä 876, ja 110 asuinyksikössä ei tehty yhtään näitä päätöksiä. Eniten yhteydenpidon rajoittamispäätöksiä tehneissä oli niitä yksiköitä, joissa oli tehty 1 – 2 päätöstä, ja suurin osa (84 %) päätöksiä tehneistä yksiköistä oli tehnyt vuoden 2019 aikana korkeintaan kymmenen päätöstä. Vain 19 yksikköä raportoi tehneensä yhteydenpidon rajoituspäätöksiä runsaasti, enemmän kuin kymmenen. Eniten yhteydenpidon rajoittamispäätöksiä tehdyssä yksikössä niitä tehtiin 159.

Jos lapsella on hallussaan päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta tai tällaisen aineen käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä, ne on lain mukaan *otettava laitoksen haltuun*. Samoin on otettava laitoksen haltuun lapsella olevat aineet ja esineet, jotka on tarkoitettu lapsen itsensä tai toisen henkilön vahingoittamiseen. Laitoksen haltuun saadaan ottaa aineet ja esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan lapsen omaa tai toisen henkilön henkeä, terveyttä tai turvallisuutta tai vahingoittamaan omaisuutta, jos on todennäköistä, että lapsi käyttää aineita tai esineitä tässä momentissa tarkoitetulla tavalla. Laitoksen haltuun saadaan lisäksi ottaa lapsella olevat lapsen oman tai toisten lasten sijaishuollon järjestämistä tai laitoksen yleistä järjestystä todennäköisesti vakavasti haittaavat muut kuin 1 momentissa tarkoitetut aineet ja esineet. Jos lapsella on hallussaan tuotteita, joita alle 18-vuotias ei tupakkalain mukaan saa pitää hallussaan, voidaan ne ottaa laitoksen haltuun.

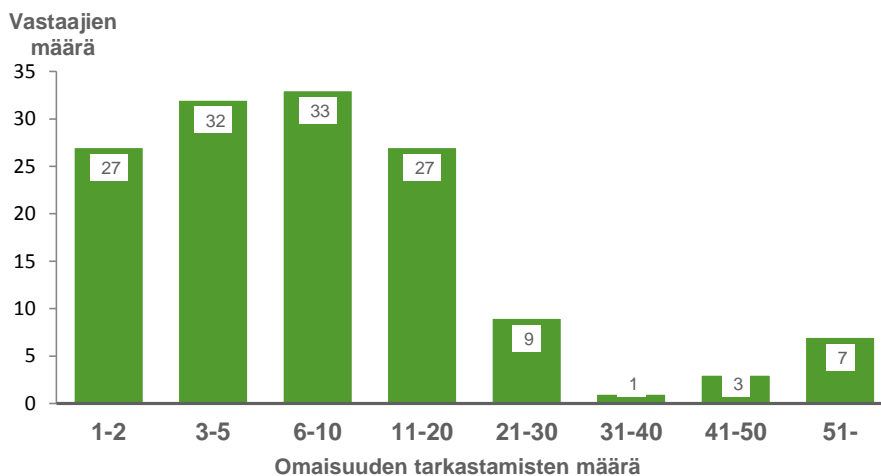


Kuvio 39. Aineiden ja esineiden haltuunotto päätösten määrä vuoden 2019 aikana (N = 153)

153 yksikössä (67 % vastaajista) tehtiin yhteensä 1 813 aineiden ja esineiden haltuunotto päätöstä vuoden 2019 aikana. Joka kolmannessa asuinyksiköissä (33 %) ei ole tehty yhtään haltuunotto päätöstä. Suurin osa (65 %) päätöksiä tehneistä yksiköistä oli tehnyt korkeintaan kymmenen aineiden ja esineiden haltuunotto päätöstä vuoden 2019 aikana. Yksi kolmesta oli tehnyt niitä yli kymmenen, ja seitsemän yksiköä teki niitä yli 50, suurin määrä oli 121 aineiden ja esineiden haltuunotto päätöstä.

Jos on perusteltua syytä epäillä, että lapsella on hallussaan päihtymiseen tai lapsen itsensä tai toisen ihmisen vahingoittamiseen tarkoitettuja aineita tai esineitä, taikka lapsen olinpaikka on sijaishuollon tarkoituksen toteuttamiseksi kiireellisesti selvitettävä, saadaan hänen käytössään olevat tilat tai hallussaan oleva omaisuus lain mukaan *tarkastaa*. Jos on perusteltua syytä epäillä, että lapselle osoitettu kirje tai siihen rinnastettava muu luottamuksellinen viesti taikka muu lähetys sisältää edellä

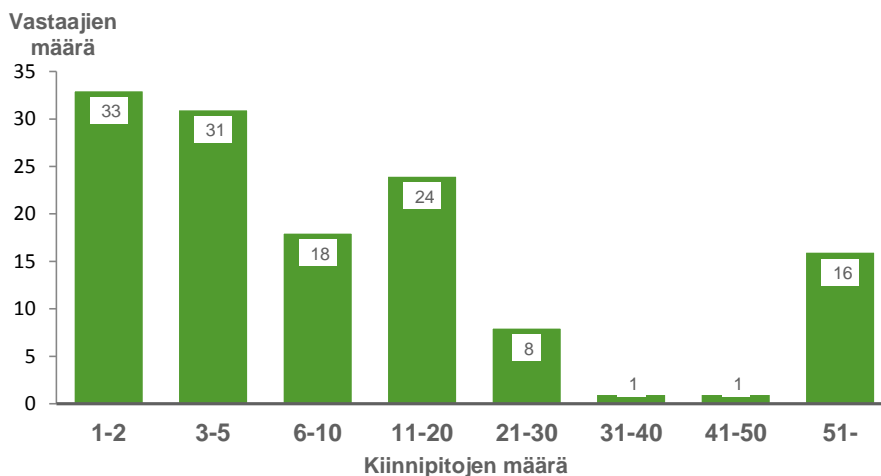
tarkoitettuja aineita tai esineitä, saadaan lähetyksen sisältö tarkastaa kirjettä tai muuta luottamuksellista viestiä lukematta.



Kuvio 40. Omaisuuksien, lähetyksien ja tilojen tarkastamisen ja lähetyksien luovuttamatta jättämispäätösten lukumäärä (N = 139)

139 yksikössä (61 % vastaajista) tehtiin yhteensä 2 066 omaisuuden, lähetyksien ja tilojen tarkastamista ja lähetyksien luovuttamatta jättämistä koskevia päätöksiä vuoden 2019 aikana. 89 yksikköä (39 %) ei ole tehnyt yhtään tällaista päätöstä. Suurin osa (66 %) päätöksiä tehneistä yksiköistä oli tehnyt korkeintaan kymmenen omaisuuden, lähetyksien ja tilojen tarkastamista ja lähetyksien luovuttamatta jättämistä koskevaa päätöstä vuoden 2019 aikana. Yksi kolmesta oli tehnyt niitä yli kymmenen. Suurin yksittäisessä yksikössä tehty päätösmäärä oli 208.

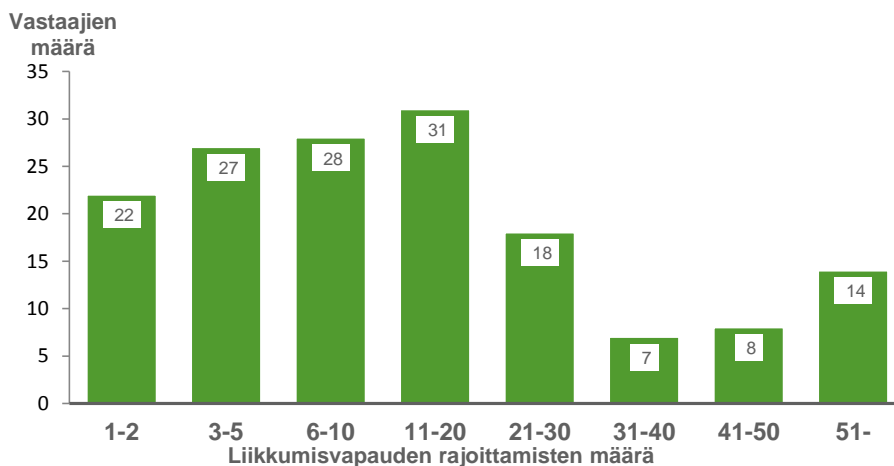
Laitoksen johtaja tai laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö voi lapsen rauhoittamiseksi *pitää kiinni lapsesta*, jos lapsi sekavan tai uhkaavan käyttäytymisensä perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita ja kiinnipitäminen on lapsen oman tai toisen henkilön hengen, terveyden tai turvallisuuden välittömän vaarantumisen vuoksi taikka omaisuuden merkittävän vahingoittamisen estämiseksi välttämätöntä. Kiinnipitäminen on oltava luonteeltaan hoidollista ja huollollista sekä kokonaisuutena arvioiden puolustettavaa, kun otetaan huomioon lapsen käyttäytyminen ja tilanne muutoinkin. Kiinnipitäminen voi pitää sisällään myös lapsen siirtämisen. Kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä.



Kuvio 41. Kiinnipitöpäätösten lukumäärä (N = 132)

132 yksikössä (58 % vastaajista) tehtiin yhteensä 2 908 kiinnipitöpäätöstä vuoden 2019 aikana. 96 yksikköä (42 %) ei ole tehnyt yhtään tällaista päätöstä. Yksiköt jakautuivat melko tasaisesti 20 päätökseen asti vuodessa: joka neljäs päätöksiä tehnyt yksikkö oli tehnyt korkeintaan kaksi kiinnipitöpäätöstä, neljäsosa 3 – 5 päätöstä ja kolmasosa yksiköistä oli tehnyt 6 - 20 päätöstä. Joka viidennessä yksikössä oli tehty yli 20 kiinnipitöpäätöstä. Suurin yksittäisessä yksikössä tehty kiinnipitöiden päätösmäärä oli 255.

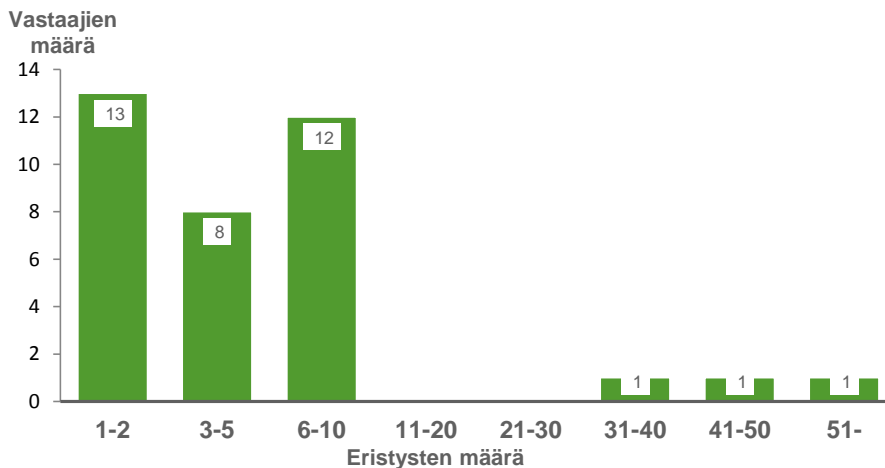
Lain mukaan lapselle saadaan, jos se on hänen huoltonsa kannalta välttämätöntä ja jos se on lapsen edun mukaista, asettaa määräajaksi *kielto poistua laitoksen alueelta*, laitoksesta tai tietyn asuinyksikön tiloista, jos 1) lapsen sijaishuoltoon johtanut päätös on tehty sillä perusteella, että hän on vaarantanut vakavasti terveystään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin verrattavalla käyttäytymisellään; 2) lapsi käyttäytyy laitoksessa 1 kohdassa tarkoitettulla tavalla; tai 3) rajoitus on lapsen hoidon tai huollon kannalta muutoin tarpeen lapsen suojelemiseksi häntä itseään vakavasti vahingoittavalta käyttäytymiseltä.



Kuvio 42. Liikkumisvapauden rajoittamispäätösten lukumäärä (N = 155)

155 yksikössä (68 % vastaajista) tehtiin yhteensä 2 836 liikkumisvapauden rajoittamispäätöstä. 73 yksikössä (32 %) ei tehty yhtään tällaista päätöstä. Puolet päätöksiä tehneistä yksiköistä oli tehnyt korkeintaan kymmenen liikkumisvapauden rajoittamispäätöstä vuoden 2019 aikana. Joka kolmas yksikkö oli tehnyt 11 – 30 tällaista päätöstä. 12 yksikössä oli tehty yli 30 - 50 liikkumisvapauden rajoittamispäätöstä ja 14 yksikössä yli 50 päätöstä, suurin päätösmäärä yksikössä oli 101.

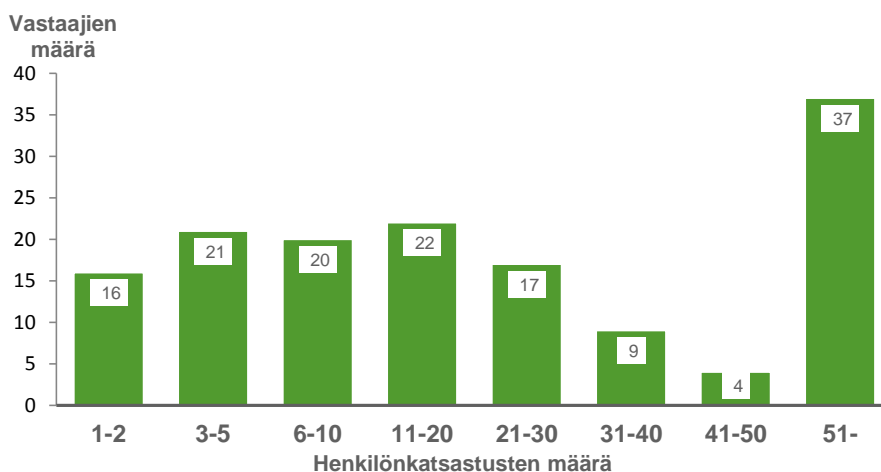
Lapsi saadaan lain mukaan *eristää* laitoksen muista lapsista, jos hän käyttäytymisensä perusteella on vaaraksi itselleen tai muille taikka jos eristäminen on muusta erityisen perustellusta syystä lapsen hengen, terveyden tai turvallisuuden kannalta välttämätöntä. Eristämistä ei saa määrätä laajempaan eikä pidemmäksi ajaksi kuin lapsen huolenpito ja hoito välttämättä edellyttävät. Eristämistä ei saa jatkaa yhtäjaksoisesti yli 12:ta tuntia tekemättä siitä uutta päätöstä. Eristäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä.



Kuvio 43. Eristyspäätösten lukumäärä (N = 36)

36 asuinyksikköä (16 % vastaajista) on käyttänyt eristystä 276 kertaa. Pääosa vastaajista, 192 yksikköä (84 %) ei ole käyttänyt lainkaan lasten eristämistä. 33 päätöksiä tehnyttä yksikköä teki enintään kymmenen eristämispäätöstä ja kolmessa yksikössä tehtiin niitä yli 30. Eniten eristämispäätöksiä tehneessä yksikössä niitä oli tehty 54.

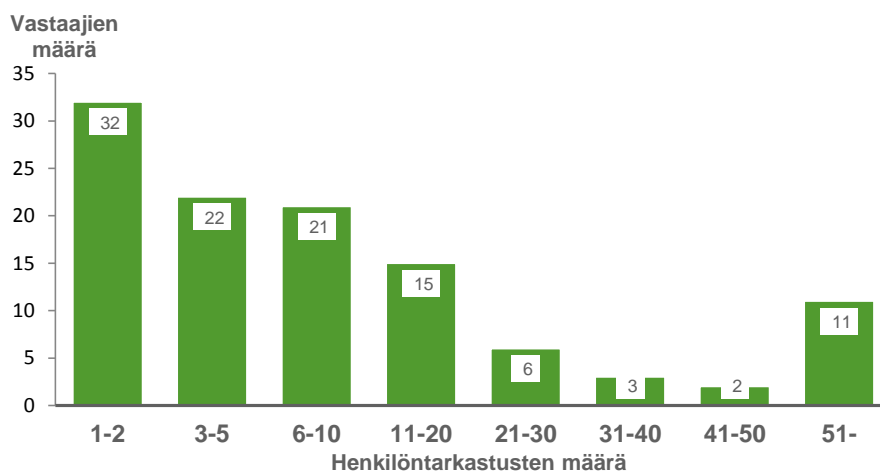
Lain mukaan *henkilönkatsastuksen* saa kohdistaa lapseen, jos on perusteltua syytä epäillä, että hän on käyttänyt päihdyttäviä aineita. Henkilönkatsastus voi käsittää puhalluskokeen suorittamisen tai veri-, hius-, virtsa- tai sylkinäytteen (huumeseulan) ottamisen.



Kuvio 44. Henkilönkatsastuspäätösten lukumäärä (N= 146)

146 yksikössä (64 % vastaajista) tehtiin yhteensä 5 400 henkilönkatsastuspäätöstä. 82 asuinyksikköä (36 %) ei ole tehnyt yhtään tällaista päätöstä. 39 % päätöksiä tehneistä yksiköistä oli tehnyt korkeintaan 10 henkilönkatsastuspäätöstä ja lähes yhtä suuri osa 30 – 50 päätöstä. Henkilönkatsastuspäätöksiä tehtiin paljon 37 yksikössä, suurin päätösmäärä yksikössä oli 303.

Lain mukaan lapselle saadaan asian tutkimiseksi tehdä *henkilöntarkastus*, jos on perusteltua syytä epäillä, että hänellä on vaatteissaan tai muutoin yllään päihtymistarkoituksessa käytettäväksi tai lapsen itsensä tai toisen henkilön vahingoittamiseen tarkoitettuja aineita tai esineitä. Tai sellaisia esineitä, jotka soveltuvat vaarantamaan lapsen omaa tai toisen henkilön henkeä, terveyttä tai turvallisuutta tai vahingoittamaan omaisuutta ja jos on todennäköistä, että lapsi käyttää aineita tai esineitä tässä tarkoitettulla tavalla.



Kuvio 45. Henkilöntarkastuspäätösten lukumäärä (N=112)

112 yksikössä (49 % vastaajista) tehtiin yhteensä 2 661 henkilöntarkastuspäätöstä. 116 yksikköä (51 %) ei ole tehnyt yhtään tällaista päätöstä. Eniten oli niitä yksiköitä joissa oli tehty 1 – 2 henkilöntarkastuspäätöstä. 43 yksikössä oli tehty 3 – 10 päätöstä ja 15:ssä 11 – 20. Yli 20 henkilöntarkastuspäätöstä oli tehty 22 yksikössä, ja suurin yksikkökohtainen päätösmäärä oli 403.

Yhteenvetona voi todeta, että 84 % vastanneista 227 asuinyksiköstä oli tehnyt erilaisia rajoituspäätöksiä. Rajoituspäätösten lukumäärä vaihteli sen mukaan mitä rajoitus koski 276 eristyspäätöksestä 5 400 henkilönkatsastuspäätökseen. Myös päätöksiä tehneiden yksiköiden osuus vastanneista yksiköistä vaihteli rajoituspäätöksen kohteen mukaan: eniten oli tehty liikkumisvapauden rajoittamispäätöksiä (68 % vastaajista) ja vähiten oli tehty eristämispäätöksiä (16 % vastaajista).

Hyviä käytäntöjä luvattomasti poistuneiden hakuun

Luvattomasti laitoksista poistumisista, hatkassa olleiden palauttamisesta on keskusteltu yhteiskunnassa ja mediassa paljon viime vuoden aikana. Yksiköiltä kysyttiin ehdotuksia ja hyviä käytäntöjä liittyen rajoitustilanteisiin. Ne kuvasivat, että rajoitustoimista keskustellaan etukäteen ja että tilanne käydään läpi jälkikäteen lapsen ja vanhemman kanssa. Yksiköt korostivat, että lapsia informoidaan käytännöistä, tilanteisiin puututaan ja ne käsitellään yhdessä lapsen ja työyhteisön kanssa.

Ennaltaehkäisy oleellista. Asioihin puututtava avoimesti, ajallaan.

Rajoitusten käyminen jälkikäteen rauhassa lasten kanssa ja myös työryhmässä.

Liikkumavapauden rajoituspäätöksiä tehdessä olisi hyvä kertoa lapselle että rajoitus voidaan tarvittaessa keskeyttää jos huoli lapsen turvallisuudesta vähenee.

Kiinnipitämiset olemme pyrkineet toteuttamaan mahdollisimman hoidollisesti/ terapeuttisesti. Tilanteissa päästään usein surun äärelle, ja sitä kautta keskustelemaan "oikeista asioista".

Ohjataan vanhempaa toimimaan rajaamistilanteissa. Annetaan toimintaohjeita ja käytännön mallinnusta tarvittaessa.

Käymme keskusteluja lapsen kanssa ja teemme ketjuanalyysiä. Lapselle opetetaan uusia taitoja, miten hän voi välttää ei-toivottua käyttäytymistä.

Käymme aina rajoitustoimenpiteet ja tilanteet yhdessä nuoren kanssa lävitse ja teemme siitä erillisen kaavakkeen. Pyrimme näin ottamaan kaikki opiksi yksilön ja omien käytänteiden kohdalla, että mitä voimme oppia tilanteesta, ettei siihen tarvitsisi mennä uudestaan.

Luvattomasti poistuneiden lasten löytämiseksi ja takaisin toimittamiseksi kehitetyneet ja hyviksi koetut käytännöt jakautuvat yhtäältä nuoren ympärille ja toisaalta viranomaisyhteistyöhön.

Kun lapsi poistuu yksiköstä luvatta, häntä lähdetään etsimään. Yksiköt kuvasivat, miten lapseen pyritään pitämään yhteyttä koko ajan. Kokemuksen mukaan siinä auttaa yhteydenpito lapsen vanhempiin ja perheeseen, lapsen sosiaalisten verkostojen tuntemus. Tiedon hankinta lapsen verkostoista sekä sosiaalisen median kautta on useiden yksiköiden kokemuksen mukaan toiminut. Lapsen etsiminen vaatii pitkäjänteistä toimintaa ja periksi antamattomuutta.

Lapsen läheisverkoston kartoittamisen merkitys korostuu.

Yksikön muiden nuorien tietojen hyödyntäminen.

Lasta etsitään esim. vanhempien luota, mikäli on arvelu, että tämä voisi siellä olla. Lasta etsitään paikoista, joissa hänen tiedetään liikkuvan taikka joku on hänet jossain nähnyt. Lapselle viestitetään, että hänet haetaan kunhan hän ilmoittaa mistä.

Yhteydenpidosta lasten kavereiden, vanhempien ja naapurien kanssa on pidettävä kiinni koko lapsen sijoituksen ajan. Ei rangaistuksena vaan nimenomaan kiinnostuksena siitä, että mitä lapsi puuhaa, mistä asioista on kiinnostunut, kenen kanssa viettää aikaa ja missä. On mahdotonta etsiä / löytää lasta, mikäli ei ole ennalta mitään tietoa kavereiden nimistä, asuinpaikoista, opiskelupaikoista tms. asioista, joista lasta voidaan lähteä etsimään. Takaisin yksikköön palaaminen on monesti vaikeaa, mutta tuttujen aikuisten kanssa asian hoitaminen on monesti selkeämpää ja vähemmän rajumpaa kuin tuntemattomien viranomaisten (poliisi, vartija tms.)

Olemme välittömästi yhteydessä mahdollisiin kontakteihin, joiden kautta nuori voi löytyä esim. kaverit, some, perhe, yhteistyökumppanit (poliisi, nuorisotyö). Etsimme nuorta mahdollisuuksien mukaan päivittäin ja pyrimme palauttamaan nuoren takaisin yksikköön niin pian kuin mahdollista.

Somen tehokas käyttö ja yhteyden saaminen lapseen luo mahdollisuuden hänen omalle vapaaehtoiselle palaamiselleen.

Lasten etsiminen vaatii sitkeyttä.

Soittaminen, viestien lähettäminen, vanhempien kanssa nuoren etsiminen. Tärkeää kertoa nuorelle miten huolissaan olemme nuoresta ja että emme ole vihaisia hänelle. Joskus olemme tavanneet osaston ulkopuolella ja mietti-neet yhdessä, miten paluu voisi onnistua. Luvattomia poissaoloja ei juuri ole ollut viime vuosina.

Nuorille kerrotaan, että karkuretkillä olisi hyvä vastata ohjaajan yhteydenottoon vaikka nuori ei haluaisikaan palata heti takaisin. Tällä saadaan varmistettua nuoren vointi ja kerrottua läheisille, että nuori on kunnossa. Nuori haetaan tarvittaessa pitkänkin matka takaa.

Hyvät kontaktit paikallisiin kauppoihin auttavat siinä että oppivat soittamaan meille jos näkevät tuttuja ennenkin luvattomilla teillä olleita lapsia

ilman aikuisia. Pienet lapset menevät usein varkain josta syystä tulevat väkisin tutuiksi vartijoiden kanssa josta meille hyöty. Haemme omasta toimestamme heti takaisin, kun saamme vinkin.

Paikallisten nuorten löytämisessä auttaa paikallistuntemus tosi paljon.

Viranomaisyhteistyön toimivuus koettiin tärkeänä. Yhtäältä se toimi hyvin ja toisaalta siinä paikannettiin haasteita.

Yhteistyö sosiaalityöntekijöiden ja sosiaalipäivystyksen kanssa sujuu hyvin mm. virka-apupyynnöiden tarpeen arvioinnissa ja tekemisessä.

Temme myös yhteistyötä päivystävien sosiaaliviranomaisten ja tarvittaessa poliisin kanssa saadaksemme nuoren takaisin yksikköön. Huoltajia pidetään koko ajan ajantasalla.

Pääsääntöisesti olemme tarvittaessa saaneet virka-apua poliiseilta.

Kritiikki kohdistui lähinnä yksiköiden väliseen tiedonkulkuun, virka-avun saamiseen poliisilta sekä lapsen etsimisen vaatimukseen.

Poliisi tekee jatkuvasti harkintaa virka-avun antamisen tarpeellisuudesta vaikka sen pitäisi olla sosiaaliviranomaisen tehtävä. Poliisi osallistuu etsintään vasta, jos voidaan todistaa lapsen olevan hengenvaarassa tai tiedetään aivan varmasti lapsen olinpaikka. Poikkeuksena (meidän kaupungin) poliisi, joka lähtee liikkeelle yleensä aina kun lapsi lähtee karkuun koulukodista. Lainsäädäntö velvoittaa laitosta etsimään viipymättä lasta mutta tarvittavat keinot ovat vähäiset (ei saa pitää kiinni kuin vasta autossa, ei voi mennä asuntoihin, ei luovuttaa tietoja toisen koulukodin työntekijöille vaikka kuulutaan samaan tulosohjausyksikköön).

Huonoja kokemuksia virka-avun saamisesta, koska poliisi ei tule avuksi hakemaan nuorta ennen kuin nuoresta on selvä näköhavainto. Näin ollen, jos tiedetään, että nuori on jossain tietyssä yksityisasunnossa, mutta häntä ei ole omin silmin nähty, poliisi ei tee mitään. Kun näköhavainto on, poliisin tulo saattaa kestää niin kauan, että tilanne on jo muuttunut siinä vaiheessa, kun ovat paikalla.

Laitoksella ei ole resursseja suorittaa järjestelmällistä etsintää luvattomasti poissaolevia lapsia. Välillä virka-avun saaminen poliisilta vaikeaa. Joskus odotukset lapsen hakemisen aikataulusta ovat kohtuuttomia, esim lapsen jäätyä kiinni myöhään illalla/yöllä, on turvallisen kuljettamisen järjestämi-

nen välittömästi vaikeaa tai mahdotonta, varsinkin kun poikkeuksetta matkaan menee tunteja.

Välimatkat yksiköstä satoja kilometrejä lasten kotipaikkakunnille, joten velvoite siihen, että lasta voidaan lähteä etsimään sijoituspaikasta käsin on absurdi. Sijoituspaikkakunnalla etsintää voidaan tehdä, mutta pääsääntöisesti lapset jättävät palaamatta kotiharjoitteluista eivätkä niinkään hatkaa yksiköstä käsin. Lasten takaisin toimittamisen aikataulut ovat monesti myös lähes mahdottomia. Vaaditaan paikalletuloa heti, mutta pelkkään ajomatkaan saattaa mennä 3-7 tuntia ja toki sitä ennen pitää saada lisää resurssia yksikköön, koska ei muita lapsia voida jättää yksinään. Viranomaisten apua ja yhteistyötä tarvitaan tähän.

Muitakin kokemuksia ja vinkkejä esitettiin siihen, miten voidaan yhtäältä välttää ja vähentää hatkaamista ja toisaalta edistää lapsen takaisin paluuta yksikköön.

Tällaiseen tilanteeseen on päästy luottamuksellisen suhteen luomisella nuoreen ja poistamalla seuraamukset luvattomista poistumisista. Nuoren palaessa on pystytty keskustellen, kasvatuksellisia keinoja käyttäen sopimaan, miten elämä jatkuu luvattoman poistumisen jälkeen ja käydään yhdessä läpimistä poistuminen on johtunut. Lisäksi suunnitellaan miten ehkäistään tarvetta luvattomiin poistumisiin. Nuoret kokevat että on turvallista palata eikä siitä seuraa kovia seuraamuksia vaan pyritään palaamaan normaaliin arkeen mahdollisimman pian.

Lasten kanssa ennakoon läpikäynti mitä luvaton poistuminen tarkoittaa arkeen ja kokonaisuuteen.

Taksilla voi myös palata jos ohjaaja ei pääse hakemaan nuorta esimerkiksi yöaikana. Nuorelle ei tule kuluja taksimatkasta.

Kaikille on ilmoitettu, että ovet ovat avoimet, mutta toivomme, että kulku on molemmin suuntaista eli ulos ja sisään. Mieluummin kertoo mitä haluaa ja onko jotain minkä vuoksi pitäisi lähteä.

Meillä on oma resurssi varattu ns. hatkalaisten etsintään.

Vastausten joukossa oli kaksi ehdotusta:

Luvattomasti poistuneen huostaanotetun majoittaminen pitäisi saada rangaistavaksi teoksi.

Tehkää ihan oikeasti erityisnuorisolaki. TILANNE: lapsi käyttää usein päiheteitä, on karkuteillä, tekee rikoksia, altistaa itsensä vaaralle ja hyväksikäytölle. Jos rajoitustoimenpiteitä näiden vuoksi täytyy tehdä toistuvasti niin hänet pitäisi voida siirtää tällaisen lain piiriin sosiaalityöntekijän ja moniammatillisen työryhmän arvioimana (kuten EHO). Laki antaisi mahdollisuuden seuloa, rajoittaa liikkumista, puhelimen käyttöä jne. ilman erillisiä päätöksiä - rajoitukset sisältyisivät siis tähän erityisnuorisolakiin. Lapsi siirtyisi tämän lain piiriin ja erikseen päätettäisiin mitä rajoitteita tämä jakso sisältää. Järjestely olisi voimassa esim. enintään 3 kk. Tälle ajalle laaditaan suunnitelma, joka sisältää toimenpiteitä tilanteen muuttamiseksi. Tämä olisi lapselle selkeä signaali, että ollaan huolissaan ja muutosta pitää saada aikaiseksi. Tällä välttyttäisiin aivan kohtuuttomalta paperisodalta joka vie aikaa ja rahaa vain sen takia, että rajoituspäätöksiä vaan pitää tehdä. Pahimmassa tapauksessa niitä jätetään tekemättä, koska se työllistää ja turhauttaa. Jos tällainen järjestely ei lapsen kohdalla tuo toivottua tulosta, olisi EHO sijoitus vasta silloin tarpeellinen. Tällä siis voisi välttää kalliin EHO -sijoituksen (ja joskus ohella kulkee vielä varausmaksu mahdolliseen paluuseen samaan laitokseen), ja EHO:lle sijoittuisi lapset jotka eivät vielä tämänkään jälkeen kykene asettumaan rajoihin.

Yhteenvedona voi todeta, että rajoitustoimista oli kokemuksia ja että yksiköissä oli kiinnitetty niihin paljon huomioita. Rajoitustilanteisiin liittyvien asioiden ja toimintakäytäntöjen selvittäminen etukäteen lapsille on koettu hyväksi käytännöksi. Hyvinä kokemuksina kerrottiin, että hatkatilanteisiin varaudutaan etukäteen ottamalla selvää lapsen kaverei- läheis- ja someverkostoista. Yhteyden pitäminen näihin verkostoihin auttaa lapsen löytämisessä. Viranomaisyhteistyöhön ja tiedonkulkuun paikannettiin myös kehittämistarpeita.

Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja sijaiset

Toimintayksikkökyselyssä kysyttiin oman henkilökunnan määrää. Yksinkertainen henkilöstön määrää koskeva kysymys ososittautui mutkikkaaksi asiaksi selvittää. Vastanneissa yksiköissä oli omaa henkilöstöä yhteensä 3 786, joista hoito- ja kasvatushenkilöstöön lukeutui 3 035 (80 %). Toimintayksiköiden oman ja ostopalveluhenkilöstön määrää selvitettiin ammattikuntien mukaan. Asuinyksikkökyselyssä oltiin kiinnostuneita erityisesti lasten arkeen vaikuttavista asioista, henkilökunnan pysyvyydestä ja pätevyyydestä.

Kyselyyn vastanneiden asuinyksiköiden henkilökunnassa oli yhteensä 2 119 työntekijää. Näistä hoito- ja kasvatushenkilöstöä oli 1 989 eli 94 % ilmoitetun henkilöstön kokonaismäärästä. Asuinyksiköiden henkilöstörakenne osoittaa sen painoutu-

van hoito- ja kasvatushenkilöstöön; toimintayksiköiden henkilökunnassa hoito- ja kasvatushenkilöstön osuus oli pienempi.

Selvitimme asuinyksikkökyselyssä, miten paljon henkilökunta vaihtui eli miten suuri osa sijaisista oli lyhyt- ja pitkäaikaisia. Koska asuinyksikkökyselyyn saatiin vähemmän vastauksia kuin toimintayksikkökyselyyn ja koska vastaajatahot myös erosivat, henkilökunnan määrää koskevat lukumäärätiedotkin ovat epä johdonmukaisessa suhteessa keskenään. Numeroihin voi sen vuoksi suhtautua viitteellisesti.

84 % vastanneiden (N = 226) asuinyksiköiden työntekijöistä oli vakituisia. Pidempiäaikaisia sijaisia oli vastaushetkellä 278 eli 14 % ja lyhytaikaisia 479 eli 23 % henkilöstön kokonaismäärästä.

Yksiköiden hoito- ja kasvatustehtävissä olevista henkilöistä oli 16 % vastaushetkellä sijaisia. Joka neljäs asuinyksikkö (27 %) vastasi, ettei heillä ollut hoito- kasvatushenkilöstössä lainkaan sijaisia, vaan vain vakituiset työntekijät olivat paikalla.

Henkilöstön pätevyys ja kokemus

Lain mukaan lastensuojelulaitoksessa on oltava lasten ja nuorten tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen nähden riittävä määrä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilöstöä. Hoito- ja kasvatustehtävissä olevan henkilöstön määrässä ja henkilöstörakenteessa on otettava huomioon toimintayksikön asiakaskunnan erityistarpeet ja toiminnan luonne. Henkilöstön riittävästä määrästä, osaamisesta ja perehdytyksestä on huolehdittava siten, etteivät niihin liittyvät puutteet aiheuta rajoitusten käyttämistä, lapsen turvallisuutta vaarantavia ja ihmisarvoa alentavia rajoitustoimenpiteiden toteuttamistapoja ja käytäntöjä. (LSL 60 §)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisten lastensuojeluyksiköiden (valtion koulukodit ja vankilan perheosasto) henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säädetty erikseen.

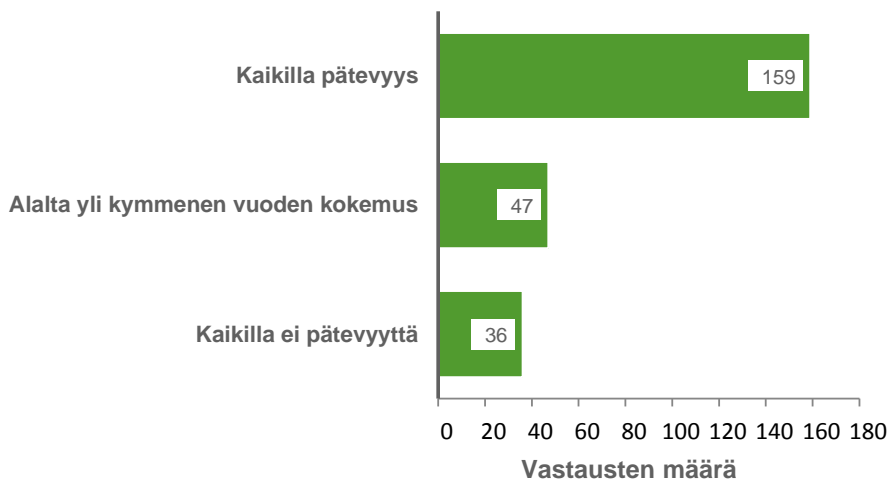
Pätevyysvaatimukset ovat yleisellä tasolla ja suhteessa hoidettavien tarpeiden vaativuuteen. Kilpailutuksessa on edellytetty tiettyä koulutustasoa. Esimerkiksi Uudenmaan kunnat ovat määritelleet seuraavat laatuvaatimukset laitoshoitoon:

Vastuuhenkilön lisäksi mitoitukseen laskettavasta hoito- ja kasvatustehtävissä olevasta henkilökunnasta vähintään 50 %:lla on sosiaali- ja terveysalan tutkinto (AMK, laillistettu ammattihenkilö) tai muu lupaviranomaisen hyväksymä soveltuva korkeakoulututkinto (esim. AMK yhteisöpedagogi) tai entinen vastaava opistoasteen tutkinto ja vähintään kahdella (2) on sosiaalialan tutkinto (AMK, laillistettu ammattihenkilö).

Muulla hoito- ja kasvatustehtävissä olevalla henkilökunnalla on tehtävään soveltuva muu ammatillinen perustutkinto. Henkilökunnan kelpoisuusvaatimuksissa on otettava huomioon toimintayksikön asiakaskunnan erityistar-

peet ja toiminnan luonne. Mitoitukseen laskettavasta hoito- ja kasvatustehtävissä olevasta henkilökunnasta vähintään kahdella (2) on vähintään kahden (2) vuoden työkokemus lastensuojelun sijaishuollosta. Hoito- ja kasvatustehtävissä on sekä miehiä että naisia.

Kunnilla voi olla toisistaan hieman poikkeavia koulutusvaatimuksia henkilökunnalle. Kysyimme tilannetta kyselyyn vastaamisen hetkellä.



Kuvio 46. Hoito- ja kasvatushenkilöstön pätevyys (N = 197; vastauksia 242)

Asuinyksiköiltä kysyttiin hoito- ja kasvatushenkilöstön pätevyydestä yleisellä tasolla, ja tähän vastasi 87 %. Vastanneista asuinyksiköistä 81 % ilmoitti, että kaikilla hoito- ja kasvatushenkilöstöön kuuluvilla työntekijöillä on vaadittu pätevyys. Lisäksi joka neljännessä yksikössä hoito- ja kasvatushenkilöstöllä on alalta yli kymmenen vuoden kokemus. 18 %:ssa asuinyksiköistä kaikilla työntekijöillä ei ollut vaadittavaa pätevyyttä, ja se tarkoitti 36 yksikköä.

Selvitimme hoito- ja kasvatushenkilöstön koulutusta kysymällä erikseen asuinyksikön hoito- ja kasvatustehtävissä olevien henkilöiden lukumäärää koulutuksen mukaan. Eniten hoito- ja kasvatushenkilöstössä olivat sosionomeja, ja kolmella neljästä on sosionomin taikka toisen asteen koulutus.

Taulukko 7. Asuinyksikön hoito- ja kasvatushenkilöstön määrä koulutustautaan mukaan

koulutus	lukumäärä	% hoito- ja kasvatushenkilöstöstä (N=1989)	vastanneiden N
toisen asteen koulutus	618	31	186
Sosionomi (AMK, laillistettu ammattihenkilö)	854	43	220
muu sosiaali- ja terveysalan tutkinto (AMK, laillistettu ammattihenkilö)	319	16	170
muu lupaviranomaisen hyväksymä soveltuva korkeakoulututkinto tai entinen vastaava opistoasteen tutkinto	145	7	88
muu tutkinto/koulutus	62	3	33
tehtävään soveltuva muu koulutus ja riittävä kokemus hoito- ja kasvatustehtävistä	61	3	42

Pyysimme vastaajia kommentoimaan erityisesti ammatillisen perhehoidon kelpoisuusvaatimuksia ja tekemään ehdotuksia niiden täsmentämiseksi. Saimme hyvin vähän vastauksia tähän, ja niissä korostettiin soveltuvuutta enemmän kuin muodollista pätevyyttä.

Asiaan on paneuduttava ja koulutuksia lisättävä. Erittäin tärkeä osa työtä, jota tulee edelleen kehittää. Olemme perustaneet perhetyöryhmän ja vertaistukipäivät, joita kehitetään edelleen.

Ammatillisen perhehoidon kelpoisuusvaatimuksissa tulee korostaa soveltuvuutta perhekodissa työskentelemiseen. Tämä ei tarkoita vain ammatillista kelpoisuutta vaan ylipäänsä soveltuvuutta työhön ja työyhteisöön yksityisperheessä. On hyvä, jos edelleen hoito- ja kasvatustyössä katsotaan soveltuviksi koulutuksiksi sosiaali-, terveys- tai kasvatustutkinto tai aiempi

vanhamuotoinen tutkinto näistä, ei vain yksipuolisesti sosiaalialan tutkintoa. Lisäksi on huomattava, että myös yhteisöpedagogi on pätevä toimimaan perhehoidossa, etenkin kun perhekodissa on nuoria, joiden ohjaamiseen hänellä on koulutus.

Käytännön kokemus ja sopiva henkilö on peruslähtökohta!!!

Muutama yksikkö kommentoi tässä kohden yleensä alan koulutusvaatimuksia ja viranomaisten linjauksissa ilmeneviä koettuja ristiriitaisuuksia.

Tulisi kehittää erityisesti lastensuojelun sijaishuoltoon soveltuva erikoistutkimiskoulutus, pohjakoulutuksena voisi olla mikä tahansa kasvatus-, sosiaalil- tai terveydenhuollon alan koulutus.

Monialainen ammattikorkeakoulutasoinen koulutus on näyttäytynyt hyväksi vaikeahoitoisten ja moniongelmaisten nuorten kanssa toimiessa.

Yhteisöpedagogi on käsittääkseni lain mukaan pätevä toimimaan lastensuojelussa, mutta kunnat eivät omissa kilpailutuksissaan sitä hyväksy.

Henkilöstön kelpoisuus, suuntautumisvaihtoehdot selkeiksi.

AMK- koulutettuja on vaikea saada maakuntiin. Sitä vaatimusta, että puolella pitää olla AMK -tasoinen koulutus, pitäisi laskea.

Sosionomit eivät hakeudu sijaishuoltoon, tai jos tulevat, eivät pysy. Tämä aiheuttaa henkilöstön vaihtuvuutta joka vaikuttaa lapsien kuntoutumiseen.

Valvojana toimiessa on toisen asteen alalle soveltuva koulutus osoittautunut riittäväksi (esim. lähihoitaja tai nuoriso-ohjaaja)

Aluehallintovirasto käyttää valtaansa väärin. Toisessa laitoksessa vastaavana toimii nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja koulutuksella oleva. Samoin ammattillisia perhekoteja kohdellaan jopa mielivaltaisesti. Toisen vastaava saa toimia useammassa yksikössä ilman sosionomi AMK-koulutusta kun taas toiselle ollaan todella tiukkoja. Sama kohtelu kaikille!

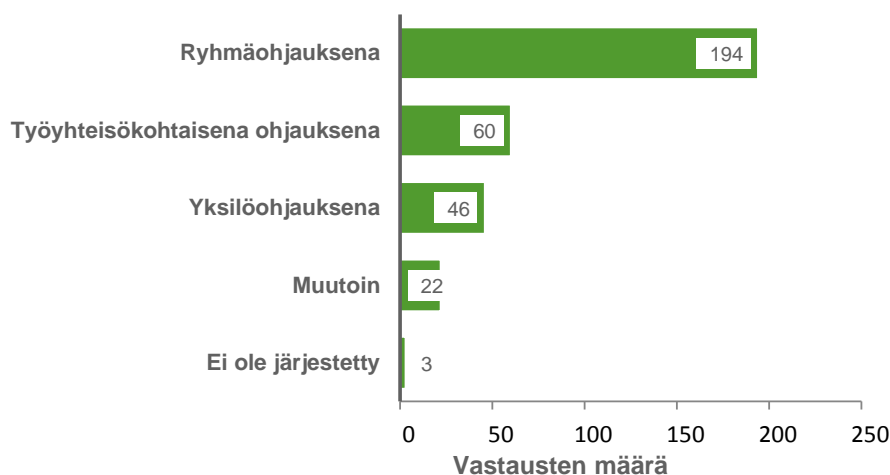
Nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaajan koulutuksen (toisen asteen koulutus) omaavat henkilöt ovat erittäin ammattitaitoisia. Aluehallintovirastojen näkemyksissä on kuitenkin eroja. Jotkut hyväksyvät koulutuksen lain edellyttämäksi ja toiset vastaavasti eivät. Tämä asettaa palvelun tarjoajat, kuten myös asiakkaat eriarvoiseen asemaan riippuen minkä aluehallintoviraston alueella yksikkö sijaitsee.

Asuinyksiköistä 88 %:lla on oma, johtava hoidosta ja kasvatuksesta vastaavat lähesimies. Hänelle on 93 %:ssa yksiköistä määritelty omat pätevyysvaatimukset, joista on lähes aina kyetty pitämään kiinni.

Yhteenvetona voi todeta, että asuinyksiköiden hoito- ja kasvatustehtävissä olevista henkilöistä oli 16 % vastaushetkellä sijaisia. Lähes kaikkiin yksikköihin oli saatu pätevä hoito- ja kasvatushenkilöstö, mutta melkein joka viidennessä yksikössä (18 %) kaikilla ei ollut vaadittua pätevyyttä. Suurin osa oli hoito- ja kasvatushenkilöstöstä oli sosionomeja. Ammatillisissa perhekodeissa korostettiin sopivuuskriteeriä enemmän kuin muodollista pätevyyskriteeriä.

Työnohjaus ja tuki

Vaativa työ, joka nostaa varoittamattakin pintaan sekä kaikkien osallisten tunteita että hoitajien omia kokemuksia, edellyttää työnohjausta ja tilanteiden reflektointia sekä käsittelemistä yhteisesti (Laajasalo & Manninen 2020). Kysyimmekin, miten hoito- ja kasvatushenkilöstön työnohjaus on yksiköissä järjestetty.



Kuvio 47. Hoito- ja kasvatushenkilöstön työnohjauksen järjestämistapa (N=226; vastauksia 325)

Lähes kaikissa yksiköissä työnohjaus on järjestetty. Useimmiten yksiköt ovat järjestäneet sen ryhmätyönohjauksena ja työyhteisökohtaisena ohjauksena. 46 yksikköä (noin 20 %) on järjestänyt yksilökohtaista työnohjausta. Ammatillisissa perhekodeissa työnohjaus on usein perhekotivanhemmille yhteinen. Yksiköissä oli myös käytäntöjä, joiden mukaan yksilöohjaus järjestetään tarvittaessa ryhmäohjauksen lisäksi tai tarjotaan mahdollisuus yksilöohjaukseen työntekijän niin halutessa.

Tällä hetkellä henkilöstö ei ole halunnut työnohjausta, kolmen viikon välein järjestettävä yksikön palaveri on koettu riittäväksi. Tarvittaessa järjestetään työnohjausta, yksilölle tai koko työyhteisölle.

Korona-aikana työnohjausta ei ole järjestetty. Ennen korona-aikaa työnohjuksen kilpailutus hidasti työnohjauksen alkamista.

Kriisityönohjaus tarvittaessa.

Suurin osa yksiköistä (77 %) kertoo, että työnohjausta on saatavilla säännöllisesti vähintään kerran kuussa. Vähintään kahden kuukauden välein työnohjaus järjestyy säännöllisenä 18 % yksiköistä.

Tiedossa on, että erittäin traumaattisia tilanteita sattuu yksiköissä. Niistä osa päätyy valtamedian otsikoihin, osa käsitellään yksikön sisällä. Pyysimme yksiköitä kuvaamaan, miten ne järjestävät työnohjauksen ja tuen väkivaltatilanteen tai muun traumatisoivan, työhön liittyneen kokemuksen jälkeen.

Muutama yksikkö kuvasi järjestelmää, jonka mukaisesti kaikki poikkeamat raportoidaan ja niitä seurataan.

Kirjallisen raportoinnin vaatinut vaaratilanne kirjataan kyseisen lapsen päivittäisraporttiin ja täytetään asianmukainen kaavake, esim. kiinnipitotilanne kirjataan rajoitustoimenpiteenä sekä uhka- ja vaaratilanteesta täytetään erillinen kaavake. Sairaanhoidon vaatimien vaaratilanteen sattuessa työntekijä on välittömästi yhteydessä vakuutusyhtiöön ja työterveyshuoltoon ja tapah-tuma kirjataan työtaturmaksi.

Tilanteesta tehdään järjestelmään vaarailmoitus.

Uhka- ja vaaratilanteista tehdään aina ilmoitus työsuojelutoimikunnalle.

Useimmat yksiköt (68 %) kääntyivät työterveyshuollon puoleen, mutta ne myös purkivat ja käsitelivät tapahtunutta työyhteisössä ja johtajan kanssa. Usein prosessi käynnistyi keskustelulla esimiehen ja työyhteisön kanssa, tarvittaessa yhteys työterveyshuoltoon ja ylimääräisen työnohjauksen järjestäminen.

Tarvittaessa työntekijä ohjataan työterveyshuoltoon ja työterveyspsykologille.

Työterveyden kanssa yhteistyössä debriefing-palaveri, joka on tilanteessa olleille työntekijöille työaika ja pakollinen. Lisäksi työterveyshuollossa mahdollisuus käydä psykologin kanssa keskustelemassa.

Tarvittaessa käydään lääkäripäivystyksessä mahdollisten vammojen hoitamiseksi ja psyykkisen kunnon arvioimiseksi. Työterveyden kautta on mahdollisuus käyttää työterveyspsykologin sekä työterveyslääkärin palveluita.

Tapahtumat keskustellaan myös seuraavassa työnohjauksessa.

Yksiköt korostivat, että välittömästi tapahtuman jälkeen tilanne käydään läpi ja puretaan työyhteisössä. Yleisimmin ensin otettiin yhteys esimieheen ja keskusteltiin hänen kanssaan, minkä jälkeen asiasta keskusteltiin paikalla olleiden henkilökuntaan kuuluvien kanssa. Yleisimmin tilanteen purussa mukana ovat esimiehet ja kaikki keitä tilanne on jollain tapaa koskettanut. Lapset mainittiin kahden yksikön vastauksissa, mutta se johtunee kysymyksen muotoilusta, joka kytkee asian työnohjaukseen. Joskus mainittiin tilanteiden läpikäymisen yhteydessä mahdollisuus oppia ennakoimaan.

Kriisitilanne puretaan heti esimiehen johdolla, kun mahdollista ja sovitaan, miten sekä millä kokoonpanolla siihen palataan (valittavana esim. työterveys, työntekijä, työnohjaaja, esimiehet, lapsi, perhe, muita?)

Pidämme Debriefing kokouksen samana päivänä ja aloitamme prosessin. Jos tilanne vaatii terveydenhoitoa, ohjaamme sinne. Debriefing pidetään työryhmän, sekä nuorten kanssa. Myös joka päivä työryhmä pitää illasta raportti/defusing hetken, jossa päivä puretaan ja "työmieli" tyhjenetään.

Tapahtunut käsitellään ohjeistuksen mukaisesti paikalla olleiden työntekijöiden kanssa mahdollisimman nopeasti. Arvioidaan yhdessä miten tilanne on hoidettu ja oliko tilannetta mahdollista välttää tai ennakkoiden lieventää.

Keskustelemme heti tilanteen jälkeen yhteisesti ja puramme tilanteen asia-osaisten kesken. Lisäksi tarvittaessa palaamme asiaan työnohjauksessa siten, että yksikkömme kaikki työntekijät ovat osallisina keskustelussa.

VÄKIVALTATILANTEEN JÄLKIHOITO: Lähiesimiehet soittavat työntekijälle ja kysyvät vointia. Työntekijä itse voi myös olla yhteydessä lähiesimieheen tai toiminnanjohtajaan.

Tilanteet käydään myös läpi nuoren ja paikalla olleiden aikuisten kanssa ns. ristiriitapäiväkirjamallilla.

Joillakin yksiköillä on toimivat käytännöt, joustava työnohjaus joka voi järjestyä nopeastikin. Joillakin on ollut haasteita löytää sopivaa ja tarpeita vastaavaa työnohjaajaa.

Otamme yhteyttä työnhajaan tai tuttuun traumaterapeuttiin ja sovimme kriisikäynnin mahdollisimman pian.

Tällä hetkellä meillä on ollut haastetta saada tarpeitamme vastaavaa työnhajausta

Työntekijä saa debriefing/defusing -palvelua tarvittaessa. Useampi yksikkö mainitsi omasta henkilöstöstä koostuvan koulutetun defusing-ryhmän, joka käsittelee tilanteessa olleiden kanssa tilannetta läpi mahdollisimman pikaisesti. nopea purku - defusing. Joissain yksiköissä tämän koulutuksen ovat käyneet kaikki laitoksen lähiesimiehet.

Tilanteet käydään heti läpi paikalla olleiden kanssa, esimies ohjaa tarvittaessa työterveyshuollon debriefingiin tai järjestää ylimääräisen kriisityönohjauksen.

Tilanteet käydään tarvittaessa läpi työyhteisön, johtajan ja työnhajaan kanssa, debriefing- tyypisesti.

Nuorten vastaanotossa on kolme psykologia ja osa esimiehistä koulutettuja defusing-purkuun. Näitä järjestetään aina kun osastolla tapahtuu uhka- tai väkivaltatilanne.

Meillä on lisäksi koulutettuja defusing-ohjaajia 12 kpl eli on katsottu, että jokaisessa vuorossa olisi vähintään yksi koulutuksen käynyt jolla on mahdollisuus antaa apua heti tapahtumien jälkeen.

Lopuksi selvitimme *täydennyskoulutukseen* varautumisesta kysymällä, onko yksikön budjetissa varattu vuosittain erillistä määrärahaa henkilökunnan täydennyskoulutusta varten. 68 % vastaajista oli varannut budjettiin määrärahan, mutta joka kolmas yksikkö (yhteensä 71 yksikköä) ei ollut tehnyt varausta budjettiin.

Vastaajia pyydettiin lisäksi ilmoittamaan varattu summa per työntekijä. Tähän tuli vastauksia kuitenkin vain 82 yksiköltä. Nämä vastaajat varasivat määrärahaa keskimäärin 495 euroa per työntekijä. 61 % varasi tätä vähemmän, 150 - 300 euroa. Suurin budjetoitu määräraha per työntekijä oli 3000 euroa.

Yhteenvetona voi todeta, että työnhajus on järjestetty lähes kaikissa yksiköissä, useimmiten ryhmätyönohjauksena. Traumaattisten tilanteisen varalle on kehitetty erilaisia prosesseja.

Henkilöstön kulttuurinen tausta ja sukupuoli

Asiakaskunta on moninaistunut kulttuuriselta taustaltaan. Halusimme selvittää, miten on työntekijöiden osalta. 36 vastanneessa yksikössä (16 %) on eri kulttuurien

edustajia hoito- ja kasvatushenkilökunnan joukossa. Yksiköt kuvasivat eri kulttuurien edustamista lähinnä niin, että henkilöstössä on maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä ja eri kulttuuripiireistä. Esimerkkeinä mainittiin romani, venäläinen, chileläinen, somalialainen, juutalainen. Tärkeänä pidettiin, että työhön saataisiin koulutettuja eri kulttuurien edustajia, mutta heitä ei hakijoissa juurikaan ole ollut.

Tullut itse pakolaisena aikoinen Suomeen, joten kokemusta kulttuurishokista ja vieraaseen yhteiskuntaan sopeutumisesta.

Perhekodin henkilökunta on monikulttuurinen.

Meillä on sijaisena tällä hetkellä Romani-kulttuurista tuleva naistyöntekijä. Hänellä on töissä mekko päällä oman kulttuurinsa mukaan ja hänen työtehtävät ovat samat kuin muidenkin ohjaajien. Kulttuurin edustaminen parhaimmillaan on sitä, että jokainen voi edustaa vapaasti omaa kulttuuriaan ilman, että se on jotenkin "joku oma juttunsa".

Muutamana yksikön vastauksissa ymmärrettiin kulttuurin käsite laajasti. Suomen eri alueidenkin kulttuuriset erot tulivat esiin.

Ikätasoltamme olemme 24 - 54 -vuotiaita eli eri sukupolvet huomioitu. Tätä emme laske eri kulttuureissa vaikka se hieman sitä onkin. Hyväksymme erilaisuuden, rodun, uskonnon tai värin perusteella. Sekä kohtelemme kaikkia henkilöinä. Hyväksymme sateenkaariperheet.

Mielestäni jokaisella on ensinnäkin oma kotikulttuuritausta, sitten kotipaikka (esim. savolainen) tausta, lisäksi etninen ja uskonnollinen tausta jotka muokkaavat kulttuuria.

Perhekodin vanhempi on maahanmuuttajataustainen ja hänen äidinkielenä on eri. Perhekodissa on arkikielenä pääosin suomi, mutta myös englanti ja nepali ovat päivittäin käytössä. Myös lapset ovat innostuneet kommunikimaan englanniksi ja kiinnostunut eri kieliin on selvästi lisääntynyt sijoituksen aikana.

Myös työntekijöillä on erilaisia vakaumuksia, mikä ei ole työyhteisössä muodostunut esteeksi vaan kaikista avoimesti puhutaan myös lasten kanssa.

Yksiköissä on monikielistä henkilökuntaa ja valmiuksia erikieliseen palveluun. Englantia osataan useammissa yksiköissä (85 %) mutta ruotsia vain alle puolessa (46 %). Kolmanneksi eniten oli yksikköjä joissa henkilökunnasta joku osasi venäjää. Valmiuksia oli myös eestin, ranskan, saksan, espanjan ja portugalin kieliin, ja ek-

soottisempina kielinä mainittiin: arabia, nepali, heprea, sorani (kurdin kielen murre, jota puhutaan Etelä- ja Itä-Kurdistanissa), swahili. Viittomakielen valmius oli myös mainittu.

Hoito- ja kasvatushenkilöstöä oli kaiken kaikkiaan 2 086 työntekijää. Naisia oli yhteensä 1 349 (65 %) hoito- ja kasvatushenkilöstöstä, miehiä 673 (32%) ja muun sukupuolen edustajia oli vain kahdessa asuinyksikössä yhteensä 3. Vain neljässä vastanneessa asuinyksikössä ei ollut yhtään miestyöntekijää.

Yhteenvetona voi todeta, että henkilöstön sukupuolijakaumaa ja kulttuuritaustaa selvitettyä ilmeni, että 16 % yksiköissä oli eri kulttuurien edustajia ja monien kielten taitajia hoito- ja kasvatushenkilökunnan joukossa. Kuitenkin vaikka englantia osataan useammassa yksiköissä, ruotsin kielen osaamista oli vain joka toisessa yksikössä (46 %). Asuinyksiköiden henkilökunta oli naisvaltainen, vain kolmasosa hoito- ja kasvatushenkilöistä oli miehiä.

Ohjaus ja valvonta

Laitosten ohjaus ja valvonta on puhuttanut monin tavoin viime vuosina. Lastensuojelulaki säätelee sijaishuollon valvontaa¹⁶. Selvitimme ohjauksen ja valvonnan kysymyksiä myös asuinyksikön näkökulmasta. Lapsi elää arjessa ja asuinyksikössä tapahtumien virrassa. Kysyimme, millä tavoin ja millaisissa tilanteissa yksikkö

¹⁶ 79 § ([30.12.2010/1380](#)) Sijaishuollon valvonta

Lapsen sijoittaneen kunnan tehtävänä on valvoa, että lapsen sijoitus perhehoitoon tai laitoshuoltoon toteutuu tämän lain mukaisesti ja lapsi saa sijoituksen aikana ne tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet, jotka sijoituskunnan on 16 b §:n mukaisesti järjestettävä.

Sijaishuoltopaikan toimintaa valvovat lisäksi sijoituskunta ja aluehallintovirasto. Valvontaa toteuttaessaan niiden tulee toimia yhteistyössä 1 momentissa mainitun sijoittajakunnan kanssa.

Jos lapsen sijoittanut kunta havaitsee sijaishuoltopaikan toiminnassa sellaisia epäkohtia tai puutteita, jotka voivat vaikuttaa sijoitettujen lasten hoitoon tai huolenpitoon, sen tulee salassapitovelvoitteiden estämättä ilmoittaa asiasta viipymättä 2 momentissa tarkoitetuille sijoituskunnalle ja aluehallintovirastolle sekä tiedossaan oleville muille lapsia samaan sijaishuoltopaikkaan sijoittaneille kunnille.

80 § ([12.4.2019/542](#)) Muu valvonta

Aluehallintoviraston on seurattava lastensuojelulaitosten toimintaa 79 §:ssä säädetyn lisäksi omasta aloitteestaan tapahtuvien tarkastuskäyntien avulla ja erityisesti valvottava 11 luvun nojalla tehtäviä rajoituksia lastensuojelulaitoksissa. Aluehallintoviraston on valvontaa toteuttaessaan varattava lapselle tilaisuus luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajan kanssa.

Yksityisen palvelun tuottajan, joka jatkuvasti liike- tai ammattitoimintaa harjoittamalla antaa ympärivuorokautisia lastensuojelun palveluja, on saatava yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain ([922/2011](#)) 7 §:ssä tarkoitettu lupa ennen toiminnan aloittamista, laajentamista ja olennaisia muuttamista. Luvan hakemisesta ja myöntämisestä sekä yksityisen palveluntuottajan valvonnasta säädetään mainitussa laissa.

informoi sijoittavaa tahoja laitoksessa ilmenneistä ongelmista. 171 yksikköä kuvasi tilanteita, joissa se informoi kuntaa.

Yksiköt kuvasivat ongelmatilanteita, joissa ne erikseen informoivat kuntaa. Silloin oli useimmiten kysymys poikkeavista tapahtumista, väkivalta-, rikos-, karkailu- ja päihdetilanteissa sekä rajoitustoimien käytöstä ja valvontaa koskevista seikoista. Joissain yksiköissä tilanteet otettiin puheeksi asiakassuunnitelmanneuvottelun yhteydessä. Tavallisimmin yksiköstä soitettiin kuntaan, mutta myös muita yhteydenotto-tapoja käytettiin.

Mielestämme meillä tapahtunut onnettomuus/kriisi/ongelma kuuluu sijoittavan kunnan tietoon ja olemme pelanneet avoimin kortein aina. Siitä johtuen olemme nyt ongelmissakin, valitettavasti.

Meillä on matala kynnyks ilmoittaa ristiriitatilanteista kodissamme esimerkiksi, jos nuori katsoo, että häntä on kohdeltu väärin teemme tästä selvityksen ja annamme nuorelle mahdollisuuden tehdä samalla vastineen selvityksen.

Sosiaalityöntekijät pääsevät lukemaan asiakastietojärjestelmää ja seuraamaan näin asiakkaidensa arkea yksikössä.

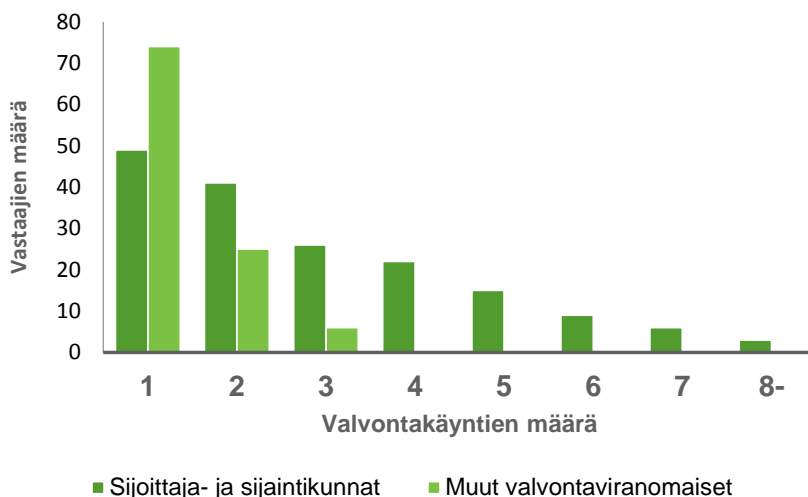
Sisäilmaan liittyvistä puutteista ja oireiden mahdollisesta ilmenemisestä on kerrottu sosiaalityöntekijälle ja perheille.

Henkilökuntamuutoksissa, organisaatiomuutoksissa.

Yksiköiltä kysyttiin, ovatko sijoittajakunnat tehneet yksikköön *sopimusvalvontaan* liittyviä käyntejä. Lähes joka viides (18 %) yksikkö oli sellainen, johon kaikki sijoittajakunnat olivat tehneet sopimusvalvontakäyntejä (yhteensä 40 vastannutta yksikköä). Kahteen kolmasosaan yksiköistä (67 %) on osa kunnista tehnyt näitä käyntejä. 15 % yksiköistä oli sellaisia, joihin ei oltu tehty yhtään sopimusvalvontakäyntiä.

Sijainti- ja sijoittajakunnat olivat yhteensä tehneet vastanneisiin yksikköihin 496 tarkastus- tai valvontakäyntiä viimeisen kahden vuoden aikana. Enemmän kuin neljä kertaa kunnat olivat käyneet 33 yksikössä.

Lisäksi muut valvovat viranomaiset (AVI, Valvira, EOA) ovat tehneet yksikköihin 142 tarkastuskäyntiä viimeisen kahden vuoden aikana. 74 yksikköön oli tehty vain yksi käynti. Suurin osa yksiköistä oli sellaisia, joihin muut valvovat viranomaiset eivät olleet tehneet yhtään tarkastuskäyntiä. 25 yksikköön oli tehty kaksi valvontakäyntiä ja kuuteen yksikköön kolme kahden vuoden aikana.



Kuvio 48. Tarkastus- ja valvontakäyntien määrä yksiköissä valvontaviranomaistahon mukaan (N= 214)

Sijoittaja- ja sijaintikunnat ovat käyneet tarkastus- ja valvontakäynneillä yksiköissä useita kertoja kahden vuoden aikana, ja muut valvontatahot näitä vähemmän.

Asuinyksiköiltä pyydettiin *kehittämisehdotuksia* liittyen ohjaukseen ja valvontaan, ja näitä ehdotuksia teki 94 yksikköä (41 % vastaajista)

Eniten asuinyksiköissä toivottiin valvontaan säännöllisyyttä ja riittävyyttä.

Olisi hyvä tehdä kaikkiin yksiköihin vuosittainen tarkastus.

Suunnitelmallisuus ja säännöllisyys hyvä.

Tervetuloa, lisää vaan! Myös yllätyskäyntejä.

Parempi valvonta perhekotivanhempien sitoutuneeseen asumiseen perheko-dissa, viranomaisten käyntejä enemmän, lasten ja työntekijöiden haastatteluja.

Kaupungin omiin yksiköihin olisi hyvä tehdä valvontakäyntejä.

Vastaajat toivoivat ohjauksellista otetta avoimuutta ja yhteistyötä sekä keskustelua, aitoa vuoropuhelua ja ohjausta.

Valvontakäynnit ovat olleet hyviä ja ohjauksellisesti opettavia käyntejä. Enemmän niihin kuitenkin toivoisi inhimillistä otetta ja avointa tunnelmaa ja korostamaan juuri ohjauksellisuutta.

Ohjauksen ja valvonnan tulee olla nykyaikaista yhteistyötä, jossa oikeanlaisen palautteen ja vuoropuhelun kautta saada aikaan hyvä lopputulos sijoitetujen lasten ja nuorten kannalta.

Enemmän mahdollisuuksia vapaaseen keskusteluun ja ajatusten vaihtoon.

Ohjaus ja valvonta ovat tärkeitä ja välttämättömiä. Ohjauksen ja valvonnan olisi oltava proaktiivista ja perhekodin toimintaa tukevaa viranomaisyhteistyötä, jota tulisi tehdä yhteisymmärryksessä ja yhteistyössä. Liian usein ohjaus ja valvonta esiintyy reaktiivisena ja epäkohtia kyräilevänä.

Minusta on hyvä muistaa koko ajan se, että tarkastuskäyntien pitää tukea/auttaa laitoksen toimintaa ja ohjata oikeaan suuntaan. syyttävää tai syyllistävää otetta tärkeää välttää. Nyt Suomessa on lastensuojeluun liittyen muutamia todella huipputason asiantuntijoita tai asiantuntijatahoja. Ja todellisuudessa monestakin asiasta (liittyy mm. rajoituspäätöksiin ja tavanomaiseen kasvatustyöhön) nämä tahot ovat eri mieltä tai perustelut ja ohjeet ristiriitaisia tai toisistaan poikkeavia. Tarkastajat voivat jostakin todeta jotakin ja toiset tarkastajat toista. Tätä pitää huomioida valvontakäynneillä. Ei voi olettaa, että yksikön kaikki ohjaajat ja johtaja ymmärtäisivät asiat aina samalla tavalla ja jos ohjeissa on ristiriitaisuuksia, niin on aika omituinen tilanne, jos laitoksen sisällä pitäisi toimia lasten osalta eri tavalla riippuen mistä kunnasta lapsi tulee. Toinen puoli on myös siinä, että jos noudatetaan jonkin tahon ohjeistusta ja se on ristiriidassa toisen tahon ohjeistuksen kanssa (kunta), voiko käydä niin, että yksikköön ei kyseisestä kunnasta enää sijoiteta, tai sijoitus päättyy tai pahimmassa tapauksessa olemme valitusprosessissa. Ei sillä että näin olisi käynyt, mutta riskit tällaiseen on olemassa.

Ohjaukselliset käynnit jossa kävijät ymmärtävä toimintaa ja osaavat jututtaa lapsia ymmärtäen heidän haasteensa ja kohtaamisen vaikeuden sekä osaavat lukea miltä osin ja miten lasten puheet olisi tulkittavissa. Pelkona on iso määrä vääriä tulkintoja lasten omista haasteista johtuen. Kävijöiden tulisi olla alan ammattilaisia jotta olisi yhteinen ymmärrys.

Koen, että sosiaalityöntekijät kaipaavat selvennystä siitä, että mitä vaatimuksia palveluntuottajilla on (erilaiset kilpailutukset ja niiden vaatimukset vs. avin vaatimukset) ja miten niihin reagoidaan. Erityisen hedelmällistä ohjaus ja valvonta on silloin kun yhdessä lähemme siitä ajatuksesta, että jokainen tekee parhaansa lain edellyttämässä rajoissa lasten ja nuorten eteen. Vuorovaikutustaidoilla on hirvittävän iso merkitys että hyväksymme toisemme itsenäisinä, ajattelevina, erilaisina ja omanlaisina.

Valvontahenkilöstöltä odotetaan ymmärrystä yksiköiden haasteisiin. Valvojille ehdotettiin erityistä koulutusta tehtävään. Erityisesti toivottiin ymmärrystä lasten tilanteisiin ja taitoa haastatella lapsia.

Lasten haastatteluja tulee tehdä vain esim. psykiatrin tai alaan perehtyneen psykologin eikä koskaan yksinään. Haastattelutilanteessa paikalla vain alan ammattilaisia, EI esim. neuvoksia tai lakimiehiä.

Käynnille henkilöt joilla hyvä ymmärrys erityislapsista ja käsitys miten heitä kannattaa jututtaa ja ymmärrys heidän haasteitaan kohtaan uusia aikuisia kohdatessa.

Valvontaa toimivat tahot voisivat olla viikon verran yksiköissä töissä ja sitä kautta pohtia kehittämisehdotuksia eduskuntaan. Valvonta, ilman kokemus konkretiasta, on vain lain lukemista, josta ymmärrys yksikön arjesta uupuu.

Ohjaukselliset käynnit jossa kävijät ymmärtävä toimintaa ja osaavat jututtaa lapsia ymmärtäen heidän haasteensa ja kohtaamisen vaikeuden sekä osaavat lukea miltä osin ja miten lasten puheet olisi tulkittavissa. Pelkona on iso määrä vääriä tulkintoja lasten omista haasteista johtuen. Kävijöiden tulisi olla alan ammattilaisia jotta olisi yhteinen ymmärrys.

X:n vierailun jälkeen lapset sekaisin monta kuukautta, kun heille on käynnin aikana annettu ymmärtää heillä olevan vain oikeuksia ilman velvollisuuksia; tämän jälkeen nuorten yhteydenotot X:n edustajaan joka tilanteessa, kun heiltä on vaadittu elämän perusasioita ja laitoksen sääntöihin ja ls-lakiin perustuvien rajoitteiden mukaisia toimia.

Hyvä olisi, jos ohjauksen ja valvonnan suorittavat henkilöt olisivat käyneet jonkinasteisen laadunhallinnan / -arvioinnin koulutuksen esim. lead auditor tmv.

Valvontaviranomaisten toiminnan yhdenmukaistamisen tarve toistui useissa vastauksissa. Ohjauksen ja valvonnan säännöllisyys koettiin tärkeänä. Konkreettisesti yhteistyö voisi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että yksiköt saisivat etukäteen dokumentit käyttöön.

Selkeät ohjeet etukäteen ja myös lain tulkintaa selkeämmät ohjeet.

Avin pitäisi ottaa selkeästi kantaa siihen, voiko yksikön johtaja olla hoitosuhdeluvussa, minkä kokoisissa yksiköissä voi ja missä ei. Käytäntö on kirjavaa ja kunnat saavat itse määritellä sen tällä hetkellä.

Ensimmäinen ehto laadukkaalle ohjaus ja valvontatoiminnalle on ohjausta ja valvontaa suorittavien tahojen yhteinen näkemys siitä, miten tulee toimia. Nyt on tilanne se, että AVI:n, sijoittavan kunnan ja EOA:n ohjeistukset ovat kaikki erilaisia. Jos teet niin kuin yksi taho sanoo niin toisen mielestä teet väärin. Kohtuuton tilanne palvelua tuottaville yksiköille. Yksikön toiminnan tavoite on tuottaa laadukasta ja turvallista, läpinäkyvää ja lakiin perustuvaa palvelua asiakkaiden itsemääräämisoikeuden huomioiden. Valvontakäynneillä tuntuu että valvonnan tarkoitus on löytyä pienetkin virheet toiminnasta ja tarttua kiinni niihin.

Valvonta ja ohjauksenkäynnit ovat erittäin opettavaisia ja antaa mahdollisuuden kysyä muutoksista ym. Toivottaisiin enemmän ohjeistusta alueellisia koukouksia muutoksista ja valvonnan ja kanteluiden sisällöstä jotta yksiköt voisi kehittää toimintaansa ja verkostoitua. Infokirjeitä ajankohtaisista asioista.

Valvonnan kriteeristö/lomakkeet yhdenmukaisiksi.

Ennakkoon lähetettävä materiaali, mitä yleensä onkin tullut, säästää käynnillä aikaa.

Mielestäni valvonta on aika teennäistä, sillä sisällöllistä valvontaa ei ole lainkaan. Vuosittain valvontaraportti on toimintakertomus, joka toteutetaan raksi-ruutuun periaatteella. Tämä ei kerro yksikön laadusta mitään.

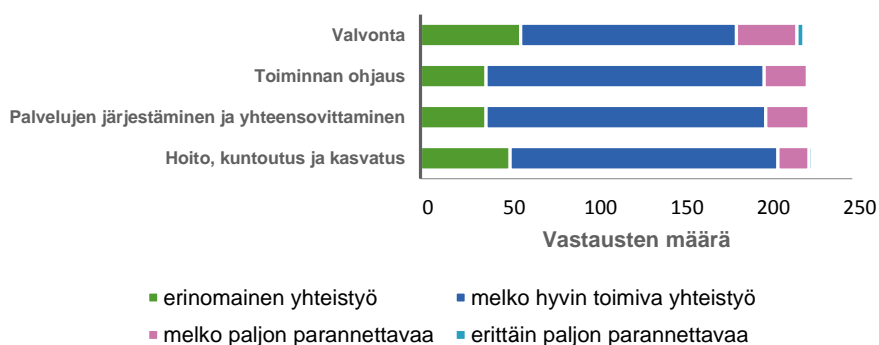
Yksi vastaaja halusi keventää valvontaa koskevaa keskustelua ehdottamalla resurssien siirtoa ELY:stä Aviin, sillä tasapainon saavuttamiseksi mittavampia resursseja voisi siirtää sinne missä tarve valvontaan on suurempi.

Kehotin pyytämään apua ELY-keskuksesta. Siellä näyttäisi olevan runsaasti valvontaresursseja. Pienimuotoista maatalouttamme kuormitetaan jatkuvilla luomu-, eläinten merkintä-, eläinten hyvinvointi-, eläinlääkekirjanpito-, viljelypinta-ala- ym. tarkastuksilla. Perhekodin liikevaihto on noin viisinkertainen maatalouteemme verrattuna. Valvontapaine on viisinkertainen toisin päin.

Yhteenvedona voi todeta, että valvonnalta toivotaan suunnitelmallisuutta, säännöllisyyttä sekä kattavuutta myös julkisiin yksiköihin. Ohjauksellinen ote on koettu hyväksi. Yhdenmukaisuutta kaivattiin. Asuinyksiköt korostivat palveluntuottajia enemmän sitä, miten valvontakäynneillä suhtaudutaan lapsiin.

Yhteistyö sijoittajatahon kanssa

Lastensuojeluyksiköiden tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat lasten sijoittamista valmistelleet ja sijoitettujen lasten asioista vastuussa olevat sosiaalityöntekijät. Sosiaalityöntekijöiden vastuu ja tehtäväkenttä on laaja. Se ulottuu lasten ja perheiden asioista laitosten toimintaan. Heidän tehtävänsä vastata lapsi- ja perhekohtaisesti lapsen asioista sekä järjestää lasten ja perheiden tarpeita vastaavat palvelut ja hoito sekä yhteen sovittaa niitä myös muun muassa opetuksen kanssa. Heidän tehtävänä on ohjata yksiköitä toiminnassaan vastaamaan sijoittamansa lapsen ja perheiden tarpeisiin. Lisäksi heillä on yksikön toiminnan valvontaan liittyviä tehtäviä. Halusimme selvittää yksiköiden kokemuksia yhteistyön sujuvuudesta kunnan ja lasten asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden kanssa.



Kuvio 49. Asuinyksikön kokemus yhteistyöstä kunnan ja lasten asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden kanssa (N = 227; vastauksia 899)

Valtaosa asuinyksiköistä kuvasi yhteistyön sujuneen pääasiassa melko hyvin sekä kunnan että lasten asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa eri asioissa. Joka neljäs yksikkö arvioi yhteistyön toteutuneen erinomaisesti sekä lapsi- ja perhekohtaisissa hoito-, kuntoutus- ja kasvatustasioissa että yksikön valvonta-asioissa. Sen sijaan palvelujen järjestämisen ja yhteensovittamisen osalta erinomaiseksi yhteistyötä arvioitiin hieman harvemmin (17 % vastanneista yksiköistä). Parannettavaakin yhteistyössä tunnustettiin, ja eniten sitä paikannettiin kunnan valvontaan (15 %).

Yksiköiltä kysyttiin kokemuksia, kehittämistarpeita ja kehittämisehdotuksia liittyen yhteistyöhön vastuusosiaalityöntekijän kanssa. Kysymykset kohdennettiin tarkemmin neljään teemaan yhteistyössä.

Ensiksi kysyimme lasta ja perhettä koskevien hoitoon, kasvatukseen ja kuntoutukseen liittyvien riittävien *tietojen saamisesta lapsen sijoitusvaiheessa*. Joka neljäs yksikkö koki tiedon siirtymisen sujuvaksi ja ongelmattomaksi.

Olemme saaneet hyvin ja realistista tietoa lapsen ja perheen asioista.

Toimii pääsääntöisesti hyvin. Erityisesti niiden kuntien kanssa, joilla on asiakasohjausyksikkö.

Mikäli lapsella on jo aiempaa lastensuojeluhistoriaa, saamme hyvin tietoa sijoittavalta taholta sijoitusvaiheessa.

Tutustumiskäynneillä on yleensä saanut hyvin tietoa, jos tutustumassa on laajasti lapsen asioista tietäviä ihmisiä.

Yli puolet vastanneista yksiköistä koki saamansa lasta koskevat tiedot niukoiksi tai puutteellisiksi ja lisäksi ne saatiin viiveellä. Parempaa kunnan tekemää arviointia palvelutarpeesta myös toivottiin.

Kiireellinen sijoitus tehdään nopeasti ja usein lapsen tullessa yksikköön hänestä on hyvin vähän tietoja.

Lapset/nuoret tulevat yksikköön lyhyellä varoitusaajalla, joten tiedot jäävät toisinaan sijoitusvaiheessa hyvin vähäisiksi. Yksikössä on käytössä sama asiakastietojärjestelmä kuin sosiaalityöntekijöillä, mutta yksikön työntekijöillä ei ole näkyvyyttä sosiaalityöntekijöiden kirjauksiin. Mikäli näin olisi, pystyttäisi asioihin perehtymään myös kirjausten perusteella.

Valitettavan usein lapsi sijoitetaan liian puutteellisin taustatiedoin.

Todella usein yksiköllämme on vajaavaiset tiedot lapsesta ja hänen perheestään sijoitusvaiheessa. Myös asiakassuunnitelmapalaverin perään saa usein kysellä sijoituksen jälkeen.

Sosiaalityöntekijät ehkä "panttaavat" joskus sellaista tietoa, joka voi vaikuttaa siihen, otetaanko lapsi sijoitukseen vai ei. Joskus sosiaalityöntekijällä on myös ollut ihan virheellistä/vanhentunutta tietoa. Yleensä kuitenkin tieto jaetaan lapsen edun mukaisesti.

Koulutiedot ovat usein hyvin puutteellisia.

Toimii yleensä hyvin, tosin välillä tietoja kaunistellaan.

Joistakin nuorista on ollut vaikea saada virallista tietoa, on kerrottu mutuntumalla. Perheen kuntoutuksen tarpeeseen ei juuri koskaan oteta kantaa laitoksen näkökulmasta.

Sijoitusvaiheessa yksikkö saa ainoastaan sosiaalityöntekijän ja asiakasperheen kertoman suullisen tiedon

Kuntakohtaisesti vaihtelevat käytännöt sekä myös työntekijäkohtainen vaihtelu yhteistyössä tuli näkyviin. Alkuvaiheeseen toivottiin järkevää yhteenvedoa lapsen tilanteesta ja asianomaisia paikalle.

Toimintamallit hyvin erilaiset kuntakohtaisesti.

On sosiaalityöntekijä sidonnaista ja vaihtelee asiakkuuksissa. Tasalaatuisuus puuttuu.

Paljon on vaihtunut asiakkaittemme sosiaalityöntekijät mikä on kokonaisuudessaan tuonut haasteita lasten etujen mukaiseen asioiden hoitoon.

Sijoittavan sosiaalityöntekijän toivoisi järjestävän alkutapaamisen, jossa olisi paikalla lapsi, tämän vanhemmat, sos.tt. ja sijoituspaikan työntekijöitä. Sos.tt.:n toivoisi kokoavan perheen ja lapsen historian ja yhdessä sovittaisiin sijoituksen tavoitteista, keinoista ja seurannasta.

Toiseksi kysyimme *lapsen tarpeiden ja yksikön erityisosaamisen ja palvelutarjonnan yhteensovittamisesta* lapsen sijoitusvaiheessa. Yksiköiden pääasiallinen kokemus oli, että se toimii hyvin. Kun asiakkaat tulevat keskitetyn asiakasohjauksen kautta, sijoittajilla on ammattitaito ja tuntemus alueensa palveluntuottajista. Yhteensovittuminen on hankalaa päivystysyksikön kohdalla, kun se ei juurikaan pysty valitsemaan asiakkaitaan.

Yhteistyö on sujuvaa ja avointa.

Huomioidaan hyvin. Joskus yhteensovittamista vaikeuttaa laitoksen paikka-tilanne, välttämättä tilaa ei ole juuri niissä yksiköissä, joiden palvelut vastasivat parhaiten.

Hyvin toiminut, olemme saaneet niitä nuoria, jotka ovat sopineet yksikön profiiliin.

Nämä asiat ovat kohdanneet yleensä todella hyvin.

Sosiaalityöntekijöillä ei aina ole selvyttä millainen on koulukotimaailma. Sijoittavan sosiaalityöntekijän olisi hyvä etukäteen tutustua paikkaan mihin on nuoren sijoittamassa eikä sijoita nuorta vain siksi ettei muualla ole paikkaa. Monelle nuorelle koulukotimaailma ei ole paras vaihtoehto eikä etenkin ensimmäinen jos taustalle ei ole muuta kuin hieman rajojen rikkomista tai koulukäymättömyyttä.

Haasteita yhteistyölle ja ehdotuksia syntyy usein vasta, kun arki asettuu, lapsen on tutustuttu ja sijoituksesta alkaa olla kokemuksia.

Ongelmakentän laajuus ja vaikeusaste selviää usein vasta, kun lapsi on asetunut yksikköön. Alkutiedoissa molempiin suuntiin heittoja.

Laajemmat lähtötiedot auttaisi alkuun ja saisi varmistuksen, että yksikkö johon sijoitusta suunnitellaan on varmasti oikea ja pystyy tarjoamaan juuri ne palvelut mitä lapsi tulee tarvitsemaan. Esimerkkinä ennakkotieto lapsen karkailutaipumuksesta estää ettei lapsi tule sijoitetuksi yksikköön jossa pitää olla oma tahto pysyä kuten meillä. Ovet ei ole lukittu ja hoidon onnistumisen kannalta on ongelma jos lapsi lähtee heti tilaisuuden tullen omille teilleen.

Tarve ja palvelu eivät aina kohtaa, osasyypä varmasti se, ettei ole saatavissa lapselle sopivaa paikkaa.

Ennen nuoren sijoitukseen tuloa olisi suositeltavaa, että onnistuisi käydä ensin tutustumassa.

Tähän kiinnitetään nykyään paljon huomiota ja pyrimme ottamaan vastaan sellaisia lapsia, jotka hyötyvät yksikkömme tarjoamasta hoidosta, kasvatuksesta ja kuntoutuksesta. Yhdessä sijoittavan sos.tt kanssa mietimme jo ennen meille tuloa hyötyjä/ haittoja.

Arviointijakson alkaessa pidetään tavoiteneuvottelu viiden arkipäivän kuluessa. Tällöin lapsen vastuusosiaalityöntekijä on läsnä ja arviointijaksolle asetetaan tavoitteet.

Kolmanneksi kysyimme riittävästä tietojen vaihdosta ja yhteydenpidosta *sijoituksen aikana lasta ja perhettä koskevaan hoitoon, kasvatukseen ja kuntoutukseen liittyen*. Yksiköistä yli puolet koki sen toimineen hyvin, vaikka pieniä varauksia ja kirjoja tuotiinkin esiin.

Toimii. Omaohjaajien aktiivisuus tärkeää! Kuukausiraportit!

Toimii hyvin, mikäli sosiaalityöntekijä tässä aktiivinen.

Yhteistyötä vaikeutti työntekijöiden vaihtuvuus ja heikko tavoitettavuus. Myös kuntakohtaisia eroja oli havaittu paitsi lasten myös lasten vanhempien asioissa. Sosiaalityöntekijöiden vierailuja yksikössä ja lasten tapaamista toivottiin enemmän.

Vastuusosiaalityöntekijöihin on usein todella vaikea saada yhteyttä ja tämä pitkittää myös yksikkömme työtehtävien hoitamista. Lisäksi vastuusosiaalityöntekijät vaihtuvat nykyään usein ja hiljattain lähes kaikki yksikkömme lapset olivat ilman vastuusosiaalityöntekijää.

Perhe kyllä jää usein vähemmälle kuin lapsi. Panostus perheeseen on heikko.

Nuorilla on ollut lähivuoden aikana jopa 6 kuukauden jakso ilman omaa, nimettyä sosiaalityöntekijää. Tällöin yhteydenpito ja tietojen vaihto mahdollista.

Puhelimitse yleensä, enemmän voisi sosiaalityöntekijät vieraillla yksikössä nuorten luona.

Tietojärjestelmien ja tietosuojan koettiin tuottavan ajoittain hankaluuksia lasten asioiden sujuvaan hoitamiseen, erityisesti Kelan kanssa.

Tietosuoja jossain määrin hankaloittaa. Esimerkiksi perhekoti tekee pääsääntöisesti Kelalle hakemukset joissa yksilöidään lapsen arjen tarpeita ja haasteita. Päätökset tulevat lapselle ja usein vanhemmille vaikka osoitemuutos on tehty sekä sosiaalityöntekijälle. Jos kukaan ei kerro päätöksistä ei perhekodin vanhemmat saa niistä mitään tietoa. Etenkin jos asiasta tulee valittua, ei perhekotivanhempi voi tietää mihin valituksensa perustaa. Tässä siis käytössä välikätenä sosiaalityöntekijä, jolla ei välttämättä näkemystä, kokemusta lapsesta perhekodin arjessa.

Sähköisten järjestelmien reaaliaikainen tiedon vaihto tulevaisuudessa merkityksellistä.

Neljänneksi yhteistyöstä kysyttiin nimenomaan *kotilomien yhteydessä*, jossa ajateltiin lasta ja perhettä koskevan riittävän tietojen vaihdon ja yhteistyön konkretisoituvan sijoituksen aikana. Yksiköissä koettiin yhteistyön olleen pääasiassa toimivaa myös kotilomien yhteydessä. Kuitenkin kun lapsi on kotiutumassa, koettiin tarve tutustua ja tietää enemmän kotitilanteesta.

Sujunut hyvin, säännöllisesti, tiiviisti ja aina tarpeen mukaan.

Käytämme termiä "kotoilu", Vaihdeettävien tietojen määrä riippuu asiakas-perheen halusta jakaa tietoa ja pitää yhteyttä.

Tämä toimii hyvin. Yksikön työntekijät kirjaavat ja ovat puhelimitse yhteydessä sosiaalityöntekijään, mikäli kotilomista on jotakin uutta sovittavaa. Raamit kotilomille sovitaan aina asiakassuunnitelmapalaverissa, jonka jäl-

keen yksikkö voi sopia kotilomia melko vapaastikin lapsen/nuoren ja hänen perheensä tilanne huomioiden.

Kehittämistarpeena on kotiharjoittelupaikkaan tutustuminen ennen nuoren ensimmäistä kotiharjoittelua. Tällä hetkellä olemme liian paljon kuulopuheiden varassa.

Kotikuntoutusjaksojen sujumista koskeva yhteydenpito on toisinaan puutteellista. Vanhemmat eivät välttämättä ota sijaishuoltopaikkaan yhteyttä sellaisissa asioissa, jotka ovat kotijaksolle tulleet ilmi ja jotka voivat vaikuttaa esimerkiksi kotijakson keskeyttämiseen.

Pidämme yhteyttä vanhempiin sekä lapsen varsinkin pidempien kotilomien aikana. Jos jotain ongelmaa/huolta perhe voi soittaa myös itse ja saa apua puhelimitse, jossa yhdessä arvioidaan tilanne.

Yksikön tulee itse huolehtia, että näistä sovitaan tarkasti heti alussa ettei kotilomien toteutuminen kaadu siihen, että sosiaalityöntekijää ei tavoita.

Toivotaan, että kuullaan yksikköä, jolla paras sen hetkinen tieto.

Yhteenvetona voi todeta, että valtaosa vastanneista asuinyksiköistä kuvasi yhteistyön sujuneen pääasiassa melko hyvin sekä kunnan että lasten asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa eri asioissa ja sijoituksen eri vaiheissa. Kysyttäessä tietojen vaihdosta ja kokemuksista kohdennetummin, sijoituksen alkuvaiheessa joka neljäs vastannut yksikkö koki tietojen siirtymisen sujuvaksi ja ongelmattomaksi lasta ja perhettä koskevien hoitoon, kasvatukseen ja kuntoutukseen liittyvissä asioissa, mutta yli puolet vastanneista yksiköistä koki saamansa lasta koskevat tiedot niukoiksi tai puutteellisiksi sekä viiveellä saaduiksi. Lapsen sijoitusvaiheessa palvelutarpeen arvioinnin tasoon kiinnitettiin huomiota ja pääasiassa yksiköt kokivat, lapsen tarpeiden ja yksikön erityisosaamisen ja palvelutarjonnan yhteensovittaminen toimi hyvin. Sijoituksen aikana joka toinen vastannut yksikkö koki lasta koskevan tietojen vaihdon ja yhteydenpidon toimineen hyvin, vaikka pieniä varauksia ja kirjoja tuotiinkin esiin. Yhteistyön arvioitiin olleen pääasiassa toimivaa myös kotilomien yhteydessä.

Suurimmat haasteet liittyivät kuntakohtaiseen vaihteluun ja sekä työntekijäkohtaiseen vaihtumiseen että myös toimintatavan vaihteluun. 42 % vastanneista oli saanut lapsen vastuutyöntekijän pääsääntöisesti hyvin kiinni ja tavoitettua tarvittaessa. Tässä asiassa kokemukset kuitenkin vaihtelivat eniten, ja moni raportoi suurta vaihtuvuutta kunnan ja sosiaalityöntekijän mukaan. Esitettiin toive, että sosiaalityöntekijällä olisi enemmän aikaa lapselle, ja korostettiin sosiaalityöntekijän pysyvyyden merkitystä ja vaihtuvuuden tuomaa haastetta.

Kysyimme myös kokemuksia perhekohtaisesta yhteistyöstä ja toiminnan sovit-
tamisesta yhteen vanhempien asiakassuunnitelman kanssa. Tältä osin moni yksikkö
ei ollut tietoinen vanhempien asiakassuunnitelmasta. Yksiköistä korostettiin, että
jälkihuollon suunnittelu pitää aloittaa ajoissa.

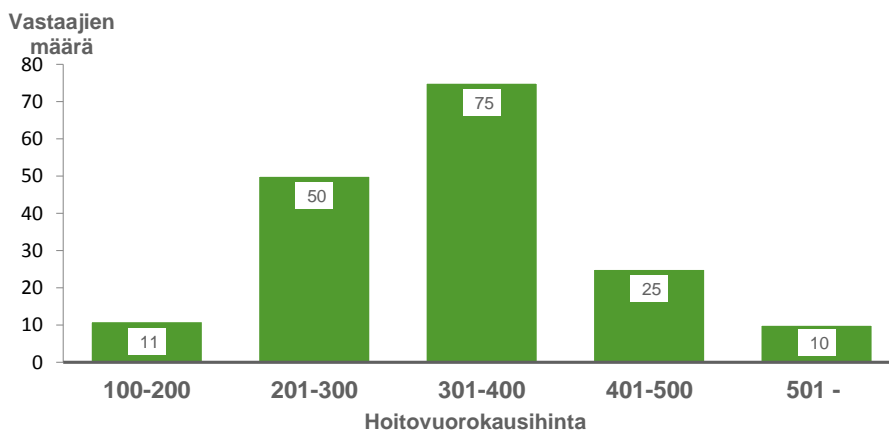
Hoitovuorokauden hinta

Hoitovuorokauden hintaa kysyttiin asuinyksiköistä, kun ajateltiin, että toimintayksi-
köissä saattaa olla toiminnallisesti ja kustannuksiltaan erilaisia asuinyksiköjä –
kuten erityisen huolenpidon yksiköt. Hintatietoja ei kuitenkaan saatu kaikilta vastaa-
jilta, vaan 75 % ilmoitti vuorokausihinnan.

Valmisteluvaiheen keskusteluissa tuli esiin, että samassa yksikössä voi olla lapsia
erilaisilla hinnoilla. Yksikössä voi olla lapsia, joiden kunnan puitesopimus on kaksi
vuotta vanha ja lapsia, joiden osalta kunnan kanssa on vastikään tehty tuore sopimus.
Hinnat voivat siis olla erilaisia. On myös ns. ”listahintoja”, jotka eivät perustu puite-
sopimukseen vaan yksilökohtaiseen räätälöityyn sopimukseen. Hintaa koskevia
kysymyksiä valmisteltaessa ennakoitiin myös, että niihin vastaaminen on eritoten
kunnallisissa yksiköissä haastavaa. Päädymme pyytämään edellisen vuoden tilin-
päättökseen mukaisesti ilmoitetun hoitovuorokausimaksun. Vastauksia saatiin niin
niukasti, ettei niitä tässä raportoida.

Hoitovuorokauden hinta vaihteli 137 ja 644 euron välillä. Keskimääräinen vuo-
rokausihinta oli 345 euroa.

Tavallisimmin hoitovuorokausi maksoi kunnalle 301 – 400 €, ja tähän haaruk-
kaan sijoittui 44 % asuinyksiköistä. 29 %:ssa maksu oli 201 – 300 €. Kymmenessä
yksikössä hoitovuorokausimaksu oli yli 500 €. Pääasiassa hoitovuorokausihinta
sisältää kiinteistökulut, hallinnon kulut jne.



Kuvio 50 Asuinyksikön hoitovuorokausihinta €/vrk (N = 171)

138 asuinyksikköä antoi minimivuorokausihinnan. Tämä hinta vaihteli 130 ja 600 euron välillä. Keskimääräinen minimivuorokausihinta oli 138 euroa.

136 asuinyksikköä ilmoitti maksimihinnan. Hinta vaihteli 165 ja 650 euron välillä. Keskimääräinen maksimivuorokausihinta oli 368 euroa.

Taulukko 8. Hoitovuorokausihinta asuinyksikön luonteen mukaan

Luonne	100 - 200	201 - 300	301 - 400	401 - 500	501-
Ammatillinen perhekoti	8	11	0	0	0
Ensikoti	1	0	0	0	0
Lastensuojelulaitos	0	38	73	16	2
Perhekuntoutus tai vankilan perheosasto	2	1	2	0	0
Koulukoti	0	0	0	9	8

Hoitovuorokauden hinta vaihteli asuinyksikön luonteen mukaan. Tulos vahvisti yleistä käsitystä, että ammatillisten kotien hinnat olivat laitosten hintoja alhaisempia. Kaikki vastanneet ammatilliset perhekodit laskuttivat hoitovuorokaudelta alle 300 €. Suurin osa lastensuojelulaitoksista laskutti 300 – 400 €, ja kaikkien koulukotien vuorokausihinta oli yli 400 €.

Kuusikkokuntien tekemän kustannusvertailun mukaan kuuden suurimman kaupungin keskimääräinen omien laitosten hoitovuorokausihinta 331 € oli pysynyt melko samana vuodesta 2018 vuoteen 2019, ostopalvelulaitosten 341 € (nousussa edelliseen vuoteen verrattuna), ammatillisten perhekotien 213 € (nousussa edelliseen vuoteen verrattuna) ja sijaisperheiden 103 € (ennallaan) (Forsell, Marianne & Lastensuojelun Kuusikko-työryhmä 2020).

Toiminnan tulevaisuusnäkymät

2000-luvulla on tapahtunut paljon muutoksia niin valtion koulukotien hallinnon kuin kuntien laitosten osalta, mutta erityisen vilkasta kehitys on ollut yksityisten palveluntuottajien toiminnassa. Sen lisäksi että palveluntuottajilta kysyttiin tulevista muutoksista, asuinyksikkökyselyyn liitettiin kysymys yksikön toimintanäkymistä ja suunnitelmista lähivuosille 2021 – 2022. Vastaukset olivat yhdenmukaisia sen suhteen, että tulevia muutoksia ei näyttäisi olevan runsaasti.

Noin 90 % vastaajista ilmoitti jatkavansa samanlaisena tai melko samanlaisena toimintaansa. 15 yksikköä oli muuttamassa kasvatuksellista ja toiminnallista profiiliaan. Muutama vastaaja valitsi useamman kuin yhden vaihtoehdon. Useimmiten tämä tarkoitti, että vastattiin ”yksikkö tulee pysymään melko samanlaisena” ja ”muuttaa kasvatuksellista/toiminnallista profiiliaan.

Muita muutoksia kuvattiin useaan suuntaan. Muutama aikoi suuntautua enemmän avohuoltoon ja tukihenkilöpalveluiden tuottamiseen. Viisi yksikköä ilmoittaa laajentumissuunnitelmista. Sote-uudistuksen myötä arvioidaan kiireellisten sijoitusten tarpeen kasvavan ja nuorten polarisoituneiden ongelmien muuttavan toimintaa edelleen. Yksi ilmoitti nostavansa yksikön vaativuustasoa erityistasolta vaativan hoidon osastoksi, toinen kehittävänsä toimintaa yhä enemmän terapeutin laitospalveluksen mallinnuksen suuntaan, kolmas muuttavansa viitekehystä systeemiseen suuntaan.

Vielä asiakaslähtöisempään ja pehmeiden arvojen suuntaan. Huomiota kiinnitetään yhä vain enemmän perheiden kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Meidän strategia toimii visiona ja lisäksi seuraamme esim. digitalisaation hyödyntämisen mahdollisuuksia työnteossa.

Väilyhteenveto

Asuinyksikkökyselyyn vastasi 228 asuinyksikköä, valtaosin lastensuojelulaitoksista. Ammatillisia perhekoteja oli asuinyksikkökyselyssä huomattavasti vähemmän kuin toimintayksikkökyselyssä. Yli puolet asuinyksiköistä oli 7-paikkaisia, joissa jokaisella lapsella oli oma huone, mutta joissa kaikissa ei ollut yöpymistiloja lasten läheisille.

Sijoituspaikkaa kysytään enimmäkseen teini-ikäisille, ja usein kiireellisenä, niinpä 56 % yksiköistä hoiti pelkästään 12–17 -vuotiaita. Noin viidennes vastaajista tarjosi päivystys- ja vastaanottopalvelua, mutta tyypillisimmin tarjolla oli sekä pitkäaikaista että lyhytaikaista hoitoa, kasvatusta ja kuntoutusta. Pelkästään pitkäaikaista hoitoa tarjoavia yksiköitä oli hieman vajaa kolmannes vastaajista.

Tyypillisesti asuinyksikkö erikoistui käytösongelmiin, neuropsykiatriisiin haasteisiin sekä traumaattisiin kokemuksiin. Noin puolet erikoistui myös lapsi- ja nuorisopsykiatriaan. Vain vähemmistö vastanneista ilmoitti erikoistuneensa vammaisuuteen, pakolaisuuteen, väkivaltaiseen käytökseen sekä päihdehoitoon ja vieroitukseen. Siihen alueeseen, johon yksikkö ilmoitti erikoistuneensa, arvioi se useimmiten osaamisen olevan täysin tai melko riittävää. Vastanneista yksiköistä suurin osa luokitteli kuuluvaksi perustason ja erityistason lastensuojeluyksiköiksi.

Valtaosa asuinyksiköistä kuvasi käytössään olevia menetelmiä ja toiminnan viitekehystä. Viitekehyksessä korostuivat ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys sekä kiintymyssuhdeperustaisuus ja dialogisuus, jossa kohtaaminen, yksilöllisyys sekä vuorovaikutus toistuivat. Noin viidennes ilmoitti, ettei yhteistä menetelmää tai viitekehystä ole.

Yksiköissä asuvat lapset osallistuvat asuinyksikön arjen suunnitteluun ja oman viikko-ohjelman laatimiseen. Osallisuus toteutui käytännössä usein erilaisten yhteisökokousten, hyvän kohtelun suunnitelman, sekä viikko-ohjelmien laatimisen kautta.

Lapsen kielellinen, kulttuurinen ja uskonnollinen taustan huomioimisessa yksiköt toimivat monin tavoin, ja valmiudet koettiin vähäisimmiksi kielellisten tarpeiden osalta.

Lapsen koulunkäynnin osalta yksiköt kuvasivat erilaisia järjestelyjä lapsen sijoituksen alkaessa, sen aikana ja päättyessä. Sijoituksen alkuvaiheessa painottuivat erilaiset yksikössä ”kotikouluna” toteutettavat opetuksen järjestelyt, joita kuvattiin väliaikaisina ja lapsen muutostilanteeseen asettumista tukevana. Sijoituksen aikana korostui tiivis ja toistuva yhteydenpito koulutoimen kanssa sekä erilaiset opetuksen erityisjärjestelyt tarvittaessa. Jotkut vastaajat kuvasivat, että esimerkiksi opettaja voi tulla yksikköön opettamaan tai ohjaaja mennä koululle lapsen tueksi. Sijoituksen päättämävaiheessa toistuivat kuvaukset erilaisten jatkosuunnitelmien tärkeydestä lapsen siirtyessä jälkihuoltoon. Lähes kaikilla vastaajilla oli kokemusta lasten lukio ja toisen asteen opinnoista. Moni yksikkö korosti lasten tarvitsevan paljon tukea ja kannustusta. Koulun yhteydenpito lapsen asioissa koettiin useimmiten riittäväksi.

Lähes kaikilla yksiköillä oli kokemuksia lapsen erilaisten työtilanteiden järjestämisestä sekä työllistymisestä. Hyvinä kokemuksina kuvattiin mm. joidenkin kuntien aktiivinen kesätyön tarjoaminen sijoitetuille lapsille. Jotkut asuinyksiköt myös itse kehittivät erilaisia tehtäviä lapsille sekä käyttivät omia verkostojaan hyväksi paikallisten toimijoiden kanssa. Huonot työllistymiskokemukset liittyivät tilanteisiin, joissa korostuivat lasten heikko motivaatio, vointi ja oireilu.

Lasten terveystietojen siirtyminen lapsen mukana yksikköön toi esiin yhden ongelman: lasten terveystiedot ovat sijoituksen alkuvaiheessa tuskin koskaan yksikön saatavilla (40 %). Joka kolmas yksikkö kuitenkin ilmoitti, että tiedot ovat siirtyneet jokseenkin aina, ja joka neljäs oli saanut ne käyttöönsä yleensä aina.

Terveyspalvelujen järjestämisessä yksiköillä on vaihtelevia kokemuksia. Lasten perusterveydenhuolto, suun terveydenhuolto sekä ehkäisyneuvolan palvelut järjestyivät pääsääntöisesti ongelmitta. Eniten hankaluuksia koettiin psykiatrisen hoidon (erikois- ja perustaso), päihdehoidon ja vieroituksen sekä psykologipalvelujen saatavuudessa. Näiden osalta palvelu jäi muita palveluita useammin saamatta lähes täysin tai vievän aikaa tai järjestymisen olevan hankalaa muutoin. Kuitenkin huomattava osa myös näistä palveluista järjestyi kohtuullisessa ajassa tai useimmiten viiveettä. Katkaisu- ja päihdehoidon osalta tarvetta tällaiselle palvelulle ei 40 %:ssa yksiköissä edes ole ollut.

Asuinyksiköiltä kysyttiin kokemuksia lapselle tai vanhemmalle tarkoitettujen päihdepalveluiden järjestämisestä. Pieni osa yksiköistä ilmoitti tuottavansa itse katkaisu- ja päihdehoitoa. Vastaukset vaihtelivat, jotkut ilmoittivat, että palvelut järjestyvät pääosin hyvin esimerkiksi ostopalveluina ja osa koki kyseessä olevan palvelun jonojen ja paikkamäärien olevan pitkät ja riittämättömät. Yksiköt kuvasivat usein,

että palvelut järjestyvät liian hitaasti ja erityisesti psykiatriselle osastojaksolle on vaikea päästä. yksiköt kuvasivat erilaisia syitä järjestymisen hankaluudelle, kuten lapsen ”liiallisen kuulemisen” sekä lapsen hoitomotiivaation puutteen. Muiden erikoislääkäripalvelujen saaminen koettiin pääsääntöisesti järjestyneen hyvin ja joustavasti.

Lähes kaikki asuinyksiköt ilmoittivat, että heillä on vähintään yksi säännöllistä lääkitystä käyttävä lapsi. Näistä lapsista 89 %:lla oli nimettynä hoidosta vastaava lääkäri. Osalla yksiköistä oli sijoitettuna lapsia, joilta nimetty lääkäri puuttuu.

Vastaajat kuvasivat pääsääntöisesti toteuttavansa lääkehoitoa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kokemukset sen toteuttamisesta olivat sekä hyviä että huonoja. Lääkehoidon koettiin vievän paljon työaika ja sisältävän tiukkoja vaatimuksia. Yksiköt olivat kehittäneet lääkehoitokäytänteitä mm. keskittämällä lääkejakelun tietyille henkilöille tai ammattiryhmille yksikössä. Lääkeannosten jakamiseksi oli kehitetty myös käytänteitä, joissa toinen työntekijä tarkistaa annosmäärät.

Yli neljä viidestä asuinyksiköstä oli käyttänyt lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä vuoden 2019 aikana. Eniten oli tehty henkilönkatsastuksia ja vähiten eristämispäätöksiä. Yhteensä rajoituksia vastanneet tekivät 18 836. Osa yksiköistä ei tehnyt näitä lainkaan, joka selittyy sillä, että esimerkiksi ammatillisissa perhekodeissa ei voida käyttää muuta kuin yhteydenpidon rajoittamista. Asuinyksiköt yleensä informoivat sijoittanutta tahoja, kun kyse oli poikkeavista tilanteista, kuten väkivalta, rikoksista, päihteistä, rajoitustoimista tai karkailusta.

Yksiköt kuvasivat hyviä käytänteitä rajoitustilanteisiin sekä karkuteilla olevan lapsen saamiseksi takaisin sijaishuoltopaikkaan. Usein kuvattiin, että rajoitustoimista keskustellaan lasten kanssa etukäteen ja rajoitustilanteet käydään läpi, jos tällaisia on jouduttu käyttämään. Jos lapsi oli karkuteilla sijaishuoltopaikasta, kuvattiin usein sitä, että lasta lähdetään etsimään. Lisäksi moni vastaaja korosti, että lapseen pidetään yhteyttä siitä huolimatta että lapsi ei viesteihin tai puheluihin vastaisi. Lisäksi tärkeäksi koettiin yhteistyö vanhempien sekä lapsen sosiaalisen verkoston kanssa sekä sosiaalisen median hyväksikäyttö. Viranomaisyhteistyö koettiin tärkeänä, mutta siihen paikannettiin myös haasteita. Esimerkiksi osa kuvasi vaikeaksi saada lapsen palauttamiseksi virka-apua poliisilta.

Viidellä vastanneella erityisen huolenpidon yksiköllä oli ollut yli sata lasta sijoitettuna vuoden 2019 aikana, ja yhteensä erityistä huolenpitoa oli saanut 179 lasta. Useimmiten asuinyksikkö ilmoitti, että lapselle pidetään paikkaa lapsen siirtyessä EHO-jaksolle, mikäli kunta maksaa vapaana olevasta paikasta. Pieni vähemmistö ilmoitti, että lapselle ei pidetä koskaan paikkaa ja vielä pienempi osuus kertoi, että lapselle pidetään paikkaa maksutta erityisen huolenpidon aikana.

Kun lapsi oli EHO-yksikössä, hoidollinen ja kasvatuksellinen asiantuntemus järjestyi sinne pääosin riittävästi. Näin oli asian laita myös sosiaalityön sekä psykologian asiantuntemuksen järjestymisessä. Sen sijaan lääketieteellisen asiantuntemuksen järjestymisessä raportoitiin muita enemmän riittämättömyyttä. Useimmiten kasva-

tuksellinen asiantuntemus järjestettiin yksikön ja laitoksen oman henkilöstön toimesta. Näin oli myös pääosin psykologisen ja sosiaalityön asiantuntemuksen kohdalla. Sen sijaan lääketieteellinen asiantuntemus hankittiin useimmiten ostopalveluna.

Lähes kaikkiin yksikköihin oli saatu pätevä hoito- ja kasvatushenkilöstö, mutta melkein joka viidennessä yksikössä (18 %) kaikilla ei ollut vaadittua pätevyyttä. Suurin osa hoito- ja kasvatushenkilöstöstä oli sosionomeja. Ammatillisissa perhekohteissa korostettiin soveltuvuutta tehtävään enemmän kuin muodollista pätevyyskriteeriä. Asuinyksiköiden hoito- ja kasvatustehtävissä olevista henkilöistä oli 16 % vastaushetkellä sijaisia.

Tyypillisimmin hoito- ja kasvatushenkilöstön työnohjaus järjestettiin ryhmäohjauksena. Valtaosa sai työnohjausta säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa. Vajaa viidennes yksiköistä järjesti työnohjauksen kahden ainakin kahden kuukauden välein. Väkivaltaisen tai muun traumaattisen tilanteen jälkeen työntekijä useimmiten ohjattiin työterveyshuollon piiriin, mutta tapahtunutta käsiteltiin myös työyhteisössä sekä esihenkilön kanssa. Lisäksi tarvittaessa voitiin järjestää ylimääräinen työnohjaus.

Henkilökunnan kulttuurinen tausta oli pienessä joukossa vastaajia moninainen. Tämä tarkoitti, että henkilökunnassa oli eri kulttuurien edustajia. Kielellisten valmiuksien osalta erityisesti englantia osattiin suurimmassa osassa asuinyksikköjä, mutta vain joka toisessa oli valmiudet kommunikoida ruotsin kielellä. Lisäksi mainittiin muutamia vähemmän käytettyjä kieliä. Henkilökunta oli pääosin naisvaltaista, mutta miehiä oli noin kolmannes.

Sijoittaja- ja sijoituskunnat olivat tehneet noin joka viidenteen asuinyksikköön sopimusvalvontaan liittyviä käyntejä viimeisen kahden vuoden aikana. Tyypillisesti kuitenkin vain osa kunnissa oli tehnyt tällaisia käyntejä ja pieni osa vastaajista ilmoitti, ettei näitä käyntejä oltu tehty ainuttakaan. Muut valvonta- ja tarkastusviranomaiset (AVI, Valvira, EOA) olivat tehneet tyypillisesti yhden valvontakäynnin pieneen osaan yksiköistä. Valvontaan asuinyksiköt toivoivat säännöllisyyttä sekä enemmän ohjauksellista otetta. Toivottiin avoimuutta, yhteistyötä, keskustelua sekä vuoropuhelua. Lisäksi osa toivoi valvontahenkilöstöltä ymmärrystä työhön sekä enemmän koulutusta lasten kanssa toimimiseen.

Asuinyksiköt raportoivat, että yhteistyö sijoittaneen kunnan kanssa toimii pääosin hyvin. Suurin osa oli sitä mieltä, että sekä valvonnassa, toiminnan ohjauksessa, palveluiden järjestämisessä ja yhteensovittamisessa sekä lapsen hoito- kuntoutus ja kasvatasioissa yhteistyö lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa oli joko erinomaista tai melko hyvin toimivaa. Eniten parannettavaa oli vastaajien mielestä valvonnassa, mutta siinäkin valtaosan mielestä yhteistyö sujui melko hyvin tai erinomaisesti.

Yhteistyö koettiin hyväksi lapsen sijoituksen eri vaiheissa. Sijoituksen alkuvaiheessa joka neljäs vastannut yksikkö koki tietojen siirtymisen sujuvaksi ja ongelmattomaksi lasta ja perhettä koskevien hoitoon, kasvatukseen ja kuntoutukseen liittyvis-

sä asioissa, mutta yli puolet vastanneista yksiköistä koki saamansa lasta koskevat tiedot niukoiksi tai puutteellisiksi sekä viiveellä saaduiksi. Palvelutarpeen arvioinnin tasoon kiinnitettiin huomiota, ja pääasiassa lapsen tarpeiden ja yksikön erityisosaimisen ja palvelutarjonnan yhteensovittamisen koettiin toimineen hyvin. Sijoituksen aikana joka toinen vastannut yksikkö koki lasta koskevan tietojen vaihdon ja yhteydenpidon toimineen hyvin, vaikka pieniä varauksia ja kirjoja tuotiinkin esiin. Yhteistyön arvioitiin olleen pääasiassa toimivaa myös kotilomien yhteydessä. Tosin tässä yhteydessä ilmeni, että moni yksikkö ei ollut tietoinen, onko lapsen vanhemmalla asiakassuunnitelmaa tai jos oli, niin ei ollut ainakaan nähnyt sitä.

Yksiköistä 42 % sai lapsen vastuutyöntekijän pääsääntöisesti hyvin kiinni. Tämän osalta kuvaukset olivat kuitenkin vaihtelevia. Sosiaalityöntekijöille toivottiin enemmän aikaa lapsen kohtaamiseen sekä toivottiin työntekijöiden pienempää vaihtuvuutta.

Kolme neljästä asuinyksiköstä ilmoitti vuorokausihinnan lasta kohti. Hintahaarukka oli 137 - 644 €/vrk. Keskimääräinen hinta oli 345 euroa per vuorokausi. Perhekotien vuorokausihinnat olivat alhaisemmat kuin lastensuojelulaitoksissa.

Lopuksi asuinyksikköjä pyydettiin kuvaamaan tulevaisuudennäkymiään. Vastausten perusteella ei ole odotettavissa suuria muutoksia. Noin 90 % vastanneista ilmoitti jatkavansa samanlaisena tai melko samanlaisena toimintaansa. Pieni osa vastaajista ilmoitti aikovansa muuttaa kasvatuksellista ja toiminnallista profiliaan. Avointen vastausten perusteella muita lukumäärältään pienempiä muutoksia olivat mm. suuntautuminen enemmän avohuoltoon sekä toiminnan laajentaminen.

Lopuksi

Johtopäätöksiä ja keskustelua

Uusia lastensuojelun yksiköitä on perustettu 2000-luvulla kiihtyvällä tahdilla. Yksityisten yritysten osuus palvelutuotannossa on yli 80 %. Samansuuntainen kehitys on tapahtunut Ruotsissa (75 %), ja Tanskassakin noin kaksi kolmesta yksiköstä on yrityksen omistama. Sen sijaan Norjassa tilanne on toinen: valtion rooli lastensuojelun palveluntuottajana on vahva (40 %), vaikka yhtä suuri osuus onkin kaupallisilla toimijoilla. (Shanks ym. 2021)

Selvitys tuo 24/7 lastensuojelupalvelujen muutoksen näkyviin Suomessa. Omistajan vaihdoksia on tapahtunut 53 yksikössä viiden vuoden aikana ja toimintoja on uudelleen organisoitu 90 yksikössä. Kunnallisten palveluntuottajien joukossa pohdittiin myös omien palvelujen kehittämistä ja vahvistamista sekä riippuvuuden vähentämistä ostopalveluista. Yksiköt katsoivat tulevaisuuteen luottavaisesti. Suuria muutoksia ei ollut suunnitelmassa, mutta sen sijaan esille tuli yhtäältä laajentumisajatuk- sia avohuoltoon ja toisaalta pyrkimyksiä palvelujen kohdentamiseen ja toiminnan profiloimiseen.

Kaksi kolmesta yksiköstä on erikoistunut lasten käytös- ja neuropsykiatriisiin ongelmiin, traumaattisiin kokemuksiin tai lasten- ja nuorisopsykiatriseen hoitoon. Suurella osalla lapsista on lääkitys, ja terveydenhuollon työntekijöitä tarvitaan monissa yksiköissä. Lasten kompleksiset ja yhteen kietoutuneet tarpeet edellyttävät vaativan tason hoitoa ja erityisosaamista. Isoilla palveluntuottajilla on käytössä erityistyöntekijöitä ja myös psykiatreja. Pienten ammatillisten perhekotien tilanne on monessa suhteessa erilainen, ja ne ovat laitoksia enemmän riippuvaisia ulkopuolisista palveluista ja niiden saatavuudesta.

Paine kehittää vaativan sijaishuollon toimintamuotoja tarvitsisi uutta ajattelua ja luovien vaihtoehtojen kehittämistä perinteisten laitoshoidon sisälle ja myös sen rinnalle. Monialaisen integroidun erityisen vaativan laitoshoidon ohella tarvitaan kohdennettua ja mitoitettua ammatillista perhehoitoa. Yhä enemmän sijoitetuissa lapsissa on käytöksellään erittäin haastavasti ja neuropsykiatrisesti oireileva lapsia. Näiden lasten laadukas sijaishuolto tarkoittaisi keskittymistä ja tilan rauhoittamista juuri tämän lapsen, vain yhden hoidettavan hoitoon. Se edellyttäisi myös vahvaa ammatillisuutta ja tuen järjestymistä sekä laitokseen että perhehoitajille. Tarve pieniin intensiivisiin perhehoitoryhmiin ennakoidaan myös kasvavan (Ks. Heino (toim.) 2020).

Henkilöstön, erityisesti kasvatus- ja hoitohenkilöstön vaihtuvuus rasittaa monia yksiköitä. Noin 10 % henkilöstöstä oli lakisääteisillä vapailta. Epäpäteviin sijaisiin joudutaan turvautumaan. Tutkimusten mukaan lapsille hoidon laatu tarkoittaa luot- tamusta ja merkityksellisten ihmissuhteiden kestävyyttä. Hoitavien aikuisten vaihtu-

vuus eli suhteiden katkeilevuus on kuitenkin osa lasten arkea yksiköissä, ja tämä heikentää auttamisen edellytyksiä.

Asiaan ei ole nopeita eikä helppoja ratkaisuja. Lastensuojelun julkikuva ei tänä päivänä houkuttele opiskelijoita alalle. Toisaalta kannustavat ja hyvät harjoittelukokemukset kantavat ammattiin (Tiili & Kuokkanen 2021). Opiskelijoiden ohjaus taas edellyttää riittäviä resursseja ja valmiutta laajentaa työnkuvaa ja tehtäviä. Työhyvinvointia tukevia toimia tarvitaan, ja niillä houkutellaan työntekijöitä. Työntekijät korostavat kuitenkin myös palkan merkitystä (Tiili & Kuokkanen 2021), tämän selvityksen mukaan ei työnantajien houkuttelulistalla ollut listan kärjessä.

Perustuslaissa säädetyt sivistykselliset oikeudet koskevat kaikkia lapsia, siis myös sijoitettuja lapsia. Valtakunnallisen arviointiraporttiin (2019) koottu selvitys on yhdenmukainen tulostemme kanssa. Sivistyksellisten oikeuksien toteutuminen ei näytä aukottomalta. Oikeuden oppimiseen ja koulunkäynnin tukeen on tarkoitus toteutua sijoituksen kaikissa nivelvaiheissa. Sijoitus merkitsi lapselle useimmiten koulun vaihtumista (76 %:ssa yksiköistä), mutta yksikköön sijoitettujen lasten keskuudessa on erilaisia tilanteita. Oppivelvollisuusiän pitenemisen vaikutukset eivät vielä näkyneet kyselyn vastauksissa. On kuitenkin odotettavissa lisääntyviä paineita opetuksen ja sen tuen resursseihin, jotta voidaan turvata sijoitettuna olevien lasten keskeyttämätön opiskelu ja valmistuminen toisen asteen tutkintoon sijoituksen jälkeen. Sivistyksellisten oikeuksien toteutumisesta huolehtiminen vaatii erityistä huomiota.

Rajoitustoimien käyttöön valmistellaan lakimuutoksia. Yli neljä viidestä asuinyksiköstä oli käyttänyt lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä vuoden 2019 aikana. Eniten oli tehty henkilökatsastuksia ja vähiten eristämispäätöksiä. Yksiköt kuvasivat hyviä käytänteitä rajoitustilanteisiin sekä siihen, miten karkuteillä oleva lapsi löydetään ja saatetaan takaisin sijaishuoltopaikkaan.

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien yksiköiden laadittava, ja osa vastaajista katsoi, ettei se yksin riitä. Vuoden 2020 alusta lastensuojelulaitosten on pitänyt laatia yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Asiakkaiden kerrottiin osallistuvan hyvin suunnitelmien laadintaan. Kokemukset hyvän kohtelun suunnitelman valmistelusta olivat pääasiassa myönteisiä. Suunnitelma auttoi kirkastamaan ja tuomaan näkyväksi keskeiset toimintaperiaatteet. Yksiköiden kehittämiä innovatiivisia tapoja tehdä hyvää kohtelua koskeva suunnitelma yhdessä lasten kanssa on ilo levittää laajemmin käyttöön otettavaksi. Lasten osallisuuden vahvistamista laitoksissa tukee myös opas, joka on kohdennettu nuorille (Hoikkala & Pollari 2019).

Valvontakäynnit kohdistuivat yksiköihin eri tavoin, joissain oli käyty usein ja toisissa harvoin. Oli myös yksikköjä, joihin ei oltu tehty yhtään sopimusvalvontakäyntiä viimeisen kahden vuoden aikana. Valvonnan toivotaan suunnitelmallisuutta, säännöllisyyttä sekä kattavuutta myös julkisiin yksiköihin. Avoimuutta ja riittävää

tiedonkulkua korostettiin. Ohjauksellinen ote on koettu valvonnassa hyväksi, ja yksiköt toivoivat yhdenmukaisia toimintatapoja valvontaan.

Valvontatyö vaatii myös erityistä tietoa ja osaamista, jota kunnissa saattaa olla niukasti. Asuinyksiköt korostivat palveluntuottajia enemmän sitä, miten valvontakäynneillä suhtaudutaan lapsiin. Osa yksiköistä nosti esiin kokemuksia lasten näkökulmasta ja toivoi valvojien osaavan asettua lapsiryhmän ja yksittäisten lasten tilanteeseen sekä tuntevan paremmin lastensuojelun ilmiöitä ja toiminnan sisältöä. Valvontakin tarvitsisi oman koulutuspaketin.

Lasten sijoitukset ovat vuosi vuodelta lisääntyneet, eikä vähentymisen merkkejä ole näkyvissä. Se tarkoittaa, että sijoituspaikkojen kysyntä ei lähivuosina merkittävästi vähene. Samaan aikaan lasten tarpeiden arviointi tuottaa yhä enemmän erityistarpeiden tunnistamista ja se taas lisää erityispalvelujen ja erityisosaamisen kysyntää. Vaativan hoidon tarjonta vastannee kysynnän lisääntymiseen.

Tutkijat (Lundström ym. 2020) havaitsivat, että kun palvelujen hankintalaki ja sen edellyttämät hankintaprosessit tulivat Ruotsissa voimaan, kilpailutuskäytännöt muuttivat toimintaa. Normien purku yhdessä kilpailutuksen kanssa tuotti tilanteen, jossa pienten yksiköiden asema vaikeutui, ne eivät päässeet kentälle, eivätkä siten pysyneet mukana kilpailussa. Suomessa Johanson & Vakkuri (2019) pohtivat julkisen ja yksityisen toimijan uusia yhteistoiminnan muotoja kilpailutuksessa. He kiinnittävät huomion ristiriitaisuuteen ja sen luovaan voimaan julkisen ja yksityisen välillä. Kirjoittajat peräänkuuluttavat uudenlaisia mekanismeja ja allianssia kilpailutuksiin sekä uudenlaista sääntelyä ja valvontajärjestelmiä. Samaa korostettiin Lasterin esiselvityksessä (Heino & Eriksson 2019). Myös tässä kyselyssä muutamat yksittäiset yksiköt toivoivat kuntien käyttävän sille tarjolla olevaa mahdollisuutta innovatiivisten palvelujen dynaamiseen kilpailuttamiseen.

Lundström ym. (2020) analysoivat myös yksiköiden toiminnan muutosta. He paikansivat kaksi hoidon toimintamallia ja perustyyppiä. Perhelogiikalla toimivilla yksiköillä ei ole selkeää teoreettista perustaa, ja hoitajien koulutustaso oli vähäinen. Ammatillisella logiikalla toimiva yksikkö perustuu tietoon tai/ja koeteltuun kokemukseen. Nämä logiikat joutuivat kilpailutuksessa vastakkain. Pienet perheen pyörittämät perhekotifirmat ja niiden ”kotikutoinen”, miljöterapeuttinen ja yhteisöllinen toiminta jäi ison bisneksen tarjoaman hoidon jalkoihin. Uudet toimijat tarjosivat suuren variaation hoitomuotoja, ja kotisivujen mukaan ne käyttivät näyttöön perustuvia interventioita ja menetelmiä. Ne markkinoivat palveluja tehokkaasti ja nostivat myös lastensuojelun statusta, mikä lisäsi tilaajien luottamusta toimintaan. Standardoituja interventiomallit tulivat lastensuojelulaitoksiin. Toisaalta tutkijat painottivat, että arki koostuu muustakin kuin interventioista, ja arkisessa toiminnassa eettinen sitoutuminen lapsen etuun on keskeistä.

Ruotsalaiset tutkijat paikansivat haasteeksi neljä lasten sijoituksiin liittyvää asiaa: laadun varmistaminen, hoidon vastaavuus lapsen tarpeisiin, sopivan yksikön valitseminen yhdessä lapsen kanssa, osallistuminen kilpailutuksen prosesseihin. Ratkai-

suksi he ehdottivat rekisteriä, joka mahdollistaisi erilaisten yksiköiden hoitoasetelmien vertailun ja riittävän toiminnan laadun kuvauksen - siis Lasteria! ☺

Pohdintaa Lasterin suhteen

On ilmeistä, että yhtenäisen yksikkö- ja palveluluokittelun laatiminen on vaativa tehtävä. Usein luokitustyö lähtee siitä, mitä asiasta sanotaan laissa sekä siitä, millaisia palvelu- ja organisaatiohierarkioita on olemassa. THL:n koodistopalvelu määrittelee lastensuojelulaitoksen (alkuvuodesta 2021) lastensuojelun laitoshoidon ”yksiköksi, joka toimii aluehallintoviranomaisen tai sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) myöntämällä laitosluvalla tai on kunnan tai kuntayhtymän oma laitoshoidon yksikkö, mutta ei ole koulukoti eikä perhekuntoutusyksikkö. Lastensuojelulaitoksia ovat lastenkodit, nuorisokodit, erityislastenkodit ja muut näihin rinnastettavat laitokset.”

Tiukasti lain pykälistä lähtevä määrittely tuo tietynlaista jäykkyyttä ja staattisuutta. Käytännössä palvelujärjestelmä joutuu kuitenkin reagoimaan nopeastikin muuttuvaan kysyntään, sopeutumaan erilaisiin tilanteisiin sekä luomaan toimintamuotoja ja palvelujaan vastaamaan tarpeisiin. Lastensuojelun yksiköiden monet toimintamuodot, mutta erityisesti niiden tarjoamien palvelujen kirjo kuvastaa kysynnän vaihtelua. Se taas ei perustu lakipykäliin vaan lasten ja perheiden muuttuviin ja moninaistuneisiin sekä yhä tarkemmin diagnosoituihin tarpeisiin – tai tarpeeseen kyetä arvioimaan perheen ja lapsen tilanne sekä palvelun tarve yhä tarkemmin. Niinpä myös kuvausjärjestelmältä odotetaan dynaamisuutta ja joustavuutta. Olemme tilanteessa, jossa Lasterilta haetaan sekä yhtenäistä staattista kuvausjärjestelmää rakenne- ja luokitusratkaisuihin että joustavaa dynaamista luokittelua.

Tilannekuvaa voisi hahmottaa ääripäiden kautta. Yhtäältä julkinen säätelyjärjestelmä edustaa ylhäältä alas suuntautuvaa hierarkkista ajattelua ja tarvetta luokitella ja hallita toimintaa. Palvelujen järjestämistä vastaava hyvä toteuttaminen taas edellyttää, että toiminta lähtee asiakkaiden tarpeista ja niihin vastaamisesta, ja siihen rakennetaan toiminnallista kokonaisuutta, joka istuu kategorioihin ja säädöksiin.

Lasteria koskien kysymykseksi tulee, riittäisikö yhtenäinen rakenne eli otsikoidut asiat, joista lapselle palveluja järjestävän pitää kaikkien yksiköiden osalta tietää. Tietoa voi rikastaa ja syventää faktoilla ja kuvauksilla palvelun ja resurssien sisällöstä sekä erityisosaamisesta. Tulevaisuuden kuva osoittaa suuntaan, jossa toiminnalliset palvelukokonaisuudet muodostuvat hybrideiksi, joilla on monenlaista tarjontaa ja polkuja joustaviin siirtymiin.

Staattisuuden ja dynaamisuuden jännite näkyy konkreettisesti myös siinä, millaisena nähdään Lasterin tapaisen hybridi-toiminnon alusta tietoarkkitehtuurin osana. Tarkasteltavaksi jää, millaiset edellytykset viranomaisella on tilaajana uudenlaisen tuotteen määrittelyyn ja pitäisikö sen oman perusosaamisensa (ja sen rajat) tunnista-

en kuulla tarkkaan ohjelmistonrakentajien innovaatioita ja ideoita tarvittavien toimituksien ratkaisemiseksi.

Kysely toi esiin monenlaisia lastensuojelun yksiköiden valvontaan liittyviä seikkoja. Ensinnäkin Lasteriin liittyen valvontakäyntien koordinoitutarve edellyttäisi, että monet valvojatahot ottaisivat käyttöön yhteisen kalenteritoimintojen työkalun. Tilaa on myös valvonnan kehittämiseen yhdessä ja avoimilla foorumeilla. Siihen näyttäisi olevan hyvin motivaatiota ja valmiuksia.

Kirjallisuus ja viitteet

- Eduskunnan tarkastusvaliokunnan lausunto (TrvVL 1-2021)
https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Lausunto/Sivut/TrVL_1+2021.aspx
- Ensi- ja turvakotien liitto (2020) Sofia-asiakastietojärjestelmä, tilastotietoja.
https://ensijaturvakotienliitto.fi/vaikuta-yhteiskuntaan/tyomme_lukuina/
- Forsell, Marianne & Lastensuojelun Kuusikko-työryhmä (2020) Suomen kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelut ja kustannukset vuonna 2019. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 1/2020.
https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_11_Kuusikko_Lastensuojelu_2019.pdf
- Heino, Tarja & Weckroth, Niina & Ranta, Heikki (2020) Koronan vaikutukset lastensuojelun 24/7 yksiköiden toimintaan – palveluntuottajien ja toimintayksiköiden näkökulma. Tutkimuksesta tiiviisti 32/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-585-8>
- Heino, Tarja (Toim.) Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. Raportteja 12. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Heino, Tarja (2017) Kamppeilu lastensuojelututkimuksen paikasta ja puitteista. Rosi Enroos, Mikko Mäntysaari ja Satu Ranta-Tyrkkö (Toim.) Mielekäs tutkimus. Näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin. Tampere: Tampere University Press. 193 – 226.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0606-9>
- Heino, Tarja & Eriksson, Pia (2018) Avoin rekisteri lastensuojelulain nojalla ympärivuorokautista hoitoa lapsille, nuorille ja perheille antavista yksiköistä. ”Lasteri” -tietopohja lastensuojelun 24/7 palvelun-tuottajista. Esiselvitys, I vaihe 25.6.2018
- Heino, Tarja (toim.) (2004) Verkostoituvat erityis- ja palvelut (VEP) hankkeen loppuraportti. Veppi on tehnyt tehtävänsä, Veppi saa mennä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 15. Helsinki
- Heino, Tarja (1999) Selvitys lasten ja nuorten ympärivuorokautisia laitospalveluja tuottavista yksiköistä. Sosiaalihuolto, Sosiaalitutkimusyksikkö. julkaisematon muistio.
- Heino, Tarja (2020) Tutkimusperustaisia havaintoja sijaishuollon kehittämiseen. Esitys lapsiasiavaltuutetun kutsuman pyöreään pöytään 26.10.2020
<https://lapsiasia.fi/-/pyorean-poydan-keskustelu-lastensuojelun-laitoshoidon-tulevaisuudesta-26.10.2020>
- Hoikkala, Susanna & Kojo, Raija & Tervo, Jaana & Aaltonen, Teija (2017) Sijaishuollon ohjauksen ja valvonnan malli. Kohti lapsikeskeistä ja lap-
- senoikeusperustaista toimintatapaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäperi 19/2017
- Hoikkala, Susanna & Pollari, Pasi (2019) Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkoodeissa Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2019 <https://www.lskl.fi/julkaisut/meidan-oma-valvontasuunnitelma-opas-nuorten-osallisuutta-tukevaan-omavalvontatyohon-lastenkodeissa/>
- Huolenpityöryhmän muistio. Sosiaalihuollituksen julkaisuja 7/1987. Helsinki: Sosiaalihuolto.
- Johanson, Jan-Erik & Vakkuri, Jarmo (2019) Julkisen ja yksityisen etu voidaan sovittaa yhteen. Helsingin Sanomien Vieraskynä 23.9.2019.
- Julin, Sami & Rumpu, Nina (2018) Työrauhan ja turvallisen oppimisympäristön arviointi perusopetuksessa ja lukiokoulutuksessa. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus Julkaisut 6:2018. Helsinki: Karvi.
https://karvi.fi/app/uploads/2018/05/KARVI_06_18.pdf <https://karvi.fi/lukiokoulutus/teema-ja-jarjestelmaarviointi/tyorauha-ja-turvallinen-oppimisymparisto-kouluissa-ja-oppilaitoksissa/>
- Kempainen, Martti & Lehtinen, Leena (1988) Kuka minusta nyt huolehtii? Lastensuojelun Keskusliitto
- Kivinen, Tarja & Hujala, Anne (1989) Selvitys lastensuojelun laitoshuollon tilasta ja kehityksestä. Sosiaalihuollituksen raporttisarja 11/1989. Helsinki: Sosiaalihuolto.
- Korpi, Kyllikki & Sutela, Leena (1985) Lasten ja nuorten huolto 1983. Tilastotiedote 1985:5. Suunnittelu- ja tilastotoimisto. 18.6.1985. Helsinki: Sosiaalihuolto.
- Kunnallisten lastensuojelulaitosten toimintaa Lounais-Suomessa selvitetty kyselyllä Tiedote/Meddelanden 2019-09-06 Linkki tiedotteeseen/Länk till pressmeddelandet <<http://www.avi.fi/web/avi/-/kunnallisten-lastensuojelulaitosten-toimintaa-lounais-suomessa-selvitetty-kyselylla-lounais-suomi>>
- Laajan lastensuojelun asiantuntijaverkoston toimenpide-ehdotus: lastensuojelun laitoshoidon työntekijätilanteeseen vaaditaan riipesti parannuksia. 9.3.2021
<https://www.pelastakalapset.fi/uutiset/laaja-lastensuojelun-asiantuntijaverkosto-on-julkaisut-toimenpide-ehdotuksen-lastensuojelun-laitoshoidon-tyontekijatilanteeseen-vaaditaan-riipesti-parannuksia/>
- Laakso, Riitta (2009) Arjen rutiinit ja yllätykset – etnografia lastenkotityöstä. Tampere: Tampereen yliopisto, Sosiaalityön tutkimuksen laitos, väitöskirja 2009.
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66529/978-951-44-7808-6.pdf?sequence=1> (Luettu 6.5.2020)
- Lastensuojelu 2019. Tilastoraportti 28/2020. Suomen virallinen tilasto. Terveyden ja hyvinvoinnin lai-

- tos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020070146531> (Luettu 25.7.2020)
- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020) Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2020:28 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7164-6> (Luettu 25.9.2020)
- Lasteri-hanke (2019 – 2021) Kansallinen tietopohja lastensuojelulain nojalla ympärivuorokautista hoitoa lapsille, nuorille ja perheille antavista yksiköistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-tietopohja-lastensuojelulain-nojalla-ymparivuorokautista-hoitoa-lapsille-nuorille-ja-perheille-antavista-yksikoista-lasteri->
- Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta lastensuojelulain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi. <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=e8d49157-9c3c-4296-84d6-dc738b6a2992>Lith, Pekka (2018) Lastensuojelualan markkinat Raportti lastensuojelun asiakkaita, palveluntuottajista ja markkinoista tilastojen valossa. Helsinki 15. maaliskuuta 2018. <https://www.hyvinvointiala.fi/wp-content/uploads/2018/11/raportti-lastensuojelun-asiakkaista-palveluntuottajista-ja-markkinoista-tilastojen-valossa.pdf>
- Lundström, Tommy & Sallnäs, Marie & Shanks, Emilie (2020) Stability and change in the field of residential care for children. On ownership structure, treatment ideas and institutional logics. Artikkelinä NSW 1-2020, 39 – 50.
- Puustinen-Korhonen, Aila (2019) Lastensuojelukyselyn 2017 kuntakyselyn tuloksia. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Lastensuojelun%20kuntakyselyn%20keskeisimm%C3%A4t%20tulokset%20_raportti%201022018_LIITE_.pdf
- Puustinen-Korhonen, Aila & Sjöström, Mari (2020) Sijaishuollossa asuvan lapsen sivistyksellisiä oikeuksia vahvistetaan koulun ja lastensuojelun yhteistyöllä. Tietopaketti ja Blogi 29.9.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2020/sijaishuollossa-asuvan-lapsen-sivistyksellisia-oikeuksia-vahvistetaan-koulun-ja>
- Shanks, E. et al. (2021 submitted) Privatisation of residential care for children and youth in Denmark, Finland, Norway, and Sweden. Nordic Welfare Research.
- Sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten oikeuksien toteutumisessa puutteita. Valvira uutinen 9.10.2019 09:22 / päivitetty 27.4.2020 12:01 <https://www.valvira.fi/-/sijaishuollossa-olevien-lasten-ja-nuorten-oikeuksien-toteutumisessa-puutteita>
- Sijoitettujen lasten ja nuorten oikeuksien toteutuminen ja pääsy lasten- ja nuorisopsykiatrian alojen palveluihin. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) 9.10.2019. https://www.valvira.fi/documents/14444/1835702/Lasten_ja_nuorten_oikeuksien_toteutuminen.pdf/2254ee98-f685-be57-e200-3d2f1b7236e7?t=1570601952640
- Sijoitettujen lasten opetuksen järjestäminen. Vuotta 2019 koskeva peruspalvelujen arviointi. <https://www.patiao.fi/web/pepa-2019-valtakunnallinen-sijoitettujen-lasten-opetuksen-jarjestaminen1>
- Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014. Tilastoraportti 1/2018. Suomen virallinen tilasto (SVT): Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [viitattu: 19.3.2021]. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135915/Tr01_18.pdf?sequence=7&isAllowed=y
- Tiili, Anna & Kuokkanen, Julia (2021) Lapsen vuoksi - Lastensuojelun laitoshoidon vetovoimatekijät ja alalta työntävät tekijät -selvitys. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 2/2021. <https://www.lskl.fi/julkaisut/lapsen-vuoksi/>
- Wennberg, Mikko & Luukkonen, Tuomas & Haila, Katri (2020) Sosiaalihuollon ja lastensuojelun kantokyky koronakriisin aikana. Haastavat tekijät ja uudet ratkaisukeinot kriisistä selviämiseksi. Itäraportti ja selvitykset 2020:1. Helsinki: Itänaisten juhluvuoden lastensäätiö