



LAPSEN HYVÄ JA LAPSEN SUOJELU

Eettisiä näkökulmia lapsen hyvinvointiin,
oikeuksiin ja suojeluun

ETENEn seminaariraportti

Valtakunnallinen
sosiaali- ja terveysalan
eettinen neuvottelukunta
ETENE

Lapsen hyvä ja lapsen suojele

Eettisiä näkökulmia lapsen hyvinvointiin,
oikeuksiin ja suojeleluun

ETENE-julkaisuja 45

Lapsen hyvä ja lapsen suojelu. Eettisiä näkökulmia lapsen hyvinvointiin, oikeuksiin ja suojeluun.

ISSN-L 1458-6193

ISSN 1797-9889 (verkkójulkaisu)

ISBN 978-952-00-3869-4 (PDF)

URN:ISBN:978-952-00-3869-4

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3869-4>

www.etene.fi/Julkaisut

Julkaisija:

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE

Sosiaali- ja terveysministeriö

Helsinki 2017

Taitto: ETENE

Tiivistelmä

Lapsen hyvä ja lapsen suojelu. Eettisiä näkökulmia lapsen hyvinvointiin, oikeuksiin ja suojeluun.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta pohti kesäseminaarissaan lasten oikeuksiin, hyvinvointiin ja lastensuojeluun liittyviä eettisiä kysymyksiä ja näkökulmia. Vuonna 2015 n. 17500 Suomessa asuvaa lasta ja nuorta oli sijoitettu oman kotinsa ulkopuolelle, ja n. 74 000 lasta oli lastensuojelun avohuollon asiakkaina. Erityisesti kodin ulkopuolelle sijoittaminen on sekä perheille että yhteiskunnalle varsin raskas ja kustannuksiltaan korkea toimenpide. On hämmästyttävää, miten vähän tämän vaikutuksia on tutkittu. Lastensuojelun alueella tehty tutkimus on muutenkin sattumanvaraista ja epäjohdonmukaista ja sisältää paljon katvealueita. Valtakunnalliset rekisterit ja tilastot keräävät tietoa kunnista, mutta yksityiskohtaista tietoa mm. lastensuojelun toimenpiteistä ja niiden vaikuttavuudesta ei pysty selvittämään syvemmin rekistereiden ja tilastojen avulla. Lapsi tulee harvoin omassa asiassaan kuulluksi lastensuojelussa tai oikeusistuimissa.

Seminaarissa esitettiin kaksi varhaiseen puuttumiseen ja reagointiin perustuva mallia, jolla otetaan lapsille läheiset aikuiset mukaan suunnittelemaan ja tukemaan lapsen arkea ja hyvinvointia jo ennen lapsen oireiden ilmaantumista. Suomessa on käytössä myös muita menestyksekkäitä malleja, joilla perheiden ja lasten hyvinvointia on pystytty ylläpitämään ja parantamaan myös silloin, kun perheet voimavarat ovat olleet esimerkiksi perheenjäsenen sairauden tai kuoleman vuoksi koetuksella.

ETENE painottaa kannanotossaan eri toimijoiden yhteistyötä lapsen ja hänelle tärkeiden aikuisten kanssa. Yhdessä sopien päästään parempaan lopputulokseen kuin erikseen tekemällä. Varhain puuttumalla voidaan ehkäistä tehokkaasti kalliita ja kaikille osapuolille rankkoja toimia.

Asiasanat: etiikka, hyvinvointi, lapsen oikeudet, lapsi, lapsiperheet, lastensuojelu, rekisterit, terveydenhuolto, tutkimus, varhainen puuttuminen

Sammandrag

Barnets bästa och barnskydd. Etiska perspektiv på barnets välbefinnande, rättigheter och barnskydd.

På sitt sommarseminarium fokuserade den riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården på etiska frågor och perspektiv relaterade till barnets rättigheter, välbefinnande och barnskydd. År 2015 var ca 17 500 barn och ungdomar bosatta i Finland placerade utom hemmet, och ca 74 000 barn var klienter hos öppenvården vid barnskyddet. I synnerhet placering utom hemmet är en tung åtgärd för både samhället och familjerna, och detta medför dessutom höga kostnader. Det är häpnadsväckande hur lite forskning det finns om konsekvenserna av detta. Forskningen i barnskyddet är även i övrigt slumpmässig och inkonsekvent och har många blinda punkter. Nationella register och statistikmyndigheter samlar in information av kommunerna, men det går inte att få fram detaljerad information om barnskyddets åtgärder och deras konsekvenser med hjälp av register och statistik. Barn blir sällan hörda i sitt ärende inom barnskyddet eller i domstolar.

På seminariet presenterades två modeller för tidigt ingripande med vars hjälp närstående vuxna till barn involveras i att planera och stödja barnets vardag och välbefinnande redan innan barnet börjar reagera symptomatiskt. I Finland används även andra framgångsrika modeller med vars hjälp man har kunnat upprätthålla och förbättra familjers och barns välbefinnande även när familjens resurser varit mycket belastade av till exempel en familjemedlems sjukdom eller frånfälle.

I sitt ställningstagande poängterar ETENE olika aktörers samarbete med barnet och närstående vuxna. Att komma överens tillsammans ger bättre slutresultat än att arbeta skilt för sig. Genom tidigt ingripande kan man effektivt förebygga dyra åtgärder som är tunga för alla involverade.

Nyckelord: etik, välbefinnande, barnets rättigheter, barn, barnfamiljer, barnskydd, register, hälso- och sjukvård, forskning, tidigt ingripande

Summary

A child's best interest and child protection. Ethical viewpoints to a child's well-being, rights and protection.

The National Advisory Board on Social Welfare and Health Care Ethics ETENE discussed ethical questions and viewpoints related to children's rights, well-being and child welfare at its summer seminar. In 2015, some 17,500 children and young people living in Finland had been placed outside their homes, and some 74,000 children were customers of child welfare services delivered as community care. Placement outside the home, in particular, is a rather harsh measure for both the families and society, and its costs are high. There is surprisingly little research on its consequences. In other respects, research in the area of child welfare is also haphazard and unsystematic, and it contains many blank spots. While data produced by the municipalities is collected in national registers and statistics, they do not yield in-depth information about such topics as child welfare measures and their effectiveness. A child is rarely heard in a matter that concerns him or her in child welfare services or before a court.

Two early intervention and response models that involve adults close to the child in planning and supporting the child's everyday life and well-being, even before the child starts having symptoms, were introduced at the seminar. Other models are also used in Finland that have been successful in maintaining the well-being of families and children, also when the family has been going through difficult times, for example because of a family member's illness or death.

In its statement, ETENE stresses the collaboration of different stakeholders with the child and his or her important adults. Actions agreed upon in cooperation produce a better end result than separate measures taken by each stakeholder. Early intervention can effectively prevent the need for expensive measures that are tough on all parties.

Keywords: ethics, well-being, children's rights, child, families with young children, child welfare, registers, health care, research, early intervention

Sisällys

Tiivistelmä	3
Sammandrag	4
Summary	5
Lapsen suojelu ja lapsen hyvä	9
Lapsi ikä- ja suhdekäsitteenä	9
Lapsi tarvitsee huolenpitoa ja suojelua	10
Lastensuojelun taustalla olevat säännökset	10
Lastensuojelu ei aina ole toiminut lapsen tukena	12
Lastensuojelulta toivotaan parempia tuloksia	13
Lasten hyvinvoinnista kerätään monenlaista tietoa	13
Lastensuojelua koskevaa tutkimusta tarvitaan lisää	15
Uusia näkökulmia lapsen hyvän ja lapsen edun etsimiseen	16
ETENEn näkökulmia	17
ETENEn suositukset.....	19
Lasten suojelu - mitä tilastot kertovat ja mitä ne eivät kerro? <i>Mika Gissler</i> ...	23
Lastensuojelu tutkimuksen näkökulmasta Suomessa vuonna 2016 <i>Päivi Sinko</i>	28
Tuleeko lapsi kuulluksi ja huomioiduksi lastensuojelussa? <i>Merike Helander</i>	31
Lapset puheeksi: Lapsen suotuisasta kehityksestä huolehtiminen viranomais- työn lähtökohtana kuntapalveluissa <i>Mika Niemelä</i>	35
Taustaa	35
Menetelmä	36
Toimintarakenne	36
Lopuksi	37
Voimaperheet-Haasteellisen lapsen vanhempien tukeminen arjessa <i>Marjo Kurki</i>	39
Liite 1: ETENEn kokoonpano 2.10.2014–1.10.2018	43
Liite 2: ETENEn julkaisut 2008-2017	44

Lapsen suojelu ja lapsen hyvä

Lapsuus on ainutlaatuinen aika, jonka kuluessa toisten huolenpidosta täysin riippuvaisesta vauvasta kehittyä vastuullinen, yhteiskunnan täysi-valtainen jäsen. Muuhun eläinkuntaan verrattuna ihmisen kehittyminen aikuiseksi kestää poikkeuksellisen pitkään. Täysi-ikäisyyden raja on yhteiskunnassa määritelty 18 vuodeksi, mutta henkinen ja biologinen matka lapsuudesta aikuisuuteen vaihtelee yksilöllisesti varsin paljon.

Lapsi ikä- ja suhdekäsitteenä

Käytettäessä käsitettä lapsuus tarkoitetaan ikäkautta. Lapsuus voidaan jakaa moniin vaiheisiin, muun muassa imeväis-, leikki-, koulu- ja teini-ikään. Lapsuutta ikäkautena luonnehtivat sekä sen eri vaiheille tyypilliset tarpeet että yksilöllisesti ilmaantuvat mutta kulloistakin kehitysvaihetta vastaavat kyvyt. Vastasyntynyt on erityisen tarvitseva. Lapsen kasvaessa avuntarve ja riippuvaisuus häntä hoivaavista aikuisista vähenevät samalla, kun lapsen kyvyt hallita omaa elämäänsä kasvavat.

Lapsi on kuitenkin myös *suhdekäsite*: Puhumalla lapseudesta voidaan ilmaista ihmisyyden kannalta perimmäinen suhde. Kenestäkään ei tule ihmistä ilman, että hän on niiden ihmisten lapsi, joilta hän on saanut perintötekijänsä. Tässä merkityksessä lapseus on ihmisyyden ydinkäsitteitä, jokaisen ihmisen pysyvä ominaisuus. Lapseuttakin on monenlaista. Voidaan erottaa geneettinen, biologinen, psyykinen ja sosiaalinen lapseus. Ihminen on geneettisesti aina joidenkin, miehen ja naisen lapsi. Biologinen lapseus on suhde, joka kehittyvällä sikiöllä on kantajaansa. Psyykinen ja sosiaalinen lapseus muodostuvat lapsen ja hänestä huolehtivien välille tunne- hoiva- ja kasvatussuhteen ansiosta.

Suhdekäsite tulee ilmi myös siinä, että lapseksi tuleminen edellyttää yhteisön tunnustamista. Yhteiskunta tunnustaa lapsen yhteisön jäseneksi laatimalla syntymätodistuksen, antamalla hänelle henkilötunnuksen ja rekisteröimällä lapsen kansalaiseksi. Näin yhteiskunta takaa lapselle perusoikeudet ja sitoutuu turvaamaan ne.

Vanhempien sitoutuminen lapsen hoivaan ja huolenpitoon perustuu

siihen, että he tunnistavat ja tunnustavat lapsen perheensä osaksi ja sen jäseneksi. Tunnustaminen on olennainen osa lapseutta suhdekäsitteenä, koska se takaa oikeuden sekä vanhempien hoivaan ja huolenpitoon että yhteiskunnan tarjoamaan suojeluun ja sosiaaliseen asemaan yhteisön jäsenenä.

Lapsi tarvitsee huolenpitoa ja suojelua

Suurin osa Suomessa asuvista lapsista voi hyvin. Aina lapsen oma koti ja perhe eivät ole hänelle paras kasvu ympäristö. Perheen kokoonpano tai perhemuodot eivät kuitenkaan selitä lapsen hyvin- tai pahoinvointia. Monet lapset kasvavat yhden huoltajan perheessä. Kolmen sukupolven perheet yleistyvät jälleen. On myös esimerkiksi monen perheen yhteisöjä, samaa sukupuolta olevien vanhempien muodostamia sekä monikulttuurisia perheitä. Vanhempien parisuhteiden varaan muodostuu niin kutsuttuja uusioperheitä, joissa elävillä lapsilla ei ole yhteisiä vanhempia eivätkä perheen huoltajat ole kaikkien perheeseen kuuluvien lasten biologisia vanhempia.

Perheen sujuva arki muodostaa lapsen suotuisan kasvun tukirangan. Arki voi eri syistä järkkäytyä, jos lapsen huolenpidosta vastaavien aikuisten voimavarat kuluvat muuhun ja eivät siten riitä lapsesta huolehtimiseen. Monenlaiset muutokset lapsen ja perheen arjen ympäristöissä heijastuvat turvattomuuden kokemuksina lapsen elämään.

ETENE pitää oman toimintansa kannalta keskeisenä tunnistaa ja arvioida tekijöitä, jotka uhkaavat lapsen kasvua ja kehitystä sekä hyvinvointia ja turvallisuutta. Lainsäädännön tavoite on turvata lapsen hyvä, mutta ei ole yksinkertaista määritellä, missä vaiheessa yhteiskunnan pitäisi tulla huoltajien tueksi ja mikä olisi kulloinkin paras tapa puuttua tilanteeseen.

Lastensuojelun taustalla olevat säännökset

Lastensuojelu on toimintaa, jolla yhteiskunta pyrkii turvaamaan jokaisen Suomessa asuvan lapsen kasvun, kehityksen, hyvinvoinnin ja turvan. Suomen ensimmäinen lastensuojelulaki tuli voimaan ennen toista maailmansotaa vuonna 1937. Tämän jälkeen lastensuojelulaki on uusittu vuosina 1983 ja 2007, ja lakiin on tehty tämänkin jälkeen muutoksia. Yhteiskunta ja erityisesti lastensuojelu ovat muuttuneet merkittävästi 80 vuodessa. Nyt korostetaan lapsen osallisuutta ja kuulemisen tärkeyttä niin lain kuin arjen käytäntöjen tasolla. Yhteistyötä pidetään tärkeänä myös perheiden sekä eri yhteiskunnan sektoreiden, erityisesti terveyden-

huollon välillä.

Nykyisin vallalla olevan ajattelun mukaan lastensuojelu perustuu oikeuksille, jotka yhteiskunta sitoutuu takaamaan jokaiselle lapselle. Niitä koskeva perustava asiakirja on Lapsen oikeuksien sopimus, joka hyväksyttiin YK:n yleiskokouksessa 20.11.1989 ja saatettiin voimaan Suomessa vuonna 1991. Sopimuksen säännösten on tarkoitus suojata lapselle turvallinen arki, hyvät kasvun ja kehityksen edellytykset kuten terveydenhuolto, koulutus, sosiaaliturva, sekä perusoikeudet kuten yksityisyys, koskemattomuus, syrjimättömyys ja osallisuus. Lapsen mielipide on häntä koskevissa asioissa otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Lasta koskevat päätökset on tehtävä lapsen edun mukaisesti.

Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista ja kasvun ja kehityksen turvaamisesta kuuluu vanhemmille. Yhteiskunnan rooli on turvata lapsen hyvä ensisijaisesti avohuollon toimenpitein, mikäli lapsen vanhemmat eivät siihen pysty. Yhteiskunnan väliintuloa tarvitaan, mikäli lapsen kasvu, kehitys, hyvinvointi ja turvallisuus sitä edellyttävät. Lapsella on oikeus pitää yhteyttä läheisiinsä myös silloin, kun yhteiskunta puuttuu hänen kasvuolosuhteisiinsa sijoittamalla lapsen oman kodin ulkopuolelle määräaikaista tai toistaiseksi.

Lapsen oikeuksista säädetään myös muissa laeissa. Vuonna 2014 uudistettuun sosiaalihuoltolakiin on lisätty velvoite tarjota perheille lasten ja nuorten hyvinvointia tukevia avohoidon palveluita. Tavoitteena on ehkäistä ongelmia ja edistää hyvinvointia tarjoamalla perheille palveluita peruspalveluissa ilman lastensuojelun asiakkuutta. Myös monissa terveydenhuollon säännöksissä on lapsen ja nuoren itsemääräämisoikeutta korostavia säännöksiä.

Lapsen edun käsitettä ei ole määritelty laissa, joten lapsen edun toteutumisen määrittely vaatii viime kädessä lapsi- ja perhekohtaiselta lastensuojelulta aina lapsen tilanteen yksilökohtaista tulkintaa. Laissa ei ole myöskään säädetty, mikä on riittävän turvallinen ja hyvä kasvuympäristö, ja missä määrin yhteiskunnan pitäisi joko turvata tai korvata sen puutteita. Joskus viranomaiset joutuvat tekemään varsin nopeasti päätöksiä, esimerkiksi kun lapsen tai aikuisen väkivaltaisen käytöksen tai päihteiden käytön vuoksi lapsi on vaarassa. Toisaalta on kokemusta myös siitä, kuinka lapsen ja vanhemman asemassa toimivien aikuisten tilanteen kokonaisvaltaisen arvioinnin puute aiheuttaa lapselle hengenvaaran tai jopa lapsen tai koko perheen surman. Usein kuitenkin pää-

töksenteolle on riittävästi aikaa, jolloin hyvää hallintotapaa käyttäen lasta koskevan päätöksen teossa perusteet tulee voida selvittää huolella ja ymmärrettävästi sekä lapselle ikätasoisesti että lapsesta huolta pitävillä aikuisilla. Nopeatempoisilla toimenpiteillä ja puutteellisesti perustelluilla päätöksillä saatetaan aiheuttaa lapselle turhaa inhimillistä kärsimystä ja korjaamattomissa olevaa vahinkoa.

Lastensuojelu ei aina ole toiminut lapsen tukena

Kuten monissa muissakin maissa lastensuojelu ei myöskään Suomessa ole lakiin kirjatusta hyvistä tavoitteista huolimatta aina suojellut lasta. Sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2016 julkaisema selvitys paljasti, kuinka ensimmäisen lastensuojelulain aikana vuosina 1937–1982 syyllistettiin moniin väärinkäytöksiin. Lapsia erotettiin vanhemmistaan ja huoltajistaan ja sijoitettiin pois kotoaan varsin monenlaisista syistä. Monilla sijoitetuilla ei ollut lapsuutensa aikana yhtään turvallista aikuista, johon he olisivat voineet turvautua, ja sijoituspaikkoja vaihdettiin perustelematta ja lapselle ennalta arvaamattomasti. Erityisesti lastenkoteihin ja koulukoteihin sijoitetut lapset kokivat kaltoinkohtelua ja suoranaista väkivaltaa ja etenkin koulukodeissa lapset joutuivat tekemään fyysisesti raskaita töitä. Sijoituslapsille kuuluvia kasvun ja kehityksen edellytyksiä ei turvattu. Vähemmistökansallisuuksiin kuuluvat lapset eivät voineet käyttää omaa kieltään tai harjoittaa omaa kulttuuriaan tai uskontoaan, eikä yhteydenpitoa lapsen omiin biologisiin vanhempiin pidetty tärkeänä. Romanilapsia varten perustettiin 1800-luvun lopusta lähtien omia lastenkoteja.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen johtopäätöksissä todetaan, että sekä lastensuojelua koskeva lainsäädäntö että käytännöt ovat muuttuneet merkittävästi tutkimuksessa tarkastelluista ajoista. Vaikka säännökset ovat muuttuneet, lainsäädäntö ei yksinään turvaa lapsen oikeuksien toteutumista sijaishuollossa. Selvityksen tehnyt työryhmä korostaa, että väärinkäytöksiä voidaan estää huolehtimalla siitä, että lasta kuullaan häntä koskevissa asioissa, oman kodin korvaava sijoituspaikka valitaan huolella ja lapsen perussuhteita kunnioitetaan.

On kuitenkin edelleen tärkeää oppia tunnistamaan väkivallasta ja kaltoinkohtelusta kertovat merkit ja kehittää jatkuvasti välineitä puuttua epäasialliseen kohteluun. Lisäksi on luotava entistä parempia toimintamalleja, tehostettava valvontaa sekä huolehdittava kriisejä kokeneiden jälkihuollosta. Tuen tarjoamista on jatkettava sijoituksen jälkeen, jotta lapsen

tarpeet tulevat huomioiduiksi ja tyydytetyiksi, kun lapsi on sijoitettuna kotinsa ulkopuolelle.

Lastensuojelulta toivotaan parempia tuloksia

Lastensuojelun tilaa Suomessa on tarkasteltu myös valtioneuvoston tarkastusviraston vuonna 2012 julkaisemassa tuloksellisuustarkastuskertomuksessa. Raportissa todetaan, että lapsen edun käsite on tulkinnanvarainen. Osittain tämän vuoksi lapsen etu toteutuu lastensuojelussa vaihtelevasti lapsen asuinkunnan mukaan. Avo- ja jälkihoidossa lapset ja nuoret saavat kohtalaiset, tarpeitaan vastaavat palvelut, mutta sijaishuollossa palveluiden saatavuus on puutteellista. Sijaishuoltoon ohjataan myös lapsia, jotka tarvitsisivat terveydenhuollon palveluita. Nuoren aikuisen itsenäistymisen kannalta tarpeellista henkilökohtaista tukea ja ohjausta ei ole tarjottu riittävästi. Kertomuksen mukaan perheitä ei tueta riittävästi missään lastensuojelun vaiheessa, mutta erityisesti sijaishuollossa ja sen jälkihoidossa vanhemmat jätetään yksin.

Lastensuojelun tuloksellisuustarkastuskertomukseen on liitetty viisitoista kannanottoa, joihin sisältyy vähintään yksi suositus. Jälkiseurantaraportissaan vuonna 2014 valtioneuvoston tarkastusvirasto totesi, että sosiaali- ja terveysministeriö oli ryhtynyt yhteistyössä sen alaisuuteen kuuluvien virastojen kanssa moniin toimenpiteisiin lastensuojelun tilan parantamiseksi, mutta virasto päätti kuitenkin pitää sijaishuollon laadun ja valvonnan osana hallinnonalan perusseurantaa.

Suomessa elävät lapset tarvitsevat edelleen suojelua. Sen toteuttamiseen tarvitaan viisautta, ymmärrystä ja yhteistyötä lapsen hyvän ja hyvinvoinnin toteuttajien kesken. Lain avulla voidaan turvata monia asioita, mutta laki ei yksin riitä. Sen avulla voidaan turvata etiikan minimi, mutta lain toimeenpano edellyttää vallankäyttöä. Vaarana on myös se, että jos lakipykäliin tuijotetaan liikaa, lapsen yksilölliset tarpeet voivat jäädä liian vähäiselle huomiolle.

Lasten hyvinvoinnista kerätään monenlaista tietoa

Suomessa kerätään monenlaista lapsia ja lastensuojelua koskevaa tietoa ja lasten hyvinvointia tutkitaan eri tavoin. Hyvinvointikyselyjen perusteella lapset voivat pääsääntöisesti hyvin, ja hyvinvoivien lasten määrä on runsastunut. Sitä vastoin hyvinvointierot ovat kasvaneet. Osa lapsista

voi edelleen huonosti, vaikka tämä joukko onkin aikaisempaa pienempi. Tilastoista selviää, kuinka monta perhettä ja lasta on vuosittain vaikeuksiensa vuoksi viranomaistoiminnan piirissä.

Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten lukumäärä on kasvanut nopeasti viimeisen parin vuosikymmenen aikana, tosin viime vuosina kasvu on taittunut. Avohuollon tukitoimien piirissä on noin 7 % alle 20-vuotiaista lapsista, siis noin 90 000 lasta ja nuorta. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on viime vuosina tasaantunut noin 17 000 lapseen. Rekisterien valossa näyttää siltä, että 5-7-vuotiaina kodin ulkopuolelle sijoitettujen poikien suhteellinen osuus kasvaa, ja tyttöjä sijoitetaan kodin ulkopuolelle eniten 13–17-vuotiaina.

Suomessa on useita selvityksiä huostaanoton syistä. Tilastojen valossa näyttää siltä, että etenkin yhteiskunnallinen huono-osaisuus mutta myös palvelujärjestelmän kyvyttömyys auttaa perheitä voivat johtaa lapsen sijoittamiseen kodin ulkopuolelle. Alle kouluikäisten sijoitettujen lasten perheistä jopa 70 % on saanut toimeentulotukea sijoitusta edeltävän vuoden aikana, joka toisen lapsen vanhempi oli työtön ja pienten lasten äideistä joka neljäs oli eläkkeellä tai pitkäaikaissairas. Monilla vanhemmista oli mielenterveysongelmia, uupumusta, avuttomuutta ja osamattomuutta, ja alkoholin käyttö oli runsasta neljänneksessä perheistä. Kolmannes lapsista asui ennen sijoitusta eroperheessä ja kolmannes uusperheessä. Perheiden kasvatustyyli oli lapsen tarpeisiin nähden sopimaton, joko liian ankara tai rajaton, ja joka viidennessä perheessä esiintyi väkivaltaa tai sen uhka.

Huolimatta luetellun kaltaisista, selvistä riskitekijöistä suurin osa lapsista tai nuorista ei ollut saanut tarvitsemaansa palvelua, koska sitä ei ollut tarjolla. Esimerkiksi vanhemmat eivät saaneet tarvitsemiaan päihde- ja mielenterveyspalveluita. Toisaalta tutkimuksissa on todettu, että monet perheet saavat ja käyttävät runsaasti palveluita. Sitä ei kuitenkaan tiedetä, kohdentuvatko palvelut oikein. Saavatko lapset ja perheet sellaisia palveluita, joista on heille hyötyä? Johtuvatko ongelmat siitä, että lasten ja perheiden tilanteet ovat ehtineet siinä määrin monimutkaistua, etteivät olemassa olevat palvelut ole sellaisenaan riittäviä?

Erityisen huolestuttavaa on, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten ongelmat jatkuvat myös aikuisiässä. Tämä voidaan päätellä varsin intensiivisesti analysoidusta tutkimuskohortista. Nämä lapset ja nuoret syrjäytyvät, putoavat koulutuksesta, tarvitsevat toimeentulotu-

kea, ja heillä on työttömyyttä, psykiatrisia sairauksia, teiniraskauksia ja raskauden keskeytyksiä sekä rikoksia enemmän kuin ikätovereillaan. Synkistä tilastotiedoista ei voida suoraan päätellä, etteivät lastensuojelun toimet auttaisi lapsia ja nuoria heidän tilanteessaan. Ongelmien vakavuus antaa kuitenkin aiheen pohtia, voitaisiinko lasta ja perhettä auttaa tehokkaammin ja vähemmin kustannuksin jollain muulla tavalla.

Lastensuojelua koskevaa tutkimusta tarvitaan lisää

Lastensuojelua ei aina voida toteuttaa puuttumatta perheen tilanteeseen ja jopa lapsen ja perheen perusoikeuksiin. Suhteutettuna siihen, miten merkittävää valtaa ja kuinka paljon yhteiskunnan voimavaroja lastensuojelussa käytetään, on hämmästyttävää, miten vähän asiasta on tutkimusta. Lastensuojelun tutkimus painottuu epätasaisesti niin, että joiltakin alueilta on runsaasti tietoa, kun taas toisia on tutkittu tuskin lainkaan. Tieteelliseen tutkimukseen perustuva näyttö toiminnan tehokkuudesta ja laadusta on lähes olematonta. Esimerkiksi perhehoitomalli on otettu käyttöön ilman selvää tietoa siitä, millaisissa tilanteissa se on hyödyllinen ja milloin siihen ei tulisi turvautua. Koska tutkimustietoa tehokkaista keinoista ei ole, voimakkaasti oireileva lapsi voidaan sijoittaa epätarkoituksenmukaisesti yksikköön, jossa hän ei saa riittävästi oireenmukaista tukea kasvuunsa ja/tai pahoinvointiinsa. Tämä aiheuttaa lapselle toistuvia hylkäämisen kokemuksia ja peräkkäisiä siirtymiä sijoituspaikasta toiseen. Ne pitävät yllä lapsen ja vanhempien epäluottamusta vaihtuviin huolenpitäjiin ja viranomaisiin. Myös halu löytää sosiaalitoimesta säästökohteita voi johtaa lapsen toistuvaan siirtelyyn sijoituspaikasta toiseen. On itseltään selvää, että tämän tyyppiset lastensuojelutoimet eivät auta lasta luomaan tai ylläpitämään kiintymyssuhteita eikä edistä hyvällä tavalla lapsen hyvinvointia, kasvua ja kehitystä.

Tutkimustiedon puutteellisuus näkyy myös siinä, että tilastot ja rekisterit eivät paljasta tekijöitä, joihin puuttumalla lapsia ja heidän perheitään voitaisiin parhaiten auttaa. Tutkitun tiedon puute koskee erityisesti teoreettista ja käsitteellistä tutkimusta, vaikuttavuustutkimuksia ja osapuolten kokemusten, käytäntöjen, organisaation, lastensuojeluprosessin sekä eri professioiden välisen yhteistyön tutkimusta. Huostaanottoja koskeva tutkimus ei ole tarjonnut riittävästi tietoa sijaishuollosta, huostaanoton pitkäaikaisvaikutuksista, sijoitettujen lasten läheissuhteista, huostaanottojen kriteereistä eikä prosessista kokonaisuutena. Myöskään lasten tai

perheiden ääni ei kuulu tutkimuksissa.

Uusia näkökulmia lapsen hyvän ja lapsen edun etsimiseen

ETENEn seminaarissa esitettiin kaksi erilaista esimerkkiä, Lapsen puheeksi ottamisen menetelmä ja Voimaperheet-ohjelma, joiden avulla lapsen ja perheen hyvinvointiin voidaan vaikuttaa myönteisesti. Lapsen puheeksi ottamisen menetelmässä viranomaiset koulutettiin ottamaan puheeksi perheen lasten arki silloin, kun perheessä tapahtui jotain hyvinvointiin vaikuttavaa, esimerkiksi perheen vanhempi sairastui vakavasti. Voimaperheet-ohjelmassa seulonnoista riskiryhmiin poimittujen lasten vanhemmat saivat viikoittaista valmennusta kasvatustehtävänsä tueksi muutaman kuukauden ajan.

Näille projekteille on tyypillistä varhainen puuttuminen lapsen tilanteeseen vaikuttamalla lapselle läheisten aikuisten toimintaan. Lapsi ja perheet otettiin mukaan, heitä kuunneltiin ja heidän näkemyksiään arvostettiin. He eivät pudonneet läheteviidakoon eivätkä hypänneet asiantuntijalta toiselle, vaan ongelmat ratkaistiin ja toimenpiteet sovittiin yhteisesti ja yhdessä. Sovitut asiat tehtiin ja varmistettiin. Tulokset hämmästyttivät myös tekijänsä.

Esimerkkihankkeissa lähtökohtaisesti aikuisille suunnatut toimenpiteet tukevat lapsen arkea ja sen sujumista. Lapsi saa positiivista huomiota ja kannustusta onnistuessaan, ja hänen ei-toivottu toimintansa jätetään huomiotta. Lapsen arjen sujumiselle tärkeitä rakenteita, kuten koulu, harrastukset, kaveripiiri ja läheiset, pyritään ylläpitämään ja vahvistamaan, jotta lapsen arki sujuisi mahdollisimman ennallaan ja elämää vaikeuttavien, kuormittavien tekijöiden vaikutus pysyisi mahdollisimman pienenä. Lapselle annetaan myös apua hänen tarpeittensa mukaisesti.

Molemmissa projekteissa mitattavat haitat, lapsen oireilu sekä myös lastensuojelun toimenpiteet, pienenevät perheille annetun, oikea-aikaisen ja hyvin kohdistetun tuen ansiosta. Toimintatavat perustuvat ennakointiin sekä perheen ja lapsen tarpeiden ja voimavarojen huomioon ottamiseen. Niiden avulla lapsen oireilua voidaan vähentää ja lastensuojelun tarvetta pienentää selvästi. Toimintatavat lisäävät työn mielekkyyttä ja tuovat onnistumisen kokemuksia sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. Ero vertailuryhmään oli huomattava. Myös asiakkaat olivat tyytyväisiä, sillä he saivat matalan kynnyksen apua heti sitä tarvitessaan.

Molemmista projekteista koitui myös merkittäviä hyötyjä yhteiskunnalle. Sekä lastensuojelun että erikoissairaanhoidon palvelut ovat kalliita verrattuna ennalta ehkäiseviin palveluihin. Lapsen sijoittaminen perheensä ulkopuolelle maksaa yhteiskunnalle noin 22 000 euroa, ammatilliseen perhehoitoon sijoittaminen n 60 000 euroa ja laitoshoitoon noin 90 000 euroa. Myös psykiatrinen hoito, sekä polikliininen että erityisesti osastohoito ovat kunnille kallista ja perheille ja lapsille raskasta. Lastensuojelun kustannuksista leijonanosa kuluu lasten sijoituksiin kodin ulkopuolelle. Jos sijoituksia voitaisiin vähentää, taloudellinen säästö olisi huomattava.

Seminaarin alustukset ja keskustelu saivat osanottajat kysymään, osaatko suomalainen yhteiskunta ja viranomaiset kuulla ja kuunnella lasta ja perheitä ja hahmottaa heidän tarpeitaan? Osaammeko ennakoida lapsen arjen muutoksia ja reagoida ajoissa? Esitellyt mallit osoittavat, että lapsen hyvinvointiin voidaan vaikuttaa, kun muuttuviin olosuhteisiin osataan puuttua riittävän varhain. Ne edustavat uutta tapaa toimia, kun lähtökohdaksi otetaan lapsen tarve tulla kuulluksi ja huomioiduksi ja vanhempien voimavarojen vahvistaminen heitä tukemalla ja ohjaamalla silloin, kun he sitä tarvitsevat. Toiminta-ajatus on yksinkertainen, eikä toimintaan tarvita suuria voimavaroja. Turussa toimiva Voimaperheet -ryhmä pitää yhteyttä vanhempiin puhelimen välityksellä, Raahessa lapsen kuulemiseen tähtäävä toiminta tapahtuu osana normaalia viranomais toimintaa. Tarvitaan oivallus ja uusi näkökulma, kurkistus lapsen ja perheen maailmaan, ojennettu käsi, kanssakulkija.

ETENEn näkökulmia

Suomen lainsäädännössä lapsen asema on turvattu varsin kattavasti. Lapsen aineellisesta hyvinvoinnista huolehditaan. Suomessa asuvilla lapsilla on oikeus terveydenhuoltoon, ja koulutusmahdollisuudet ovat hyvät. Suomi on edelleen varsin turvallinen maa asua.

Osa lapsista voi kuitenkin huonosti eri syistä. Lapsiperheet ovat köyhtyneet muuhun väestöön verrattuna. Päihteet ja väkivalta tuovat turvattomuutta ja jopa vaaratilanteita lapsen arkeen. Mielen terveyden häiriöt periytyvät tutkimusten mukaan sukupolvelta toiselle.

Puutteiden ja oireiden mittaaminen korostaa niitä. Voidaanko hyvinvointia lisätä myös muuttamalla näkökulmaa? ETENEn seminaarissa esillä olleet hankkeet osoittavat, että pienillä, oikea-aikaisilla tukitoimenpiteillä voidaan merkittävästi vähentää yhteiskunnalle kalliita ja kaikille osapuo-

lille raskaita lastensuojelun toimenpiteitä, joissa lapsi sijoitetaan kotinsa ulkopuolelle. Ennalta ehkäisy on kevyintä, yhteiskunnalle edullisinta ja lapsille ja perheille vähemmän traumatisoivaa kuin tahdonvastaiset toimenpiteet, joiden toteuttaminen voi rikkoa asiakkaiden luottamuksen viranomaisiin vuosiksi.

On tilanteita, joissa lapsen etu voidaan taata vain sijoittamalla hänet kodin ulkopuolelle. On kuitenkin tärkeää, että lapselle annetaan mahdollisuus pitää yllä lähisuhteitaan, kulttuuriaan ja juuriaan, jotka täytyy huomioida, kun pohditaan lapsen sijoitusta. Lapsen ääntä on kuultava, koska lasta kuulemalla pystymme paremmin ymmärtämään, mitä hän milloinkin tarvitsee.

Lapsen tilanteen mahdollisimman tarkka arviointi ennen tilanteen kärjistymistä on tärkeää, jottei lasta sijoiteta ilman kokonaisvaltaista tilanteen arviointia lapsen oman kodin ulkopuolelle, kuten sosiaalihuollon yksikköön, läheisverkostoperheeseen tai sijaisperheeseen. Lapsen ja perheen arjen kokonaisvaltainen tilanteen arviointi edellyttää lapsen tarpeiden arvioinnin lisäksi myös vanhemman asemassa olevien aikuisten avun ja tuen tarpeiden selkiyttämistä sekä lapsen arjen muiden aikuissuhteiden merkityksen arviointia lapsen arjen vanhemmuuden kannalta. Keskittymisvaikeuksista neurologisen poikkeaman vuoksi kärsivä lapsi ei kunnoudu siirtämällä ja sijoittamalla hänet etäälle läheisistään, vaan hän tarvitsee ennemminkin neuropsykologista kuntoutusta, toimintaterapiaa ja arjen sujuvuutta parantavia tukitoimia. Psykiatrisesta sairaudesta kärsivä lapsi tarvitsee lasten- tai nuorisopsykiatrian osaajia ja lapselle itselleen merkityksellisiä aikuisia ja sosiaalisia suhteita ja tuttua arjen toimintaympäristöä. Köyhä perhe tarvitsee yhteiskunnalta aineellista tukea ja vakavasti sairastunut vanhempi hoitoa sairautensa ja joskus myös arjen apua kotona. Lastensuojelun ammattihenkilöt ovat oman alansa asiantuntijoita, mutta päätöksentekonsa perusteluihin he tarvitsevat muita toimijoita, jotta lapsen hyvä voidaan kokonaisvaltaisesti määrittää. Sen lisäksi tarvitaan vanhemman asemassa olevien aikuisten huolten kuuntelijoita, jotta apu ja tarve sekä aikuisuuden että vanhemmuuden toteuttamisen kannalta kohtaisivat.

Yksi mahdollisuus kehittää lastensuojelua edelleen on tarkastella sitä korkean luotettavuustason asiantuntijatoimintana. Sen lähtökohtana on ajatus jokaisesta toimintaan osallistuvasta oman työnsä ja tilanteensa asiantuntijana. Mallia on hyödynnetty muun muassa ilmailun turvallisuuden kehittämisessä. Asiantuntijuutta ei häivytetä hallinnon himmelei-

hin, vaan jokaisen kyky havaita mahdollisia riskejä ja epäkohtia, ja myös hahmottaa mahdollisuuksia ja keinoja, otetaan huomioon arjen työssä. Tällaisiin esimerkkeihin ETENE sai tutustua lasten suojelua ja hyvää käsittelevässä sisäisessä seminaarissaan. Mallia voitaisiin soveltaa paitsi lasten hyvän etsimisessä myös parhaillaan uudistettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa.

Seminaarissa tuli myös hyvin esiin se, miten lapsen ympärille rakennetut tukirakenteet auttavat lasta selviämään ja pärjäämään niin, että lapsi pysyy keskittymään omalle selviytymiselleen tärkeisiin asioihin. Mika Niemelän sanoin ”kyky selviytyä ei ole vain joidenkin lasten erityinen ominaisuus, vaan vaikeuksista selviytymisen kokemus synnyttää pärjäävyyttä.”

ETENEn suositukset

- Lapsen etu on hankala ja moninäkökulmainen käsite, josta eri osapuolilla voi olla toisistaan vahvasti poikkeavia käsityksiä. Jos lapsen arki muuttuu ja hänen kasvuympäristöönsä kasautuu erilaisia kuormittavia tekijöitä, hänen perheensä asioista vastaavien aikuisten pitäisi kokoontua pohtimaan yhdessä, miten perhettä voitaisiin auttaa. Lapsen, vanhempien ja perheen läheisverkoston mukaan ottaminen määriteltäessä lapsen ja hänestä huolta pitävien aikuisten tarpeita ja auttamisen tapoja yhdessä monitoimijaisen ammattillisen verkoston kanssa johtaa useimmiten parempaan lopputulokseen kuin jos nämä kaikki tahot toimivat erikseen.
- Lastensuojelun ammattihenkilöillä on yksi näkökulma lapsen etuun ja lapsen hyvään. Lapselle läheisten aikuisten sekä päiväkodin, koulun, muun sosiaalihuollon ja terveydenhuollon näkökulma ja asiantuntijuus sekä heidän mahdollisuutensa rakentaa lapselle hyvää arkea on tärkeää huomioida ja kokeilla ennen kuin harkitaan lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle. Lastensuojelun kuormittaminen ja kodin ulkopuolelle sijoittaminen ei ole keino ratkaista terveydenhuollon palveluiden puutteita.
- Lapsella on oikeus ympäristöön, jossa hän voi kasvaa ja kehittyä rauhassa. Väkivalta ja lapsen kaltoinkohtelu eivät kuulu lapsen elämään. Päihteiden ongelmakäyttö sekä vanhempien vakavat sairaudet, mukaan lukien mielenterveyden häiriöt estävät usein huoltajia huolehtimasta lapsen arjen tarpeista riittävällä tavalla. Lapsella on oikeus turvallisiin, pysyviin aikuissuhteisiin, olivat nämä aikuiset lapsen lähiperheen jäseniä tai sen ulkopuolella lapsen arjen ver-

kostoissa toimivia aikuisia.

- Suomessa on monenlaisia kieli- ja kulttuurivähemmistöjä ja erilaisia perheitä ja perhemalleja, joissa vuorovaikutus ja kommunikointi perheiden ja viranomaisten välillä voi monista syistä johtuen olla haastavaa. Tällöin on perheiden ja yhteisöjen kanssa tärkeää pyrkiä yhteisymmärrykseen kaikin mahdollisin keinoin ja turvata siten lapsen hyvinvointi ja turvallinen kasvu ja kehitys: lasta ei tarpeettomasti etäännytetä hänelle korvaamattomasta kasvu- ja kulttuurirympäristöstään eikä irroteta hänelle elintärkeitä juuriltaan.
- Vanhemmat saattavat kokea voimattomuutta asioidessaan viranomaisten kanssa: heidän näkemyksensä ohitetaan. He eivät koe olevansa osallisena omassa asiassaan. Eri viranomaistoimijoiden on tärkeää kuunnella erikseen sekä lasta että vanhempia, ja ottaa myös lukuun heidän läheisverkostonsa sisällään pitämä potentiaali lapsen ja aikuisen avun tai tuen tarpeissa sekä arvioida eri ratkaisuvaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia lapsen arjen kokonaisuuden kannalta nyt ja tulevaisuudessa.
- Kaikkeen viranomaistoimintaan liittyy määrittely- ja harkintavallan käyttöä, joka viranomaisen tulee pystyä omasta toiminnastaan tunnistamaan ja tiedostamaan. Lapsen huostaanottoon ryhtymisen määrittely ja harkinta ovat viimekädessä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ratkaisuvallan alaan kuuluvaa viranomaistoimintaa, jossa kuitenkin tulee aina käyttää moninäkökulmaista arviointia ja moniammatillisen verkoston tietotaitoa lapsen kokonaisvaltaisen tilanteen hahmottamiseksi.
- Lapsen hyvän tavoittamiseen tarvitaan pitkäjänteisyyttä, tavoitteellisuutta ja korkeaa, jatkuvasti päivitettävää ja ylläpidettävää ammattitaitoa. Tähän tarvitaan koulutusta, arjen tukea sekä resurssin jatkuvaa suhteuttamista työn kuormittavuuteen. Epäsuhta työmäärän ja työtä tekevien resurssien välillä aiheuttaa työilma- piiriongelmia, työssä uupumista, sairauspoissaoloja sekä työntekijöiden vaihtumista. Nämä taas aiheuttavat päällekkäistä työtä, lisääntyviä perehdyttämisen- ja uudelleen kouluttamistarpeita sekä lisäkustannuksia ja vaikuttavat erityisesti työn laatuun ja sen vaikuttavuuteen. Sosiaalityö vaatii onnistuakseen pysyviä rakenteita ja yhteistyötä jatkuvasta muutoksesta huolimatta.
- Suhteutettuna lastensuojeluun käytettyihin yhteiskunnan varoihin on hämmästyttävää, miten vähän lastensuojelun toimenpiteistä ja niiden vaikutuksista on tutkimukseen perustuvaa tietoa. Suomalaisen lastensuojelun tutkimus on edelleen sattumanvaraista ja

epäjohdonmukaista ja tiedon puutteita on paljon. Erityisen vähän tietoa on avohoidon tukitoimien palveluiden vaikuttavuudesta ja asiakkaiden omista kokemuksista. Lastensuojelua koskevaa tutkimusta tarvitaankin lisää, jotta vaikuttavia palveluita ja toimenpiteitä voitaisiin saada käyttöön niistä hyötyvien lasten ja perheiden tueksi, ja vaikuttamattomia tai jopa haitallisia toimia voitaisiin välttää. Tutkimustiedon lisäksi tarvitaan käytäntöjen implementointia, tehokasta koulutusta sekä toiminnan huolellista ja ajantasaista seuranta.

- Tutkimustiedon puute voi osaltaan vaikuttaa siihen, että lapset eivät hyödy heille suunnatuista, yhteiskunnalle usein kalliista toimenpiteistä. Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla on iso riski syrjäytyä aikuisena. Siksi on syytä jatkuvasti ja vakavasti miettiä, miten lastensuojeluun sijoitetut varat suunnataan lasta ja lapsen hyvää kestävästi tukevalla tavalla.

Lasten suojelu - mitä tilastot kertovat ja mitä ne eivät kerro?

Mika Gissler, tutkimusprofessori, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Tietopalvelut/tilastot ja rekisterit -yksikkö

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on sosiaali- ja terveystilastoista vastaava viranomaisorganisaatio. Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalveluista kerätään tietoa kasvatus- ja perheneuvolatoiminnasta, lapsen elämästä ja huollosta, lapsiperheiden saamista kotipalvelusta, lasten varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta, rikos- ja riita-asioiden sovittelusta, turvakotipalveluista ja sosiaalihuollon laitoshoidosta. Suurin osa tiedonkeruusta perustuu kunnilta kerättäviin tilastotietoihin. Tapauskohtaisia tietoja kerätään vain lastensuojelurekisteriin ja sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteriin sekä aikuisten sosiaalipalveluiden osalta toimeentulotukirekisteriin.

Vuoden 2014 tilastojen mukaan oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna 17 958 lasta ja nuorta. Tämä on 0,6 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2013. Kaikista sijoitetuista oli poikia 53 % (9 430) ja tyttöjä 47 % (8 528). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen poikien osuus sijoitetuista lapsista ja nuorista on pysytellyt tyttöjen vastaavaa osuutta suurempana 1990-luvulta lähtien.

Kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista oli vuoden 2014 aikana huostaan otettuna 10 675 lasta eli kolme viidestä. Ikäryhmittäin tarkasteltuna alle 7-vuotiaiden huostaan otettujen lasten ja nuorten osuus väestöstä on alle puoli prosenttia, 7–12-vuotiaiden osuus on hiukan alle prosentin, 13–15-vuotiaiden osuus hiukan alle 1,5 prosenttia ja 16–17-vuotiaiden hiukan yli kolme prosenttia. Vuoden 2015 ennakkotietojen mukaan huostassa olleiden lasten määrä väheni kolmella prosentilla (tiedot puuttuvat 25 kunnasta).

Kiireellisesti sijoitettiin kaikkiaan 3 773 lasta vuonna 2014. Määrä väheni kymmenyksellä edellisvuodesta. Koko vuosikymmenen jatkunut kiireellisesti sijoitettujen lasten määrän kasvu kääntyi laskuun vuonna 2014.

Sijoitetulla lapsella saattaa vuoden aikana olla useita erilaisia sijoituksia. Viimeisen sijoitusperusteen mukaan lapsista ja nuorista 38 % oli perhehoidossa, 12 % ammatillisessa perhehoitohoidossa 39 % laitoshuollossa ja loput 11 % muussa huollossa. Yli puolet vuoden 2014 lopussa huostassa olleista lapsista oli sijoitettu sijaisperheisiin. Sijaisperheisiin sijoitetuista

lapsista lähes joka kahdeksas (13 %) oli sijoitettu sukulais- tai läheisperheisiin.

Vuonna 2014 lastensuojelun avohuollon asiakkaina oli 90 269 lasta ja nuorta, joista uusien asiakkaiden osuus oli 43 prosenttia. Vuoden 2015 ennakkotietojen mukaan avohuollon asiakkaiden määrä väheni 16 prosentilla (tiedot puuttuivat tuolloin 28 kunnasta).

THL:n lastensuojelurekisteriin kerätään tiedot lapsen tai nuoren huoltajasta, sijoituksen tai huostaanoton päätöksen perusteista, sijoituspaikoista ja sijoitusmuodoista sekä sijoituksen alkamis- ja päättymispäivästä (www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/lomakkeet/Lastensuojelu%202015_tietojen%20toimittaminen_www.pdf). Lastensuojelun asiakkaaksi päättymiseen ja lapsen sijoittamiseen kodin ulkopuolelle vaikuttavat myös eri lapseen ja perheeseen liittyvät tekijät sekä myös perheen ulkopuoliset tekijät. Lastensuojelun tarpeen syistä ei kuitenkaan kerätä tietoa valtakunnalliseen rekisteriin, sillä sosiaalihuollon rekistereitä koskeva laki ei salli tiedon keräämistä. Lastensuojeluasian syistä on kuitenkin valmisteltu luokitus kuntien käytettäväksi vuonna 2016: <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=1804&versionKey=2044>.

Tilastot kuvaavat kunkin vuoden poikkileikkaustilannetta, joten näiden rinnalle tarvitaan pitkittäistarkastelua. Kansallinen syntymäkohortti 1987-tutkimus on rekisteritietoa hyödyntävä monitieteinen tutkimus, jossa ovat mukana kaikki Suomessa vuonna 1987 syntyneet noin 60 000 henkilöä. Heitä on seurattu raskauden ajasta lähtien varhaisaikuisuuteen. Tutkimuksesta on saatu uutta tietoa lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Erityisesti on pyritty selvittämään lapsuuden ajan olosuhteiden, ylisukupolvisten vaikutusten ja koulutuksen merkitystä hyvinvoinnin ja osallisuuden taustalla. Tutkimuskohteena ovat olleet mm. lasten ja nuorten mielenterveys ja siihen liittyvät riskitekijät ja suojaavat tekijät, koulutus ja työllistyminen sekä rikollisuuteen liittyvät tekijät.

Tutkimusaineisto sisältää THL:n syntymärekisterin lisäksi kattavasti eri viranomaisilta kerättyä rekisteritietoa vuonna 1987 syntyneiden ja heidän biologisten vanhempiensa terveydestä, koulutuksesta ja toimeentulosta. Lisäksi mukana on vuonna 1987 syntyneiden osalta tietoa Kelan etuusi- en käytöstä, raskauksista, lastensuojelusta ja rikollisuudesta sekä muuttohistoriatiedot. Useimmista rekistereistä tiedot on päivitetty vuoden 2012 loppuun eli syntymäkohortin 25 ikävuoteen asti.

Vuonna 1987 syntyneistä joskus kodin ulkopuolelle sijoitettuja oli yhteensä 1 900 henkilöä eli hieman yli kolme prosenttia kohortista. Poikia ja tyttöjä oli yhtä paljon. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen iän keskiarvo ensimmäisessä sijoituksessa oli 10,7 vuotta. Harvinaisinta oli alle 2-vuotiaiden lasten sijoittaminen kodin ulkopuolelle. Yli 13-vuotiaana sijoitettuja oli puolestaan noin puolet sijoitetuista. Sijoitusiän mukaan tarkasteltuna on huomioitavaa kouluiän saavuttavien poikien ja teini-iässä sijoitetujen tyttöjen yliedustus. Lähes kolmasosa kodin ulkopuolelle sijoitetuista oli ollut seuranta-aikana sijoitettuna vähintään viisi vuotta ja kolmasosa 1-4 vuotta, loput vähemmän. Laitoshoidossa oli ollut jossain vaiheessa elämänsä yli puolet sijoitetuista, kaksi viidestä perhehoidossa ja yksi kolmesta ammatillisessa perhehoidossa.

Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijöitä olivat äidin nuoruus, lapsen pienipainoisuus (< 2500 grammaa) ja ennenaikaisuus (< 37 raskausviikkoa), äidin raskaudenaikainen tupakointi, äidin vähintään kaksi aiempaa synnytystä, yksinhuoltajuus (naimaton, leski tai eronnut), matala sosioekonominen asema ja äidin tai isän vähäinen koulutus (vain perusaste). Kaupungeissa syntyneillä oli suurempi riski tulla sijoitetuksi kuin maaseudulla syntyneillä. Vanhempien avioero, pitkäaikainen toimeentulotuen saaminen, vanhempien ja erityisesti äidin psykiatrinen osastohoito sekä vanhemman kuolema olivat myös selviä riskitekijöitä.

Miten sitten kodin ulkopuolelle sijoitetut pärjäävät nuorina aikuisina? Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleista vain perusasteen tutkinnon oli suorittanut kaksi kolmesta, kun osuus oli selvästi alle 20 prosenttia muilla vuonna 1987 syntyneillä. Toimeentulotukea oli saanut neljä viidestä, kun muilla kohorttilaisilla osuus oli hiukan yli 20 prosenttia.

Kolmella viidestä kodin ulkopuolelle sijoitetuista oli jossain vaiheessa ollut vähintään yksi käynti psykiatrisen poliklinikalla. Yli 40 prosentilla ensimmäinen poliklinikkakäynti ajoittuu ennen ensimmäistä sijoitusta. Hoitojaksot psykiatrisella osastolla olivat niin ikään yleisiä kodin ulkopuolelle sijoitetuilla: lähes kaksi viidestä oli jossain vaiheessa elämänsä ollut hoidossa psykiatrisella osastolla. Lähes puolella ensimmäinen hoitojakso oli ennen ensimmäistä sijoitusta.

Myös rikosrekisterimerkintöjä, rangaistusmääräyksiä ja ehdollisia tuomioita (kummatkin sukupuolet), teini-iässä tapahtuneita synnytyksiä ja raskauden keskeytyksiä (naiset) sekä vapautuksia armeijapalveluksesta (miehet) oli kodin ulkopuolelle sijoitetuilla selvästi enemmän kuin muilla

vastaavanikäisillä nuorilla.

Hyvinvointiongelmien siirtyminen ylisukupolvisesti näkyi vuonna 1987 syntyneessä selkeästi. Huostaan otetuilla ja muilla perusteilla sijoitetuilla nuoren koulutuksen pituus, toimeentulotuen tarve ja mielenterveyden ongelmat eivät mukailleet heidän vanhempiansa vastaavaa tilannetta yhtä selkeästi. He olivat todennäköisemmin vailla peruskoulun jälkeistä jatkotutkintoa sekä toimeentulotuki- ja mielenterveyspalvelujen piirissä kuin muu samanikäinen väestö vanhempien taustatilanteesta riippumatta. Huostassa ja muilla perusteilla sijoitettuna olleiden joukossa oli kuitenkin myös niitä, jotka näillä mittareilla mitattuna voivat hyvin vanhempiensa vakavista hyvinvointiongelmista huolimatta.

Sosiaalihuollon palveluiden tilastointi on kattavaa, mutta rekisteröinti on selvästi terveydenhuoltoa vähäisempää. Rekistereihin ei (voida) kerätä kaikkia tarpeellisia muuttujia, mutta tietojen yhdistäminen eri lähteistä parantaa aineistojen monimuotoisuutta rikastamalla aineistoa ja parantamalla sen laatua. Lastensuojelurekisterin olemassaolo mahdollistaa niin pitkittäistutkimukset kuin tarkempien taustatietojen yhdistämisen muista lähteistä. Tärkeää olisi saada aiempaa tarkempia tietoja esimerkiksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja huostaan otettujen lasten ja nuorten määristä maahanmuuttotaustan mukaan. Olisi myös tutkittava yhä tarkemmin sitä, miten erilaiset sijoitusurat sekä erilaiset palvelut ja toimenpiteet ovat yhteydessä myöhempään hyvinvointiin, jotta voidaan arvioida lastensuojelun toimien vaikuttavuutta.

On syytä muistaa, ettei pitkittäistutkimuksissakaan aina voi erottaa syytä ja seurausta. Saattaa myös olla houkuttelevaa tehdä erilaisia ennustemalleja, joiden avulla voidaan predestinoida väestöryhmiä lastensuojelun asiakkaaksi. Korkea tietosuojan taso on tärkeä, mutta tietosuojan ei pidä estää eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilastointia ja tutkimusta. Samalla on pidettävä huolta siitä, ettei raportointi ole tutkimuskohdetta syrjivää tai heidän asemaansa heikentävää.

Kirjallisuutta:

- Kataja K, Ristikari T, Paananen R, Heino T ja Gissler M: Hyvinvointiongelmien ylisukupolviset jatkumot kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämässä. Yhteiskuntapolitiikka 1: 38-54, 2014.
- Kestilä L, Paananen R, Väisänen A, Muuri A, Merikukka M, Heino T ja Gissler M: Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät - rekisteripohjainen seuran-

tatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka 77: 1: 34-52, 2012.

- Kestilä L, Väisänen A, Paananen R, Heino T, Gissler M: Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina - rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka 77: 6: 599-620, 2012.
- THL: Lastensuojelu 2014. Tilastoraportti 25/2015, 4.12.2015. Suomen virallinen tilasto, Lastensuojelu. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaalipalvelut/lastensuojelu/lastensuojelu-2014>.
- THL: Ennakkotieto: Lastensuojelu 2015. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaalipalvelut/lastensuojelu>

Lastensuojelu tutkimuksen näkökulmasta Suomessa vuonna 2016

Päivi Sinko, Lastensuojelun asiantuntija, Espoon kaupunki

Suomalaisen lastensuojelun tutkimus on edelleen sattumanvaraista ja epäjohdonmukaista. Lastensuojelusta tiedetään tutkimuksen perusteella koko ajan yhä enemmän, mutta ei vieläkään riittävästi. Aukkopaikkoja, katveita ja hämäreitä alueita on vielä paljon. Erityisen paljon niitä on avo-
huollossa, joka on lastensuojelun pääasiallinen toimintakenttä. Sijais-
huolto on paremmin tilastoitua ja paremmin tutkittua, mutta ei kovin
tyhjentävästi sekään. Parhaiten raportoitua lienee kuuden suurimman
kaupungin lastensuojelu. Nämä Kuusikkokunnat ovat keränneet vertailu-
tietoa lastensuojelun palveluista ja kustannuksista vuodesta 2003.

Valtakunnallisesti kaivattaisiin kattavaa tutkimustietoa erilaisten toimen-
piteiden vaikuttavuudesta ja asiakkaiden omista kokemuksista. Tällaisen
tiedon avulla lastensuojelua kyettäisiin kehittämään määrätietoisesti ja
johdonmukaisesti. Lisäksi tarvitaan teoreettista ja käsitteellistä tutkimus-
ta. Kuten sosiaali- ja terveysministeriön Toimiva lastensuojelu -työryhmän
loppuraportissa vuodelta 2013 todettiin, lastensuojelulta puuttuu yhtei-
nen teoria ja viitekehys, ja lastensuojelussa on pitkään toimittu muiden
tieteenalojen tutkimustiedon pohjalta.

Jotakin toki voimme lastensuojelusta todeta melko kattavasti jo nykyisen
tutkimuksen valossa. Tutkimusten ja erilaisten raporttien kautta avautuu
kuva monenlaiseen ja epätasaiseen lastensuojelun kenttään. Osaamista
on paljon, mutta myös epätietoisuutta ja sattumanvaraisuutta on run-
saasti. Kuntien väliset erot toimintatavoissa ovat huomattavan suuret,
kuten Kuusikkokuntien raportitkin osoittavat. Kansalaisten yhdenvertai-
suus ei toteudu lastensuojelussa, vaikka siihen pyrittiin vuoden 2007 las-
tensuojelulakiuudistuksessa. Lapsen kanssa työskentely on edelleenkin
aivan liian vähäistä, vaikka siihen on vahva velvoite lainsäädännössä ja
erilaisia työmenetelmiä on kehitetty 1990-luvulta lähtien.

Sijaishuollon epäkohdista ja lasten kaltoinkohtelusta vuosina 1937-1983
valmistui sosiaali- ja terveysministeriön tilaama ja Jyväskylän yliopiston
toteuttama menneisyys selvitys huhtikuussa 2016. Vaikka tutkimusra-
portissa kuvataan pitkälti vanhoja ja syrjään jääneitä käytäntöjä, se ei ole
helppoa luettavaa, koska se paljastaa tapahtuneen kaltoinkohtelun kai-

kessa karuudessaan. Tärkein muistutus lukijalle on, että kaltoinkohtelun mahdollisuus on aina olemassa siellä, missä käytetään merkittävää valtaa. Selvityksen tarkoitus oli ennen kaikkea tuottaa tietoa kehittämistyön avuksi, ja se nostaa selkeästi esiin lapselle kertomisen ja lapsen kuuntelemisen välttämättömyyden lastensuojelussa. Emme koskaan voi tietää, kuinka lapset todella voivat ja miten he palvelumme kokevat, elleimme työskentele heidän kanssaan aktiivisesti ja kuuntele heitä avoimin mielin. Myös sijaishuoltopaikkojen valvonnan kehittäminen ja epäkohtien korjaamisen seuraaminen ovat selvityksen perusteella keskeisiä seikkoja laadukkaan ja lapsen edun mukaisen lastensuojelun toteuttamisessa.

Tutkimuksen ja selvitysten kautta tiedämme varmuudella yhden asian suomalaisen lastensuojelun nykytilasta: työn rakenteet ovat edelleen monin paikoin kelvottomat. Siellä täällä on yksittäisiä kuntia tai työyhtiöitä, joissa työn tekemisen edellytykset ovat hyvät, muita näitä on aivan liian vähän. Lastensuojelun aliresursointi, kuntien puutteelliset palvelujärjestelmät ja kohtuuttomat työpaineet tulevat selkeästi esiin esimerkiksi Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen laajassa HuosTa-hankkeessa (Huostaanotot syyt ja taustat -tutkimushanke 2014-2015). HuosTa-hankkeen pääraportista voikin nostaa esiin kolme sitaattia, jotka kuvaavat suomalaisen lastensuojelun tilaa ja suurimpia kehittämishaasteita tällä hetkellä:

- 70 prosenttia aineiston lapsista tai nuorista ei ollut saanut jotakin tarvitsemaansa palvelua, koska tarvittavaa palvelua ei ollut lainkaan tai riittävästi tarjolla.
- Sosiaalityöntekijät raportoivat suurta turhautumista ja tuskaa siitä, että aika ei riitä lapsen kohtaamiseen.
- Kunnissa lasten vastuusosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus tuli esiin vakavana realiteettina.

Lastensuojelun resursointiin ja työvoiman saatavuuteen liittyvät haasteet ovat jo pitkään olleet niin kuntapäätäjien kuin valtakunnan tason päättöksentekijöiden tiedossa. On mahdotonta ymmärtää, miksi Suomessa ei ole ryhdytty riittäviin toimenpiteisiin lastensuojelun saattamiseksi kuntoon. Vuonna 2013 Lastensuojelun Keskusliiton ja ammattijärjestö Talentien lastensuojelun asiakastyötä tekevien kokemuksia koskeva julkaisu saikin nimekseen Olisiko jo tekojen aika? Nimi kuvastaa sitä turhautumista, jopa epätoivoa, mitä monet lastensuojelun toimijat kentällä kokevat. Viime kädessä tilanteesta kärsivät eniten ne, joiden turvaksi koko järjestelmä on luotu, eli eri tavoin huonosti voivat lapset ja nuoret sekä heidän perheensä.

Kirjallisuutta:

- Heino, Tarja; Hyry, Sylvia; Ikäheimo, Salla; Kuronen, Mikko; Rajala, Rika (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat ja palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014-2015) päätulokset. THL raportit 2016/003. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf?sequence=1
- Hytönen, Kirsi-Maria; Malinen, Antti; Salenius, Paula; Haikari, Janne; Markkola, Pirjo; Kuronen, Marjo; Koivisto, Johanna (2016) Lastensuojelun sijais- huollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937–1983. Sosiaali- ja terveys- ministeriö, Raportteja ja muistioita 2016:22. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74821/Rap_2016_22.pdf?sequence=1
- Kuusikkotyöryhmä (2016) Kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2015. Hanna Ahlgren-Leinvuo. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 7/2016. http://www.kuusikkokunnat.fi/SIRA_Files/downloads/Lastensuojelu2015_06102016.pdf
- Sinko, Päivi ja Muuronen Kaisu (2013) Olisiko jo tekojen aika? Lastensuojelun asiakastyössä toimivien näkemyksiä lastensuojelun nykytilasta. Lastensuojelun Keskusliitto ja Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Olisko_jo_tekojen_aika.pdf
- Toimiva lastensuojelu. Selvitysryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysmi- nisteriö, Raportteja ja muistioita 2013:19. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74483/Toimiva%20lastensuojelu%20loppura- portti_final_19062013.pdf?sequence=1

Tuleeko lapsi kuulluksi ja huomioiduksi lastensuojelussa?

Merike Helander, lapsiasiavaltuutetun toimisto

Lapsen osallisuus toteutuu lastensuojelussa, kun lasta kuullaan ja kuunnellaan. Osallisuus on yksi keskeisistä lapsen perus- ja ihmisoikeuksista. YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen (SopS 59 ja 60/1991) 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Lapselle on annettava erityisesti mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimissa joko suoraan tai edustajan tai asianomaisen toimieliimen välityksellä kansallisen lainsäädännön menettelytapojen mukaisesti. Myös kansallisen perustuslain (731/1999) mukaan lasta on kohdeltava tasa-vertaisena yksilönä, ja lapsen tulee voida vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Osallisuudella tarkoitetaan siten oikeutta ilmaista mielipiteensä, saada mielipiteensä huomioon otetuksi ja osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon iän ja kehitystason mukaisesti. Lapsen oikeus ilmaista mielipiteensä ja aikuisten velvollisuus selvittää lapsen mielipide ei ole riippuvainen lapsen kehitystasosta tai iästä. Oikeus kuuluu kaiken ikäisille lapsille. Lapsen ikä ja kehitystaso vaikuttavat siihen, miten mielipide huomioidaan lasta koskevassa päätöksenteossa.

Lainsäädäntötasolla lapsen kuunteleminen ja kuuleminen lastensuojelussa on huomioitu varsin hyvin. Lastensuojelulain (417/2007) perustarkoitus on suojella lasta lapsen edun mukaisesti. Lapsen etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut parhaiten turvaavat lapselle turvallisen ja terveellisen kasvuympäristön. Lapsen edun mukaisen ratkaisun tekeminen edellyttää, että lapselle on turvattu mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omiin asioihinsa. Tämä on myös osa lapsen kasvun ja kehityksen tukemista vastuulliseen aikuisuuteen.

Lastensuojelulain 5 §:n mukaan lapselle on hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla turvattava oikeus saada tietoa häntä koskevassa lastensuojeluasiassa ja mahdollisuus esittää siinä mielipiteensä. Lasten-

suojelun tarvetta arvioitaessa, lasta koskevaa päätöstä tehtäessä ja lastensuojelua toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen tai nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin. Lapsen toivomukset ja mielipide on selvitettävä aina lastensuojelua toteutettaessa hienovaraisesti ja aiheuttamatta haittaa lapsen ja läheisten välisille suhteille (20 §). Mielipiteen selvittämisen tapa ja pääasiallinen sisältö on kirjattava lasta koskeviin lastensuojeluasiakirjoihin. Lapsen toivomukset ja mielipiteet on otettava huomioon iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla. Lisäksi 12 vuotta täyttäneelle lapselle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi itseään koskevassa lastensuojeluasiassa.

Lapsen oikeus ilmaista mielipiteensä itseään koskevissa asioissa koskee kaikkia lastensuojelun toimenpiteitä ja ratkaisuja. Lastensuojelun työntekijöiden olisi selvitettävä lapsen toivomukset ja mielipiteet koskien päivittäistä tosiasiallista hoitoa ja huolenpitoa. Päävastuu tästä on lapsen omalla sosiaalityöntekijällä. Lapselle on myös selitettävä, miten hänen mielipiteensä on huomioitu tai miksi sitä ei ole voitu huomioida. Mielipiteen ilmaiseminen ei aina ole lapselle helppoa. Se edellyttää, että hän luottaa aikuiseen ja aikuisella on riittävästi aikaa kuunnella lasta. Lastensuojelun asiakkaina olevilla lapsilla ei välttämättä ole kokemusta siitä, että heidän mielipiteillään olisi merkitystä. Luottamuksellisen ilmapiirin luominen on tärkeää.

Käytännön työssä lasten kuunteleminen ja kuuleminen toteutuu vaihtelevasti. Sijaishuollossa olevien lasten näkemyksiä osallisuuden toteutumisesta on selvitetty muun muassa erilaisissa sijaishuollon nuorten foorumeissa Pesäpuu ry:n, Lastensuojelun keskusliiton, Terveystien ja hyvinvoinnin laitoksen sekä lapsiasiavaltuutetun toimiston yhteistyönä. Lapset ja nuoret kokivat usein, ettei heitä kuunnella riittävästi eikä heitä oteta todesta tai heihin ei luoteta. Nuoret peräänkuuluttivat aikuisten sensitiivisyyttä kuunnella "herkällä korvalla, miten lapset voivat". Nuoren mielipidettä voidaan kuunnella, mutta liian usein päätökset ovat vastoin nuoren toiveita. Tähän voi vaikuttaa se, että nuorille ei perustella riittävästi ja selkeästi, miksi päätös on tehty ja miksi nuoren mielipidettä ei ole voitu huomioida. Perustelut auttavat lasta ja nuorta hyväksymään paremmin päätökset, jotka ovat vastoin heidän mielipidettään. Lapset kokevat, että heidän täytyy tietää, miksi päätös on tehty ja miksi sitä on noudatettava.

Muodollisesta kuulemisesta säädetään lastensuojelulain 86 §:ssä, jonka mukaan lasta voidaan kuulla henkilökohtaisesti hallinto-oikeudessa tai

korkeimmassa hallinto-oikeudessa, jos lapsi sitä pyytää tai siihen suostuu. 12 vuotta täyttäneellä lapsella on itsenäinen puhevalta itseään koskevassa lastensuojeluasiassa huoltajansa tai muun laillisen edustajansa ohella (21 §). Alle 12-vuotiasta lasta voidaan kuulla henkilökohtaisesti vain, jos kuuleminen on välttämätöntä asian ratkaisemiseksi ja siitä ei arvioida aiheutuvan lapselle merkittävää haittaa.

Selvitysten mukaan 12 vuotta täyttäneiden lasten kuuleminen toteutuu hallinto-oikeuksissa hyvin. Lasta kuullaan henkilökohtaisesti, jos lapsi sitä toivoo. Alle 12-vuotiaiden lasten mielipiteen selvittämisestä vastaa pääasiallisesti sosiaalityöntekijät. Ongelmana on usein, että lapsen mielipide välittyy tuomioistuimelle aikuisen kertomuksen kautta. Lastensuojelun asiakirjoihin on voitu kirjata lapsen mielipiteet ja toiveet hyvin lyhyesti tai joskus ne jäävät kirjaamatta kokonaan. Hallinto-oikeuksien päätöksissäkään ei lapsen mielipide ja sen vaikutus lopulliseen päätöksen käy kovin hyvin ilmi.

Hallinto-oikeuden kuulemisessa on tärkeää huolehtia siitä, että kuuleminen tapahtuu lapsiystävällisesti. Hallinto-oikeudet ovat pyrkineet kehittämään sekä kirjallista viestintää että suullisia kuulemisia paremmin lapsia huomioivaan suuntaan. Lapselle tulee viestiä lapsen ymmärtämällä kielellä lapsen kehitystason mukaisesti. Turvallisen ja luottamuksellisen kuulemistilanteen muodostumiseen vaikuttavat esimerkiksi millaisessa tilassa kuuleminen suoritetaan ja ketkä siihen osallistuvat. Lapselle on myös tärkeää tietää, miten hänen kertomuksensa on vaikuttanut päätökseen. Tuomioistuimen päätösten perusteleminen lapselle hänen ymmärtämälleen tavalla on osa lapsiystävällistä oikeudenkäyttöä.

Kirjallisuutta:

- Vario P., Barckman J., Kiili J., Nikkanen M., Oranen M., Tervo J.: Suojele unelmia, vaali toivoa. Nuorten suositukset lastensuojelu ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2012:6, verkossa <http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/04/suojele-unelmia-vaali-toivoa.pdf>
- Esim. De Godzinsky, Virve-Maria: Lapsen etu ja osallisuus hallinto-oikeuksien päätöksissä, Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia no 267, 2014.

Lapset puheeksi: Lapsen suotuisasta kehityksestä huolehtiminen viranomaistyön lähtökohtana kunta-palveluissa

Mika Niemelä, FT, tutkija, Oulun yliopisto

Lapsen suotuisa kehitys ja arjen sujuvuus on otettu palveluiden lähtökohdaksi useissa maamme kunnissa. Tätä varten on otettu käyttöön Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksella kehitetty ja nykyisin Suomen mielen-terveysseuran hallinnoima ja jatkokehittämä Lapset puheeksi- menetelmä ja -toimintarakenne. Mm. Pohjois-Pohjanmaan kunnat mukaan lukien Oulun kaupunki ovat rakentamassa lasten suotuisaa kehitystä tukevaa toimintaa eri palvelualoja, varhaiskasvatusta ja koulua yhdistäväksi toimintarakenteeksi. Lapsen arjen sujuvuus ja sen lapsen kehitystä tukevat elementit ovat työn lähtökohtia.

Taustaa

Lapset puheeksi – työ perustuu kahdenlaiseen tutkimuksen pohjalta syntyvään ymmärrykseen. Ensimmäinen on, että lapsen ja nuoren kehitykseen vaikuttaa perheiden elämäntilanteeseen liittyvät muutokset. Epäsuotuisat tapahtumat, kuten vanhemman tai sisaruksen sairastuminen, perheen taloudelliset vaikeudet tai esimerkiksi vanhemman kuolema vaikuttavat kaikki perheenjäsenten jaksamiseen ja voivat luoda painetta lapsen sen hetkiseen ja tulevaan kehitykseen (esim. Niemelä ym.2012). Lapset puheeksi -työn idea on, että ei odoteta lapseen liittyviä huolia tai ongelmia, vaan keskitytään vahvistamaan keskeisiä lapsen tai nuoren elämää kannattelevia asioita jo ennakkoon vähintään silloin kun elämäntilanne muuttuu. Toimiva arki toimivine rutiineineen, jossa lapsi tulee kuulluksi, kohdatuksi ja huomioon otetuksi on kullannarvoista, jos elämäntilanne muuttuu. Toinen keskeinen taustalla oleva ymmärrys liittyykin pärjäävyyden käsitteeseen. Pärjäävyys ymmärretään Lapset puheeksi -työssä prosessina, joka tapahtuu arjessa osana tavanomaista kanssakäymistä lapsen/nuoren sekä hänen tärkeiden toimijoiden välillä. Näin ollen jokaisen lapsen ja nuoren pärjäävyyttä on mahdollista edesauttaa kunhan ymmärrys elämäntilanteesta ja yksilölliset kehitykselliset tarpeet otetaan huomioon arjen yhteisessä toiminnassa (Rutter 2006).

Kun voidaan tunnistaa kehitystä haastavat ja sitä edesauttavat tekijät sekä sujuvan arjen merkitys on otettava huomioon se missä arki tapahtuu. Tämä johtaa kehitysympäristö -käsitteen äärelle. Lapsen ja nuoren arjen voidaan nähdä tapahtuvan iästä riippuen kolmessa arjessa eli kehitysympäristössä: kotona, varhaiskasvatuksessa / koulussa ja vapaa-aikana. Näillä kaikilla on kehitysympäristö -ajattelun mukaan oma itsenäinen vaikutus lapsen ja nuoren kehitykseen (Solantaus 2002). Siksi kehityksen tukeminen ja pärjäävyyden edistäminen tulisi olla merkittävä kysymys näillä arkisilla areenoilla.

Menetelmä

Lapset puheeksi – menetelmä on kaksiportainen. Ensimmäinen osa on Tytti Solantauksen kehittämä Lapset puheeksi (Lp)- keskustelu (Solantaus ym. 2009), jonka avulla voidaan kartoittaa ja tukea lapsen ja nuoren kehitystä suojaavia tekijöitä hänen tärkeiden läheisten toimesta. Ideana on löytää keskeiset elämää ja kehitystä eteen kannattelevat asiat juuri tämän lapsen tai nuoren kohdalla. Kun keskeiset asiat löydetään, tehdään suunnitelma toiminnaksi, joka näkyy tekoina lapsen ja nuoren arjessa. Lapset puheeksi-keskustelua toteuttavat laajasti eri toimialat. Menetelmän toinen porras on Lp-neuvonpito. Sen tarkoituksena on räätälöidä kehitystä suojaava arki lapselle ja nuorelle silloin, kun tilanteeseen liittyy kysymyksiä tai haasteita, joita täytyy ratkaista eri toimijoiden yhteistyönä. Neuvonpito jakaa yhteistyön toimintajaksoihin, joissa sitoudutaan konkreettisiin myös lapsen ja nuoren arjessa näkyviin tekoihin. Neuvonpito sitouttaa kehityksen suojaksi keskeiset toimijat toimintajakso kerrallaan. Seuraavilla tapaamisilla tarkistetaan, onko työ tehty ja onko se auttanut.

Toimintarakenne

Lapsen suotuisasta kehityksestä huolehtiminen viranomaistyön lähtökohtana edellyttää muutoksia palveluiden järjestämisessä. Toimintarakenteen tulee muuttua huoli- ja ongelmalähtöisestä toiminnasta lapsen ja nuoren arki- ja kehityslähtöiseksi toiminnaksi yllä kuvattujen periaatteiden mukaisesti. Toimintarakenteen muodostamisessa on neljä eri tasoa, joiden suhteen työskentely on aloitettava mahdollisuuksien mukaan samanaikaisesti. Ensimmäinen asia on saada kehittämistyön pohjaksi yhteinen tahtotila. Tämä toteutuu toiminnalle tuen antavan poliittisten päätösten ja strategialinjausten myötä. Toinen taso on viedä linjaukset ja tahtotila toiminnaksi. Toimeenpanon tavoitteena on mahdollistaa, että

lapsen ja nuoren arki otetaan huomioon kaikkialla siellä, missä vanhempi tai perhe hakee apua ongelmiinsa sekä siellä, missä lapsi tai nuori elää arkeaan. Kolmas taso onkin työntekijöiden osaaminen. Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä sivistys ja kasvatustoimi koulutetaan Lapset puheeksi -menetelmän eri sovellusten toteuttamiseen omassa työssään. Menetelmän käyttöä seurataan ja sen esiin nostamia asioita pyritään ratkaisemaan. Tämä edellyttää kuntaorganisaatiossa työn johtamista. Työn tueksi onkin kunnissa muodostettu monialainen johtoryhmä, jossa on sosiaali- ja terveystoimen sekä kasvatus- ja sivistystoimen korkeimmat viranhaltijat. Johtoryhmä saa kentältä palautetta työn sujumisesta ja ratkaisee esiin nousseita haasteita seuraaviin kokoontumisiinsa mennessä. Neljäntenä tasona on väestön osallisuus ja tietoisuus toiminnasta. Keskeistä on ajatus, että lapsen kehityksestä ja arjen sujumisesta voidaan ja on tärkeä puhua, vaikka tilanteeseen ei liittyisi huolia tai ongelmia. Prosessi on kuvattu seikkaperäisesti perheterapialehdessä 1/16 (Solantaus & Niemelä)

Lopuksi

Merkittävin tulos Lapset puheeksi- toiminnalla lienee ajattelutavan muutos. Suotuisa kehitys on mahdollista, vaikka elämäntilanteeseen liittyisi paineita. Tässä keskeistä on huolehtiminen siitä, että lapsen ja nuoren arki sujuu. Arjen vaikutuksen lapsen ja nuoren kehitykseen osaaminen viranomaistyön lähtökohdaksi muuttaa toimintaa ja painopisteitä organisaatioiden toiminnassa. Esimerkiksi kotiin suunnattavan kotiavun merkitys on noussut ja yhteisöllisen toiminnan kehittäminen tunnistettujen lasten ja nuorten kehitystä tukevien asioiden pohjalta on nähty hyväksi. Kunnissa, jotka ovat ottaneet toimintarakenteen käyttöön, on raportoitu (Kallunki ym 2016) laskua lastensuojelun huostaanotoissa ja avohuollon uusien asiakkaiden määrissä.

Kirjallisuutta:

- Hannu Kallunki, Mika Niemelä, Birkitta Ala-Aho, Saana Savela ja Karita Pesonen: Raahan seudulla lapsia ja perheitä tuetaan peruspalvelujen kautta teoksessa Matti Rimpelä, Markku Rimpelä (toimittajat) 2015. Säästöjä lapsiperheiden palveluremontilla LIITERAPORTTI:Kuntien kuvaukset lapsiperheiden palvelujen kehittämisestä
- Niemelä M, Paananen R, Hakko H, Merikukka M, Gissler M, Räsänen S. The prevalence of children affected by parental cancer and their use of specia-

lized psychiatric services: the 1987 Finnish Birth Cohort study. *Int J Cancer*. 2012 Nov 1;131(9):2117-25.

- Rutter M (2006) Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Ann NY Acad Sci* 1094: 1–12.
- Solantaus T, Toikka S, Alasuutari M, BeardsleeWR, Paavonen EJ (2009) Safety, feasibility and family experiences of preventive interventions for children and families with parental depression. *Int J Ment Health Promot* 11: 15–24.
- Solantaus T (2002) Kehitysympäristöjen merkitys lapsen kehitykselle ja mielenterveydelle. In: Kangas I, Keskimäki I, Koskinen S, Manderbacka K, Lahelma E, Prättälä R & Sihto M Kohti terveyden tasa-arvoa. Helsinki: Edita: 193–210.
- Solantaus Tytti, Niemelä Mika; Arki kantaa kun se pannaan kantamaan, Perheterapia, 1/16

Voimaperheet - Haasteellisen lapsen vanhempien tukeminen arjessa

Marjo Kurki, Erikoistutkija, TtT, TY Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus

Noin 50 %:lla aggressiivisiksi todetuista ja käytösongelmista kärsivistä esi-kouluikäisistä lapsista esiintyy pysyviä käyttäytymisen ongelmia (Fischer ym., 1984). Lasten mielenterveyttä kartoittavissa epidemiologisissa tutkimuksissa on lisäksi osoitettu, että lapsuusiän käytöshäiriön ja aikuisiässä ilmenevien sosiaalisten ja mielenterveyden ongelmien välillä on vahva yhteys (Sourander ym., 2005; 2007; Burke ym., 2002). Lapsuusiän käytöshäiriöt on kuitenkin mahdollista tunnistaa jo ennen kouluikää. Varhainen puuttuminen käyttäytymisen ongelmiin vanhemmuutta tukemalla on ensisijaisen tärkeää myöhempien ongelmien ja syrjäytymiskehityksen ennaltaehkäisemiseksi.

Vanhempainohjauksen on osoitettu olevan vaikuttavin häiriökäyttäytymisen psykososiaalinen hoitomuoto (Dretzke ym., 2005, 2009) ja vaikuttavin menetelmä 5–12-vuotiaiden lasten käytöshäiriöiden hoidossa (Dretzke ym., 2005, 2009; Lundahl ym., 2006; Waddell ym., 2007). Lisäksi se lukeutuu parhaiten validoituihin terapeuttisiin tekniikoihin (Kazdin, 2001). Vanhemmuuden tuki on osoitettu myös kustannusvaikuttavaksi lasten käytöshäiriöiden hoidossa (Edwards ym., 2007). Pitkällä aikavälillä yhteiskunta voi saavuttaa 3–6-kertaisia säästöjä intervention kustannuksiin nähden suurimpien säästöjen kertyessä terveyspalveluiden käytön ja rikollisuuden vähenemisestä. (Bonin ym., 2011.) Interventioiden toteutus digitaalisissa verkkoympäristöissä on myös osoittautunut vaikuttavaksi (Lal & Adair 2014). Lupaavia kustannusvaikuttavuustuloksia on saavutettu digitaalisilla vanhemmuuden varhaisen tuen interventioilla (Enebrink ym. 2012). Etähoitomuodot on todettu laajassa katsausartikkelissa varteenotettavaksi vaihtoehdoksi lasten lievien ja keskivaikeiden käyttäytymisongelmien hoitoon (Montgomery, 2006).

Lapsille ja perheille suunnattuja, tutkimusnäyttöön perustuvia matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja löytyy Suomesta tällä hetkellä kuitenkin vain vähän. Kansainvälisten ja kotimaisten tutkimusten mukaan enemmistö lapsista, joilla on tunne-elämän tai käyttäytymisen häiriö, ei saa ongelmiinsa hoitoa (Gyllenberg, 2014; Sourander, 2007, 2016; Sayal, 2006, Essau ym., 2000). Tutkimusryhmämme on osoittanut, että käytös-

ja ahdistushäiriöiden yleisyys erikoissairaanhoidossa on murto-osa väestötutkimusten arvioimista määristä (Gyllenberg ym., 2014), mikä viittaa siihen, että käytös- ja ahdistusongelmia jää Suomessa tunnistamatta tai niistä kärsiviä lähettämättä erikoissairaanhoidon. Usein apua saa vasta, kun oireet ovat jatkuneet ja heikentäneet toimintakykyä vuosien ajan.

Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa kehitetään innovatiivisia perhekeskeisiä interventioita, joiden päämääränä on ongelmien varhainen tunnistaminen ja ennaltaehkäisevä matalan kynnyksen hoito. Hoito-ohjelmia kehitetään vastaamaan mielenterveyspalveluiden ja niiden tarvitsijoiden kohtaamiin keskeisiin haasteisiin, joita ovat palveluiden heikko saatavuus ja alueellinen epätasa-arvoisuus, ongelmiin liittyvä häpeä ja leimautuminen, korkea kynnyks palveluihin hakeutumiselle ja vähäinen tutkimustieto palveluiden vaikuttavuudesta. Interventioiden suunnittelua ohjaa asiakaslähtöisyys, palvelun nopea saatavuus, matala osallistumiskynnys sekä ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen näkökulma. Ohjelmat pohjautuvat alun perin Kanadassa kehitettyihin ja tutkittuihin interventioihin, joista ne modifioidaan suomalaisen toimintaympäristöön ja perusterveydenhuoltoon sopiviksi. Ohjelmat kohdistuvat kehityksellisesti tärkeisiin siirtymävaiheisiin, jotka ovat tutkimusten valossa kansanterveydellisesti merkittäviä myöhemmän suotuisan kehittymisen kannalta, ja niihin vaikuttamalla voidaan ennaltaehkäistä mielenterveysongelmia, toimintakyvyn heikkenemistä ja syrjäytymiskehitystä.

Voimaperheet-toimintamalli on kehitetty alle kouluikäisten lasten käytösongelmien hoitoon. Se mahdollistaa suurimpaan riskiryhmään kuuluvien ennaltaehkäisevän matalan kynnyksen hoidon, joka perustuu väestötason seulontaan. Tällöin on mahdollista tunnistaa ja tavoittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa riskiryhmään kuuluvia tuen tarvitsijoita. Hoito toteutetaan asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden digitaalisessa hoitoympäristössä koulutettujen perhevalmentajien puhelujen tukeamana. Digitaalinen hoitoympäristö on perheiden käytettävissä ajasta ja paikasta riippumatta.

Kehittämästämme internet-avusteisesta vanhempainohjauksesta on tehty väestöpohjaiseen seulontamenettelyyn perustuva RCT-tutkimus, joka osoitti lasten aggressioiden, ahdistuneisuuden sekä mieliala- ja unihäiriöiden vähenevän (Sourander ym. 2016). Tulokset osoittivat myös, että kun väestöpohjaista seulontaa seuraa internet-avusteinen vanhemman valmennus, tavoitetaan juuri suurimpaan riskiryhmään kuuluvat, jotka usein eivät saa tarvitsemiaan palveluja (Sourander ym. 2016; Fossum ym.

2016). Vanhempainohjauksen vaikuttavuus säilyi myös kahden vuoden seurannassa, ja erityisesti siitä hyötyivät vanhemmat, joilla itsellään oli keskittymisvaikeuksia.

Voimaperheet kuuluu myös Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamaan APEX: Tietoisuus, ennaltaehkäisy ja varhaiset interventiot -tutkimuskokonaisuuteen. Hankkeen interventiot on suunniteltu parantamaan nykyisiä opetuksen ja perusterveydenhuollon järjestelmiä kustannusvaikuttavalla tavalla. Interventioiden vaikuttavuus tullaan tutkimaan RCT-tutkimusasetelmien avulla. Voimaperheet-hoito-ohjelmasta toteutamme seurantatutkimuksen, jossa tarkastellaan perheiden tilannetta kaksi ja neljä vuotta ohjelmaan osallistumisen jälkeen. Teemme kustannusvaikuttavuusanalyysin ja mallintamistutkimuksen, joiden avulla arvioimme Voimaperheet-intervention pitkäaikaisvaikutukset, kustannukset ja säästöt. Saavuttaaksemme pysyviä vaikutuksia, huomioidemme lasten ja perheiden arkisen toimintaympäristön kokonaisvaltaisesti ja opetamme taitoja, joilla on pitkäaikaisia hyvinvointivaikutuksia yksilölle ja perheelle.

Valitsemalla digitaalisten interventioiden kehittämisen ja käyttöönoton lisäämme suomalaisten perheiden yhtäläisiä, asuinpaikasta, työtilanteesta tai muista osallistumista vaikeuttavista tekijöistä riippumattomia mahdollisuuksia käyttää matalan kynnyksen varhaisia mielenterveyspalveluja. Tuotamme päätöksentekijöille tutkimustietoa digitaalisten ennaltaehkäisevien interventioiden implementaatiosta, jonka tiedon avulla on mahdollista suunnitella uudenlaisia matalan kynnyksen palveluita valtakunnallisella tasolla. Digitaaliset interventiot pilotoidaan ja implementoidaan erilaisissa ekologioissa, jolloin voimme tuottaa kattavasti tietoa erilaisista toimintaympäristöistä ja palvelujärjestelmistä. Implementaatiovaiheessa tehdään kiinteää yhteistyötä kuntien perustason asiantuntijoiden (mm. perusterveydenhuolto, koulut) ja päätöksentekijöiden kanssa, jotta tuotettava tieto kohtaa käytännön tarpeet.

Kirjallisuutta:

- Bonin E, Stevens M, Beecham J, Byford S, Parsonage M. BMC Public Health. 2011; 11:803.
- Burke JD, Loeber R, Birmaher B. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2002;41(11):1275–93.
- Dretzke J, Davenport C, Frew E, ym. Child Adolesc Psychiatry Ment Health

2009; 3(1):7.

- Dretzke J, Frew E, Davenport C, ym. *Health Technol Assess* 2005; 9(50): iii, ix-x, 1-233.
- Edwards R, Céilleachair A, Bywater T, Hutchings J. *BMJ* 2007; 10, 682–6.
- Enebrink P, Högström J, Foster M, Ghaderi A. *Behaviour Research and Therapy* 2012; 50(4), 240-9.
- Essau CA, Conradt J, Petermann F. *J Anxiety Disord* 2000;14(3):263-79.
- Fischer M, Rolf JE, Hasazi JE, ym. *Child Dev* 1984; 55(1):137–50.
- Fossum S, Ristkari T, Cunningham C et al. *Child Adolesc Mental Health* 2016. doi:10.1111/camh.12193
- Gyllenberg D, Gissler M, Malm H, ym. *Psychiatr Serv* 2014; 65(3), 367–73.
- Kazdin AE. *J Clin Child Psychol* 2001;30(1):59–66.
- Lal S, Adair C E. *Psychiatr Serv* 2014; 65(1),24-32.
- Lundahl B, ym. *Clin Psychol Rev* 2006;26, 86-104.
- Montgomery P, Bjornstad G, Dennis J. *Cochrane Database Syst Rev* 2006;25(1):CD002206.
- Sayal K. *J Child Psychol Psychiatry, and Allied Disciplines* 2006; 47, 649–59.
- Sourander A, Jensen P, Davies M, ym. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007; 46(9):1148-61.
- Sourander A, Lempinen L, Klomek A. *JAACAP* 2016a; 55(8):717-725.e2.
- Sourander A, McGrath P, Ristkari T, ym. *JAMA Psychiatry* 2016; 73(4):378-87.
- Sourander A, Multimäki P, Nikolakaros G, ym. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2005;44(8):756–67.
- Waddell C, ym. *Can J Publ Health* 2007;98, 166-73.

LIITE 1

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta

ETENEn kokoonpano 2.10.2014–1.10.2018

Puheenjohtaja
Jaana Hallamaa

Varapuheenjohtaja
Jaakko Heinimäki

Jäsenet

Henkilökohtaiset varajäsenet

Palvelun käyttäjät:

Simo Vehmas
Jukka Sariola
Annika Rentola

Sampo Muurinen
Kai Collin
Eila Okkonen

Palvelun järjestäjät:

Eva Salomaa
Arja Peiponen
Lauri Kuosmanen

Vesa Isoviita
Tuija Koivisto
Kati Myllymäki

Terveydenhuollon ammattihenkilöt:

Raimo Sulkava
Ulla Hautanen

Jyrki Korkeila
Kari-Pekka Martimo

Sosiaalihuollon ammattihenkilöt:

Maija Uramo
Päivi Topo

Päivi Sinko
Markku Niemelä

Oikeustiede:

Jaana Hemminki
Helsinki

Petri Honka
Lahti

Kirsi Ruuhonen
Helsinki

Anna Mäki-Petäjä-Leinonen
Helsinki

Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus:

Anna-Maija Pietilä
Kuopio

Juho Lehto
Tampere

Yhteiskuntaa koskeva eettinen tutkimus:

Veikko Launis
Turku

Anneli Anttonen
Tampere

Kansanedustajat 2.10.2014-28.6.2015

Jäsenet:

Sanna Lauslahti
Tapani Tölli
Ari Jalonen
Hanna Tainio

Henkilökohtaiset varajäsenet:

Anu Urpalainen
Elsi Katainen
Johanna Jurva
Anneli Kiljunen

Kansanedustajat 29.6.2015-1.10..2018

Jäsenet:

Martti Talja
Kai Turunen
Sari Raassina
Tuula Haatainen

Henkilökohtaiset varajäsenet:

Hannakaisa Heikkinen
Veera Ruoho
Sanna Lauslahti
Kristiina Salonen

LIITE 2

ETENEn julkaisut 2008–2017

- 18 Tarve terveydenhuollossa. Kuka tai mikä määrittää (2008) PAINETTU 2007
ISBN 978-952-00-2329-4 (nid.), ISBN 978-952-00-2330-0 (PDF) , ISSN 1458-6193
- 19 Terveyden edistämisen eettiset haasteet (2008)
ISBN 978-952-00-2570-0 (nid.), ISBN 978-952-00-2571-7 (PDF), ISSN 1458-6193
- 20 Vanhuus ja hoidon etiikka (2008) 2. painos
ISBN 978-952-00-2572-4 (nid.), ISBN 978-952-00-2573-1 (PDF), ISSN 1458-6193
- 21 Vårdetik på ålderns höst (2008)
ISBN 978-952-00-2667-7 (inh.), ISBN 978-952-00-2668-4 (PDF), ISSN 1458-6193
- 22 Old age and ethics of care (2008)
ISBN 978-952-00-2669-1 (pb), ISBN 978-952-00-2670-7 (PDF), ISSN 1458-6193
- 23 Miten käy maan hiljaisten (2008) (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2728-5 (PDF), ISSN 1797-9889
- 24 Terveydenhuollon työvoiman liikkuvuus, vaihtuvuus ja eettinen vastuu (2008)
ISBN 978-952-00-2738-4 (PDF), ISSN 1797-9889
- 25 Mielenterveysetiikka - sinulla ja minulla on moraalinen vastuu (2009)
ISBN 978-952-00-2903-6 (nid.), ISBN 978-952-00-2904-3 (PDF)
ISSN 1797-9889
- 26 Mental hälsa och etik – du och jag har ett moraliskt ansvar (2010)
ISBN 978-952-00-3016-2 (nid.), ISBN 978-952-00-3017-9 (PDF)
- 27 Mental health ethics – you and I have a moral responsibility (2010)
ISBN 978-952-00-3018-6 (nid.), ISBN 978-952-00-3019-3 (PDF)
- 28 Lähimmäisvastuu Suomessa, ketä kiinnostaa? (2010)
(Vain verkossa) ISBN 978-952-00-3060-5 (PDF),
- 29 Mielenterveys lasten ja nuorten elämässä (2010)
(Vain verkossa) ISBN 978-952-00-3076-6 (PDF)
- 30 Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa (2010)
ISBN 978-952-00-3080-3 (nid.), ISBN 978-952-00-3081-0 (PDF)
- 31 Yhdenvertaisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa.
valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2006 -2010 (2011)
(Vain verkossa), ISBN 978-952-00-3169-5 (PDF)

- 32 Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta (2011)
ISBN 978-952-00-3194-7 (nid.), ISBN 978-952-00-3195-4 (PDF)
- 33 Den etiska grunden för social- och hälsovården (2011)
ISBN 978-952-00-3196-1 (inh.), ISBN 978-952-00-3197-8 (PDF)
- 34 Ethical foundations of the social welfare and health care sector (2011)
(Only on-line) ISBN 978-952-00-3198-5 (PDF)
- 35 Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla (2012)
ISBN 978-952-00-3265-4 (nid.), ISBN 978-952-00-3263-0 (PDF)
- 36 Saattohoito Suomessa vuosina 2001, 2009 ja 2012. Suunnitelmat ja toteutus. (2012)
(Vain verkossa) ISBN 978-952-00-3270-8 (PDF)
- 37 Aivot ja etiikka. Mikä kannustaa toimimaan eettisesti? (2013)
(Vain verkossa) ISBN 978-952-00-3278-4 (PDF)
- 38 Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2013)
ISBN 978-952-00-3447-4 (nid.), ISBN 978-952-00-3445-0 (PDF)
- 39 Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE (2013)
ISBN 978-952-00-3446-7 (inh.), ISBN 978-952-00-3448-1 (PDF)
- 40 National Advisory Board on Social Welfare and Health Care Ethics ETENE (2013)
ISBN 978-952-00-3450-4 (pb), ISBN 978-952-00-3451-1 (PDF)
- 41 Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla (2013)
ISBN 978-952-00-3454-2 (nid.), ISBN 978-952-00-3455-9 (PDF)
- 42 Barn- och ungdomsetik inom social- och hälsovården (2014)
ISBN 978-952-00-3458-0 (inh.), ISBN 978-952-00-3459-7 (PDF)
- 43 Alueellisen yhdenvertaisuuden eettisiä kysymyksiä (2013)
(Vain verkossa) ISBN 978-952-00-3463-4 (PDF)
- 44 Etiikkaa elämämme porteilla – periaatteita, kannanottoja ja näkemyksiä.
Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2010-2014 (2014)
(Vain verkossa) ISBN 978-952-00-3523-5 (PDF)
- 45 Lapsen hyvä ja lapsen suojele - eettisiä näkökulmia lapsen hyvinvointiin, oikeuksiin ja suojeleluun (2017) (Vain verkossa) ISBN 978-952-00-3869-4 (PDF)



Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE
Sosiaali- ja terveysministeriö

Meritullinkatu 8, Helsinki
PL 33, 00023 Valtioneuvosto

Sähköposti etene@stm.fi
Internet www.etene.fi

ISSN 1797-9889

ISBN 978-952-00-3523-5