

Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät?

Hanna Heinonen, Antti Väisänen ja Tiia Hipp

Julkaisija:

Lastensuojelun Keskusliitto

Armfeltintie 1

00150 Helsinki

www.lskl.fi

Copyright © 2012 Lastensuojelun Keskusliitto ja kirjoittajat

Taitto ja kansikuva: Hanna Välitälo / Pippuriina

ISBN 978-951-9424-92-7 (pdf)

Sisälllys

Johdanto	1
Lastensuojeluasiakkuuksien määrän kasvu	3
Lastensuojelun palvelut ja polut	5
Lastensuojelun kokonaiskustannukset	7
Kustannukset tässä selvityksessä	8
Viisi tarinaa ja muutamia polkuja	10
1. Nuorisopsykiatriseen osastohoitoon päätenyt tyttö	11
2. Päihde-, rikos- ja koululintauspulmien kanssa painiskeleva yläkouluikäinen poika. . .	17
3. Lastensuojelun asiakkaana pitkään ollut perhe	21
4. Maahanmuuttajataustainen perhe.	25
5. Yksinhuoltajuus ja köyhyys	29
Yhteenvedoa ja johtopäätökset	33
Esimerkkejä hoitajaksojen kustannuksista	36

Johdanto

Lastensuojelun asiakasmäärien kokonaiskasvu on jatkunut useiden vuosien ajan. Vaikka huostaanotettujen lasten määrän kasvu pysähtyi vuonna 2010, ei lastensuojelun tilannetta voi pitää hyvänä. Asiakasmäärien kasvu on jatkunut tarkasteltaessa kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrää sekä avohuollon tukitoimenpiteitä saavien lasten ja perheiden määriä. Erityisen huolestuttavaa on viime vuosina voimakkaasti lisääntyneiden kiireellisten sijoitusten määrä, kuten myös lastensuojelussa tehtävien vastentahtoisten toimenpiteiden määrä. Asiakasmäärien kasvu kohdistuu erityisesti 13–17-vuotiaisiin teini-ikäisiin (Lastensuojelu 2010). Kiireellisten sijoitusten ja vastentahtoisten toimenpiteiden määrän lisääntyminen kertonevat siitä, että lastensuojelussa autetaan lapsia ja perheitä usein myöhään, ehkä vasta kriisiytyneissä tilanteissa. Vastentahtoisten toimenpiteiden määrän kasvu osoittaa ainakin sen, että erityisesti nuoren ja/tai vanhempien kanssa ei ole aina mahdollisuuksia työskennellä riittävän intensiivisesti ja yhteisiä lastensuojelullisia ratkaisuja tilanteeseen etsien.

Nyt tarvitaan toimia, joilla lastensuojelun painopistettä muutetaan korjaavasta työstä ehkäisevän työn suuntaan. Lastensuojelu ei selviä asiakasmääristä, joita sen vastuulla tällä hetkellä on. Lapset ja perheet tarvitsevat palveluja tilanteissa, joissa arki tuottaa pienempiä tai isompia selviytymisen pulmia. Lasten ja perheiden parissa työskentelevillä on oltava käytössään oikeanlaisia menetelmiä sekä riittävästi resursseja. Yhdistämällä perheiden ja viranomaisten voimavarat edistetään parhaiten lasten ja perheiden selviytymistä lapsen kasvun ja kehityksen haasteista. Lasten ja perheiden palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa ei saa sivuuttaa lasten, nuorten ja perheiden omaa ääntä, osallisuutta ja toimijuutta. Yhteisten päämäärien ja toimintakäytäntöjen löytäminen edellyttää yhteistyötä kaikkien toimijoiden välillä, niin asiakkaiden ja viranomaisten kuin myös laajasti eri viranomais-toimijoiden kesken.

Lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen ja oikea-aikaisen tuen tarjoaminen edellyttävät siis kaikkien toimijoiden yhteistä vastuuta lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. On myös tunnustettava ehkäisevän työn merkittävyys ja varattava sille riittävät toimintaedellytykset. Keskusteluissa ja kehittämistyössä ei saa unohtaa lastensuojelun toimintaedellytysten turvaamista niin avo- kuin sijaishuollossa. Yhteiskunnassamme on edelleen suuri joukko lapsia, joille arvokas ja turvallinen arki toteutuu lastensuojelun tuella tai toimesta. Siten on tärkeää panostaa ehkäisevän työn ohella laadukkaan lastensuojelun toteutumiseen.

Lastensuojelun Keskusliitto käynnisti selvityksen lastensuojelun palvelupolkujen kustannuksista edistääkseen keskustelua siitä, millaiset palvelut ovat sekä perheiden kannalta inhimillisesti tarkasteltuna toimivia vaihtoehtoja että lastensuojelun näkökulmasta kustannustehokkaita. Palvelupolkuja pilkkomalla voidaan kiinnittää huomiota siihen, millaisia ratkaisuja valittujen palvelujen suhteen tehdään lasten, nuorten ja perheiden kohdalla. Toisaalta tätä kautta voidaan arvioida myös sitä, toteutuuko lastensuojelussa mahdollisimman pienen puuttumisen periaate vai tarjotaanko perheille vaihtoehtoisten toimintatapojen puuttuessa liian helposti järeitä auttamistoimenpiteitä. Inhimillisten näkökulmien lisäksi

arvioidaan siten ehkäisevän työn kustannuksia. Samalla tarjotaan kuntapäätäjille eväitä lastensuojelun tulevaisuuden linjausten tekemiseen kuntavaalien alla tilanteessa, jossa lastensuojelu on kriisissä.

Selvitys toteutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Lastensuojelun Keskusliiton välisenä yhteistyönä. Selvitys pohjautuu kuvitteellisiin asiakastapauksiin, joiden avulla on mahdollista esittää erilaisia perheitä auttavia palveluja, palvelujen ketjuttamista palvelupoluiksi sekä näiden polkujen kustannuksia. Asiakastapaukset laadittiin asiantuntijatyönä, ja ne perustuvat olemassa olevaan tutkimustietoon sekä kokemustietoon siitä, millaisia pulmia lastensuojelussa asiakkaana olevilla lapsilla, nuorilla ja heidän perheillään on. Koska lastensuojelun palvelut rakentuvat aina tapauskohtaisesti, on mahdotonta saada esiin nk. tyyppitapauksia. Lastensuojelun monimuotoisuutta on korostettu valittujen tapauskuvausten kohdalla siten, että jokaisessa tapauskuvauksessa esitetään erilaisia vaihtoehtoisia tapoja, joilla perhettä voitaisiin eri tilanteissa auttaa. Tästä syystä emme voi myöskään esittää tyyppillisiä kustannuksia, vaan kustannukset kertyvät aina tapauskohtaisesti erilaisista palveluista. Näin voimme laskea palvelukokonaisuuksien ja erilaisten asiakaspolkujen kustannukset.

Lastensuojeluasiakkuuden taustalla olevia tekijöitä tutkinut Tarja Heino (2007) löysi lastensuojelua aiheuttaviksi syiksi paljon vanhempiin liittyviä tekijöitä. Taustalta löytyi usein vanhempien jaksamattomuutta, perheristiriitoja, vanhempien riittämättömyyttä vanhempana, vanhempien avuttomuutta tai osaamattomuutta tai vanhempien päihde- ja/tai mielenterveysongelmia. Annina Myllärniemen (2006) tekemän selvityksen mukaan puolestaan päihde- ja mielenterveyspulmat ovat usein lastensuojeluasiakkuuden taustalla. Erityiseksi pulmaksi hän nostaa äitien päihdeongelmat. Onkin tärkeää huomioida se, että aikuisten palvelut ja vanhempien tukeminen ovat usein parasta lastensuojelua.

Kestilä ym. (2012) ovat tutkineet kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijöitä rekisteriaineistolla, joka käsittää kaikki Suomessa vuonna 1987 syntyneet lapset. Tutkimuksen tulokset vahvistavat näkemyksiä, että perheen taloudelliset ongelmat, mielenterveysongelmat, yksinhuoltajuus, vanhempien avioero sekä alhainen koulutustaso ovat yhteydessä kodin ulkopuolelle sijoittamiseen.

Nuorten omaan käyttäytymiseen liittyvät ongelmat löytyvät joka viidennen lastensuojelun asiakkaaksi tulevan lapsen taustalta. Lastensuojelussa näyttäisi olevan puutteita erityisesti nuorille ja heidän perheilleen suunnatuissa palveluissa sekä siinä, miten nopeasti nuoren ja hänen perheensä on mahdollista päästä nuoren tilanteeseen sopivien palvelujen piiriin.

Hallitusohjelmassa (Hallitusohjelma 2011) todetaan, että kaikki toimet, joilla vähennetään huostaanottoja, on otettava käyttöön. Erityisesti esitetään riittävän varhaisessa vaiheessa tarjottavia tukitoimia perheille. Näitä ovat mm. perhekeskustoiminta, lapsiperheiden kotipalvelu, vanhempien parisuhdeneuvonnan lisääminen, eropalvelujen vahvistaminen, matalan kynnyksen palvelut, kouluterveydenhuollon toimintaedellytysten turvaaminen sekä oppilashuollon kehittäminen. Lisäksi lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa korostetaan

perhekeskeisyyttä ja perhehoidon kehittämistä. Ne keinot, joilla lastensuojelun asiakkuuksia voitaisiin vähentää, näyttäisivät siis olevan varsin yleisesti tiedossa. Kunnat eivät kuitenkaan ole pystyneet panostamaan riittävästi lastensuojelua ehkäisevien palvelujen toteuttamiseen tai näiden palvelujen kehittämiseen, ainakin jos tilannetta tarkastellaan lastensuojelun asiakasmäärien tai lastensuojeluun suunnattujen rahojen valossa.

Lastensuojelun poliittinen painoarvo on syystä tai toisesta vähäinen, vaikka lastensuojeluun kuluu suuria summia kuntien sosiaali- ja terveystoimen kokonaisbudjetista joko suoraan tai välillisesti, kun tarkastellaan niitä palveluja, joita tuen tarpeessa oleville lapsille ja heidän perheilleen on tarjolla. On vaikea ymmärtää, miksei lastensuojeluun tai lasten suojeluun suunnattua resursointia nähdä nykyistä merkittävämpänä.

Lastensuojelun asiakasmäärien kokonaiskasvun taittuminen ja perheille oikea-aikaisen avun tarjoaminen edellyttävät palvelujen uudistamista. On kenties arvioitava ja uudistettava koko lastensuojelujärjestelmän toimivuus sekä tiivistettävä yhteistyötä yli hallintorajojen. Lisäksi lasten ja perheiden omien voimavarojen vahvistamista tulee edistää.

Lastensuojeluasiakkuuksien määrän kasvu

Vuonna 2010 lastensuojelun sosiaalityön ja avohuollon asiakkaana oli 78 500 lasta ja nuorta. Määrä oli 11 prosenttia enemmän kuin vuonna 2009. Avohuollon asiakasmäärien lisäksi myös lastensuojeluilmoitusten määrä on ollut kasvussa. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria oli vuonna 2010 yli 17 000. Alle 18-vuotiaiden keskuudessa tämä vastasi noin 1,3 prosenttia väestöstä (Lastensuojelu 2010).

Ensimmäistä kertaa huostaanotettuja tai kiireellisesti sijoitettuja 0–17-vuotiaita lapsia oli vuonna 2010 yhteensä 2 830. Näistä kiireellisesti sijoitettujen lasten osuus oli 86 prosenttia (2 426). Viime vuosina kasvua on ollut erityisesti kiireellisissä sijoituksissa. Esimerkiksi vuonna 2010 uusien kiireellisten sijoitusten määrä kasvoi lähes 12 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Ikäryhmittäin tarkasteltuna kasvu on keskittynyt erityisesti teini-ikäisiin. Entistä useammin huostaanoton valmistelu käynnistyy tilanteessa, jossa lapselle on tehty kiireellinen sijoitus. Kiireellisten sijoitusten kasvun lisäksi huolestuttavana kehityskulkuna voidaan pitää vastentahtoisten toimenpiteiden määrän kasvua. (Lastensuojelu 2010, 5.)

Ehkäisevään lasten suojeluun sisältyvää työskentelyä on haastavaa tilastoida, koska ehkäisevän lastensuojelun käsitetään kattavan hyvin laajasti kunnan perus- ja erityispalvelujen toimet, joilla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Tästä syystä myös ehkäisevän työn kustannuksia ja kustannusvaikutavuutta on vaikea arvioida.

Kirjassa Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa Forsberg ja Ritala-Koskinen tarkastelevat omassa artikkelissaan asiakasmäärien kasvua lastensuojelun sosiaalityön kohdejoukon muutoksen, työn toimintaympäristön ja työtä luonnehtivan asiantuntijuuden kautta (Forsberg & Ritala-Koskinen 2012, 154). Erilaiset selitysmallit ovat saaneet osakseen myös kritiikkiä, eikä ilmiötä varmasti selitäkään yksittäinen tekijä, vaan se on seurausta monesta kohtalaisen yhtäaikaaisesta muutoksesta. Kuten Forsberg ja Ritala-Koskinen toteavat: ”Selvää kuitenkin on, että lasten ja perheiden ongelmatilanteiden kanavoituminen lastensuojelun sosiaalityön piiriin on lisääntynyt.” (Forsberg & Ritala-Koskinen 2012, 157).

Vuoden 2007 lastensuojelulaissa madallettiin ilmoituskynnystä huomattavasti. Viranomaiset ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttävät lastensuojelun tarpeen selvittämistä (LsL 417/2007, § 25). Samalla kun ilmoituskynnystä madallettiin, myös ilmoitusvelvollisten määrää lisättiin.

Asiakkuuksien määrän ajatellaan olevan osittain seurausta huolipuheen lisääntymisestä sekä katseen suuntautumisesta lasten ja nuorten pahoinvoinnin kasvuun ja hukassa olevaan vanhemmuuteen (Forsberg & Ritala-Koskinen 2012, 155). Lastensuojeluilmoitusten ja asiakkuuksien entistä tarkempi ja säännönmukaisempi tilastointi ovat myös voineet vaikuttaa asiakasmääriin (Forsberg & Ritala-Koskinen 2012, 157).

Lastensuojelu on vuosituhaten alun jälkeen tullut median kiinnostuksen ja toisaalta sosiaalityöntekijöiden aktivoitumisen kautta kaikkien ainakin jollain lailla tuntemaksi asiaksi. Lastensuojeluilmoituksista on puhuttu enemmän julkisuudessa, tietoisuus lastensuojeluilmoituksen tekemahdollisuudesta ja lastensuojelun sosiaalityön toimintamalleista on levinnyt. Nuorten tekemät ampumiset tai perhesurmat kääntävät katsetta auttamisjärjestelmään ja palveluiden saatavuuteen. Lastensuojelusta käytävä keskustelu aktivoitui erityisesti syksyllä 2012, kun lastensuojelun palvelujärjestelmä petti 8-vuotiaan tytön menehdyttyä kaltoinkohteluun huolimatta lastensuojelun asiakkuudesta. Lastensuojelun kriittinen tarkastelu on tarpeen. Tuen ja kontrollin välissä työskentely tuo isoja haasteita lastensuojeluun. Puuttumisen katsotaan välillä tapahtuvan liian kevyin perustein, kun taas toisinaan ollaan tilanteessa, jossa puuttumisen olisi pitänyt tapahtua paljon aiemmin ja kenties järeämmin keinoin. On tärkeää saada niin lapset, nuoret kuin perheetkin mukaan arvioimaan sekä ehkäisevää työtä että korjaavampaa työtä yhdessä sosiaalityöntekijöiden ja muiden viranomaisten kanssa. Tähän keskusteluun on saatava mukaan myös tutkimuksellista näkökulmaa, tulevaisuudessa toivottavasti nykyistä systemaattisemmin toteutetusta lastensuojelun tutkimuksesta.

Monessa kunnassa on leikattu perheiden palveluista, kuten perusterveydenhuollosta, kouluterveydenhuollosta, kotipalvelusta tai päivähoiton resursseista. Säästäminen lisää yhteydenottoja lastensuojeluun: toisaalta sen vuoksi, että perheiden ongelmat pääsevät kehittymään pitkälle ja toisaalta sen vuoksi, että palveluja on tarjolla vain

lastensuojeluasiakkuuden kautta. Aikuisten palvelujen merkittävyys lastensuojelun keskeisenä työmuotona jää myös usein liian vähälle huomiolle.

Lastensuojelun palvelut ja polut

Lapsille ja perheille suunnatuista palveluista puhuttaessa käy varsin usein niin, että työn sisällöt saavat monenlaisia nimityksiä. Ehkäisevä työ, ehkäisevä lastensuojelu ja ennaltaehkäisevä työ esiintyvät usein synonyymeina, mutta toisinaan ne määritellään sisältämiltään toiminnoilta myös toisistaan poiketen. Ehkäisevillä toiminnoilla tarkoitetaan kuitenkin aina toimintaa, joka esiintyy ennen lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakassuhdetta eli perinteistä sosiaalitoimen viranomaisvastuulla toteutettavaa lastensuojelua.

Ehkäisevä työ on terveyden, turvallisuuden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä, ennaltaehkäisevää toimintaa, ohjausta, neuvontaa, seulontoja, varhaista hoitoa, lasten hyvän kasvun, kehityksen ja oikeuksien toteutumisen tukemista, yksilöiden hyväksi tehtävää työtä sekä perheiden hyväksi tehtävää työtä. Ehkäisevällä työllä halutaan vähentää erityisesti korjaavien palvelujen tarvetta, lasten kokemaa turvattomuutta ja yksinäisyyttä, lapsiperheköyhyyttä, lasten eriarvoistumista, sosiaalisten verkostojen puutetta, perheroolien muutoksia sekä liian suuria vaatimuksia arjessa. Hyviä esimerkkejä ehkäisevän työn käytännöistä ovat säännöllinen kerhotoiminta, monitoimijainen perhevalmennusmalli, päihdekasvatus, terveystieteiden opetus, nuorisokasvatustyö, arkisen hyvinvoinnin edistäminen, katutyö, peruspalvelujen ohjaus ja neuvonta, perhesosiaalityö eli lapsiperheiden sosiaalityö sekä vertaistuki.

Ehkäisevä lastensuojelu on lastensuojelulaissa määritelty kunnan järjestämiseksi toimiksi, joilla kaikkien lasten ja nuorten hyvinvointia edistetään. Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoitossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hyviä esimerkkejä ehkäisevän lastensuojelun käytännöistä ovat vaikkapa varhaisen tuen työskentelymallien kehittäminen, lasten kohtaaminen kouluympäristössä, kohdennettu ryhmätoiminta, etsivä nettityö, nuorten kohtaaminen kaupallisessa kasvuympäristössä, hyvinvointiasennekysely, tukihenkilötoiminta ja vertaistukitoiminta.

Kun ehkäisevän työn tai ehkäisevän lastensuojelun tuki ei yksinään riitä auttamaan lasta tai perhettä, voidaan perheelle tarjota tukea lastensuojelun kautta. Lastensuojelun toiminnasta 80 prosenttia keskittyy avohuollossa tapahtuvaan auttamiseen, jolla tarkoitetaan lapsen ja perheen tukemista kotona. Lastensuojelun avohuollon palvelut vaihtelevat kunnittain. Lastensuojelulaissa on avohuollon tukitoimiksi mainittu:

”Toimeentulon ja asumisen turvaaminen; tukea lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseen; lapsen taloudellinen ja muu tukeminen koulunkäynnissä,

ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä; tukihenkilö tai -perhe; lapsen kuntoutumista tukevia hoito- ja terapiapalveluja; perhetyötä; koko perheen 37 §:ssä tarkoitettu sijoitus perhe- tai laitoshoitoon; vertaisryhmätoimintaa; loma- ja virkistystoimintaa; sekä muita lasta ja perhettä tukevia palveluja ja tukitoimia.”

Mikäli avohuoltona lapselle ja perheelle kotiin annettava tuki ei riitä, voidaan lapsi yksin tai yhdessä vanhemman/vanhempien kanssa sijoittaa avohuollon tukitoimena. Sijoitus avohuollon tukitoimena on määritelty laissa seuraavasti:

”Lapselle voidaan järjestää asiakassuunnitelmassa tarkoitettulla tavalla avohuollon tukitoimena tuen tarvetta arvioivaa tai kuntouttavaa perhehoitoa taikka laitoshuoltoa yhdessä hänen vanhempansa, huoltajansa tai muun hänen hoidostaan ja kasvatuksesta vastaavan henkilön kanssa.”

Päätöksen avohuollon tukitoimista tekee aina lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Tarvittavat avohuollon tukitoimet tulisi kirjata lastensuojelun suunnitelmaan, jonka sosiaalityöntekijä on laatinut tekemänsä lastensuojelutarpeen selvityksen perusteella. Suunnitelman teossa voivat olla mukana lapsi, vanhemmat, vanhempien puoliset, mahdollisesti lastensuojeluilmoituksen tehnyt viranomainen tai läheinen sekä lapsen ja vanhemman hoitavia tahoja, lähiomaisia ja muita lapsen lähiverkostoon kuuluvia läheisiä ihmisiä.

Yksi keskeinen avohuollon auttamisen muoto on lastensuojelun sosiaalityöntekijän tekemä työ lapsen, nuoren ja perheen kanssa. Avohuollon suunnitelmallinen sosiaalityö voidaan jakaa esimerkiksi kolmeen vaiheeseen, jotka ovat suunnitelman tekovaihe, varsinainen työskentely sekä arviointivaihe (Muukkonen 2008). Suunnitelman tekoon ja arviointiin liittyvät vaiheet sisältävät paljon sellaisia tapaamisia perheen ja sosiaalityöntekijän kesken, joita oli helppo ottaa mukaan tämän selvityksen palvelupolkuihin yksittäisten arviointi- ja muiden tapaamisten kautta. Tässä selvityksessä vähemmälle huomiolle jäi kustannusten laskemisen ja palvelupolkujen kuvaamisen osalta erityisesti lastensuojelutyön prosessin ohjaamiseen ja johtamiseen liittyviä tehtäviä. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän rooli prosessinjohtajana korostuu tässä vaiheessa, ja hänen tehtävänänsä oleva palvelujen koordinointi ja järjestäminen sekä asioiden kokoaminen arvioinnin ja/tai päätöksenteon tueksi ovat aikaa vieviä prosesseja. (Heinonen & Sinko 2009.) Lisäksi työskentelyn vaihe pitää sisällään esimerkiksi sellaisia asioita kuin lapsen, nuoren ja perheiden kohtaaminen useita kertoja, tilanteen arviointi yhdessä asiakkaan ja työparin tai -tiimin kanssa sekä tukea, ohjausta ja neuvontaa (Muukkonen 2008, 94).

Lasta ja hänen perhettään tuetaan aina ensisijaisesti ehkäisevän työn ja avohuollon keinoin. Mikäli nämä osoittautuvat riittämättömiksi, lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle

kiireellisen sijoituksen tai huostaanoton perusteella. Kodin ulkopuolelle tapahtuva sijoitus toteutuu sijaisperheessä tai lastensuojelulaitoksessa. Kun lapsi sijoitetaan kodin ulkopuolelle, päätös on aina lastensuojelulain mukaan määräaikainen ja lastensuojelun tulee työskennellä perheen jälleenyhdistämisen puolesta. Lapsen edun tulisi aina määrittää myös tätä työskentelyä.

Lastensuojelupalvelujen valinnasta vastaavat aina kunnan viranomaiset; lastensuojelu on viranomaisvastuulla toteutettavaa työtä, jossa käytetään julkista valtaa. Viranomaiset voivat kuitenkin ostaa lastensuojelupalveluja myös muilta palveluntuottajilta, kuten yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. Erityisesti sijaishuollon palveluista suuri osa on yksityisten palveluntuottajien toteuttamia, mutta yksityisillä palveluntuottajilla on keskeinen rooli myös avohuollon palveluissa.

Ehkäisevän lastensuojelun palveluissa palvelupolkujen rakentuminen ei ole kenenkään yksittäisen työntekijän varassa. Usein lapselle, nuorelle tai perheelle tarjottavat palvelut toteuttaa se toimija, joka havaitsee lapsen tai perheen tuen tarpeen. Myöskään palveluohjaus ehkäisevän lastensuojelun toimijoiden välillä ei aina toteudu toivotulla tavalla. Tiedon antaminen käytävissä olevista palveluista tulisi varmistaa nykyistä paremmin, tiedon antamisen vastuuta ei ole aina sovittu kunnan tasolla riittävästi. Lisäksi ehkäisevän lastensuojelun palvelujen pulmana on se, että niitä tarvitsee paikoin jonottaa kohtuuttoman pitkiä aikoja. Lastensuojelussa palvelupolkujen rakentuminen lähtee aina lapsen vastuusosiaalityöntekijän aloitteesta, lastensuojelun työskentelylle asetettujen tavoitteiden kautta. Erityinen haaste on saada lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille ja perheille heidän tarvitsemansa palvelut – erityisesti silloin, jos eri toimijatahojen välillä on erilaisia näkemyksiä siitä, millaista tukea perheelle tulisi tarjota sekä toisaalta silloin, kun aikuispalvelujen tulisi tukea lastensuojelun toteutumista.

Lastensuojelun kokonaiskustannukset

Lastensuojelun kustannukset ovat viime vuosina kasvaneet rajusti erityisesti sijaishuollon osalta. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen kustannukset vuonna 2010 olivat 620 miljoonaa euroa, kun vielä vuonna 2006 kustannukset olivat 430 miljoonaa euroa. Tämä vastaa yli 500:aa euroa jokaista alle 18-vuotiasta lasta ja nuorta kohden. Kun tähän lisätään ehkäisevä lastensuojelu ja lastensuojelun avohuolto, päädytään laskentatavasta riippuen lähes miljardiin euroon. (THL, Sotkanet / Kasvun kumppanit.) Lastensuojelun laitos ja perhehoidon kustannukset ovat noin 3,2 prosenttia kuntien sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannuksista (THL, Sotkanet). Kustannukset ovat kasvaneet myös suhteessa muihin palveluryhmiin. Ainoastaan vanhusten ja vammaisten palveluiden kustannukset kasvavat tällä hetkellä nopeammin. Kustannusten kasvu selittyy asiakasmäärien kasvulla, sijoitusten laitosvaltaistumisella sekä hoidon kallistumisella, mikä näkyy yksikkökustannusten nousuna.

Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle on kustannuksiltaan hyvin kallis vaihtoehto. Lapsen sijoittaminen sijaisperheeseen maksaa noin 22 000 euroa vuodessa, ammatilliseen perhe-

kotiin noin 60 000 euroa vuodessa ja laitoshoitoon yli 90 000 euroa vuodessa. (Kuusikko-kuntien lastensuojelun työryhmä 2011.)

Lastensuojelun avohuollon palveluista ei ole valtakunnallisia kustannustietoja. Kattavimmat tiedot saadaan kuuden suurimman kaupungin vertailuraporteista. Vuoden 2010 tiedot osoittavat, että avohuollon kustannukset vastaavat noin 21:tä prosenttia kaikista lastensuojelukustannuksista. Avohuollon kustannukset kuitenkin laskivat vuodesta 2009 noin 2 prosenttia. Avohuollon kokonaiskustannukset jakautuivat toiminnoittain niin, että avohuollon sosiaalityön kustannukset olivat 41 prosenttia, perhetyö ja perhekuntoutus 30 prosenttia ja jälkihuolto 11 prosenttia. Muiden toimintojen osuus oli yhteensä alle 20 prosenttia. (Kuusikko-kuntien lastensuojelun työryhmä 2011.)

Lastensuojelun asiakkuuksiin liittyy usein myös muiden palveluiden, erityisesti mielen-terveys- ja päihdepalveluiden tarve. Huomioimme kustannuslaskelmissa myös koulu- ja perusterveydenhuollon palveluita sekä neuvolatoimintaa niiltä osin kuin ne liittyvät asiakaspolkuihin. Erityisesti mielenterveyspalveluissa palvelujen kustannukset kasvavat, kun hoitojen vaativuus nousee. Esimerkiksi nuorisopsykiatrian osastohoito maksaa 3 500 euroa viikossa. Lastensuojelun asiakkaaksi päädytään monen käänteen ja monen palvelukontaktin kautta. Kun ongelmat tunnistetaan varhain ja niihin puututaan tukemalla ja tarjoamalla palveluita, lisätään kuntien välittömiä kustannuksia. Niukkojen resurssien aikana nämä panostukset voivat tuntua suurilta eikä niiden vaikuttavuudesta ole varmuutta. On kuitenkin selvää, että ongelmien kasautuessa ja syventyessä myös hoitokustannukset kasvavat selvästi.

Kustannukset tässä selvityksessä

Tässä selvityksessä käymme läpi viisi erilaista tarinaa lastensuojelun asiakkaaksi päätymisestä. Tarkoitus on kuvata, miten asiakkaaksi on päädytty, minkälaisia palvelu- ja asiantuntijakontakteja matkalla on ollut ja minkälaisia päätöksentekotilanteita polun varrella on. Samalla kartoitamme erilaisiin palvelukokonaisuuksiin liittyviä kustannuksia. Jokaiseen tarinaan liittyy vahvasti yhteistyö lastensuojelun ja oman sosiaalityöntekijän kanssa. Tämän työn laajuus ja sitä kautta myös kustannukset ovat aina tapauskohtaisia. Olemme kuitenkin pyrkineet huomioimaan erityisesti selkeät kokonaisuudet, jotka liittyvät lastensuojelun sosiaalityöhön. Jokaiselle tarinalle on muodostettu erilaiset alku- ja päätepisteet sekä muutamia vaihtoehtoisia polkuja. Näistä poluista muodostuu kokonaisuuksia, joiden kustannukset esitämme polkuja kuvaavissa kaavioissa, jokaiselle tarinalle erikseen.

Lastensuojelun kustannusten lisäksi olemme huomioineet lastensuojeluun läheisesti liittyviä palveluita, kuten mielenterveyspalvelut ja kouluterveydenhuollon. Osa raportoiduista palveluista kohdistuu suoraan vanhempiin, mutta esimerkiksi vanhempien saamia mielenterveyspalveluita emme ole laskeneet mukaan erilaisten asiakaspolkujen kustannuksiin. Ne on kuitenkin hyvä pitää tarinoissa mukana, sillä iso osa lastensuojelun sosiaalityön

työskentelystä on palvelujen ja tuen järjestämistä lapsen tai nuoren vanhemmille, minkä lisäksi myös näihin palveluihin motivointi jää lastensuojelun työntekijöiden vastuulle. Selvityksen liitteenä on taulukko, johon olemme keränneet erilaisten palveluiden yksikkökustannuksia ja esimerkkejä hoitajaksojen kustannuksista.

Kustannustiedot on kerätty useista tietolähteistä, erityisesti THL:n yksikkökustannusraporteista ja Kuusikko-kuntien raporteista. Tärkein yksittäinen lähde on ollut THL:n vuoden 2006 yksikkökustannusraportti (Hujanen ym. 2008). Raportin kustannustiedot perustuvat mm. kunnista ja sairaanhoitopiireistä kerättyihin tietoihin, joista on laskettu valtakunnalliset keskimääräiset yksikkökustannustiedot. Raportit sisältävät myös tiedot kustannusten keskihajonnoista, joten keskimääräisille kustannuksille on mahdollista laskea myös luottamusvälit. Kustannustiedot kuvaavat siis kattavasti palvelujen kustannuksia Suomessa vuonna 2006. Koska uusia päivityksiä kustannustietoihin ei vielä ole, luvut on muutettu vastaamaan vuoden 2010 rahan arvoa kuntatalouden sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksien avulla.

THL:ssa valmistui vuonna 2010 raportti sosiaalihuollon yksikkökustannuksista (Väisänen & Hujanen 2010), jota on myös osaltaan käytetty kustannusten tietolähteenä. Tässä raportissa tiedot ovat vuodelta 2007, joten myös ne on deflatoitu vuoteen 2010.

Kolmas merkittävä tietolähde on ollut kuuden suurimman kaupungin, ns. Kuusikko-kuntien raportit, joista on saatu kustannustietoa erityisesti varsinaisten lastensuojelupalveluiden osalta (www.kuusikkokunnat.fi). Tässä selvityksessä käytetyt tiedot ovat vuodelta 2010.

Yllä mainittujen raporttien lisäksi kustannustietoja on tietotarpeista riippuen kerätty eri lähteistä ja asiantuntijoilta. Koska tiedot koskevat usein vain yhtä toimijaa tai kuntaa, niiden yleistettävyyteen täytyy jättää pientä varausta. Toisaalta tiedot ovat uusimpia mahdollisia ja kuvaavat näin ollen nykytilannetta.

Tässä selvityksessä ei esitetä yksityiskohtaisia laskelmia kustannusten synnystä, mutta perusteluja niille on saatavissa kirjoittajilta. Tarinat ovat fiktiivisiä, joten myös kustannustietoja on jouduttu osittain soveltamaan niihin sopiviksi. Lähtökohtana on kuitenkin ollut mahdollisimman hyvin jäljitettävä ja toistettavissa oleva kustannuserä. On myös huomioitava, että useat palvelukokonaisuudet ovat yksilöllisesti räätälöityjä, jolloin tarkkojen kustannusten esittäminen ei ole edes mahdollista. Tietolähteet ja laskelmissa käytetyt yksikkökustannukset on kerätty liitetaulukkoon. Tarinoille on asetettu alku- ja päätepiste. Esimerkiksi sijoituksen jälkeinen jälkihoito on tässä rajattu pois. Tarinoiden päätepisteet voivat olla tilanteita, joissa lastensuojeluasiakkuus jatkuu. Onkin mahdollista, että tarinan jälkeen syntyvät kustannukset ovat huomattavat. Esimerkiksi mahdolliset pysyväan syrjäytymiseen ja työkyvyttömyyteen liittyvät kustannukset ovat moninkertaiset verrattuna selvityksessä tarkasteltuihin palveluihin. Emme kuitenkaan lähde tässä selvityksessä arvioimaan niitä. Selvää kuitenkin on, että pitkään sijoitettuna olleilla tai mielenterveysongelmista kärsivillä riskit syrjäytymiseen ovat suuremmat.

Toivomme tämän selvityksen tuovan näkemystä ja herättävän keskustelua siitä, mistä isot kustannuserät todellisuudessa muodostuvat. Pienemmillä panostuksilla varhaiseen tukeen tai kohdennetuilla palveluilla sitä tarvitseville on mahdollista välttää kaikkein järeimmät ja kalleimmat toimenpiteet.

Viisi tarinaa ja muutamia polkuja

Päädyimme kuvaamaan lasten ja perheiden auttamisen erilaisia polkuja kuvitteellisten tarinoiden avulla. Tarinat ovat siis kuvitteellisia, mutta niiden sisältämät palvelupolut ovat mahdollisia ja tarinoihin kirjoitetut palvelut todellisia. Ne perustuvat käytännön sosiaalityön kokemukseen sekä tutkimuslähteisiin. Tutkimuslähteet ovat Heinon (2007) tutkimus siitä, minkälaisia pulmia perheillä sosiaalityöntekijöiden mukaan on, kun perheen lastensuojelun asiakkuus alkaa, Myllärniemen (2006) tutkimus siitä, minkälaisia avohuollon tukitoimia perheille on tarjottu ennen lapsen huostaanottoa ja minkälaisia syitä huostaanotoilla on ollut sekä Kestilän ym. (2012) tutkimus niistä tekijöistä, jotka lisäävät kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskiä.

Olisi ollut mahdotonta löytää perheitä, joilla olisi täysin samanlaiset ongelmat ja yhdenvertaiset selviytymiskeinot, jotta niiden avulla olisi päässyt vertailemaan erilaisten polkujen kustannuksia. Kuvitteellisten vaihtoehtoisten palvelupolkujen valinta osoittautui toimivaksi ratkaisuksi. Tämä raportti ei ole tutkimus palveluiden vaikuttavuudesta, vaan keskustelun-avaus siitä, mitä vaihtoehtoja on olemassa ja minkälaisiin palveluvalintoihin tulisi kiinnittää huomiota.

Vaihtoehtoisten polkujen tarkoitus ei ole väittää, että muutos parempaan lapsen tai perheen tilanteessa olisi kiinni pelkästään varhaisemmasta interventiosta. Lapsen tilanteeseen vaikuttavat tietenkin monet asiat lähtien lapsen omasta temperamentista, selviytymiskeinoista ja verkostosta sekä vanhempien ja perheen omista verkostoista ja voimavaroista.

Ymmärrämme, että on perhetilanteita, jolloin avohuollon tukitoimet eivät ole riittäviä, tarkoituksenmukaisia tai mahdollisia. Lapsella on tarvittaessa myös oikeus tulla huostaanotetuksi ja saada laadukasta ja välittävää hoitoa oman kodin ulkopuolella.

Palveluiden osalta lapset ovat maassamme eriarvoisessa asemassa. Joissakin kunnissa on karsittu lasten ja perheiden palvelut minimiin, joissakin on tarjolla runsaasti erilaisia vaihtoehtoja.

Tarinoissa on kuvattu lähtötilanne: miten lapsen tarina etenee ja missä kohden tehdään mahdollisia palveluvalintoja.

1. Nuorisopsykiatriseen osastohoitoon päätyneet tytöt

Tyttö on viisitoistavuotiaana psykiatrisessa osastohoidossa yritettyään vahingoittaa itseään. Kaksi viikkoa kestäneen psykiatrisen osastojakson jälkeen käynnistyy psykiatrinen poliklininen hoito. Myös lastensuojelun työskentely käynnistyy tästä kriisitilanteesta.

Kouluterveydenhoitaja oli noin vuosi sitten tekemässään haastattelussa arvioinut, että tyttö saattaisi olla masentunut. Kouluterveydenhoitaja ehdotti tytölle lääkärikäyntiä, jotta lääkäri voisi tarvittaessa tehdä lähetteen psykiatriseen poliklinikkatutkimuksiin. Tyttö ei itse kokenut tähän tarvetta ja kieltäytyi tapaamasta lääkäriä. Tyttö ei suostunut tapaamaan enää myöskään kouluterveydenhoitajaa. Kouluterveydenhoitaja otti yhteyttä tytön vanhempiin. Vanhemmat olivat eri mieltä kouluterveydenhoitajan kanssa eivätkä vieneet tyttöä lääkäriin. Tyttö oli kouluterveydenhoitajan tapaamisessa puhunut lapsuudestaan ja siitä, kuinka vanhemmat riitelivät silloin paljon. Vanhemmat erosivat tytön ollessa kuusivuotias, ja tyttö muisteli eroon liittyneen jonkinlaista väkivaltaa. Tyttö jäi asumaan äitinsä kanssa ja aloitti koulun. Tyttö muisteli olleensa surumielinen lapsi alakoulun ensimmäiset vuodet, ja hänen oli vaikea luoda kontakteja koulutovereihin. Vanhemmat palasivat yhteen muutaman vuoden päästä, eikä erosta tai riidoista puhuttu enää sen jälkeen.

Lastensuojelutyöskentelyyn on kuulunut lastensuojelutarpeen selvitys, jossa sosiaalityöntekijä tapasi tyttöä yhdessä työparinsa kanssa tytön omassa tapaamisessa, kahdessa sairaalaneuvottelussa sekä kotikäynnillä. Vanhemmat tavattiin omassa tapaamisissaan, neuvotteluissa sekä kotikäynnillä. Yhteenvetotapaamisessa oli koko perhe. Samaan aikaan nuorisopsykiatrian poliklinikka teki arviointia tytön tilanteesta. Lastensuojelun asiakkuutta päätettiin jatkaa, koska tytön sitoutumisesta psykiatriseen hoitoon ei voitu varmistua. Lisäksi selvityksen aikana tuli esille useita ongelmia tytön kotitilanteessa ja kodin ulkopuolisissa sosiaalisissa suhteissa.

Lastensuojelun asiakkuutta jatkettiin sosiaalityöntekijän tapaamisessa lastensuojelun suunnitelman laatimiseksi, viidessä verkostotapaamisessa nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja kolmessa neuvottelussa sairaalan osastoilla. Perheessä käynnistettiin jonkin ajan kuluttua perhetyö. Työskentely oli perhetyöntekijä-työparin taholta intensiivistä, mutta vanhempien ja tytön sitoutuminen työskentelyyn vaihteli. Samaan aikaan tyttö aloitti psykiatrian poliklinikalla viikoittaiset terapiakäynnit. Kolmen lyhyen, 1–3 viikon mittaisen sairaalajakson jälkeen päädyttiin sijoittamaan tyttö kiireellisesti nuorten vastaanottolaitokseen. Tytön tilanne arvioidaan osastolla kahdessa kuukaudessa. Vanhemmat toivoivat tytön sijoittamista. Lääkärit arvioivat, ettei psykiatrinen osastohoito vie tytön tilannetta eteenpäin tai parempaan suuntaan. Vanhemmat kokivat tilanteen erittäin raskaaksi ja kertoivat sen aiheuttaneen heille keskinäisiä riitoja ja ongelmia parisuhteeseen. Vanhemmat hakeutuivat sosiaalityöntekijän ohjauksesta pariterapiaan.

Vuoden lastensuojelutyöskentelyn jälkeen aloitetaan huostaanoton valmistelu. Sosiaalityöntekijä järjestää tytölle oman tapaamisen sekä keskustelee vanhempien kanssa useaan

kertaan ennen varsinaista kuulemistilaisuutta. Kuulemistilaisuuteen koko perhe tulee samaan aikaan. Vanhemmat ja nuori hyväksyvät huostaanoton, joten sitä ei viedä hallinto-oikeuden käsittelyyn. Tyttö odottaa vastaanottolaitoksessa kaksi kuukautta sopivan sijaishuoltoapaikan löytymistä. Tyttö sijoitetaan lastensuojelulaitokseen, jossa henkilökunnalla on psykiatrista osaamista. Laitos jatkaa työskentelyä vanhempien kanssa.

Tarinan ja palvelupolkujen perustelut

Heinon tutkimuksessa Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? nuoren omaan toimintaan liittyvät syyt lastensuojeluasiakkuuden syntyyn olivat 14 prosentissa tapauksista lapsen/nuoren huono psyykinen terveys. 20 prosentilla lapsista/nuorista oli vaikeuksia koulunkäynnissä. Kaverisuhteissa oli vaikeuksia 9 prosentilla lapsista. (Heino 2007, 59.)

Huostaanoton tarvetta aiheuttaneita tekijöitä on listattu Myllärniemen tutkimuksessa. Syyt on jaoteltu perheen elinoloja ja vanhempien tilannetta kuvaaviin tekijöihin, lapsen ja lapsen toimintaedellytyksiin liittyviin tekijöihin, nuoren ongelmiin tai itseä vaarantavaa käytöstä kuvaaviin tekijöihin sekä lastensuojeluasiakkuutta ja avohuollon työskentelyä kuvaaviin tekijöihin (Myllärniemi 2006, 63). Lisäksi huostaanoton tarvetta oli perusteltu sillä, että haluttiin turvata lapsen psyykkisen tilan arviointi, tutkimukset tai hoito, vanhemman tarjoama hoito oli riittämätöntä, hoitoihin ei ollut sitouduttu, avohuollon sijoituksen kesto oli esimerkiksi vanhemman päihdehoitoon tai kuntouttamiseen riittämätöntä tai vanhempi toivoi, että nuori sijoitetaan (Myllärniemi 2006, 77–78).

”Itsetuhoisten ajatusten ilmaantuminen on erittäin vakavasti otettava viesti lapsen psyykkisestä pahoinvoinnista. Lapsen itsemurhapuheet ja tekoyritykset johtivat aina välittömään reagointiin ja kiireellisiin psykiatrisiin toimenpiteisiin.” (Kataja 2012, 127).

Avohuollon tukitoimin tarjottuja palveluja ennen huostaanottoa olivat lastensuojelun sosiaalityön omat tukitoimet ja lastensuojelusta kirjoitetut lähetteet, perhetyö, yhteistyö lapsen kanssa työskenteleviin tahoihin ja muut erityispalvelut kuten perheneuvola, nuorisopsykiatria ja intensiivinen perhetyö (Myllärniemi 2006: 83–84).

Kustannukset

Tarina lähtee liikkeelle vanhempien erosta, kun tyttö on 6-vuotias. Ensimmäinen päätös koskee vanhempien erotilannetta. Kartoitetaan perheen ja lapsen tilanne eron keskellä esimerkiksi perheneuvolassa (1. päätös).

Polku 1

Äiti ja lapsi käyvät perheneuvolassa välittömästi erotilanteessa. Perheneuvolakäyntiä voidaan pitää vaativampana ja samalla kustannuksiltaan korkeampana kuin tavallista

lastenneuvolaa. Puolentoista tunnin pituisen käynnin kustannukset ovat noin 220 euroa. Tässä esimerkissä olemme arvioineet perheneuvolan kustannukset kolmen käynnin pake-
tina, yhteensä 670 euroa.

Vuosia kuluu, ja sitten tytöllä ilmenee vaikeuksia koulussa ja kavereiden kanssa. Opettaja huomaa tämän ja auttaa tyttöä ryhmätilanteissa sekä kannustaa tutustumaan muihin oppi-
lasiin. Mahdollisesti käynnit terveydenhoitajalla (54 €/käynti) ja käynnit kuraattorilla (88
€/käynti). Pienellä tuella tytön tilanne paranee.

Polku 1 on kaavion ylin polku, jonka *kustannukset ovat 670 euroa pelkillä perheneuvola-
käynneillä, ja noin 1 000 euroa, jos mukaan lasketaan kaksi käyntiä kouluterveydenhoita-
jalla ja kaksi käyntiä kuraattorilla.*

Polut 2, 3, 4, 5

Vanhemmat erosivat tytön ollessa kuusivuotias, mutta palasivat myöhemmin yhteen. Aikaa
kuluu kahdeksan vuotta. Tytön ongelmat ilmenevät kouluterveydenhoitajalla 14-vuotiaa-
na. Tyttö käy terveydenhoitajalla useamman kerran (54 €/käynti, esim. 4 käyntiä 216 €).
Kouluterveydenhoitaja epäilee, että tyttö on masentunut, ja ehdottaa tytölle lääkärikäyntiä.
Tyttö ei kuitenkaan sitoudu tähän. Tässä kohtaa polku haarautuu (2. päätös).

- Yhteys vanhempiin, jotka eivät halua tunnistaa tytön ongelmia, tilanne pahenee (polut
2 ja 3).
- Kouluterveydenhoitaja tekee lastensuojeluilmoituksen (polku 4).
- Vanhemmat sitoutuvat ja ohjaavat tytön lääkärille (polku 5).

Polut 2 ja 3

Kouluterveydenhoitaja on yhteydessä tytön vanhempiin, jotka eivät kuitenkaan halua
tunnistaa tytön ongelmia. Tytön ongelmat kärjistyvät, ja vuoden päästä (15 v.) hän yrit-
tää vahingoittaa itseään. Hän päätyy nuorisopsykiatriseen osastohoitoon, josta tehdään
lastensuojeluilmoitus. Osastohoidon kustannukset ovat 507 euroa päivässä, joten kahden
viikon hoitajakson kustannukset ovat 7 100 euroa. Sosiaalitoimisto vastaanottaa lasten-
suojeluilmoituksen ja käynnistää tarpeen selvityksen. Tästä syntyvät kustannukset ovat pää-
sääntöisesti sosiaalityöntekijän työajasta syntyviä kustannuksia (24 €/tunti). Koska tapauk-
set vaihtelevat, ei lastensuojeluilmoituksen vastaanottamiselle ja tarpeen arvioinnille voida
esittää yhtä yleistettävää kustannusta. Tämän selvityksen esimerkkipoluissa olemme huo-
mioineet erilaisten tapausten luonteen ja ilmoitusta koskevien lasten lukumäärän.

Nuorisopsykiatriseen osastohoitoon päätyneen tytön tapauksessa arvioimme, että ilmoituk-
sen vastaanottoon ja tarpeen selvitykseen kuluu noin 20 työtuntia, jolloin kustannukset
ovat 480 euroa (3. päätös).

Polku 2

Lastensuojelun käynnistymisen jälkeen vanhemmat, tyttö, psykiatrian poliklinikka ja sosiaalityöntekijä ovat yhteistyössä. Verkostotapaamisessa suunnitellaan kokonaisuutta. Verkostotapaamisen kustannukset riippuvat paikalla olevien viranomaistahojen määrästä. Esimerkiksi sosiaalitoimen ja psykiatrian ollessa mukana kustannukset ovat noin 176 €/tapaaminen. Tässä tapauksessa tapaamisia oli viisi, joten kustannukset ovat noin 880 euroa. Perhe saa intensiivistä perhetyötä vuoden ajan. Tyttö sitoutuu käymään nuorisopsykiatrian poliklinikalla vuoden ajan kerran viikossa. Intensiivisen perhetyön kustannukset ovat noin 1 000 euroa kuukaudessa ja 12 000 euroa vuodessa. Nuorisopsykiatrian poliklinikkakäynnin kustannukset ovat puolestaan 206 €/käynti. Vuoden hoitojakson kustannukset ovat näin ollen 10 700 euroa. Lastensuojelun ja saatujen palvelujen tuella tyttö saa elämänsä raiteilleen. *Polun 2 kustannukset ovat yhteensä 31 300 euroa.*

Polku 3

Polku etenee kuten yllä, tytön ongelmat kärjistyvät ja 15-vuotiaana hän yrittää vahingoittaa itseään. Hän päätyy nuorisopsykiatriseen osastohoitoon kahdeksi viikoksi (7 100 €). Sieltä tehdään lastensuojeluilmoitus (480 €, 3. päätös).

Lastensuojelu käynnistyy, mutta hoitoon sitoutuminen on tytölle vaikeaa eivätkä vanhemmatkaan tue tyttöä. Tilanne pahenee, ja tytölle kertyy kolme 10 vuorokauden nuorisopsykiatrian osastohoitojaksoa. Tästä syntyy kustannuksia 15 200 euroa. Tytölle tehdään kiireellinen sijoitus kahdeksi kuukaudeksi. Kiireellisessä sijoituksessa tyttö sijoitetaan lastensuojelulaitokseen. Laitoshoidon kustannukset ovat keskimäärin 256 euroa vuorokaudessa. Kahden kuukauden sijoitukselle kertyy kustannuksia 15 400 euroa. Sosiaalitoimi aloittaa huostaanottopäätöksen valmistelun. Sen kustannukset muodostuvat sosiaalityöntekijän työpanoksesta, joka on aina tapauskohtainen. Tässä tapauksessa kustannuksiksi on arvioitu 770 euroa. Tyttö otetaan huostaan ja sijoitetaan kahdeksi vuodeksi, 18 vuoden ikään asti laitoshoitoon, jossa on psykiatrian osaamista. Sijoituksen kustannukset ovat 187 000 euroa. Vastuusosiaalityöntekijä tapaa lasta ja vanhempia, ja hän valvoo sijoitusta kahden vuoden aikana yhteensä 96 tuntia. Kustannuksia syntyy noin 2 300 euroa. Tämä polku päättyy, kun tyttö täyttää 18 vuotta. Mahdolliset jälkihuollon kustannukset jäävät siis tämän tarkastelun ulkopuolelle. *Polun 3, joka päättyy tytön huostaanottoon, kokonaiskustannukset ovat noin 231 400 euroa.*

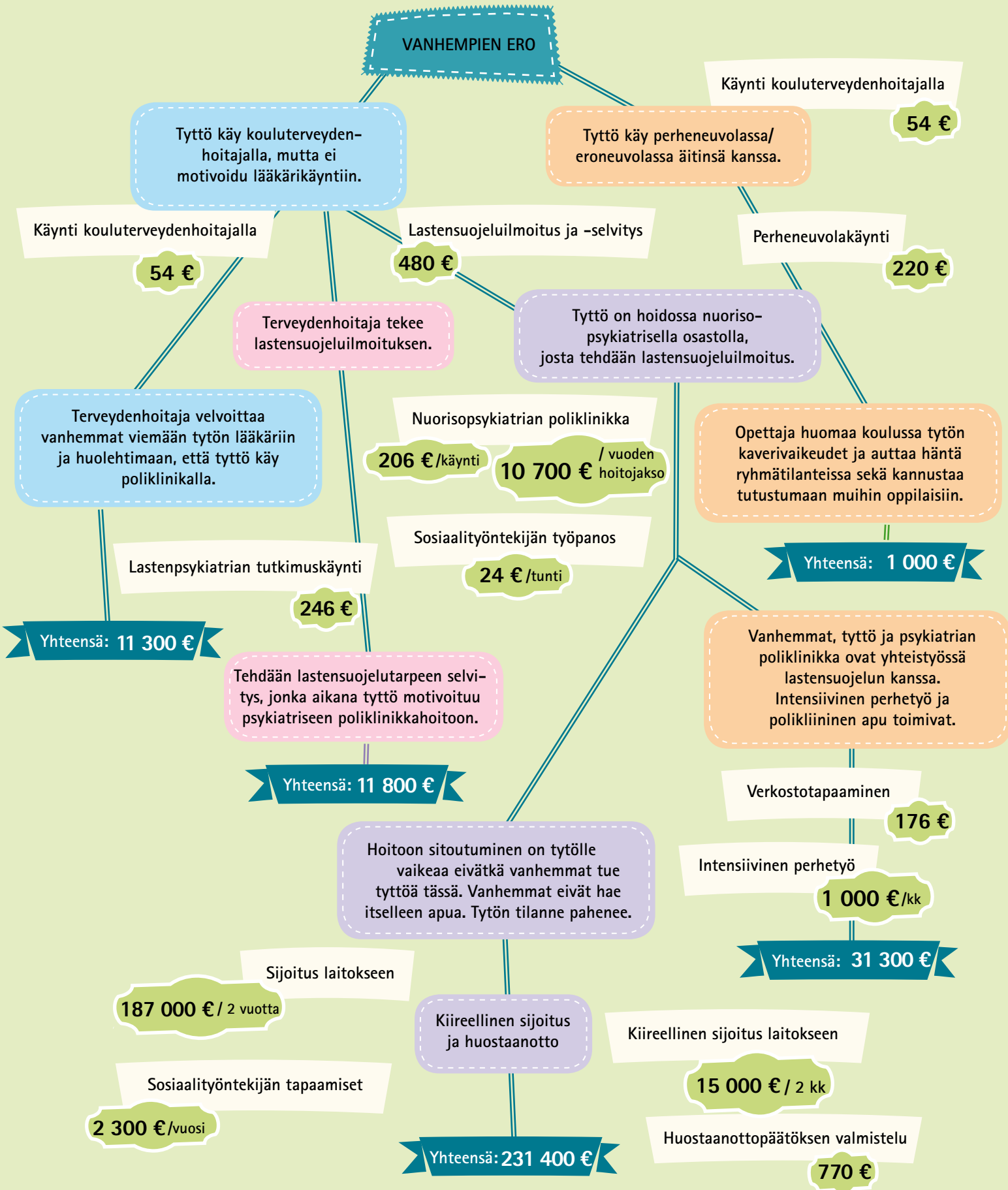
Polku 4

Tyttö on tässä vaiheessa käynyt kouluterveydenhoitajalla, joka on ollut yhteydessä vanhempiin. Vanhemmat eivät usko kouluterveydenhoitajaa, ja tämä päättää tehdä lastensuojeluilmoituksen, joka johtaa tarpeen arviointiin. Lastensuojeluilmoituksen vastaanoton ja tarpeen selvityksen kustannukset ovat 480 euroa. Lastensuojelun aikana tyttö motivoituu psykiatriseen poliklinikkahoitoon. Tyttö käy hoidossa kerran viikossa vuoden ajan. Tästä syntyy kustannuksia 10 700 euroa. Jos hoito auttaa, lastensuojelutarve voidaan arvioida uudelleen ja mahdollisesti lopettaa asiakkuus. *Polun 4 kustannukset ovat yhteensä 11 800 euroa.*

Polku 5

Kouluterveydenhoitajan yhteydenoton jälkeen vanhemmat sitoutuvat viemään tytön lääkäriin eikä lastensuojeluilmoitusta tarvita. Nuorisopsykiatrian erikoislääkärin tutkimuksen kustannukset ovat 246 euroa. Lääkäri määrää tytölle psykiatrian poliklinikkakäyntejä kerran viikossa vuoden ajaksi, mistä syntyy kustannuksia 10 700 euroa. Hoito auttaa, eikä lastensuojelun tarvitse puuttua asiaan. *Polun 5 kustannukset ovat yhteensä 11 300 euroa.*

Nuorisopsykiatriseen osastohoitoon päätynyt tyttö



2. Päihde-, rikos- ja koululintsauspulmien kanssa painiskeleva yläkouluikäinen poika

Kuusitoistavuotiaan pojan lastensuojelusiakkuus alkoi yläkoulussa kolmetoistavuotiaana. Pojan paras ystävä muutti toiseen kaupunkiin, ja suurin osa kavereista meni toiseen yläkouluun kuin hän itse. Hänen oli vaikea sopeutua uuteen ryhmään ja häntä myös kiusattiin. Poika löysi uusia kavereita koulun ulkopuolelta. Uudessa porukassa hän siirtyi päihdekoelujen kautta nopeasti säännölliseen päihteiden käyttöön. Poika juo noin neljä kertaa viikossa alkoholia, polttaa kannabista ja on aloittanut rauhoittavien lääkkeiden käytön. Hän rahoittaa päihteidenkäyttönsä myymällä ja ostamalla omia ja lähipiirinsä tavaroita sekä varastamalla.

Seitsemännen luokan koulusuorituksia on tekemättä, eikä poika ole siirtynyt kahdeksannelle luokalle. Koulu on järjestänyt pojalle erityisopetusta. Ajoittain poika kykeni käymään pienryhmässä jonkin aikaa, kunnes taas jättäytyi kokonaan pois koulusta. Hän ei ole käynyt koulussa moneen kuukauteen.

Vanhemmat ovat osallistuneet joihinkin kouluneuvotteluihin, mutta he ovat paljon poissa kotoa työmatkojensa vuoksi.

Lastensuojelutarpeen selvitys käynnistyi seitsemännellä luokalla loppusyksystä, kun opettaja teki pojasta lastensuojeluilmoituksen. Ennen ilmoituksen tekoa opettaja oli tavannut pojan vanhempia sekä ohjannut poikaa koulukuraattorin puheille. Kuraattori tapasi pojan kaksi kertaa, mutta poika ei enää tullut tapaamisiin sen jälkeen, kun kuraattori ehdotti yhteistä tapaamista vanhempien kanssa. Poikaa ohjattiin myös nuorisotyön järjestämään projektiin, jossa ongelmia olisi ratkottu toiminnallisilla keinoin. Poikaa ei otettu mukaan, koska hän ei tullut tapaamaan työntekijää. Saman vuoden joulukuussa tuli sosiaalityöntekijälle ensimmäinen ilmoitus poliisilta. Poika oli näpistänyt olutta. Ilmoituksia poliisilta alkoi tulla lähes säännöllisesti. Ilmoitusten luonne myös muuttui. Näpistykset muuttuivat varkauksiksi, sitten ryöstöiksi, ja lopulta poikaa epäiltiin törkeästä pahoinpitelystä.

Kolmen vuoden aikana sosiaalityöntekijä on tavannut sekä poikaa että vanhempia. Tapaamisia on ollut vuoden aikana kuusi, joista kaksi on ollut pojan omia tapaamisia. Muissa tapaamisissa ovat olleet mukana pojan vanhemmat tai toinen heistä sekä koulun edustaja. Tapaamisissa on läpikäyty tulleita lastensuojeluilmoituksia sekä pojan tilannetta ja perheen elämäntilannetta. Pojan kanssa on tehty erilaisia haastatteluja, ja häntä on yritetty motivoida erilaisin keinoin aktivoitumaan omien asioiden hoitoon. Käräjäoikeuden käsittely pojan rikosasioissa on tulossa.

Kiireellisen sijoituksen aikana selviää, että poika käyttää myös amfetamiinia. Hänet ohjataan nuorten päihdepsykiatrian poliklinikalle, jossa on toimintaterapeutin tapaamiset viikoittain. Lääkäriä poika tapaa kerran kuussa, ja huostaanottoa valmistellaan. Vanhemmat ovat jo pitkän aikaa pyytäneet sosiaalityöntekijältä sijoitusta. Poika aloittaa poliklinikkakäynnit

vastaanottolaitoksen tuella. Poika suostuu lopulta itsekin huostaanottoon, vaikka kertoo kuulemistilaisuudessa, ettei hyväksy sijoittamista päihdehoitoon. Pojan sosiaalityöntekijä on vaihtunut kolmen vuoden aikana neljä kertaa, ja se vaihtuu sijoituksen alkaessa jälleen. Poika sijoitetaan lastensuojelulaitokseen, jossa on erikoistuttu päihdehoitoon.

Tarinan ja palvelupolkujen perustelut

Nuoreen itseensä liittyviä lastensuojeluasiakkuuden taustatekijöitä ovat Heinon mukaan yleisimmin lapsen ristiriidat vanhemman kanssa sekä kouluvaikeudet (Heino 2007, 4).

Heinon tutkimuksessa tehdyssä faktorianalysissä nousi esiin monissa vaikeuksissa olevan nuoren profiili: nuorella oli vaikeuksia koulunkäynnissä, rikoksiin liittyviä ongelmia, hän käytti väärin päihteitä, hänellä oli vaikeuksia kaverisuhteissa ja ristiriitoja vanhempien kanssa, ja lisäksi hänen psyykinen terveytensä oli huono (Heino 2007, 62).

Avohuollon tukitoimin tarjottuja palveluja ennen huostaanottoa olivat lastensuojelun sosiaalityön omat tukitoimet ja lastensuojelusta kirjoitetut lähetteet, yhteistyö lapsen kanssa työskenteleviin tahoihin, nuorten avopäihdeyksikkö ja nuorisotoimen erityisprojekti (Mylärniemi 2006: 83–84).

Kustannukset

Tarina alkaa, kun poika siirtyy yläkouluun ja vanhat kaverisuhteet katkeavat. Taustalla on myös oppimisvaikeuksia, joissa oma opettaja on aiemmin osannut auttaa (1. päätös).

Polut 1 ja 2

Poika saa uusia kavereita ja mukaan tulevat päihteet. Tämä alkaa näkyä koulussa. Poika tapaa kuraattoria yhteensä neljä kertaa. Kuraattorikäynnin kustannukset ovat noin 88 euroa, johon sisältyy varsinaisen tapaamisen lisäksi suunnittelutyö ja kirjaaminen. Yhteensä kustannukset kuraattoritapaamisista ovat 350 euroa. Kuraattori ottaa yhteyttä myös vanhempiin. Vanhemmat eivät sitoudu, eikä poikakaan tule enää tapaamisiin. Ongelmat kasvavat, ja opettaja tekee lastensuojeluilmoituksen (2. päätös).

Polku 1

Opettaja tekee lastensuojeluilmoituksen, joka johtaa lastensuojelutarpeen arviointiin. Selvitystyö koostuu sosiaalityöntekijän työpanoksesta (24 €/tunti), jonka kustannukset tässä tapauksessa ovat 340 euroa. Poika ei kuitenkaan sitoudu suunniteltuihin tukitoimiin. Uusia rikoksia tulee ilmi. Poika sijoitetaan kiireellisesti lastensuojelulaitokseen (256 €/vrk). Kiireellinen sijoitus kestää kaksi kuukautta, mistä syntyy 15 400 euron kustannukset. Lisäksi poika käy päihdepsykiatrian poliklinikalla (8 käyntiä toimintaterapeutilla ja kaksi käyntiä lääkäriä). Toimintaterapeutin käyntikohtainen kustannus on 138 euroa ja lääkärikäynnin

175 euroa. Yhteensä päihdepsykiatrian kustannukset ovat noin 1 450 euroa. Sosiaalityöntekijä alkaa valmistella huostaanottopäätöstä. Työpanos huomioiden tämän kustannukset ovat noin 770 euroa. Poika otetaan huostaan ja sijoitetaan laitokseen, jossa on päihdeosaamista. Sijoitus kestää 1,5 vuotta. Kustannukset lasketaan lastensuojelun laitoshoidon kustannusten mukaan, joten sijoituksen kustannukset ovat 140 300 euroa. Polku 1 päättyy pojan huostaanottoon ja sijoitukseen ja *sen kustannukset ovat yhteensä 159 000 euroa, josta pitkäaikaisen sijoituksen osuus on 140 300 euroa.*

Polku 2

Opettajan tekemä lastensuojeluilmoitus johtaa tarpeen arviointiin (340 €). Lastensuojelutoimet johtavat tiiviiseen yhteistyöhön koulun, vanhempien ja sosiaalitoimen kanssa. Neljästä verkostopalaverista ja pojan tapaamisista sosiaalityöntekijän kanssa syntyy 900 euron kustannukset. Poika ohjataan erityisnuorisotyöhön (80 €/päivä) sekä päihdepsykiatrian poliklinikalle (neljän kuukauden ajan kerran viikossa, 2 900 euroa). Toiminnalla saadaan tuloksia. Lastensuojelutarve arvioidaan uudelleen ja asiakkuus päättyy (340 €). *Polun 2 kustannukset ovat yhteensä 5 500 euroa.*

Polku 3

Vanhemmat huomaavat pojan ongelmat siirryttäessä uuteen kouluun, ja he keskustelevat opettajan ja kuraattorin kanssa (esimerkiksi kolme yhteistä tapaamista, 530 euroa). Poika saa koulussa erityisopetusta ja tapaa kuraattoria (88 €/käynti). Poika saa uusia kavereita ja harrastuksia. *Polun 3 kustannukset yhteensä 900 euroa.*

Päihde-, rikos- ja koululintsauspulmien kanssa painiskeleva yläkouluikäinen poika

Siirtyminen yläkouluun ja ystävä-/kaveripiirin menetykset, taustalla oppimisvaikeuksia, joissa oma opettaja alakoulussa on osannut tukea

Vanhemmat huomaavat tilanteen, keskustelevat opettajan ja kuraattorin kanssa ja seuraavat tilannetta.

Vanhempien, kuraattorin ja opettajan tapaamiset

176 €

Uusi kaveripiiri, päihteet. Kuraattori keskustelee pojan kanssa, mutta ei saa vanhempia tapaamiseen. Tämän jälkeen poikakaan ei enää tule.

Lastensuojelutarpeen selvitys. Poika ei sitoudu suunniteltuihin tukitoimiin, rikoksista tulee uusia ilmoituksia, vanhemmat ovat keinottomia.

Lastensuojeluilmoitus ja tarpeen selvitys

340 €

Lastensuojelutarpeen selvitys, tiivis yhteistyö koulun ja vanhempien kanssa

Verkostopalaveri

176 €

Tapaamiset sosiaalityöntekijän kanssa

88 €

Poika on erityisopetuksessa, tapaa säännöllisesti kuraattoria ja löytää koulusta uusia ystäviä. Myös vanhempien kannustaman harrastamisen kautta löytyy uusia ystäviä.

Erityisnuorisotyön toiminnallinen projekti, päihdepsykiatrian poliklinikka

Erityisnuorisotyö

80 €/päivä

Kiireellinen sijoitus, päihdepsykiatrian poliklinikka

Kiireellinen sijoitus

15 000 € / 2 kk

Tapaamiset kuraattorin kanssa

88 €

Päihdepsykiatria, toimintaterapeutti

Lääkäri

175 €/käynti

Lääkäri

175 €/käynti

Päihdepsykiatria, toimintaterapeutti

138 €/käynti

Huostaanottopäätöksen valmistelu

770 €

Yhteensä: 900 €

Lastensuojeluasiakkuus päättyy

Lastensuojeluasiakkuuden arviointi ja lopettaminen

337 €

Huostaanotto, sijoitus päihdehoitolaitokseen

Sijoitus laitokseen

140 000 € / 1,5 vuotta

Yhteensä: 5 500 €

Yhteensä: 159 000 €

3. Lastensuojelun asiakkaana pitkään ollut perhe

Kyseessä on uusioperhe, jossa miehen lapset asuvat perheessä viikonloppuisin ja loma-aikoina. Pariskunnalla on yksi yhteinen lapsi, ja toinen on syntymässä muutaman kuukauden kuluttua. Äidillä on kaksi lasta edellisestä liitosta. Nämä asuvat perheessä koko ajan, koska he eivät tapaa biologista isäänsä. Biologinen isä on asunnoton päihdeongelmainen, eikä hän ole itse ollut ikinä aktiivinen lasten tapaamisten suhteen.

Perheen lastensuojeluasiakkuus alkoi ennen kuin äiti oli eronnut lasten biologisesta isästä. Suhde oli väkivaltainen, ja molemmat vanhemmat käyttivät päihteitä. Lastensuojeluun tuli ilmoituksia poliisilta, neuvolasta ja naapureilta. Lastensuojelun sosiaalityöntekijä tapasi perhettä kahden vuoden ajan säännöllisesti kerran kuukaudessa ja teki yhteistyötä A-klinikan kanssa, jossa äidillä oli asiakkuus. Yhteispalavereja, joihin osallistuivat neuvola, A-klinikka, päiväkotitiimi ja sosiaalityöntekijä, oli kolmen kuukauden välein. Erään riidan yhteydessä äitiä puukotettiin ja hän joutui kahdeksi viikoksi sairaalahoitoon. Isä joutui poliisivankilaan. Lapset sijoitettiin kiireellisesti kriisiperheeseen kolmeksi kuukaudeksi. Tämän jälkeen pariskunta erosi ja äiti muutti uuden puolison kanssa avoliittoon kolmen kuukauden kuluttua. Lapset palasivat äitinsä luokse.

Uudessa liitossa äiti tuli pian raskaaksi. Perheen vanhempia on ohjattu edelleen A-klinikalle, ja lastensuojelun sosiaalityö on tehnyt yhteistyötä A-klinikan kanssa. Yhteisissä verkostopalavereissa on käsitelty vanhempien päihteidenkäytön vaikutuksia lasten arkeen. Verkostopalavereja on ollut noin neljä kertaa vuodessa, ja lisäksi sosiaalityöntekijä on tavannut perhettä palaverien välissä kolmen vuoden ajan. Vanhempien päihteidenkäyttö on jatkunut vuosia, mutta sosiaalityöntekijän tietoon ei ole tullut tilanteita, joissa lapset olisivat olleet heitteillä tai heidän hoitoaan olisi laiminlyöty. Päihteidenkäyttö vaikuttaa kuitenkin lasten elämään vanhempien arvaamattoman käytöksen ja ajoittaisten masennuskausien kautta. Päihteidenkäyttö vaikuttaa perheen taloudelliseen tilanteeseen ja ajoittain perheen isän työkykyyn. Raskauksien ajan äiti on sosiaalityöntekijän neuvolasta ja A-klinikalta saamien tietojen mukaan kyennyt olemaan päihteittä.

Perhettä on tuettu taloudellisesti lastensuojeluvaroin kolme vuotta. Tukea on myönnetty perheen yhteisiin lomiin ja lasten harrastuksiin. Perhe on saanut kotipalvelua edellisen lapsen syntymän jälkeen puolen vuoden ajan, kun äiti kärsi synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Psykiatrian poliklinikalta äiti sai masennukseensa sekä terapeutista hoitoa että lääkehoitoa vuoden ajan. Äidin kahdella vanhimmalla lapsella on tukiperhe, jossa lapset viettävät yhden viikonlopun kuukaudessa sekä loma-aikoja.

Lastensuojelun perhetyö on käynyt perheessä vuoden ajan, ja yhdessä vanhempien kanssa on ratkaistu kasvatusvaikeuksia sekä ongelmia lasten ja vanhempien välisessä vuorovaikutuksessa. Läheisneuvonpidon prosessi on käynnistetty. Läheisneuvonpidolla on tarkoitus vahvistaa lastensuojelun suunnitelmaa perheen läheisten tuella.

Tarinan ja palvelupolkujen perustelut

”Lastensuojeluasiakkuuden taustalla oli useimmiten vanhempien jaksamattomuus (37 %). Yksittäisistä taustatekijöistä myös perheristiriidat, vanhempien riittämätön vanhemmuus, vanhemman/pien avuttomuus ja osaamattomuus sekä vanhemman/pien mielenterveysongelmat ja vanhempien päihteiden väärinkäyttö oli kyse noin joka viidennen lapsen tilanteessa.” (Heino 2007, 4).

Suurin osa (56 %) Heinin tutkimukseen osallistuneista lapsista elää jollain tavalla muuttuneessa perherakenteessa (Heino 2007, 33).

Avohuollon tukitoimin tarjottuja palveluja ennen huostaanottoa olivat lastensuojelun sosiaalityön omat tukitoimet ja lastensuojelusta kirjoitetut läheteet, perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, yhteistyö lapsen kanssa työskenteleviin tahoihin, lapsen tukiperhe, erityispäivähoito, läheisneuvonpito ja äitiyspoliklinikka (Myllärniemi 2006: 83–84).

Kustannukset

Polun lähtökohdaksi on väkivaltainen parisuhde, jossa käytetään päihteitä. Pariskunnalla on kaksi lasta. Sosiaalitoimi saa useita lastensuojeluilmoituksia poliisilta, neuvolasta ja naapurilta. Ilmoitukset johtavat lastensuojelutarpeen selvitykseen. Kustannuksia syntyy sosiaalityöntekijöiden työstä 720 euroa. Lastensuojeluasiakkuuden aikana sosiaalityöntekijä tapaa lapsia ja vanhempia useita kertoja parin vuoden aikana. Näistä syntyy noin 2 100 euron kustannukset. Äiti käy myös A-klinikalla. Sosiaalitoimi järjestää verkostopalavereja sosiaalityöntekijän, A-klinikan, neuvolan ja päiväkodin kesken. Verkostopalaverien kustannukset riippuvat osallistuvien viranomaisten määrästä. Tässä tapauksessa kustannukset ovat noin 350 euroa tapaamista kohden, yhteensä kahden vuoden aikana noin 2 800 euroa. Ongelmat kuitenkin jatkuvat, ja äiti joutuu vakavan väkivallan uhriksi. Äiti joutuu sairaalaan ja lapset sijoitetaan kiireellisesti kriisiperheeseen. Kiireellisen sijoituksen kustannuksia arvioidaan sijaisperhehoidon kustannusten mukaan (62 €/vrk). Varallaolosta maksettavista korvauksista johtuen kustannukset saattavat olla kriisiperheiden osalta hieman suuremmat kuin muissa sijaisperheissä. Kolmen kuukauden sijoitusjakson kustannukset ovat kahden lapsen osalta 11 200 euroa (1. päätös).

Polut 1 ja 2

Vanhemmat eroavat. Äiti löytää uuden miehen ja lapset palaavat äidin luokse. Perheelle syntyy myöhemmin kaksi lasta, jolloin lapsia on yhteensä neljä. Äiti ja isäpuoli käyvät A-klinikalla. Lastensuojelu järjestää verkostopalavereja A-klinikan, neuvolan ja sosiaalitoimen kanssa. Näiden tapaamisten kustannukset ovat noin 260 euroa tapaamista kohden, ja yhteensä kustannuksia syntyy kolmen vuoden aikana noin 3 200 euroa. Lastensuojelu järjestää perheelle myös taloudellista tukea kolmen vuoden aikana yhteensä 3 600 euroa. Sosiaalityöntekijä tapaa lapsia ja vanhempia säännöllisesti kolmen vuoden ajan. Yhden tapaamisen kustannukset ovat 88 euroa, yhteensä kustannukset ovat noin 3 200 euroa. Perhe saa myös kotipalvelua (32 € /

tunnin käynti) puolen vuoden ajan kerran viikossa. Yhteensä tästä syntyy kustannuksia noin 1 700 euroa. Sosiaalityöntekijä hoitaa perheen asioita usean vuoden ajan. Tästä sosiaalityön muutostyöstä syntyy kustannuksia noin 240 euroa kuukaudessa eli 2 900 euroa vuodessa. Äiti käy psykiatrian poliklinikalla ja käyttää mielenterveyslääkkeitä. Lapsilla on oma tukiperhe. Perhe saa myös lastensuojelun kautta intensiivistä perhetyötä ja apua ongelmien ratkomiseen vuoden ajan (12 000 €). Lastensuojelu järjestää läheisneuvonpidon (1 500 €/tapaaminen). Neuvonpito kuitenkin epäonnistuu ja tilanne pahenee. Ollaan uuden päätöksen edessä (2. päätös).

Polku 1

Äidin juominen pahenee. Sosiaalityöntekijä aloittaa huostaanottopäätöksen valmistelun, mistä syntyy kustannuksia 770 euroa. Lapset otetaan huostaan ja sijoitetaan sijaisperheeseen (22 600 €/vuosi). Polku jää sijoituksen keston osalta auki. Tässä esimerkissä on laskettu sijoituksen kustannukset yhden vuoden osalta neljälle lapselle eli 90 400 euroa. *Polun 1 kustannukset ovat yhteensä 140 700 euroa.* Jos pienet lapset sijoitetaan pysyvästi, kustannukset kasvavat merkittävästi. Esimerkiksi neljän lapsen sijoitus kymmeneksi vuodeksi sijaisperheeseen nostaa kustannukset yhteensä 950 000 euroon.

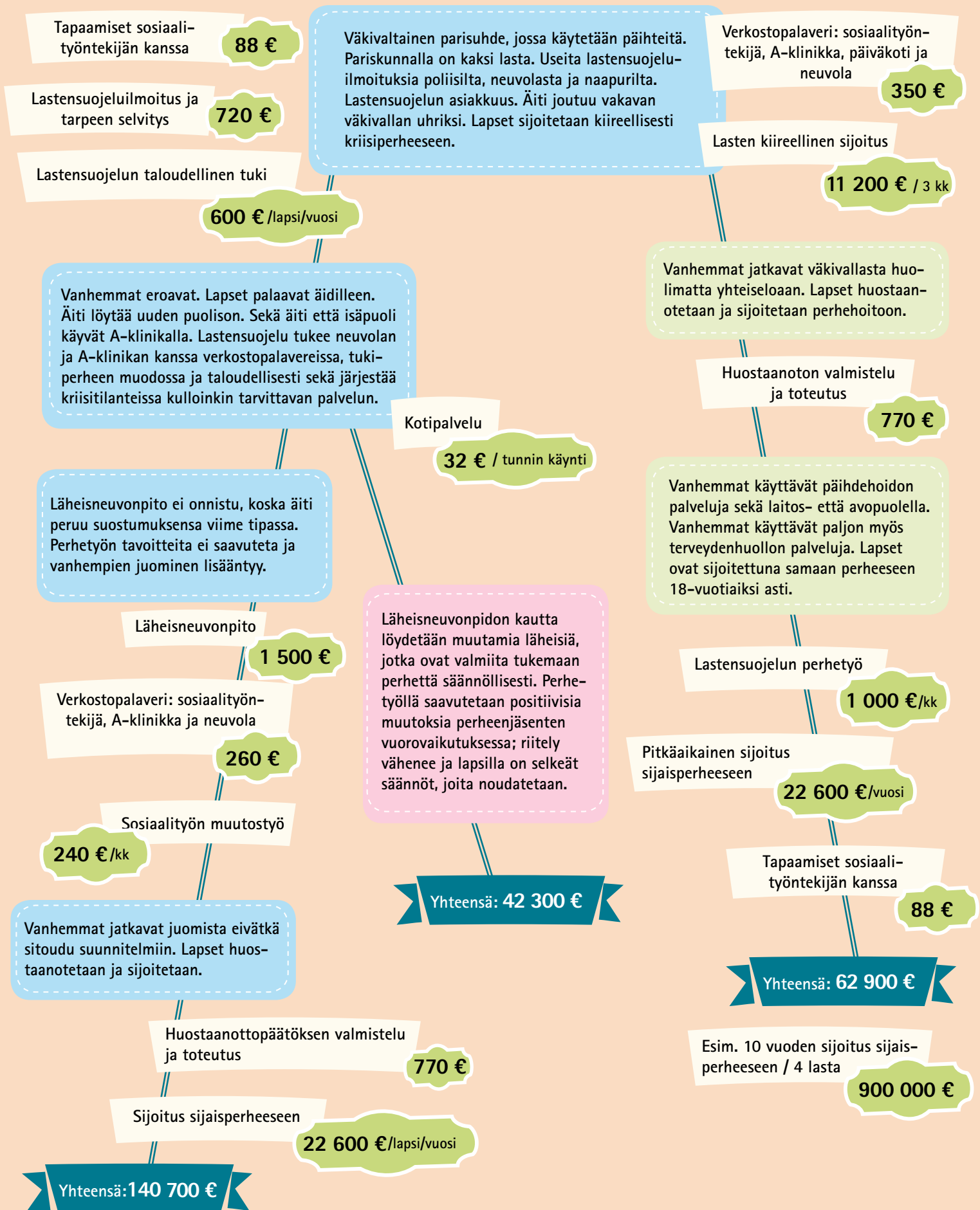
Polku 2

Tämä polku seuraa edellistä tarinaa läheisneuvonpitoon saakka. Nyt läheisneuvonpidon kautta löydetään läheinen, joka on valmis tukemaan perhettä. Perhetyöllä saavutetaan positiivisia muutoksia. Perhetyön kustannukset ovat 12 000 euroa vuodessa. Perheen tilanne paranee selvästi, mutta lastensuojelun asiakkuus jää vielä voimaan. *Polun 2 kustannukset ovat yhteensä 42 300 euroa.*

Polku 3

Tämän polun alku on puukotukseen ja kiireelliseen sijoitukseen asti sama kuin aiemmissa poluissa. Vanhemmat eivät eroa puukotuksesta huolimatta, vaan äiti palaa isän luokse. Sosiaalitoimi aloittaa huostaanottopäätöksen valmistelun (770 €). Lapset otetaan huostaan ja sijoitetaan sijaisperheeseen. Kahden lapsen sijoituksesta syntyy siis yhteensä 45 300 euron kustannukset vuodessa. *Polun 3 kustannukset ovat yhteensä 62 900 euroa.* Jos lapset sijoitetaan pysyvästi, kustannukset nousevat selvästi, kuten polussa 1.

Lastensuojelun asiakkaana pitkään ollut perhe



4. Maahanmuuttajataustainen perhe

Perheessä on neljä lasta. Perheen äiti on ollut koko ajan kotona hoitamassa lapsia. Äiti ei puhu suomea, ja hänen on vaikeaa hoitaa asioita eri palveluntarjoajien ja viranomaisten kanssa. Perheen isä on yrittäjä ja tekee pitkää työpäivää ja -viikkoa. Äiti kasvattaa lapsia käytännössä yksin.

Lapsi on kertonut päiväkodissa, että isä on lyönyt häntä. Päiväkodin johtaja tekee lastensuojeluilmoituksen ja asiaa aletaan selvittää heti. Lapsi viedään lääkäriin äidin kanssa. Lääkäriissä todetaan, ettei lapsessa ole mitään fyysisiä merkkejä lyömisestä. Lastensuojelutarpeen selvityksen aikana käy ilmi, että perheen kasvatusmenetelmiin kuuluu fyysinen kurittaminen. Lastensuojelutarpeen selvityksen kaikissa neljässä tapaamisessa on mukana tulkki, ja tästä syystä myös aikaa kuluu tapaamisissa kaksi kertaa enemmän. Kurittamisesta tehdään poliisille rikosilmoitus. Vanhempien kanssa käydään useita keskusteluja siitä, että fyysinen kurittaminen on laitonta eikä se ole lapsen edun mukaista tai välttämätöntä kasvatuksessa.

Vanhempia ohjataan perheneuvolaan. Isä ei osallistu tapaamisiin, ja äiti käy niissä yksin kerran kahdessa viikossa kolmen kuukauden ajan. Muiden lasten hoito järjestetään tapaamisten ajaksi kotipalvelun avulla. Perheneuvolan työskentely loppuu, koska äiti ei enää tule hänelle varattuun tapaamiseen.

Perheellä jää vuokria maksamatta ja he saavat häättöuhan. Asiaa selvitetään tapaamisessa yhdessä sosiaaliaseman sosiaalityöntekijän kanssa, mutta perheen isä ei ole valmis sitoutumaan sovittuun maksusuunnitelmaan. Perhe päättää muuttaa isän äidin asuntoon, ja he joutuvat asumaan erittäin ahtaasti, koko perhe samassa huoneessa.

Lastensuojelu on tukenut perhettä taloudellisesti, hankkinut lapsille päivähoitopaikkoja lastensuojelun avohuollon tukitoimena, järjestänyt äidille kielikurssin ja järjestänyt kotipalvelua äidin oppituntien ajaksi. Äiti ja lapset ovat olleet lastensuojelun järjestämällä maahanmuuttajien perheleirillä.

Kriisitilanteessa äiti ohjataan lasten kanssa turvakotiin. Äiti palaa kuitenkin kotiin, ja lapset altistuvat sekä näkemään että kokemaan itse väkivaltaa. Tilanteen pitkittyessä huostaanottoa aletaan valmistella. Neljän lapsen huostaanoton ratkaisu tehdään hallinto-oikeudessa, koska molemmat vanhemmat vastustavat huostaanottoa. Lapset sijoitetaan kahteen eri kriisiperheeseen puoleksi vuodeksi.

Tarinan ja palvelupolkujen perustelut

Seitsemän prosenttia Heinon (2007) tutkimuksessa olleista lapsista oli maahanmuuttaja-

taustaisia tai monikulttuurisesta perheestä. Lastensuojelun asiakkaana olevat lapset asuivat ahtaammin kuin suomalaislapset yleensä, useampi vuokralla kuin omistusasunnossa. ”Noin joka kymmenennen lapsen elämää väritti monikulttuurisuus.” (Heino 2007, 65).

Heinon aineistossa muutama lapsi oli kokenut ajoittaista asunnottomuutta, perhe oli saanut asunnostaan häädön tai häädön uhka oli ollut vakava (Heino 2007, 30).

Sosiaalityöntekijöiden laatimissa huostaanottoasiakirjoissa lapsiin kohdistuva väkivalta näyttäytyy Katajan tutkimuksessa mm. näin: ”Lapsiin kohdistuvan väkivallan ja lapsen kasvatusmielessä tarkoitetun kurittamisen välisen eron tulkinnat tuntuvat lastensuojeluperheissä olevan häilyviä.” ”Kuritusväkivaltaan saatetaan turvautua, jos lasta ei muuten saada tottelemaan. Asiakirjat kertovat mm. ”luunapeista”, remminjäljistä, lyönneistä ja aresteista pimeissä komeroissa.” (Kataja 2012, 109.)

Avohuollon tukitoimin tarjottuja palveluja olivat ennen huostaanottoa lastensuojelun sosiaalityön omat tukitoimet ja lastensuojelusta kirjoitetut lähetteet, lapsiperheiden kotipalvelu, yhteistyö lapsen kanssa työskenteleviin tahoihin, perheneuvola, erityispäivähoito, maahanmuuttajaprojekti, ensikoti ja turvakotisijoitus (Myllärniemi 2006: 83–84).

Kustannukset

Perhe on asunut 8 vuotta Suomessa. Perheessä on 4 lasta. Lapsi kertoo päiväkodissa, että isä on lyönyt. Päiväkoti tekee lastensuojeluilmoituksen. Lastensuojeluilmoituksen ja tarpeen selvityksen kustannukset, 480 euroa, koostuvat sosiaalityöntekijän työpanoksesta. Äiti vie lapsen lääkäriin yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa. Lääkärin suorittaman tutkimuksen kustannukset ovat 92 euroa ja sosiaalityöntekijän mukanaolo arviolta kahden tunnin ajan 48 euroa. Jos tilanteeseen tarvitaan tulkkia, se vaikuttaa oleellisesti tutkimusten kestoon ja sitä myöten myös kustannuksiin. Lääkärikäynnin kustannukset ovat yhteensä 280 euroa. Tässä kohtaa polku haarautuu (1. päätös).

Polut 1 ja 2

Selvityksen aikana sosiaalityöntekijä tapaa jokaista lasta ja vanhempia. Tapaamisissa on mukana tulkki, joten kustannukset nousevat kaksinkertaisiksi. Kustannukset näistä tapaamisista ovat 700 euroa. Perhe ohjataan perheneuvolaan, jossa äiti käy aluksi, mutta sitten vanhemmat eivät enää sitoudu käynteihin. Perheneuvolakäyntien kustannukset ovat yhteensä 1 300 euroa. Väkivalta jatkuu, ja äiti ja neljä lasta hakeutuvat turvakotiin. Turvakodin kustannukset ovat vuorokaudessa 336 euroa. Turvakodista maksetaan omavastuuosuus, mutta tässä kohtaa laskemme bruttokustannukset. Perhe on turvakodissa 10 vuorokautta, mikä maksaa 3 360 euroa. Turvakodissa ollaan uuden päätöksentekotilanteen edessä ja

polku haarautuu uudestaan (2. päätös).

Polku 1

Vanhemmat eroavat. Äiti alkaa hoitaa aktiivisesti asioita, kouluttautuu ja hakee töitä. Äiti saa näihin tukea lastensuojelusta. Perhe saa tukea turvakodin avopalveluista kymmenen käynnin verran, joista kustannuksia kertyy 750 euroa. Sosiaalityön muutostyöstä syntyy kustannuksia yhteensä 2 900 euroa. Perheellä alkaa mennä paremmin, mutta lastensuojeluasiakkuus ei vielä lopu. *Polun 1 kustannukset ovat yhteensä 9 400 euroa.*

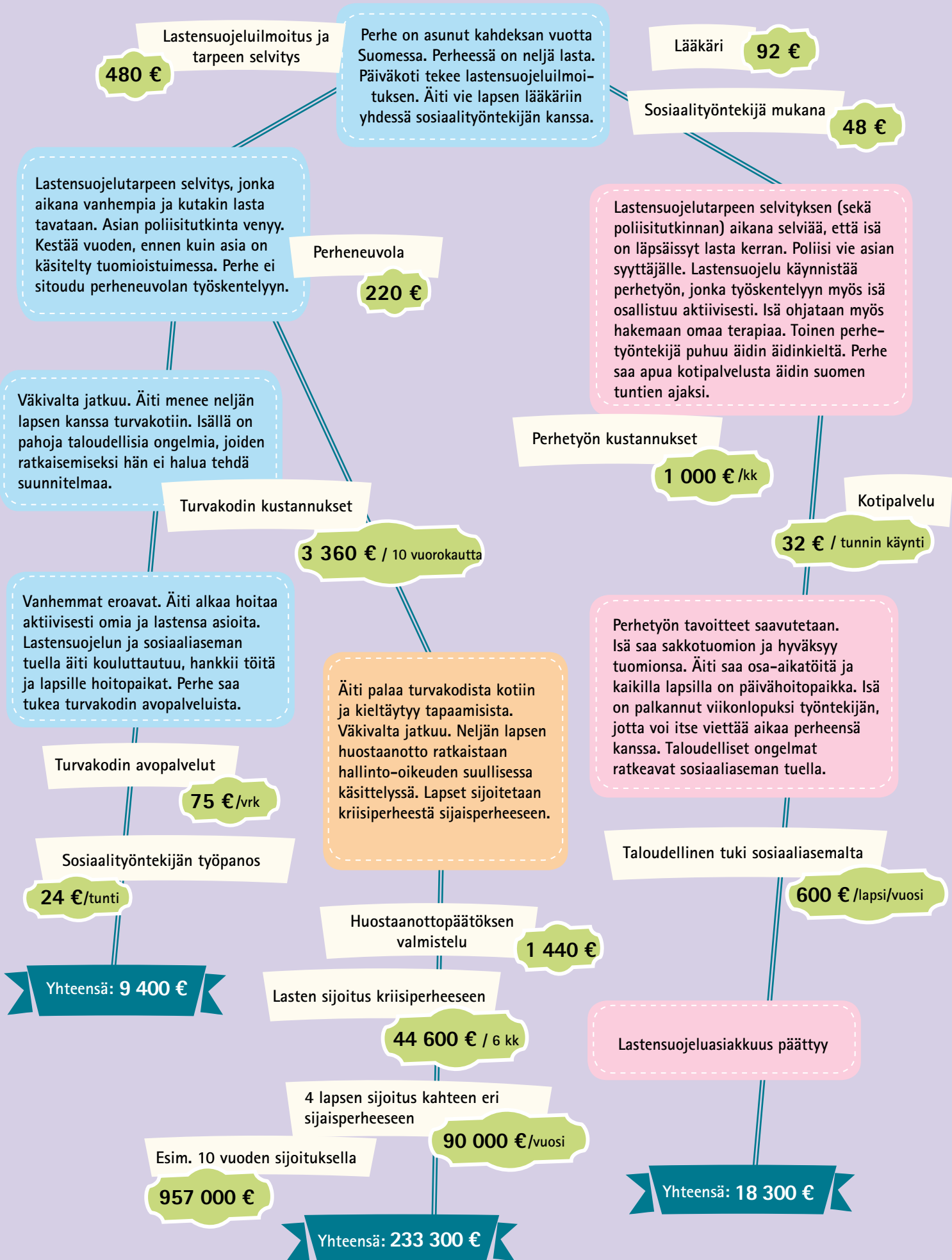
Polku 2

Äiti palaa turvakodista isän luokse. Neljän lapsen huostaanottopäätöstä aletaan valmistella. Tästä syntyy kustannuksia 1 440 euroa. Huostaanottopäätös ratkaistaan hallinto-oikeudessa. Lapset on sijoitettu kriisiperheisiin, joista heidät sijoitetaan kahteen eri sijaisperheeseen. Kriisiperheessä lapset ovat puoli vuotta, mistä kustannuksia kertyy yhteensä 45 300 euroa. Huostaanoton ja sijaisperhesijoituksen kustannukset ovat vuodessa 90 400 euroa. Kaksi vuotta kestäneen sijoituksen jälkeen *polun 2 kustannukset ovat yhteensä 233 300 euroa.* Sijoituksen pitkittyessä kustannukset kasvavat selvästi.

Polku 3

Lastensuojeluselvityksen aikana selviää, että isä on läpsäissyt lasta kerran, ja asia päättyy syyttäjälle. Lastensuojelu käynnistää perhetyön vuoden ajaksi. Tästä syntyy kustannuksia 12 000 euroa. Perheelle järjestetään myös kotipalvelu kerran viikossa kahdeksan kuukauden ajan, kun äiti käy suomen kielen tunneilla. Kustannukset tästä ovat noin 2 000 euroa. Perhetyön tavoitteet saavutetaan. Isä saa sakkotuomion ja väkivalta loppuu. Perhe saa taloudellista tukea sosiaaliasemalta 2 400 euroa. Lastensuojeluasiakkuus arvioidaan uudelleen (340 €) ja asiakkuus päättyy. *Polun 3 kustannukset ovat yhteensä 18 300 euroa.*

Maahanmuuttajataustainen perhe



5. Yksinhuoltajuus ja köyhyys

Yksinhuoltajaäiti asuu yhdessä kahden lapsensa kanssa, ja hän on kasvattanut lapsensa yksin leikki-ikäisestä asti. Äiti on ollut pitkään työttömänä. Äiti masentui eikä ole saanut palautettua työkykyään. Äiti on käynyt kolmen vuoden ajan psykiatrian poliklinikalla, ja hänellä on myös lääkehoito masennukseen. Hänellä on ollut taloudellisia ongelmia, koska vuokrat, ruuan hinta ja muut elinkustannukset ovat nousseet jatkuvasti. Hänen saamansa tuet menevät 100 euroa yli toimeentulotuen normin.

Lapset haluaisivat harrastaa jääkiekkoa ja luistelua, mutta toistaiseksi äidillä ei ole ollut varaa maksaa niitä. Toimeentulotuella on tuettu lasten harrastamista, mutta summat eivät riitä lasten toivomiin säännöllisiin harrastuksiin. Perhe käy silloin tällöin uimahallissa. Lastensuojelu on tukenut lasten harrastuksia kahtena vuotena lastensuojeluvaroin. Perhe on käynyt myös tuetulla lomalla lastensuojelun taloudellisen tuen turvin. Lapsilla on ystäviä pihapiirissä, mutta koulussa heitä molempia on kiusattu ja heidän on ollut vaikea luoda kouluympäristössä ystävyys-suhteita.

Lasten isä ei ole kyennyt koskaan maksamaan elatusmaksuja, joten äiti saa lapsista elatus-tukea. Isovanhempia ei ole, eikä perheellä ole aikuisia ystäviä. Äiti on joutunut katkaisemaan aiemmat ystävyys-suhteensa, koska ne liittyivät aikaan, jolloin hän käytti päihteitä.

Lastensuojelutarpeen selvitys käynnistyi lastenpsykiatrian poliklinikan tekemästä lastensuojeluilmoituksesta. Lastensuojelutarpeen selvittämisessä on sovittu yhteensä kahdeksan tapaamista, joista neljä aikaa jäi käyttämättä. Perhe ei tullut paikalle eikä ilmoittanut esteestä. Lapset olivat olleet puoli vuotta poliklinikan asiakkaina epäiltyjen neurologisten pulmiensa vuoksi. Koululääkäri oli tehnyt lapsista lähetteen. Poliklinikka oli huolissaan äidin jaksamisesta ja polikliinisen hoidon toteutumisesta. Lapset viettivät poliklinikan saaman tiedon mukaan myös iltapäivät ja illat lähes kokonaan pihalla tai pihapiirin kavereiden luona. Äiti ei tiedä tämän tarkemmin, missä ja keiden kanssa lapset viettävät vapaa-aikaansa.

Lastensuojelu tuki äidin AA-ryhmäkäyntejä hankkimalla lastenhoitajan käyntien ajaksi kerran viikossa kaksi tuntia kerrallaan. Aikaisemmin käytettiin lapsiperheiden kotipalvelua, mutta resurssien vähyyden vuoksi lastenhoitaja palkataan nykyään omien palveluiden ulkopuolelta. Lapsille on hankittu iltapäivätoimintaa sekä tukihenkilöt.

Lastenpsykiatrian poliklinikka on ilmoittanut, että ei kykene auttamaan lapsia näiden tarpeiden mukaan. Poliklinikka on ehdottanut lasten huostaanottoa, jotta terapia saadaan toteutettua lasten tarpeiden mukaisesti.

Tarinan ja palvelupolkujen perustelut

Lastensuojelun asiakkaana olevien perheiden lapsista 43 prosenttia asui perheissä, joissa jommallakummalla tai kummallakaan vanhemmista ei ole työhistoriaa (Heino 2007, 4). Heinon (2007, 37) tutkimuksessa 45 prosenttia lapsista asui perheissä, jotka olivat saaneet tai saivat edelleen toimeentulotukea. Vuonna 2005 toimeentulotuen saajia oli koko maassa yksinhuoltajaperheistä 25,2 prosenttia (Heino 2007, 37).

16 prosenttia toisen vanhemman luona asuvista lapsista asui isän luona (Heino 2007, 33). ”Kaksi kolmesta toisen vanhempansa kanssa asuneista lapsista oli yhteydessä etävanhempaansa, mutta joka kolmas ei pitänyt yhteyttä.” (Heino 2007, 33).

Avohuollon tukitoimin tarjottuja palveluja ennen huostaanottoa olivat lastensuojelun sosiaaliryhmittämisen tukitoimet ja lastensuojelusta kirjoitetut lähetteet, lapsiperheiden kotipalvelu, yhteistyö lapsen kanssa työskenteleviin tahoihin, taloudellinen tuki lastensuojelullisin perustein, perheneuvola ja lastenpsykiatria (Myllärniemi 2006: 83–84).

Kustannukset

Tämä tarina käsittelee yksinhuoltajaäitiä, jolla on kaksi lasta. Äiti on kasvattanut lapset yksin leikki-ikäisestä asti. Äiti joutui työttömäksi ja sairastui masennukseen, joka on jatkunut, eikä äiti ole saanut palautettua työkykyään (1. päätös).

Polut 1 ja 2

Lapsilla on vaikeuksia koulussa ja heitä kiusataan. Koululääkäri havaitsee tutkimuksissaan ongelmat ja tekee lähetteen lastenpsykiatrian poliklinikalle. Koululääkärin tekemän tutkimuksen kustannukset ovat noin 92 euroa. Psykiatrian poliklinikkakäynnin kustannukset ovat lapsilla 294 euroa ja nuorilla hieman vähemmän, 206 euroa. Molemmat lapset käyvät psykiatrian poliklinikalla viisi kertaa, ja tämän kustannukset ovat 2 940 euroa. Poliklinikalta tehdään lastensuojeluilmoitus, joka johtaa lastensuojelutarpeen selvitykseen (480 €, 2. päätös).

Polku 1

Lastensuojelu alkaa perheen tapaamisilla. Aluksi tapaamiset onnistuvat, mutta sitten äiti ei enää osallistu tapaamisiin eikä lasten tilannetta saada selvitettyä kunnolla. Tapaamisista kertyy kustannuksia 350 euroa. Poliklinikan mukaan lasten ongelmat sekä kotona että koulussa pahenevat eikä äiti jaksaa hoitaa A-klinikkakäyntejä. Aloitetaan huostaanottopäätöksen valmistelu, josta syntyy kustannuksia 960 euroa. Lapset sijoitetaan ammatilliseen perhekotiin, mikä maksaa vuosittain 118 000 euroa. Lapset saavat myös terapiaa (144 €/käynti). Äiti ei ole enää yhteydessä viranomaisiin, ja sijoitus jatkuu. *Polun 1 kustannukset*

ovat vuoden sijoituksen jälkeen yhteensä 127 000 euroa.

Polku 2

Äiti sitoutuu sosiaalityöntekijän tapaamisiin (700 €). Lastensuojelun tuella äiti jaksaa hoitaa lasten poliklinikkakäynnit, joita on vuoden ajan kerran viikossa (2 x 15 300 €). Äiti hoitaa myös omat A-klinikkakäyntinsä. Perhe saa lastensuojelun taloudellista tukea 1 200 euroa vuodessa, ja perheelle järjestetään kotipalvelu puoleksi vuodeksi kerran viikossa (1 700 €). Lapsilla on omat tukihenkilöt (1 000 €/vuosi). Perheen tilanne paranee, mutta lastensuojeluasiakkuus ei vielä lopu. *Polun 2 kustannukset ovat yhteensä noin 48 600 euroa.*

Polku 3

Työttömyyden aiheuttama masennus tunnistetaan, ja äiti alkaa käydä psykiatrian poliklinikalla. Perhe saa apua kotipalvelusta kerran viikossa puolen vuoden ajan (1 700 €). Äiti saa myös harkinnanvaraista toimeentulotukea lasten menoihin. Opettaja, äiti ja kuraattori tapaavat kolmesti ja puuttuvat lasten kiusaamiseen (176 €/tapaaminen). Äiti saa vertaistukea ja lapset pääsevät mukaan Iceheartsiin. Lapset saavat koulusta myös tukea tarkkaavaisuushäiriön aiheuttamiin ongelmiin. *Polun 3 kustannukset ovat yhteensä 2 200 euroa.*

Yksinhuoltajuus ja köyhyys

Ero ja äidin yksinhuoltajuus. Äiti joutuu työttömäksi ja sairastuu masennukseen.

Äiti saa hoitoa psykiatrian poliklinikalta, apua kodin- ja lastenhoitoon kotipalvelusta sekä toimeentulotukea ja tukea lasten menoihin harkinnallisesti sosiaaliammalta.

Lastensuojeluilmoitus ja tarpeen selvitys

480 €

Lapsia kiusataan koulussa. Koululääkäri tekee lähetteen lastenpsykiatrian poliklinikalle. Poliklinikka tekee lastensuojeluilmoituksen.

Koululääkärin tutkimukset

92 €

Lastensuojelun taloudellinen tuki

600 € /lapsi/vuosi

Psykiatrian poliklinikka lapselle

294 € /käynti

Vanhempien, kuraattorin ja opettajan tapaamiset

176 €

Lastensuojelun tuella (sosiaalityöntekijän tapaamiset, taloudellinen tuki, kotipalvelu) äiti jaksaa hoitaa omat A-klinikkakäyntinsä sekä lasten käynnit poliklinikalla. Lapset luovat hyvät ja luottamukselliset suhteet omiin tukihenkilöihinsä, joiden kautta he löytävät itselleen harrastukset ja saavat kavereita.

Äiti ei osallistu tapaamisiin eikä lasten tilannetta saada selvitettyä kunnolla. Poliklinikan mukaan lasten ongelmat vaikeutuvat sekä kotona että koulussa. Äiti ei jaksaa hoitaa omia A-klinikkakäyntejään ja vaikuttaa väsyneeltä. Lapset voivat koulussa huonosti.

Tapaamiset sosiaalityöntekijän kanssa

88 €

Opettaja, äiti ja koulukuraattori puuttuvat koulukiusaamiseen yhdessä luokan muiden vanhempien kanssa. Äiti saa muilta yksinhuoltajilta vertaistukea, ja lapset pääsevät mukaan lceheartsiin. Lasten tarkkaavaisuuden häiriöt määritellään ja heille järjestetään koulussa riittävä tuki.

Huostaanottopäätöksen valmistelu

960 €

Kotipalvelu

32 € /käynti

Yhteensä: 2 200 €

Psykiatrian poliklinikka lapselle

15 300 € /vuosi

Lasten huostaanotto ja sijoitus ammatilliseen perhekotiin. Lapset saavat säännöllistä terapiaa. Äiti ei halua enää työskennellä viranomaisten tai muiden auttajahojen kanssa.

Tukihenkilö

1 000 € /vuosi

Sijoitus ammatilliseen perhekotiin

59 000 € /lapsi/vuosi

Yhteensä: 48 600 €

Lasten terapia

144 € /käynti

1 190 000 €

Esim. 10 vuoden sijoitus

Yhteensä: 127 000 €

Yhteenvetoa ja johtopäätökset

Jos lapsille ja perheille olisi tarjolla oikeanlaista apua oikeaan aikaan, huostaanottojen tarve vähenisi. Olemme tilanteessa, jossa painopisteen siirtäminen korjaavasta lastensuojelusta ehkäisevään työhön ja ehkäisevään lastensuojeluun vaatii panostuksen, jonka tuloksia voidaan arvioida vasta muutaman vuoden viiveellä. Tulokset eivät näy heti, eikä resurssien lisääminen ehkäisevään työhön tule poistamaan korjaavan lastensuojelun tarvetta.

Valitettava tosiasia on, että vaikka palveluita olisi tarjolla kuinka paljon, asiakkaan motivaatiota muutokseen ei aina löydy tai palvelut eivät ole enää tilanteessa riittäviä. Lapsia, jotka tarvitsevat korjaavaa lastensuojelua, tulee aina olemaan. Ehkäisevän työn korostaminen ja siihen panostaminen eivät saa vaikuttaa siihen, ettei samanaikaisesti kehitetä ja toteuteta hyviä korjaavia palveluita. Korjaavaa lastensuojelua tarvitsevat lapset ja perheet voivat olla monin tavoin heikossa asemassa yhteiskunnassa, joten ei ole oikeutettua karsia heiltä yhteiskunnan järjestämää tukiverkkoa.

Kuitenkin lastensuojeluasiakkuuksien määrän kasvuun on tartuttava nyt. Lasten suojelun ehkäiseviä palveluja, joiden riittävä saatavuus kunnissa tulisi turvata, ovat esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelu, neuvolapsykologin ja neuvolan perhetyöntekijän palvelut, aikuisten päihdehoitopalvelut, päivähoidon erityistyöntekijöiden palvelut, erilaiset tukihenkilöt sekä oppilashuollon (terveydenhoitaja, kuraattori, opettaja, erityisopettaja, oppilaanohjaaja) palvelut.

Tässä selvityksessä esitetyt erilaiset palvelupolut kuvaavat sitä, miten lastensuojelun asiakaspolkujen kokonaiskustannukset syntyvät. Maltilliset kustannuserät muuttuvat suuriksi menoiksi, kun palvelutarpeen vaativuus kasvaa. Ei ole selvää, auttavatko suuretkaan panostukset lastensuojeluasiakkuuden alkupäässä. Asiakaspolun päätyminen pitkäaikaiseen sijoitukseen nostaa kustannukset kuitenkin kymmenkertaisiksi, jopa verrattuna laajoihin lastensuojelun avopalveluihin. Kun polkujen kustannukset on purettu auki, voimme verrata vaihtoehtojen kustannuksia.

Tässä selvityksessä on laskettu erilaisten asiakaspolkujen kustannuksia. Kustannukset ovat esimerkkilaskelmia, jotka pohjautuvat keskimääräisiin kustannustietoihin. Joidenkin palvelujen osalta hajonta kustannustiedoissa oli melko suurta, joten voidaan arvioida, että esitetyt luvut voivat poiketa noin 5–10 prosenttia molempiin suuntiin. Keskimääräisellä tarkastelulla pääsemme kuitenkin hyvään yleiskuvaan asiakaspolkujen kustannuksista ja niiden synnystä. Tarkempi kustannuslaskenta vaatisi taakseen erillisen pitkäjänteisen tutkimuksen, joka pohjautuisi yksilötason asiakas- ja kustannustietoihin. Se ei kuitenkaan olisi ollut tarkoituksenmukaista tälle selvitykselle.

Kuvitteellisia asiakaspolkuja tarkasteltaessa voi todeta, että ehkäisevän työn palvelut ovat usein kustannuksiltaan hyvin alhaisia. Tässä selvityksessä kuvatuissa asiakaspoluissa kaikki palvelupolut, joissa selvittiin ehkäisevän työn palveluilla, maksoivat alle 12 000 euroa lasta kohden, olipa kyseessä pitempiaikainen prosessi tai lyhytaikainen tuki perheelle. Avohuollossa tarjotun työn kustannukset vaihtelivat 5 500–60 000 euron välillä riippuen tuen intensiivisyydestä sekä siitä, kuinka monenlaisia tukitoimia perhe sai samanaikaisesti tai peräkkäin arjesta selviytymisen tueksi. Kun palvelupolut päätyivät kodin ulkopuolelle, sijoituksen kustannukset siirtyivät täysin eri luvuille. 100 000 euroa on pieni raha tarkasteltaessa palvelupolkuja, joissa päädytään kodin ulkopuoliseen sijoitukseen. Totuudenmukaisemmat summat voivat liikkua miljoonan euron lähetyvillä.

Tässä selvityksessä oli esimerkki mielenterveysongelmista kärsivästä työstä. Yhden polun päätepisteenä oli sijoitus lastensuojelulaitokseen. Yhden päivän kustannukset lastensuojelulaitoksessa ovat yli 250 euroa. Vuodessa tästä syntyy yli 90 000 euron kustannukset. Voidaankin esittää kysymys, mitä sijoitukseen käytetyillä rahoilla olisi voitu tehdä polun aiemmassa vaiheessa? 90 000 eurolla voitaisiin esimerkiksi järjestää intensiivistä perhetyötä yli seitsemäksi vuodeksi. Toisaalta tyttö voisi käydä psykiatrian poliklinikalla yli 400 kertaa, tavata sosiaalityöntekijää yli 1 000 kertaa, perhe voisi käydä perheneuvolassa yli 400 kertaa tai kotipalvelua voitaisiin järjestää lähes 3 000 tuntia. Nämä palvelut voitaisiin siis rahoittaa yhden vuoden lastensuojelulaitossijoituksen kustannuksilla. Kun vielä huomioidaan, että tutkimuksen mukaan (Kestilä ym. 2012) yli puolet sijoituksista kestää yli vuoden ja kolmasosa yli viisi vuotta, voivat kustannukset olla tätäkin suuremmat.

On toki selvää, että kaikki sijoitetut eivät päädy laitoksiin ja että sijaisperhehoidossa kustannukset ovat maltillisemmat, noin neljäsosa laitoshoidon kustannuksista. Sijaisperheiden kustannuksia kasvattavat erilaiset tukipalvelut, joita sijaisperheille tarjotaan sijoituksen aikana. Myös sijaisperhehoidon kustannukset ovat suuret verrattuna esimerkiksi lastensuojelun avohuollon palveluihin. Puhtaasti taloudellisin intressein ajateltuna sijoitusten vähentämisen tarpeen pitäisikin olla ilmeinen. Toinen puoli on tietysti vaikuttavuudessa, josta ei ole selkeää näyttöä suuntaan eikä toiseen, mutta esitetyillä kustannusrakenteilla avohuollon palveluita voidaan tarjota pitkään ja runsaasti, ennen kuin niiden kustannukset ylittävät sijoituksista aiheutuvat kustannukset. Toki on aina tärkeää tarkastella lapsen edun toteutumista, ja juuri sen tulisi määrittää lapsille ja perheille suunnattuja palveluita, mutta vaikuttavuudessakin on loppujen lopuksi kysymys tästä.

Vaikka nämä laskelmat pyrkivät herättämään ajatuksia erilaisten palvelupolkujen kustannuksista ja erilaisista vaihtoehtoista, on selvää, että kaikille perheille ja lapsille ei ole vaihtoehtoja. Välillä kiireellinen sijoitus ja huostaanotto on ainoa vaihtoehto. Vaikka panostusta lisättäisiin ehkäiseviin palveluihin ja avohuoltoon, täytyy myös muistaa, että sijaishuollon laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen vaatii myös resursseja.

Miksi sitten ehkäisevään työhön ei panosteta, vaikka edellä esitetyn valossa tämä olisi jär-

kevää, taloudellista ja usein myös inhimillisesti katsoen oikein? Ehkäisevän lastensuojelun toimijoiden resurssit ovat niukat, vaikka asiantuntemusta ja osaamista peruspalveluissa kyllä löytyy. On mahdotonta jakaa tietoa palveluista, kun niitä ei voida tarjota. Piiloudutaanko tässä niukkenevien resurssien alle, sillä vasta korjaavan työn palvelut ovat usein sellaisia lakisääteisiä palveluja, joiden antamista ei voida lykätä taloudelliseen tilanteeseen tai resurssipulaan vedoten tai asioista hiljaa vaieten? Palvelujen saatavuuden lisäämisen peruspalveluissa tulee olla yksi keskeisistä toimenpiteistä, kun vahvistetaan ehkäisevän työn toimintaa. Erityisenä haasteena on ottaa korjaavien palvelujen asiantuntijoita mukaan ehkäisevien palvelujen toteuttajajoukkoon. Irtautuminen työn sektoroinnista voisi olla yksi vastaus siihen, miten lastensuojelua voitaisiin kehittää.

Palvelupolkujen kustannuksia laskettaessa on otettu mukaan hyvin ilmeiset kustannukset. Aiemmin mainittiin jo tehty rajausta siitä, että aikuisten palvelujen hintoja ei ole laskettu mukaan palvelupolkujen kustannuksiin. Toinen suuri rajausta on se, että lastensuojelun sosiaalityön monimuotoisuutta ja pitkiä prosesseja ei ole hinnoiteltu selvityksessä. Tämä saattaa kapeuttaa kuvaa lastensuojelun sosiaalityön sisällöistä ja prosesseista. Nämä ovat mielestämme tärkeitä jatkotarkastelun aiheita.

Esimerkkejä hoitajaksojen kustannuksista

PALVELUTOIMINTO	KUSTANNUKSET, KOMMENTIT	LÄHDE
Käynti kouluterveydenhoitajalla	54 €/käynti	a
Kouluterveydenhoitajan työpanos	23 €/tunti. Esim. 2 tunnin tapaaminen ja tunnin valmistelu 70 €, voidaan arvioida myös käyntikustannusten kautta (54 €/käynti, ks.yllä).	a
Käynti kuraattorilla	88 €/käynti. Kustannuksissa huomioitu käyntiin liittyvä suunnittelu ym.	a/e
Koulu-/perusterveydenhuollon lääkärikäynti (sis. tutkimukset)	92 €, kertaluonteinen käynti	a
Käynti koulupsykologilla (opiskelupsykologilla)	103 €, YTHS:n tiedoista	a
Sosiaalityöntekijän tapaaminen	88 €/tapaaminen, sis. tapaamisen lisäksi sosiaalityöntekijän muun ajankäytön	a
Sosiaalityöntekijän työpanos*	24 €/tunti. Esim. huostaanotetun nuoren tapaamiset ja vanhempien tapaamiset 48 tuntia vuodessa 1 150 €.	a
Lastensuojelun ilmoituksen vastaanottaminen ja selvityksen laatiminen	Muodostuu sosiaalityöntekijän työpanoksesta, kustannukset tapauskohtaisesti, esim. 20 tuntia 480 €	e
Sosiaalityön muutostyö	Sosiaalityöntekijän työpanos 24 €/tunti, kokonaismäärä on aina tapauskohtainen	a/e
Huostaanottopäätöksen valmistelu	Kustannukset muodostuvat sosiaalityöntekijän työpanoksesta, esim. 32 tuntia 770 €	e
Maahanmuuttajan käynti sosiaalityöntekijällä, tulkki mukana	176 €, sis. tulkin ja sosiaalityöntekijän tapaamisen liittyvän muun ajan	e
Nuorisopsykiatrian osastohoito	507 €/vrk, viikon hoitajakso 3 550 €	a
Nuorisopsykiatrian poliklinikkahoito	206 €/käynti, esimerkiksi käynti kerran viikossa vuoden ajan 10 700 €	a
Nuorisopsykiatrian erikoislääkärin tutkimukset, ensikäynti	246 €/tutkimuskäynti, riippuu tutkimuksen laadusta ja kestosta. Myös pikkulapsille vastaavat.	a
Vanhemman käynti psykiatrian polilla	153 €/käynti, esim. kerran viikossa vuoden ajan 8 000 €	a
Lasten terapia	144 €/käynti	a
Psykiatrian poliklinikkakäynti lapselle	294 €/käynti, lapsilla kalliimpaa kuin nuorilla	a
Sairaalan osastohoito	Tavallinen vuodeosasto 217 €/vrk	a
Päihdepsykiatrian toimintaterapeutti	138 €/tunti. Tässä varmasti suurta vaihtelua. Esimerkki arvioitu nuorisopsykiatrian muun kuin lääkärillä käynnin mukaan, esim. 4 kk 2 200 €.	a
Päihdepsykiatrian lääkäri	175 €/tunti, nuorisopsykiatrian lääkärikäynti (40–60min), esim. 4 kk 700 €	a
Käynti A-klinikalla tai nuorisoasemalla	81 €/käynti	b
Perheen taloudellinen tuki lastensuojelusta	600–1300 €/vuosi/lapsi (karkea arvio)	f
Intensiivinen perhetyö	Noin 1 000 €/kk, 12 000 €/vuosi	c
Perheneuvola	112 € / 45 min. Esim. 1,5 tunnin käynti 224 €/henkilö.	d

PALVELUTOIMINTO	KUSTANNUKSET, KOMMENTIT	LÄHDE
Lastenneuvola	71 €/käynti	a
Tukihenkilö	420 €/vuosi + 600 € harrasterahaa	d
Erytisnuorisotyö	80 €/päivä, esim. Nuotta-projekti	d
Verkostopalaveri, (A-klinikka, sosiaalityöntekijä, neuvola, päiväkot)	350 €/tapaaminen, riippuu viranomaisten määrästä ja tapaamisen kestosta. Tässä yhteensä neljä tahoa, kustannukset sisältävät tapaamisen ja suunnittelun.	e
Kotipalvelu	32 € / tunnin käynti. Laskelmissa 2 tuntia/käynti. Kustannustieto on laskettu kaikista kotipalveluista, eikä siitä voitu erotella lapsiperheitä, vanhuksia ja vammaisia. Kotihoitoa siihen ei kuitenkaan sisälly.	a
Läheisneuvonpito	Noin 1 500 €/tapaaminen	d
Turvakoti perheelle	336 €/vrk, esim. 3 360 € / 10 päivää, josta omavastuu 430 €	d
Turvakodin avopalvelut	70–80 €/käynti, esim. 10 käyntiä noin 750 €	d
Kiireellinen sijoitus	Laitokseen 256 €/vrk, sijaisperheeseen 62 €/vrk. Esim. 2 kk laitoksessa 15 000 €.	c
Lapsen sijoitus kriisiperheeseen	62 €/vrk, esim. 3 kk 5 600 €	c
Pitkäaikainen huostaanotto	Laitoksessa 256 €/vrk, sijaisperheessä 62 €/vrk, ammatillisessa perhekotihoitossa 162 €/vrk. Esimerkiksi vuosi laitoksessa 93 000 €, sijaisperheessä 23 000 €.	c

LÄHTEET: a) Hujanen ym. 2008**, b) Väisänen & Hujanen 2010**, c) Kuusikko-kunnat 2011**, d) asiantuntijalähteet, e) omat laskelmat, f) Kuusikko-kunnat 2006

* Sosiaalityöntekijän tuntityön kustannukseen sisältyvät keskimääräinen bruttopalkka, työnantajan sosiaalivakuutusmaksut ja lomarahat.

** Alkuperäiset tiedot on muutettu vuoden 2010 arvoon.

Lähdeluettelo

Forsberg, H. – Ritala-Koskinen, A. (2012): Lastensuojelun sosiaalityö muutoksessa. Teoksessa Jahnukainen, M. (toim.): Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Vastapaino.

Hallitusohjelma 2011. <http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>

Heino, T. (2007): Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Stakesin työpapereita 30/2007. Stakes.

Heinonen, H. – Sinko, P. (2009): Sosiaalityöntekijät lastensuojeluprosessia johtamassa. Teoksessa Bardy, M. (toim.): Lastensuojelun ytimessä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Hujanen, T. – Kapiainen, S. – Tuominen, U. – Pekurinen, M. (2008): Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2006. Stakes, Työpapereita 3/2008. Kataja, K. (2012): Lapsuuden rajoilla. Normaalin ja poikkeavan määrittäminen huostaanottoasiakirjoissa. Koulutussosiologian tutkimuskeskuksen raportti 78. Turun yliopisto.

Kela, elatustuki vuonna 2012, www.kela.fi

Kestilä, L. – Paananen, R. – Väisänen, A. – Muuri, A. – Merikukka, M. – Heino, T. – Gissler, M. (2012): "Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät – rekisteripohjainen seuranta tutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä". Yhteiskuntapolitiikka 77(1): 34–52.

Kuusikko-kuntien lastensuojeluraportti 2010. www.kuusikkokunnat.fi

Lastensuojelu 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Muukkonen, T. (toim., 2008): Suunnitelmallinen sosiaalityö lapsen kanssa. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 17/2008. Yliopistopaino.

Myllärniemi, A. (2006): Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. Selvitys pääkaupunkiseudun lastensuojelun sijoituksista. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 7/2006. Yliopistopaino.

Sosiaalityö Kuusikko-kunnissa 2006. Lapsiperheiden ja aikuisten palvelut.

THL, SOTKANet tilasto- ja indikaattoripankki. www.sotkanet.fi

Väisänen, A. – Hujanen, T. (2010): Sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2007. THL, Avauksia 1/2010.

