

Asia: VN/10164/2019

## **Lausuntopyyntö vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän ehdotuksesta hallituksen esitysluonnokseksi lastensuojelun vaativaa sijaishuoltoa koskevaksi lainsäädännöksi**

### Lausunnonantajan lausunto

**1. Esitetään lisättäväksi uusi 2 momentti pykälään 4 a § Lapsen oikeus tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin. Selkiyttääkö ehdotus lapsen kasvatuksen, valvonnan ja huolenpidon sekä perusoikeuksiin rajoavien rajoitusten rajanvetoa? Jos ei, miten säännöstä tulisi muuttaa?**

Selkiyttää oleellisesti.

**2. Esitetään säädettäväksi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitus 35 lasta/sosiaalityöntekijä (13 b §). Mitä vaikutuksia näette ehdotuksella olevan?**

Asiakasmitoitus on tärkeä mutta ei riittävä laadukkaan sosiaalityön takaamiseksi ja lapsen äänen kuulemiseksi. Toivoisin lisättävän vähimmäismäärän suoria kontakteja omiin asiakkaisiin, jotta varmistettaisiin jatkuva kontakti vastuulla oleviin lapsiin eikä työskentely painottuisi pelkästään aikuisten väliseen työhön.

**3 a. Vastaavatko 15 §:n täsmennykset tätä tavoitetta?**

Kyllä pääosin

**3 b. Mitä käytännön vaikutuksia näette ehdotuksella olevan?**

Ongelmallisia kohtia: 1) lapsen sijoitus on suuri muutos lapsen olosuhteissa, ja lapsen psyykinen oireilu on useassa tapauksessa suurelta osin reagointia elinympäristöön. Tässä voi tapahtua dramaattisia muutoksia ensimmäisten sijoituskuukausien aikana, jolloin vasta on mahdollista tehdä luotettavaa diagnostiikkaa ja pitkäjänteistä hoitosuunnitelmaa. Esim psykoterapian aloittaminen ei ole yleensä mielekästä ennen kuin tilanne on tosiasiallisesti vakiintunut asumisen osalta. 2) Ehdotukseen tulisi lisätä sijoituspaikan velvollisuus turvata vaikeasti oireilevan lapsen turvallisuus riittävällä lisäresursoinnilla silloin, kun lapsen oireilu tätä edellyttää. Sairaalassa ei tule hoitaa lasta tarpeettoman pitkään, ja huonosti resursoitu yksikkö, jossa on useita käyttäytymisellä oireilevia lapsia / nuoria, on tyypillisesti paikka jossa syntyy "pyöröovisyndrooma" sijoituspaikan ja sairaalan välillä. Ellemme sitten halua lasten B-mielisairaalaverkostoa, mikä ei ole lasten oikeuksien mukainen ratkaisu. Ns hoidolliset sijoituspaikat eivät niinkään tarvitse psykiatrista henkilökuntaa kuin riittävää

ja riittävän pysyvää henkilökuntaa - psykiatrinen osaaminen voidaan turvata yhteistyöllä hoitopaikan kanssa.

**4. Ehdotuksessa esitetään säädettävän lapsen sosiaalihuollon asian vireille tulosta voimassa olevan lastensuojeluasian vireille tulon sijaan. Tavoitteena on, että tämä vahvistaisi sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin ensisijaisuutta. Onko ehdotettu sääntely tarkoituksenmukainen asetetun tavoitteen kannalta?**

Kyllä pääosin

**Vapaamuotoiset huomiot kohdasta 4**

Esitykseen tulisi lisätä sisällöllisiä vaateita palveluntarpeen arvioinnille ja palveluvalikon sisällölle. Nykytilanteessa suuri ongelma on se, että vaikka asiakkaana on lapsi, huomio kiinnittyy lähinnä aikuisten kyvykkyyteen verrattuna ns. keskimääräiseen aikuiseen. Lapsen olosuhteet tulee kuitenkin arvioida lapsen tarpeista käsin; so. autistinen lapsi tai vaikeasti sairas lapsi tarvitsee aivan erilaisen kasvuympäristön kuin ns. tavallinen lapsi. Samoin vaikeasti käytösoireinen lapsi tarvitsee aivan erilaista tukea kuin pelokas lapsi. Vanhemmuus voi olla puutteellista kovan kuormituksen tai vanhemman persoonallisuuden vuoksi, vaikka klassiset vanhemmuuden riskit (päihteiden käyttö, psyykinen sairaus) puuttuisivat. Näissä tilanteissa perheet jäävät nykyisin usein vaille tukea, koska "kunnan palveluvalikkoon ei kuulu sopivia palveluita". Myös vanhemmuutta osin korvaavat tukitoimet tulisi olla käytössä - nykyisin keskitytään pelkästään vanhemmuuden vahvistamiseen, mikä monessa tapauksessa on epärealistista tai tapahtuu lapsen kannalta liian hitaasti. Esim lapsen saattaminen kouluun (estetään koulupudokkuutta), lapsen iltapäivähoidon järjestäminen (mahdollistetaan ikätasoinen toiminta ja huolehditaan läksyistä ja välipalasta), säännöllisen päivärytmin luominen nepsy-lapsilla (vanhemmilla usein samankaltaisia ongelmia kuin omilla lapsilla, ja järjestelmällinen, pitkäjänteinen toiminta ei onnistu). Näissä tilanteissa riittävän intensiivinen ja pitkäkestoinen apu kotiin toisi usein tilanteeseen helpotusta siten, että lapsen oireilu helpottaisi ja sitä mukaa myös vanhemman jaksaminen. Lapsen psyykkisten oireiden hoito on paljolti arjen toimintoja joita ei voida terapialla tai osastohoidolla korvata. Kaikki vanhemmat eivät näihin pysty itse. Silloin sosiaalitoimen tulisi tuottaa soveltuvia, räätälöityjä palveluja.

**5. Ehdotuksessa esitetään lastensuojelun asiakkuuden päättymisestä säätämistä. Mitä käytännön vaikutuksia tällä sääntelyllä olisi?**

Tämä selkiyttää lapsen tilannetta ja todennäköisesti myös lastensuojelutyötä, koska päättäminen edellyttää joidenkin reunaehtojen täyttymistä. Jos nämä ovat heti työskentelyn alussa selvät ja kirjatut, on odotettavissa, että se strukturoi lastensuojelun työtä. Parantaa myös sekä lapsen että vanhempien oikeuksien toteutumista. Lisää toiminnan seurannan (myös kvantitatiivisen) luotettavuutta.

**6 a. Arvioitko ehdotetun säädöksen johtavan käytännössä avohuollon palvelujen kehittämiseen?**

Kyllä pääosin

**6 b. Miten arvioitte tämän tavoitteen toteutuvan ehdotetun säännöksen avulla?**

Tämä säännös on erityisen tervetullut. Tähänkin toivoisin tarkempia sisällöllisiä määreitä. Perhetyö menee herkästi pelkäsi asioista puhumiseksi, vaikka huomattavasti tehokkaampaa on tehdä asioita käytännössä ja sitä kautta saada todellinen, käytännöllinen tuntuma niihin haasteisiin, joihin vanhemmat lapsen kanssa törmäävät sekä tulla todelliseksi partneriksi vanhemmille siten, että lapsi

tarpeineen tulee uudella tavalla kohdatuksi arjessa. Tästä syystä toivoisin, että ehdotukseen lisättäisiin jokin määrä siitä, että työn tulee olla tavoitteellista, konkreettista ja sen mielekkyyttä asiakasperheen kannalta tulee seurata säännöllisesti (esim FIT mittari on oiva apuväline tähän - tai ihan yksinkertainen kysymys joka kerran jälkeen: teimmeko mielekkäitä asioita, koitko tulleeesi kuulluksi?)

**7. Sijaishuoltopaikan valintaa koskevaa sääntelyä ehdotetaan täsmennettävän. Sijaishuoltopaikan valinnassa tulisi aina arvioida yksilöllisesti lapsen etu, lapsen tarpeita vastaava kuntoutuksellinen osaaminen ja lapsen varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja muun opetuksen sekä siihen tarvittavan tuen varmistaminen. Millaisia vaikutuksia näette ehdotetulla sääntelyllä olevan sijaishuoltopaikan valintaan ja sitä koskevaan päätöksentekoon? Onko pykälän sääntely asetettujen tavoitteiden näkökulmasta riittävä?**

Ehdotus on ehdottomasti oikean suuntainen. Pidän tärkeänä korostaa erityisesti sijaishuoltopaikan kuntoutuksellista merkitystä silloin, kun kyseessä on lapseen liittyvistä syistä johtuva sijoitus, ja menetelmien ym erityisosaamisen kirjaaminen esitykseen on tärkeää. Esityksessä on hyvällä tavalla mainittu se, että yksittäinenkin tuen tarve voi edellyttää erityisosaamista. Olisi hyvä kirjata myös siitä, että vaikeasti oireilevia lapsia / nuoria ei tulisi sijoittaa yhteen paikkaan liian monta. Myös sijaishuollon työntekijöiden työnohjaus tai koulutusvelvollisuus olisi tarpeen kirjata, sillä kokemuksesta tiedämme, että lapset vaikuttavat myös heitä hoivaavien aikuisten käyttäytymiseen, ja vaikeasti oireilevat lapset saavat aikuisissa aikaan myös ei-toivottuja toimintatapoja, usein lähes huomaamatta. Silloin kun sijoitus liittyy selvästi puutteelliseen vanhemmuuteen, olisi oleellista sitoa prosessiin vanhempien kuntouttava/hoitava taho - tätä ei nykyisin käsittäakseni juurikaan tapahdu, ja tämän kirjaamista esitykseen toivon. Näissä tapauksissa syntyy herkästi tilanteita, joissa lapsi epärealistisesti odottaa kotiin palaamista ja sosiaalitoimi uskoo lapsen terapian auttavan tämän tavoitteen toteuttamisessa. Lasten mielenterveyden ammattilaiset eivät voi ottaa kantaa vanhempien psyykkiseen tilaan eikä ennusteeseen, ja usein kohtaamme tilanteita, joissa vanhemmilla ei ole mitään kuntoutusta mutta kotiuttamista pidetään kuitenkin tavoitteena (olettaen että lasten mielenterveyspalvelut tuottavat ihmeitä tekevää perheterapiaa tms...).

**8. Lapsen sivistyksellisten oikeuksien toteutumisen tukemista ehdotetaan vahvistettavan erityisesti sijaishuollon aikana (49 a §, 50 §, 52 a §, 57 § ja 60 d §). Miten ehdotettu sääntely vastaa lapsen sijaishuollon aikaiseen tuen tarpeeseen perusopetuksen ja toisen asteen tutkinnon suorittamisessa?**

Ehdotus jää minulle hiukan epäselväksi. Sivistykselliset oikeudet on ripoteltu sinne tänne, eikä niistä synny kokonaiskuvaa. Kaikkien kehityksellisistä ongelmista tai psyykkisistä oireista kärsivien lasten ja nuorten kohdalla koulunkäynti tuottaa usein ongelmia, eikä niihin läheskään aina löydetä lapsen kannalta ideaalisia ratkaisuja. Vahvasti tuettu koulunkäynti tulisi olla aina tarvittaessa mahdollista erityisesti sijoitetuille lapsille, koska tiedämme heidän olevan erityisessä riskissä opinnoissa etenemisen suhteen. Usein tällaiseksi tueksi riittää koulunkäyntiavustaja, jonka puutteessa lapsille järjestetään vajaita koulupäiviä jopa kokonaisiksi lukukausiksi, mikä ei voi koskaan olla lapsen edun mukaista. Toivoisin napakampaa esitystä joka sisältäisi konkreettisia ehdotuksia (tai sitten en osannut niitä esityksestä lukea).

**9 a. Onko 49 a §:n sääntely vaativasta sijaishuollosta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?**

Ei kantaa

**9 b. Mitä käytännön vaikutuksia ehdotuksella olisi?**

Tunnen vaativaa sijaishuoltoa heikosti (koskee pääasiassa nuoruusikäisiä ja toimin lasten puolella). Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä sijaishuollon integroitu palvelu on tärkeä kehitettävä asia. Erityisen vaativahoitoiset lapset ja nuoret tulisi saada "putkeen", jossa sijoituspaikka olisi selvillä jo eva-hoitajakson aikana, ja hoito voisi liukuvasti siirtyä avohoitoon sitten kun siirtyminen eva-osastolta on ajankohtaista. Myös koulun tulisi voida tarvittaessa säilyä sairaalakoulumaisena vielä osastojakson jälkeen.

#### **10. Selkeyttääkö ehdotettu muotoilu erityisen huolenpidon jakson hoidollista ja kuntouttavaa sisältöä?**

Ei pääosin

#### **Vapamuotoiset huomiot kohdasta 10**

Ehdotuksessa korostuu vahvasti hoito. Sen lisäksi, ensisijaisena, tulisi korostaa pedagogista (tai pedagogis-sosiaalista) toimintaa. Käytöshäiriöiden ja asosiaalisen käyttäytymisen taustalla voi tulla mielen terveyden ongelmia, mutta keskeinen tekijä taustalla näissä ongelmissa on oppiminen ja epätavalliseen ympäristöön sopeutuminen. Kaikissa tapauksissa ensisijaista on kognitiivis-behavioraalinen lähestymistapa: opetellaan uusia reagointi- ja toimintamalleja. Rikollisuuden medikalisointi on vaarallista. Eri asia on vakavista mielen terveyden häiriöistä kärsivät nuoret (harvemmin lapset), joiden oireilu ei useinkaan ole asosiaalista vaan impulsiivista, ahdistunutta ja vaikeasti hallittavaa. Heidän kohdallaan hoidolliset toimet korostuvat. Heitä ei myöskään tulisi sijoittaa samaan yksikköön asosiaalisten lasten/nuorten kanssa.

#### **11 a. Vastaako ehdotettu muotoilu näihin tavoitteisiin?**

Kyllä pääosin

#### **11 b. Millaisia vaikutuksia erityisen huolenpidon jakson pidentämisellä olisi?**

Se rauhoittaisi tilanteen ja antaisi mahdollisuuden laatia pidemmän tähtäimen hoito- ja kuntoutussuunnitelmia. Viesti nuorelle/lapselle olisi myös selvempi: asioihin puututaan oikeasti. Näiden nuorten ja lasten kohdalla on kyse pitkäkestoisista ongelmista, ja persoonallisuuden rakenne on usein jo kehittymässä häiriintyneeseen suuntaan. Tämän korjaaminen ei tapahdu hetkessä vaan edellyttää pitkäkestoista ja systemaattista tahkoamista samojen asioiden kanssa ennakoidusti, luotettavasti ja sovitusti.

#### **12. Erityisen huolenpidon jakson päätöksenteko: Millaisia vaikutuksia olisi nykyisen päätöksentekorakenteen (30 + 60 vrk) muuttamisella siihen, että jatkossa yksi päätös mahdollistaisi enimmillään 90 vuorokauden erityisen huolenpidon jakson ja sen jälkeen tarvittaessa enimmillään toisen 90 vuorokauden jakson?**

Ks yllä.

#### **13. Onko ehdotettu erityisen huolenpidon asumisyksiköiden henkilöstöresurssi (59 a §) riittävä?**

Ei kantaa

#### **Vapamuotoiset huomiot kohdasta 13**

Asiantuntemukseni ei riitä tähän. Havaintona lastenpsykiatrian päivystyksessä ja akuuttiosastolla on, että vaikeasti oireilevat lapset tulevat usein sijoituspaikoista päivystykseen ilman saattajaa, koska henkilöstöä ei ole riittävästi. Samoin akuuttiosaston hoitokokouksiin on vaikea saada henkilöstöä

paikalle. Tämä viittaa siihen, että henkilöstöä ei ainakaan nykytilanteessa ole riittävästi. Henkilöstömitoituksessa tulee ottaa huomioon, että yksi vaikeasti oireileva lapsi / nuori voi sitoa lyhytaikaisesti useamman aikuisen ja useiksi tunneiksikin välillä yhden aikuisen kokonaan omaan käyttöön.

#### **14 a. Onko ratkaisu tarkoituksenmukainen?**

Kyllä

#### **14 b. Mitä vaikutuksia sillä olisi?**

Mikäli ymmärsin oikein, tällä tarkoitetaan sitä, että erityisen huolenpidon jaksoja ei osteta yksityisiltä. Tämä olisi erinomainen ratkaisu, koska julkinen toimija ei tavoittele voittoa. Lisäksi tämä mahdollistaisi osaamispääoman kertymisen julkiselle puolelle, mikä edesauttaisi hyvien käytäntöjen syntymistä ja jakamista.

#### **15. Miten 11 luvun säännökset rajoituksista toteuttavat sijaishuollossa olevien lasten perus- ja ihmisoikeuksia?**

Henkilökunnan osaamisen ja koulutuksen määrittäminen parantaisi lasten turvallisuutta. Säännöllisen koulutautumisen vaade samoin. En nyt uudella lukemisella onnistunut löytämään aikaisemmin havaitsemaani hyvää lausetta liittyen siihen, että rajoitustoimi ei saa olla rangaistus - tämä pitäisi lukea selkokielellä tekstissä. Toivoisin sinne lisäksi erikseen maininnan siitä, että rangaistuksia ei tulisi käyttää; ainoastaan seuraamuksia. Kiinni pitämisen hoidollisen luonteen poistaminen tekstistä on erittäin tärkeä asia - se on täyttä puppua. Liikkumisvapauden rajoittaminen vaikuttaa asianmukaiselta - on tärkeää mahdollistaa lapsen suojeleminen vaikkakaan ei tietenkään ylimitoitetuilla rajoituksilla.

#### **63 § Yhteydenpidon rajoittamista koskeva päätös**

en osaa ottaa kantaa koska minulla ei ole sijaishuollosta kokemusta

#### **65 § Aineiden ja esineiden haltuunotto**

en osaa ottaa kantaa

#### **66 § Henkilöntarkastus**

en osaa ottaa kantaa

#### **68 § Kiinnipitäminen**

en osaa ottaa kantaa

#### **69 § Liikkumisvapauden rajoittaminen**

en osaa ottaa kantaa

#### **69 a § Luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttaminen**

en osaa ottaa kantaa

#### **70 § Eristäminen**

en osaa ottaa kantaa

**72 § Erityiset rajoitukset erityisen huolenpidon jakson aikana**

en osaa ottaa kantaa

**17 a. Toteuttaako säännös tätä tavoitetta?**

Ei kantaa

**17 b. Millaisia vaikutuksia ehdotetulla 71 §:ssä säädetyillä erityisillä rajoituksilla näette olevan lapsen päihdehoidon ja -kuntoutuksen toteuttamiseen?**

en osaa ottaa kantaa

**18. Miten 69 a §:ssä ehdotetut muutokset mahdollistavat luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttamisen?**

en osaa ottaa kantaa

**19. Miten tehokkaasti ehdotettu 73 §:n mukainen säännös toteuttaa eristämisen täytäntöönpanon valvontaa?**

en osaa ottaa kantaa

**20. Miten tehokkaasti ehdotettu 74 §:n säännös kirjaamisvelvoitteesta ja toimittaminen kuukausittain aluehallintovirastoon toteuttaa rajoitustoimenpiteiden valvontaa?**

en osaa ottaa kantaa

**21. Ovatko ehdotetut jälkihuollon sisältöä koskevat täsmennykset riittäviä?**

Ei kantaa

**Vapaamuotoiset huomiot kohdasta 21**

-

**22. Ehdotetaan säädettäväksi uusi laki valtion lastensuojelulaitoksista ja täsmennettävän valtion lastensuojeluyksiköiden tehtäviä vaativan sijaishuollon ja perusopetuksen integroituna palveluna. Valtion lastensuojeluyksiköiden tehtävänä olisi vaativan sijaishuollon ja perusopetuksen integroidun palvelun, erityisen huolenpidon sekä lastensuojelun jälkihuollon järjestäminen. Vastaisiko ehdotetun lain 2 § vaativan sijaishuollon tarpeisiin?**

Kyllä pääosin

**Vapaamuotoiset huomiot kohdasta 22**

-

**23 a. Pykälä x tai pykälät x-x §:t ovat hyvät ehdotetussa muodossa.**

-

**23 b. Muutosehdotus pykälään x:**

-

**23 c. Muutosehdotus pykälän x perusteluihin:**

-

Repokari Leena

HUS Kuntayhtymä - Lasten ja nuorten sairaudet, Lastenpsykiatrian linja