

**Hanna-Kaisa Peltokangas ja Pia Kälä**

**PALVELUTARPEEN ARVIOINTI,  
LASTENSUOJELUILMOITUKSET JA YHTEYDENOTOT**

**Määrällinen tutkimus kahdelta kuukaudelta Kokkolan kaupungille tulleista lastensuojeluilmoituksista ja yhteydenotoista vuonna 2016**

**Opinnäytetyö  
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Helmikuu 2018**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>	<b>Aika</b> Helmikuu 2018	<b>Tekijä/tekijät</b> Hanna-Kaisa Peltokangas Pia Käld
<b>Koulutusohjelma</b> Sosiaalialan koulutusohjelma		
<b>Työn nimi</b> PALVELUTARPEEN ARVIOINTI, LASTENSUOJELUILMOITUKSET JA YHTEYDENOTOT Määrällinen tutkimus kahdelta kuukaudelta Kokkolan kaupungille tulleista lastensuojeluilmoituksista ja yhteydenotoista vuonna 2016		
<b>Työn ohjaaja</b> Leena Raudaskoski	<b>Sivumäärä</b> 40 + 2	
<b>Työelämäohjaaja</b> Minna Lönnbäck		
<p>Kokkolan kaupungille tehtävän opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tilastotietoja vuonna 2016 tulleista lastensuojeluilmoituksista sekä yhteydenotoista, mutta myös selvittää kuinka moni ilmoituksista on johtanut asiakkuuteen. Selvitimme tutkimuksessa myös, kuinka monta palvelutarpeen arviointia on tehty yksittäisen lapsen kohdalla. Vastaavanlaista tutkimusta ei ole ennen tehty Kokkolan kaupungille, joten tutkimuksen tekeminen oli hyvin ajankohtainen lakiuudistusten sekä lastensuojeluilmoitusten määrän kasvun myötä. Analyysin tarkoituksena on olla tukemassa palveluiden kehittämistä sekä antaa suuntaviivoja jo olemassa olevista palveluista.</p> <p>Uusi sosiaalihuoltolaki astui voimaan 1.4.2015 asteittain. Lain uudistuksen tarkoituksena oli lisätä matalan kynnyksen palveluita lapsille ja nuorille sekä yhdenvertaista palveluiden saatavuutta. Nämä uudistukset ovat lähtökohdana opinnäytetyömme aiheelle. Opinnäytetyö koskee lastensuojeluilmoituksia ja yhteydenottoja sekä palvelutarpeen arviointien määrää. Päätimme ottaa ne teoreettiseksi lähtökohdaksi lapsen etu huomioiden.</p> <p>Opinnäytetyö on kvantitatiivinen, eli määrällinen tutkimus. Käytössämme oli valmis lähdeaineisto Kokkolan kaupungin perhepalveluilta. Laadimme aineiston analysointia varten kysymykset tilaajan toiveiden mukaisesti ja keräsimme aineistosta vastaukset keväällä 2017, jonka jälkeen analysoimme vastaukset Webropol- ohjelmaa käyttäen.</p> <p>Tutkimuksemme on antanut vastauksia asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Vastauksista ilmeni, että Kokkolan sosiaalitoimen osalta suuntaus on oikea. Perhepalveluiden asiakkaiksi johti enemmistö tulleista ilmoituksista, kun taas suoraan lastensuojelun asiakkaiksi johti huomattavasti pienempi määrä tulleista lastensuojeluilmoituksista. Vaikkakaan palvelutarpeenarviointia ei oltu tehty jokaisen lastensuojeluilmoituksen kohdalla, tuen tarvetta oli arvioitu muulla tavoin.</p>		

**Asiasanat**

Lapsen etu, lastensuojeluilmoitus, palvelutarpeen arviointi

## ABSTRACT

<b>Centria University of Applied Sciences</b>	<b>Date</b> February 2018	<b>Author</b> Hanna-Kaisa Peltokangas Pia Käld
<b>Degree programme</b> Social services		
<b>Name of thesis</b> SERVICE NEEDS ASSESSMENT, CHILD WELFARE REPORTS AND CONTACTS A quantitative study on child welfare reports and contacts filed in two months the City of Kokkola in 2016		
<b>Instructor</b> Leena Raudaskoski		<b>Pages</b> 40 + 2
<b>Supervisor</b> Minna Lönnbäck		
<p>The purpose of our thesis was to give statistical numbers of child welfare reports filed in the city of Kokkola in 2016, also to find out how many of the child welfare reports lead to being a customer of the child welfare services. The aim was also to find out how many assessment of service needs have been conducted per each child. These issues are supposed to be supported by the development of services and to give guidelines on existing services. No similar research has been carried out in the city of Kokkola. The study was very current because of the reforms in the law and the increasing number of child welfare reports.</p> <p>A new social welfare act has come into force on 1 April 2015. The purpose of the law reform was to increase low-threshold services. These reforms were the starting point of this study. As for the theory the main points are child welfare reports, the assessment of service needs and the child's best interest. Our thesis is a quantitative. We had data from the social welfare services of Kokkola. The questions for analysing the data were created according to the customer's wishes. We collected the answers from the data in the spring 2017. After that we analyzed the answers with Webropol program.</p> <p>Our study provided answers to those question that we had. The answers showed that the trend visible in Kokkola child welfare services is correct. The majority of the child welfare reports led to being a customer of family welfare service and a small number of the child welfare reports led to being a customer of child welfare services. Even though no assessment of service needs had not been conducted with each child welfare report. The need for aid had been assessed in some other way.</p>		
<b>Key words</b> interests of the child, child welfare report, assessment of service needs		

**TIIVISTELMÄ**  
**ABSTRACT**  
**SISÄLLYS**

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 LASTENSUOJELUILMOITUKSET JA PALVELUTARPEEN ARVIOINTI</b> .....	<b>3</b>
2.1 Lapsen etu .....	4
2.2 Yhteydenotot sosiaaliinhuoltoon .....	5
2.3 Lastensuojeluilmoitukset sosiaaliinhuoltoon .....	5
2.4 Palvelutarpeen arviointi sosiaaliinhuollossa .....	8
2.5 Asiakkuus ja palvelut.....	9
2.5.1 Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) Keski-Pohjanmaalla .....	10
<b>3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE</b> .....	<b>12</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN</b> .....	<b>14</b>
4.1 Tutkimusmenetelmät .....	16
4.2 Aineiston keruu .....	17
<b>5 TUTKIMUSTULOKSET</b> .....	<b>18</b>
5.1 Lastensuojeluilmoitukset .....	18
5.1.1 Taustatiedot .....	18
5.1.2 Lastensuojeluilmoitusten määrä, tekijä ja syy .....	20
5.1.3 Palvelutarpeen arviointi ja asiakkuus palveluissa .....	22
5.2 Yhteydenotot sosiaaliinhuoltoon .....	25
5.2.1 Taustatiedot .....	25
5.2.2 Yhteydenottaja ja yhteydenoton syy .....	27
5.2.3 Palvelutarpeen arviointi ja asiakkuus palveluissa .....	29
<b>6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA</b> .....	<b>32</b>
<b>7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b> .....	<b>36</b>
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>38</b>
<b>LIITTEET</b>	
<b>KUVIOT</b>	
KUVIO 1. Soiten perheiden palvelut –toimialueen organisaatiokaavio .....	13
KUVIO 2. Opinnäytetyön prosessikuvaus .....	15
KUVIO 3. Lasten ikä lastensuojeluilmoituksessa .....	19
KUVIO 4. Lapsen asumismuoto lastensuojeluilmoituksissa .....	19
KUVIO 5. Lastensuojeluilmoitusten määrä lasta kohden .....	20
KUVIO 6. Lastensuojeluilmoituksen tekijä .....	21
KUVIO 7. Lastenilmoituksen syy .....	22
KUVIO 8. Palvelutarpeen arviointi lasta kohden .....	23
KUVIO 9. Lastensuojeluilmoituksista johtaneet asiakkuudet .....	24
KUVIO 10. Lapsen aikaisempi asiakkuus perhepalveluissa tai lastensuojelussa .....	24
KUVIO 11. Lasten ikä yhteydenotoissa heinä-elokuussa .....	26

KUVIO 12. Samassa taloudessa asuvien henkilöiden määrä .....	27
KUVIO 13. Yhteydenoton syy sosiaalihuoltoon .....	28
KUVIO 14. Yhteydenottaja sosiaalihuoltoon .....	29
KUVIO 15. Yhteydenoton johtaminen asiakkuuteen .....	29
KUVIO 16. Lapsen aiemmat asiakkuudet perhepalveluissa tai lastensuojelussa .....	30
KUVIO 17. Palvelutarpeen arviointi lasta kohden .....	31

## **TAULUKOT**

TAULUKKO 1. Työntekijän kokeman lasta/nuorta koskevan huolen vyöhykkeistö .....	8
---	---

## 1 JOHDANTO

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja lastensuojelulaissa (417/2007) säädetään lasten ja perheiden sosiaalipalveluista. Uusi sosiaalihuoltolaki on astunut voimaan 1.4.2015 asteittain. Lain uudistuksen tarkoituksena on ollut lisätä matalan kynnyksen palveluita lapsille ja nuorille sekä yhdenvertaistaa palveluiden saatavuutta. Sosiaalihuoltolakiin on tehty lukuisia muutoksia, mutta suurimmat muutokset ovat koskeneet asiakastyönprosesseja. Niin ikään lastensuojelulaki on ollut uudistuksen alla, jossa lain painopisteen muutos on edellyttänyt lapsen edun parempaa huomioimista. (Kananaja, Lähteinen, Marjamäki 2017, 217.) Lastensuojelulain muutoksen myötä asiakkuus on rajattu alkamaan toisin kuin aiemmin. Lastensuojeluasiakkuuden ei katsota enää alkavan siitä, kun lastensuojelutarvetta lähdetään kartoittamaan. Lakiuudistuksen myötä asiakkuus lastensuojelussa alkaa vasta silloin, kun päätös lastensuojelutarpeesta todetaan. Selvityksen aikana lapsi ja perhe ovat sosiaalihuollon asiakkaina (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017c).

Palvelutarpeen arviointia tehtäessä keskiössä on asiakkaan kohtaaminen sekä siitä syntyvä yhteinen tiedonmuodostus. Työntekijän näkökulmasta kokonaiskäsityksen saaminen lapsen arjesta, läheisverkostosta sekä asiakkuuden ja suojelun tarpeesta ovat olennainen osa arviointityöskentelyä. Arvioinnin aikana kuvataan ja selvitetään lapsen kasvuolosuhteita ja tilannetta vahvuuksien ja suojaavien tekijöiden, muutostarpeiden ja huoltien näkökulmasta. Pohjana ovat vanhemman valmiudet suojella ja hoitaa lasta, tukea lapsen yksilöllistä kehitystä, turvata lapselle läheiset ja tärkeät ihmissuhteet sekä tehdä yhteistyötä lapsen asioissa. Arviointiprosessin aikana arvioidaan, onko vanhemmalla valmiuksia vastata lapsen tarpeisiin, ja missä määrin vanhempi käyttää niitä.

Kaikkea toimintaa ohjaavat lait, joiden mukaan toimitaan. Tutkimuksemme pohjana ovat olleet sosiaalihuoltolaki ja lastensuojelulaki, joita molempia käytetään tiiviisti lastensuojeluprosessissa. Lähteisämme kyseisiä lakeja on tuotu esille eri tavoilla. Yksi ajantasainen työväline alan ammattilaisille on lastensuojelun käsikirja, joka käsittelee lastensuojelun viranomaistiedon ja -välineiden lisäksi ehkäisevän lastensuojelun toimijoille tarkoitettua tietoa sekä useita erityiskysymyksiä. Käsikirjasta löytyy lomakkeet, joita lastensuojelun työntekijä voi käyttää viranomaispäätöksiä tehdessään. Tällä hetkellä käsikirjaa ylläpitää Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (Kananaja, Lähteinen, Marjamäki 2011, 179.)

Toimeksiantajana opinnäytetyössämme on Kokkolan kaupunki. Tutkimuksemme on tarkoitus antaa tilastotietoa vuonna 2016 tulleista lastensuojeluilmoituksista ja yhteydenotoista. Työssämme selvi-

tämme, kuinka monta lastensuojeluilmoitusta ja yhteydenottoa on tullut kyseisinä kuukausina. Tarkoituksemme on myös selvittää, kuinka moni ilmoituksista ja yhteydenotoista on johtanut asiakkuuteen, sekä kuinka monta palvelutarpeen arviointia on tehty lasten kohdalla. Näiden kysymysten tarkoituksena on tukea palveluiden kehittämistyötä sekä antaa suuntaviivoja jo olemassa olevista palveluista.

## 2 LASTENSUOJELUILMOITUKSET JA PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja lastensuojelulaissa (417/2007) säädetään lasten ja perheiden sosiaalipalveluista. Lainsäädännön muutokset ovat tuoneet muutoksia viime vuosina koskien ehkäisevien palveluiden vahvistamista yleisissä perhepalveluissa. Uudistuneiden lakien tarkoituksena on tukea lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen huolenpidossa ja kasvatuksessa. Lainsäädännön muutokset vahvistivat myös, että ilman lastensuojelun asiakkuutta on mahdollista saada ehkäiseviä palveluita muun muassa kotipalvelua, perhetyötä, tukihenkilöitä ja -perheitä sekä vertaisryhmätoimintaa. Lisäksi lapsen edun huomioiminen on otettu huomioon useassa säädöksessä. Sosiaalihuoltolaissa on huomioitu erityistä tukea tarvitseva lapsi, joka on osattava tunnistaa yleisissä palveluissa. Sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin kuuluvat myös: lapsen terveyden ja kehityksen turvaaminen, perhetyö, kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvonta, päihteettömyyttä tukevat palvelut sekä lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta. (Kananoja ym. 2017, 216-225.)

Erityinen suojelu kuuluu lapsen oikeuksiin. Syyt lapsen suojelulle ovat vaihdelleet eri aikoina, mutta taustalla on aina ollut lapsen kokema turvattomuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lastensuojelun kehittämis- ja tutkimushankkeessa selvitettiin lastensuojelussa lapsen sijoituksen taustalla tulleita asioita vuosina 2013-2015. Vanhemman uupumus ja jaksamattomuus nousivat esille useimmin (58 %). Lisäksi kasvatustyylin sopimattomuus lapsen tarpeisiin nähden (50 %) ja perheen sisäiset tai uusperheiden väliset vuorovaikutusongelmat ja ristiriidat (50 %) nousivat esille tutkimuksessa. Vanhemman mielenterveysongelmat (33 %) ja vanhemman alkoholinkäyttö (26 %) johtivat usein sijoitukseen.

Lastensuojelun asiakasmäärät ovat jatkaneet kasvua viime vuosien aikana. Lastensuojelun sosiaalityön asiakkaana ja avohuollon tukitoimien piirissä oli vuonna 2014 yhteensä 90 269 lasta ja nuorta, kun puolestaan vuonna 2008 heitä oli yhteensä 67 000 henkeä, ilmenee terveyden ja hyvinvointi laitoksen tuottamassa tilastotiedossa. (Kananoja ym. 2017, 225.) 1.4.2015 uudistettu sosiaalihuoltolaki muutti lastensuojeluasiakkuuden alkamista, mikä vaikutti osaltaan myös lastensuojelun asiakasmääriin. Vuonna 2015 lastensuojelu asiakkaisiin lukeutui 73 872 lasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017f.)

Lastensuojeluilmoituksia on alettu tilastoimaan vuodesta 2008 lähtien ja tällöin kunnat veloitettiin perustamaan rekisteri lastensuojeluilmoitusten tilastointia varten. Tilastoista kävi ilmi, että lastensuojeluilmoitusten lukumäärä kasvoi 28 % vuosien 2008-2011 välisenä aikana. (Kananoja ym. 2017, 225.)



Vuonna 2015 lastensuojeluilmoituksia tehtiin yhteensä 114 789 kappaletta. Yhtä lasta kohden tehtiin keskimäärin 1,7 lastensuojeluilmoitusta koko maassa vuonna 2015. Vastaava luku vuoden 2016 tilastoissa oli 1,8 lastensuojeluilmoitusta lasta kohden ja yhteensä lastensuojeluilmoituksia tehtiin vuonna 2016 121 372. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017g.)

Koska opinnäytetyömme koskee lastensuojeluilmoituksia, yhteydenottoja ja tehtyjen palvelutarpeen arviointien määrää, olemme ottaneet ne teoreettiseksi lähtökohdaksi lapsen edun huomioiden. Lapsen etu tulee aina ottaa huomioon lasta koskevia päätöksiä tehtäessä. Siinä tulee huomioida lapselle paras mahdollinen tapa, jotta lapsen huolenpito, turvallisuus ja kehitys eivät vaarantuisi. Kysymys on aina yksilökohtaisessa harkinnassa, mutta arviointi on kokonaisarviointia, johon vaikuttavat lapsen ikä ja olosuhteet, vanhempien olosuhteet ja kyky vastata lapsen hoidosta ja huolenpidosta sekä se, minkä laatuista asioista on kulloinkin kyse. (Räty 2012, 12-19.)

## **2.1 Lapsen etu**

Lapsen oikeuksien sopimuksen taustalla on näkemys lapsista erityisenä ryhmänä, jotka tarvitsevat kasvuiässä erityistä fyysistä ja henkistä suojelua. Lapsi nähdään aktiivisena toimijana, mutta heitä pitää suojella. Tavoitteena on poistaa lapsiin kohdistuva huono kohtelu ja kaikenlaiset epäoikeudenmukaiset toimet. (Koivurova & Pirjatanniemi 2014, 135-136.) YK:n lapsen oikeuksien sopimus ja laissa määritellyt perusoikeudet antavat määritelmän lapsen edun kriteereistä. Näillä pyritään selventämään lapsen etu, koska sosiaalitoimen tehtävänä on arvioida lapsen tilanne lapsen edunnäkökulmasta sekä tarjota tukea vanhemmuuteen. (Nurmi & Rantala 2011, 26-29.) Sosiaalityöntekijällä on vastuu lapsen edun turvaamisesta lastensuojeluprosessissa. Työntekijä valvoo, että lapsen etu huomioidaan kaikissa lastensuojeluprosessin eri vaiheissa ja arvioi lapsen edun toteutumista suhteessa muihin lapsen tarvitsemiin palveluihin. Lisäksi vastaava sosiaalityöntekijä on kokonaisvastuussa asiakasperheen lastensuojelun järjestämisestä, johon kuuluu lapsen ja perheen tuen tarpeen arviointi, seuranta, sekä päätöksenteko tarvittavista palveluista ja tukitoimista. (Hakalehto & Toivonen 2016, 75-76.) Lapsen edun huomiointi ja arviointi tulee näkyä perustellusti kaikissa lasta koskevissa päätöksissä (Toivonen 2017, 100).

Sosiaalihuoltolain 5 §:ssä määritellään lapsen etu, joka tulee ottaa huomioon kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta. Päätöksiä tehtäessä on huomioitava, miten eri toimintavaihtoehdot ja ratkaisut parhaiten turvaavat: 1. lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin, 2. mahdollisuuden saada ymmärrystä sekä iän ja kehitystason mukaisen huolenpidon, 3. turvallisen kasvuympäristön ja

ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden, 4. itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

## **2.2 Yhteydenotot sosiaalihuoltoon**

Sosiaalihuoltolain 35 §:ssä määritellään yhteydenotosta sosiaalihuoltoon, jotta mahdollinen tuen tarve tulisi arvioiduksi. Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuista laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikuraattori taikka sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, pelastuslaitoksen, hätäkeskuslaitoksen, tullin tai poliisin, rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, kansaneläkelaitoksen, tai ulosviranomaisen palveluksessa oleva on työssään saanut tietää henkilöstä, joka on sosiaalihuollon tuen tarpeessa, on velvollinen ohjaamaan henkilö hakemaan sosiaalipalveluita. Henkilön suostumuksella on mahdollisuus tehdä myös yhteydenotto kunnan sosiaalihuoltoon. Ellei henkilö suostu yhteydenottoon, vaikka lapsen etu sitä vaatisi, on ammattihenkilöllä mahdollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä.

Mahdollista erillistä lastensuojeluilmoitusta ei ole tarpeen tehdä, jos viranomainen tekee yhteistyössä asiakkaan kanssa yhteydenoton sosiaalihuoltoon palvelutarpeen selvittämiseksi. Ainoastaan viipymättömän yhteydenotto sosiaalihuoltoon voi korvata lastensuojeluilmoituksen, kuitenkin syyt yhteydenottoon täytyy ilmoittaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016b, 73-74.)

## **2.3 Lastensuojeluilmoitukset sosiaalihuoltoon**

Lapsen vanhemmilla on ensisijainen kasvatusvastuu lapsestaan, johon kuuluu hoito, huolenpito ja kasvatus (Araneva 2016, 4). Jos jostakin syystä vanhempien voimavarat eivät riitä turvaamaan lapselle turvallista kasvua ja kehitystä, on viranomaisille annettu mahdollisuus ja velvollisuus puuttua asiaan. Yhteiskunnalla on vastuu varmistaa lapsen ja aikuisen välinen vuorovaikutus lapsen edun mukaisesti. Joissakin tapauksissa tämä voi tarkoittaa puuttumista lastensuojelullisilla toimilla asiaan. (Törrönen, Hänninen, Jouttimäki, Lehto-Lundén, Salovaara & Veistilä 2016, 243.) Lastensuojelulaissa määritellään, että lapsella tulee olla turvallinen ja hänen kehitysvaiheitaan tukeva ympäristö kasvamiseen ja kehitykseen sekä erityinen suojelu. Jos henkilö tietää tai havaitsee sellaisia seikkoja, mitkä ovat vaaraksi lapsen hyvinvoinnille, on henkilöllä mahdollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus lapsen asuinkunnan sosiaalitoimistoon nimettömänä tai nimellä. Kiireellisissä tilanteissa ja virka-ajan ulkopuolella

tulleissa tapauksissa on mahdollista ottaa yhteyttä sosiaalipäivystykseen tai hätäkeskukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Ilmoituksen voi tehdä puhelimitse, kirjallisesti tai käymällä virastossa henkilökohtaisesti. Valmiita lastensuojeluilmoituslomakkeita on olemassa, mutta valmista lomaketta ei ole pakko käyttää. Lastensuojeluilmoituksessa tulisi olla lapsen henkilötiedot, ilmoitukseen johtava syy (perusteet, syy ja tapahtumat ilmoituksen tekemiselle), mahdollisesti voidaan kertoa, onko lapsi tai lapsen vanhempi tietoinen ilmoituksen tekemisestä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Ilmoitukseen johtaneita syitä voivat olla asiat, jotka liittyvät lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen, kehitystä vaarantaviin olosuhteisiin tai lapsen omaan käyttäytymiseen. Ilmoituksen syy voi olla esimerkiksi lapsen tarpeiden laiminlyönti, lapsen heitteillejätö, lapsen pahoinpitely tai seksuaalinen hyväksikäyttö tai niiden epäily tai uhka. Ilmoitukseen johtanut syy voi olla myös, että lapsen hoidossa tai huolenpidossa havaitaan muutoin puutteita tai osaamattomuutta, joka on vaaraksi lapsen hyvinvoinnille. Vanhempien päihde- tai mielenterveysongelmat, jaksamattomuus tai oman hoidon laiminlyöminen tai arjen tukiverkon puuttuminen silloin, kun se on vaaraksi lapsen hyvinvoinnille, voi olla ilmoituksen syy. Näiden lisäksi lapsen oma päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelma, rikoksilla oireilu tai lapsen itsetuhoisuus johtavat lastensuojeluilmoitukseen. Muu lapsen kehitystä vaarantava olosuhde voi olla esimerkiksi lapsen kehitykseen vaikuttavat vanhemman ja lapsen väliset vakavat vuorovaikutusongelmat, jatkuva koulunkäynnin laiminlyöminen sekä tilanne, jossa lapsi on joutunut ottamaan vastuuta suhteettoman paljon ikätasoonsa nähden perheen arjesta esimerkiksi vanhemman sairauden vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Tietyillä ammattihenkilöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he havaitsevat tai huolestuvat lapsen hyvinvoinnista. Henkilöt, jotka työskentelevät palveluksessa, luottamustoimessa tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana sekä kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat ilmoitusvelvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittaa kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos tehtävässään saavat tietää lapsen hyvinvoinnin olevan vaarassa omasta toimesta tai muun aiheuttamana. (Hakalehto & Toivonen 2016, 113-115.) Ilmoitusvelvolliset henkilöt työskentelevät muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollossa, lasten päivähoidossa, opetustoimessa, poliisitoimessa, rikosseuraamuslaitoksessa, palo- ja pelastustoimessa, hätäkeskustoimintaa harjoittavassa yksikössä. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 219-220.)

Lastensuojeluilmoitus on mahdollista tehdä myös ennakollisena. Tällöin kysymyksessä on odottava äiti ja tarkoituksena on ensisijaisesti turvata odottavalle äidille ja lapsen tulevalle perheelle riittävät tukitoimet jo raskausaikana. Koska syntymätön lapsi on kiinteästi yhteydessä äitiinsä, palvelut äidin tueksi nähdään syntymättömän lapsen eduksi. Asiakkaan suostumus on lähtökohtana palvelutarpeen arvioinnille, jotta palvelut ja tuet ovat mahdollista saada. Asiakkuus on vapaaehtoista ja se voi päättyä, kun palvelutarpeen arvioinnissa todetaan, ettei palvelun tarvetta ole tai kun asiakas kieltäytyy palveluista ja tukitoimista.

Mahdollisesti ennakollinen lastensuojeluilmoitus tehdään usein huolen esiintuomiseksi ja dokumentoimiseksi. Välttämättä lapsen syntymän jälkeen ei tarvita sosiaalihuollon palveluita, mutta ilmoitus on tehty ”varmuuden” vuoksi, vaikka tukitoimet olisivat kattavat. Jos odottava äiti kieltäytyy palveluista ja on todennäköistä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia heti syntymän jälkeen, on sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävä ennakollinen lastensuojelun ilmoitus. Tällöin ennakollinen lastensuojeluilmoitus toteuttaa ainoastaan sosiaaliviranomaiselle veloitteen varautua mahdollisiin toimenpiteisiin heti lapsen syntymän jälkeen. (Hakalehto & Toivonen 2016, 116-122.)

Lasten ja nuorten parissa työskentelevillä on mahdollisesti käytössään huolten vyöhykkeistön työmenetelmä, jolla voivat arvioida omaa huoltansa ja omia voimavaroja tilanteessa. Huolen vyöhykkeistö auttaa työntekijää jäsentämään huolta ja arvioimaan omia mahdollisuuksia tilanteen auttamiseksi tai lisävoimavarojen mukaan tuloa. Vyöhykkeistö on jaettu eri huolen alueille vailla huolen aiheesta suureen huoleen. Taulukko 1 havainnollistaa huolen eri alueita ja mitä ajatuksia eri alueilla nousee esiin. (Eriksson & Arnkil 2005, 25-27.)

TAULUKKO 1. Työntekijän kokeman lasta/nuorta koskevan huolen vyöhykkeistö (Eriksson & Arnkil 2005, 25-27.)

HUOLETON TILANNE	PIENI HUOLI	HARMAA VYÖHYKE	SUURI HUOLI			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Ei lainkaan huolta.	Pieni huoli tai ihmettely käynyt mielessä. Luottamus omiin vahvuuksiin vahva.	Huoli tai ihmettely käynyt toistuvasti mielessä. Luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä.	Huoli kasvaa. Luottamus omiin mahdollisuuksiin heikenee.	Huoli tuntuva. Omat voimavarat ehtymässä.	Huolta paljon ja jatkuvasti. Lapsi/nuori vaarassa. Omat keinot loppumassa.	Huoli erittäin suuri. Lapsi/nuori välittömässä vaarassa.
		Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta.	Mielessä toivomus lisävoimavaroista ja kontrollin lisäämisestä.	Selvästi koettu lisävoimavarojen ja kontrollin lisäämisen tarve.	Lisävoimavaroja ja kontrollia saatava mukaan heti.	Muutos lapsen tilanteeseen saatava heti.

## 2.4 Palvelutarpeen arviointi sosiaalihuollossa

Uuden sosiaalihuoltolain mukaan kaikille asiakkaille tulee tehdä palvelutarpeen arviointi. Näin haluttiin selkeyttää ja mallintaa lastensuojelun alkuvaihetta, koska aikaisemmin eivät useatkaan lastensuojeluilmoitukset olleet johtaneet lastensuojelutarpeen selvitykseen, mikä ei ole lapsen oikeuksien mukaista. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä voidaan kuitenkin tarvittaessa tehdä lastensuojelutarpeen selvitys, ellei asia ole luonteeltaan sellainen, ettei lastensuojelun tukitoimia tarvita. Uutena asiana tuli myös se, että niille asiakkaille, joiden lastensuojelutarvetta ei lähdetty selvittämään, tehdään kuitenkin palvelutarpeen arviointi, jotta saataisiin selville mahdollinen ehkäisevien palveluiden tarve. (Kana-noja ym. 2017, 230-231.)

Kun asia tulee sosiaalihuollossa vireille joko hakemuksesta tai muulla tavoin, on sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän huolehdittava siitä, että palvelutarpeen arviointi tulee tehdyksi sosiaalihuoltolain 36 §:n edellyttämällä tavalla. Palvelutarpeen arviointi on sosiaalihuollon toteuttamiseen kuuluva tehtävä. Siinä tulee selvittää ja arvioida, onko täysi-ikäisellä tai alle 18-vuotiaalla henkilöllä sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaiseen tuen tarpeeseen perustuva oikeus sosiaalipalveluun. On ratkaistava, liittyykö asia sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelujen piiriin sekä toiseksi mietittävä, edellyttääkö henkilön tilanne tuen tarpeen arviointia. (Araneva 2016, 81-82.) Palvelutarpeen arviointia tehdessä keskustellaan vanhempien/hoitajien kanssa sekä lapsen kanssa tilanteesta, joka on johtanut lastensuoje-

luilmoitukseen. Lapsilähtöisessä työotteessa kiinnitetään huomiota lapsen tapaamisen tärkeyteen, jotta työntekijä saa parhaimman kuvan lapsesta ja hänen tilanteestaan (Tanskanen & Timonen-Kallio 2010, 15).

Joissakin tilanteissa palvelutarpeen arviointi on tarpeeton. Kyseessä saattaa olla tilanne, jossa henkilölle on tehty jo palvelutarpeen arviointi vastikään eikä tilanne ole muuttunut olennaisesti siitä, tai henkilön tarve on selvästi tilapäistä. (Araneva 2016, 82.) Myöskään palvelutarpeenarviointia ei aloiteta, mikäli edellinen palvelutarpeen arviointi on edelleen kesken. Näissä tapauksissa uudet asiat voidaan huomioida valmisteilla olevaan arviointiin. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016b, 78.) Tilanteessa, joissa palvelutarpeen arviointi on tarpeeton, edellytetään viranomaisilta hyvään hallintoon kuuluvaan neuvontaperiaatteeseen, jolloin viranomainen antaa tarvittaessa hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa ja opastusta. (Araneva 2016, 82.)

## **2.5 Asiakkuus ja palvelut**

Kaikki lapseen liittyvät asiat ovat ensivaiheessa sosiaalihuollon asioita. Lastensuojelun asiakkuuteen ei päädytä, jos perhe voi saada ja on valmis ottamaan vastaan riittävät palvelut yleisinä perhepalveluina. (Kananoja ym. 2017, 231-232.) Mahdollista on palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä laajentaa asia koskemaan lastensuojelulain mukaisiin tukitoimiin, jos aloittamisen jälkeen tulee ilmi sellaisia seikkoja. Jos lapsella tai hänen perheellään on esimerkiksi laajempaa sosiaalisen tuen tarvetta useammasta syystä johtuen tai tuen tarvetta on ollut pitemmän aikaa, on mahdollista palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioida myös lastensuojeluin mukaisia palveluita ja tukitoimia. (Araneva 2016, 82-83.)

Palvelut, joita kunta joutui aikaisemmin järjestämään vain lastensuojelun asiakkaille, siirtyi uuden sosiaalihuoltolain mukaan yleisiin perhepalveluihin. Samalla vahvistettiin lapsiperheiden oikeutta saada kotipalvelua. Näin ollen lastensuojelun asiakkuutta tarvitaan entistä harvemmin. Lastensuojelun asiakkuus alkaa lastensuojelulain 27 §:n mukaan, jos palvelutarpeen arvioinnin perusteella todetaan, että lapsen kasvuolosuhteet ovat vaarantuneet tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään ja lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaista tukitoimia ja palveluja.

Asiakkuuden katsotaan alkavan myös, jos perhe saa ennen palvelutarpeen arvioinnin valmistumista lastensuojelun tukitoimia tai jos on ryhdytty kiireellisiin toimiin lapsen terveyden ja kehityksen tur-

vaamiseksi kuten lastensuojelussa säädetään. (Kananoja ym. 2017, 231-232.) Näin lapsen etu tulee huomioiduksi, kun lapsi saa mahdollisen tuen ja palvelun riittävän varhaisessa vaiheessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016b, 82). Lastensuojelulain mukainen taloudellinen tuki, tehostettu perhetyö, perhekuntoutus ja lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle ovat sellaisia palveluja ja tukitoimia, joita asiakas voi saada ainoastaan lastensuojelun asiakkaana. (Kananoja ym. 2017, 231-232.) Varhaisella tuen antamisella pyritään puuttumaan niihin riskitekijöihin, jotka uhkaavat lapsen ja perheen hyvinvointia.

### **2.5.1 Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) Keski-Pohjanmaalla**

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tarkoituksena on nykyaikaistaa sosiaali- ja terveystaloutta. Uudistuksen tavoitteena on palveluiden yhdenvertaistaminen yhdessä palveluiden saatavuuden parantamisen kanssa. Palveluiden järjestämisvastuun on tarkoitus siirtyä kunnilta maakuntien tehtäväksi 1.1.2019 alkaen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017e.) Lapsi- ja perhepalveluiden uudistustyötä tehdään LAPE-hankkeessa, joka on yksi pääministeri Juha Sipilän hallituksen 26 kärkihankkeesta. LAPE-hankkeen myötä palvelut rakennetaan vastaamaan tämän päivän perheiden ja lasten tarpeita olemalla saatavilla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja oikea-aikaisesti. Etusijalla hankkeessa ovat lapsen etu sekä vanhemmuuden tukeminen peruspalveluiden vahvistamisen myötä. Myös matalan kynnyksen palveluiden vahvistaminen on tärkeä osa muutostyötä. Hankkeen tavoitteena on saada aikaan kustannussäästöjä. Säästöjä pyritään saamaan rakentamalla palveluita enenevissä määrin korjauksista palveluista ennaltaehkäiseviin sekä varhaisen tuen mallin mukaisesti toimiin. Muutosohjelmaa ohjaavia periaatteita ovat: 1. lapsen oikeudet ja lapsen etu. 2. voimavarojen vahvistaminen. 3. lapsi- ja perhelähtöisyys ja 4. perheiden monimuotoisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Keski-Pohjanmaan LAPE-muutostyötä ohjaa, koordinoi, tukee ja arvioi Keski-Pohjanmaan LAPE-ryhmä yhteistyössä kuntien omien LAPE-ryhmien kanssa. Keski-Pohjanmaan LAPE-hankkeeseen kuuluu neljä toisiinsa kuuluvaa yhtenäistä kokonaisuutta;

1. Lapsen oikeuksia ja tietoperusteisuutta vahvistava toimintakulttuurin muutos
2. Perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto
3. Varhaiskasvatus, koulu ja oppilaitos lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena
4. Erityis- ja vaativamman tason palveluiden kehittäminen

Koska palveluita on järjestetty aiemmin hallintokunta- ja organisaatiolähtöisesti, eivät palvelut, toiminta ja asiakaan tarpeet ole kohdanneet riittävästi. Uudistuksen myötä pyritään saamaan kokonaisvaltaista muutosta ihan jokaiselle sektorille, lähtien toimintakulttuurin muutoksesta. Odotettavissa olevia muutoksia on niin kustannusten vähenemisessä, kuin myös lasten ja perheiden hyvinvoinnin paranemisessa. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöntekijä Seura 2017b.)



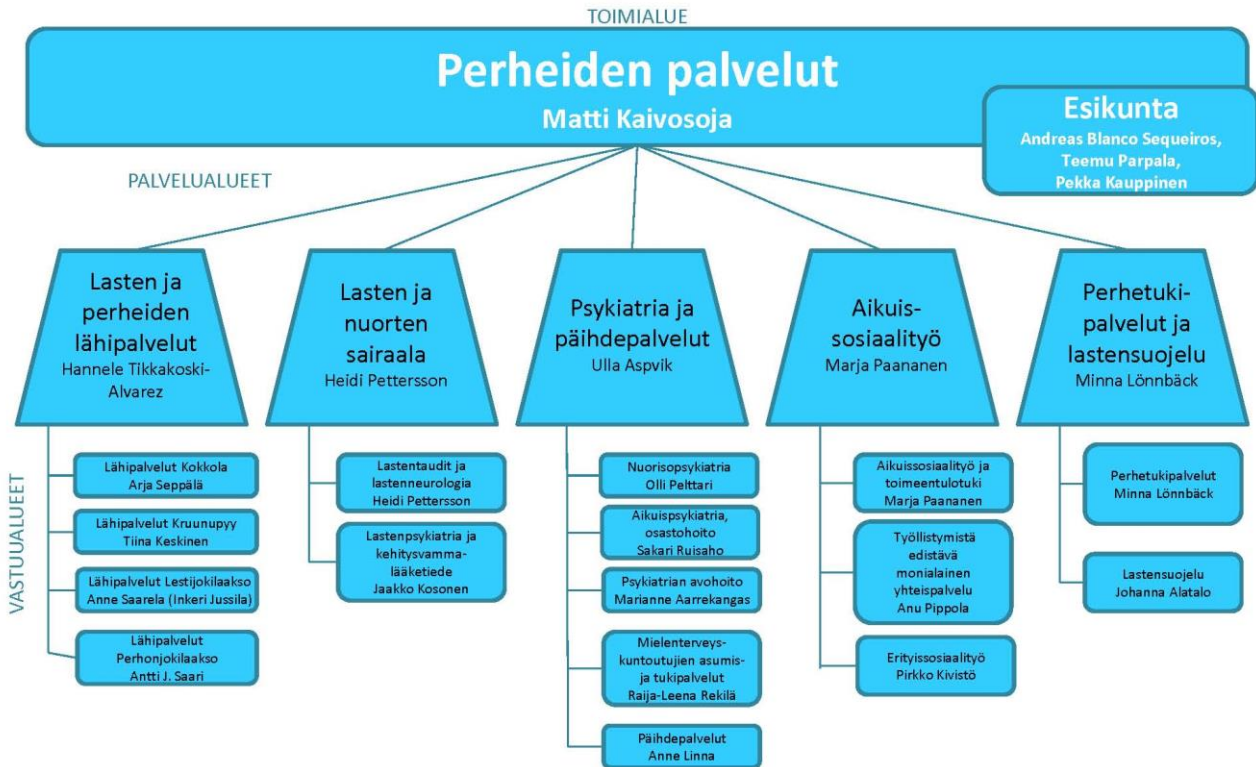
### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksemme aihe on noussut työelämän tarpeista. Tutkimuksen tarkoituksena on antaa tilastollista tietoa lastensuojeluilmoituksista sekä yhteydenotoista vastaten seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mikä on lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenoton määrä tietyssä ajankohtana Kokkolan kaupungin perhepalveluissa?
2. Kuinka moni lastensuojeluilmoitus ja yhteydenotto on johtanut lastensuojeluasiakkuuteen?
3. Kuinka monta palvelutarpeen arviointia on lasta kohden tehty?

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa Kokkolan kaupungin perhepalveluille ehdotuksia palveluiden toimivuudesta. Perhepalveluissa työn hektisyyden vuoksi lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenottojen analysointi on jäänyt viime vuosina vähäiseksi. Opinnäytetyömme tavoitteena onkin tuoda esille, kuinka moni lastensuojeluilmoitus ja yhteydenotto on johtanut lastensuojeluasiakkuuteen. Koska työn painopiste tulisi olla tänä päivänä korjaavien toimintojen sijasta ennaltaehkäisevissä sekä varhaisen tuen toiminnoissa, pyrimme tutkimuksemme avulla tuomaan esille, kuinka monen lastensuojeluilmoituksen ja yhteydenoton pohjalta on jouduttu päättämään lapsen edun mukaisesti lastensuojeluasiakkuuteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä lasten ja perheiden palveluita ollaan kehittämässä, joten opinnäytetyömme tulosten tavoitteena on myös antaa suuntaviivoja tehtävälle kehittämistyölle.

Kokkolassa lastensuojeluilmoitukset ja yhteydenotot vastaanottavat Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä Soiten alaisuuteen kuuluva perhetukipalvelut. Villan perhekeskuksessa toimiva perhetukipalvelut sekä lastensuojelu ovat osa Soiten perheiden palvelukokonaisuutta. Tutkimustyömme suuntaamme perhetukipalveluiden ja lastensuojelun palvelualueeseen. Alla kuvatussa organisaatiokaaviosta ilmenee muut perheiden palveluihin kuuluvat palvelualueet Soiten organisaatiossa. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä Soite 2017a.)



soite

Kuvio 1. Soiten perheiden palvelut –toimialueen organisaatiokaavio (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvuelukuntayhtymä Soite 2017a)

Soiten perhetukipalvelut sekä lastensuojelun henkilöstö työskentelevät Kokkolassa toimivassa Villan perhekeskuksessa, jossa henkilöstöä on noin 50 henkilöä. Lastensuojeluilmoitukset sekä yhteydenotot vastaanottavat Perhekeskus Villassa arviointitiimi. Arviointitiimi koostuu kolmesta sosiaalityöntekijästä sekä kolmesta sosiaaliohjaajasta. Arviointitiimiin voi ottaa yhteyttä silloin, kun huoli lapsen ja perheen hyvinvoinnista nousee perheen omasta toimesta. Yhteydenoton voi tehdä myös jokin muu taho, jolle huoli perheen arjesta nousee, joita usein ovat esimerkiksi neuvolat, koulut tai päiväkodit. Yhteydenotto tai ilmoitus käynnistää palvelutarpeen arvion, jonka aikana arviointitiimin työntekijät tapaavat perheen jäseniä yhdessä ja erikseen sekä niitä tahoja, jotka ovat perheelle entuudestaan tuttuja esimerkiksi koulun henkilökunnasta opettajia tai kuraattoria, päiväkotihenkilöstöä taikka lasta tai nuorta hoitavia henkilöitä. Arviointityön tarkoituksena on selvittää perheen avun ja tuen tarvetta ja niitä palveluita, joista perheelle olisi apua ja tarvittaessa ohjata asiakas oikean tuen piiriin.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimustyömme voidaan jakaa neljään perättäiseen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa lähdimme ideoimaan meille tärkeitä ja mielekkäitä aiheita, ja päädyimme lastensuojeluun. Tämän jälkeen lähdimme miettimään työelämän yhteistyötahoa tutkimustyöllemme ja puntaroimme yhteistyötahoja kahden kaupungin välillä Ylivieskan ja Kokkolan. Päädyimme ottamaan yhteyttä Kokkolan kaupungin perhepalveluihin, josta nousikin selvä tarve selvittää lastensuojeluilmoitusten määrää. Tapasimme yhteistyökumppanimme edustajia tammikuussa 2017. Tapaamisessa käymämme keskustelun pohjalta lähdimme hahmottelemaan tutkimusta tilaajan toiveiden mukaan, joka oli myös meille läheinen aihe.

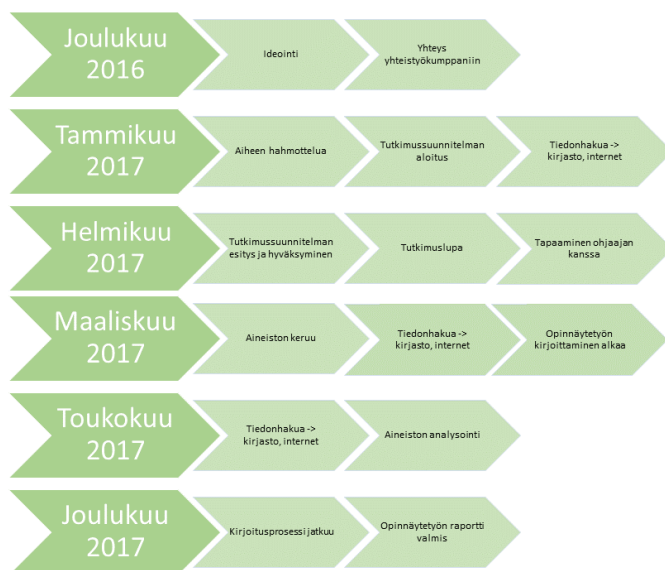
Kävimme vielä tarkempaa keskustelua niistä tarpeista, joita perhepalveluilla oli. Selvä tarve nousi tilastollisesta tiedosta koskien lastensuojeluilmoituksia sekä ilmoitusta seuranneista toimenpiteistä. Tilaaja halusi tilastotietoa siitä, kuinka moni tulleista lastensuojeluilmoituksista ja yhteydenotoista on johtanut asiakkuuteen, sekä kuinka monta palvelutarpeen arviointia on tehty yksittäisen lapsen kohdalla.

Tutkimuksemme toisessa vaiheessa lähdimme miettimään toteutusta sekä tutkimuskysymyksiä. Myös teorian kokoaminen ja kirjallisuuteen perehtyminen olivat osa toista vaihetta. Tutkimussuunnitelman työstäminen ja kirjoittaminen alkoivat helmikuussa 2017. Tosin tutkimussuunnitelma muokkaantui pitkin opinnäytetyöprosessia. Tutkimuslupaa haimme myös helmikuussa, ja Kokkolan kaupungin sosiaalijohtaja myönsi luvan meille maaliskuun alussa. Käytännössä tutkijan tulisi ensisijaisesti hankkia tutkittavalta suostumus, jos hänen tietojaan käytetään tutkimuksen tekemisessä. Koska aineistomme kohdistui valmiiseen rekisteriin, jotka kootaan laajoista kohderyhmistä, on tällöin mahdollista saada viranomaislupa tietojen käyttöön. Viranomaislupa on mahdollista saada, jos tutkittavien suostumusta ei ole mahdollista saada tietojen suuren määrän, tietojen iän tai muun sellaisen syyn takia. Lisäksi lupa voidaan myöntää, jos tiedon antaminen ei loukkaa niitä etuja, joiden suojaksi salassapitovelvollisuus on säädetty. (Lagström, Pösö, Rutanen & Vehkalahti 2010, 133.) Henkilötietolaissa määritellään henkilötietojen käsittelyä erityisiä tarkoituksia varten, johon kuuluu esimerkiksi tutkimus ja tilastointi (Henkilötietolaki 523/1999). Näin ollen valmista rekisteriä on mahdollista käyttää tutkimuskäyttöön. Tietojen huolellisuus huomioidaan käytössä ja sekä toimitaan salassapitosäädösten mukaisesti. (Lagström ym. 2010, 133.)

Tutkimusluvan saatuaamme siirryimme tutkimuksemme kolmanteen vaiheeseen, eli aineiston keruuseen. Olemme käyttäneet tutkimuksessamme lähdeaineistona Kokkolan kaupungin lastensuojeluun vuonna 2016 tulleita lastensuojeluilmoituksia ja yhteydenottoja. Koska koko vuoden 2016 lastensuojeluilmoitusten määrä oli suuri (1278 lastensuojeluilmoitusta), valitsimme tilaajan ehdotuksesta vuoden 2016 ilmoituksista kaksi kalenterikuukautta, joihin perehdyimme. Kahden kuukauden ajanjaksoa voidaan pitää luotettavana koko vuoteen verrattuna.

Otoksen valitsemisessa päädyimme yksinkertaiseen satunnaisotantaan. Tämä tarkoittaa, että jokaisella vuoden kuukaudella on yhtä suuri todennäköisyys tulla valituksi (Valli 2015, 24). Valitsimme yksinkertaisen satunnaisotannan mukaan tutkimuskohteeseen ne kaksi kuukautta, joita lähdimme analysoida tarkemmin. Etsimme vastauksia tutkimuskysymyksiin liitteiden 1 ja 2 kysymysten avulla (LIITE 1 ja LIITE 2). Yksinkertaisessa satunnaisotannassa havaintoyksiköt numeroidaan, jonka jälkeen tutkimusaineiston perusjoukosta arvotaan poimittavat havaintoyksiköt mukaan (Vilka 2015, 99). Perusjoukkona tässä tutkimuksessa oli koko vuoden 2016 tulleet lastensuojeluilmoitukset ja yhteydenotot. Arvonnan tuloksena otokseksi tuli lastensuojeluilmoitukset sekä yhteydenotot heinä- ja elokuulta.

Tutkimuksemme neljäs vaihe painottui tulosten analysointiin ja opinnäytetyön raportin kirjoittamiseen. Olemme analysoineet tutkimustuloksia, perehtyneet teoriaan ja kirjallisuuteen sekä kirjoittaneet tutkimusraporttia huhti-, touko- ja joulukuussa 2017. Alkuperäisen aikataulun mukaan olimme suunnitelleet, että opinnäytetyö valmistuisi syksyyn 2017 mennessä, mutta koimme haasteeksi aikataulutuksen syksyn muiden opintojen ohella. Alla kuviossa 1 on kuvattu koko opinnäytetyön prosessi.



KUVIO 2. Opinnäytetyön prosessikuvaus

## 4.1 Tutkimusmenetelmät

Koska käytössämme oli valmis lähdeaineisto, tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvantitatiivinen, eli määrällinen tutkimusmenetelmä. Valitsimme määrällisen siksi, koska tarkoituksena oli antaa tilastollisia tietoja lastensuojeluilmoitusten sekä yhteydenottojen määrästä. Lisäksi tutkimus oli kvantitatiivista kysymysten takia, jotka aineistolle esitimme (LIITE 1 ja LIITE 2).

Määrällinen tutkimus perustuu tilastotieteen käyttöön, jossa kerätään tietoa numeerisin asteikoin. Määrällisessä tutkimuksessa aineisto kerätään numeerisin arvoin, jolloin ihmisten näkemykset eivätkä kokemukset vaikuta tutkimuksen tuloksiin. Vilkan mukaan määrällinen tutkimusmenetelmä selvittää ilmiöitä ja asioita numeerisesti, teknisesti ja syysuhteisesti. (Vilka 2015, 225.) Tavoitteena on vastata kysymyksiin, kuinka moni, kuinka paljon tai miten usein.

Tilajaajan toiveiden mukaisesti syntyneiden tutkimuskysymysten pohjalta aloimme valmistella kysymyksiä tilastollista analyysiä varten. Kysymykset syntyvät tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelmien mukaan, ennen kuin aineistoa lähdetään keräämään (Valli 2015, 42). Koska kysymyksiä ei laadittu toisen ihmisen täytettäväksi, jätimme monin paikoin vastauskohdat avoimeksi. Kysymysasettelussa voidaan käyttää valmiita vastausvaihtoehtoja tai avoimia kysymyksiä. Valmiiden vastausvaihtoehtojen käytössä käytetään kuviteltuja vastausvaihtoehtoja. Tällä tavoin analysointi ja tulkinta ovat yksinkertaisempaa ja helpompaa. Avoimia kysymyksiä voi myös analysoida tilastollisesti silloin, kun vastaukset ovat luokiteltu ryhmiin. (Valli 2015, 70-71.) Koska olimme jättäneet muutamia vastausvaihtoehtoja avoimeksi, tuotti se ongelmia analysointivaiheessa Wepropol-ohjelman avulla. Saimme kuitenkin ongelmat ratkaistua ryhmittelyn avulla, tosin jouduimme muuttamaan joitakin vastausvaihtoehtoja valmiiksi vastausvaihtoehdoiksi, voidaksemme analysoida.

Wepropol-ohjelman avulla onnistuimme tuomaan aineistosta kuvailevaa tilastotiedettä. Siinä tutkimuksessa kerätyt tiedot esitetään esimerkiksi tiivistetysti taulukkoina, graafisina kuvioina tai tilastollisina tunnusluikuina. Näiden tarkoituksena on tiivistää suuren tilastoaineiston tuoma asia asiayhteyden kannalta keskeisiin seikkoihin, elävöittää tilastoraporttia ja osoittaa totuudenmukaisesti tilastotietojen sisältämä asia. (Holopainen & Pulkkinen 2014, 46.)

## 4.2 Aineiston keruu

Määrällisessä tutkimuksessa aineistonkeruutapoja on useita. Aineistoa voidaan kerätä tekemällä kysely joko postikyselynä tai internetkyselynä, lomakehaastatteluna ja systemaattisena havainnointina. Edellä mainittujen keruumenetelmien lisäksi valmiiden rekisterien, tietokantojen ja tilastojen käyttö sopii määrällisen tutkimuksen tekemiseen. (Vilka, 2007; Heikkilä 2008.) Lähdeaineistonamme oli valmis rekisteri Abilita –tietojärjestelmässä, josta keräsimme tiedot. Abilita –järjestelmä on valtakunnallinen tietojärjestelmä, jota käytetään muun muassa sosiaalitoimessa. Abilitaan viedään kaikki lastensuojeluilmoitukset sekä yhteydenotot, joita sosiaalitoimelle tulee. Koska käytössämme oli valmis rekisteri ja tavoitteena oli saada aineisto analysoitavaan muotoon, laadimme aineiston pohjalta havaintomatriisin. Aineiston keruussa ja analysoinnissa käytimme Webropol- ohjelmaa. Ennen kuin pääsimme valmiin lähdeaineiston pariin, täytyi tutkimusluvan olla myönnettynä. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen pääsimme kirjautumaan Abilita-tietojärjestelmään ja aloittamaan tilastotietojen keräämisen.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa mittareina käytetään yleensä keskiarvoja. Tällöin tutkittava tietoa saadaan helpoimmin käytännönläheisempään ja ymmärrettävään muotoon. Ei riitä, että tutkija tuo tiedon numeeriseen muotoon, vaan luvut tulee tiedon keräämisen jälkeen avata lukijalle. Tutkija voi kuitenkin itse päättää tutkimustulosten esitystavasta. Tavallisimpia esitystapoja ovat taulukko, kuviot, tunnusluvut ja tekstit. (Vilka 2007, 135.) Koska tarkoituksenamme on tuoda tuloksia esille havainnollistaen, tulemme seuraavassa luvussa esittelemään tutkimuksen tulokset kuvioiden avulla.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Seuraavaksi tulemme esittelemään lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenottojen tulokset. Keräsimme tiedot Webropol-ohjelmaan, jonka avulla analysoimme ne. Teimme kuviot kuitenkin Excel-ohjelmalla, joka mahdollisti suuremmat käyttömahdollisuudet kuvioita tehdessä.

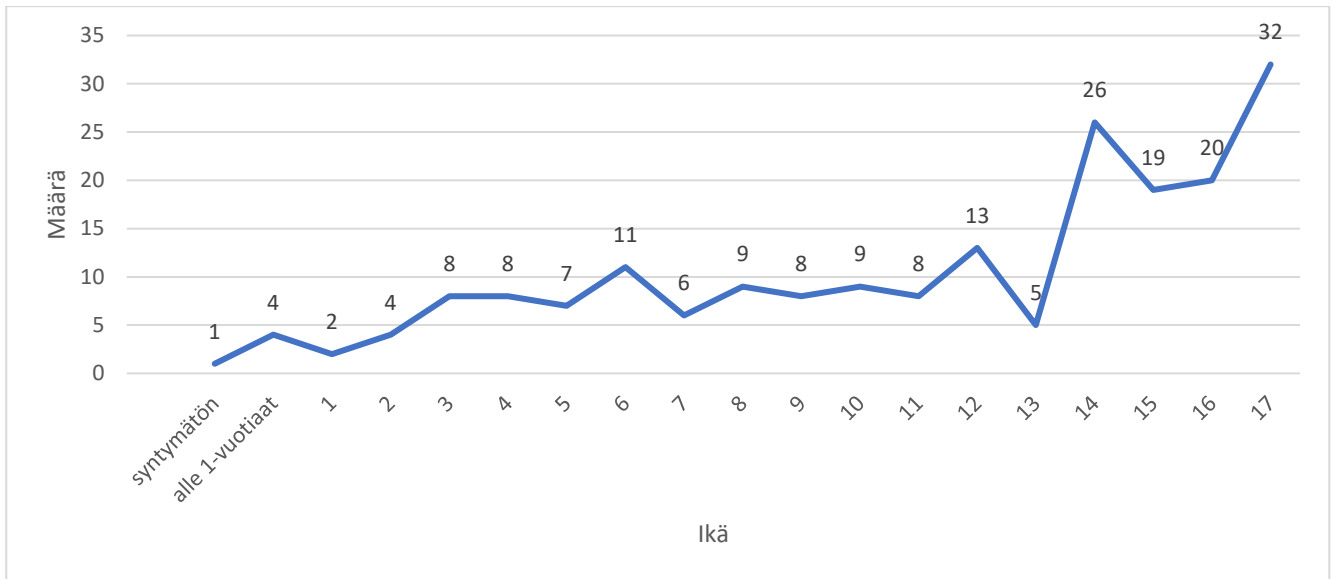
### 5.1 Lastensuojeluilmoitukset

Lastensuojeluilmoitus tehdään, jos ilmenee lapsen kasvun ja kehityksen olevan vaarassa. Lastensuojeluilmoitukset menevät kunnan sosiaalihoitoon, jossa arvioidaan mahdollisen tuen tarve. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017e.) Kokkolan kaupungille lastensuojeluilmoituksia oli tullut koko vuonna 2016 yhteensä 1278 kappaletta. Tutkimuksemme koski heinä- ja elokuuta vuonna 2016, jolloin lastensuojeluilmoituksia oli tullut yhteensä 200 (N=200).

#### 5.1.1 Taustatiedot

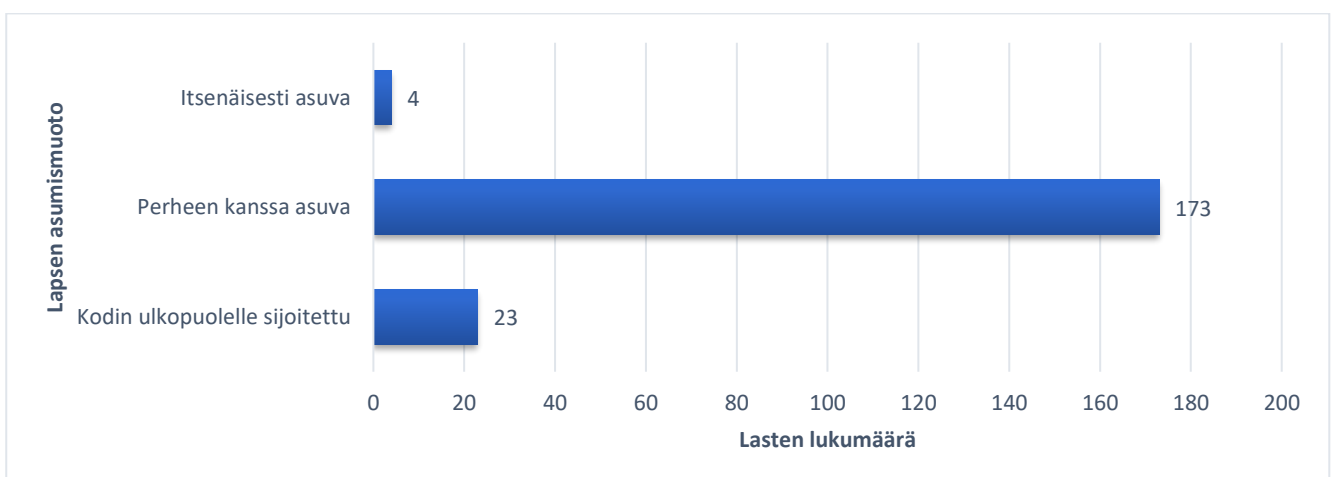
Selvitimme aluksi sukupuolten välisiä eroavaisuuksia. Aineiston lapsista (N=199) 56% (n=112) oli poikia ja 44% (n=87) oli tyttöjä. Yksi lastensuojeluilmoitus koski syntymättöntä lasta. Syntymättömästä lapsesta on tehty ennakkollinen lastensuojeluilmoitus. Vaikka lievä enemmistö oli poikia, joita ilmoitus koski, ei suurta eroavaisuutta tyttöihin nähden ollut.

Lastensuojeluilmoitukset koskivat alle 18-vuotiasta lasta tai syntymättöntä lasta. Kuviossa 3 on esitetty lasten ikäjakauma lukumäärinä. Aineistosta (N=200) selvisi, että lapsista 51 % on iältään 0-13-vuotiaita. Vajaa puolet lapsista on iältään 14-17-vuotiaita 49 %. Koska satunnaisotannassa otokseksi valikoitui peräkkäiset kuukaudet heinä- ja elokuu, voi ilmoitusten ikäjakaumassa korostua nuorten osuus ajankohta huomioiden. Heinä- ja elokuu ovat lomakuukausia, jolloin koululla ei ole merkittävää roolia lastensuojeluilmoitusten synnyssä. Koska suurin osa lastensuojeluilmoituksista on tullut lapsen päihitteiden käytön takia, korostuu 14-17-vuotiaiden ikä ilmoituksen syy huomioiden.



KUVIO 3. Lasten ikä lastensuojeluilmoituksessa (N=200)

Kuviossa 4 on kuvattu lasten asumismuotoa. Asumismuodot ovat jaettu kolmeen kategoriaan 1. perheen kanssa asuviin, 2. kodin ulkopuolelle sijoitettuihin sekä 3. itsenäisesti asuviin nuoriin. Asumismuodot jaotimme kolmeen kategoriaan siksi, koska perhemuodot ovat hyvin vaihtelevia nykypäivänä. Perheellä voidaan tarkoittaa ydinperhettä, uusioperhettä, yksinhuoltajaperhettä, adoptioperhettä, kasvatti-, sijais- ja sateenkaariperhettä (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 63-64). Emme voineet aineiston pohjalta olla varmoja, mihin perhemuotoon lapsi kuuluu, joten päädyimme asumismuotoon. Kuviosta ilmenee, että 86 % (n=173) lapsista asuu kotona vanhemman/vanhempien kanssa, kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia on 12 % (n=23) ja itsenäisesti omassa asunnossaan asuvia nuoria oli 2 % (n=4).

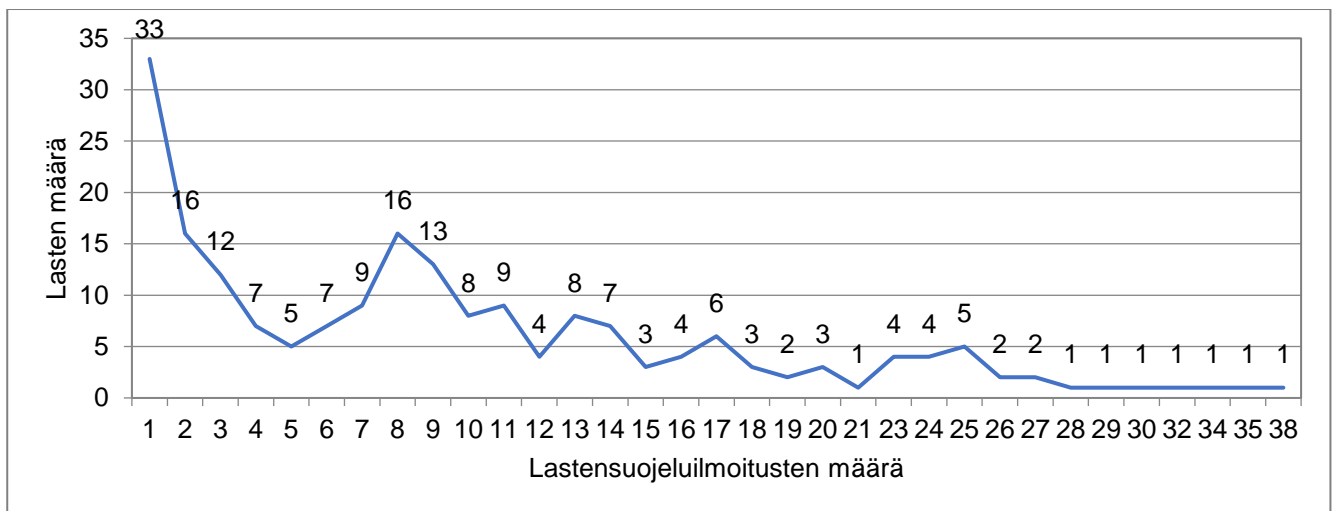


KUVIO 4. Lapsen asumismuoto lastensuojeluilmoituksissa (N=200)



### 5.1.2 Lastensuojeluilmoitusten määrä, tekijä ja syy

Kaikkiaan lastensuojeluilmoituksia kahdelta kuukaudelta oli tullut 200 (N=200), joista ilmoitus oli ensimmäinen 16,5 % (n=33) lapsista. Kuitenkin suurimmalla osalla lapsista ilmoituksia oli tehty enemmän kuin yksi. Aineistosta nousi esille yksittäisiä lapsia, joista oli tehty lastensuojeluilmoituksia enemmän kuin 28 tai jopa 38. Keskimääräinen lastensuojeluilmoitusten määrä oli 9,81 ilmoitusta/lapsi. Alla olevasta kuviosta voi nähdä, kuinka monta lastensuojeluilmoitusta on tehty yksittäisestä lapsesta. Vaaka-akseli kuvaa lastensuojeluilmoitusten määrää ja pystyakseli sitä, kuinka monesta lapsesta on kyse. Esimerkiksi 33 lapsesta on tehty yksi lastensuojeluilmoitus ja 12 lapsesta ilmoituksia on tehty 3 jne.

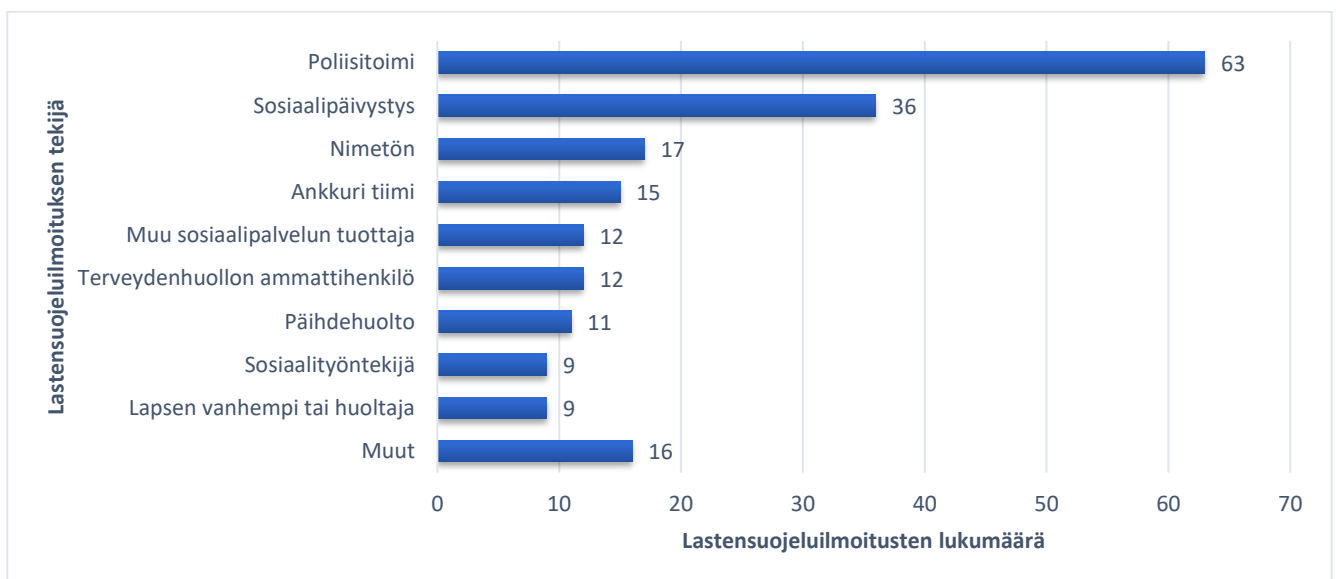


KUVIO 5. Lastensuojeluilmoitusten määrä lasta kohden (N=200)

Henkilöt, jotka työskentelevät muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollossa, lasten päivähoidossa, opetustoimessa, poliisitoimessa, rikosseuraamuslaitoksessa, palo- ja pelastustoimessa tai on hätäkeskustoimintaa harjoittava yksikkö, ovat ilmoitusvelvollisia, mikäli tietävät lapsen hyvinvoinnin olevan vaarassa omasta toimesta tai muun aiheuttamana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007e). Suurimmaksi lastensuojeluilmoitusten tekijäksi osoittautuikin viranomaistaho. Heinä- ja elokuussa tulleissa lastensuojeluilmoituksissa poliisitoimi näyttäytyi suurimpana ilmoitusten tekijänä. Kaikista ilmoituksista (N=200) 32 % (n=63) tuli poliisitoimelta. Sosiaalipäivystykseltä ilmoituksia tuli toiseksi eniten 18 % (n=36). Sosiaalipäivystyksestä tulleisiin ilmoituksiin lukeutui myös hätäkeskuksen kautta tulleet lastensuojeluilmoitukset. Kolmanneksi suurimpana ilmoittajatahona oli nimettömät, jolla tarkoitetaan yksittäisiä henkilöitä 8 % (n=17). Ankkuri-tiimin toimesta lastensuojeluilmoituksia oli tehty 8 % (n=15).

Kokkolassa toimiva Ankkuri –tiimi on osa valtakunnallista Ankkuri –mallin mukaista toimintaa. Malli perustuu varhaiseen puuttumiseen alaikäisten rikollisessa käyttäytymisessä. Ankkuri-malli kokoaa työryhmän tarvittavine viranomaisineen nuoren jäädessä kiinni rikollisessa käyttäytymisessä. Tavoitteena on antaa nuorelle palvelut ns. yhden luukun periaatteella. Mukana työryhmässä rikoksesta riippuen saattaa olla koulutoimi, sosiaalipalvelut, terveydenhuolto sekä muut tarvittavat yhteistyötahot. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Vertailllessamme koko vuoden lastensuojeluilmoitusten tekijätahoja, osoittautui koulutoimi neljänneksi suurimmaksi ilmoittajatahoksi. Heinä- ja elokuun ilmoituksissa koulutoimesta oli tullut ainoastaan yksi ilmoitus, joka sisältyy kuviossa 6 kategoriaan muut. Muut -kategoriaan lukeutuu myös lastensuojelulaitos, lasten- ja nuorten psykiatrinen hoito, mielenterveyspalvelut, lapsi itse sekä muut yksityishenkilöt, joista ilmoituksia oli tullut vain yksi tai korkeintaan kolme. Kuusi prosenttia (n=10) lastensuojeluilmoituksista oli tullut päihdehuollosta, terveydenhuollon ammattihenkilöltä tai muulta sosiaalipalvelun tuottajalta. Neljä prosenttia lastensuojeluilmoituksista oli tullut lapsen vanhemmalta tai huoltajalta (n=9) tai sosiaalityöntekijältä (n=9).



KUVIO 6. Lastensuojeluilmoituksen tekijä (N=200)

Heinä- ja elokuun lastensuojeluilmoituksista 30,5 % (n=61) oli tullut vanhempien päihteiden käytön takia. Toinen merkittävä syy oli lasten päihteiden käyttö, jonka vuoksi ilmoituksia oli tehty 24 % (n=48). Yli puolet lastensuojeluilmoituksista oli tullut päihteiden käytön vuoksi. Heino (2013) kuvaa artikkelissaan, kuinka vanhempien päihteiden käyttö kulkeekin käsi kädessä lastensuojeluasiakkuuden kanssa, etenkin pienten lasten kohdalla. (Heino 2013, 97).

Niin ikään psyykinen vointi sekä vanhempien että lasten osalta on merkittävä ilmoitusten syy. Vanhempien psyykinen terveys oli ollut syynä 7,5 % (n=15) lastensuojeluilmoituksista. Vastaavasti lapsen oma psyykinen terveys tai itsetuhoisen käytös oli ollut kyseessä yhteensä 11,5 % (n=23) lastensuojeluilmoituksista. Vanhemman rikollisuus oli ollut syynä 4,5 % (n=8) tapauksista, kun taas lapsen oma rikollisuus oli ollut 3,5 % (n=7) ilmoituksen syynä. Muita lastensuojeluilmoitukseen johtaneita syitä oli lapsen väkivaltakokemus (johon kuului lisäksi perheväkivalta tai sen uhka), lapsen väkivaltainen käytös, perheristiriidat, puutteet perushoidossa, turvattomuus ja lapsen kehitystä vaarantavat olosuhteet sekä muualla asuvan vanhemman aiheuttamat ongelmat. Muihin syihin lukeutui lapsen karkaaminen joko kotoa tai sijoituspaikasta, seksuaalinen hyväksikäyttö, kaverisuhteet sekä asiattoman materiaalin levittäminen sosiaalisessa mediassa. Viimeksi mainitut olivat yksittäisiä tapauksia.

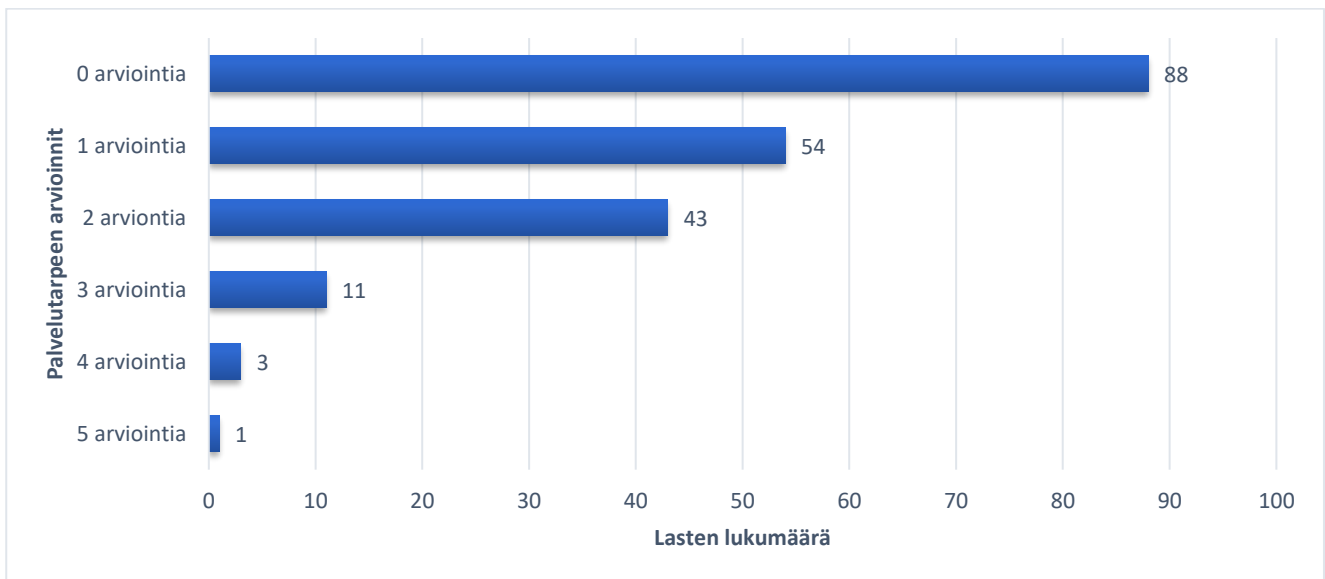


KUVIO 7. Lastensuojeluilmoituksen syy (N=200)

### 5.1.3 Palvelutarpeen arviointi ja asiakkuus palveluissa

Lastensuojeluilmoituksen tullessa vireille, sosiaalityöntekijän tai lastensuojelussa olevan työntekijän tulee tehdä palvelutarpeen arviointi, jossa selvitetään palveluiden ja tukitoimien tarvetta. Palvelutarpeen arviointi voi olla tarpeetonta, jos arviointi on jo aiemmin tehty tai henkilön tuen tarve olisi luultavasti tilapäistä. Uutta palvelutarpeen arviointia ei aloiteta, mikäli edellinen on vielä uuden lastensuojeluilmoituksen tullessa kesken. (Araneva 2016, 82.)

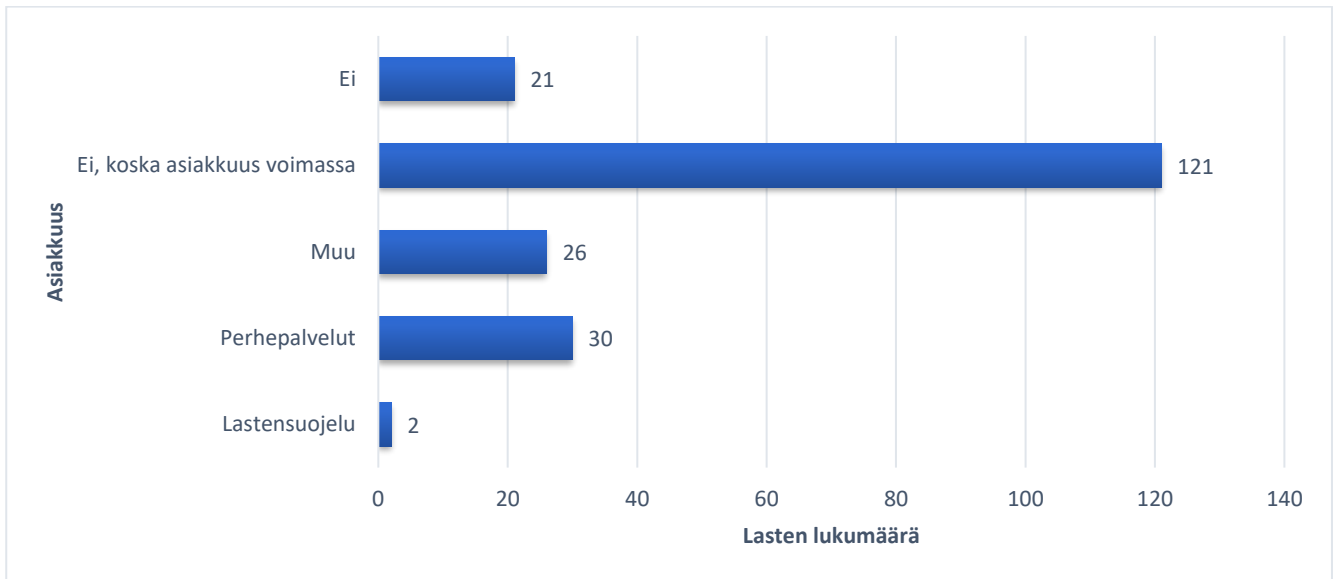
Heinä- ja elokuussa tulleista ilmoituksista 43 %:lla (n=88) lapsista ei oltu tehty palvelutarpeen arviointia lainkaan. Lastensuojeluilmoituksen syy ei ole näissä tapauksissa johtanut palvelutarpeen arvioinnin käynnistämiseen vaan tilannetta on kartoitettu muulla tavoin. Palvelutarpeen arviointi oli tehty kerran 26 % (n=54) lapsen kohdalla, 22 % (n=43) lapsista palvelutarpeen arviointeja oli tehty kaksi ja 6 % (n=11) lapsista palvelutarpeen arviointeja oli 3. 2 % (n=3) lapsista palvelutarpeen arviointeja oli tehty 4 ja 1 % (n=1) lapsista oli arviointeja tehty yhteensä 5.



KUVIO 8. Palvelutarpeen arviointi lasta kohden (N=200)

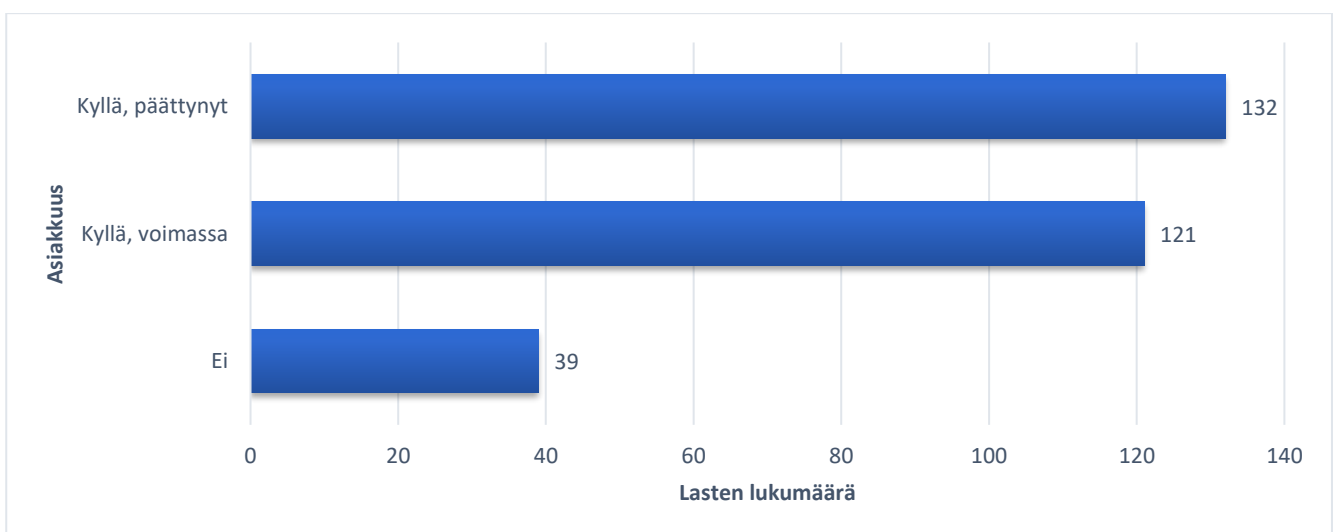
Aineistosta kävi ilmi, että 60,5 % (n=121) lapsista oli entuudestaan asiakkuus voimassa. Asiakkuus oli ollut voimassa joko perhepalveluissa tai lastensuojelussa. Lastensuojeluilmoituksista 15 % (n=30) oli johtanut perhepalveluiden asiakkuudeksi, 13 % (n=26) tapauksista ei ollut johtanut asiakkuuteen ollenkaan. Vain 1 % (n=2) lastensuojeluilmoitusta johti suoraan lastensuojelun asiakkuuteen. Lastensuojeluilmoitus oli johtanut muuhun toimeen 10,5 % (n=21) tapauksessa. Kohtaan muu lukeutuvia tahoja ovat muun muassa perheneuvola, Nuotta ja lasten- ja nuorten psykiatrisen poliklinikka.

Nuotta on Kokkolassa toimivan Päihdekeskus Portin alaisuuteen kuuluva yksikkö, joka tarjoaa nuorille tukea, kun kyseessä on päihde- tai riippuvuuteen liittyviä huolia. Kun alaikäinen lapsi tai nuori käyttää päihteitä ja se johtaa lastensuojeluilmoitukseen, tulee lapselle tai nuorelle automaattisesti muutamia käyntejä Nuottaan, jossa keskustellaan nuoren kanssa päihteisiin liittyvistä kysymyksistä. Nuotassa myös kartoitetaan nuoren ja hänen perheen elämäntilanne ja heidän tukenaan ollaan niin pitkään kuin asiakasperhe heitä tarvitsee. (Päihdekeskus Portti 2017.)



KUVIO 9. Lastensuojeluilmoituksista johtaneet asiakkuudet (N=200)

Kuviossa 10 tarkastelimme lasten aikaisempia asiakkuuksia. Kuten kuvio osoittaa, oli 45 % (n=132) lapsista ollut aiemmin asiakkuus joko perhepalveluihin tai lastensuojeluun, joka oli päättynyt. Suurin osa aiemmista asiakkuuksista on ollut kuitenkin lastensuojeluun. Lapsista 43 %:lla (n=121) oli voimassa oleva asiakkuus uuden ilmoituksen tullessa. Aiempaa asiakkuutta ei ollut 23 % (n=39) lapsista. Kuvioista nousee esille, että samoilla lapsilla saattaa olla asiakkuus päättynyt, mutta ilmoituksen tullessa myös voimassa oleva asiakkuus.



KUVIO 10. Lapsen aikaisempi asiakkuus perhepalveluissa tai lastensuojelussa (N=292)

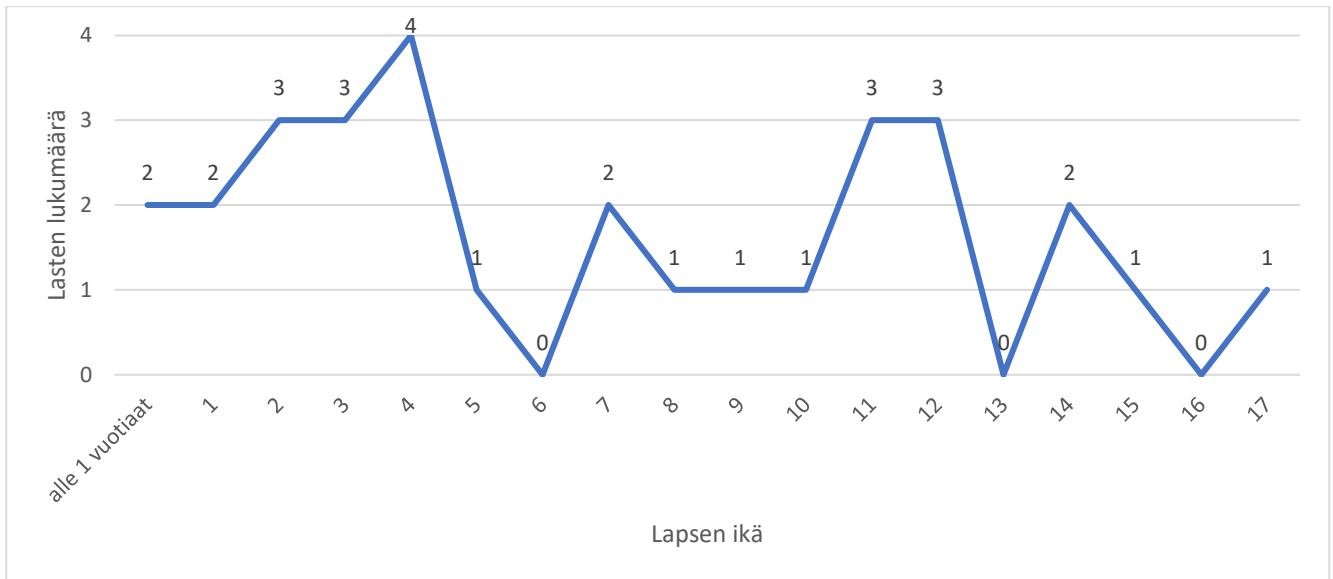
## 5.2 Yhteydenotot sosiaalihooltoon

Sosiaalihooltolain 35 §:ssä määritellään yhteydenotosta sosiaalihooltoon, mahdollisesta tuen tarpeen arvioinnista. Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuista laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikuraattori taikka sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, pelastuslaitoksen, hätäkeskuslaitoksen, tullin tai poliisin, rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, kansaneläkelaitoksen, tai ulosviranomaisen palveluksessa oleva on työssään saanut tietää henkilöstä, joka on sosiaalihoollon tuen tarpeessa, on velvollinen ohjata henkilö hakemaan sosiaalipalveluita. Mahdollisuus on henkilön suostumuksella myös tehdä yhteydenotto kunnan sosiaalihooltoon. Ellei henkilö suostu yhteydenottoon, vaikka lapsen etu sitä vaatisi, on ammattihenkilöllä mahdollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017d.)

### 5.2.1 Taustatiedot

Yhteydenottoja oli heinä- ja elokuussa yhteensä 30 (N=30) kappaletta. Koko vuoden yhteydenotot olivat 54 kappaletta. Suurin osa yhteydenotoista on tullut juuri heinä- ja elokuussa. Sukupuolen välinen ero ei ole suuri, koska poikia oli 40 % (n=12) ja tyttöjä 60 % (n=18) yhteydenotoista. Tyttöjä oli vain kuusi enemmän kuin poikia.

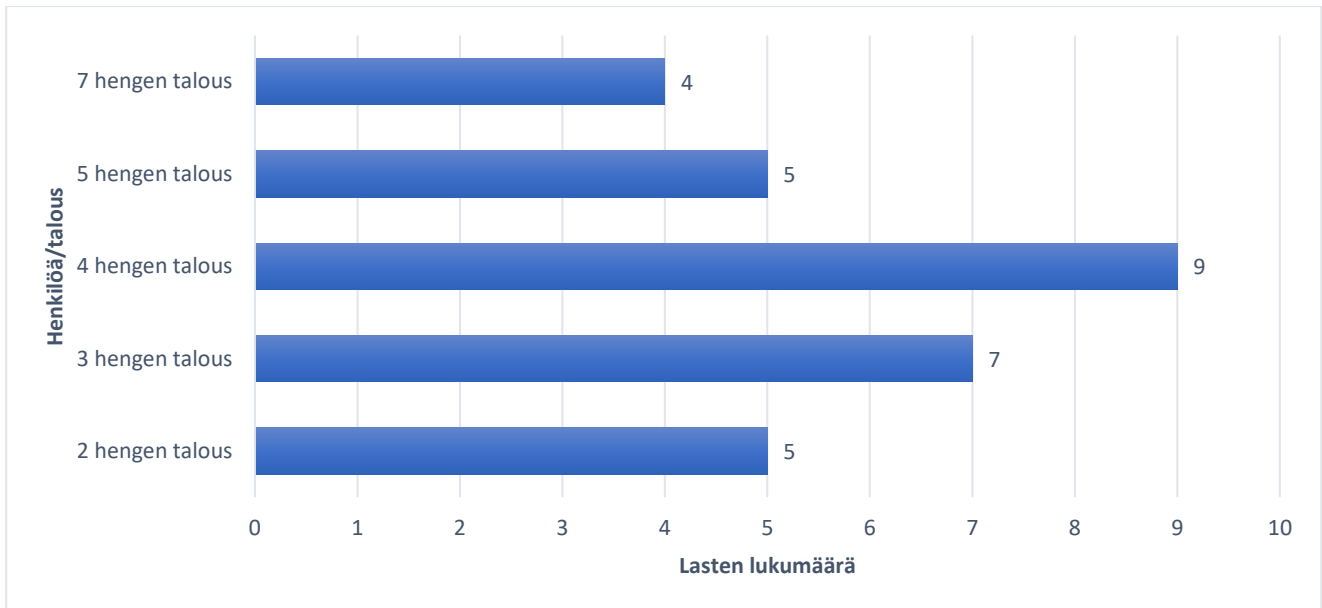
Yhteydenotot koskevat alle 18-vuotiaita lapsia. Kuviossa 11 on nähtävissä yhteydenottojen ikäkauma, joka jakautuu aika tasaisesti eri ikävuosien välillä. Noin puolet yhteydenotoista on kuitenkin koskenut pieniä, 1-4 -vuotiaita lapsia. Tähän luultavasti vaikuttavat pikkulapsivaiheen haasteet perheessä esimerkiksi vanhemman unenpuute ja psyykinen terveys, jotka vaikuttavat olennaisena osana perheen arjen sujuvuuteen sekä vanhemman jaksamiseen.



KUVIO 11. Lasten ikä yhteydenotoissa heinä- ja elokuussa (N=30)

Kuviossa 12 on kuvattu samassa taloudessa asuvien henkilöiden määrää. Lastensuojeluilmoitusten kohdalla olemme tutkineet perheiden asumismuotoa, mutta yhteydenottojen kohdalla päädyimme tutkimaan taloutta, koska yhteydenotoissa asumismuotona olisi ollut todennäköisesti perheen kanssa asuva lapsi kuin taas lastensuojeluilmoituksissa asumismuotona oli lisäksi kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja itsenäisesti asuvia nuoria. Vaikka aineistosta nousi esille esimerkiksi kolmen hengen talous, se ei tarkoita, että taloudessa asuisi yksi lapsi vanhempien kanssa vaan kyseessä saattoi olla sen lisäksi joko yksi vanhempi kahden lapsen kanssa tai uusioperhe. Uusioperheeseen saattoi kuulua aiemmissa suhteissa syntyneitä lapsia.

Lapsista 30 % (n=9) asui 4 hengen taloudessa, joka oli yleisin perhekoko yhteydenotoissa. Kolmen hengen talous osoittautui toiseksi suurimmaksi perhekooksi, joka koski 23,33 % (n=7) yhteydenotoista. Viisi henkisessä taloudessa asuvia lapsia oli 16,67 % (n=5) ja kahden hengen taloudessa asuvia lapsia oli myös 16,67 % (n=5), mitkä osoittautuivat kolmanneksi yleisimmäksi perhekooksi. Lapsista 13,33 % (n=4) asui 7 hengen taloudessa. Yhteydenotoissa on syytä huomioida, että yhteydenotto koskee yksittäistä lasta eikä perhettä.

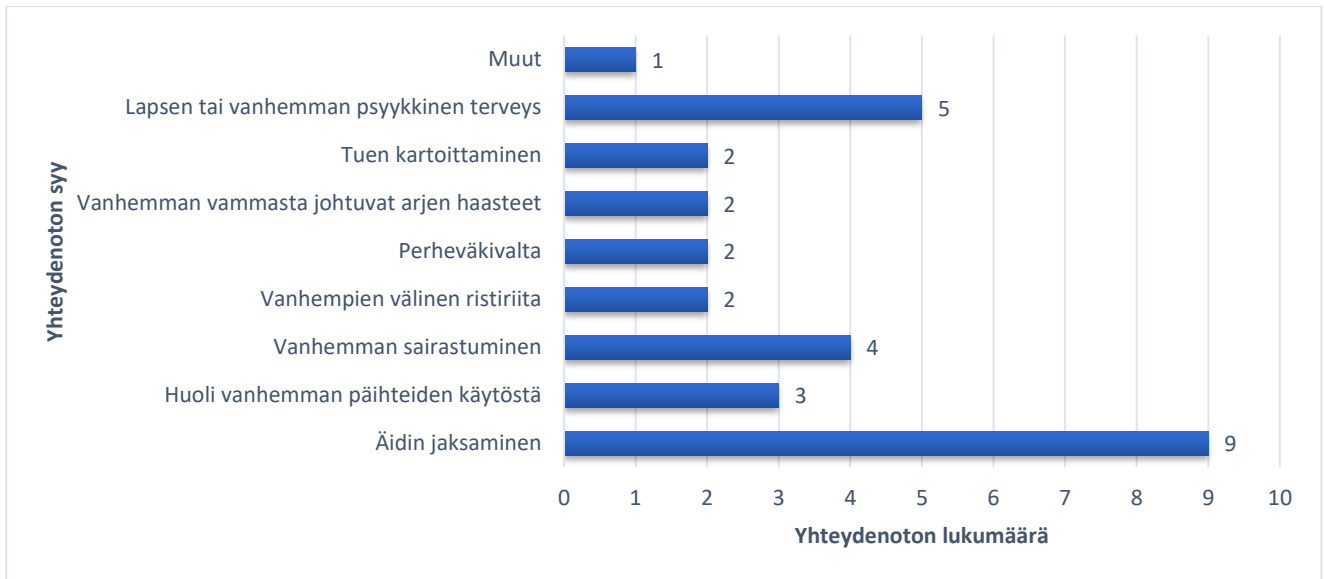


KUVIO 12. Samassa taloudessa asuvien henkilöiden määrä (N=30)

### 5.2.2 Yhteydenottaja ja yhteydenoton syy

Kuviossa 13 olemme tuoneet esille niitä syitä, miksi yhteydenotto on syntynyt. Suurimmaksi yhteydenoton syyksi on noussut äidin jaksaminen, joita oli 30 % (n=9). Lapsen tai vanhemman psyykinen terveys on johtanut 17 % (n=5) yhteydenottoon. Tapauksista 13 % (n=4) vanhemman sairastuminen on johtanut yhteydenottoon. Kuviossa 13 voi huomata, että suurin osa yhteydenotoista johtuu vanhemman/vanhempien takia. 30 (N=30) yhteydenotosta vain 3 on johtunut lapsen psyykkisestä terveydestä ja yhdessä syynä on ollut vanhemman ja lapsen välinen ristiriita (kuuluu kohtaan muut). Huoli vanhemman päihteiden käytöstä on johtanut 10 % (n=3) yhteydenottoon. Vanhempien välinen ristiriita on johtanut 7 % (n=2) yhteydenottoon, kuten myös perheväkivalta ja vanhemman vammasta johtuvat arjen haasteet sekä lisäksi tuen kartoittaminen on johtanut myös 7 % (n=2) tapauksista yhteydenottoon.





KUVIO 13. Yhteydenoton syy sosiaalihuoltoon (N=30)

Yhteydenoton periaatteena on, että se syntyisi yhdessä huoltajavanhempien/vanhemman kanssa. Tällä tavoin on tarkoituksena turvata yhteistyö ja jatkuvuus palveluissa. Yhteydenoton tarkoituksena on saada arvio asiakkaan tuen tarpeesta sosiaalihuollossa. Jos ilmenee asiakkaalla olevan mahdollinen tarve ehkäiseville palveluille, tehdään yhteydenotto sosiaalihuoltoon. Yhteydenotto ja tieto tuen tarpeesta voi tulla vanhemmalta itseltään tai muulta taholta esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaiselta, joka huoltajavanhemman kanssa tekee yhteistyönä yhteydenoton (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017d).

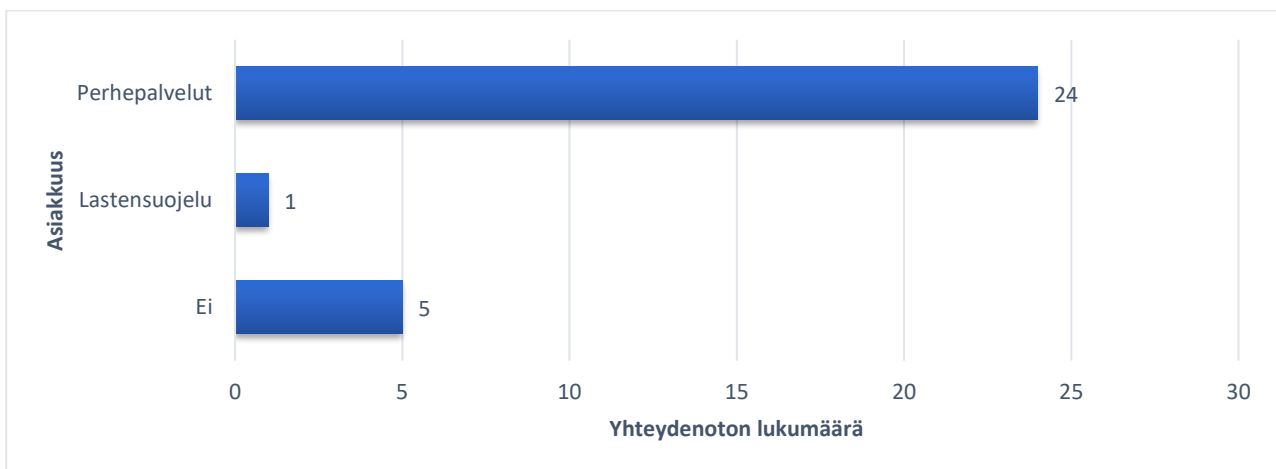
Yhteydenottajista lähes puolet on tullut terveydenhuollon ammattihenkilöiltä eli 47 % (n=14). 33 % (n=10) omaisista itse eli vanhempi on ilmaissut tuen tarpeen, näistä 20 % (n=6) on yhteydenottajana ollut äiti ja 13 % (n=4) isä. Muissa tapauksissa yhteydenottaja on ollut sosiaalitoimen ammattihenkilö 7 % (n=2), ensi- ja turvakoti 7 % (n=2) sekä muut 7 % (n=2), johon kuuluu muu sukulainen.



KUVIO 14. Yhteydenottaja sosiaalihuoltoon (N=30)

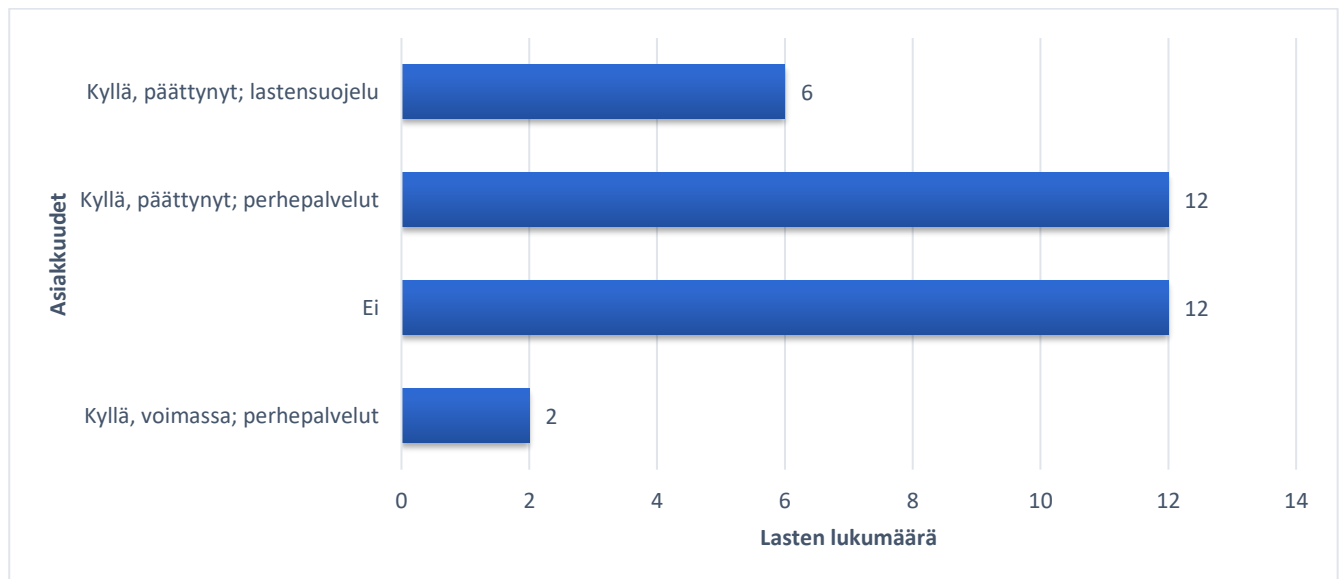
### 5.2.3 Palvelutarpeen arviointi ja asiakkuus palveluissa

Kuviosta 15 voi havaita, että 80 % (n=24) yhteydenotoista on johtanut sosiaalihuoltolain mukaisten perhepalveluiden asiakkuuteen. 16,67 % (n=5) tapauksista tilanne ei ole johtanut asiakkuuteen lainkaan, jolloin mahdollista tuen tarvetta ei ole ollut tai nähty siinä vaiheessa tarpeelliseksi. Toisaalta asiakkuus on mahdollisesti ollut jo olemassa, kuten kuviossa 15 tulee esille. Yhteydenotoista 3,33 % (n=1) on johtanut suoraan lastensuojeluasiakkuuteen.



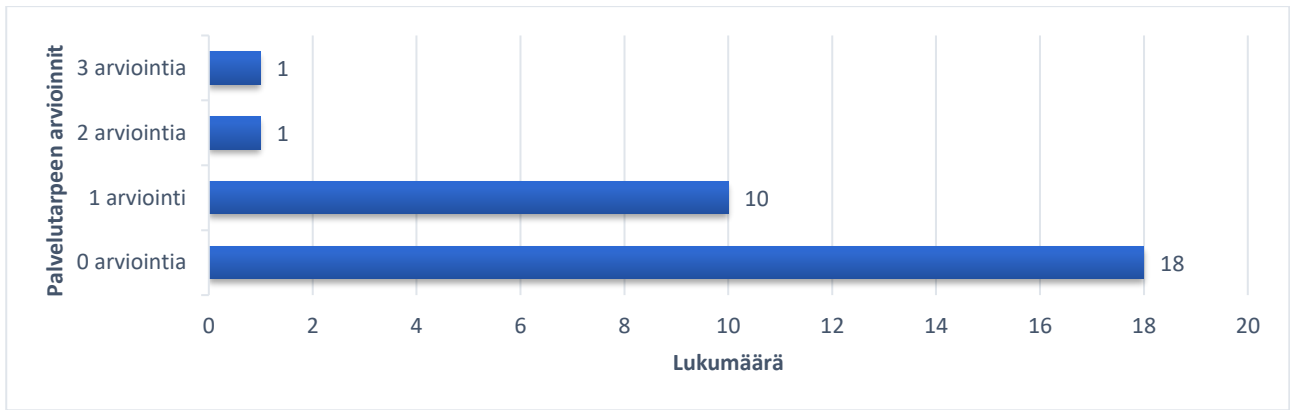
KUVIO 15. Yhteydenoton johtaminen asiakkuuteen (N=30)

Kun tutkimme aineistosta aiempia asiakkuuksia, ilmeni 56 % (n=18) lapsista olleen jossakin vaiheessa asiakkuus perhepalveluihin tai lastensuojeluun. Näistä kuudella oli ollut lastensuojelun asiakkuus aiemmin, ja muissa tapauksissa oli ollut kyseessä perhepalvelun asiakkuus. Aiempaa asiakkuutta ei ollut 37 % (n=12) lapsista. Vain 6 % (n=2) lapsista on yhteydenoton yhteydessä ollut perhepalveluiden asiakkuus voimassa.



KUVIO 16. Lapsen aiemmat asiakkuudet perhepalveluissa tai lastensuojelussa (N=32)

Palvelutarpeen arviointia ei oltu tehty 60 % (n=18) lapsista, joka käsittelee yli puolta yhteydenotoista. Muiden lasten kohdalla palvelutarpeenarviointi on tehty aiempien asiakkuuksien yhteydessä. Lapsista 34 % (n=10) palvelutarpeen arviointi on tehty kerran, 3 % (n=1) arviointi on tehty kaksi kertaa sekä lapsista 3 % (n=1) arviointeja on tehty 3. Vaikka varsinaista palvelutarpeen arviointia ei oltu aloitettu, on tuen tarvetta selvitetty muulla tavoin.



KUVIO 17. Palvelutarpeen arviointi lasta kohden (N=30)

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tilastollista tietoa tilaajalle eli Kokkolan kaupungin sosiaalitoimelle vuonna 2016 tulleista lastensuojeluilmoituksista ja yhteydenotoista. Koska lastensuojeluilmoitusten määrä koko vuodelta oli 1278, emme voineet ottaa aineistoksi koko vuotta lastensuojeluilmoitusten suuren määrän vuoksi. Koko vuoden lastensuojeluilmoitukset koskivat kaikkiaan 710 lasta, kun taas kahden tutkimamme kuukauden lastensuojeluilmoitukset koskivat 150 lasta. Tilaajan ehdotuksesta valitsimme yksinkertaisen satunnaisotannan mukaan kaksi kalenterikuukautta, joita tutkimuksessamme käsitelimme. Aineiston analysointi suoritettiin tilaajalta tulleiden tavoitteiden mukaan. Tilaaja halusi tilastotietoa siitä, kuinka moni tulleista lastensuojeluilmoituksista ja yhteydenotoista on johtanut asiakkuuteen, sekä kuinka monta palvelutarpeen arviointia on tehty lapsen kohdalla. Abilitaatiojärjestelmän aineistosta saimme kysymyksiin vastaukset, jotka käsitelimme Webropol-ohjelman avulla.

Heinä- ja elokuun aikana oli tullut lastensuojeluilmoituksia yhteensä 200. Aineistosta (N=200) nousi esille, että suurin ilmoittajataho oli poliisitoimi, josta oli tullut 32 % (n=63) lastensuojeluilmoituksista. Yleisesti koko kahden kuukauden ilmoituksia tarkastellen viranomaistaho oli suurin lastensuojeluilmoitusten tekijä. Poliisitoimi suurimpana lastensuojeluilmoitusten tekijänä oli jokseenkin ennalta arvattavissa, sillä koko vuoteen nähden (N=1278) poliisitoimelta oli tullut 32 % (n=415) kaikista lastensuojeluilmoituksista, joka mukaili tutkimamme kahta kuukautta. Myös sosiaalipäivystys mukaili koko vuoden tilastoja olemalla toiseksi suurin ilmoittajataho, josta lastensuojeluilmoituksia oli koko vuonna (N=1278) tullut 14 % (n=175) ja kahdelta tutkimaltamme kuukaudelta (N=200) 18 % (n=36). Koko vuoden vertailussa (N=1278) terveydenhuolto oli kolmanneksi suurin ilmoittajataho 8 % (n=98), kun taas kahden kuukauden otannassa terveydenhuollosta oli tullut 6 % (n=12) kaikista lastensuojeluilmoituksista (N=200).

Lastensuojeluilmoitusten (N=200) yleisin syy oli päihteiden käyttö. Vanhempien päihteiden käytöstä johtuvia lastensuojeluilmoituksia oli 30,5 % (n=61) ja lasten päihteiden käyttö ilmoituksen syynä oli 24 % (n=48). Yli puolet lastensuojeluilmoituksista on tullut siis päihteiden käytön vuoksi. Alkoholilain kokonaisuudistusta on lähdetty viemään hallituksessa eteenpäin vuonna 2016. Mikäli uudistus menee kokonaisuudessaan läpi ja esimerkiksi vähittäismyynnissä olevien alkoholijuomien prosenttia nostetaan 5,5 %:n ja rajoituksia alkoholijuomien anniskelussa lievennetään, tämä tuskin tulee ainakaan vähentämään vanhempien päihteidenkäytöstä tulleita lastensuojeluilmoituksia? (Sosiaali- ja terveystoimi)

nisteriö 2017a.) Uuden sosiaalihuoltolain tuoman uudistuksen myötä lastensuojeluilmoitukset ovat olleet laskussa, mutta lähtevätkö ne kuitenkin nousuun uudelleen alkoholilain uudistuksen myötä? Alkoholilain on tarkoitus tulla kokonaisuudessaan voimaan maaliskuussa 2018.

Toisena merkittävänä syynä oli vanhempien ja lasten psyykinen vointi. Mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet viimeisten vuosikymmenten aikana merkittävästi, joka näkyi myös tutkimuksessamme. Yhteensä 11,5 % (n=23) lastensuojeluilmoituksista (N=200) oli tullut psyykkisen voinnin vuoksi. Tänä päivänä taloudellinen epävarmuus sekä perheiden velkaantuminen ja työttömyys tuovat osaltaan haasteita arjessa selviytymiseen ja johtaa sitä kautta mielenterveydellisiin ongelmiin. Mielenterveysongelmat eivät ole tänä päivänä vain vanhempien ongelma, vaan mielenterveysongelmista kärsii yhä nuoremmat ja pienet lapset. Pystytäänkö lasten yksilöllisiä tarpeita huomioida esimerkiksi päivähoitossa ryhmäkokojen kasvaessa? Entä koululuokkien kasvu ja sen myötä erityisopetuksen tarve? Niinpä erityisen tärkeänä nousee matalan kynnyksen tuet ja palvelut, joita voidaan kunnallisella tasolla tarjota yhdenvertaisesti. Tähän kysymykseen ollaan Kokkolassa vastaamassa valtakunnallisen LAPE-hankkeen myötä uudistuksen alla olevalla palveluiden rakennemuutoksella. Rakennemuutoksella vahvistetaan matalan kynnyksen palveluita ja tukea, jota asiakkaan tulisi saada mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Painopisteen muutos korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin toimintoihin on yksi Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tavoitteista.

Palvelutarpeen arvioinnissa tulisi selvittää palveluiden ja tuen tarvetta. Kuitenkaan 43 %:ssa (n=88) lastensuojeluilmoituksista (N=200) ja 60 % (n=18) yhteydenotoista (N=30) palvelutarpeen arviointia ei oltu tehty. Syynä tähän voi olla, että palvelutarpeen arviointi on tehty lapselle jo aiemmin tai palvelutarpeen arviointi on katsottu tarpeettomaksi. Tarpeettomuus perustuu palveluiden tilapäisyyteen. Esimerkiksi lastensuojeluilmoitukset, joissa syynä oli lasten päihteiden käyttö, ovat ne nuoret ohjautuneet Nuottaan Päihdekeskus Porttiin. Nuotassa nuorille järjestetään yksilökäyntejä, jotta päihteiden käytöstä ei muodostuisi nuorille riippuvuutta ja käyttö saataisiin estettyä jo varhaisessa vaiheessa. Nämä ilmoitukset eivät siis ole johtaneet palvelutarpeen arvioinnin käynnistämiseen.

Lastensuojeluilmoituksista (N=200) 60,5 % (n=121) ei ollut johtanut asiakkuuteen, sillä asiakkuus oli lastensuojeluilmoituksen tullessa jo voimassa. Voimassa oleva asiakkuus oli joko lastensuojelussa tai perhepalveluissa. Tästä herääkin kysymys, saako jo asiakkaana olevat lapset ja perheet riittävästi tukea asiakkuuden aikana? Suurin osa tulleista lastensuojeluilmoituksista koski jo asiakkaana olevia lapsia ja perheitä. Uuden sosiaalihuoltolain tavoitteena on suunnata palveluita ennaltaehkäisevään toimintaan sekä varhaisen tuen toimintamalliin. Niin kuin tutkimuksemme osoittaa, on Keski-Pohjanmaan sosiaa-

li- ja terveystalvluukuntayhtymä Soiten osalta suuntaus kuitenkin oikea. Perhepalveluiden asiakkaiksi johti 15 % (n= 30) tulleista ilmoituksista kuin taas suoraan lastensuojelun asiakkaiksi johti vain 1 % (n=2) tulleista ilmoituksista. Toki tässä tulee huomioida edellä mainittu jo lasten olemassa oleva asiakkuus. Yhteydenotoissa (N=30) puolestaan suuntaus on ollut toisenlainen. 83 % (n=25) yhteydenotoista on johtanut asiakkuuteen ja näistä suurin osa johti asiakkuuteen perhepalveluissa 80 % (n=25).

Yhtenä merkittävänä asiana nousi esille lasten aiempi asiakkuus. Suurimmalla osalla lapsista, joita yhteydenotto tai lastensuojeluilmoitus koski, oli ollut jo aiemmin asiakkuus joko perhepalveluihin tai lastensuojeluun, joka tarkoittaa, että samat lapset ovat toistuvasti tuen tarpeessa. Kuinka tämä kierre pystyttäisiin katkaisemaan?

Mielestämme olemme saaneet tutkimuksellamme tuotua esille vastaukset niihin kysymyksiin, joita tilaaja meille asetti. Toki kyseenalaiseksi jäi, onko työntekijöillä vaihtelevia käytäntöjä asiakkuuden aloittamisessa. Esimerkiksi kahdessa samanlaisissa tilanteissa oli toimittu eri tavalla avaamalla asiakkuus perhepalveluihin ja kartoituksen jälkeen päätetty. Kun taas toisessa tapauksessa asiakkuutta ei oltu avattu lainkaan. Toimintatapoja tulisi yhtenäistää, jotta tulkinnanvaraa ei syntyisi. Myös jatkotutkimuksia sekä syvempää tutkimusta ja analysointia varten työntekijöiden yhtenäinen dokumentointi olisi tärkeää.

Muutoksia lakeihin ja asetuksiin on tehty ja palveluiden saatavuutta madallettu ja tuotu lähemmäksi lapsia ja perheitä. Muutokset alkavat hiljalleen näkyä positiivisena muun muassa lastensuojelun asiakkaiden määrien laskuna sekä kustannusten laskuna. Toivottavasti nämä muutokset tulevat näkymään lähitulevaisuudessa myös lapsiperheiden lisääntyvänä hyvinvointina.

Koska vastaavanlaista tutkimusta ei ole aiemmin Kokkolan kaupungille tehty, olisi mielenkiintoista tietää minkälaiset ovat lakiuudistusten vaikutukset esimerkiksi viiden vuoden kuluttua? Entä palveluiden uudelleenrakennus, onko lasten ja perheiden palveluiden saanti tullut helpommaksi.

Tutkimustyömme kokonaisuudessaan on opettanut hyvin monenlaisia taitoja aina tutkimuksen tekemisestä kohti laajempaa ammatillista osaamista sosionomina. Tutkimuksemme aihe on ollut sellainen, joka on kiinnostanut meitä molempia opiskelijoita, joten siihen paneutuminen on ollut merkityksellistä. Tieto sosiaalihuoltolain mukaisista perhepalveluista sekä lastensuojelusta on laajentunut sekä ymmärrys yhteydenottoon johtaneista syistä on syventynyt.

Olemme tehneet tutkimustyömme parityöskentelynä, joka on ollut antoisaa. Olemme käyneet paljon keskustelua aihepiiristä ja sen merkityksestä. Olemme pyrkineet käyttämään kattavasti aiemmin saamaamme teorian tietoa tutkimuksen tekemisestä. Konkreettinen haaste tutkimusprosessissamme oli järjestelmätasolla. Webropol –ohjelman taipumattomuus, jonka käytöstä meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta, toi haasteensa tutkimustyölle sekä työn etenemiselle. Aloitimme tutkimustyömme opintojemme ollessa puolessa välissä. Työn tekemistä olisi helpottanut, jos olisimme käyneet opintojakson lastensuojelusta ennen opinnäytetyön aloitusta. Lastensuojelu – opintojaksolla tulleesta teoriatiedosta tuli sellaista tietoa, joka olisi ollut hyödyksi jo tutkimustyön alkuvaiheessa. Näiden haasteiden ja muiden onnistumisen kokemusten kautta olemme varsin tyytyväisiä tekemäämme tutkimukseen.



## 7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusta tehtäessä eettisyyttä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa on kyse oikeasta ja väärästä niin kuin etiikan peruskysymyksessäkin. Tutkijan on punnittava läpi tutkimuksen teon, noudattavatko hänen tekemät päätökset hyvää tieteellistä käytäntöä. Tieteellisen tutkimuksen perusajatus on, että siinä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, jossa painopiste on rehellisissä ja luotettavissa tiedonhankintatavoissa, epärehellisyyttä vältetään kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Yhteiskunnan muuttuessa ja kehityksen edistyessä on kuitenkin mahdoton laatia sellaisia eettisiä ohjeita, jotka olisivat niin yleisluontoisia, että pystyvät kulkemaan läpi tutkimuksen kuin tutkimuksen. Ihmisarvon kunnioittaminen tulee pitää kirkkaana mielessä sellaisissa tutkimuksissa, jotka koskettavat ihmisiä. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 25-28.)

Olemme omassa tutkimuksessamme noudattaneet rehellisyyttä ja vilpittömyyttä. Aineistoamme kerätessämme olemme noudattaneet ehdotonta varovaisuutta ilmoitusten arkaluontoisuuden vuoksi. Olemme käsitelleet aineistoa siten, että lapset eivätkä myöskään perheet ole millään tavalla tunnistettavissa. Myös ilmoitusten määrän suuruuden vuoksi aineiston käsittelemistä tuli harkita tarkoin. Tutkimusaineistoa käsiteltäessä toteutuu tutkittavien henkilöiden anonymiteetti sekä henkilöiden yksityisyys. (Mäkinen 2006, 114.)

Tutkimuksia arvioitaessa käytetään yleensä termejä reliabelius ja validius. Määrällisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi on verrattain helppoa. Reliabelius määrällisessä tutkimuksessa voidaan ajatella yksinkertaisimmillaan siten, että mikäli prosessin eri vaiheet ovat kirjoitettu auki riittävällä tarkkuudella ja tiedetään mitä tutkimuksen eri vaiheissa on tehty, voidaan uusintamittaukset tehdä saman tuloksen saavuttamiseksi. (Kananen 2008, 83.)

Validius puolestaan on hieman monimutkaisempi käsitteenä, mutta tarkempi mittari tutkimuksen laatua mitattaessa. Tosin, mikäli reliabelius on tutkimuksessa heikko, ei validiuskaan voi olla luotettava. Validius tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa on tutkittu juuri sitä, mitä on ollut tarkoituskin tutkia. Hirsjärven (2007) mukaan kyse voi olla esimerkiksi siitä, että tutkija on laatinut kyselylomakkeen, mutta vastaajat ovat käsittäneet kysymykset toisella tavalla mitä tutkija on kyselyä laatiessaan ajatellut. Tällöin validius tutkimuksessa on heikko. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.)

Tutkimuksemme reliiabilisuus tuli mitattavaksi siinä vaiheessa, kun olimme jättäneet muutamia vastausvaihtoehtoja avoimeksi, jolloin ongelmat ilmenivät analysointivaiheessa. Saimme kuitenkin ongelmat ratkaistua ryhmittelyn avulla, tosin jouduimme muuttamaan joitakin vastausvaihtoehtoja valmiiksi vastausvaihtoehtoiksi, jotta pystyimme analysoimaan tulokset. Kuitenkin tulos pysyi samana, jolloin voi päätellä, että tutkimuksemme on siltä osin tuottanut luotettavaa tietoa.

Tutkimuksen luotettavuutta olisi lisännyt se, että tutkittavat kuukaudet olisivat olleet kauempana toisistaan, esimerkiksi alkuvuoden kuukausi ja toinen kesäkuukausi. Tällöin tutkimustuloksissa ei olisi ehkä näkynyt niin paljon vuodenajan tuomat haasteet. Tutkimuksessa nousivat selkeästi esille perättäisten kesäkuukausien tuomat perheiden haasteet, kuten vanhempien ja nuorten päihteiden käyttö. Kesän lomakuukausina ei tullut esille koulutoimen tekemät lastensuojeluilmoitukset lainkaan, vaikka koko vuoden lastensuojeluilmoituksista koulutoimi näyttäytyi yhtenä suurimpana ilmoituksentekijänä.

Olemme huomioineet tutkimusta tehtäessä, että aineistoa on käytetty ja käsitelty lupausten mukaisesti. Tutkimusaineiston luottamuksellisuuden säilyttäminen koskee sekä aineiston keränneitä, että arkistointiaineiston käyttäviä tutkijoita. (Lagström ym. 2010, 223-224.) Olemme huomioineet tämän siten, että kerätty aineisto tullaan hävittämään, kun opinnäytetyö on hyväksytty ja esitetty seminaarissa.

## LÄHTEET

- Araneva, M. 2016. Lapsen suojeleminen ja päätöksenteko. Helsinki: Talentum pro.
- Forss, P., Vatula-Pimiä, M-L. 2014. Sosiaalinen turva ja hyvinvointi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Eriksson, E., Arnkil T. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.
- Hakalehto, S., Toivonen, V. (toim.) 2016. Lapsen oikeudet lastensuojelussa. Helsinki: Kauppakamari.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Heino, T. 2013. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy, M. (toim.) Lastensuojelun ytimissä. 4. uudistettu painos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy, 84-107.
- Henkilötietolaki 22.4.1999/523. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>. Viitattu 30.5.2017.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Holopainen, M., Pulkkinen, P. 2014. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro oy.
- Kananen, J. 2008. Kvantti – Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Jyväskylän yliopistopaino.
- Kananoja, A., Lähteinen, M., Marjamäki, P. (toim.) 2011. Sosiaalityön käsikirja. 3. uudistettu painos. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Kananoja, A., Lähteinen, M., Marjamäki, P. (toim.) 2017. Sosiaalityön käsikirja. 4. uudistettu painos. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soite 2017a. Hallinto ja päätöksenteko. Saatavissa: [http://www.soite.fi/sivu/hallinto\\_ja\\_organisaatio](http://www.soite.fi/sivu/hallinto_ja_organisaatio). Viitattu 27.12.2017.
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soite 2017b. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Saatavissa: <http://www.soite.fi/sivu/lape>. Viitattu 30.5.2017.
- Koivurova, T., Pirjatanniemi, E. (toim.) 2014. Ihmisoikeuksien käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Lagström, H., Pösö, T., Rutanen, N., Vehkalahti, K. 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki: Nuorisotutkimusseura Ry. Nuorisotutkimusverkosto.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki>. Viitattu 27.3.2017.

Mäkinen, O., 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nurmi, S., Rantala, K. 2011. Näyn & kuuluun. Lapsen etu ja osallisuus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Päihdekeskus Portti 2017. Nuoret (Nuotta). Saatavissa:

<http://www.paihdekeskusportti.fi/palvelut/avokuntoutus/nuoret>. Viitattu 29.5.2017.

Räty, T. 2012. Lastensuojelu. Käytäntö ja Soveltaminen. 2. painos. Helsinki: Edita.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>. Viitattu 27.3.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016a. Alkoholilain kokonaisuudistus. Saatavissa:

<http://stm.fi/alkoholilain-kokonaisuudistus>. Viitattu 29.5.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Lapsi- ja perhepalvelut. Saatavissa <http://stm.fi/lapsi-ja-perhepalvelut/kuvaus>. Viitattu 30.5.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016b. Sosiaalihuoltolaki, soveltamisopas. Saatavissa:

<http://stm.fi/documents/1271139/1352015/Sosiaalihuoltolain+soveltamisopas.pdf>. Viitattu 19.5.2017.

Tanskanen, I., Timonen-Kallio, E. 2010. Lasten ja nuorten osallisuuden tukeminen lastensuojelutyössä. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a. Ankkuri-malli. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/keinot/esimerkkeja/ankkuri-malli>. Viitattu 27.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b. Palvelutarpeen arviointi ja asiakkuus. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/palvelutarpeen-arviointi-ja-asiakkuus>. Viitattu 5.2.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c. Lastensuojelun käsikirja. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus>. Viitattu 25.3.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017d. Lastensuojelun käsikirja. Yhteydenotto. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/yhteydenotto-sosiaalihuoltoon-tuen-tarpeen-arvioimiseksi>. Viitattu 3.5.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017e. Sote-uudistus. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus>. Viitattu 30.5.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017f. Suomen virallinen tilasto, lastensuojelu. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131625/Tr20\\_16.pdf?sequence=4](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131625/Tr20_16.pdf?sequence=4). Viitattu 11.5.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017g. Tilastot. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaalipalvelut/lastensuojelu>. Viitattu 11.5.2017.

Toivonen, V-M., 2017. Lapsen oikeudet ja oikeusturva. Lastensuojeluasiat hallintotuomioistuimissa. Helsinki: Alma Talent.

Törrönen, M., Hänninen, K., Jouttimäki, P., Lehto-Lundén, T., Salovaara, P., Veistilä, M. (toim.) 2016 Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Valli, R. 2015 Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2015 Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2007 Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## KYSYMYKSET AINEISTON ANALYSOINTIIN / LASTENSUOJELUILMOITUKSET (N=200)

1. Lapsen sukupuoli?
2. Lapsen ikä?
3. Perheen asumismuoto?
4. Kuinka monta lastensuojeluilmoitusta lapsesta on tehty?
5. Kuka on tehnyt lastensuojeluilmoituksen?
6. Mikä on lastensuojeluilmoituksen syy?
7. Kuinka monta palvelutarpeen arviointia on tehty?
8. Onko lastensuojeluilmoitus johtanut asiakkuuteen?
9. Onko lapsella ollut aiempaa asiakkuutta?

## KYSYMYKSET AINEISTON ANALYSOINTIIN/ YHTEYDENOTOT (N=30)

1. Lapsen sukupuoli?
2. Lapsen ikä?
3. Samassa taloudessa asuvat?
4. Kuka on yhteydenottaja?
5. Mikä on yhteydenoton syy?
6. Kuinka monta palvelutarpeen arviointia on tehty?
7. Onko yhteydenotto johtanut asiakkuuteen?
8. Onko lapsella ollut aiempaa asiakkuutta?