

OPINÄYTETYÖ

Covid-19 viruksen vaikutukset lastensuojelulaitoksessa

Peter Eriksson

Yhteisöpedagogi (AMK)

Järjestö- ja nuorisotyö

210 op

Arvioitavaksi jättämisaika

5/2021

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Yhteisöpedagogi AMK

Tekijät: Peter Eriksson
Opinnäytetyön nimi: Covid -19 viruksen vaikutukset lastensuojelulaitoksessa.
Sivumäärä: 39 ja 2 liitesivua
Työn ohjaaja(t): Tarja Jukkala
Työn tilaaja(t): Nevalanmäen Perhekodit Oy

Keväällä 2020 Suomeen tuli Covid-19 virus, joka paitsi maailmanlaajuisesti vaikutti monen ihmisen terveyteen ja elämään, myös Suomessa teki tuhoja niin terveyden kuin taloudenkin puolella.

Nevalanmäen Perhekodit Oy on Haapavedellä ja Juvalla toimiva lastensuojelulaitos, joka työllistää n 50 ihmistä ja joissa on sijoitettuna parhaimmillaan yhteensä 35 nuorta. Tässä tutkimuksessa selvitettiin, mitkä olivat suurimmat esteet ja haasteet. Olisiko valtio, ministeriö tai kaupunki tai kunnat voineet toimia toisin ja jos, niin miten?

Miten virus vaikutti ihmisten arkeen, terveyteen, mielenterveyteen, työllistymiseen, sijoitettujen nuorten perheisiin? Myös näihin saatiin vastauksia.

Tutkimuksen tarkoituksena oli pystyä selvittämään miten tämän viruksen kanssa toimittiin ja mikäli uusia viruksia rantautuu Suomeen niin valmius olisi selkeämpi. Tutkimus tehtiin laitoksen silmin, mutta se otti esille myös muita näkökantoja.

Asiasanat: lastensuojelu, lastensuojelulaitos, Covid-19 epidemia, ennaltaehkäisy

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences
Effects of Covid-19 virus in a childcare institution

Author: Peter Eriksson
Title:
Number of Pages: 39 and 2 attachment pages
Supervisor(s): Tarja Jukkala
Commissioned by: Nevalanmäen Perhekodit Oy

In the spring of 2020, the Covid-19 virus entered Finland, which not only affected the health and lives of many people worldwide, but also wreaked havoc on both health and the economy in Finland.

Nevalanmäen Perhekodit Oy is a child protection institution operating in Haapavesi and Juva, which employs about 50 people and houses a total of 35 young people at its best. This study examined how the Covid-19 virus, when it arrived in Finland, affected the daily life and normal operations of the company in question. What were the biggest obstacles and challenges and whether they could have been addressed proactively.

How did the virus affect people's daily lives, health, mental health, employment, families of placed young people? Answers to these were also received.

The purpose of the study was to be able to find out how this virus was handled and if new viruses land on Finland, the readiness would be clearer. The study was conducted through the eyes of the department, but it also raised other perspectives.

Keywords: childcare, institute, Covid-19, prevention

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	NEVALANMÄEN PERHEKODIT OY	7
	2.1. Perustietoa yrityksestä ja toiminnasta	7
	2.2 Toimintaympäristö ja arki asuinyksikössä.....	9
	2.3 Varautuminen poikkeusoloihin.....	10
3	COVID -19 VIRUS	13
	3.1 Mikä on Covid-19 virus?	13
	3.2 Virus leviää Suomeen	14
	3.3 Epidemian välitön vaikutus lastensuojelutyöhön	16
4	KYSELY JA HAASTATTELU	21
	4.1 Kyselyn ja haastattelun toteutus	21
5	TULOKSET	22
	5.1 Haastattelun analysointi.....	22
	5.2 Puhelinkeskustelujen keskeiset tulokset	26
6	KEHITTÄMISEHDOTUKSET.....	27
	6.1 Huolena lasten ja nuorten eriarvoisuuden ja syrjäytymisen kasvu	27
	6.2 Jälkihoidossa tarvitaan useita toimia - lapsiin ja nuoriin kohdistuvat vaikutukset arvioitava.....	28
	6.3 Lastensuojelu, asiakastapaamiset ja etätyö	28
	6.4 Muiden palveluiden vaikutukset lastensuojeluun	29
	6.5 Huostaanotto	32

7	POHDINTA	34
	7.1 Näin ehkäiset koronatartuntaa.....	34
	LÄHTEET	36
	LIITTEET.....	39

1 JOHDANTO

Koronavirus Covid-19 yllätti kaikki laajuudellaan ja muunnoksillaan. Suomeen se levisi keväällä 2020 ja siitä lähtien se on levinnyt lähes jokaiseen kylään Suomessa. Suomi on osannut varautua hyvin virukseen, jos katsotaan maailmanlaajuisesti, mutta aina voi parantaa.

Lastensuojelulaitokset ovat saaneet ohjeistusta eri tahoilta, kun virus saapui. Suurimpana haasteena nähtiin se, että sijoitetut lapset ovat eri kunnista ja eri kunnilla on erilaiset käytänteet hoitavat ja suojautua viruksia vastaan. Tahtotila on kuitenkin kaikilla sama ja siksi näistä ristiriidoista selvittiin kuitenkin loppu viimein helposti. Toisena ongelmana oli hyvinvointi. Kun koronavirus sulki monta paikkaa ja koulutkin siirtyivät etäopetukseen, aiheutti se monelle henkisiä paineita ja osaamattomuutta.

Sain ideani tähän opinnäytetyöhöni ajankohtaisesta aiheesta sekä työpaikasta, missä sain työskennellä opinnäytetyön alkaessa. Virus yllätti myös lastensuojelulaitokset ja varautuminen tulevaisuudessa voisi olla parempaakin. Olen iloinen, että opinnäytetyöhöni suhtaudutaan myönteisesti Nevalanmäen Perhekodit Oy:ssä ja saan tehdä tätä opinnäytetyötä laitoksen näkövinkelistä.

Sain opinnäytetyöhöni valtavasti apua laitoksen sisältä ja toivon, että sain aikaiseksi työn, josta voisi olla apua seuraavien virusten saapuessa Suomeen. Lastensuojelulaitokset osataan varautua entistä paremmin tuleviin viruksiin.

Toteutin kyselyn ja haastattelun kahdella eri menetelmällä haastatteleamalla kolmea lastensuojelulaitosta. Nämä suhtautuivat minua ja opinnäytetyötäni kohtaan kunnioittavasti.

Koska aiheeni on edelleen erittäin ajankohtainen, on materiaalia aiheesta saatavilla todella paljon. Tätä kirjoittaessani on Suomessa edelleen koronavirus Covid-19 valloillaan. Tapauksia on päivittäin 200-300, mutta vakavat sairaudet sekä kuolemantapaukset ovat selkeästi vähentyneet. Lastensuojelulaitoksista ei ollut kantautunut yhtään kuolemantapausta. Se osoittaa, että virus on otettu tosissaan laitoksissa ja hygieniaan on selkeästi panostettu.

2 NEVALANMÄEN PERHEKODIT OY

2.1. Perustietoa yrityksestä ja toiminnasta

Nevalanmäen Perhekodit Oy on vuonna 1999 perustettu yritys. Se toimii lastensuojelun puolella tarjoten korjaavaa kasvatusta nuorille, jotka on sijoitettu lastensuojelullisin perustein yksityisiin lastensuojeluyksikköihin. Nevalanmäen Perhekodit Oy:n kaikki yksiköt toimivat laitosluvilla eli ovat lastensuojelulaitoksia. Käytännössä huostaanotettujen, kiireellisesti sijoitettujen tai avohuollon tukitoimena sijoitettujen nuorten taustalla on vakavia vaikeuksia kotona, koulussa ja muussa sosiaalisessa elämässä, erilaisten päihteiden ja huumeiden käyttöä, mielen-terveydellisiä ongelmia, käytöshäiriöitä, aggressiivisuutta tai esimerkiksi syrjäytyneisyyttä. Toisin sanoen nuori tarvitsee apua elämänhallintansa parantamiseen. Nevalanmäen Perhekodit Oy:n asuinyksiköihin sijoitetut nuoret ovat iältään 12-17 -vuotiaita. Sijoitusten pituus vaihtelee yksiköllisten tarpeiden mukaan muutamasta kuukaudesta useaan vuoteen.

Yrityksessä on tehty pitkäjänteistä työtä laadun kehittämiseksi. Tämän on mahdollistanut pitkä historia, yksityinen omistuspohja, osaava, sitoutunut ja pitkäaikainen henkilökunta ja monipuolinen koulutustausta. Toimintaa ohjaavia arvoja ovat rehellisyys, toisten ihmisten kunnioittaminen, avoimuus ja tiivis yhteistyö kaikkien asianosaisten kanssa. Kaiken toiminnan lähtökoh- tana on luoda luottamukselliset siteet aikuisiin, etenkin omaohjaajaan. Kasvatustyö pohjautuu perhekeskeiseen työhön ja terapeuttiseen työotteeseen. Asuinyksiköissä uskotaan yhdessä te- kemiseen, jolloin toiminnallisuuden avulla nuoren energiaa voidaan ohjata oikeaan suuntaan. Lisäksi opetellaan vastuun kantamista ensin pienissä, myöhemmin suuremmissa asioissa. Vuonna 2021 toimipaikkoja on kolme; kaksi Haapavedellä Pohjois-Pohjanmaalla ja yksi Ju- valla Etelä-Savossa.

Haapavedellä sijaitseva Kotimäki on Nevalanmäen Perhekodit Oy:n ensimmäinen asuinyk- sikkö. Se on 13 -paikkainen perushoitotason yksikkö, jossa kuitenkin on pitkällä kokemuksella hoidettu ja kasvatettu erittäin vaativia nuoria. Kotimäessä on kaksi osastoa, joiden avulla voi- daan huomioida nuoren yksilölliset tarpeet. Henkilökuntaa on 16. Haapavedellä pääosa uusista sijoitetuista nuorista ohjataan Kotimäkeen, jossa on tiukemmat rajat ja valvonta kuin viereisellä tontilla sijaitsevassa Kaunistossa.

Kaunisto on pieni, 7-paikkainen asuinyksikkö, jossa nuoret ovat itsenäistyviä ja/tai sijoituksen tarve on sellainen, että he eivät tarvitse jatkuvasti lastensuojelulain mukaisia rajoittamistoimenpiteitä arkielämässään. Tämän vuoksi Kaunistoon ohjataan myös iältään nuorempia lapsia, kuitenkin aina yli 12 -vuotiaita. Kaunisto on ollut toiminnassa vuodesta 2012 alkaen ja henkilökuntaa on 7. Se toimii hyvin jatkohoitona Kotimäessä vietetyn ajan jälkeen, jolloin nuori voi pienin askelin siirtyä kohti vapaampaa asumis- ja kuntoutusmuotoa.

Juvalla sijaitseva Hiekkaniemi on perustettu vuonna 2018. Hiekkaniemen sisällä on myös vuonna 2019 avattu Hiekkalinna -niminen osasto erityisen haastaville nuorille. Asuinyksiköt toimivat samassa rakennuksessa, kuitenkin eri osastoissa. Hiekkaniemi on 7 -paikkainen erityistason hoitoyksikkö päihdenuorille ja Hiekkalinna on 3 -paikkainen erityisen huolenpidon yksikkö. Henkilökuntaa näissä on yhteensä 20.

Erityisyksikkö Hiekkalinnassa sijoitus- ja hoitoaika on aina yksilöllinen. Asuinyksikön intensiivinen päihdehoito kestää kuitenkin mielellään vähintään 3 kuukautta. Näin nuori saa mahdollisuuden irtaantua päihteitä käyttävästä ympäristöstä ja kokemuksen raittiista hoitajaksosta. Jokaisen nuoren lähtötilanne kartoitetaan sijoituksen alussa päihdekartoituksella. Päihdekartoituksen tarkoituksena on laatia jokaiselle nuorelle henkilökohtainen päihdetyönsuunnitelma. Jokaiselle nuorelle tehdään myös hoito- ja kasvatussuunnitelma, jossa otetaan kantaa mahdollisille päihteidenkäytön lopettamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin.

Nuoren päihteettömyyttä voidaan lastensuojelun keinoin tukea mm. huumesuoloja ottamalla. Työote ja toiminta ovat aina korjaavaa ja sosiaalista kuntoutusta tukevaa, joka näkyy jokapäiväisissä arjen toiminnoissa.

Erityisen huolenpidon (EHO) yksikkö Hiekkalinna on tarkoitettu erityisen haastaville nuorille, jotka tarvitsevat lyhytaikaisen intensiivisen hoidon aggressiivisen käyttäytymisen tai usein toistuvan karkaamisen vuoksi. Hoito kohdistuu myös päihde- ja rikoskierteen katkaisemiseen. (Nevalanmäen Perhekodit Oy, 2019).

Erityisen huolenpidon tavoitteena on pysäyttää nuoren kasvulle ja kehitykselle haitallinen toiminta samalla, kun turvataan nuoren psyykinen ja fyysinen hyvinvointi. Sijoitus- ja hoitoaika on aina yksilöllinen. Sijoitus on kestoltaan enintään 30 vrk, jonka jälkeen erityistä huolenpitoa voidaan erityisen painavista syistä johtuen jatkaa vielä 60 vrk:n ajalla (Lastensuojelulaki 2007/417 § 72).

Hiekkalinnassa lapselle tarjoutuu aito mahdollisuus rauhoittua ja päästä eroon haitallisesta kasvua ja kehitystä vaarantavasta toiminnasta moniammatillisen ja kokeneiden työntekijöiden tukemana. Moniammatillinen työryhmä omaa vankan kokemuksen niin lastensuojelutyöstä kuin myös erityisen huolenpidon yksikössä työskentelystä.

2.2 Toimintaympäristö ja arki asuinyksikössä

Asuinyksiköiden toimintaympäristö vaihtelee hieman yksikön perustehtävän mukaisesti. Yhteistä kaikissa asuinyksiköissä on kuitenkin se, että nuorten kanssa eletään yhteistä arkea, johon kuuluvat tietyt vastuut, esimerkiksi koulunkäynti tai muu mielekäs toiminta, johon nuori saadaan kiinnittymään. Asuinyksiköissä harrastetaan monenlaista yhdessä, mutta nuoria ohjataan lisäksi yksilölliseen vapaa-ajan toimintaan ja tavoitteena on, että he löytävät ystäviä koulusta ja harrastuksista. Erityisen huolenpidon yksikkö on poikkeus, koska se on suljettu laitos. Siellä kaikki harrastaminen tapahtuu ohjaajien kanssa yhdessä.

Arjen elämiseen kuuluu tietty päivärytmi, esimerkiksi yhteiset ruokailu- ja nukkumisajat. Jokaisella nuorella on omaohjaajat, jotka koordinoivat lapsen arkea yhteistyössä lapsen lähipiirin, sosiaalityöntekijän ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Asuinyksiköiden arki muistuttaa normaalia kotielämää kaikkine siihen kuuluvine asioineen, mutta kuitenkin niin, että nuorten elämässä on normaalia tiukemmat rajat. Jos tilanne sitä vaatii, nuoria voidaan rajoittaa lastensuojelulain antamin valtuuksin. Nuoren normaaliin arkeen kuluvat säännölliset terapeuttiset keskustelut omaohjaajan, psykologin tai terapeutin kanssa. Myös hänen lähiyhteisönsä kanssa työskennellään aktiivisesti. Hiekkalinnassa lukuun ottamatta nuorten elämään kuuluvat kotilomat läheisten luokse. Kaikissa asuinyksiköissä, myös Hiekkalinnassa, otetaan mielellään läheisiä vierailuille. Vierailujen yhteydessä keskustellaan vanhempien kanssa. Muulloin yhteyttä pidetään soittamalla ja viestittelemällä vanhempien ja muun lähiyhteisön kanssa vähintään kerran viikossa.

Haapaveden asuinyksiköissä nuoret käyvät koulua laitosten ulkopuolella joko normaalisti eri kouluissa ja oppilaitoksissa tai Haapaveden kaupungin järjestämässä pienryhmässä, jossa voi suorittaa kaikkia peruskoulun vuosiluokkia. Juvalla Hiekkaniemen nuoret käyvät joko normaalisti peruskoulussa tai ammattiopistoissa tai Juvan kunnan järjestämässä kotikoulussa, jonka opetus tapahtuu Hiekkaniemessä. Kotikoulussa voi suorittaa kaikkia peruskoulun vuosiluokkia.

Erityisen huolenpidon yksikkö Hiekkalinnan nuoret ovat kaikki kotikoulussa, koska ovat sijoitettuna suljettuun laitokseen.

Lastensuojeluyksiköissä tehdään paljon yhteistyötä eri tahojen kanssa. Tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat nuoren vanhemmat ja muu lähiyhteisö sekä nuoren sosiaalityöntekijä. Muita yhteistyötahoja ovat mm. koulu, nuorisopsykiatrian poliklinikka, perheneuvola tai muu terapia-taho. Myös nuoren harrastusten kautta syntyy monia yhteistyökumppaneita, esimerkiksi seurakunta, urheiluseurat ja kaupungin nuorisotoimi.

Jokaiselle nuorelle laaditaan asiakassuunnitelma sekä yksityiskohtaisempi hoito- ja kasvatussuunnitelma. Asiakassuunnitelman laadintalaveriin kutsutaan nuoren ja vanhempien lisäksi muitakin tahoja, jotka olennaisesti ovat mukana nuoren elämässä. Kerran kuukaudessa vanhemmille ja sosiaalityöntekijälle lähetetään kuukausiraportti, jossa käydään läpi mennyttä kuukautta ja tuodaan esiin asiakassuunnitelman kannalta tärkeitä asioita nuoren tilanteesta.

Toimintaympäristönä yksityinen pieni lastensuojelulaitos on helppo, koska toimintaa koskevia muutoksia voidaan tehdä nopeasti ja ilman suurta byrokratiaa. Jokaisessa asuinyksikössä on päällikkö, joka vastaa oman yksikkönsä toiminnasta. Henkilökunnalla on tiimipalaverit joka viikko, jolloin on helppo sopia tarvittaessa uusista toimintatavoista.

2.3 Varautuminen poikkeusoloihin

Nevalanmäen Perhekodit Oy:n asumisyksiköissä on pohdittu mahdollisia poikkeustilanteita, joiden aikana toiminnan on myös sujuttava mahdollisimman normaalisti. Tätä varten on laadittu varautumissuunnitelma. Myös jokaisen asuinyksikön omavalvontasuunnitelmassa mainitaan erikoistilanteita, joissa toimitaan omavalvontasuunnitelman ohjeistuksen mukaisesti. Poikkeustilanteisiin varautuminen on ennakointia, mikä auttaa tilanteen hallitsemisessa silloin, kun erikoistilanne toteutuu.

Asuinyksiköiden normaaliin arkeen kuuluu aina hyvä yleisten tilojen viikkosiivous, mikä tuotetaan ostopalveluna ammattilaisilta. Nuoret siivoavat itse omat huoneensa ohjaajan valvonnassa. Siivouspäivät on laitettu yksikön viikko-ohjelmaan. Normaali käytäntö on myös käsienpesu aina ennen ruokailua. Kun samassa rakennuksessa on paljon ihmisiä samaan aikaan, on tärkeää huolehtia siitä, etteivät virusinfektiot leviä liian helposti.

Jokaisen asuinyksikön omavalvontasuunnitelmassa on maininta, että uudistetun tartuntatauti-lain perusteella terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitel-mallisesti hoitoon liittyviä infektioita ja sovitettava toimet yhteen terveydenhuoltolain potilas-turvallisuutta edistävien toimien kanssa (Nevalanmäen Perhekodit Oy, omavalvontasuunni-telma).

Hoitoon liittyvällä infektiolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetun tutkimuk-sen tai annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkunsa saanutta tartuntatautia. Asuinyksiköissä ei kuitenkaan anneta sellaista hoitoa eikä tehdä tutkimuksia, joiden yhteydessä nuoren olisi mah-dollista saada infektio (Nevalanmäen Perhekodit Oy, omavalvontasuunnitelma).

Jokaisen yksikön palvelupäällikkö huolehtii nuorten ja henkilökunnan suojauksesta yleisinfek-tioita vastaan. Jos on esimerkiksi flunssaepidemia tai nuorella on jokin muu tarttuva tauti, hä-nellä on WC:ssä oma käsipyyhe, hänen oleskeluaan yleisissä tiloissa rajataan tarpeen mukaan ja WC -tiloja siivotaan tehostetusti. Käsidesiä käytetään infektioaikaan. Henkilökuntaan kuu-luvat terveydenhuollon ammattilaiset antavat erityisohjeet tarvittaessa infektio tartuntojen eh-käisemiseksi (Nevalanmäen Perhekodit Oy, omavalvontasuunnitelma).

Infektioiden ehkäisemisessä tärkeä yhteistyökumppani on kunnallinen hygieniahoitaja. Hänen työhönsä kuuluu tärkeänä osana tartuntojen ja infektioiden ehkäisy. Hygieniahoitaja toimii tar-vittaessa yksikön apuna ja asiantuntijana hygieniaan liittyviä asioissa (Nevalanmäen Perhekodit Oy, omavalvontasuunnitelma).

Taruntalaki työntekijän rokotussuojasta potilaiden suojaamiseksi ei koske Nevalanmäen Per-hekodit Oy:n henkilökuntaa, koska asuinyksiköissä ei hoideta lääketieteellisesti arvioituna tar-tuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita (Nevalanmäen Perhekodit Oy, omavalvontasuunnitelma).

Varautumissuunnitelmassa on mainittuna tärkeät puhelinnumerot ja perustoimintamalli kriitti-sessä tilanteessa. Varautumista vaativia tilanteita ovat tulipalo, säteily, äkillinen vakava sairas-tuminen tai tapaturma, pandemia, väkivaltatilanteet, laitosityhteisön työntekijän vakava kriisi, kuolemantapaus, seksuaalisen hyväksikäytön / perheväkivallan epäily, vakavasti päihtynyt nuori, mielenterveyden kriisitilanne, suuronnettomuus kuten tulipalo tai kaasuvaara, liittojen työtaistelut ja varautuminen sähkö tai vesikatkokseen. Tilanteet ja niiden ennaltaehkäiseminen

on kuvattu varautumissuunnitelmassa. Siinä huomioidaan myös tilanteiden vastuuhenkilöt, tiedottaminen ja tilanteen jälkihoito (Nevalanmäen Perhekodit Oy 2020-2022, varautumissuunnitelma).

Nevalanmäen Perhekodit Oy:ssä on varauduttu pandemiaan lisäohjeistuksella, mikä on tehty maaliskuussa 2020, jolloin korona epidemia alkoi levitä Suomessa. Tämän ohjeistuksen mukaan yksiköissä korostetaan hyvää käsi- ja yskimishygieniaa sekä nuorille että henkilökunnalle. THL:n julkaisemat uudet käsienpesu- ja yskimisohje-esitteet laitetaan esille jokaiseen yksikköön ja ne käydään läpi nuorten kanssa. Käsien pesu suoritetaan aina yksikköön tullessa ja aina ennen ruokailua (Nevalanmäen Perhekodit Oy 2021, koronaohjeistus).

Yksiköissä on lisäksi käytössä käsidesit ja WC -tiloissa kädet kuivataan käsipyyhepapereihin. Käsipyyhkeet eivät ole käytössä. Siivoukseen kiinnitetään epidemia-aikana erityistä huomiota. Oven kahvat ja valokatkaisimet pyyhitään päivittäin. Roskakorit tyhjenetään päivittäin joka paikasta. Mikäli joku asuinyksiköistä asetetaan karanteeniin, kaikki kotilomat ja vierailut peruetaan (Nevalanmäen Perhekodit Oy 2021, koronaohjeistus).

Lisäksi kevään 2020 poikkeusolojen aikaan on kirjattu tarkempia ohjeita koskien koulujen etäopiskelua, julkisilla paikoilla oleskelua eli nuorten omia menoja, harrastusten perumista, vierailujen perumista, kotilomia, asiakassuunnitelmapalaverien pitämistä sähköisesti ja sitä, että kaikki liikkuminen laitosalueelta keskustaan tapahtuu vain ehdottomasta tarpeesta. Tämän ohjeistuksen mukaan nuorille pyritään järjestämään mahdollisimman paljon aktiviteettia ilman ulkopuolisia kontakteja (Nevalanmäen Perhekodit Oy 2021, koronaohjeistus).

Aluehallintovirasto ei ole koronan aikaan määritellyt henkilöstömäärän osalta erikseen. Yksiköiden on itse huolehdittava riittävästä henkilöstömäärästä, aikaisempien ohjeiden mukaisesti. Tähän vaikuttaa esimerkiksi koulujen muuttuminen etäkouluiksi ja mahdolliset sairastumiset.

3 COVID -19 VIRUS

3.1 Mikä on Covid-19 virus?

Koronaviruspandemia 2019 eli Covid -19 pandemia on lähtenyt liikkeelle Kiinan pinta-alaltaan pienestä Wuhanin kaupungista joulukuussa 2019. Covid-19 on määritelty Suomessa yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi. Tartuntatauti, eli infektio tauti on infektio, joka voi tarttua meihin aiheuttajamikrobin siirtyessä eliöstä toiseen joko suoraan tai välillisesti (Suomessa tästä aiheesta ovat kirjoittaneet eri uutislähteet, muun muassa yle 2020).

Maailman terveysjärjestö WHO on taho, joka julistaa eri epidemiat pandemiaksi. Koronavirus Covid-19 julistettiin pandemiaksi 11. maaliskuuta 2020. Pandemiaksi julistaminen tarkoittaa viruksen laajaa leviämistä. Covid-19 viruksen uskotaan leviävän suurimpaan osaan maailman väestöstä (mt., 2020).

Maaliskuun alussa 2020, oli pandemian tartunnan saanut yli 116 miljoonaa ihmistä. Pandemian aiheuttamaan sairauteen oli puolestaan kuollut 2,5 miljoonaa ihmistä ja taudista oli parantunut yli 90 miljoonaa ihmistä (mt., 2020).

Länsimaat olivat varautuneet pandemiaan huonosti. Pandemiasta jopa vähäteltiin useassa maassa. Itä- Aasiassa puolestaan reagoitiin pandemiaan erittäin nopeasti heti pandemian alussa. Siellä oli kokemusta erilaisista SARS- ja MERS -epidemioista. Useiden länsimaiden toiminta pandemian alussa oli hidasta ja horjuvaa. Terveystieteiden tutkimukset täyttyivät pandemia potilaista nopeasti ja ehkäisy ja suojaruustelu ontui ja se oli omiaan lisäämässä pandemian kuolleisuutta. Terveystieteiden tutkimus ylikuormittui useassa kaupungissa (mt., 2020).

Flunssan ja influenssan ero on se, että flunssa on lievempi hengityselinsairaus kuin influenssa. Flunssassa olo on huono muutaman päivän ajan, kun taas influenssaa voi sairastaa jopa viikkoja ja se saattaa johtaa esimerkiksi keuhkokuumeeseen. Koska influenssassa voi olla hengenvaarallisia jälkitauteja, on flunssan ja influenssan erottaminen toisistaan tärkeää. Joskus on tilanteita, ettei lääkärinkään pysty toteamaan influenssaa ilman laboratoriotestejä. Erilaisia flunssan aiheuttavia viruksia tunnetaan yli 200 (Terveyskirjasto 2020).

2020 maaliskuussa tehtiin sulkutoimia pandemian vuoksi. Tämän uskottiin estävän taudin leviämistä. Sulkutoimia tehtiin maiden rajoille, mutta myös eri kaupunkien välille. Koulut, harastustoiminta, urheilutapahtumat, ravintolat ja erilaiset kokoontumiset rajoitettiin ja suljettiin.

Suomessa Uusimaa suljettiin hetkeksi, kun alueella todettiin kova tartuntamäärän kasvu. Korona aiheutti monelle ikävyyksiä taloudellisesti, kun monia ihmisiä joutui työttömiksi. Suomessa uskottiin hallituksen määräämiä ohjeistuksia ja ihmiset välttivät kaupungeissa turhaa kaduilla liikkumista. Muun muassa Turkissa sai sakot, mikäli ulkonaliikkumiskieltoa ei noudatettu. Jotkut pyrkivät siirtymään pandemiaa pakoon maaseudulle tai muualle eristyksiin. Tautia vähäteltiin ja oltiin piittaamattomia leviämriskeille (Suomessa tästä aiheesta ovat kirjoittaneet eri uutislähteet, muun muassa yle 2020).

Huhti- toukokuussa 2020 pandemia näytti monessa maassa jo osittain hiipuvan. Ei tosin ihan kaikkialla maailmassa. Uusia tautiaaltoja ennustettiin tulevaksi pikapuolin lisää. Jo syys- loka-kuussa epidemia paheni Euroopan monessa maassa. Virus muuntautui aikaisemmasta ja tuli osittain rajumpanakin. Se johti uusiin, rajuihinkin eristys- ja rajoitustoimenpiteisiin. Ihmiset pelkäsivät oman terveytensä ja taloutensa puolesta. Siksi näitä rajoituksia vastustettiin kovasti. (mt., 2020).

Koronan aikana on puhuttu myös siitä, että virus heikkenisi. Kaksi italialaista lääkäriä arvioivat kesällä 2020, että virus oli viime kuukausina menettänyt tehoaan ja muuttunut vähemmän voimakkaaksi. Viruksessa on todettu useita erilaisia muunnoksia. On puhuttu Britannian muunnoksesta, sekä Intian muunnoksesta (Kirkkala 2020).

3.2 Virus leviää Suomeen

Kun uhkaavaksi todettu virus löydettiin Suomesta ensimmäistä kertaa 29. tammikuuta 2020, vain harva osasi aavistaa, mitä kaikkea yksi uusi virus voi saada aikaan. Tuolloin Kiinan ulkopuoliset tapaukset olivat erittäin harvinaisia. Ensimmäistä koronatapausta Suomessa pidettiin poikkeuksena.

Yhä pelottavammalta kuulostava tauti sai nimen, COVID-19. Myöhemmin koronavirus sai virallisemmän nimensä, joka on SARS-CoV-2.

Ensimmäiset raportit Kiinasta viittasivat siihen, että miehet näyttäisivät jostain syystä olevan alttiimpia koronavirukselle kuin naiset. Myös iäkkäämmät olivat alttiimpia kuin nuoret. Vain muutama kuukausi myöhemmin nämä väitteet kumottiin tilastoilla. Ohjeet olivat yksinkertaisia. Pese kätesi, yski hihaan, mene lääkäriin, jos saat hengenahdistusoireita. Alettiin pohtia,

mitä tapahtuu, jos koronavirustaudista tuleekin pandemia. Kun virus levisi maailmanlaajuisesti maailmalla, mikään ei antanut uskoa siihen, ettei siitä pandemiaa tulisi (Salonen 2020).

Paljon on myös tutkittu sitä, miten koronavirus vaikuttaa ihmisten mieleen ja käyttäytymiseen. Nämä lisääntyneet ongelmat ovat myös heijastuneet perheisiin, joissa oli jo ennestään ongelmia. Mielenterveyteen liittyvät puhelut lisääntyivät myös voimakkaasti.

Suojavarusteiden- ja tarvikkeiden puute

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö huomasi vakavan pulan suojavarusteista. Tiedettiin, että hengitys-suojaimet ja muut suojavarusteet ovat loppu. Suomessa oli tehty pandemiasuunnitelma, mutta sitä ei kuitenkaan jostain syystä ollut pantu täytäntöön. Suojavarusteita oli joissakin sairaaloissa ja hoitolaitoksissa hyvin vähän ja toisissa sairaaloissa kohtalaisesti. Hengityssuojainten ja maskien eroista ja tehosta kiisteltiin eri tahojen toimesta Suomessa. Erona on, että hengityssuojain suojaa myös käyttäjäänsä, mutta maskilla pyritään lähinnä suojaamaan muita ihmisiä (Kauppalehti 2020).

2. kesäkuuta 2020 Suomen hallituksen toimesta suositeltiin maskien käyttämistä muun muassa julkisessa liikenteessä. Seuraavana päivänä hallitus lisäsi suosituksiin maskin pitämistä paikoissa, joissa turvavälien pitäminen ei onnistu. THL antoi maskisuosituksen 13. elokuuta. Maskisuositukset tiukkenivat ja yleistyivät lokakuussa 2020. Mutta maskipakkoa ei Suomessa asetettu (THL 2020).

Suomessa tautitapausten piikki ajoittui huhtikuulle 2020. Silloin Uusimaa eristettiin muusta maasta.

Pandemian levitessä, todettiin Suomessa huhtikuun alussa 2021 jo yli 81 tuhatta vahvistettua tartuntaa. Melkein 900 ihmistä oli tilastoitu kuolleeksi tartuntaan liittyen. Suomessa alettiin rokotamaan ihmisiä pandemiaa vastaan 27.12.2020. Maaliskuussa 2021 oli jo rokotettu ensimmäisellä rokotteella koronavirusta vastaan 19,1 % suomalaisista. Toisen rokotteen oli puolestaan saanut jo vajaa 2 % (mt., 2020).

Tänä päivänä on Covid-19 virus edelleen voimissaan. Nopeasti leviävä virus on länsimaissa hallinnassa, samoin suuressa osassa Itä-Aasiaa, mutta on maita missä epidemian päivittäiset

tartuntamäärät sekä sitä kautta kuolleisuus on äärimmäisen suurta edelleen. Pahimmat alueet ovat tällä hetkellä Brasilia ja Intia. Myös Venäjällä tartuntamäärät ovat suuria (mt., 2021).

3.3 Epidemian välitön vaikutus lastensuojelutyöhön

Kuntien sosiaalitoimistot ilmoittavat lasten ja perheiden hyvinvoinnin kärsineen koronaviruksen aikana. Jos tutkitaan tilastoja ennen ja nyt koronaviruksen aikaan, voidaan todeta, että ilmoitukset lastensuojeluun on lisääntyneet (Lastensuojelun keskusliitto 2020).

Kodin ulkopuolelle sijoitetusta lapsista sekä avohuollon tukitoimien piiriin kuuluvista lapsista ja nuorista kerätään joka vuosi tietoja: Tiedot kerää THL. Jälkimmäisistä kerätään ainoastaan lukumäärätiedot. Sijoitetuista nuorista ja lapsista puolestaan henkilötunnuksittain (THL 2020).

Lastensuojeluilmoitusten määrä on kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa.

THL ilmoittaa lastenilmoitusmäärän olleen yli 85 tuhatta vuonna 2019. Tämä tarkoittaa, että luku on 1,8 lastensuojeluilmoitusta jokaista lasta kohti. Ilmoitusten kasvua edelliseen vuoteen nähden oli 7%. Luku oli vuonna 2019 yli 156 tuhatta lasta (THL 2020).

Kiireellisiä sijoituksiakin oli neljä ja puoli tuhatta, eli n neljä prosenttia enemmän kuin 2018. Määrät lapsissa jotka ovat huostassa pysyivät ennallaan. Noin 11 tuhatta (mt., 2020).

Kasvua tapahtui hieman puolestaan lasten ja nuorten osalta, jotka oli sijoitettu kodin ulkopuolelle. Heitä oli lähes 19000 tuhatta vuonna 2019 (mt., 2020)

Ammatilliset perhekodit raportoivat, että sijoitukset on vähentyneet jo kymmenen vuoden ajan. Vuoden aikana vähennystä oli -12 % ja kymmenessä vuodessa yli 40 % (mt., 2020).

Avohuollon puolella oli laskua 4 % sekä jälkihuoltooperusteiden sijoitettuja lapsia ja nuoria oli noin 1500 (mt., 2020).

Koronan johdosta on entistä enemmän nousseet esiin keskustelu nuoriin kohdistuneet hyvinvoinnin vajeista, erilaisten tukien tarpeista, selkeästi nuorille kohdistettujen palvelujen saataavuudesta ja laadun kehittamisestä. Sote-uudistuksen odotetaan muuttavan palvelurakenteita (Nuorisotutkimusseura 2021).

Kun koronaepidemia levisi ja lisääntyi Suomessa, nuorten mielenterveyspalvelut ruuhkautuivat. Moni perhe jäi yhteiskunnan sulkeutumisen myötä huolineen huomaamatta. Kotihälytykset kasvoivat myös räjähdysmäisesti, ilmoittaa poliisi. Toki oli myös kuntia, missä lastensuojeluilmoitukset vähenivät. Nuoret itse sanoivat elämänsä muuttuneen huomattavasti ja monien mielestä heidän hyvinvointinsa heikkeni.

Jo nyt näyttää siltä, että nuorten hyvinvointi on kärsinyt voimakkaasti koronan aikana ja odotetaan pitkäkestoisia seurauksia niin yksilön kuin yhteiskunnan kannalta.

Korona aikaan on selvittelytyö tehtävä haastatteluin. Haastattelut antavat koetusta hyvinvoinnista tietoa, myös sellaista, joka muuten saattaisi jäädä varjoon. Tiedonkeruutapana käytetty surve antaa mahdollisuuden yleistää tieto kaikkiin Suomen lapsiin ja nuoriin. Joka tapauksessa on pystyttävä mittaamaan hyvinvointia ja tilastomenetelmissä on rajoitusten ohella erilaisia mahdollisuuksia. Hyvinvoinnin mittaaminen on keskeinen tapa mitata lasten ja nuorten koettua hyvinvointia (Nuorisotutkimusseura 2021).

Monin tavoin kevät 2020 oli haastavaa aikaa. Korona vaikutti usealla tavalla lapsiin ja nuoriin. Koronarajoitukset sekä taloudelliset vaikeudet nostettiin esiin julkisuudessa. Turun yliopisto toteutti keväällä 2020 koululaisten koronakeväästä sekä lasten ja nuorten kokemuksista etäopetuksen osalta tutkimuksen. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli seurata, kuinka huolet ja kielteiset vaikutukset kasautuvat niille, joilla ei ole huoltajaa kotona, ystäviä tai myöskään yhteyttä opettajaan (Haikola & Kauppinen 2020).

Koronaepidemian ja siihen liittyvien rajoitusten vaikutuksia kunnalliseen lastensuojelutyöhön on kartoittanut Lastensuojelun Keskusliitto sekä terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2020).

Vuosi 2020 tulokset ovat vasta valmistumassa, mutta arvioita on jo tehty useasta kunnasta (Lastensuojelun keskusliitto 2021).

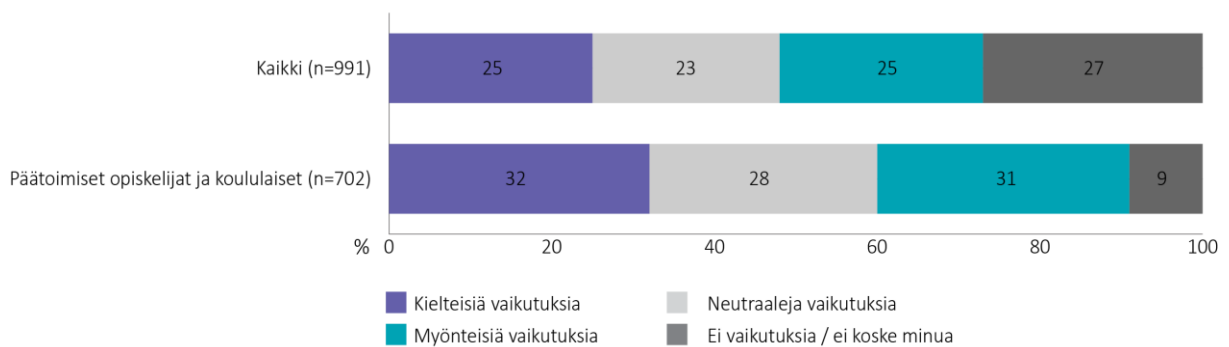
Etäopetukseen siirryttäessä oppilailta kysyttiin

”Kuinka seuraavat koronarajoitukset ovat vaikuttaneet sinuun seuraavilla elämänaalueilla / opetuksen siirtyminen etätyöskentelyyn?”

Kysymykseen vastattiin viisiportaisella asteikolla, jossa 1 tarkoitti erittäin kielteisiä vaikutuksia ja 5 erittäin myönteisiä vaikutuksia. Kysymys esitettiin kaikille vastaajille eli myös niille, jotka eivät olleet päätoimisia koululaisia tai opiskelijoita (Lehtinen, Haikola & Kauppinen 2021).

Kuviossa 1 tulokset esitetään niin, että yläpuolella on kaikkien vastaajien tulos ja alapuolella on päätoimisten koululaisten ja opiskelijoiden tulos. Kuvioista pystytään päättämään, että etäopetus jakaa kaikkien kyselyyn osallistuneiden nuorten kokemukset tasaisesti eri luokkiin. Neljännes kaikista vastaajista koki etäopetukseen siirtymisen myönteisenä, neljäsosa kielteisenä ja vajaa neljäsosa koki asian ilman mielipidettä. Vastaajista n 30 prosenttia ei kokenut etäopetukseen siirtymisellä olleen vaikutusta tai vastasi, ettei etäopetus koske häntä mitenkään (mt., 2021)

Etäopetukseen siirtymisen koetut vaikutukset



KUVA 1. Etäopetukseen siirtymisen koetut vaikutukset, kaikki kyselyyn vastanneet sekä päätoimiset koululaiset ja opiskelijat.

Puolestaan päätoimisten opiskelijoiden ja koululaisten kokemuksia tarkasteltaessa, huomataan, että noin 30 % on kokenut etäopetuksen kielteisesti ja kolmasosa myönteisesti. Lähes sama määrä on kokenut, että etäopiskeluun siirtymisellä on joitakin vaikutuksia, mutta vaikutukset eivät ole olleet erityisesti kielteisiä tai erityisesti myönteisiä. Huomionarvoista tutkimuksessa on, että lähes joka kymmenes koululainen tai opiskelija on vastannut, ettei etäopiskeluun siirtymisellä ole ollut vaikutuksia heidän elämäänsä mitenkään (mt., 2021)

Samoin kävi ilmi, että kokemukset etäopiskelusta jakautuivat. Liki puolet koki kuormittavuuden kasvaneen etäopetuksessa verrattuna normaalioloihin. Noin 25 prosentilla oli opinnoissaan joitakin ongelmia. Erot oppilaiden ja koululaisten välillä selittyvät sillä, että käytänteet koulujen välillä ovat erilaisia sekä etäopetuksessa vaaditaan itseopiskelua ja itseohjaavuutta, jolloin oppilas tarvitsee aikuisten ja huoltajien tukea (mt., 2021).

Sähköinen kysely koronan vaikutuksesta lastensuojelutyöhön

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, THL yhdessä Lastensuojelun Keskusliiton kanssa ovat kartoittaneet kunnalliseen lastensuojelutyöhön liittyviä vaikutuksia koronaepidemiaan ja siihen liittyviin rajoituksiin. Tähän sähköiseen kyselyyn vastasi 41 kunnan tai kuntayhtymän lastensuojelun johtohenkilöä.

Ennen koronapandemiaa lastensuojeluilmoitukset olivat jyrkässä laskussa. Syksyn 2020 raportissa todetaan kuitenkin, että pandemia on lisännyt lastensuojeluilmoituksia roimasti, jopa 42 % (THL 2020).

30 % sanoo, että uusien lastensuojelun asiakkaiden määrä on kasvanut. Suurin kasvu on tullut kouluista ja poliisin taholta. Kun kysyttiin miksi, niin arvioitiin syyksi perheiden vuorovaikutusongelmia (71%), vanhempien jaksamisen heikentymistä (66 %), lasten koulunkäynnin ongelmia (61 %) sekä perheiden taloudellisia ongelmia (66 %) (mt., 2020).

Jo usean vuoden ajan ovat olleet kasvussa sijoitukset kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osalta, joten juuri koronaepidemian vaikutusta sijoitusten määrään on vaikea ja haastava arvioida. Kaksi kolmasosaa kuitenkin arvioi, että pitkällä tähtäimellä epidemia tulee näyttämään sijoitusten määrän kasvun karulla tavalla. Lähes 40% arvioi että sijoitukset ovat nyt jo lisääntyneet (mt., 2020).

Haastavaa on ollut kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten sekä heidän läheisverkkonsa välinen yhteydenpito. Se on tapahtunut pääasiassa vain tietoliikenneverkkojen välityksellä. Tutkimuksen mukaan jopa 90% vastaajista näki yhteydenpidossa haasteita. Syksyllä tehty sama kysely antoi enää noin neljänneksen, joka arvioi yhteydenpidon haasteellisenä. Tähän vaikutti selkeä ohjeistus kotivierailuille sekä tietoliikenneverkkojen uudet mahdollisuudet, kuten Teams.

Sijaishuoltoyksiköissä onkin kaivattu selkeämpää kansallista ohjeistusta sijoitettujen lasten ja läheisverkoston tapaamisten järjestämisestä epidemiatilanteessa (mt., 2020).

Koronavirus ja sen tuomat haasteet on synnyttäneet monia innovaatioita. Kun erilaiset kokoukset ja palaverit tuli järjestää, muttei ollut terveellistä kokoontua ja tavata kasvotusten, syntyi muun muassa Teams -palaverit. Myös lastensuojelu käytti asiakastapaamisissaan sekä sosiaalilihenkilöiden tapaamisen työkaluna Teamsia. Kunta- ja arviointipalaverit käytiin myös etänä tai ne peruutettiin kokonaan. Lastensuojelutyötä eivät ohjaajat voi tehdä etänä. Sen tulee olla lähiohjauksena tapahtuva toimintaa. Kodeissa tapahtuvat käynnit sekä perheen tukitoiminta heikentyivät tapaamisten vähenemisen myötä. Asiakasperheiden osalta tilanne vaikeutui suuresti, arvioi 55 % vastaajista. Koronan tartuntariski oli niin suuri, ettei asiakkaat voineet vastaanottaa työntekijöitä. Samaa sanotaan lasten ja nuorisopsykiatrian tuen puolella. Jopa 60 % vastaajista arvioi näin.

Perhe, joka on lastensuojelun asiakkaana, tarvitsee usein tukea monenlaisista erilaisista palveluista. Koronaepidemian aikana eri tahojen välinen saumaton yhteistyö korostuu. Joka viides näkee, että yhteistyötä on lisätty kunnan, erilaisten järjestöjen sekä yksityisten palvelutuottajien välillä. Kolmasosa puolestaan näkee että sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen välinen yhteistyö on lisääntynyt (Tiili, Paasivirta, Kuokkanen, Eriksson & Nelimarkka 2020).

Palvelujärjestelmän on toimittava kokonaisuudessaan pandemian aikana. Perusrakenteet, jotka kannattavat yhteiskuntaamme täytyy vastata lapsiperheiden tarpeisiin, muutoin on odotettavissa lastensuojelun palvelutarpeen reilu kasvu (Lastensuojelun keskusliitto 2020).

Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on keskeinen rooli lapsen edun varmistamisessa sijaishuollon aikana sekä sijoituksen tarkoituksenmukaisuuden valvonnassa (Lastensuojelulaki 2007/417, 24 §).

Sosiaalityöntekijän sekä lapsen, eli sijoitetun nuoren tapaamisten vähentyminen oli vähentynyt pandemian aikana. Näin arvioi jopa 59 %. Koronaepidemia haastaa selkeästi laadukkaan sijaishuollon toteutumista (THL 2020).

Mitä pidempään epidemia kestää ja rajoitustoimet jatkuvat, näkyy se lasten, nuorten ja perheiden erilaisissa palveluissa. Varsinkin niissä, joissa erityistä tukea tarvitsevat lapset ja nuoret pyritään kontaktoimaan useammin. Aina kun palveluja rajoitetaan, kasvaa huoli korjaavien palvelujen ylikuormituksesta. Lastensuojeluilmoitusten määrän väheneminen on periaatteessa mahdollista. Kun lapset ovat kotona ja viettävät aikaa lähinnä oman perheen kanssa, jää oireilu

ulkopuolisilta huomaamatta, vaikka apuun ja neuvontaan olisikin tarvetta. Rokotuskattavuudet vähenevät lastenneuvolakäyntien vähentymisenä, sekä henkilöpulan vuoksi. Henkilökunta n kiinni koronaviruksen aiheuttamissa toimitissa.

Sijoitettujen lasten, samoin kuin henkilökunnan ja sijaisperheen jaksaminen ja hyvinvointi nousevat huolenaiheeksi tilanteen jatkuessa. Kun palvelut muuttuvat tai niitä supistetaan, kuormittaa se avohuoltoa, kiireellisiä sijoituksia sekä lastensuojelua entisestään. Lapsiperheiden kasvanut taloudellisen tuen tarve näkyy jo palveluohjauksessa. Kun hoitovelvoite on siirretty pitkälti koteihin, vanhempien jaksaminen ja pärjääminen huolettaa ja tuottaa kasautuvaa painetta tukipalveluihin. (Rissanen, Parhiala, Kestilä, Härmä, Honkatukia & Jormanainen 2020).

4 KYSELY JA HAASTATTELU

4.1 Kyselyn ja haastattelun toteutus

Käytin haastattelussa ja kyselyssä kahta menetelmää. Koronan vuoksi ei vierailuja laitoksiin suositeltu, joten kyselyjä käytiin teamsin sekä puhelimen välityksellä. Myös sähköpostikyselyä käytettiin tietopohjana tulosten saamiseksi.

Haastattelu on aineistonhankintamenetelmä, jossa tutkija osallistuu vuorovaikutteisesti aineiston tuottamiseen. Haastattelutapoja voidaan tyypitellä sen mukaan, mikä on tutkijan rooli vuorovaikutustilanteessa (Jyväskylän Yliopisto 2015).

Aika ajoin haastavaa on laadullinen tutkimusmenetelmä. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on menetelmäsuuntaus tieteelliselle tutkimukselle, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (mt., 2015).

Kysely ja haastattelu ovat yleisiä tutkimusmenetelmiä. Varsinkin pandemian aikana ne ovat lisääntyneet reilusti, kun reaalitapaamisia on vähennetty. Molemmat ovat helppo tapa saada lisätietoja aiheesta mitä tutkii.

Se on menetelmänä helppo ja tehokas. Kysely on tosin usein materiaaliltaan hyvin pinnallista. Kyselyssä on mahdollista, että vastaaja ei keskity siihen, häiriintyy jostakin ulkopuolisesta äänestä esimerkiksi, kyllästyy vastaamiseen. Lisäksi vastaajat voivat ymmärtää kysymykset eri tavalla, jolloin vastaukset eivät ole täysin realistisia. Kyselyn voi lähettää vastaajille postilla,

sähköpostilla tai vaikka virtuaalisesti kaikille vastaajille. Puhelinta ja kasvokkain käytyä haastattelua käytetään myös paljon. Näissä ensin mainituissa vastaaja täyttää ja palauttaa lomakkeen, jälkimmäisessä haastattelija itse täyttää lomakkeen (Oppariapu 2015).

Haastatteluihin vastasi kolme eri lastensuojeluyksikköä. Lastensuojeluyksikön johtajat määrittelivät palvelupäälliköiden avulla kyselyyn vastaavat henkilöt. Kyseessä oli kuitenkin henkilökunta ja kaikissa tapauksissa useampi henkilö vastaamassa. Ikäjakauma oli 23-54 vuotta ja vastaajat olivat sekä miehiä, että naisia. Vastaajia oli yhteensä 11 henkilöä.

Näiden kyselyjen sekä haastattelujen pohjalta keräsin lastensuojelulaitosten ajatuksia valmiuksista korona viruksentorjuntaan (Haastattelu Nevalanmäen Perhekodit Oy 2021).

Haastattelujen pohjalta oli tarkoitus saada selville, mistä laitokset saivat tietoa toimia laitoksissa viruksen rantautuessa Suomeen ja miten he omasta mielestään onnistuivat.

Kyselyn tarkoitus on myös auttaa saamaan tietoa siitä, miten viruksiin voidaan jatkossa varautua paremmin ja ennakoivasti.

Haluan tässä kiittää kaikkia vastaajia arvokkaasta työstä ja avusta tämänkin opinnäytetyön tilastolliseen tukemiseen.

5 TULOKSET

5.1 Haastattelun analysointi

Covid-19 virus on saanut nimeensä numeron vuosiluvun 2019 mukaisesti. Tämä virus todettiin Kiinassa jo vuonna 2019. Kun kysyin lastensuojelulaitoksilta, että koska he keskustelivat viruksesta ja sen mahdollisesta leviämisestä laitokseen, vastasivat laitokset, että ensimmäiset keskustelut käytiin heti alkuvuodesta 2020. Tammikuusta maaliskuuhun hajosivat vastaukset.

Ensimmäiset ohjeet ja tiedot viruksesta tulivat lehdestä, uutisista, sairaanhoitopiiriltä (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri Helmi, Anne Niemelä), kaupungin yrityksen johdolta, aluehallintovirastolta, THL:ltä ja sijoittavilta kunnilta. Mielestäni tämä osoittaa sen kaaoksen, minkä virus sai aluksi aikaan. Kaikki tiedottivat jotakin ja ei ollut selkeää yhteistä linjausta. Ihmiset ja yritykset eivät oikein tienneet ketä tulee uskoa ja ketä ei.

Osa muutoksista ja ohjeista oli selkeitä ja samansuuntaisia. Lastensuojelulaitoksissa ensimmäiset muutokset tapahtuivat käsihygieniassa. Sitä lisättiin selkeästi käsien pesulla ja desinfioimisella. Lisäksi yleisten tilojen sekä omien huoneiden siivous lisääntyi sekä tehostui.

-Käsihygieniaan panostaminen (saippuapesu aina sisälle tullessa, käsidesin esillepano ja ohjeistus sen käyttöön, wc-tilojen käsipyyhkeiden vaihtaminen käsipyyhepaperiin), siivouksen tehostaminen (esim. ovenkahvojen desinfiointi 2krt/vrk), kokoontumisen rajaaminen, ryhmäharrastusten tauko olivat ensimmäisiä selkeitä muutoksia aikaisempaan.

-Tarkennuksia teimme myös ohjeistuksiin, miten flunssapotilaiden kanssa toimitaan. Flunssapotilaat (asiakkaat) ohjattiin sairastamaan omassa huoneessa, potilaan poistuessa huoneesta välttämättömille asioille (peseytyminen, wc) potilaat ohjeistettiin kertakäyttökäsineiden ja kertakäyttömaskin käyttöön. Flunssapotilaiden ruokailut järjestettiin erillään muusta yhteisöstä ja heille nimettiin oma wc sekä suihkutila. Flunssapotilaan kanssa asioivat ohjaajat ohjeistettiin käyttämään myös kertakäyttökäsineitä ja -maskia. Huomioimme viranomaisten antamat suositukset ja toimimme niiden mukaan flunssaoireiden ilmetessä. Mahdollisen tartunnan varmistuksessa, otetaan käyttöön erilliset tilat tartunnan saaneille.

Covid-19 viruksella oli selkeä vaikutus lastensuojelulaitoksen asukkaisiin. Etäisyyksien toteutuksessa oli muutettava asumisjärjestelyjä, ruokailuja, suihku- ja saunankäyttöä, matkajärjestelyjä, koulunkäyntiä sekä lomajärjestelyjä. Kaikki tuli suunnitella uudestaan, ohjeistusten mukaan.

”Etäopetukseen siirtyminen, ryhmäharrastusten keskeyttäminen, muutokset liittyen nuorten kotiharjoitteluihin ja arjen keskittyminen yksikköön vaikutti nuoriin/asukkaisiin, mutta odotettua hennommin. Nuoret mukautuivat tilanteeseen yllättävän hyvin ja ymmärtäväisesti”.

Avin ohjeistukset nuorten lomista ja lomakuljetuksista olivat ristiriitaisia ja sekavia.

”Keväällä 2020 vanhemmat osallistuivat nuorten kuljettamiseen kotiharjoittelujaksoille, julkista liikennettä ei käytetty. Uudenmaan ollessa suljettuna, sille alueelle ei menty kotiharjoitteluihin”.

Huoltajat olivat huolissaan sijoitettujen lastensa vuoksi ja pelkäsivät, että lapsi saa tartunnan laitoksessa ja tuo sen sitten kotiin lomillaan.

”Osa huoltajista otti viranomaisten ohjeistuksen todella vakavasti eivätkä halunneet lastensa tulevan kotiharjoitteluun, osalla taas huoltajat halusivat ehdottomasti lapsensa kotiin. Sosiaalityöntekijät tekivät myös paljon päätöksiä kulkemisen suhteen hyvin vaihtelevasti, mikä sekoitti nuorten mieliä paljon heidän kohteissaan tilanteen epäreiluksi osan päästessä lomille”.

” Aluksi oli paljon epätietoisuutta siitä, miten esimerkiksi kotilomien kanssa tullaan toimimaan. Osa kunnista ilmoitti, että kotilomat perutaan, koska koulutkin olivat etäopetuksessa ja julkisen liikenteen käyttöä ei suositeltu. Osa kunnista ei perunut lomia. Tämä oli epäoikeudenmukaista nuoria kohtaan, mutta kumma kyllä he ymmärsivät asian hyvin.

Nyt matkustelut on toteutettu normaaliin tapaan julkisilla kulkuneuvoilla, nuoret ovat saaneet maskit ja ohjeistuksen mukaan heidän lähtiessään. Ohjeistus on selkeästi parantunut ja selkeytynyt.

Keväällä 2021 liikunta-aktiviteetit ovat toimineet jälleen normaalisti ryhmäkokojen noudattaessa viranomaisten ohjeita. Ohjeistuksia höllätään koko ajan, kun pandemian tilanne paranee eri kunnissa ja tilanteet alkavat paikoitellen normalisoitua.

Jos joku oli altistunut, hänet eristettiin mahdollisimman hyvin muista nuorista ja henkilökunta suojautui hyvin. Tämä myös silloin, jos joku nuorista oli ollut ulkomaan matkalla. Henkilökunnan ulkomaanmatkoille laitettiin 14 vrk:n palkaton karenssi. Kukaan eri kuitenkaan ole matkustanut. Etäopetus on aiheuttanut lisää palkkakustannuksia ja työvoiman tarvetta. Kaikki vierailut kiellettiin silloin, kun tämän suositus tuli. Tämä oli raskasta nuorille ja heidän perheilleen. Myös moni käytännön asia vaikeutui, koska minkään asian vuoksi ei voinut laitoksen sisälle tulla (esim. vakuutusasiat, nettiongelmät). Nuorten palaverit pidettiin kokonaan etänä. Nuorten kanssa ei liikuttu keskustassa kuin välittömässä tarpeessa. Kaikki harrastaminen pyrittiin järjestämään laitosalueella ja luonnossa. Kun nuoret olivat 24/7 laitosalueella, se vaati henkilökunnalta panostusta siihen, että nuorille järjestettiin extra tekemistä. Siivoukseen on panostettu koko ajan. Samoin kuin käsihygieniaan (Haastattelut Nevalan mäen Perhekodit Oy 2021).

Alkuun arjen toimintaa häiritsi se, että ohjeistusta oli monenlaista ja se oli sekavaa. Aikaa myöden tilanne rauhoittui ja ohjeistus kaikille laitoksille oli yhtenäistä ja kohtuu selkeää.

Alkuun laitoksissa aloitettiin rajaamalla paljon tärkeää aktiviteettia ja asiakkaiden sosiaalisia suhteita. Myöskään etäkoulu ei ollut ihanteellisin opiskelumuoto oppimisvaikeuksista ja motivaation puutteesta kärsiville nuorille.

”Asioita tehtiin enemmän yhdessä perhekodin ympäristössä. Luonto ja ulkoliikunta-aktiviteetit lisääntyivät, monet nuoret löysivät uusia aktiviteetteja kuten kitaransoitto”.

Yllä mainitut käsihygieniaohteet ovat lastensuojelulaitoksissa edelleen käytössä, varmuusvarasto on suuri, kättelyt ovat jääneet pois, etäpalaverit puolestaan tulleet jäädäkseen (Team, säästää aikaa, rahaa ja työntekijöiden panosta pystytään hyödyntämään paremmin paikan päällä). Nuoret ovat sisäistäneet käsihygieniaohteet todella hyvin ja suhtautuvat flunssaoireiden ilmeissä tehtäviin käytäntöihin ja toimiin todella suopeasti. Myös kasvomaskien käyttöön suhtaudutaan suopeasti nykyään.

Kotiharjoitteluista ei palata flunssaoireisena yksikköön, vaan paluuta lykätään ja käydään kotipaikkakunnalla päivystyksessä ja koronatestissä, lääkärinlausunto toimitettava. Paluu järjestetään negatiivisen testituloksen tultua.

Vaikka Covid-19 virus muistetaan nyt ja jatkossa inhottavana ja vähän pelokkaanakin maailmanlaajuisena viruksena, on se tuonut jotain hyvääkin. Esimerkiksi erilaisia innovaatioita ja erilaisia toimintatapoja. Osaatteko mainita näistä joitakin?

” Hyvä käsihygienia! Yhdessä tekeminen, jota nuoret toivovat enemmän kuin ennen, toisten huomioiminen parantunut, Team-palaverit, suhtautuminen virukseen liittyvään uutisointiin. ”

Pahimpia muutoksia negatiiviseen suuntaan lastensuojelun näkökannalta on yleinen yhteiskunnan sulku, joka on jättänyt jo valmiiksi heikommassa asemassa olevat nuoret tyhjän päälle, kirjoittaa yksi lastensuojelulaitos.

” Vuoden aikana kehitystä on onneksi tapahtunut; erityisryhmien oppilaat ovat saaneet jatkaa opiskelua koululla ja sosiaalityöntekijät ovat paremmin kartalla ja osaavat reagoida nyt paremmin. ”

Kun virus levisi Suomeen ja tapauksia alkoi tulla joka puolelle Suomea, valtion virkamiehet, THL, ministeriö ja kaupungit olivat ylityöllistettyjä. Sairaalat alkoivat täyttymään potilaista ja saimme kuulla ja lukea maailmalla tapahtuvista sairastumis- sekä kuolemantapauksista. Silloin yritysten tuli hetki selvittää yksin omin ohjein. Mutta miten teitä lähestyttiin yllä olevien toimijoiden taholta?

” Kaupungin liikuntatoimesta on ilmoitettu harrastuspaikkojen aukioloihin liittyen, koululta luokanvalvojat ilmoittaneet sähköpostitse muutoksista, AVI antanut ohjeita toimitusjohtajalle, joka välittänyt niitä tiimille.”

”Meitä on kyllä tiedotettu aktiivisesti. Emme jääneet yksin.”

Haastattelusta ja kyselyistä jäi kuva siitä, että lastensuojelulaitoksissa tiedettiin koko ajan, mitä tulee tehdä ja varautuminen oli jatkuvasti riittävää.

5.2 Puhelinkeskustelujen keskeiset tulokset

Puhelimessa käytyjen haastattelujen pohjana oli enemmän kiinnitetty huomiota sijoitettuihin nuoriin.

Ohjaajat kokivat, että poikkeusolojen vuoksi sijoitettujen perheiden toimeentulo oli heikentynyt ja he olivat huolissaan perheiden toimeentuloista. Henkinen hyvinvointi oli huonontunut selkeästi. Osa vastasi, että nuorista osa on selkeästi yksinäisempi. Sijoitettujen nuorten perheissä riitelyt olivat yleistyneet ja riitelyt aloitettiin aikaisempaa herkemmin. Nuorista neljännes kaipasi tukea ja apua arjesta selviytymiseen koronaepidemiasta johtuvien tilanteiden vuoksi. Osa koki, ettei ole saanut apua, vaikka oli pyytänytkin. Opiskelujen kanssa oli vaikeuksia ja siirryttäessä etäopiskeluun, avun tarve kasvoi entisestään. Opiskeluvälineitä sanottiin myös puutteellisiksi. Nuoret kokivat, etteivät pärjää ja syyttivät myös kotona vallitsevan tilanteen syyksi. Kotona oli päihteiden käyttö lisääntynyt selkeästi. Myös mielenterveysongelmat perheissä oli lähtenyt kovaan nousuun. Mielenterveysongelmien aiheuttaa koronaepidemian tuoma eristyisyys, mikä johtaa henkiseen ja fyysiseen väkivaltaan.

Koronaviruksen ehkäisemisen toimet ovat tuntuneet meidän suomalaisten elämässä jo reilun vuoden. Olemme kuulleet positiivisia rokoteuutisia niin kotimaasta kuin muualta maailmastaakin. Asiantuntijat arvioivat rajoitustoimien kestoksi vielä kuudesta kymmeneen kuukautta.

Monet harrastukset, kahvilat, kirjastot suljettiin maaliskuussa 2020 ja rajoitustoimet vähensivät väestön sosiaaliset kontaktit minimiin. Lapsiin ja nuoriin nämä rajoitukset ja poikkeusolot vaikuttivat lähinnä lähiopetuksen keskeytymisen osalta. Myös opetuksen ulkopuoliset sosiaaliset kontaktit ajettiin rajoituksin minimiin. Esimerkiksi nuorisotyössä tehtiin erityisjärjestelyjä ja tämä vaikutti myös nuorten vapaa-aikaan (Nuorisotutkimusseura 2021).

Puhelinkeskusteluissa olleet ohjaajat sekä nuoret eivät halunneet tietojään julki.

Lastensuojelulaitoksen sidosryhmät, kuten vanhemmat, sosiaalitoimistot, kaupungit ja kunnat esimerkkinä, taistelivat itsekin korona pandemiaa vastaan. Osaan korona vaikutti todella voimakkaasti taloudellisesti, joka puolestaan vaikuttaa heti sijoituksiin. Koulut ja liikuntapaikat sulkivat ovensa. Siirryttiin etäopiskeluun, joka osaltaan vaikutti osaan nuorista erittäinkin heikentävästi opiskelumotiiviin sekä koulumenestymiseen. Liikuntapaikkojen sulkeutuminen oli ymmärrettävää, mutta sen vaikutus näkyi suuresti nuorten käyttäytymisessä sekä mielialassa. Jo ennestään syrjäytyneet tai masentuneet nuoret kärsivät suuresti, kun eivät päässeet laitoksen ulkopuolelle oikeastaan ollenkaan. Yhteisiä ulkoilutapahtumia pyrittiin järjestämään mahdollisimman paljon.

Vanhemmat kotonaan kärsivät taloudellisesti. Osa oli lomautettu koronan tuoman työpaikan taloudellisen menetysten johdosta. Osa jäi työttömäksi yritysten ajautuessa konkurssiin ja osalta meni työpaikka vähennystarpeen johdosta. Mielen terveyttä ja fyysistä terveyttä hoidettiin myös kotirintamalla. Tulevaisuus näyttää minkälaiset haavat tämä pandemia jättää meidänkin maahan talouden, terveyden sekä kuolemien näkökulmista.

6 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

6.1 Huolena lasten ja nuorten eriarvoisuuden ja syrjäytymisen kasvu

Huolena on, että koronakriisi lisää lasten ja nuorten eriarvoisuutta ja syrjäytymistä. Tiedetään, että koronaepidemia vaikuttaa kaikkiin lapsiin ja nuoriin. Ainoastaan vaikutusten kesto ja laajuus vaihtelevat. Haitalliset vaikutukset myös kasaantuvat ja kumuloituvat.

Nuorten hyvinvoinnin turvaaminen vaatii erityistä panostusta, varsinkin koronaepidemian jälkihoidossa. Kriisi on heikentänyt todella monen perheen toimeentuloa. Näiden perheiden lapset ovat erityisasemassa hyvinvoinnin suhteen. Lisäksi vammaiset sekä pitkäaikaissairaavat lapset tulee huomioida. Kolmantena ryhmänä mainittakoon kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret sekä ne perheet, joissa podetaan mielen terveyteen tai päihteisiin liittyviä ongelmia. Myös vanhemmat kaipaavat tukea, sillä koronakriisi on myös kuormittanut heitä.

6.2 Jälkihoidossa tarvitaan useita toimia - lapsiin ja nuoriin kohdistuvat vaikutukset arvioitava

Koronaepidemian jälkihoidossa tarvitaan sekä pikaisia ensivaiheen toimia että pitkäkestoisia toimia. Näitä edellä mainittuja ongelmia tulee pyrkiä purkamaan mahdollisimman nopeasti. Mielenterveyspalvelujen ja lastenpalvelun osalta esimerkkinä. Koronakriisi on tuonut työttömyyttä ja lisännyt vaikeuksia työn saamiseksi, etenkin nuorten osalta. Tämä edellyttää toimia nuorten työmarkkina-aseman parantamiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021).

Lasten, nuorten ja perheiden palveluista ovat pääosin vastuussa kunnat. Lapsiperheiden toimeentuloturvan riittävä taso on varmistettava ja kuntien riittävät resurssit ja taloudellinen tuki palvelujen toteuttamiseen koronakriisin jälkihoidossa (mt., 2021)

On tärkeää huolehtia lapsiin ja nuoriin kohdistuvat vaikutukset ja arvioida ne päätöksenteossa. Lapsia ja nuoria on kuunneltava enemmän. Kansallisen lapsistrategian valmistelussa on hyödynnettävä tätä tietoa (mt., 2021).

6.3 Lastensuojelu, asiakastapaamiset ja etätyö

Lastensuojelua ei työnä voida hoitaa etätyönä. Tapaamiset puolestaan pystyttiin hyvin pitkälti hoitamaan etäyhteyksin. Myös avohoito-, sijaishoito- sekä jälkihoitotyöstä vajaa kolmannes on pyritty toteuttamaan etäyhteyksin. Puolestaan perhetyö ja lastensuojelun tukitoimet pyrittiin hoitamaan ilman etäyhteyksiä. Joissakin kunnissa myös tätä pyrittiin hoitamaan n 20-30% työstä. Tosin perhetyön toteuttaminen etätyönä tuntui ajatuksena erittäin haasteelliselta. Muutamia videon välityksellä tehtyjä tapaamisia toteutettiin. Lastensuojelun sosiaalityö puolestaan toteutettiin täysin henkilökohtaisin tapaamisin (Pelastakaa lapset 2021).

Kokonaistilanteen arviointi vaikeutui koronapandemian levitessä. Arviointia vaikeutti eniten tartuntariskit sekä etäyhteydet. 55% lastensuojelun johdon vastaajista arvioi näin. Työntekijöitä ei ole voitu vastaanottaa asiakkaiden toimesta, kun pelko tartuntariskeistä oli suurimmillaan. Tämä koettiin kunnissa suurimmaksi syyksi. Huolestuttavaa oli myös se, että tukitoimien arviointiin heikentyneen jopa puoleen. Laatu kokonaistilanteiden arvioinneista kärsi, koska tapaamiset toteutettiin etäyhteyksillä, toteaa kolmasosa vastaajista (Pelastakaa lapset 2021).

Kyselyn huolenaiheena oli myös perheet. Miten perheet kestävät pandemian tuomat taloudelliset muutokset tai kohdistuuko taloudellinen ahdinko sekä vakivalta kotona lapsiin ja nuoriin,

onko lähisuhdeväkivaltaa tai vuorovaikutushaasteita. Erotilanteet tapaamisissa sekä huoltajien paineet ja henkinen kapasiteetti sekä jaksamattomuus nousivat myös kyselyn tärkeiksi huolenaiheiksi. Arkea ei tahdota jaksaa pyörittää eikä hallita, päihteiden käytön yleistyminen vanhempien tai lasten toimesta, mielenterveydelliset ongelmat ja riittävä hoito sekä koulunkäynnin tuomat ongelmat (Tiili, Paasivirta, Kuokkanen, Eriksson & Nelimarkka 2020).

6.4 Muiden palveluiden vaikutukset lastensuojeluun

Hyvinvointipalveluiden yhteistoiminta sekä jokaisen palasen saumaton toimivuus vaikuttaa suuresti myös lastensuojeluun sekä heidän asiakasperheiden elämään. Hyvin usein lastensuojelun asiakasperhe hakee tukea lähinnä lapsi- ja perhepalveluista. Myös vanhemmat kaipaavat usein heille suunnattua tukea (Petelius, Eriksson 2018).

Sen tähden on ehdottoman tärkeää, että kuntien hyvinvointipalvelujärjestelmät kokonaisuudessaan toimivat saumattoman laadukkaasti myös erilaisten pandemioiden, kuten koronaepidemian aikana.

Lastensuojelun lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus koskee laajasti eri ammattilaisia ja viranomaistahoja (Lastensuojelulaki 2007/417, 25 §).

Poliisin tekemät lastensuojeluilmoitukset lisääntyivät yli kolmanneksella THL:n tekemän kyselyn perusteella. Tämä oli suurin yksittäinen lisäys lastensuojelun puolella. Se kertoo koronaepidemian aiheuttamasta nuorten turhautuneisuudesta, yksinäisyydestä, masentuneisuudesta sekä ahdistuneisuudesta. Lähes yhtä paljon olivat lisääntyneet kouluista tulevat lastensuojeluilmoitukset (27%). Samaan aikaan kuitenkin osa vastaajista (15%) arvioi kouluista tulevien ilmoitusten vähentyneen. Eri kunnissa tilanne näyttäytyy totaalisen erilaisena. Yksityishenkilöt (20%), neuvolat (17%) sekä terveydenhuolto (15%) tekivät myös lastensuojeluilmoituksia. Tämä selittynee sillä, että ahdistuneet nuoret olivat enemmän kotiolissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2020).

Yhteenveto kertoo, että lastensuojeluilmoitukset olivat enemmän lisääntyneet kuin vähentyneet syksyn 2020 aikana. Kun lastensuojeluilmoitukset laskivat keväällä 2020, niin tätä ei ollut enää kunnissa havaittavissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2021).

Koronaepidemiasta johtuvia haasteita on näyttäytynyt myös lasten- ja nuorisopsykiatrian saamisessa. Vastaajista jopa 60% arvioi, että tämä näkyy erityisesti lastensuojelun asiakasperheiden kohdalla. Suurimpana syynä on ollut vastaanoton ruuhkautuminen sekä se, että nämä psykiatrian osastot on otettu hetkellisesti koronaosastojen käyttöön (Jukuri 2018).

Myös aikuisten mielenterveyspalveluissa ja päihdepalveluissa on ollut suhteellisen paljon haasteita syksyn aikana. Toimijoiden välisen yhteistyön ohuus on osaltaan selittämässä sitä, miksi on vaikea arvioida, miten perheet saivat tukea koronaepidemian myötä, perheiden taloudellisten ongelmien aikana.

2017 teetetyin lastensuojelua koskevan kyselyn perusteella voidaan todeta, että lasten tarvitsemisissä mielenterveyspalveluissa oli tapahtunut selkeää heikentymistä. Koronapandemia ei ole helpottanut tilannetta. Päinvastoin, sillä palveluissa olevista haasteista huolimatta yhteistyön merkitys näyttää korostuneen. Se kuinka paljon Suomessa on tuen tarvitsevia lapsia, nuoria ja perheitä, joita ei huomata, on erittäin huolestuttavaa. Minkälaisena ja milloin ne tulevat näky-mään on seuraavien vuosien suurimpia terveydellisiä uhkia. Sivistys-sote järjestöjen ennakointi ja yhteistyön merkitys korostuu lähitulevaisuudessa. Tämä vaatii valtiolta taloudellista tukea kuntien palveluihin tällä sektorilla. On ehdottoman tärkeää keskustella nuorten kanssa sekä kuunnella ja huomioida heidän tarpeitaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa (Puustinen-Korhonen 2017).

Yli puolet arvioi sijoitusten tarpeen pysyneen ennallaan, kun THL:n ja kuntaliiton kyselyyn vastanneilta kysyttiin, miten pandemia on vaikuttanut kodin ulkopuolisten sijoitusten (avohuollon sijoitus, kiireellinen sijoitus, huostaanotto) kasvuun. Syksyyn mennessä kuitenkin ne olivat lisääntyneet lähes 40%. Vain 2 % arvioi kodin ulkopuolisten sijoitusten vähentyneen. Vaikutukset sijaishuoltoon eivät näy vielä. Kokonaisuudessaan noin vuoden päästä, arvioi THL.

Sijaishuollon työskentelyyn kuuluu keskeisesti lapsen ja perheen yhteydenpidon suunnittelu ja tukeminen (Lastensuojelulaki 2007/417, 54 §).

Korona rajoitti myös sijoitettujen lasten ja heidän lähiomaistensa tapaamisia. Keväällä 2020 oli paljon epäselvyyksiä sekä eroavaisuuksia siitä, miten tapaamiset voidaan hoitaa. Tapaamiset vähenivät ja siirryttiin etäyhteyksin tapahtuvaan yhteydenottoon. Kaikki osapuolet toivoivat, että ohjeistukset sijoitettujen lasten ja läheisverkoston tapaamisiin olisi ollut selkeämpää.

Sijaishuoltopaikka löytyi kaikille sitä tarvitseville helposti ja siinä ei koettu haasteita suurimman osan vastaajista (66%) mielestä. Kolmannes vastaajista tosin koki tässä haasteita. Haaste näyttäytyi lähinnä lapsen yksilöllisiä tarpeitaan vastaava sijaishuoltopaikkaa etsiessä (Purko, Heino & Eriksson 2020).

Lapsen hyvän huolenpidon kannalta sijaishuoltopaikassa tulee olla riittävästi henkilöstöä (Lastensuojelulaki 2007/417, 60 §).

Haastattelujeni perusteella koronaepidemia ei ole aiheuttanut henkilöstövajetta sijaishuoltoyksiköissä. Henkilökuntaa on täytynyt lisätä yksiköihin, koska koulut ovat siirtyneet etäkäytäntöön ja sijoitetut nuoret ovat kaikki sijoitusyksiköissä. Vain osa on lomilla kerrallaan ja silloin henkilökuntaa on tietenkin vähennetty.

Heino (2020) selvityksessä kuitenkin todetaan, että tietyissä yksiköissä lastensuojelulaitosten henkilökunnan riittävyys ja pätevien sijaisten saaminen oli vaarantunut keväällä 2020. (Heino ym. 2020).

Myös sijaishuollon ohjauksessa ja valvonnassa osittainen ruuhkautuminen vaikutti valvontaresurssien riittämättömyyteen ja lastensuojelutyöntekijöiden suuriin asiakasmääriin. Tehokas ohjaus ja valvontatyö kärsivät hetkellisesti (Hoikkala, Kojo, Tervo & Aaltonen 2017).

Nevalan mäen Perhekodit Oy ilmoittaa, että heillä henkilökuntaa oli riittävästi myös epidemian pahimpina aikoina. Haastattelussa Nevalanmäen Perhekodin ohjaajat, palvelupäälliköt sekä yksikön johtaja arvioivat, että oli mukavaa, kun sai tarjota kaikille töitä, mutta haasteellista oli jaksaminen ja vapaapäivien sijoittelu silloin kun koko henkilökunta on pyydetty töihin.

Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on keskeinen rooli lapsen edun varmistamisessa sijaishuollon aikana sekä sijoituksen tarkoituksenmukaisuuden valvonnassa (Lastensuojelulaki 2007/417, 24 §).

Sosiaalityöntekijät sekä lapset eivät ole päässeet tapaamaan toisiaan. Vastaajista lähes 60 % arvioi, että tapaamiset ovat vähentyneet jossain määrin.

-Puhelimella nuoret ovat pääsääntöisesti yhteydessä omaan sosiaalityöntekijäänsä. Arviomme mukaan, se ei ole muuttunut millään tavalla, vastaa Sari Haikarainen, Nevalan mäen Perhekodit Oy:stä.

Kuntien johtavilta sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin myös sosiaalityöntekijöiden työn kuormittumisesta. Miten he näkevät lapsen sijaishuollon järjestämisen ja valvonnasta lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän suoriutumisen onnistuneen. Määrät vaikuttivat ja kuntien tulikin selvittää sosiaalityöntekijöiden asiakasperheiden määrät. Lähes kaikista selvityksistä voidaan todeta, että asiakasmäärät ovat kohtuuttomat (Eduskunnan oikeusasiamies 2018). Myös Pelastakaa lapset ry on ottanut kantaa sosiaalityöntekijöiden työtaakkaan ja hyvinvointiin. Heidän mielestään rajoitus tulee säätää asiakasmäärän osalta korkeintaan 25:een. Lasta ei voida auttaa ja huolehtia kuuntelemisesta, mikäli asiakasmäärä on liian suuri. Lapsi on oikeutettu siihen, että häntä autetaan ja kuunnellaan. Rajaaminen on ainoa keino lastensuojelun työntekijöiden paneutumiselle lapsen ja perheen tilanteeseen. Lastensuojelun työntekijöiden tulee varmistaa, että he saavat tarpeen mukaan apua ja tukea (Pelastakaa lapset ry. 2021).

6.5 Huostaanotto

Huostaanotettujen lasten määrä on nyt suurin Suomessa koskaan. Jopa 20.000 lapsen rajan pelätään rikkoutuvan lähiaikana. Tuon rajan rikkoutumista estetään ehkäisevällä lastenhuollolla. Oikea-aikainen tuki perheille ja lapsille on taattava kuntien toimesta. Vain näin voidaan estää lastensuojelun korjaavat toimenpiteet, kuten huostaanotto ja sijoittaminen. Tämä auttaisi myös kuntien talouteen säästämällä suuria summia, mikäli toimittaisiin riittävän ajoissa (Pelastakaa lapset ry. 2021).

2020 kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 19 000, joita 11 000 oli huostaanotettuja (Lastensuojelu 2020). Lapset, jotka oli sijoitettu sijaishuoltoon, asuivat sijaisperheissä, perhekodeissa tai lastensuojelulaitoksissa. Ympäri vuotista hoitopalvelua tuottaa pääosin yksityiset yritykset. Myös turvakoteihin, vankiloiden perheosastoilla sekä erinäisissä perhekuntoutusyksiköissä asuu väliaikaisesti osa lapsista (Hoikkala ym. 2020).

Huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskeva päätöksenteko tapahtuu hallinto-oikeudessa, jos lapsen huoltaja tai 12 vuotta täyttänyt lapsi vastustaa huostaanottoa tai siihen liittyvää sijaishuoltoon sijoittamista (Lastensuojelulaki 2007/417, 43 § 2. mom.).

Huostaanotossa puututaan syvästi lapsen ja perheen perusoikeuksiin, kuten yksityiselämän suojaan (Perustuslaki 1999/731, 10 §).

Jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi ilman aiheetonta viivytystä toimivaltaisessa tuomioistuimessa (Perustuslaki 1999/731, 21 § 1 mom.).

THL teki kyselyn lastenhoitopalveluja tarjoavilta tahoilta, että mihin aika kuluu nyt kun pandemia on pahimmillaan. Kyselyssä palveluntuottajia pyydettiin antamaan yleisesti palautetta ajankohtaiseen poikkeustilanteeseen liittyen. Palveluntuottajien palaute kohdistui kolmeen kokonaisuuteen: ohjaus ja viestintä (37/48), toiminnalliset haasteet (30/48) sekä tartuntojen ehkäisy ja hallinta (25/48).

Näemme tällä hetkellä koronaepidemian vaikutuksia hallinto-oikeuksien ruuhkautumiseen ja käsittelyn venymiseen ainoastaan lyhyellä aikavälillä. Vielä on mahdoton arvioida pitkän aikavälin tuomia ongelmia ja haasteita. Niitä tulee vuorenvarmasti ja niihin on hyvä asennoitua ja ennakoitua jo nyt kun kunnissa tehdään talousarvioita. Tämän hetken tieto on, että korona olisi vaikuttanut suurimpaan osaan tapauksista ainakin jonkin verran. Lapsista puhuttaessa, yhdenkin tapauksen viivästyminen käsittelyssä heikentää perusoikeuksia.

Sijoitusten määrä tulee kasvamaan pitkällä tähtäimellä varmasti sillä se on suora vaikutus asiakasmäärien kasvun lisääntyessä. Poliisien tekemät lastensuojeluilmoitukset sekä koulujen ja oppilaitosten ilmoitukset ovat lisääntyneet pandemian aikana. Keväällä 2020 puhuttiin, että lastensuojeluilmoitukset olisivat laskussa, joka osittain johtui kuntien säästöbudjetista ja osittain määristä. Syksyllä 2020 tuo luku on räjähtänyt käsiin ja sijoitusten määrä on lisääntynyt roimasti. Sijoitusten määrät puolestaan korreloivat suoraan viruspohjaisiin sairastumisiin. Sijoituspaikkoja ei tulisi ylikuormittaa nyt lainkaan, kun pandemia on leviämistilanteessa (Forssell, Kuoppala & Säkkinen 2020).

Laadukas sijaishuolto sekä sijaishuollon yksikkö- ja lapsikohtainen valvonta kärsii valtavasti koronaepidemian vuoksi.

2020 syksyn aikana lasten ja perheiden ongelmatilanteet sekä ovat huolestuttavasti kasvaneet koronaepidemian tuomana. Isona ongelmana on palveluiden saanti erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden osalta. Tarve palvelujärjestelmän joustavuudelle ja palvelujen tarjoamiselle asiakkaiden tarpeista lähtien korostuu entisestään. Yhteistyön eri toimijoihin on oltu entistä enemmän yhteydessä, mitä voidaan pitää hyvänä asiana. Tämä ajoissa ennakoiminen ja havainnointi on ensiarvoisen tärkeää.

Vaikka etätyö on lisääntynyt niin tapamisten määrä ei silti ole laskenut. Oikeastaan päinvastoin. Juuri tämä etätyön merkitys on korostunut, kun pandemia on tuonut mukanaan rajoituksia. Lastensuojelussa ei voida toteuttaa kaikkea etäyhteyksin, osa toimista vaatii paikallaolon. Avo-, sijais- ja jälkihuollon sosiaalityötä on kuitenkin pystytty lisäämään etäyhteyksien kautta.

Nevalanmäellä ei etätyötä voida toteuttaa, mutta erilaisia palavereja siirtyi etätoimintaan.

- Meillä varauduttiin tähän ostamalla uudet laitteet etätyön mahdollistamiseksi. Etätyö nähdään hyvänä monessa suhteessa Nevalanmäen Perhekodilla.
- Pitkät palaverimatkat sosiaalitoimen kanssa sekä yhteys vanhempiin hoituvat helposti etätyökalujen kautta.

7 POHDINTA

7.1 Näin ehkäiset koronatartuntaa

Paras tapa suojautua koronavirukselta sekä muilta epidemioilta sekä hengitysinfektioilta on oma hygienia. Yleinen käsihygienia sekä yskimishygienia korostuvat. Käsien peseminen saippualla riittävän usein sekä käsihuuhteen käyttö auttavat tässä, sanoo THL.

Maskien, eli suuta ja nenää peittävien suojusten käyttö on suositeltavaa. Aluksi näitä käyttivät terveydenhuollon toimipisteiden henkilöstö ja koronavirusinfektioon sairastuneet potilaat, mutta myöhemmin niiden käyttö yleistettiin myös muihin paikkoihin pandemian levitessä. THL toteaa kuitenkin, että oireettomalta henkilöltä tartunnan saaminen olisi mahdotonta.

Käsien pesemisen lisäksi, kun ei kosketa turhaan sormillaan nenää tai silmiä sairastumista voi ainakin yrittää välttää. Kaikki erilaiset kokoontumiset pitäisi nyt unohtaa ja suuremmat väkijoukot kannattaa myös kiertää ja jos mahdollista kokonaan välttää.

Immuunipuolustuksen alentuminen saattaa aktivoida tai ainakin helpottaa koronaviruksen saamista normaalin influenssan aiheuttamien oireiden tapaan. Siksi kylmettymiseltä kannattaa myös välttyä. Vähäistä pukeutumista ja jalkojen kastumista kannattaa siis välttää. Flunssa puhkeaa tyypillisesti yhden tai kahden vuorokauden kuluttua tartunnasta. Flunssan saadessa se viihtyy kehossa oman aikansa. Sen paranemista ei voida nopeuttaa. Sanonnan mukaan hoidettu flunssa kestää kaksi viikkoa, kun taas hoitamaton kestää 14 vuorokautta. Flunssa vaatii lepoa ja sen oireita voidaan lievittää.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin ja oikeuksien toteutumiseen jää huomattavat vaikutukset koronakriisistä. Poikkeusoloissa ja niiden jälkeisissä toimissa jää kuitenkin lasten oikeudet ja erityinen asema totaaliseen sivuosaan. Vakavat globaalit vaikutukset heijastuvat ko-

ronakriisissä lasten oikeuksien toteutumiseen. Tämä on huolestuttavaa ja koko maailmaa leimaava huoli. Se uhkaa lisätä lasten ja nuorten keskuudessa etenkin eriarvoisuutta. On tiedossa, että koronakriisi vaikuttaa kaikkiin lapsiin ja nuoriin, mutta kesto ja laajuus vaikutuksissa vaihtelevat.

On tehtävä sekä pikaisia heti toteutettavia sekä pitkäkestoisia toimia. Nämä vaikutukset, jotka kohdistuvat lapsiin ja nuoriin on arvioitava päätöksenteossa. Pandemian aikana on varmistettava myös se, että lapsia ja nuoria kuunnellaan, jonka jälkeen annetaan tietoa ja tukea heille sopivalla tavalla (Valtioneuvosto. Julkaisu 2021).

Kun Pelastakaa lapset ry. teki laajan kyselyn lapsille ja nuorille koronakriisin aiheuttamista hankaluuksista, korostuu siinäkin samat ongelmat kuin tässä opinnäytetyössä.

Joka viides lapsi on huolissaan perheensä toimeentulosta ja joka neljäs lapsi kokee itsensä tai perheensä tarvitsevan tukea arjesta selviämisessä (Lapsen ääni. Pelastakaa lapset ry 2020).

LÄHTEET

Uivelo Tuomas 2020. Koronavirusepidemia siirtyy uuteen vaiheeseen. Tiede. Viitattu 16.5.2021. <https://www.tiede.fi/blogit/kaiken-takana-loinen/koronavirusepidemia-siirtyy-uuteen-vaiheeseen>

Eduskunnan oikeusasiamies 2018. Sosiaalityöntekijöiden kohtuuton työtaakka vaarantaa sijaishuollon valvonnan ja kodin ulkopuolelle sijoitetun lapsen oikeuksien toteutumisen. Viitattu 19.4.2021. <https://www.oikeusasiamies.fi/fi/-/sosiaalityontekijoiden-kohtuuton-tyotaakka-vaarantaa-sijaishuollon-valvonnan-ja-kodin-ulkopuolelle-sijoitetun-lapsen-oikeuksien-toteutumisen>

Forssell, Martta & Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla 2020. Lastensuojelu 2019. Tilastoraportti 28/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 10.4.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140215/Tr28_20.pdf?sequence=1&isAllow%20ed=y

Heino, Tarja & Weckroth, Niina & Ranta Heikki 2020. Koronan vaikutukset lastensuojelun 24/7-yksiköiden toimintaan – palveluntuottajien ja toimintayksiköiden näkökulma. Tutkimuksesta tiiviisti 32/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 10.4.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140689/URN_ISBN_978-952-343-585-%208.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Haikola, Lotta & Kauppila, Eila 15.12.2020. Nuorisotutkimusseura. Nuorten korona-ajan yksinäisyys ja näkemykset koronan vaikutuksista tulevaisuuteen. Viitattu 17.5.2021. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma66>

Hoikkala, Susanna & Kojo, Raija & Tervo, Jaana & Aaltonen, Teija 2017. Sijaishuollon ohjauksen ja valvonnan malli. Kohti lapsikeskeistä ja lapsenoikeusperustaista toimintatapaa. Viitattu 25.4.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132271/URN_ISBN_978-952-302-855-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jukuri 2018. Viitattu 16.5.2021. www.julkari.fi/handle/10024/140789

Kauppalehti 2020. Yksityiset sote-tuottajat ovat varautuneet pandemiaan heikosti, mutta julkisen puolen valmiuden vakuutetaan riittävän: Suomen säästyminen epidemialta muuttuu koko ajan haastavammaksi. Viitattu 16.5.2021. <https://www.kauppalehti.fi/uutiset/yksityiset-sote-tuottajat-ovat-varautuneet-pandemiaan-heikosti-mutta-julkisen-puolen-valmiuden-vakuutetaan-riittavan-suomen-saastyminen-epidemialta-muuttuu-koko-ajan-haastavammaksi/737d292c-d5ee-42fa-b66b-31b55d6275e8>

Kirkkaalla Antti 2021. Aiheuttiko Britannian muunnos Intian koronaräjähdyksen? Verkkouutiset. Viitattu 16.5.2021. <https://www.verkkouutiset.fi/aiheuttiko-britannian-muunnos-intian-koronarajahdyksen/#d9e7efc1>

Lahtinen, Jenni & Haikola, Lotta & Kauppinen Eila 26.1.2021. Nuorisotutkimusseura. ”Etäkoulu oli mukavaa ja sai enemmän vapaa-aikaa, yksinäisyys oli huono puoli” – Nuorten kokemukset etäopetuksesta korona-ajan alussa. Viitattu 17.5.2021. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokolma69>

Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa. 2020. Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:2. Viitattu 25.4.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162318/VN_2020_21_kooste_esityksista.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Lastensuojelulaki 2007/417, 24 §. Viitattu 15.4.2021. https://scholar.google.fi/scholar?q=Lastensuojelulaki+2007/417,+24+%C2%A7&hl=fi&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar

Lastensuojelun keskusliitto 2020. Viitattu 24.4.2021. <https://www.lskl.fi/tiedotteet/kunnat-koronaepidemiolla-on-ollut-valittomia-vaikutuksia-lastensuojelun-asiakasperheisiin/>

Lehtinen, Jenni & Myllyniemi, Sami 16.2.2021. Nuorisotutkimusseura. Nuorten tyytyväisyys elämään korona-ajan ensimmäisen puolen vuoden aikana. Viitattu 17.5.2021. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokolma70>

Nevalanmäen Perhekodit Oy. Esite 2019. Viitattu 17.5.2021. <http://www.nevalanmaki.fi/fi/Hiekkallinna.html>

Nuorisotoimi 10.6.2020. Nuoret mielenterveys-, päihde- ja sosiaalityön sokkeloissa. Viitattu 16.5.2021. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/ajankohtaista/tapahtumat/2454-nuoret-mielenterveys-paeihde-ja-sosiaalityoen-sokkeloissa-tutkijaseminaari>

Nuorisotutkimusseura 2021. Poikkeusolot – nuorten arki koronan keskellä. Viitattu 17.5.2021. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/poikkeusolot>

Toppariapa 2015. Viitattu 16.5.202. <https://oppariapu.wordpress.com/kyselyt/>

Pelastakaa lapset ry. Lapsen ääni 2020. Lasten näkemyksiä koronakeväästä. Stressi, huoli ja yksinäisyys – koronapandemian vaikutukset lasten ja nuorten elämään. Viitattu 25.4.2021. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pelastakaa/raportit/2020/10/21163820/Lapsen-Aani-2020_raportti1_FI1.pdf

Pelastakaa lapset ry 2021. Lastensuojelusta ei saa säästää. Viitattu 25.4.2021. https://www.pelastakaa/ajankohtaista/kampanjat/lastensuojelusta-ei-saa-saastaa/?gclid=Cj0KCQjwppSEBhCGARIsANIs4p6wBypjRqJHUX3d2nnMwucFEq1IVIPVIhkk1kCISYuvLVouluTduEIaAiQdEALw_wcB

Petelius, Päivi & Eriksson, Pia. 2018. Uudistuva lastensuojelu - kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. Työpäpaperi 32/2018. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/137112>

Perustuslaki 1999/731. Viitattu 15.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=1999%2F731>

Purko, Petra & Heino, Tarja & Eriksson, Pia 2018. Selvitys yksityisistä lastensuojelun yksiköistä. Työpaperi 21/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136436>

Puustinen-Korhonen, Aila. Kuntakyselyn tuloksia 2017. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Lastensuojelun%20kuntakyselyn%20keskeisimm%C3%A4t%20tulokset%20raportti%2001022018_LIITE_.pdf

Rissanen, Pekka & Parhiala, Kimmo & Kestilä, Laura & Härmä, Vuokko & Honkatukia, Juha & Jormanainen, Vesa 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin ja palvelujärjestelmään – nopea vaikutusarvio. Raportti 8/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.4.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-496-7>

Salonen, Heljä 2020. Iltalehti. Viitattu 25.4.2021. <https://www.iltalehti.fi/terveysuutiset/a/f2c1a929-dedd-4e70-81d6-e47b1ba9ded7>

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä 2020. Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa – Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:21. Viitattu 25.4.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162677/2021_1_VN_Selvitys.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2020. Lastensuojelun käsikirja: Lastensuojelutilastoa. Viitattu 15.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2020. Lastensuojelun tilastoa. Viitattu 16.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/lastensuojelu-ja-thl/lastensuojelun-tilastoa>

Terveyskirjasto 2020. Viitattu 16.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/sk100011>

Tiili, Anna & Paasivirta, Annukka & Kuokkanen, Julia & Eriksson, Pia & Nelimarkka, Siiri 2020. Koronan vaikutukset lastensuojeluun. Sivut 1-9. Viitattu 19.4.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140789/TUTI2020_034_Koronan%20vaikutukset%20lastensuojeluun_korjattu_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Winberg, Mikko & Luukkonen, Tuomas & Haila, Katri 2020. Sosiaalihuollon ja lastensuojelun kantokyky koronakriisin aikana. Haastavat tekijät ja uudet ratkaisukeinot kriisistä selviämiseksi. Tilan raportit ja selvitykset 2020:1. Helsinki: Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö. Viitattu 25.4.2021. <https://itla.fi/selvitys-sosiaalihuollon-ja-lastensuojelun-kantokyky-koronakriisin-aikana-haastavat-tekijat-ja-uudet-ratkaisukeinot-kriisista-selviamiseksi/>

LIITTEET

Liite 1

Kysely:

KYSYMYKSIÄ LASTENSUOJELULAITOKSELLE, KOSKIEN COVID-19 VIRUSTA

Hei!

Olen Peter Eriksson, Yhteisöpedagogi (AMK) opiskelija Humanistisesta Ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä Koronavirus Covid-19 vaikutuksesta lastensuojelulaitokseen ja kerään tietoa näytetyöhöni kysymysten avulla. Työni tilaaja on Nevalan mäen Perhekodit Oy.

Tähän kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista ja kysely tehdään anonyymisti ja ehdottoman luottamuksellisesti. Yksittäisiä vastauksia ei voi tunnistaa ja vastaukset käytetään ainoastaan opinnäytetyöhöni.

Kysymyksiä on 12 kappaletta ja kaikki kysymykset ovat avoimia kysymyksiä. Toivon että vastaat kysymyksiin henkilökohtaisesti. Kysymyksiin kuluu aikaa noin 10-15 minuuttia. Toivon sinun vastaavan kysymyksiin, koska siitä on suuri apu opinnäytetyöhöni ja toivottavasti jatkossa myös ennakoivaan, erilaisilta viruksilta suojautumiseen lastensuojelulaitoksissa.

Kiitoksena vastaamisestanne, tarjoan vastaajille lounaan.

Ystävällisin terveisin, Peter Eriksson

Tarvittaessa minuun voi ottaa yhteyttä sähköpostilla peter.eriksson@humak.fi

Kysymykset:

Kysymys 1

Covid-19 virus todettiin nimensä mukaisesti jo vuonna 2019 Kiinassa, mutta milloin viruksesta alettiin puhumaan ensimmäisen kerran teidän laitoksessanne?

Kysymys 2

Mitä muutoksia teitte alussa? (Käsidesit, maskit ym.)

Kysymys 3

Miten Covid -virus vaikutti laitoksen asukkaisiin? (asumisjärjestelyt, ruokailut, suihkut, saunat, siisteys, siivous, desinfiointi, matkat, koulut, lomat...)

Kysymys 4

Mistä saitte kuulla ensimmäisen kerran Covid viruksesta?

Kysymys 5

Mistä saitte ohjeet, kuinka toimia/muuttaa toimintoja?

Kysymys 6

Miten Covid virus vaikutti alkuun arjen toimintaanne?

Kysymys 7

Nyt kun on kulunut liki vuosi siitä, kun Covid rantautui Suomeen, niin mitä uusia toimintoja on otettu käyttöön sen johdosta?

Kysymys 8

Covid -19 virus vaikuttaa varmasti tänä päivänikin arkeenne. Osaatko nostaa jotakin positiivista kuitenkin esille, mitä Covid on tuonut mukanaan? Uusia investointeja, innovaatioita, uusia tapoja, jotka jäävät elämään, vaikka Covid kukistetaankin?

Kysymys 9

Mitkä asiat ovat pahimpia muutoksia negatiiviseen suuntaan Covidin toimesta?

Kysymys 10

Miten AVI, kaupunki, ministeriö tms. on lähestynyt laitostanne Covid asiassa?

Kysymys 11

Miten nuoret ovat ottaneet Covidin vaikutukset lastensuojelun arjessa/koulussa?

Kysymys 12

Kerro vielä jotain arjestaan (Covid -näkövinkkelistä), mitä en osannut kysyä.