

Miten lasten suojelun kustannukset kertyvät II



Miten lasten suojelun kustannukset kertyvät II

Petri Paju, Riikka Westman ja Julia Kuokkanen
Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu
1/2025

Sisällys

	Esipuhe	4
	Tiivistelmä	5
1.	Aluksi: perinne velvoittaa	6
2.	Mikä on muuttunut lastensuojelussa vuoden 2012 jälkeen – ja mikä ei?	9
3.	Kuusi kuvausta, seitsemän lasta, satoja ammattilaisia	15
	3.1 Helena, Sami ja Elias - mitä jos apu olisi tullut jo aiemmin?	18
	3.2 Niko, Aamu, Ella ja Aava - ehkäisevillä palveluilla riittävä tuki perheelle	35
4.	Yhteenveto, onko jotain opittavissa?	50
	Lähteet	55
	Liite 1 Miten kustannukset kertyvät ja miten ne laskettiin	57

Esipuhe

Lasten suojelun kustannukset ja niiden kertyminen on tässäkin ajassa erittäin ajankohtainen teema. Lasten ja perheiden palveluihin kohdistuu monia leikkauspaineita, kun Suomen julkisen talouden sopeutustavoitteet etenevät ja uudet hyvinvointialueet kamppailevat rahoituksensa kanssa. Lastensuojelun Keskusliitto halusi tarttua tähän kysytyyn ja keskusteltuun aiheeseen uudelleen 12 vuotta edellisen vastaavan [selvityksen](#) jälkeen.

Tässä selvityksessä on etsitty hintoja inhimillisille tarinoille. Jokaisen kuvauksen taustalla on aito yksilön ja perheen kokemus, joka jo sellaiseen tuo tehokkaasti numeroita esille. Selvityksessä on avattu ja pohdittu osuvalla tavalla inhimillisen ja taloudellisen liittoa. Jos inhimillinen on myös kustannustehokkaampaa, miksi emme lähde tekemään muutosta? Osassa kuvauksia on tarkasteltu vaihtoehtoista todellisuutta, jossa apua olisi tarjottu aiemmin ja enemmän.

Suunnan muutos vaatii rohkeutta panostaa lapsiin sekä perheisiin enemmän ja pitkäjänteisemmin. Tällöin tukea tulisi ehkä tarjota useammalle lapselle kuin tällä hetkellä. Tämänhetkisen todellisuuden taloudellinen ja inhimillinen hinta on niin suuri, ettei muutosta voi jättää tekemättä. Pelkkä tahtotila ei kuitenkaan riitä, vaan tarvitaan vaikuttavia tekoja.

Selvityksen syntymiseen on tarvittu Lastensuojelun Keskusliiton monipuolista panosta niin kirjoittajilta, viestinnältä kuin tietopalvelulta. Selvityksessä kuljetetaan ihmisten elämänsäkeluja palveluissa ja lasketaan hintaa sille. Tehtävä on ollut monella tapaa vaativa. Esitän erityisen kiitoksen kaikille heille, jotka jakoivat selvitykseen kokemuksiaan.

Hyviä lukuhetkiä ja uusia oivalluksia toivottaen,

[Annukka Paasivirta](#)

johtaja, ohjelma- ja vaikuttamistyö
Lastensuojelun Keskusliitto

Tiivistelmä

Lastensuojelun Keskusliitto julkaisi vuonna 2012 selvityksen nimeltä ”Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät?”. Tämä julkaisu on kustannus selvitys numero kaksi ja edellisen osan päivitys.

Lastensuojelussa on tapahtunut paljon sen yli kymmenen vuoden aikana, joka edellisen selvityksen tekemisestä on kulunut. Lähes kaikki tuolloin huomiota herättäneet kehityskulut ovat jatkuneet lähes sellaisenaan: kustannukset ovat kasvaneet, kiireellisten sijoitusten määrä on edelleen kasvanut, erityisen paljon on lisääntynyt lastensuojeluilmoitusten määrä. Sijoitettujen lasten määrä on jotakuinkin samalla tasolla kuin 2012. Lastensuojelua ovat ravistelleet tragediat, joissa lastensuojelun asiakkaana olevia lapsia on menehtynyt. Merkittävä uudistus oli lastensuojelun järjestämistä vastuun siirto hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta.

Julkaisun nimessä lasten ja suojelu on erotettu toisistaan, koska tarkastelu on lastensuojelulailla rajattua aluetta laajempi. Kustannuksia tarkastellaan rajaten ne kohdennettuihin palveluihin ja lapsuusikään. Paljon on tapahtunut myös muualla kuin lastensuojelussa. Sitten edellisen selvityksen Suomessa syntyneiden ikäluokkien koko on pienentynyt, perheiden kulttuurinen kirjo on kasvanut ja nuorten mielenterveyden ongelmat ovat saaneet paljon huomiota. Kymmenien vuosien ajan on tiedetty, tai vähintään uskottu, että ajoissa annettu ja todellisiin tarpeisiin perustuva tuki perheille on sekä inhimillisesti että taloudellisesti järkevää. Mutta edelleen tällainen inhimillisen ja taloudellisen hyödyn liitto näyttää jopa kaukaiselta tavoitteelta.

Tämän selvityksen keskeinen sisältö ovat kuusi hinnoiteltua tapauskuvasta. Kaikkien tapausten pohjalla on haastattelut, joita on muutettu tunnistettavuuden vuoksi. Kuvauksissa esitellyille laitospainotteisille palveluille kertyy hintaa muutamassa vuodessa jopa useita satoja tuhansia euroja. Samalla rahalla voitaisiin tukea lapsia ja perheitä melko intensiivisestikin avohuollossa ja muissa varhaisemmissa palveluissa. Tätä konkretisoidaan esittämällä hinnoiteltuja avopalveluihin perustuvia kuvauksia. Henkilökohtaiseen tuntemiseen perustuva, hyvin ajoitettu ja tarpeeksi pitkäkestoinen tuki auttaisi näkemysksemme mukaan myös säästämään kustannuksia.

Tällä hetkellä vaikuttavuudesta puhutaan paljon. Tämä julkaisu ei kerro vaikuttavuudesta, mutta vaikuttavuuden saama yleinen huomio voi auttaa lasten suojelun rakenteellisessa uudistamisessa. Hyviä toimintamalleja on olemassa, mutta ne ovat edelleen liian pistemäisiä. Kun ikäluokat ovat pieniä, jokaiseen lapseen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota. Jos näissä olosuhteissa ei ole mahdollista löytää inhimillisesti ja taloudellisesti parempia toimintamalleja, on kyseenalaista, voidaanko niitä löytää jatkossakaan.

TERMIEN SELITYKSET

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella.

Lastensuojelun avohuolto tukee lapsen vanhempia ja huoltajia lapsen kasvatuksessa. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet ovat ensisijaisia huostaanottoon ja sijaishuoltoon nähden. Avohuollosta vastaa hyvinvointialue.

Lastensuojelulla tarkoitetaan lastensuojelulailla säädeltyä toimintaa; avohuoltoa, jälkihuoltoa ja sijaishuoltoa

Lasten suojelulla tarkoitetaan laajasti lapsille, nuorille ja perheille tarjottua tukea lasten kasvatuksessa.

SELVITYKSEN TAUSTALLA

Selvitys on jatko-osa ja päivitys Lastensuojelun Keskusliiton aiemmalle selvitykselle. Päivitys tehtiin, koska edelliseen selvitykseen on viitattu paljon ja se tunnetaan hyvin. Lastensuojelun keskeisten tunnuslukujen kehitys on kulkenut samaan ja jossain määrin huolestuttavaan suuntaan edellisen selvityksen tekemisen jälkeen.

AVAINSANAT

Lastensuojelu, kustannukset, lastensuojelun sijaishuolto, lastensuojelun avohuolto, lapsiperheiden sosiaalityö, ennalta ehkäisevät palvelut

1.

Aluksi: perinne
velvoittaa

MITEN LASTENSUOJELUN KUSTANNUKSET kertyvät (Heinonen, Väisänen & Hipp, 2012) on luetuimpia ja siteeratuimpia julkaisujamme. Vuonna 2014 selvitys julkaistiin myös englannin kielellä, mikä kertoo sen herättämästä kiinnostuksesta. Tämä toivottu selvitys on tehty, koska se on edelleen ajankohtainen. Vuoden 2012 selvitys onnistui tavoittamaan jotain olennaista ja ilmaisemaan asiansa ymmärrettävästi. Tätä perintöä yritämme vaalia.

Nyt eletään vaikuttavuusbuumia. Tuo termi on useiden webinaarien ja seminaarien otsikoissa. Vaikuttavuus johdattaa ajatukset luontevasti kustannusvaikuttavuuteen ja kustannuksiin. Tämä julkaisu ei koske kustannusvaikuttavuutta, mutta yleinen kuhina teeman ympärillä on jouduttanut päätöstä päivittää se. Kun päätös vuonna 2023 tehtiin, Lastensuojelun Keskusliiton hankkeet tukivat selvityksen tekoa erityisen hyvin. Käynnissä olivat Lapset ja nuoret SIB-ohjelma, Kokemus tiedoksi -hanke ja SOILA-koordinaatiohanke, jotka kaikki ovat myötävaikuttaneet selvityksen toteuttamiseen.

Tämä raportti on jatkoa vuoden 2012 selvitykselle, mutta samalla vähän muutakin kuin numeroiden päivitystä. Edellisen selvityksen vahvuutena olivat sen kuvaukset tapahtumista ja niihin liitetyt hinnoitellut palvelupolut. Tästä lähestymistavasta olemme pitäneet kiinni. Tekijät ja kirjoittajat ovat eri ihmisiä kuin kymmenen vuotta aiemmin, mikä näkyy. “Lasten” ja “suojaus” on irrotettu otsikossa toisistaan. Se kuvaa paremmin laajaa kokonaisuutta, jossa kustannuksia lasketaan paljon muustakin kuin lastensuojelusta. Selvityksen ensimmäinen luku pyrkii asettamaan myöhemmät luvut kontekstiin ja kertaamaan merkittävimpiä muutoksia edellisen version julkaisuajankohdan jälkeen. Sivumääräisesti suurimman osan raportista saavat tapauskuvaukset.

Palveluiden rooli elämässä on joskus suuri ja joskus pieni. Palveluita tässä raportissa kuitenkin käsitellään, koska niille löytyy hinta. Kuvaukset kulkevat siis paljon palveluiden ehdoilla, mutta eivät toivottavasti hukkaa muuta elämää. Palvelut ovat lähes aina jossain määrin standardoituja. Lähes aina ne ovat ainakin vähän vääriä ja ajoittuvat ainakin vähän väärin. Täydellisten onnistumisten lisäksi täydelliset epäonnistumiset ovat harvinaisia.

Kuvauksista voi saada sellaisen kuvan, että lastensuojelussa on puutteita, ja niin varmasti jossain määrin onkin. Joistakin kuvauksista saanee sen käsityksen, että tarjolla on ja olisi ollut joskus kaikkien kannalta parempia tuloksia. Osassa kuvauksista asiaa alleviivataan esittämällä kaksi vaihtoehtoista tapahtumien kulkua. Halvempi hinta on mukava lisä sille, että ihmisillä menee paremmin. Kolmen viimeisen kuvauksen tarkoituksena on esittää, että ongelmien kasaantumista voidaan ehkäistä ja hidastaa. Kustannus selvitys menee jossain mielessä eurot edellä, mutta emme halua ylikorostaa rahaa. Raha on mittayksikkö ja sellaisena sitä tässä käytetään. Rahalla muunnetaan todella tapahtunut mahdollisesti tapahtuneeksi. Sen avulla siirretään yhden elämän tapahtumia edes vähän yhteismitallisemmaksi muiden kanssa. Jos jossain kuluu paljon rahaa, siellä myös kuluu todennäköisesti paljon energiaa ja tehdään paljon erilaista työtä. Näitä on hyvä kohdentaa viisaasti, ja raha on osoitin, jolla asiaa voi havainnollistaa. Seuraamme siis euroja, mutta pyrimme suhtautumaan niihin yhtä neutraalisti kuin desilitroihiin reseptissä.

Inhimillisen ja taloudellisen liitto – kangastus vai realismia?

Hyvin harvoin kukaan vastustaa mitään sellaista, joka tuottaa parempia tuloksia halvemmalla; oikea-aikaisuudella ja vaikuttavuudella on vähän vastustajia. Parempaa halvemmalla on kustannusvaikuttavuuskielellä dominoiva vaihtoehto, joka pitäisi aina valita. Kustannuskeskustelussa on pitkään korostettu ennakoivien palveluiden asemaa sekä lupausta taloudellisen ja inhimillisen liitosta, jonka oikea-aikainen apu mahdollistaa.

Samankaltainen asetelma voidaan löytää liikunnasta. UKK-instituutti on esittänyt, että liikkumattomuuden kustannukset Suomessa ovat vuodessa 3,2 miljardia euroa. Kansalaisten liikunnan lisääminen ja oikeanlainen liikunta oikeille ihmisille parantaisi elämänlaatua ja vähentäisi kustannuksia. Lastensuojelualan sisäisten keskustelujen lisäksi kannattaa kääntää katsetta myös tällaisiin rakenteellisesti samankaltaisiin aloihin. Lastensuojelu ei tavoittele ainoana kangastustaan.

Kustannuslaskennan rajauksista johtuu, ettei tässä yhteydessä esitetä laskelmia aikuisiältä, mutta on selvää, että todelliset tuotot ja kustannukset realisoituvat siellä. Yksikään tässä käsitellyistä palveluista ei ole niin kallis, ettei se kannattaisi pitkällä aikavälillä, jos se on tehokas. Tärkeintä ei ole päästä halvalla nyt tai ensi vuonna, vaikka vuositasolla tehtävä budjetointi saattaa sellaiseen ajatteluun johdatella.

Kuvauksissa, joissa esitetään huonommin ja paremmin mennyt versio, on aimo annos jälkiviisautta, mikä on tarkoituskin. Kritiikkiä voi esittää sitä kohtaan, että paremmissa vaihtoehtoissa toistuvat samat ratkaisut. Toistuminen kertoo omalla tavallaan rajoittuneisuudestamme. Valitsemamme linja suosii suhdeperustaisia, ennakoivia, usein pitkäkestoisia ja yhdessä suunniteltuja toimia. Niistä käytetään nimitystä *suhdeperustainen tuki*, jonka käytännön toteutuksesta käytetään myös termiä *rinnallakulkija*.

Toisissa kuvaukset voivat nostaa ajatuksia etukäteisviisastelusta. Miten kuvaus olisi jatkunut ilman tukea? Jos sellaisia ajatuksia herää, hyvä niin. Kuvaukset viittaavat siihen suuntaan, että parempaa elämänlaatua ja taloudellista hyötyä olisi ollut saavutettavissa. Kuvaukset eivät anna tästä varmuutta, eivätkä ne kerro paljon siitä, miten tukea tarvitsevat ihmiset olisivat oikeassa elämässä olleet löydettävissä. Tässä selvityksessä jatketaan edellisen version varovaista otetta suhteessa vaikuttavuuteen.

Kustannus selvitys käytännön tekemisenä on melko paljon numeroiden siirtelyä, laskemista ja niiden etsimistä. Numeroiden siirtelyn myötä ajatukset irtoavat numeroista muihin kysymyksiin. Tämän selvityksen tekeminen on herättänyt ainakin kaksi suuren mittakaavan kysymystä.

Ensimmäinen kysymys on, paranevatko lasten ja nuorten elämät, jos nykyiseen “koneeseen” kaadetaan vuosi vuodelta enemmän rahaa. On hyviä syitä epäillä, että ne eivät parane.

Toinen kysymys liittyy ikuiselta näyttävään ennakoivan, ehkäisevän, varhaisen toimintamallin käyttöön. Vaikka me vuosikymmenestä toiseen tiedämme, tai luulemme tietävämme, että apu ja tuki oikeanlaisena oikeaan aikaan on elämänlaadun ja talouden kannalta parempi, me emme kuitenkaan pääse käsiksi tähän ihanteeseen. Miksi? Näihin kysymyksiin vastataan osittain johtopäätösluvussa. Perustelut aukeavat vain, jos lukee sitä edeltävät luvut.

2.

Mikä on muuttunut
lastensuojelussa
vuoden 2012 jälkeen –
ja mikä ei?

SELVITYKSEN ENSIMMÄISEN OSAN julkaisusta on kulunut yli 12 vuotta, joten sen kustannusdata on tietenkin tätä vanhempaa. Tässä luvussa tarkastelemme sitä, miten paljon tämä kustannusselvitys tehdään samoissa tai erilaisissa olosuhteissa kuin edellinen. Kertaamme aluksi lyhyesti erityisesti lastensuojelussa tapahtuneita muutoksia.

Merkittävin yksittäinen instituutiotason muutos on lastensuojelun siirtyminen hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta.

LASTENSUOJELUALAN KESKEISIMMÄT INSTITUTIONAALISET JA TEEMALLISET MUUTOKSET VUODEN 2012 SELVITYKSEN JÄLKEEN

- Lastensuojelutragediat, joissa lastensuojelun asiakas on saanut surmansa, (vuosina 2012, 2020 ja 2023) ovat olleet paljon julkisuudessa. Lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuutta muutettiin vuonna 2014 annetulla lailla reaktiona ensimmäiseen tragediaan
- Sosiaalihuoltolain uudistus (vuonna 2015)
- Asiakasmäärän rajausta yhtä sosiaalityöntekijää kohden (vuoden 2023 ja vuoden 2024 alusta)
- Jälkihuolto, ikärajan nosto ja lasku (vuosina 2020 ja 2024)
- Sote-uudistus ja lastensuojelun siirto hyvinvointialueille (vuonna 2023)
- Nepsyasioiden (lasten neuropsykiatriset häiriöt eli kehitykselliset aivojen toimintaan liittyvät häiriöt) ja nuorten mielensterveyden kysymysten korostuminen (nepsyä käytetään tekstissä substantiivina, joka liitetään toiseen ilman väliviivaa)
- Lastensuojeluun on tullut uusia rahoitusmalleja, esim. SIB (social impact bond)

Lastensuojelun tunnuslukuja vuodesta 2012 nykypäivään

Sijoitettujen lasten määrä ei ole juuri kasvanut eikä laskenut edellisen selvityksen jälkeen: sijoitettuja lapsia on edelleen noin 17 000 (tilastotermi on kodin ulkopuolelle sijoitetut, mutta käytämme kokemustoimijoiden suosi-maa termiä). Sijoitettujen lasten ja nuorten osuus ikäluokasta on noussut 0,1 prosenttiyksikköä, so. alle tuhat henkilöä. Sijoitettujen lasten määrä on ollut hyvin loivassa laskussa muutaman viime vuoden ajan (Lastensuojelu 2022, Lastensuojelu 2023). Tilastot kertovat kalenterivuoden aikana yhteensä sijoitettuina olleiden lasten määrän.

Sijoitettujen nuorisoikäisten (13–17-vuotiaiden) määrä on kasvanut vuodesta 2012 vajaalla tuhannella ja osuus ikäluokasta 0,1 prosenttiyksikköä. Vuoden 2012 selvitys kiinnittää huomiota nuorisoikäisten muita huolestuttavampaan kehitykseen, eikä tilanne ole ainakaan parantunut. Uusien *huostaanottojen* määrä on laskenut 3–12-vuotiailla verrattuna vuoteen 2012 (Lastensuojelu 2023). Mutta niin on laskenut 3–12-vuotiaiden määräkin. Kii-reellisten sijoitusten määrä on noussut selvästi, absoluuttisesti noin tuhannella ja suhteellisesti neljänneksen vuodesta 2012 (Sotkanet, ind1078).

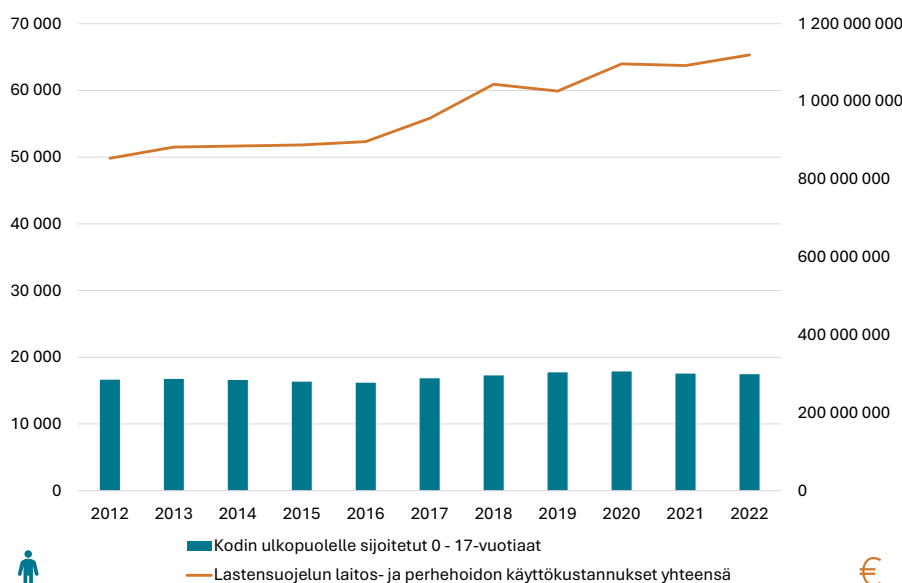
Vuoden 2012 selvityksessä nostettiin esiin myös tuolloin uudehkon lastensuojelulain vaikutukset velvollisuuteen tehdä lastensuojeluilmoitus.

Lastensuojeluilmoitusten määrä on jatkanut tasaista kasvuaan vuodesta 2012, ja ilmoitusten määrä on yli kaksinkertaistunut (104 000>215 000), mitä tosin myös tavoiteltiin toisella lakimuutoksella. Vuonna 2023 enemmän kuin joka kymmenennestä alaikäisestä oli tehty lastensuojeluilmoitus, teini-ikäisistä joka kuudennesta (Lastensuojelu 2023). Ilmoitusten määrä on kasvanut tasaisesti, paitsi tilapäisesti koronaepidemian alkuvaiheessa se laski (Sotkanet, ind1085, Lastensuojelu 2023). Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärät laskivat nopeasti pari vuotta edellisen selvityksen jälkeen. Muutos liittyi enimmäkseen lakimuutokseen, ei lasten ja perheiden tilanteen muutoksiin.

Nuorisobarometrissä on kysytty muutamana vuonna, onko vastaajan perhe ollut vastaajan kouluaikana tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa. ”Kyllä” vastanneiden osuus on noussut kuusi prosenttiyksikköä ja ”ei” vastanneiden osuus laskenut neljä prosenttiyksikköä vuodesta 2015 vuoteen 2018, jolloin 14 % vastasi perheensä olleen tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa. Kunakin hetkenä lastensuojelutoimien kohteena on marginaalinen osa lapsista, mutta kumulatiivinen osuus lastensuojelun sosiaalityön asiakkaita on huomattava.

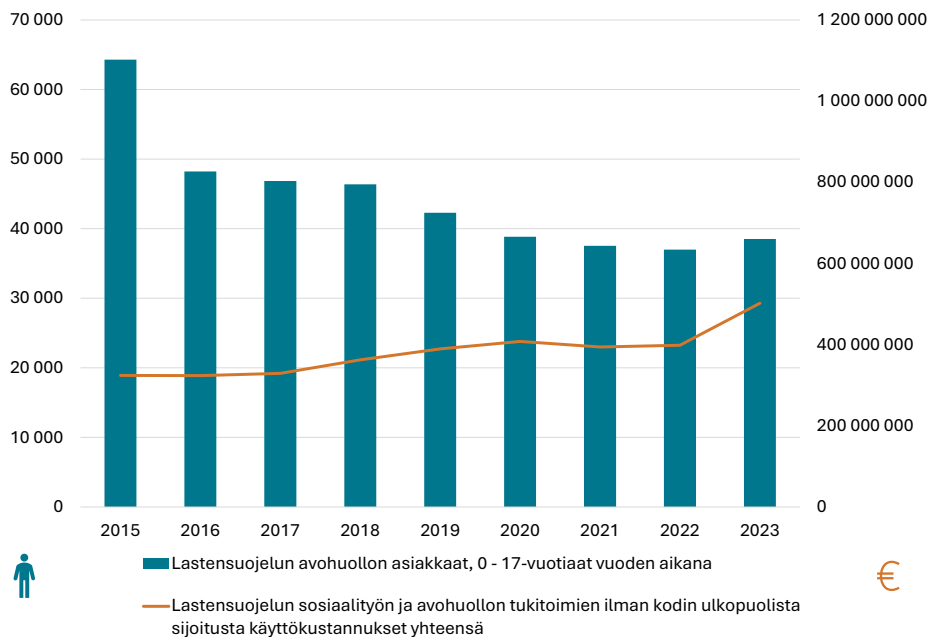
Lastensuojelun kokonaiskustannukset ovat kasvaneet

Keskeinen jatkuva trendi tämän selvityksen kannalta on, että lastensuojelun kustannukset ovat jatkaneet kasvuaan. Lastensuojelun laitos- ja perhehoidon kokonaiskustannukset ovat nousseet selvästi vuodesta 2012, miljardin euron raja ylittyi vuonna 2022. Rahanarvonmuutos huomioiden kasvu on neljänneksen luokkaa. Avopalveluiden käyttökustannuksia on tilastoitu vuodesta 2015. Sen jälkeen kustannukset ovat kasvaneet reaalisesti noin 15 %. Avopalveluiden käyttökustannukset ovat noin kolmasosa lastensuojelun kokonaiskustannuksista (Sotkanet, ind4684). Avopalveluiden kustannukset suhteessa asiakasmääriin ovat kasvaneet erityisen voimakkaasti, lisäksi avopalveluiden kustannuksissa tapahtui poikkeuksellisen korkea, noin kolmanneksen, nousu vuodesta 2022 vuoteen 2023 (Sotkanet, ind4684).



Kuvio 1. Sijoitettujen lasten määrä ja sijaishuollon kustannukset (vuoden 2023 rahassa) vuosina 2012-2022.

Kustannusten kertyminen on vähintään yhtä ajankohtainen teema kuin vuonna 2012. Lastensuojelun kokonaiskustannusten on arvioitu olevan noin 1,3 miljardia euroa (Lastensuojelutilasto, 2022, Lastensuojelu, 2023), saman verran kuin syöpähoitojen kustannukset (Kääriälä & Hiilamo, 2023). Vertailun vuoksi: koko ikäluokkaan kohdistuvaan perusopetukseen käytettiin vuonna 2022 noin 5,5 miljardia euroa. Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon avopalvelujen ja lastensuojelun käyttökustannukset olivat vuonna 2023 yhteensä hieman vajaat 2,2 miljardia euroa (Sotkanet, ind.5830).



Kuvio 2. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä ja kustannukset (vuoden 2023 rahassa) vuosina 2015–2023.

Perhe- ja laitoshoidon käyttökustannukset ovat kasvaneet tasaisesti myös silloin, kun sijoitettujen lasten määrä ei ole kasvanut. Lastensuojelun avopalveluiden kustannukset ovat nousseet asiakasmäärien laskusta huolimatta.

Muutoksia ja pysyvyyksiä elinympäristöissä

Vuodesta 2012 asti jokainen vuosi on ollut pienten uusien ikäluokkien aikaa. Syntyvyys on ollut alamaissa mutta maahanmuutto kohtuullisen vilkasta. Alaikäisiä oli Suomessa vuonna 2023 noin 56 000 vähemmän kuin vuonna 2012. Lasta kohden lasketut kustannukset voivat siis kasvaa silloinkin, kun kokonaiskustannukset eivät kasva. Sitten vuoden 2012 selvityksen Suomessa asuu kaksinkertainen määrä perheitä, joissa ainakin toinen puolisoista on syntynyt muualla kuin Suomessa.

Kouluja lakkautetaan nopeassa tahdissa, niin kuin on lakkautettu jo kolmen vuosikymmenen ajan. Kaupungistuminen on osoittautunut pandemiankestäväksi megatrendiksi: yhä suurempi osa lapsista syntyy yhä suurempiin asutuskeskuksiin ja muilla lapsilla etäisyydet kouluun, kavereihin ja harrastuksiin kasvavat. Viime selvityksen jälkeen oppivelvollisuutta/oppioikeutta jatkettiin täysi-ikäisyyteen asti.

Tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon siirtyy vuosittain hieman alle tuhat alaikäistä. Määrä on pysynyt melko vakaana koko 2000-luvun,

osuus ikäluokasta on noussut kaksi prosenttiyksikön kymmenystä (Sotkanet, ind.3058). Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneiden alaikäisten määrä ja osuus ikäluokasta ovat laskeneet vuosituhaten vaihteesta melko selvästikin eli lähes tuhannella henkilöllä ja yli puolella prosenttiyksiköllä ikäluokasta. Nuorten psykiatrian laitoshoidon hoitajaksojen määrä on kasvanut huomattavasti, ja samalla hoitopäivien määrä on laskenut (Sotkanet, ind.2565, 2566).

Depressiolääkkeisiin korvausta saaneiden alaikäisten määrä on moninkertaistunut 2000-luvulla. Vuonna 2001 alle 3 000 lasta kuului tähän joukkoon, joka on kasvanut yli 17 000 lapseen vuoteen 2023 tultaessa (Sotkanet, ind.2357). Osuus ikäluokasta on hyvin lähelle sama kuin sijoitettujen lasten osuus. Lasten aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden lääkehoito on yleistynyt vauhdilla aivan viime vuosina. Vuonna 2022 5,2 % lapsista (6–12-vuotiaat) käytti ADHD-lääkettä. Alueelliset erot ovat erittäin suuria, ja diagnoosien määrä voi paikallisesti ylittää huomattavasti lääketieteelliset arviot esiintyvyydestä (Aalto-Setälä & Vuori, 2023). Kouluterveyskyselyn perusteella peruskoulun yläluokilla opiskelevien ahdistuneisuus on lähes kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa (Sotkanet, ind.328).

Perusopetuksen oppilaskohtaiset menot ovat kasvaneet sitten edellisen selvityksen yli 10 %:a. Perusopetuksessa tehostettua tukea saaneiden oppilaiden osuus on yli kaksinkertaistunut vuoden 2012 jälkeen (Tilastokeskus 2024, oppimisen tuki).

Lasten määrän muutos vaikuttaa myös kustannuksiin

Vuodesta 2010 nopeasti alentunut syntyvyys ja lasten määrä tarkoittaa sitä, että jos sijoitettujen osuus ikäluokasta pysyisi samana, heidän määränsä laskee. Se puolestaan tarkoittaisi karkeasti arvioiden noin 160 miljoonan euron laskua kustannuksissa vuoteen 2030 tultaessa (tätä selvitystä varten tehty karkea arvio). Vielä suurempi liikkumavara saavutettaisiin, jos lastensuojelun tunnusluvut saataisiin tasolle, jolla ne olivat vuosituhaten alussa tai jos kaikki hyvinvointialueet toimisivat samalla tavalla kuin vähiten lapsia sijoittavat.

Perhehoidon osuus kasvoi ja sitten laski

Laitoshoidon osuus kaikista sijoituksista on prosenttiyksikön verran korkeammalla tasolla kuin vuonna 2012. Laitossijoitusten osuus putosi 44 %:n tuntumaan, mutta on muutamassa vuodessa kohonnut lähelle puolta kaikista sijoituksista. Osassa hyvinvointialueista 50 %:n raja on jo ylitetty. Muutokset edellisen selvityksen jälkeen ovat olleet nopeita (Sotkanet, ind.419). Laitossijoitusten kasvava osuus on yhteydessä nuorisoiäisten sijoitusten määrän kasvuun. Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kustannuksista laitossijoitukset ovat yli kolmannes, noin 600 miljoonaa euroa vuodessa (Lastensuojelu 2023).

Alueelliset erot ovat melko suuria

Alueelliset erot sijoitettujen lasten määrissä ja osuuksissa ovat suuria. Sijoitettuna oli vuonna 2023 kaikkiaan 1,6 % lapsista. Alueellinen vaihtelu osuuksissa ei sinällään ole ihmeellistä. Merkille pantavaa on se, että suurimmat ja pienimmät osuudet saattavat löytyä naapurimaakunnista, joiden

elinkeinorakenne ja muut tekijät ovat melko samanlaisia. Erot perhe- ja laitossijoitusten osuuksissa ovat myös suuria eri alueiden välillä.

Edellisen selvityksen aikaiset kehityskulut ovat enimmäkseen jatkuneet samanlaisina

Edellisen selvityksen jälkeen lastensuojelussa on selviä jatkuvuuksia, kuten kustannusten kasvu ja nuorisoikäisten suhteellisen osuuden kasvu. Myös lastensuojeluilmoitusten ja kiireellisten sijoitusten määrän kasvu ovat jatkuneet edellisestä selvityksestä. Listaan voidaan lisätä riitautetut huostaanotot, joiden osuus kaikista huostaanotoista on kasvanut selvästi (Lastensuojelu 2023).

Avohuollon asiakasmäärissä sekä perhehoidon osuudessa kaikista sijoituksista on tapahtunut käänteitä yhteen ja toiseen suuntaan. Suurin institutionaalinen katkos liittyy lastensuojelun siirtymiseen hyvinvointialueiden hoidettavaksi. Myös lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitukseen tehty kaksivaiheinen muutos oli merkittävä asia, jonka seurauksia vasta arvioidaan.

3.

**Kuusi kuvausta,
seitsemän lasta,
satoja ammattilaisia**

TÄSSÄ OSASSA ESITELLÄÄN kuusi tapahtumakulkua: Helena, Sami, Elias, Niko, Aamu sekä sisarukset Ella ja Aava. Kuvauksissa on vaihtelevasti kytkeviä todellisiin tapahtumiin. Kuvauksia on paikoitellen väritetty ja viritetty eri tavoin. Lastensuojelun kokemusasiantuntijat ovat tuottaneet melko paljon julkisista lähteistä saatavilla olevia kuvauksia (listattuna ks. Hokkila, 2023, 14). Kuvauksia rakennettaessa on vapaasti lainattu harkinnan mukaan tapahtumaketjuja erilaisista kuvauksista. Tekoälyltä on kysytty näkemyksiä harkinnan mukaan. Kolme viimeistä kuvausta noudattavat tarkimmin todellisia tapahtumia. Kolmen ensimmäisen tapahtumia on yhdistelty, muuteltu ja etäännytetty todellisista tapahtumista enemmän. Kunkin kuvauksen tekemisessä on taustalla myös haastattelu(ja) ja siinä merkityksessä todelliset henkilöt. Vuoden 2020 pandemia nostetaan esiin kuvauksissa, koska se vaikutti lasten ja nuorten elämään niin merkittävästi.

Kolme ensimmäistä kuvausta seuraa henkilöä täysi-ikäisyyteen asti. Muissa seurattava henkilö on kuvauksen päättyessä nuorempi, yhdessä vielä vauva. Tällä on vaikutusta tietenkin myös euromääriin. Luvuissa 3.1. (Helena, Sami ja Elias) ja 3.2 (Niko, Aamu, Ella ja Aava) kuvissa skaalaukset ovat erilaisia, koska erot kustannuksissa ovat suuria.

Kuvaus, jonka päähenkilö on Helena, perustuu keskusteluihin Helenan äidin kanssa. Keskustelujen perustana oli aikajana, jolle tapahtumia kirjattiin. Luvan tapahtumien kertomiseen Helenalta on kysynyt ja saanut hänen äitinsä (kuvauksessa nimellä Jaana). Yksityiskohdat ja ajoitukset on etäännytetty todellisista. Kokonaisuuteen on lisätty osia ja siitä on poistettu osia. Helenan tarinassa tapahtumat alkoivat vyöryä hänen siirryttyään yläkouluun.

Samin kuvaus perustuu kaikista eniten kirjallisiin lähteisiin, jotka ovat muutaman vuoden vanhoja. Selvitystä tehtäessä Samia ei ole haastateltu suoraan, mutta hän antoi luvan kuvauksen julkaisemiseen edustajansa välityksellä. Samin edustajan kanssa on myös käyty läpi tapahtumia ja niistä tehtyjä kirjauksia. Kuvausta on etäännytetty todellisista tapahtumista merkittävästi, mutta laskelma perustuu melko tarkkoihin kirjauksiin.

Eliaksen kuvaus perustuu suoraan hänen haastatteluunsa. Elias kävi läpi tapahtumia ja laskelmia myös itse ja teki sekä korjauksia että lisäyksiä kirjauksiin.

Nikon kuvaus perustuu hänen äitinsä haastatteluun sekä perheen työntekijän antamiin tarkennuksiin. Laskelmat perustuvat osittain tarkkoihin kustannuksiin ja tiettyjen palveluiden osalta julkisesti saataviin palveluhintatietoihin. Mikäli kyseessä on palveluhinnastojen kustannus, kuvauksessa on käytetty samoja lukuja kuin muissakin tämän selvityksen tapauskertomuksissa.

Aamun kertomus perustuu hänen äitinsä antamaan haastatteluun sekä työntekijän äidin luvalla antamiin tarkennuksiin. Aamun äiti on myös tarkistanut tekstin ennen julkaisua. Laskelmat perustuvat sekä tarkkoihin kustannuksiin että julkisesti saataviin palveluhintatietoihin.

Ellan ja Aavan kuvaus perustuu erillisiin haastatteluihin heidän äitinsä ja Ellan kanssa. Lisäksi perheen asioista on keskusteltu perheen työntekijän kanssa sen luvalla. Tekstin on tarkastanut ja hyväksynyt Ellan ja äidin lisäksi myös Aava, vaikka hän ei osallistunutkaan haastatteluun. Laskelmat perustuvat sekä tarkkoihin kustannuksiin että julkisesti saataviin palveluhintatietoihin.

**KUSTANNUKSET ON JAETTU TÄTÄ SELVITYSTÄ VARTEN
SEURAAVIIN LUOKKIIN:**

-  Kouluun sijoittuvat kohdennetut palvelut. Sisältää: erityisopetus, oppilashuolto, koulunuorisotyö, kouluterveydenhoito, koululääkäri, lähetteet koulusta, koulupsykologi, sairaalakoulu
-  Perhesosiaalityö ja lastensuojelun avohuolto. Sisältää: perhetyö, liikkuva lastensuojelu, intensiivinen perhetyö, sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijän työaika, selvittely, huostaanoton valmistelu, verkostokokous
-  Lastensuojelun sijaishuolto. Sisältää: laitoshuolto, perhehoito, EHOt, kiireellinen sijoitus, laitostenmuotoinen päihdehoito sijoituksen aikana, oikeuslaitoksen kulut sijoituksen aikana
-  Kotiin tarjottavat palvelut. Sisältää: kotipalvelu, lastenhoito, tukiperhe
-  Vertaisryhmä ja ryhmätoiminta
-  Suhdeperustainen tuki, ammatillinen tukihenkilö. Sisältää: ammatillinen tukihenkilö, rinnallakulkija, tukihenkilö
-  Terapia vanhemmalle ja perheneuvola. Sisältää: vanhempien terapia, perheneuvola, perheterapia
-  Psykiatria, psykologi ja terapiat lapsille. Sisältää: toimintaterapia, puheterapia, psykiatrian osasto- ja avohuolto lapset, psykiatrian osastolääkärin vastaanotot, psykologin vastaanotot osastolla, lastenpsykiatria muut.
-  Valmennus, testit, tutkimukset, neurologia. Sisältää: nepsytesti, nepsyvalmentaja, sopeutumisvalmennus, neurologia, nepsyvalmennus
-  Muut. Sisältää: kuntoutusraha, omaishoidon tuki, muut kulut.

3.1

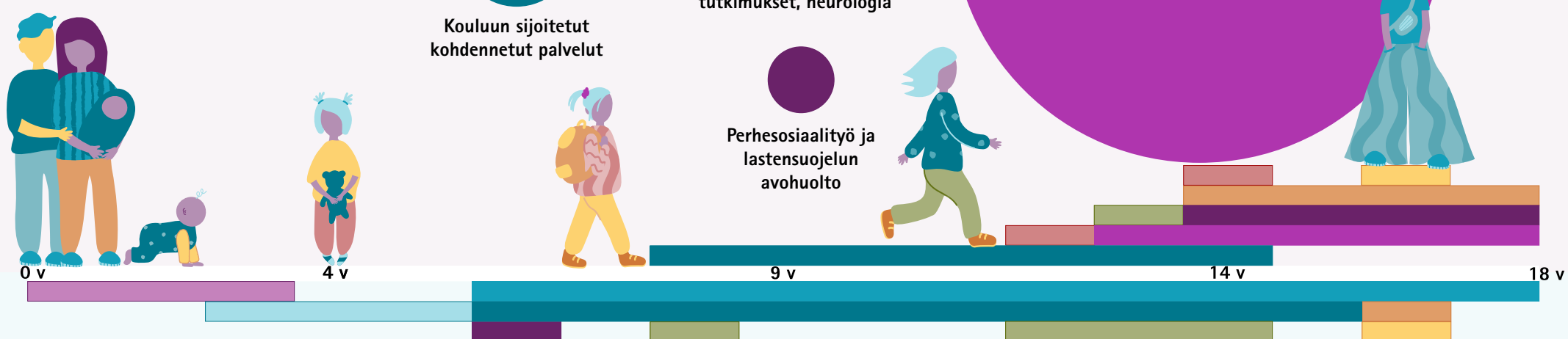
**Helena, Sami ja Elias –
mitä jos apu olisi tullut
jo aiemmin?**

Helena

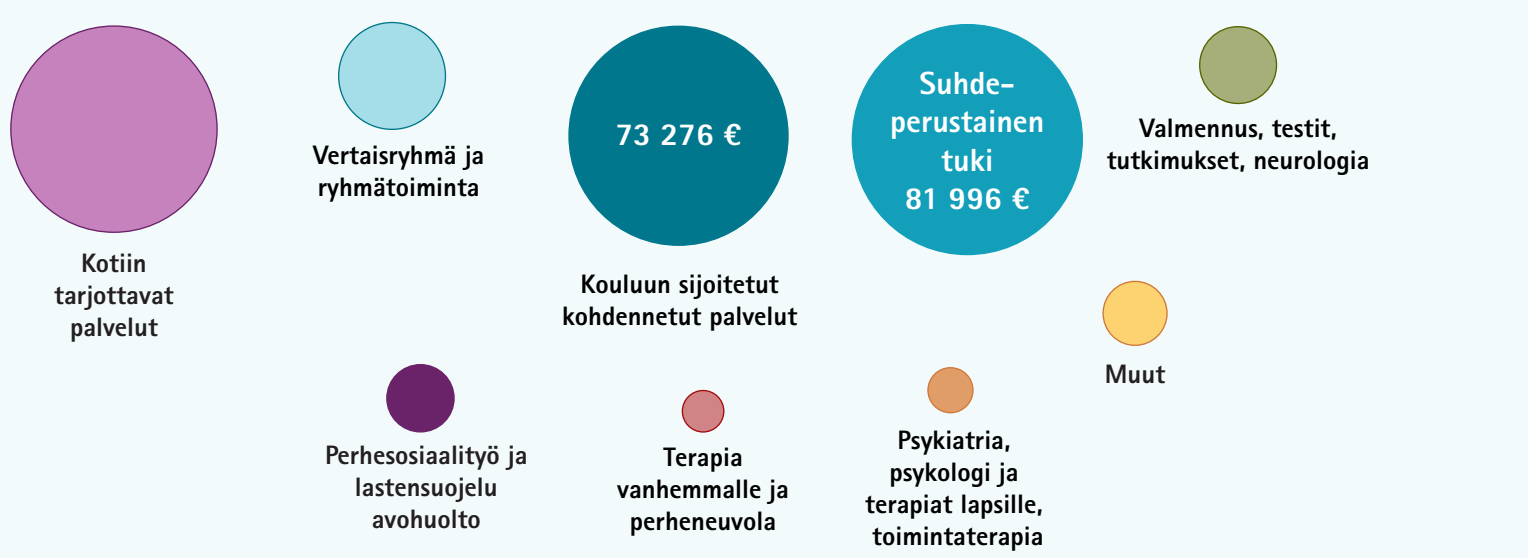
○ = kustannusten määrä euroissa
 ■ = aika ikävuosissa
 Laskelmat perustuvat suuntaa antaviin lukuihin

● Muut

TODELLINEN



FIKTIIVINEN



Kokonaiskustannukset €	
■ Todellinen	765 916 €
■ Fiktiivinen	264 751 €

[Tarkastele kustannuksia tarkemmin täältä](#)

Helena: nepsylapsi ja vaihtuvat laitokset

Helena on kotoisin Sisä-Suomen asutuskeskuksesta. Tämä kuvaus perustuu keskusteluihin Jaanan (Helenan äiti) kanssa, kirjalliseen materiaaliin ja äidin tuottamaan aikajanaan, jolle tapahtumat kirjattu. Ensin kuvattu tapahtumakulku tiivistyy sen neljään viimeiseen vuoteen, joiden aikana tapahtui paljon. Tuolta ajalta kertyvät myös lähes kaikki kustannukset. Rakennettu vaihtoehtoinen kehitys kuvaa tapahtumia pidemmältä ajalta, ja sen kustannukset kertyvät tasaisemmin lapsuuden varrella. Aluksi kerrotaan tiiviisti, miten asiat menivät. Tämä tehdään lähdeaineistoja yhdistellen sekä aikoja, paikkoja ja muita tunnistetekijöitä muutellen. Yksi silmiinpistävä asia kuvauksessa on niinkin yksinkertainen kuin vuodenaika: kesällä sattuu ja tapahtuu, ja huomio perustuu sellaisenaan todellisiin tapahtumiin. Toinen huomion kiinnittävä asia on sijoituspaikkojen vaihdosten suuri määrä.

Vuodet syntymästä alakouluun

Helena oli Jaanan ensimmäinen lapsi, ja hän syntyi ennen laskettua aikaa. Helenan päästyä kotiin Jaana nukkui vähän ja huonosti. Jaana ajattelee jälkikäteen, että hän luuli joitain asioita tavallisiksi lapsiperheen piirteiksi siksi, ettei hänellä ollut vertailukohtaa. Helenan vanhemmat erosivat sopuisasti hänen ollessaan pieni. Jaanan läheinen huomasi Helenan tavassa toimia erityisiä piirteitä esikouluiässä, mutta asia jäi ilman sen suurempaa huomiota. Helena oli perhepäivähoidossa, jossa viihtyi hyvin, ja hänen ympärillään oli huolehtivia ja tärkeitä aikuisia. Helenan into musiikkiin kävi ilmi jo varhaislapsuudessa.

Alakoulu aika

Jaana tapasi uuden kumppanin, ja he perustivat uusperheen toiselle paikkakunnalle Keski-Suomessa. Helenan pikkuveli syntyi pian tämän jälkeen. Hänkin syntyi etuajassa, ja vauva-ajan öiset valvomiset tekivät taas arjen hankalammaksi. Jaana muistaa, että Helenalla oli vaikeuksia joissakin oppiaineissa. Helena opiskeli niitä erityisopettajan kanssa toiselta luokalta alkaen koko alakoulun ajan. Musiikintunnit olivat hänelle tärkeitä.

Alakoulun aikana Jaana pohti koko ajan enemmän, että Helena tarvitsee vahvempaa tukea. Hän kouluttautui, otti selvää ja opetteli kokemuksen kautta ottamaan huomioon Helenan erityiset tarpeet. Aikaa tähän ei ollut juuri muulloin kuin öisin, ja tietoa tarjosivat nettisivut ja keskustelupalstat. Alakoulu aikana Helena pääsi odottelun jälkeen koulupsykologin tutkimuksiin. Joitain löydöksiä oli, mutta ei selkeää ohjausta eteenpäin. Perhe kävi perheneuvolassa muutaman kerran, mutta ei kokenut hyötyvänsä siitä juuri lainkaan.

Alakoulun loppuvaiheessa ja sitä seuranneena kesänä Helena ja Jaana viettivät paljon hyviä hetkiä yhteisten tekemisten parissa. Musiikki yhdisti heitä ja tarjosi iloa.

Yläkoulu

Yläkouluun siirtyminen aiheutti hankaluuksia. Aineenopettajasysteemi, tunteittain vaihtuvat luokat ja suuri koulu aiheuttivat paljon ongelmia. Helena sai lähetteen tutkimuksiin nepsyoireiden takia ja sai nepsydiagnoosin.

Pian yläkoulun alkamisen jälkeen Helena pääsi pienluokalle, mikä edesauttoi koulunkäyntiä huomattavasti. Ensimmäinen yläkouluajan kesä oli hyvin hankala. Helenan pienemmän sisaruksen uniongelmat helpottivat, mutta

Helena viihtyi kotona huonosti. Kotona hän kuunteli musiikkia kovaa, mikä aiheutti riitoja. Yölliset poissaolot ja muut ongelmat johtivat avohuollon sijoitukseen, joka kesti kaksi kuukautta.

Helena palasi kotiin alkusyksystä ja jatkoi kouluaan pienluokassa, missä hän sai opiskella ja kuunnella musiikkia melko vapaasti muun koulutyön ohella. Kahdeksannella luokalla hänellä ja perheellä oli paljon hyviä yhteisiä hetkiä, lomiasia ja perhejuhlia. Pienemmälle sisarukselle avattiin lastensuojelun asiakkuus, ja perhe sai kotiin tukea ja mahdollisuuden levätä. Perhetyökin oli mukana, mutta se keskittyi enemmän parisuhteeseen kuin Helenan tilanteeseen. Vanhemmat kävivät terapiassa yhdessä ja erikseen. Sijoituksen jälkeen tilanne parani ennen kuin se heikkeni.

Korona-aika oli hankala koko perheelle. Se vaikutti Jaanan työmahdollisuuksiin, eikä Helenan etäkoulukäynti ottanut sujuukseen alun jälkeen, vaikka kotoa yritettiin tukea. Bändin harjoitustilatkin suljettiin pitkäksi aikaa. Kun illat muuttuivat valoisimmiksi ja lämpimämmiksi, Helenan pitkät ja myöhäiset poissaolot alkoivat uudelleen. Jaana pyysi lastensuojelusta apua (esim. tukihenkilöä), mutta ei ehtinyt saada vastausta, ennen kuin tilanne eskaloitui kiireelliseksi sijoitukseksi. Tällä kertaa se johti huostaanottoon, joka tuli voimaan muutamaa kuukautta myöhemmin.

Yhdeksännen luokan Helena kävi laitoksesta käsin. Jaanalle selvisi, että Helenalla on päihdeongelma, oli ehkä ollut jo jonkin aikaa. Helena poistui laitoksesta useita kertoja luvatta, ja kotilomat jouduttiin myös lopettamaan. Jaana tasapainotteli parhaansa mukaan Helenan ja tämän nuoremman sisaruksen tarpeiden välillä.

Peruskoulun jälkeinen aika ennen täysi-ikäistymistä

Helenan kotilaitoksessa oli hyvää neopsyosiaamista, mutta se ei yksin riittänyt. Helena kävi psykiatrisen sairaalan osastojaksolla sijoituksen aikana kriisitilanteen jälkeen. Pettymyksekseen hän ei saanutkaan palata samaan laitokseen, ja uusi sijoituspaikka oli huomattavasti kauempana kotoa. Sielläkin neopsyosoiden kanssa olisi pärjätty, mutta se ei yksin riittänyt. Helena vaihtoi laitosta useaan kertaan, mikä pahensi ongelmia. Jaanan ja Helenan yhteydenpito oli hankalaa, koska etäisyys oli suuri ja koronarajoituksia oli edelleen voimassa. Helena oli ahdistunut. Jaana sai apua lastensuojelun avohuollosta.

Helenan ongelmat eivät asettuneet, minkä seurauksena hänet laitettiin jonoon erityisen huolenpidon jaksolle. Sinne hän aikanaan pääsikin muutamaksi viikoksi, asiasta ei ilmoitettu hänelle tai äidille etukäteen.

Jaanan ja Helenan sukulainen tarjosi mahdollisuutta oheishuoltajuuteen. Helena lähti kokeilemaan kotiutusta hänen luokseen. Hän sai suoritettua joidakin koulutehtäviä ja oli muutaman kerran onnistuneesti lomalla Jaanan luona. Myös musiikkiharrastus virisi hetkeksi uudelleen. Kesällä, jälleen kesällä, tilanne kuitenkin paheni. Helenan toiminta katsottiin liian suureksi riskiksi perheen pienemmille lapsille niin Jaanan kuin oheishuoltajankin luona.

Edessä oli taas laitossijoitus ja luvattomia poistumisia. Niiden aikana Helena oli mukana joukossa, joka syyllistyi rikoksiin. Hän jonotti erityistason laitokseen, jonne pääsikin. Sieltä Helena palasi tuttuun laitokseen, mikä oli helpotus Jaanalle ja Helenalle. Kevään edetessä päihdeongelma paheni. Sen hoitamiseen yritettiin myös jaksoa toisessa paikassa, mutta siitä ei ollut merkittävää apua. Helenan palatessa laitokseen hän oli jo niin lähellä

täysi-ikäisyyttä, että asettui käytännössä odottamaan sitä.

Jaana laskee, että on Helenan asiaa hoitaessaan ollut tekemissä 150 ammattilaisen ja kahdeksan laitoksen kanssa. Jaanan laskelmien mukaan Helenan tilanteen pakottamana tehty osa-aikatyö on tarkoittanut 40 000:n verotulojen menetystä, mikä voitaisiin hyvin lisätä palveluiden kustannuksiin. Laskelmassa on huomioitu myös joitakin kuluja, joita ei tässä yksityiskohtaisesti käsitellä.

Kustannukset edellä kuvatusta ovat noin 760 000 €. Pääosa niistä tulee lastensuojelun sijaishuollosta ja sen aikaisista muista laitospalveluista ja oikeuslaitoksen kuluista, yhteensä noin 700 000 €. Koulu ja opetuskustannukset erityisopetuksesta ja oppilashuollosta ovat noin 40 000 €. Lastensuojelun avohuollon kustannukset ovat vain pieni osa kokonaisuudesta, noin 12 000 €. Samaa mittaluokkaa ovat psykiatrian kustannukset. Muiden kustannusten, kuten vanhempien terapioiden, on arvioitu olevan alle 10 000 €.

Helena lapsuuden paremmin mennyt versio ja sen kustannukset

Seuraavassa kuvittelemme edellä kuvatut tapahtumat toisin. Kuvaus perustuu pitkälti vastaavia tapauksia sivusta seuranneen Jaanan arvioon tilanteista, joissa oikein ajoitettu ja oikeanlainen apu olisi kohentanut tilannetta huomattavasti. Keskusteluissa pohdimme monesta näkökulmasta sitä, mikä ja missä vaiheessa olisi auttanut ja tukenut parhaiten, emme siis vain palveluita.

Eri aineistojen ja keskustelujen perusteella voidaan hahmottaa melko samaistuttavasti ja uskottavasti sellaisia kriittisiä pisteitä, joissa jälkikäteen arvioituna on oltu tienhaarassa. Joskus pienikin tuupaus toiseen suuntaan olisi auttanut.

Pieneen tilaan mahtuu paljon jossittelua. Jos Helenan perhe olisi saanut konkreettista tukea vauva-aikojen valvomisiin; jos ihmiset ympärillä olisivat ajoissa havainneet Helenan erityispiirteet ja -herkkyydet; jos koulussa ei olisi keskitytty vain tietyn aineen oppimisen vaikeuksiin; jos kasvatusvastuu perheessä olisi jakautunut tasaisemmin; jos koronarajoitukset eivät olisi hajottaneet arkea; jos Jaana olisi paremmin osannut nähdä maailman Helenan silmin; jos Helena ei olisi ollut perheen esikoinen jne. Kysymys ei ole vain palveluista ja niiden puutteesta. Joskus näin voi olla, mutta Helenan ja moneen muun lapsuudessa ihan tavanomaiset ystävien, kollegoiden, sukulaisten ja naapureiden muodostamat tukiverkostot olisivat auttaneet paljon.

Aika ennen koulua

Laskelma eroaa edellä kuvatusta heti alussa niin, että Helenan perheen ajatellaan saaneen kotiapua Helenan kolmen ensimmäisen vuoden aikana. Tällä kevennetään yövalvomisten aiheuttamaa kuormaa erityisesti äidille. Laskelmassa on mukana tukiperhe, joka tarjoaa hengähdystauon ja nukkuma-aikaa. Emme oleta, että perheen saama tuki olisi estänyt vanhempien eron.

Helena täytettyä kolme hänen äitinsä olisi hyötynyt vertaistukiryhmästä tai vastaavasta, jossa hän olisi saanut lapsensa piirteet asettumaan paremmin mittasuhteisiin. Kustannuksiin on laskettu vertaisryhmä kolmen vuoden ajan kerran viikossa. Vertaisryhmä on mukana myös siksi, että sille löytyy hinta. Kotiapua ei tältä ajalta oleteta saadun. Oletamme, että vertaisryhmä tarjoaa mahdollisuuden verrata kokemuksia lapsen hoidosta muiden vanhempien kanssa. Se, mitä vertaisryhmästä ajatellaan saatavan, voisi toteutua

ystäväpiirissäkin tai esimerkiksi perhekerhossa. Helenan ajatellaan olleen perhepäivähoidossa, missä hän viihtyi hyvin, kun ympäristö oli tuttu, ihmisiä vähän ja vaihtuvuus pientä (peruspalvelu, kustannuksia ole huomioitu tässä).

Helenan käytöksessä oli nähtävissä piirteitä, jotka vahvasti viittasivat neurologiseen epätyypillisyyteen. Laskelma perustuu ajatukselle, että esikoulun opettajat kiinnittävät huomiota Helenalle erityiseen tapaan oppia asioita. Helena saa tämän oletettaman mukaan erityistä tukea esikoulussa ja aloittaa koulun tuettuna oppilaana. Koulukustannuksia laskiessa on laskettu ja arvioitu tavanomaisen peruskoulu-uran lisäksi tulevia kustannuksia.

Helenan perhe olisi hyötynyt paljon pitkäaikaisesta tuesta. Vaihtoehtoiseen kustannuskertymään on laskettu 12 vuotta perheen suhdeperustaista tukea, jossa perhettä auttaa oheiskasvattaja. Pikkuveljen syntymän myötä uudelleen alkaneisiin yövalvomisiin on laskettu vastattavan intensiivisellä perhetyöllä. Oletamme, että uusperheessä vastuut ja suhteet eivät asettuneet heti kestäviksi. Laskelmassa on mukana muutamia perheterapiatunteja.

Laskelmassa on huomioitu kotiapu, jonka tuella Jaana selviäisi helpomalla usean eri version tekemisestä joka aterialle. Laskelma huomioi näin mahdollisen tarpeen erityisruokavalioihin.

Oletuksena on, että pikkuveljen kasvamisen myötä valvomisongelmat helpottuisivat ja Helenan äiti palaisi työelämään. Helenan pikkuveljen isän ajatellaan pitäneen toteutunutta pidemmän perhevapaan, jonka kustannuksia ei tässä ole huomioitu. Laskennassa arvioidaan erityisopetuksen jatkuvan läpi koko peruskoulun ja suhdeperustaisen, pitkäaikaisen rinnallakulkijan kulut on huomioitu esikoulusta täysi-ikäisyyteen.

Alakoulu

Vuosi alakoulussa sisältää pitkäaikaiset kustannukset opetuksesta ja kasvatuskumppanin kulut. Näistä tulee laskelmaan vuosittain noin 12 000 € pohjakulut.

Nepsydiagnoosin ajatellaan vaihtoehtoisessa laskelmassa tulleen hie-
man edellä olevaa kuvausta aiemmin. Lähetteeseen ja diagnoosiin liittyvät kustannukset ovat identtiset molemmissa versioissa. Laskelma perustuu sille oletukselle, että Helena ja äiti osallistuvat neljän päivän sopeutumisvalmennukseen Helenan saatua diagnoosin.

Yläkoulu

Yläkoulussa Helena jatkaa tuettuna oppilaana pienluokalla. Esikouluikäisenä alkanut suhdeperustainen perheen kasvatustuki on myös apuna. Laskelmassa ajatellaan lisäksi, että koulunuorisotyöntekijä auttaa Helenaa paljon erityisesti yläkoulun alussa. Aineenopettajajärjestelmään siirtyminen on hankalaa tuettunakin. Liikunnallisen elämäntavan oletetaan nyt auttavan Helenaa koulunkäynnissä, ja musiikkiharrastuksen jatkumisessa suhdeperustaisen kasvatuksen tuen luottohenkilöt tukevat kasvun kiivaimmassa vaiheessa. Liikunnallisuuteen Helenaa tuetaan kotoa, eikä asiasta katsota syntyvän lisäkustannuksia.

Laskelmassa on huomioitu perheen tueksi tullut nepsyvalmentaja, joka auttaa Helenan ja muun perheen kommunikaatiota ja vuorovaikutusta. Tämän seurauksena ajatellaan, että Helenan perheen aikuiset oppivat katsomaan maailmaa Helenan näkökulmasta.

Yläkoulusta täysi-ikäisyyteen

Oletus on, että yhteisvalinnassa Helena, vanhemmat, oppilaanohjaus ja muut tukijat laittavat ensisijaiseksi toiveeksi mieluisan alan koulutuksen ammatillisessa oppilaitoksessa. Helenan ajatellaan päässeen tälle linjalle ja opiskelevan täysi-ikäisyyteen asti. Laskelmassa on huomioitu vuoden ajalta kuntoutusrahaa sen minimimäärä. Oletetaan lisäksi, että koronapandemia vaikutti Helenan elämään, ja vaihtoehtoiseen laskentaan on lisätty psykologikustannuksia vastaamaan tähän.

Yhteenveto

Edellä kuvattu vaihtoehtoinen kulku ei sisällä lainkaan lastensuojelun puuttumista tilanteeseen, eikä Helenan psyykinen terveys mainittavasti horju. Hän pysyy myös erossa laittomista päihteistä, eikä vaihtoehtolaskelmaan sisälly poliisin tai oikeuslaitoksen aiheuttamia kuluja. Versiota voi pitää optimisena. Vaihtoehtoinen kuvaus perustuu ajatukselle siitä, että nepsyasiat ja niiden riittämätön huomiointi on ahdistuneisuuden taustalla ja ahdistuneisuus päihdeongelmien taustalla. Kierre, jossa asiat lähtevät ensin huonoon suuntaan ja pyörivät kiihtyvällä vauhdilla huonompaan suuntaan, olisi ollut estettävissä.

Asioiden vaihtoehtoista kulkua pohdittaessa arjen budjettirajoitteet olleet esteenä. Tämä on oletus ei päde tosielämässä. Palveluissa ei pihistely, eikä loppulaskukaan ole ihan pieni. Vaihtoehtoisessa kuvauksessa on yhdistelty suhdeperustaista tukea ja lyhytkestoisempia asioita, kuten sopeutumisvalmennusta. Alakouluajalta erityisopetuksen kustannukset on laskettu samansuuruisina molempiin versioihin.

Kustannukset tapahtumien toisesta versiosta ovat noin 264 000 €. Koulun ja opetukseen liittyviä kuluja lasketaan muodostuvan noin 70 000 € (tavanomaisen koulupolun päälle). Merkittävin yksittäinen erä laskelmassa on suhdeperustainen tuki, arviolta 80 000 €, yhteensä yli kymmenen vuoden ajalta. Varhaislapsuuden kotiin tarjottavan tuen hinnaksi arvioidaan kokonaisuudessaan hieman yli 60 000 €. Loput noin 50 000 € kulut tulevat kuntoutustuesta, vertaisryhmästä, sopeutumisvalmennuksesta ja muista pienemmistä eristä. Todennäköisesti vähempikin olisi riittänyt, esimerkiksi nepsyvalmennustunteja on laskettu mukaan huomattavan paljon. Näin laskienkin kustannukset ovat noin kolmanneksen huonommin menneestä vaihtoehdosta.

Sami

○ = kustannusten määrä euroissa
■ = aika ikävuosissa
Laskelmat perustuvat suuntaa antaviin lukuihin

33 161 €

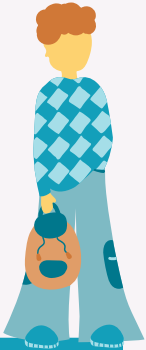
Kouluun sijoitetut kohdennetut palvelut

Psykiatria, psykologi ja terapiat lapsille, toimintaterapia 91 109€

Perhesosiaalityö ja lastensuojelun avoahoito

Suhdeperustainen tuki

TODELLINEN



9 v

14 v

18 v

FIKTIIVINEN

Perhesosiaalityö ja lastensuojelun avoahoito

Suhdeperustainen tuki 53 392€

Psykiatria, psykologi ja terapiat lapsille, toimintaterapia

28 802 €

Kouluun sijoitetut kohdennetut palvelut

Kokonaiskustannukset €

- Todellinen 143 526 €
- Fiktiivinen 91 504 €

[Tarkastele kustannuksia tarkemmin täältä](#)

Sami: ensin liian vähän ja sitten enemmän kuin tarpeeksi tukea

Tämän kuvauksen keskushenkilö on Sami. Kuvaus perustuu lähteisiin, joihin on kirjattu usean vuoden ajalta Samille osoitetut palvelut ja hänen keskeiset kohtaamisensa palveluiden kanssa sekä osin myös palveluiden keskinäinen yhteistyö. Käyttämämme materiaalin taustalla on dokumenttiaineistoa lähes 200 sivua, mutta silti materiaali kattaa lähinnä vain erikoissairaanhoidon sekä lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun. Samia on hänen täysi-ikäistyttyään haastateltu kirjausten oikeellisuudesta ja hänen tuntemuksistaan kuvattuna aikana. Myös Samin läheisiä on haastateltu alkuperäisen dokumentaation keräämisen yhteydessä. Tapahtumia on lisätty, poistettu ja muutettu harkinnan perusteella.

Kuvauksessa käydään läpi kolmen vuoden jakso, jonka aikana Sami kohtaa noin 30 eri ammattilaista. Termi ”ammattilaiset” viittaa koko siihen joukkoon, joka työnsä ja asemansa puolesta auttoi ja tuki Samia perheen lisäksi. Kuvauksen keskeinen piirre liittyy siihen, että psykologi ja tukihenkilö työskentelivät tahoillaan tekemättä keskenään yhteistyötä. Psykologi tapasi Samia 87 ja tukihenkilö 98 kertaa. Työn sisällössä oli kirjausten perusteella paljon samanlaisia elementtejä. Samin näkemys jälkikäteen oli, että hänelle olisi riittänyt kerran viikossa jommankumman tapaaminen. Samin tapauksesta on poikkeuksellisen tarkat tiedot myös ammattilaisten välisestä yhteydenpidosta, josta on laskettu mukaan kustannuksia.

Samin kuvaus on ajankohtainen, koska siinä konkretisoituu sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö. Kuvauksesta saa todennäköisimmin sellaisen kuvan, että Samin tapauksessa tukea on säästely tai ylikäytetty ajankohdan mukaan. Kuvaus ei viittaa siihen, että kyse olisi jonkun henkilön päätöksistä, vaan ennemminkin yleisemmän tason ongelmasta.

Jos sijoituksen välttäminen on lastensuojelun onnistumisen mitta, Samin kohdalla kaikki meni hyvin. Sami ei päätenyt sijaishuoltoon, eivätkä kuvattujen palveluiden kokonaiskustannukset olleet niin korkeat kuin olisivat olleet laitossijoituksessa.

Samin lapsuus, koulukiusaaminen ja mielialaongelma

Samin kotipaikka on suomalaisessa mitassa suuri kaupunki Itä-Suomessa. Hän syntyi 2000-luvun alussa tavallisen oloiseen perheeseen. Sami oli tunnollinen ja kiltti lapsi, jota kiusattiin alakouluajana koulussa. Hänen ollessaan 10-vuotias lähipiirissä tapahtui järkyttäviä asioita, joita ei tässä yksityiskohtaisemmin kuvata. Ne vaikuttivat Samin hyvinvointiin merkittävästi. Samin vanhemmat erosivat pari vuotta myöhemmin. Itsetuhoiset ajatukset ja yritykset vahingoittaa itseä alkoivat alakoulun puolella. Sami kertoo mietti-neensä itsemurhaa viidennellä luokalla. Avuntarpeeseen havahduttiin vasta yläkoulun puolella ja silloinkin hitaasti. Myös Samin vanhemmat sisarukset reagoivat perhettä kohdanneeseen tapahtumaan.

Vanhemmat tiesivät Samin viiltelystä, ja heidän aloitteestaan asia oli esillä kouluterveydenhuollossa yläkoulussa. Hyvin todennäköisesti jäljistä ovat tehneet havaintoja muutkin, esimerkiksi harrastusten ohjaajat. Samin ongelmat ja tekemiset tulkittiin osittain yleiseksi murrosiän kuohunnaksi.

Viiltelyn lisäksi Sami käytti yläkouluajana sekä laittomia että (aikuisille) laillisia päihteitä, mutta jatkoi aiemmin aloittamaansa liikuntaharrastusta.

Seitsemannen luokan aikana hän tapasi joitakin kertoja psykologia. Sami kertoi olleensa useita kertoja humalassa myös koulussa.

Kahdeksannen luokan keväällä Sami sai vanhempansa vaatimuksesta lähetteen nuorisopsykiatrian poliklinikalle, vaikka koulussa lähetettä ei pidetty tarpeellisena. Psykiatrian alkuhaastattelussa Sami oli kertonut kannabiksen käytöstään. Tämä oli peruste alkavalle asiakkuudelle lapsiperheiden sosiaalipalvelussa, johon tieto kulki lastensuojeluilmoituksella. Arviointia tehtiin sekä psykiatrian puolella että sosiaalityössä. Kesän lopulla, kun 9. luokka alkoi, ammattilaisilla ei ollut vakavaa huolta, eikä Samin voinnissa tai kunnossa ollut isoja ongelmia.

Tilanne kriisiytyy yllättäen

Hyvin pian tämän jälkeen tilanne kriisiytyi pahasti. Sami päätyi päivystykseen itsemurhaa yrittäneenä ja heikossa kunnossa, mutta palasi sieltä takaisin kotiin. Tieto tapahtumasta saavutti lääkärin, joka teki lastensuojeluilmoituksen. Pian oltiin tilanteessa, jossa Sami oli hoidossa psykiatrisella osastolla ja kävi sairaalakoulua. Tältä ajalta kertyi merkittävä osa kustannuksista.

Osastojakso kesti pari kuukautta, ja asiakkuus jatkui sen jälkeen avopuolella. Sairaalakoulujakso kesti lukukauden loppuun. Sen aikana Samille tehtiin opetuksen erityisen tuen päätös ja hän palasi ”tavalliseen” kouluun muttei aivan kokoaikaisesti. Tieto erityisen tuen päätöksestä ei kulkenut uuteen kouluun. Samin kotiutuessa hänellä oli diagnoosi, jossa yhdistyivät ahdistuneisuus ja lievät kognitiiviset vaikeudet.

Uusi vuosi ja lukukausi alkoivat. Osastojakson jälkeen Sami jatkoi tapaamisia nuorisopoliklinikan psykologin kanssa, ja lastensuojelu järjesti Samille ammatillisen tukihenkilön. Avopuolen palvelut käynnistyivät intensiivisesti: enimmillään Sami tapasi auttajiin neljä tuntia päivässä. Samin ja hänen äitinsä toive oli, että psykologi ja tukihenkilö olisivat keskenään enemmän yhteydessä tai ylipäänsä yhteydessä. Sami perui tapaamisia, koska niitä oli niin paljon. Hän olisi toivonut yhtä tapaamista viikossa. Kevään aikana järjestettiin yksi laaja verkostoneuvottelu, mutta Samia eniten tavannut henkilö (tukihenkilö) ei ollut mukana.

Jälkikäteen Samin läheinen on esittänyt ajatuksen, että olisi ollut kätevää, jos tukihenkilö ja psykologi olisivat jutelleet keskenään. Eli hän toivoi, että lastensuojelu ja poliklinikka olisivat olleet tekemisissä.

Keväällä Sami oli lyhyen jakson psykiatrisella osastolla omasta toiveestaan. Syynä olivat alentunut mieliala ja uudelleen alkanut viiltely. Osastojakson jälkeen tapaamiset psykologin ja tukihenkilön kanssa jatkuivat, ja toisinaan Sami tapasi molempia samana päivänä. Mielialalääkitys (ei mukana kustannuksissa) aloitettiin uudelleen, mistä tieto kulki huonosti muille kuin lääkityksen määränneelle taholle.

Samia rohkaistiin lähtemään kotoa ”ihmisten ilmoille”. Hän tapasi kesän aikana aktiivisesti kavereitaan. Hän kertoi rehellisesti aikeistaan käyttää päihkeitä ystävänsä syntymäpäiväjuhlassa, mikä johti uuteen lastensuojeluilmoitukseen. Ilmoitus ei johtanut merkittäviin toimiin, ja Samin vointi oli kohdalaisen hyvä. Kesän jälkeen Sami alkoi korottaa arvosanojaan. Tapaamiset tukihenkilön ja psykologin kanssa jatkuivat.

Pääsy toisen asteen koulutukseen ja täysi-ikäistyminen, asiat kunnossa

Seuraavana keväänä Sami osallistui yhteishakuun. Hänen todistuksensa oli kohtalaisen hyvä, ja jatkokoulutuspaikka järjestyi. Kun Sami oli 17-vuotias, pidettiin kaksi verkostopalaveria, ja hänelle tehtiin ensimmäistä kertaa asiakassuunnitelma.

Kesän jälkeen Sami lähestyi jo täysi-ikäisyyttä. Hän aloitti opinnot toisella asteella uudella paikkakunnalla. Sami tapasi edelleen tukihenkilöä säännöllisesti, mutta psykologin tapaamiset jäivät pois. Hän sai asumistukeen myönteisen päätöksen, mutta kuntoutustuki evättiin. Lastensuojelun ja nuorisopoliklinikan asiakkuudet päättyivät Samin tullessa täysi-ikäiseksi.

Kolmen vuoden aikana lastensuojeluun ja psykiatriaan kertynyttä tietoa ei siirretty muihin palveluihin. Sami itsenäistyi onnistuneesti, eli tästä tietokatkoksesta ei ollut hänelle haittaa.

Edellä kuvattujen palveluiden kokonaishinta oli noin 140 000 €. Kustannukset kertyivät psykiatrisesta hoidosta, sairaalakoulusta sekä psykologin ja tukihenkilön palveluista.

Kuvaus Samin paremmin mitoitetuista ja kohdennetuista tukimuodoista

Tässä osuudessa kuvataan ja lasketaan Samin nuoruuteen toisenlainen kulku. Jälkikäteen on helpompaa havaita, missä kohdin jotain puuttui tai oli liikaa. Kustannusten kannalta keskeinen kysymys on, olisiko jakso psykiatrian osastolla ja sairaalakoulussa ollut vältettävissä. Toinen keskeinen teema on avopalveluiden, psykologi ja tukihenkilö, alikäyttö ja siitä seurannut ylikäyttö.

Jälkiviisaasti voidaan todeta, että sekä Samin että hänen sisarustensa toiminnan perusteella tukea olisi pitänyt tarjota aiemmin koko perheelle. Samalla jälkiviisaudella voidaan todeta, ettei kaikki Samin tekemä ja kokema ollut vain murrosiän kuohuntaa.

Tukea koko perheelle kriisin kohdatessa

Toisessa kuvauksessa ja laskelmassa lähdetään siitä, että Sami ja hänen perheensä saavat tukea heti perhettä kohdanneen tapahtuman jälkeen. Tässä tapauksessa laskelmaan on sisällytetty myös Samin sisarusten palveluita sillä ajatuksella, että kaikki yllä kuvattu olisi voinut tapahtua myös heille. Kustannukset on laskettu koulupsykologin hinnalla. Koko perheen huomiointi on laskelmassa oletettu perhetyöksi ja kestoksi neljä kuukautta kriisityön tapaisesti.

Koulukiusaaminen on tietenkin kokemuksellisesti merkittävä ongelma. Sen ehkäisemisen hinnoittelu on hieman monimutkaisempi asia, ja laskelmaan on huomioitu koulunuorisotyöntekijän kuluja ajatuksella, että sillä olisi ollut vaikutusta kiusaamiseen.

Yleisperiaatetta ”ajossa ja pitkäaikaisesti” soveltaen Samille lasketaan seuraavaksi kahdeksaksi vuodeksi perussummalla pitkäkestoinen suhdeperustainen tukipalvelu. Vaihtoehtoiseen kuvaukseen otetaan lisäksi mukaan osa ammatillisen tukihenkilön kuluista. Näillä ajatellaan vältettävän pitkä osastojakso ja sen seurannaiskulut. Psykologikäyntien määrää vähennetään yllä olevasta yksittäisiin käynteihin. Vähennys käytetyissä palveluissa on suuri.

Osin se perustuu toteutuneeseen ylipalveluun ja toisaalta muiden tukimuotojen myötä tarpeen vähenemiseen.

Koulussa ajatellaan Samin pärjäävän pienellä tuella. Laskelmassa on perheen kriisivuodelle kuitenkin myös erityisopetuksen kuluja. Toteutuneessa kuvauksessa mainitaan epäily alentuneesta kognitiivisesta kyvystä mutta toisaalta myös alkoholin ja laittomien päihteiden käytöstä. Sami suoriutuu koulussa lopulta hyvin, joten ongelmien voi ajatella ainakin osin johtuvan päihteistä ja mielentilasta.

Kustannukset ovat pienemmät, vaikka päällekkäisyyttä ei varota

Näillä oletuksilla päädytään tilanteeseen, jossa kustannukset ovat noin kaksi kolmasosaa toteutuneesta polusta. Laskelmassa on tehty joitakin reippaita ja optimistisia oletuksia. Toisaalta tuki ajoittuu huomattavasti pidemmälle ajalle ja osa siitä kohdistuu sisaruksille ja koko perheelle toisin kuin ensin kuvatussa tapauksessa.

Jos perheen pitkäaikainen tuki ja tukihenkilötoiminta katsotaan päällekkäisiksi toiminnoiksi, kustannukset ovat yläkanttiin. Myös koulunuorisotyö ja suhdeperustainen tuki toteutuvat laskelmassa samaan aikaan. Kummassakaan kuvauksessa ei ole lainkaan lastensuojelun sijaishuollon kuluja, mikä selittää kustannustasoa: se ei ole matala muttei erityisen korkeakaan. Toteutuneen polun kustannuksista merkittävä osa kertyy muutaman kuukauden aikana osastohoidossa. Vaihtoehtoiseen kuvaukseen ei ole hinnoiteltu sitä, että Sami olisi todennäköisimmin voinut käydä koulua viisi päivää viikossa.

Vaihtoehtoiseen kuvaukseen sisältyy jälkiviisauden lisäksi optimismia, jolle on perustelunsa. Kuluissa ei ole säästelyä silloin, kun ajatellaan niiden olevan vaikuttavia. Se onkin pitkälti niiden keskeinen ajatus. Ja silloin, kun ei säästellä, kustannuksia syntyy, tässäkin tapauksessa kymmeniä tuhansia. Jäljempänä tuki kohdentuu useammalle henkilölle, ja tässä tapauksessa oletetaan myös koulunkäynnin sujuvan tavanomaisella tavalla. Vaihtoehdoksi esitetyn kuvauksen palveluiden hinta on noin 90 000 €. Todennäköisesti laskelmaan jää päällekkäisyyttä, ja lisäksi tuki kohdistuu myös Samin sisaruksiin. Kustannukset jäävät näinkin huomattavasti ensin kuvattua alemmaksi.

Kustannuksista yli puolet syntyy suhdeperustaisesta ja pitkään jatkuvasta tuesta. Koulun eri tukimuotojen osuus on vajaa 30 000 €. Koulupsykologin tuki on laskettu tähän mukaan. Myöhemmät psykologipalvelut ja perhesosi-aalityö muodostavat loput kustannukset, noin 10 000 €.

Elias

○ = kustannusten määrä euroissa
■ = aika ikävuosissa

Laskelmat perustuvat suuntaa antaviin lukuihin

Perhesosiaalityö ja lastensuojelun avohuolto

Lastensuojelun sijaishuolto
130 971 €

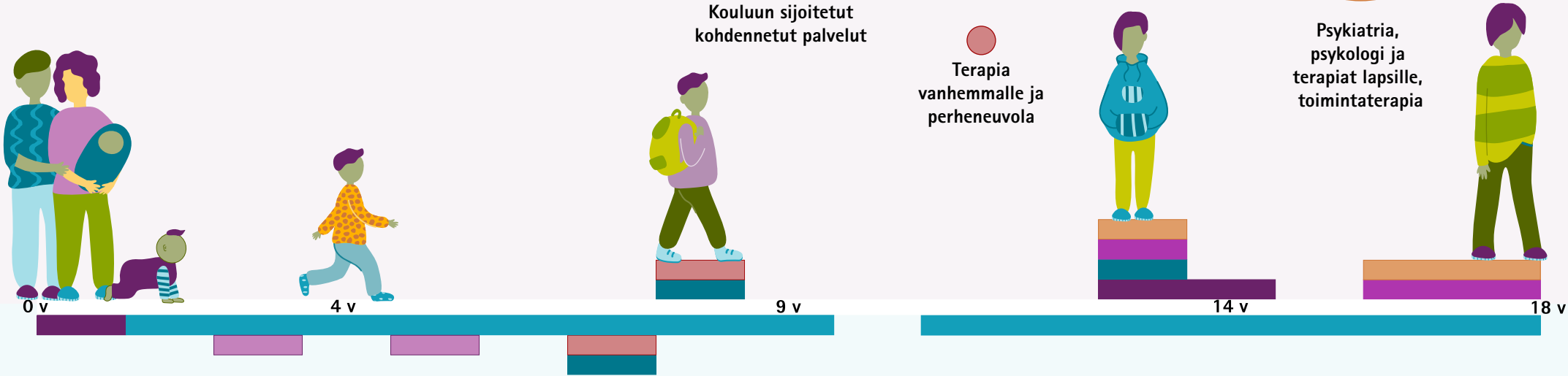
108 898 €

Kouluun sijoitetut kohdennetut palvelut

Terapia vanhemmalle ja perheneuvola

Psykiatria, psykologi ja terapiat lapsille, toimintaterapia

TODELLINEN



FIKTIIVINEN

11 684 €
Perhesosiaalityö ja lastensuojelun avohuolto

Kotiin tarjottavat palvelut

Kouluun sijoitetut kohdennetut palvelut

Terapia vanhemmalle ja perheneuvola

Suhdeperustainen tuki
84 701 €

Kokonaiskustannukset €

Todellinen
260 432 €

Fiktiivinen
103 281 €

[Tarkastele kustannuksia tarkemmin täältä](#)

Elias: mielummin liian aikaisin kuin liian myöhään

Vanhempien psyykkiset haasteet ovat kuormittaneet perhettä Eliaksen syntymästä lähtien. Hänen äitinsä sairastui myös somaattisesti ja hänen pikkuveljensä sairasteli paljon ja vakavasti ensimmäiset elinvuotensa. Vanhemmat erosivat, kun Elias oli pieni, mutta vaikeuksia tuli myös äidin uusien kumppaneiden kanssa. Perheenjäsenillä oli paljon hoitokontakteja terveydenhuoltoon koko Eliaksen lapsuuden ja nuoruuden ajan.

Palveluissa tunnistettiin Eliakselle jo hyvin nuorena lankeava vastuunkantajan rooli ja pakotettu itsenäisyys: hän sai erityisluvan kulkea yksin esi-kouluun ja kävi koko kouluajan yksin hammaslääkärin vastaanotolla, koska kukaan perheenjäsenistä ei ollut siihen toimintakykyinen. Hän myös vei pikkuveljeään koululääkärin vastaanotolle.

Koulusta Eliakselle annettu pitkäjänteinen keskustelutuki ja muutenkin vahva tuki on hänen oman näkemyksensä mukaan ollut ainoa kannatteleva voima hänen lapsuutensa ja nuoruutensa ajan. Muita perheen tilanteen tukemiseen liittyviä palveluita Elias tai hänen perheensä ei juuri ole saanut.

Kun Elias oli 13-vuotias, hänen äitinsä kuntoutui takaisin työkykyiseksi ja pikkuveljen terveys oli kohentunut hyväksi. Kun muiden perheenjäsenten tilanne parani ja rauhoittui, Eliaksen vointi heikkeni, suorastaan romahhti. Tämä johti itsemurhayrityksiin, psykiatriisiin hoitojaksoihin ja lopulta si-joitukseen ja huostaanottoon. Tässä vaiheessa Elias kokee saaneensa tukea omilta työntekijöiltään.

Eliaksen elämänjanaa tarkastellessa huomaa, että vaikka perheessä oli hyvin haastavia tilanteita heti Eliaksen syntyessä, apu tuli vasta, kun Elias oli koulussa. Lähes 10 vuoden aikana perheen vaikeisiin tilanteisiin ei reagoitu, vaikka äiti oli pyytänyt apua neuvolasta ja perheneuvolasta. Valitettavasti avun piirin pääseminen tapahtui vasta itsemurhayrityksen yhteydessä.

Vuodet syntymästä alakouluun

Eliaksen äiti oli 20-vuotias Eliaksen syntyessä. Äidillä oli somaattisia ja psyykkisiä terveysongelmia, ja hän kuritti lapsiaan fyysisesti. Äidin ja Eliaksen välit muodostuivat haastaviksi. Kotona oli usein riitoja, joista suuri osa johd- tui perheen taloudellisista vaikeuksista ja vanhempien heikosta jaksamisesta.

Eliaksen vanhemmat erosivat riitaisesti, kun Elias oli alle 1-vuotias. Eliak- sen mukaan vanhempien eron jälkeen kahden kodin välinen yhteistyö on ollut vaikeaa. Hän joutui toisinaan toimimaan viestinviejänä vanhempiensa välillä. Vaikka isä oli useissa tilanteissa monessa suhteessa paremmassa kun- nossa kuin äiti, äiti pysyi ensisijaisena huoltajana. Elias kokee, että näissä päätöksissä on olemassa jokin ”peruskaava”, jonka mukaan toimitaan ilman joustoa. Elias pitää lastenvalvojan päätöksiä epäoikeudenmukaisena, eikä hänellä ollut mahdollisuutta vaikuttaa tilanteeseen.

Kun Elias oli 2-vuotias, hänen äitinsä suoritti korkeakoulututkinnon. Isäl- lä oli tutkinto entuudestaan, mutta hänellä oli vaikeuksia mielenterveyden ja elämäntilanteen kanssa. Äidin opiskellessa rahapula ja mielenterveyden haasteet olivat jatkuva osa perheen arkea, ilmapiiri kotona oli turvaton ja Eliasta kuritettiin.

Eliaksen äiti sai toisen lapsen, kun Elias oli 5-vuotias. Pikkuveli sairasteli paljon jo alle vuoden ikäisenä. Elias muistelee, että äidin aika ja energia

menivät pikkuveljen hoitamiseen. Täti muutti perheeseen auttamaan, muttei ollut sellainen henkilö, jolle Eliaksesta olisi ollut luontevaa puhua asioistaan. Elias joutui pärjäämään monessa asiassa ilman apua jo hyvin nuorena. Hän sai myös erityisluvan kulkea yksin esikouluun.

Kun Elias oli 6-vuotias, hänen isänsä tapasi naisystävän, jonka Elias muistaa kylmänä ja julmana, minkä vuoksi isän kotona oli turvatonta. Eliaksen muistin mukaan isä ei reagoinut tilanteeseen, sillä hän ei voinut taloudellisista syistä erota naisystävästään. Suhde jatkui kahden vuoden ajan, eikä Elias uskaltanut kertoa isänsä kodin ongelmista kenellekään.

Alakoulu sujui hyvin, mistä Elias kiittää opettajaansa, joka oli taitava kuulemaan ja tukemaan häntä. Opettaja oli selkeä ja tiukka. Elias ei tiedä, miten koulu olisi sujunut ilman tätä tärkeää ihmistä. Kotona vallitsi jatkuva kuolemanpelko pikkuveljen vakavan sairauden vuoksi ja kaikki huomio keskittyi häneen, jolloin Eliaksen tarpeet jäivät huomiotta.

Kun Elias oli 8-vuotias, hän kertoi kotitilanteestaan koulupsykologille. Koulun kautta hänelle tarjoutui mahdollisuus pitkäjänteiseen keskustelutukeen. Koulun vahva tuki on Eliaksen näkemyksen mukaan ollut ainoa kannatteleva voima hänen lapsuutensa ja nuoruutensa ajan. Muita perheen tilannetta tukeneita palveluita hän tai hänen perheensä ei juuri ole saanut. Eliaksen mukaan äiti oli hakenut tässä vaiheessa apua perheneuvolasta. Kontakti perheneuvolaan kesti noin puoli vuotta, mutta se ei tuonut kotitilanteeseen muutosta. Muita perheen tilanteen tukemiseen liittyviä palveluita Elias tai hänen perheensä ei tuolloin saanut. Kun Elias oli 11-vuotias, hänen äitinsä sairastui somaattisesti, ja Elias joutui kantamaan vastuuta myös pikkuveljestään. Elias saattoi myös pikkuveljeään koululääkärin vastaanotolle ja muistaa saaneensa kehuja omatoimijuudesta.

Yläkoulu

Eliaksen äiti kuntoutui työkykyiseksi, ja pikkuveli oli tervehtynyt Eliaksen ollessa 13-vuotias. Elias pärjäsi hyvin koulussa, josta hän kokee saaneensa vahvaa tukea sekä opettajalta että koulupsykologilta. Tuki ei riittänyt, sillä Eliaksen vointi romahti heti, kun perheen tilanne rauhoittui. Seurauksena oli itsemurhayritys, hoitajaksoja psykiatrisella osastolla, psykiatrian avopuolen asiakkuus ja psykiatriselta osastolta tehty ensimmäinen lastensuojelunilmoitus. Ilmoituksesta seurasi lyhytaikainen (kolmen kuukauden mittainen) avohuollon sijoitus. Riskinä oli, että Elias olisi palannut psykiatrian osastolle uudelleen ja uudelleen useita kertoja. Elias oli toivonut huostaanottoa, mutta hänet kotiutettiin. Kotiutuksen jälkeen perhe sai avohuollon palveluna kriisi- ja perhetyöapua. Apu kohdennettiin äidin luo myös niinä ajanjaksoina, kun Elias vietti enemmän aikaa isänsä luona. Elias kokee saaneensa kriisityneessä tilanteessa tukea koulusta, nuorisopsykiatrian työntekijältä sekä lastensuojelun omilta työntekijöiltä. Tilanteen rauhoituttua Eliaksen muistin ja käsityksen mukaan yksikään aikuinen ei kiinnittänyt huomiota Eliaksen päihteidenkäyttöön, eikä ylipäätään tiennyt, missä Elias liikkui. Eliaksesta elämä oli tässä vaiheessa aika rajatonta, eikä ammatillisilla ollut vahvasta tuesta huolimatta kokonaiskäsitystä hänen tilanteestaan.

Peruskoulun jälkeinen aika ennen täysi-ikäistymistä

Ammattikoulun aikana Elias yritti jälleen itsemurhaa, ja edessä oli taas jakso psykiatrisella osastolla, sijoitus vastaanottoon sekä intensiiviavohoitojakso psykiatrisella avopoliklinikalla. Tässä vaiheessa oli ehdotettu huostaanottoa mutta se ei toteutunut, koska Elias ei sitä enää halunnut. Eliaksen mukaan tilanne perheessä oli tulehtunut, ja hän oli huolissaan pikkuveljestään. Elias koki kotitilanteen turvattomaksi, eikä hän sen vuoksi asunut kotona, vaan kiersi läheisten luona. Hänet otettiin huostaan 17-vuotiaana ja sijoitettiin asumisharjoitteluun. Kauan kestänyt asiakkuus psykiatrian avopuolella päättyi ja edessä oli pitkä 3,5-vuotinen psykoterapia. 18-vuotiaana alkoi jälkihuollon tuki.

Edellä kuvattujen palveluiden kokonaishinta on noin lähes 260 000 €.

Vaihtoehtoinen kuvaus ja laskennan perusteet

Seuraava kuvaus ei perustu tositahtumiin, vaan Eliaksen jälkikäteisarvioon tilanteista, joissa oikein ajoitettu ja oikeanlainen apu olisi kohentanut tilannetta huomattavasti. Pohdimme keskusteluissa monesta näkökulmasta sitä, mikä ja missä vaiheessa olisi auttanut ja tukenut parhaiten.

Eliaksen tarinassa kustannusten kannalta keskeinen kysymys on, olisivatko useat jaksot psykiatrian osastolla ja kodin ulkopuoliset sijoitukset olleet vältettävissä. Mikäli haasteisiin olisi puututtu ajoissa, olisiko Eliaksen itsemurhayritykset voitu estää?

Eliaksen perhe ei käytännössä saanut lainkaan tukea ennen kuin tilanne kärjistyi. Vaihtoehtoisessa laskelmassa lähdetään siitä, että perheen haasteet olisi huomioitu ajoissa ja kokonaisvaltaisesti. Optimaalisessa tilanteessa Eliaksen syntyessä olisi neuvolassa sekä vanhempien mielenterveys ja –somaattisissa palveluissa huomattu koko perheen haasteet, tehty lastensuojeluilmoitukset ja ohjattu perhe avun piiriin. Kotiin olisi tarjottu kotiapua ja perheen taloudelliseen tilanteeseen olisi saatu apua lastensuojelun arvioinnin yhteydessä. Vaihtoehtoisessa tarinassa on laskettu, että pitkäkestoinen tuki koko perheille olisi alkanut heti Eliaksen syntymästä ja jatkunut koko hänen lapsuutensa ajan. Tässä tapauksessa laskelmaan on sisällytetty myös tehostettu perhetyö, jonka jälkeen perhettä tuettaisiin kotiavulla ja pitkäkestoisella tuella. Vaikeassa elämäntilanteessa, kuten esimerkiksi eron yhteydessä, tukea perheelle lisättäisiin.

Jos edes viimeistään alakoulussa olisi herännyt lastensuojelullinen huoli, olisiko koko perheen tarvitsemaa pitkäaikaista tukea lähdetty edistämään? Tutkimusten mukaan pitkäjänteisellä tuella lasten ja perheiden tilannetta voidaan helpottaa.

Lisäksi Elias olisi varmasti hyötynyt 3-vuotiaasta alkaen omasta tukiperheestä, jossa hän olisi saanut aikuisten läsnäoloa ja tilaa omien tunteidensa käsittelemiseen. Tässä laskelmassa on laskettu, että Elias olisi voinut saada tukiperheen kuudeksi vuodeksi, mikä olisi maksanut noin 13 500 €. Ajatus on, että oikea-aikaisilla tukimuodoilla olisi ollut mahdollista ehkäistä Eliaksen kodinulkopuoliset sijoitukset ja osastojaksot, joista todennutetuissa kuluissa kertyy säästöä noin 100 000 €.

Näyttää siis siltä, että kaikissa palveluissa oltiin jatkuvasti pari askeletta myöhässä, ja kodin ulkopuolinen sijoitus tuli vasta silloin, kun Eliaksen mielenterveyteen liittyvät ongelmat olivat jatkuneet vuosia ja kenties ehtineet

kroonistua. Kun kriisitilanteessa joudutaan turvautumaan kalliisiin ja raskaisiin palveluihin, on hintalappu yhteiskunnalle merkittävä, eikä näiden palveluiden vaikuttavuudesta ole selkeää näyttöä.

Kuten aiemmissakin tapauksissa kustannuksista yli puolet syntyy suhdeperustaisesta ja pitkään jatkuvasta tuesta. Pitkäkestoista tukea on lisätty tähänkin laskelmaan runsaasti. Niihin elämän nivelvaiheisiin, joihin mahdollisia riskitekijöitä kertyy enemmän – kuten lapsen syntymä tai yläkouluun siirto – on laskettu mukaan vahvempaa tai intensiivisempää tukea.

Vaihtoehdoksi esitetyn kuvauksen palveluiden hinta on noin 100 000 €, joka on noin 160 000 € vähemmän kuin toteutuneessa kuvauksessa.

3.2

**Niko, Aamu, Ella ja
Aava – ehkäisevillä
palveluilla riittävä tuki
perheelle**

Niko

- = kustannusten määrä euroissa
- = aika ikävuosissa

Laskelmat perustuvat suuntaa antaviin lukuihin

[Tarkastele kustannuksia tarkemmin täältä](#)

TODELLINEN

Kouluun sijoitetut
kohdennetut palvelut
49 710 €

Muut

Valmennus, testit,
tutkimukset, neurologia

Kotiin
tarjottavat
palvelut

Kokonaiskustannukset
82 720 €

13 580 €

Vertaisryhmä ja
ryhmätoiminta

Terapia
vanhemmalle ja
perheneuvola

Psykiatria,
psykologi ja
terapiat lapsille,
toimintaterapia

Suhdeperustainen
tuki



0 v



4 v



7 v



11 v



Niko: nepsylapsen ja perheen palvelupolku

Niko on kirjoittamisen hetkellä 11-vuotias. Kuvaus perustuu todellisiin Nikon äidin puhelinhaastattelussa kertomiin tapahtumiin sekä asiakastyöntekijän tarkistamiin ja kertomiin asioihin. Oleellista ovat viimeiset kaksi vuotta, jolloin perhe koki saavansa haasteisiinsa oikeanlaista tukea, ja asiat kääntyivät vähitellen parempaan suuntaan. Kustannuksia oli kuitenkin kertynyt jo ennen tuota.

Oletus on, että tietyt ehkäisevän tuen palvelut jatkuvat perheessä, eikä korjaavia ja kalliimpia palveluita tarvita jatkossa.

Perhetausta

Nikon perheeseen kuuluu äiti, isä sekä kolme sisarusta. Vanhemmat ovat käyneet peruskoulun. Perheen taloudellinen tilanne on tiukka, mutta vanhemmat eivät ole oikeutettuja toimeentulotukeen. Isä on työelämässä, ja äiti on ollut työttömänä ja sairauslomalla noin 10 viime vuotta. Äidin lapsuus oli traumaattinen vanhempien alkoholinkäytön vuoksi. Hänellä on mielenterveyden haasteita, jotka ovat rajoittaneet koko perheen elämää. Perheen on ollut vaikea kiinnittyä tuen piiriin. Vanhemmat eivät ylipäätään luota palveluihin.

Nikon lapsuus syntymästä alakouluun: haasteet kasvavat

Nikolla oli jo pienestä lähtien vaikeuksia monessa asiassa, ja äidin mukaan Niko on ollut aina erityisen herkkä lapsi. Hänen taitonsa säädellä tunteita ei ollut hyvä, eikä vanhemmilla ollut keinoja sitä kehittää. Vanhemmat olivat huolissaan myös Nikon keskittymiskyvystä niin kotona kuin koulussa. Vanhemmista lasten sisarussuhteet olivat ongelmallisia ja he kokivat arjen raskaaksi.

Niko sai puheterapiaa 4-vuotiaana ja toimintaterapiaa 5-vuotiaana muutamia kertoja. Lisäksi hän kävi ennen koulun aloitusta lastenneurologin arvioitavana, mutta vaikeudet olivat vielä lieviä ja Niko oli nuori, joten arviointi ei jatkunut.

Äidillä oli jonkin aikaa aikuispsykiatrian kontakti, mutta tuki katkaistiin Nikon ollessa varhaiskasvatusikäinen. Äiti koki, että hänet oli ”heitetty aikuispsykiatrian poliklinikalta pihalle”.

Juuri ennen Nikon koulun aloitusta perheelle tarjottiin tukea perheneuvolasta, mutta äidistä se ei auttanut perhettä, eikä luottamuksellista suhdetta syntynyt. Tapaamisia oli äidin mukaan liian harvoin (noin kerran kuukaudessa), ja perheen ja Nikon tilanteesta sai kertoa aina uudestaan. Perheneuvolasta annettiin neuvoja, mutta ongelma nähtiin äidin mukaan parisuhteessa, vaikkei siinä ollut vanhempien mukaan ongelmaa. Vanhemmista heitä eikä Nikon haasteita otettu vakavasti. Heistä tuntui, ettei heitä kuultu.

Äidin mukaan ongelma kaikissa palveluissa oli, että ihmiset vaihtuivat, eikä kukaan ymmärtänyt, mihin apua tarvittiin. Vanhemmat tarvitsivat alusta lähtien apua ja neuvoja arkeen, mutta heistä tuntui, etteivät he niitä saaneet.

Alakouluaika: perheen kokonaisvaltainen tuki alkaa

Niko ja perhe saivat enemmän konkreettista ja kokonaisvaltaista tukea, kun Niko oli siirtymässä toiselle luokalle. Perhe pääsi kokonaisvaltaisen tuen piiriin, koska Nikolla oli itsesäätelyn haasteita ja hänen äidillään mielenterveyden ongelmia. Oli riski, että perheen vaikeudet lisääntyisivät ja myöhempi palveluiden tarve olisi suurempi. Kun perheen kokonaisvaltainen tuki alkoi,

se ei saanut muita palveluita.

Asioita alettiin järjestää yksi kerrallaan koko perhe huomioiden. Vanhempien kanssa aloitettiin suhdeperustainen työ, ja perhe sai oman työntekijän, rinnallakulkijan. Rinnallakulkija tapasi perhettä tiiviisti tukikeskustelujen muodossa ja kannusti sekä auttoi asioiden eteenpäin viemisessä. Noin vuoden ajan tapaamisia ja puhelinkeskusteluja oli intensiivisemmin, minkä jälkeen tarve väheni ja sitä myötä tapaamiset harvenivat.

Nikon haasteisiin apua nepsyttkimusten myötä

Nikon itsesätelyn haasteet vaikeuttivat niin arkea kuin koulunkäyntiäkin. Haasteet näkyivät muun muassa koulussa keskittymisessä, rajaustilanteissa, sisarusuhteissa ja valehteluna. Rinnallakulkija auttoi vanhempia niin, että Niko pääsi nepsyttkimuksiin uudestaan. Niiden myötä tilanne selkiytyi, ja Niko sai diagnoosin ja lääkityksen. Lisäksi sovittiin kerran vuodessa tapahtuvista seurantatapaamisista lastenneurologin ja lääkärin kanssa.

Myös koulunkäynnin osalta asiat etenivät. Niko tapasi kuraattoria muutamia kertoja sekä kouluterveydenhoitajaa ajoittain. Nepsytdiagnoosin myötä hän sai erityisen tuen päätöksen. Tätä ennen Nikolla oli ollut esikoulussa yleinen tuki ja ensimmäisellä luokalla tehostettu tuki. Päätöksen myötä Niko siirtyi pienryhmään alakoulun puolivälissä, mikä auttoi häntä keskittymisessä ja opinnoissa. Lisäksi muutos edisti Nikon koulumyönteisyyttä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisesti.

Tukea vanhemmuuteen

Rinnallakulkija auttoi vanhempia sopeutumaan tilanteeseen, ja heidät ohjattiin nepsyvanhempainohjaukseen. Rinnallakulkija auttoi myös Kela-asioinnissa, muun muassa vammaistuen hakemisessa.

Vanhemmat olivat viettäneet noin 10 vuotta vailla merkittävää kahdenkeskistä aikaa ilman lapsia ja olivat jaksamisen äärirajoilla. Perheellä oli jonkin verran omaa verkostoa, mutta se ei riittänyt vanhempien jaksamisen kannattelussa. Perheelle haettiin tukiperhettä pitkään ja lopulta sellainen löytyi. Niko oli tuolloin 10-vuotias. Nyt perhettä tukee tukiperhe, ja luottamus ja yhteistyö ovat hyvällä mallilla. Tukiperhe auttaa jaksamaan, ja hengähdys kerran kuussa on tullut vanhemmille tarpeeseen. Tukimuoto on voimaannuttanut perhettä, kun kaikki lapset ovat saaneet olla noin kerran kuussa tukiperheen luona. Vanhemmille myönnettiin lisäksi perheterapiaa. He käyvät terapiassa kerran viikossa ja ovat siihen hyvin sitoutuneita ja motivoituneita.

Äiti oli kokonaisvaltaisen tuen alkaessa hyvin väsynyt, eikä saanut vaikeisiin mielenterveyden haasteisiin tukea. Hän hakeutui pitkän pohdinnan jälkeen uudestaan aikuispsykiatrialle. Äidille järjestyi hoitokontakti päiväosastolle muutamaksi päiväksi viikossa, ja hän kävi siellä noin puoli vuotta. Lisäksi hän tapasi omaa sairaanhoitajaansa, lääkäriään ja toimintaterapeutiaan yksilökäynneillä. Nyt tapaamisia on noin kerran kuukaudessa. Äiti on edelleen sairauslomalla, mutta tilannetta arvioidaan säännöllisesti.

Vertaistuen voima

Ennen intensiivistä perheen tukemista Nikon ja isän suhde oli haasteellinen. Niko ohitti usein isän, ja rajaustilanteet olivat vaikeita ja aggressiivisia. Isä on osallistunut isä-ryhmään, mikä on auttanut häntä toimimaan Nikon ja

sisarusten kanssa. Muutosta on tapahtunut paljon, ja isän voimaantumisella onkin ollut suuri merkitys perheen tilanteen paranemisessa.

Asioiden järjestyttyä perhe käy nykyään myös neopsykerheiden vertaisryhmätapaamisissa kerran kuussa. Silloin tällöin se osallistuu myös perheiden tapahtumiin. Vertaisryhmään voi osallistua koko perhe. Ryhmätapaamiset ovat toiminnallisia, keskustelevia ja vapaamuotoisia yhteisiä kokoontumisia. Äidistä vertaistuki on iso ja merkittävä asia.

Tilanne nyt: intensiivinen ehkäisevä tuki auttoi

Niko ja vanhemmat saivat rinnalla kulkevaa kokonaisvaltaista tukea noin 1,5 vuotta. Se oli intensiivisempää aluksi, kun perheen kokonaistilannetta selvitettiin ja erilaisia sopivia tukimuotoja haettiin. Nyt tuki on enää satunnaista. Perhe kuitenkin tietää, että apu on vain yhden puhelinoiton päässä, mikäli sitä tarvitaan.

Äidin mukaan Niko ja vanhemmat pääsivät vaikeimman yli suhdeperustaisen ja rinnallakulkevan tuen avulla. Koko perhe on nykyään etätuen piirissä eli seurannassa. Tukihenkilö on puhelinoiton päässä, jos tukitarvetta tulee. Äidistä vanhemmat saavat apua etätuesta, mutta tuki on toki kaukaisempaa kuin intensiivinen rinnallakulkija. Äiti kokee, että on kuitenkin hyvä, että heillä on kontakti, johon voi ottaa yhteyttä.

Vanhemmat ajattelevat, että rinnallakulkijan neuvonta ja tuki on auttanut paljon perhettä. *”Saatiin ihana/osaava rinnallakulkija, joka kuunteli, auttoi, kannusti ja tiesi miten edetä.”*

Niko ja perhe voivat nykyään paremmin. Äidistä on tärkeintä, että perheelle on neuvottu ja kerrottu asioista ja heitä on tukenut koko ajan sama tuttu henkilö. Nikon asioiden järjestyttyä koulunkäynti etenee, eikä hän ole enää niin kuormittunut opiskelusta. Vanhemmat kokevat, että vertaistuki on ollut heille tärkeää rinnallakulkevan tuen ja yksittäisten palveluiden lisäksi. Perheen arki on nyt sujuvampaa. Myös äiti voi paremmin: mielenterveyden haasteet ovat helpottaneet hieman ja äiti on työelämävalmennuksessa.



”Ainakin silloin tuntui, ettei kukaan ottanut ”tosissaan”, eikä asiat edenneet mihinkään suuntaan. Enkä oikein tiennyt enää edes mistä hakea apua. Veikkaan siis, että jos asiat olisivat edenneet, niin ei todellakaan näin paljoo.”

Kustannukset

Nikon ja perheen palveluiden käytön kustannukset ovat olleet yhteensä noin 83 000 €, josta noin 66 % on ollut opetukseen liittyviä erityiskuluja (yleinen tuki, tehostettu tuki ja pienluokka). Perhe kuitenkin tarvitsi muutakin tukea. Vanhemmat kokivat suurimman muutokseen tapahtuneen kokonaisvaltaisen ja suhdeperustaisen tuen kautta. Sen merkitys on ollut suuri, mutta kustannus on melko pieni – noin 13 000 €. Ilman muutosta perhe olisi saattanut tarvita kalliimpia erityispalveluita. Kustannukset on laskettu 11. ikävuoteen saakka. Mikäli kevyehköt tukimuodot riittäisivät jatkossakin ja jatkuisivat 18. ikävuoteen saakka, kustannuksia tulisi lisää 31 000 €. Täysi-ikäisyyteen mennessä Nikon todellisten ja oletettujen palveluiden kustannukset olisivat yhteensä 114 000 €.

Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset ovat tutkitusti usein ylliedustettuna lastensuojelussa, eikä perheitä osata tukea oikea-aikaisesti ja vaikuttavien palveluin.

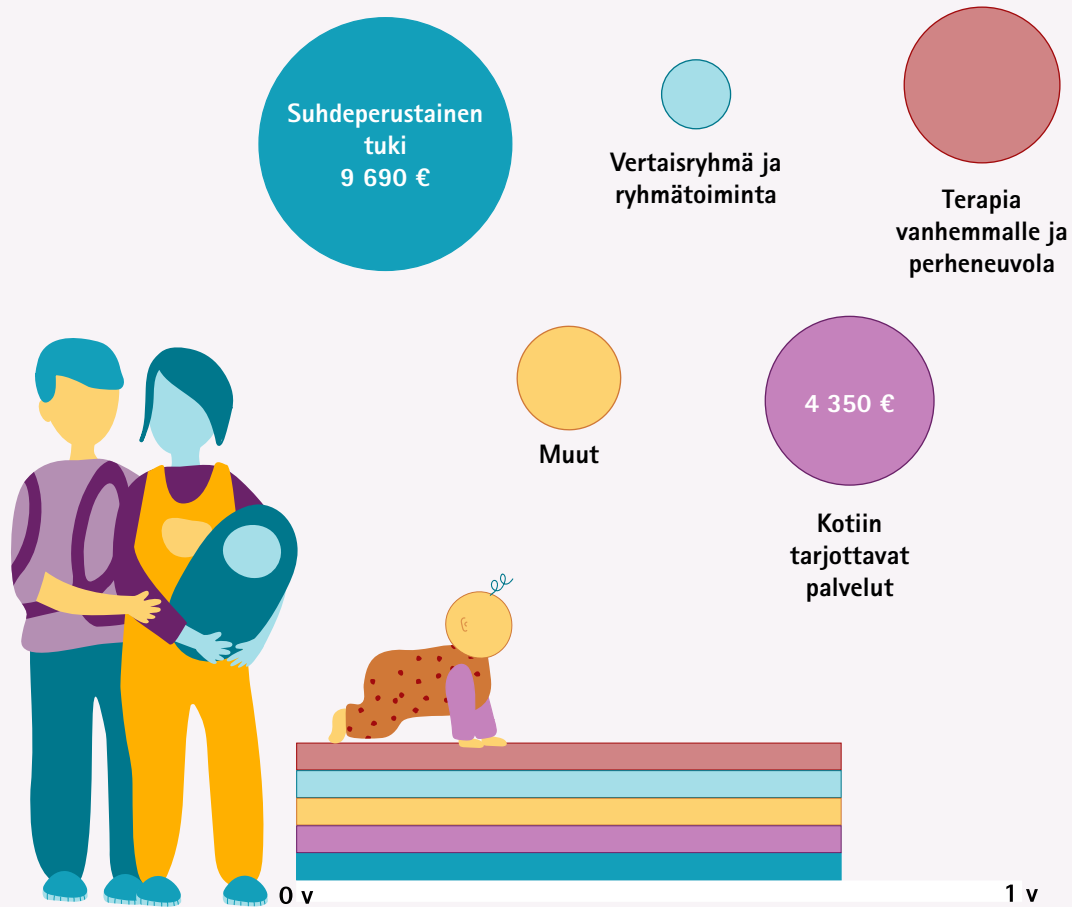
Aamu

-  = kustannusten määrä euroissa
-  = aika ikävuosissa

Laskelmat perustuvat suuntaa antaviin lukuihin

Tarkastele kustannuksia tarkemmin täältä

TODELLINEN



Kokonaiskustannukset
20 100 €

Aamu: äidin mielenterveyden ongelmat haastoivat jo odotusaikana

Aamu on kirjoittamisen hetkellä yhdeksän kuukauden ikäinen. Kuvaus perustuu keskusteluihin Aamun äidin kanssa sekä hänen luvallaan asiakastyöntekijän tarkistamiin ja kertomiin asioihin. Aamun syntymän jälkeen äiti koki suuria muutoksia, ja perheen tilanne muuttui vähitellen paremmaksi. Palvelunkäytön kustannuksia oli kertynyt äidille jo ennen Aamun syntymää, mutta niitä ei huomioida laskelmissa.

Oletus on, että tietyt ehkäisevän tuen palvelut jatkuvat perheessä, eikä korjaavia ja kalliimpia palveluita tarvita jatkossa, koska juurisyihin on pystytty puuttumaan ja perhe on saanut intensiivistä tukea, jonka on kokenut vaikuttavaksi.

Perhetausta

Aamu on vanhempiensa ensimmäinen lapsi. Isä on työelämässä, mutta äiti ei juuri lainkaan mielenterveysongelmiensa vuoksi.

Aamun äidillä on ollut vaikeita mielenterveyden ongelmia nuoruudesta lähtien. Hän sairastui masennukseen 20-vuotiaana. Vaikea masennus johti lopulta noin yhdeksän kuukauden sairaalajaksoon psykiatrisella osastolla. Muutaman vuoden jälkeen tilanne paheni uudestaan. Hän oli itsetuhoinen ja häntä hoidettiin psykiatrisessa sairaalassa jälleen noin yhdeksän kuukautta.

Vakavat mielenterveysongelmat vaikeuttivat Aamun äidin elämää kymmenisen vuotta. Hän oli kaksi kertaa lyhyellä sairaalajaksolla vielä 30-vuotiaana. Aikuispsykiatrian asiakkuus hänellä on ollut koko aikuisuuden. Mielenterveyden haasteet ovat vaikuttaneet myös fyysiseen terveyteen.

Vähitellen Aamun äiti alkoi ymmärtää, että kaiken taustalla oli koulu-kiusaaminen ja etenkin vaikea lapsuuden trauma. Hän rohkaistui kertomaan asiasta aikuispsykiatrian poliklinikan työntekijälle. Asioiden käsittelyn myötä kuntoutuminen alkoi pienin askelin ja lääkkeitä voitiin vähentää.

Tukea vaikeaan odotusaikaan

Raskaus oli odottamaton ja ihana yllätys. Aamun odotusaika oli äidin mukaan kuitenkin vaikea. Äiti kärsi vakavasta unettomuudesta, trauma loi pelkoa odotukseen sekä äitiyteen ja lisäksi hänellä oli vakavia fyysisiä haasteita.

Odotusaikana perhe kuuli suhdeperustaisesta ja kokonaisvaltaisesta tuesta ja toivoi pääsevänsä mukaan. Toimintaan otettiin mukaan vain lapsia ja perheitä, joilla oli riski laajempiin haasteisiin ja erityistason palveluiden käyttöön myöhemmässä vaiheessa. Perheen riskitekijät olivat moninaiset – äidin traumatausta ja mielenterveyden haasteet, vaikea parisuhde, äidin pitkäaikaistyöttömyys sekä perheen heikot tukiverkostot – joten heidät otettiin palveluiden piiriin.

Perhe sai rinnallakulkijan, joka auttoi vanhempia kokonaisvaltaisesti. Asioita järjesteltiin yksi kerrallaan koko perhe huomioiden. Perheen kanssa aloitettiin suhdeperustainen työ: rinnallakulkija tapasi perhettä tiiviisti tukikeskustelujen muodossa ja kannusti sekä auttoi asioiden eteenpäin viemisessä. Noin 1,5 vuoden ajan tapaamisia ja puhelinkeskusteluja oli intensiivisemmin, minkä jälkeen tarve väheni ja tapaamiset harvenivat. Samoihin aikoihin Aamun äiti kävi läpi traumataustaansa psykiatrian ammattilaisten kanssa.

Vauva-aikana intensiivinen tuki jatkuu

Aamu oli vauvana itkuinen vatsavaivojen vuoksi ja tarvitsi erityistä hoitoa. Itkuisuus ei vähentynyt millään, joten Aamulle päätettiin kokeilla vyöhyketerapiaa. Lisäksi äidille tarjottiin kymmenisen kertaa osteopatiaa. Äiti koki, että osteopatialla oli suuri merkitys hänen hyvinvointinsa ja nukkumiseen raskauden aikana sekä Aamun ollessa vauva. Ilman muutosta nukkumisen haasteet olisivat jatkuneet, eikä Aamun hoitaminen olisi sujunut.

Kun perhe pääsi suhdeperustaisen tuen piiriin, parisuhde rakoili. Vanhemmat aloittivat pariterapian. Vanhemmat kuitenkin erosivat Aamun ollessa muutaman kuukauden ikäinen. Isä on sovittuina viikonloppuina lapsen kanssa, mutta pääasiallisesti Aamua hoitaa äiti, joka on Aamun lähivanhempi.

Jotta äidin jaksaminen on parantunut ja pysynyt hyvänä, tukea on saatu neuvolan kautta kotipalvelusta muutaman kuukauden ajan. Lisäksi perheelle annettiin lastenhoitopalvelua, kun kotipalvelu päättyi. Lastenhoidon tarkoituksena oli tukea äidin jaksamista sekä mahdollistaa yksilöterapiassa käynti.

Aikuispsykiatrian asiakkuus on jatkunut äidillä koko Aamun vauva-ajan. Nyt Aamun ollessa 9 kuukauden ikäinen, äiti käy EMDR-terapiassa. Se on terapeutin lähestymistapa, jota käytetään yleisesti psyykkisten traumojen hoidossa.

Tilanne nyt: suhdeperustainen tuki "elämän pelastus"

Aamun äiti kertoi ahdistuneensa ennen helposti, eikä hän esimerkiksi pystynyt käymään ruokakaupassa. Lisäksi traumataustaan liittyviä takaumia tuli etenkin öisin. Tilanne parani hiukan juuri ennen rinnallakulkijan suhdeperustaista tukea. Äidin mukaan pelkkä aikuispsykiatrian poliklinikan tuki ei olisi kuitenkaan riittänyt eteenpäin pääsemisessä.

Aamun äidille on ollut tuessa tärkeää, että saa aina jonkun kiinni. Hän onkin ollut tiiviisti yhteydessä rinnallakulkijaan ja tapaamisia on ollut noin kerran viikossa. Haastatteluhetkellä intensiivistä ja kokonaisvaltaista tukea on saatu noin 1,5 vuotta, ja muutosta on tapahtunut paljon. Hänestä tuntuu, että nyt hän on äiti. Hänellä on tasapainoinen ja hyvä olo. Aamu on antanut motivaatiota ja merkitystä elää. Äiti puhuu nyt avoimemmin myös traumasestaan. Hän koki nähneensä ennen elämänsä ulkopuolelta.

Rinnallakulkija on ollut äidin ja perheen tukihenkilö odotusajasta asti. Aamun äidistä on tärkeää, että rinnallakulkijalle saa soittaa, kun on vaikeaa. Jos rinnallakulkijaa ei olisi ollut, äidin mukaan tilanne olisi huomattavasti huonompi. Hän ei olisi jaksanut, vaan romahtanut. Äiti arvelee, että hän olisi ollut itsetuhoinen ja joutunut sairaalaan. Aamun tilanne ja palveluiden tarve perheelle olisi silloin ollut täysin erilainen. Äidin mukaan rinnallakulkija on ollut "elämän pelastus".

Kokonaisvaltaisen tuen myötä Aamun äidin luottamus ihmisiin ja viranomaisiin on lisääntynyt. Hän on myös löytänyt uusia ystävyssuhteita osallistuttuaan samassa tilanteessa oleville tarkoitettuun vertaisryhmätoimintaan.

Kaikki tuki on ollut äidin mukaan merkityksellistä, mutta suurin merkitys ja vaikutus on ollut suhdeperustaisella rinnallakulkijuudella. Hän on kokenut, että myös EMDR-terapialla on ollut iso vaikutus trauman käsittelyssä.

Aamu on eron jälkeen enemmän äidillään, jolla on vastuu Aamun asioista. Vanhemmat kuitenkin jakavat huoltajuuden, ja isäkin on Aamun elämässä läsnä. Äidin terveys on parempi, ja äitiyden kokemus on nykyään positiivinen.

Myös äidin mielenterveys on parempi. Hän on löytänyt itsensä, ja kuntoutuminen on lähtenyt käyntiin. Edessä on pitkä traumaterapia.

Oman kokemuksensa perusteella Aamun äiti toivoo, että aina panostettaisiin juurisyyn hoitoon. Se ehkäisisi ennalta monia asioita. Siihen tarvitaan riittävästi keskustelua ja mahdollisesti myös vaihtoehtoisia hoitoja.

Muutokset ovat vaikuttaneet Aamun elämään positiivisella tavalla, ja hänen lähtökohtansa ovat nyt huomattavasti paremmat.

Kustannukset

Aamun ja perheen palveluiden käytön kustannukset ovat olleet yhteensä noin 20 000 €, josta suurin osa on rinnallakulkijuuden kuluja. Aamun äiti koki suurimman muutoksen tapahtuneen juuri kokonaisvaltaisen ja suhdeperustaisen rinnallakulkevan tuen kautta. Äidillä on ollut oma aikuispsykiatrian asiakkuus nuoresta lähtien, eikä niitä kustannuksia otettu huomioon Aamun kuluissa.

Kustannukset on laskettu Aamun ensimmäisestä ikävuodesta. Mikäli kevyehköt tukimuodot riittäisivät varhaisen tuen jälkeen ja jatkuisivat 18. ikävuoteen saakka, kustannuksia tulisi lisää noin 49 000 €. Oletettuihin kustannuksiin on laskettu 3-vuotiaaksi rinnallakulkija, koulun alkuun saakka kevyempi tuki, jonkin verran lastenhoitoa ja kotipalvelua sekä kaikille vuosille vertaistuki. Täysi-ikään mennessä Aamun todellisten ja oletettujen palveluiden kustannukset olisivat yhteensä 69 000 €.

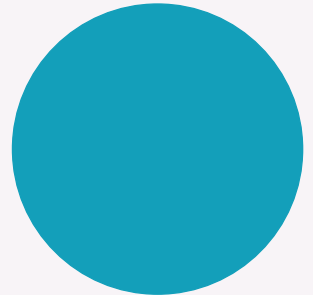
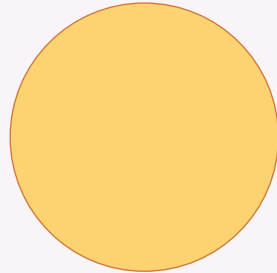
Vauvaperheitä tuetaan harvoin riskien perusteella niin kuin Aamun ja perheen tilanteessa tehtiin. Usein perheet kertovat myöhemmin, että pysyivät ja halusivat apua jo vauva-aikana, mutta eivät saaneet sitä tarpeeksi. Ennakoivasti ja intensiivisesti tuettuna pystytään kuitenkin mahdollisesti välttämään myöhemmiltä kalliiden palveluiden kustannuksilta.

Ella

○ = kustannusten määrä euroissa
■ = aika ikävuosissa
Laskelmat perustuvat suuntaa antaviin lukuihin

Tarkastele kustannuksia tarkemmin täältä

TODELLINEN



Valmennus, testit, tutkimukset, neurologia



Vertaisryhmä ja ryhmätoiminta

Kokonaiskustannukset
96 458 €



Kotiin tarjottavat palvelut





Terapia vanhemmalle ja perheneuvola



Perhesosiaalityö ja lastensuojelun avoahoito



Aava

-  = kustannusten määrä euroissa
-  = aika ikävuosissa

Laskelmat perustuvat suuntaa antaviin lukuihin

Tarkastele kustannuksia tarkemmin täältä

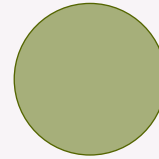
TODELLINEN



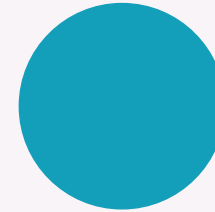
Kotiin tarjottavat palvelut



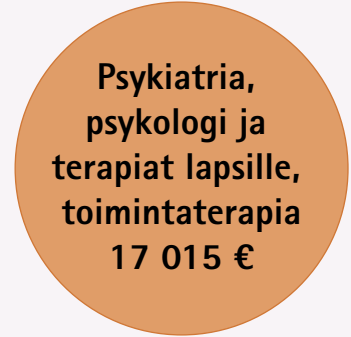
10 000 €
Kouluun sijoitetut kohdennetut palvelut



Valmennus, testit, tutkimukset, neurologia



Suhdeperustainen tuki



Psykiatria, psykologi ja terapiat lapsille, toimintaterapia
17 015 €



Terapia vanhemmalle ja perheneuvola



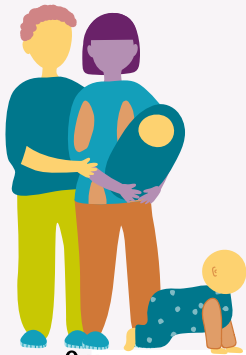
Perhesosiaalityö ja lastensuojelun avohuolto



Vertaisryhmä ja ryhmätoiminta



Kokonaiskustannukset
41 994 €



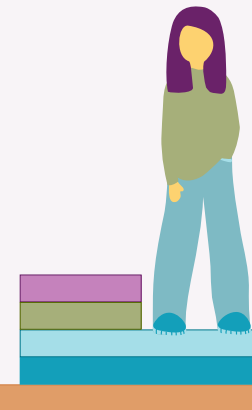
0 v



4 v



9 v



13 v

Ella ja Aava: perheessä kaikki voivat huonosti ennen kuin oikeanlainen tuki alkoi

Ella ja Aava ovat sisaruksia. Ella on kirjoittamisen hetkellä 15- ja Aava 13-vuotias. Kuvaus perustuu todellisiin tapahtumiin ja erillisiin keskusteluihin sisarusten äidin ja Ellan kanssa. Lisäksi kuvauksessa on hyödynnetty asiakastyöntekijän tarkistamia ja kertomia asioita asiakkaiden luvalla.

Oleellisia ovat kaksi viime vuotta, jolloin perhe koki saavansa haasteisiinsa sellaista tukea, että kaikkien tilanne kääntyi vähitellen parempaan suuntaan. Kustannuksia on kuitenkin kertynyt jo ennen tuota.

Oletus on, että tietyt ehkäisevän tuen palvelut jatkuvat perheessä, eikä korjaavia ja kalliimpia palveluita tarvita jatkossa, koska kaikista perheenjäsenistä muutos on ollut positiivinen.

Perhetausta

Ella on 9. ja Aava 7. luokalla. Perheeseen kuuluu heidän lisäksi äiti. Vanhemmat ovat eronneet, ja isä on melko vähän lasten arjessa mukana. Äidin mukaan sisaruksilla on ollut paljon vaikeuksia koko lapsuuden ajan, ja hankaluudet lasten isän kanssa ovat lisänneet perheen ongelmia. Äiti on pienituloinen, ja perheellä on taloudellisesti hyvin tiukkaa.

Äiti kertoi, että Ellan haasteet ovat olleet kiusaaminen, ahdistus, masennus, viiltely sekä itsetuhoisuus. Nuoremman sisaruksen eli Aavan elämää ovat vaikeuttaneet nepsyhaasteet sekä yksinäisyys, ja alakouluun saakka Aavalla oli paljon somaattisia oireita. Vaikeat allergiat ja refluksoireet kuormittivat perhettä erityisen paljon. Perheen tilannetta ovat lisäksi vaikeuttaneet vanhempien ero sekä äidin jaksaminen. Lisäksi äiti kokee, ettei perhettä ole aiemmin kuultu eikä ymmärretty palvelujärjestelmässä.

Ellan ongelmat johtavat itsetuhoisuuteen

Vanhemmilla oli parisuhdeongelmia Ellan varhaislapsuuden ajan, ja he erosivat lopulta Ellan ollessa 6-vuotias. Eron lisäksi Ellan elämää vaikeutti alakoulussa kiusaaminen. Äiti haki Ellalle ja perheelle paljon erilaista apua sekä ennen alakoulua että sen aikana, mutta tukea ei juuri saatu, eikä se myöhemminkään ollut riittävää tai oikeanlaista. Perhe sai kuitenkin jonkin verran kotipalvelun apua jaksamisensa tukemiseksi.

Ella tapasi alakoulussa jonkin verran kuraattoria ja psykologia. Se ei kuitenkaan riittänyt, ja Ella siirtyi lastenpsykiatrian asiakkuuteen 3. luokalta lähtien oireiden pahennettua. Tuki jatkui myöhemmin nuorisopsykiatrialla masennuksen ja ahdistuksen vuoksi. Ella koki eron jälkeen isän luona henkistä väkivaltaa, josta hän kertoi myös lastensuojelutarpeen arvioissa. Ellan mukaan häntä ei kuitenkaan uskottu ja hänen kokemustaan vähäteltiin. Lastensuojelun asiakkuutta ei aloitettu.

Ella kertoi, että hän oli alakoulun lopulla arka ja häntä kiusattiin paljon. Viimeisellä luokalla hän pääsi suhdeperustaisen ja kokonaisvaltaisen tuen piiriin. Siihen kuului rinnallakulkija, joka tapasi sekä Ellaa että äitiä. Lisäksi toimintaan kuului paljon ryhmätoimintaa ja tapahtumia nuorille, vanhemmille ja koko perheelle. Ella sai ryhmistä paljon kavereita ja hänen vointinsa parani vähitellen.

Asiat etenivät muutenkin, ja Ella ohjattiin neuropsykologisiin tutkimuksiin. Hän ei ollut päässyt niihin aiemmin, vaikka äiti oli yrittänyt sitä koko alakoulun ajan. Tutkimusten myötä Ella sai nepsydiagnoosin, lääkityksen ja jonkin verran toimintaterapiaa. Myöhäisen diagnosoinnin vuoksi Ella ei kuitenkaan saanut sopeutumisvalmennusta. Äidin mukaan tutkimuksiin olisi pitänyt päästä aiemmin.

Kun yläaste alkoi, Ellan vointi romahti. Hän masentui vakavasti, oli itsetuhoinen, eikä jaksanut lähteä kouluun. Jos tukea olisi annettu aiemmin, tilanne ei äidin mukaan olisi mennyt niin huonoksi. Ella oli ikään kuin jo luovuttanut. Itsetuhoisuuden ja moninaisten haasteiden vuoksi Ella oli sairalakoulussa noin vuoden.

Haasteiden keskellä rinnallakulkijan tuki säilyi, ja Ellan toiveita kuunneltiin ja kuultiin. Hän lopetti omasta toiveestaan isänsä luona käymisen. Ellasta tuntui, etteivät viranomaiset kuulleet häntä tässä asiassa aiemmin. Ellan voinnissa tapahtui valtava muutos parempaan, kun tapaamisia vähennettiin, eikä niihin enää pakotettu.

Ella kokee, että suhdeperustaisen yksilö- ja ryhmätoiminnan kautta häntä on kuultu ja hänen asioistaan on aidosti kiinnostuttu. Ellan mukaan hänen ongelmiaan vähäteltiin aiemmin, ja hänen uskonsa palveluihin ja apuun oli mennyt. Nyt kun Ellalla on kokemus luottamuksesta, hän pystyy ja uskaltaa kertoa kokemuksistaan, ja vointi on parantunut vähitellen.

Yksilö- ja ryhmätoiminta tuntuu Ellasta jopa kodilta, ja siellä on turvallinen olo. Hän on saanut toiminnan kautta paljon kavereita, mikä on ollut koulukiusaamisesta kärsineelle erityisen korjaava kokemus. Ellasta suurin muutos on se, että hän haluaa elää. Hän on alkanut unelmoida.

Aavan nepsyhaasteet haastavat koulunkäyntiä

Aava on nuorempi sisaruksista. Vanhemmat erosivat Aavan ollessa varhaiskasvatusikäinen, ja hänen elämänsä on kuulunut paljon somaattista oireilua etenkin varhaislapsuudessa. Aavalla olikin asiakkuus lastentautien poliklinikalla 13-vuotiaaksi saakka. Lastenpsykiatrian asiakkuus aloitettiin ennen koulun aloitusta, ja Aava sai sitä kautta neuropsykologisia tutkimuksia ja nepsydiagnoosin. Diagnoosin myötä Aava pääsi sopeutumisvalmennukseen 1. luokalla ja oli tuolloin vuoden myös pienluokkaopetuksessa. Äidistä Aavalla olisi ollut lisäksi tarvetta toimintaterapiaan, ja hän yritti pyytää tukea monta kertaa. Lopulta Aava sai toimintaterapiaa 3. luokalta alkaen.

Erilaisten haasteiden vuoksi perhe lopulta ohjattiin perheneuvolaan, kun Aava oli 2. luokalla. Äidistä perheneuvolan tuki ei ollut oikeanlaista, hänestä haasteet nähtiin vain vanhemmuusongelmana. Perhe sai myöhemmin nepsyvalmennusta, jonka äiti koki auttavan. Myöhemmin perhe oli myös sosiaalihuoltolain mukaisen perhesosiaalityön asiakkaana ja sai sitä kautta jonkin aikaa perhetyötä.

Koulussa ei äidin mukaan osattu kohdata Aavan nepsyypirteitä. Oppimisen ilo katosi vähitellen alakoulussa, vaikka Aava oli äidin mukaan aina rakastanut oppimista. Se huolestutti äitiä ja hän toivoi Aavalle oppimistutkimuksia, joita ei kuitenkaan nähty tarpeelliseksi. Oppimistutkimukset tehtiin lopulta 6. luokalla, jolloin Aavalla todettiin oppimis- ja lukihäiriö.

Aava siirtyi alakoulun loppupuolella toiseen kouluun ja pääsi sen kautta saman kokonaisvaltaisen ja rinnallakulkevan tuen piiriin, missä sisarus

Ella jo oli. Myös Aavalla on sama rinnallakulkija kuin Ellalla, jonka kanssa voi luottamuksellisesti keskustella asioista. Aava on osallistunut viikoittain myös ryhmätoimintaan, jonka myötä hän on saanut paljon kavereita, joita hänellä ei aiemmin ollut.

Aavan tilanteessa on äidin mukaan nähty kokonaisuus ja juurisyys. Suhdeperustaisen ja kokonaisvaltaisen tuen kautta Aavan tilanteessa on tapahtunut muutos. Aavan koulunkäynti on helpottunut. Aiemmin tuhoutunut koulumotivaatio on palannut. Eikä Aava ole enää yksinäinen: hän on saanut kavereita ja yhteisön, johon kuuluu.

Perheen tilanteen vaikutukset äitiin

Sekä Ellan että Aavan tilanteet ovat haastaneet äidin jaksamista. Äiti kertoo, että hän on ollut usein pitkällä sairauslomilla. Oireet ovat olleet somaattisia, eikä elämän suuri kuormittavuus ole ainakaan helpottanut tilannetta.

Perhe on pienituloinen. Normaalien elinkustannusten lisäksi lääkitykset ovat kalliita, koska omavastuu lääkkeistä täytyy kuitenkin maksaa. Lääkkeiden kuukausikulut ovat olleet pahimmillaan yli 300 € kuukaudessa henkilöä kohti, koska jokaisen lääkekuluihin on erillinen omavastuu. Lisäksi jatkuvat terveydenhuollon muut kulut kuten sairaala- ja poliklinikkamaksut lisäävät taloudellisia haasteita.

Lasten asioiden hoitaminen käy äidin mukaan täydestä työpäivästä. Hän on joutunut vähentämään työntekoa, ja rahatilanne on vaikeutunut. Äiti on Ellan omaishoitaja ja tekee puolikasta työaika, jotta selviää perheen palaverista, lääkäreistä, aikatauluista ja byrokratiasta.

Äidistä tuntui aiemmin, ettei perhettä kuultu. Hänen mukaansa asiat laitettiin vanhempien syyksi ja nähtiin vuorovaikutusongelmana. Koska äiti oli kokenut näin pitkään, hän alkoi epäillä itseään. Hän kertoo hakeneensa tukea perheelle jo kauan, mutta palveluiden saanti oli takkuista, kunnes perhe pääsi suhdeperustaisen ja kokonaisvaltaisen tuen piiriin. Äiti kokee, että nyt häntä on kuultu ja hän on saanut tukea vanhemmuuteen.

Tilanne alkoi purkautua vähitellen, kun perhe huomioitiin kokonaisvaltaisesti. Koko perhe on saanut yhteisöllistä ryhmätoimintaa ja rinnallakulkijan yksilöllistä tukea, mikä on auttanut kaikkia perheenjäseniä. Äidin mukaan lapsetkin kokevat, että työntekijöille voi kertoa asioista. Lisäksi lapset ovat saaneet ystäviä toiminnan kautta ja tapaavat heitä myös ohjatun toiminnan ulkopuolella. Kuulemisen ja kohtaamisen kokemus on ollut tärkeää koko perheelle.

Äidin mukaan sekä lapset että hän ovat hyvin sitoutuneita kokonaisvaltaiseen tukeen ja toimintaan: he ovat löytäneet itselleen yhteisön. Kaiken yhteisen tekemisen kautta perhe on saanut yhteisiä, positiivisia kokemuksia, joihin sillä ei vähävaraisena olisi ollut varaa.

Tilanne nyt: suhdeperustainen yksilöllinen tuki ja yhteisöllinen ryhmätoiminta auttoivat suunnanmuutoksessa

Suhdeperustaisen yksilö- ja ryhmätoiminnan kautta perheen tilanne on nähty kokonaisuutena. Tämä on vaikuttanut Ellan, Aavan ja äidin elämään positiivisesti. Äidin mukaan palvelujärjestelmä oli aiemmin vastaan, mutta nyt sen kanssa mennään yhdessä eteenpäin.

Äidistä muutokset ovat suuria. Hän kokee, että olisi palanut loppuun

ilman monipuolista tukea lasten suurissa vaikeuksissa sairauksien, koulun ja eri tahojen puristuksessa. Apua ja tukea ei tullut toiselta vanhemmaltakaan. Äiti arvioi, että ilman kokonaisvaltaista tukea nuorempi sisaruksista Aava olisi yksinäinen ja vain tietokoneella sekä mahdollisesti myöhemmin ajautunut huonoon seuraan ilman koulumotivaatiota. Ella voisi äidin mukaan olla jo lastensuojelun sijaishuollossa. Äiti myös pohtii surullisena, olisiko Ella enää edes elossa.

Äidin mukaan kokonaisvaltaista tukea olisi pitänyt saada jo paljon aiemmin. *”Jos olisimme saaneet apua jo silloin pikkulapsiaikana, mitä pyysin ja anelin useista eri paikoista, olisi ollut paljon kustannustehokkaampaa, koska olemme vuosien aikana käyneet niin monien ihmisten vastaanotolla, päivystyksessä ja eri tahojen palaverissa ja monen eri tuen varassa... ja monen ihmisen elämä olisi helpompaa.”*

Äidin lause muutoksesta kertoo kaiken: *”Nyt minun ei tarvitse enää pelätä.”*

Kustannukset

Ellan ja Aavan palveluiden käytön kustannukset ovat olleet yhteensä noin 138 000 €, josta noin 96 000 € on vanhemman sisaruksen Ellan ja noin 42 000 € Aavan kuluja. Huomioitavaa on, että Ellan osalta tuki on tullut äidin pyynnöistä huolimatta usein hiukan myöhässä ja ongelmat ovat kasautuneet. Niiden seurauksena erityispalveluiden käyttö on kasvanut vähitellen ja siten myös kustannukset ovat nousseet. Esimerkkinä erityispalveluista on sairaalakoulu, jonka kustannukset ovat 33 000 € vuodessa.

Kaikki perheen jäsenet ovat kokeneet suhdeperustaisen tuen ja yhteisöllisen ryhmätoiminnan vaikuttavaksi ja merkitykselliseksi muutoksen aikaan saamisessa. Ilman tukea tilanne olisi äidin mukaan huonompi ja kummankin lapsen palveluiden tarve suurempaa. Suhdeperustaisen tuen ja ryhmätoiminnan yhteenlasketut kustannukset ovat olleet kolmen vuoden ajalta noin 19 000 €, joka on noin 14 % kaikista perheen lasten käyttämistä palvelujen kustannuksista.

Ellan kustannukset on laskettu 15- ja Aavan 13-vuotiaaksi saakka. Mikäli olemassa olevat tukimuodot riittäisivät jatkossakin ja jatkuisivat kummallakin sisaruksista 18-vuotiaaksi asti, kustannuksia tulisi lisää noin 44 000 €. Täysi-ikään mennessä sisarusten todellisten ja oletettujen palveluiden kustannukset olisivat yhteensä 183 000 €. Näistä Ellan kustannukset olisivat 121 000 € ja Aavan 62 000 €.

Kummallakin sisaruksista on diagnosoitu jossakin palvelupolun vaiheessa neuropsykiatrinen häiriö. Nepsy-oireilevat lapset ovat usein yliedustettuina lastensuojelussa, eikä heitä ja heidän perheitään osata aina tukea oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti, jolloin palveluiden kustannukset saattavat nousta suuriksikin.

4.

Yhteenveto, onko jotain
opittavissa?

SELVITYKSEN LASKELMIIN LIITTYY reippaita oletuksia, epävarmuuksia ja vielä jälkiviisauttakin. Opetuksia ei kannata etsiä kunkin kuvauksen yksityiskohdaisista käänteistä. Kuvaukset täyttävät tehtävänsä, jos ne ovat jollain tapaa edustavia. Miettikäämme, voidaanko saada kiinni kangastus samanaikaisesti taloudellisen ja inhimillisen liitosta. Ehkä osuvampaa olisi puhua kullasta sateenkaaren päässä, kun kyse on kustannus selvityksestä?

Otsikkomme on: miten lasten suojelun kustannukset kertyvät. Kysymys ei ole siis kustannusvaikuttavuudesta. Tarkoituksemme on jatkaa perinnettä, jossa tuodaan esiin yksinkertaisesti kustannusten kertyminen tinkimättä liikaa täsmällisyydestä. Ja kertyväthän ne kustannukset, nopeammin kuin vuonna 2012. Sosiaalipalveluiden kustannukset ovat lähes yhtä suuret kuin terveydenhuollon kustannukset, eikä niiden kasvuvauhtikaan ole sen maltillisempi.

Kustannustietojen selaaminen on seikkailu itsessään. Hinnat näyttävät nousseen nopeasti. Joissain hinnoissa eri lähteistä saatavat tiedot ovat hyvin lähellä toisiaan, joissain eroja on huomattavan paljon. Jotkin annetuista hinnoista ovat epäilyttävän alhaisia, esimerkiksi koulupsykologin, ja samalla toisaalta selittävät osaltaan, miksi kouluissa ei liikaa ole psykologeja. Kirkkaana loistava poikkeus on tukihenkilötoiminta, jonka hinta on jopa laskenut.

Yleisratkaisuun voi suhtautua kriittisestikin

Selvitystä voi kritisoida siitä, että se näkee suhdeperustaisen tuen patenttiratkaisuna kaikkeen. Otamme kritiikin vastaan ja tunnustamme syällisyytemme. Mainittu patenttiratkaisu ei viittaa mihinkään tiettyyn yksittäiseen menetelmään tai tuottajaan vaan ainoastaan tapaan toimia. Patenttiratkaisua ei ole toisaalta ihan hihasta ravistettu, sillä haastatellut ovat nostaneet sen eri muodoissaan esiin (ks. myös Hokkila, 2023, Rimpelä & Kirmanen, 2024). Ajatus on hyvin samanlainen, kuin Iltan yhteisövaikuttavuustyön keskeiset käsitteet: preventio (toimitaan aikaisin ja ennaltaehkäistään), integraatio (tehdään yhdessä) ja jatkuvuus (työskennellään riittävän pitkään).

Mainittu ”patenttiratkaisu” viittaa tukeen, jossa tuen tarjoaja on sen saajalle tuttu. Tuki jatkuu tarvittavan ajan, ja sen intensiivisyys voi vaihdella hetkestä toiseen. Pelkkä tavoitettavissa oleminen ilman mitään varsinaista suoritetta on osa kokonaisuutta. Tässä tekstissä viittaus suhdeperustaiseen tukeen tarkoittaa tätä.

Tällainen suhdeperustainen varhainen tuki 12 vuodeksi vastaa hinnaltaan hieman yli kolmea kuukautta psykiatrisella osastolla tai neljää ja puolta kuukautta erityistason lastensuojelulaitoksessa. Suhdeperustaisen tuen hinnaksi oli tarjolla alempiakin vaihtoehtoja, eikä tässä tapauksessa laskettu keskiarvoja, vaan valittiin korkein tarjolla oleva. Laskelmien ei pitäisi siis ainakaan korostaa eroa – varsinkaan, kun mediassa (YLE, 2024) on esitetty käytettyä korkeampia vuorokausihintoja myös laitoksissa. Suhdeperustaisen tuen ideaa tukee myös se, että kun perheet tunnetaan, tunnetaan niiden tarpeetkin paremmin. Ja jos ongelma on sitoutuminen, sillekin on helpompi tehdä jotain.

Hintojen ero oli tietenkin selvillä jo edellisen selvityksen perusteella. Emmekä ole viisaampia tuen kohdentamisessa tämänkään selvityksen perusteella. Sen voimme kuitenkin sanoa, että vaikka ennakoiva tuki menisi ”hukkaan” (eli sitä annettaisiin perheelle, joka ei ole varsinaisesti akuutissa hädässä), se ei ole niin kauheaa tai kallista. Olkoon tämä ensimmäinen tarjokas opetuksiksi, kun yksi uhkakuva on, että kunnat jättävät ennakoivat ja ehkäisevät

palvelut vähiin. Suhdeperustainen tuki on myös edullista verrattuna lastensuojelun avopalveluihin. Kuten kuvauksista käy ilmi, suhdeperustainen tuki voi lisätä tai vähentää kustannuksia lyhyellä aikavälillä.

Edellisen selvityksen johtopäätökset ovat pitäviä

Kuvausten perusteella ei ole mielekästä laskea "hyötysuhdetta" ennakoiville palveluille niin houkuttelevaa kuin se olisikin. Kuvauksia on vähän, ja niissä ennakoiviin palveluihin perustuvat linjat näyttävät asettuvan noin 40–60 %:n haarukkaan toisen linjan kuluista. Koska kuluja on laskettu enimmilläänkin vain 18 ikävuoteen asti, näkymäkin on hyvin rajallinen.

Samista kertova osuus nostaa esiin myös sen, ettei enemmän ole avopalveluissakaan aina parempi. Nikon kuvauksen perusteella yhdistelmä käyttöä ja käytettävissä oloa näyttäisi toimivan.

Vaikka tässä selvityksessä avopalveluita on kasattu osassa kuvauksia (Helena, Sami, Elias) välttämättä realiteeteista, niiden hinta jää paljon alle erityistason laitosten hintojen. Laskelmissa kauimpana todellisuudesta liikutaan kohdissa, jossa kasataan tukea silloin, kun sitä tarvitaan ja avoimella shekillä. Mutta se näyttää silti olevan taloudellisesti kannattavaa näin esitettyinä. Helenan ja Samin kuvauksissa palveluita on lisäksi listattu tietäen, että todellisuudessa vähempikin olisi ehkä riittänyt.

Täydellistä ajoitusta ei elävässä elämässä ole olemassa, ja hyväkin ajoitus nähdään usein vasta jälkikäteen. Kaikki avopalvelut eivät ole hinnaltaan matalia, mutta yleisesti ottaen niitä pitää kasata kauan, ennen kuin niiden hinta saavuttaa laitosmaisten vaihtoehtojen tason. Edellä mainittu huomio todettiin lähes samalla tavoin myös vuoden 2012 selvityksessä: *"Puhtaasti taloudellisin intressein ajateltuna sijoitusten vähentämisen tarpeen pitäisikin olla ilmeinen. Toinen puoli on tietysti vaikuttavuudessa, josta ei ole selkeää näyttöä suuntaan eikä toiseen, mutta esitetyillä kustannusrakenteilla avoimuuden palveluita voidaan tarjota pitkään ja runsaasti ennen kuin niiden kustannukset ylittävät sijoituksista aiheutuvat kustannukset."*

Nikon, Aamun sekä Ellan ja Aavan tarinoissa tukea on annettu riskien ja vaikuttavuustavoitteiden perusteella. Heidän perheensä ovat saaneet esimerkiksi suhdeperustaista tukea ja ryhmätoimintaa, jota Samin, Helenan ja Eliaksen enemmän kustannuksia tuottavissa kuvauksissa ei näy. Nikon, Aamun sekä Ellan ja Aavan kuvauksissa asiakkaiden kokemus suhdeperustaisesta ja rinnalla kulkevasta tuesta on positiivinen ja vaikuttava. Vaikka kulut on eritelty, todellisuudessa kyseessä on palvelukokonaisuus, johon kuuluvat rinnallakulkeva tuki, ryhmä- ja vertaistoiminta sekä niin kutsutut lisäpalvelut, joiden kokonaisuudella on pyritty saavuttamaan tavoiteltu vaikuttavuus. Siksi tarinoissa saattaa näkyä normaalia enemmän terapiaa, lastenhoitoa tai vaikkapa vyöhyketerapiaa. Niitä ei ehkä julkisissa palveluissa ole saatavilla samalla tavalla, mutta näissä tarinoissa kulut ovat todellisia. Kustannukset eivät näissä kuvauksissa nouse kovinkaan korkeiksi, muttei ennakoiva ja ehkäisevä tuki ilmaistakaan ole.

Itsetuhoisuus korostuu kuvauksissa, perhehoito jää huomiotta

Lukija saattaa ihmetellä, miksi kuvauksissa on niin monta viittausta itsetuhoisuuteen. Asiaa ei ole korostettu, – päinvastoin: kaikkea itsetuhoisuuteen viittaavaa ei ole otettu kuvauksiin mukaan. Käytetyissä aineistoissa ja

haastatteluissa toistuvat itsemurhayrityksiä seuraavat lyhyemmät ja pidemmät jaksot psykiatrisella osastolla. Itsemurhayritysten toistuvuudessa voi olla kysymys puhtaasti sattumasta, mutta toinen vaihtoehto on, ettei kyse ole sattumasta.

Perhesijoitusten rooli jää kuvauksissa vähäiseksi. Sellainen olisi voitu hyvin kuvitella ja laskea mukaan, mutta se jätettiin seuraaviin selvityksiin. Perheisiin tehdyt sijoitukset eivät ole erityisen kalliita avopalveluihin verrattuina laitossijoituksista puhumattakaan. Sijaishuolto ei ole yksiselitteisesti kallista, toimintamuotojen välillä on suuria eroja myös hinnoissa.

Nikon kuvauksessa viitataan etä- ja digipalveluihin, mutta muuten ne jäävät valitettavasti melko pienelle huomiolle. Seuraava selvityksen päivitys kannattaa mahdollisesti tehdä digi- ja etäpalveluiden näkökulmasta ja aiemmin kuin vasta 12 vuoden kuluttua.

Selvitys ei myöskään laske lastensuojelun tuottoja. Ainakin Helenan tapauksessa voidaan huoletta sanoa, että sijoitukset tarjosivat kotiin jääville parempaa elämänlaatua ja mahdollisuuden osallistua työelämään kokoaikaisesti. Myös sijoittamatta jättämisen kustannukset olisivat voineet olla hyvin korkeat.

Muutaman vuoden päästä kaikki alaikäiset ikäluokat ovat pieniä. Kustannukset alenevat siinäkin tapauksessa, että entisen kaltainen osa ikäluokasta on lastensuojelun asiakkaana. Jos lastensuojelun tunnusluvut saataisiin edes vuoden 2005 tasolle, resursseja vapautuisi huomattavasti. Ne voisi sijoittaa tavalla, joka vähentää lastensuojelun tarvetta entisestään.

Valittu esitystapa korostaa erilaisten tapahtumaketjujen kustannusten eroja, mutta tarkastelu rajoitetaan lapsuuteen. Mikään palvelu ei ole kohtuuttoman hintainen, jos se toimii, koska elämää on toivon mukaan edessä vielä vuosikymmeniä, joiden aikana hyödyt ja kustannukset kertaantuvat. Kalleimman tapahtumaketjun ennuste ei toisaalta ole erityisen hyvä verrattuna edullisempaan.

Samin, Helenan ja Eliaksen kuvauksista jää sellainen tuntuma, että aiemminkin olisi voinut toimia. Toisaalta Nikon, Aamun sekä Ellan ja Aavan kuvauksista voi ajatella, että hirveästi myöhempään ei olisi kannattanut odotella. Keskeisin opetus lienee aivan sama kuin vuoden 2012 selvityksessä (Heinonen, Väisänen & Hipp, 2012): hyvä ajoitus on tärkeää ja se säästää. Mutta jos lasten ja perheiden valikointi ja tuen ajoitus olisivat yksinkertaisia tehtäviä, tämä selvitys ei olisi ajankohtainen, sillä asiahan olisi hoidettu jo ajat sitten.

Lopuksi: Jos ei nyt, niin milloin sitten?

Voidaanko kangastus inhimillisen ja taloudellisen liitosta saavuttaa? Mahdollisuuksia pitäisi olla, mutta on varmasti esteitäkin. Menestymistä puoltavia asioita kuitenkin on.

Ensiksi: lastensuojelun kustannukset ovat kasvaneet vauhdilla ja pitkään, ja nyt ollaan tasolla, jossa euromäärienkin pitäisi jo kiinnostaa. Enemmän rahaa vanhaan koneeseen ei välttämättä tarkoita lapsille parempaa elämää.

Toiseksi: jos on mahdollisuus saada parempaa halvemmalla, sitä ei pahemmin vastusteta, joten homma on siinä mielessä vain tekemistä vaille valmis. Jos nyt ilmoilla oleva vaikuttavuusbuumi on ohjattavissa toivottuun suuntaan, se ohjaisi kokonaisuutta kangastuksen jäljille.

Kolmanneksi: vähenevän lapsimäärän takia jokainen lapsi saa – tai ainakin hänen pitäisi saada – enemmän huomiota ja tukea. Yhdenkään lapsen elämä

ei saisi suistua väärille urille senkään vertaa kuin ennen, jos se on estettävissä. Se ei tarkoita, että lapsen oikeuden olisivat paloittelavissa tai että suurten lapsimäärien aikana lapsen oikeuksista voidaan joustaa. Eikä se tarkoita, ettei lapsuus olisi arvokasta nyt. On muutenkin hankalaa ilmaista ajatusta flirttailematta keittiötaloustieteen, tyhjien julistusten ja kyynisen reaalipolitiikan kanssa. Suurista ikäluokista tuhansia saattoi muuttaa Ruotsiin ja ikäpyramidi pysyi silti hyvin pystyssä. Nyt tilanne on toinen, eikä sitä ole vaikea tajuta.

Neljänneksi: jo 1990-luvun laman aikaan esitettiin laskelmia siitä, miten kalliiksi tulee, kun nuori syrjäytyy. Huomio on ainakin yhden sukupolven ikäinen. Toimivien peruspalveluiden nimissä on tehty uudistuksia niin kauan kuin joitain palveluita on laajamittaisesti ollut olemassa. Selvityksessämme esitetään konkreettisia kuvauksia siitä, miten oikea-aikainen tuki toimii. Sen ei pitäisi olla mahdotonta, eikä se ole ilmaista, mutta se voi olla kannattavaa. Hyvässä tapauksessa selvityksemme on pieni askel “tehkää jotain” -suunnasta “tehkää näin” -suuntaan.

Viidenneksi: toivottavasti selvitys ohjaa ajatuksia myös siihen suuntaan, ettei kangastus häikäise liikaa. Ihmekonsteja ei todennäköisesti ole. “Sijoita euro ja saat 20 takaisin” tuskin toimii tässä. Myös ennakoiva tuki maksaa, minkä ymmärtämisessä selvitys voi hieman auttaa.

Jos taloudellisen ja inhimillisen liitto ei toteudu pian, yksi jos toinen saattaa tulla siihen tulokseen, että se todella on vain kangastus.

5.

Lähteet ja liitteet

Lähteet

- Aalto-Setälä, Terhi; Vuori, Miika (2023) Lasten ADHD-lääkehoidon yleistymiskehitys ei näytä tasaantuvan. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2023;139(22):1811-3.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluhinnasto 2024. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue.
- Heino, Tarja; Hyry, Sylvia; Ikäheimo, Salla; Linnosmaa, Ismo; Kuronen, Mikko; Rajala, Rika (2016) [Lastensuojelun kustannukset ja palvelujen hinnat](#) HuosTa-hanke 2014–2015. Työpaperi, 11/2016. THL.
- Heinonen, Hanna; Väisänen, Antti & Hipp, Tiia (2012) [Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät?](#) Lastensuojelun Keskusliitto.
- Hokkila, Kirsi (2023) [Lastensuojelu asiakkaiden silmin](#). Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2023.
- Iitla (2024). <https://iitla.fi/toiminta/yhteisovaikuttavuus/millaisia-ovat-kaytannon-tyon-keskeiset-tavoitteet-ja-ratkaisut/>
- [Kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelut ja kustannukset vuonna 2021](#) (2022) Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 1/2022.
- Kääriälä, Antti & Hiilamo, Heikki (2023) Sijaishuollon laatua ja vaikuttavuutta on parannettava. *Yhteiskuntapolitiikka*, 88 (2023):2. 195–199.
- [Lastensuojelu 2022](#) (2023) Tilastoraportti 24/2023. THL
- [Lastensuojelu 2023](#) (2024) Tilastoraportti 19/2024. THL.
- Pirkanmaan Hyvinvointialue (2024) Pirkanmaan hyvinvointialueen tuotehinnasto 2024.
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue (2024) Siun Sote. Tuotehinnasto 2024.
- Pohjois-Pohjanmaan Hyvinvointialue (2024) Palveluhinnasto 2024.
- Rimpelä, Matti & Kirmanen, Tiina (2024) Miksi lapsiperhepalvelujen uudistamista Etelä-Karjalassa ei ole tutkittu? *Yhteiskuntapolitiikka* 89 (2024):4. 403–411.
- [Sotkanet.fi](#). Viittauksissa oleva ind. + numero viittaa indikaattorinumeroon tilastopalvelussa.
- [Terveysten- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2017](#) (2020) Mäklin, Suvi & Kokko, Petra (toim). Työpaperi 21/2020. THL.
- Tilastokeskus (2024) [Kuntasektorin kuukausipalkat ammattitehtävien](#) (Kevan nimikkeistö), 2022.
- Tilastokeskus (2024) [Oppimisen tuki](#). Taulukko 137b. Tehostettua tai erityistä tukea saaneet peruskoulun oppilaat tukimuodoittain ja alueittain, 2020–2023. Viitattu 17.11.2024.
- [Vaikuttavuutta kohtauspinnoilla](#) (2019) SOS-Lapsikylän Perhekumppani -toimintamallin arviointi 8/2019. Owlgroup.
- YLE. <https://yle.fi/a/74-20097416>, viitattu 15.11.2024

Liite 1 Miten kustannukset kertyvät ja miten ne laskettiin

Tässä tehtävät tarkennukset ja laskennan kuvaukset liittyvät erityisesti Heleenan, Samin ja Eliaksen kuvauksiin. Muissa kolmessa (Niko, Aamu sekä Ella ja Aava) tiedot perustuvat lähes kokonaan Lapset ja nuoret SIB-ohjelman tietoihin. Ne ovat tarkkoja toteutuneita kuluja, jotka liittyvät nimenomaan kuvattuun tapaukseen. Ne ovat siis tarkempia kuin muut.

Selvitykseen koottujen tietojen perusteella hinnat ovat nousseet merkittävästi reilun kymmenen vuoden aikana. Varmaksi asiaa ei voi sanoa tällaisen näytteen perusteella. On kuitenkin hyvä huomata, että kustannusten laskennassa on kaksi mahdollista linjaa: mitkä olivat kulut 2010-luvulla, kun kuvattujen tapahtumien esikuvat tapahtuivat. Hintojen nousun takia vastaus on erilainen, jos asetamme kysymyksen: mitkä olisivat kustannukset, jos tämä kaikki tapahtuisi nyt? Indeksit eivät tavoita kustannuskehitystä ehkä kokonaisuudessaan.

Tässä selvityksessä kustannusten laskennassa on käytetty lähes samoja rajauksia kuin vuonna 2012. Kustannuksia lasketaan enimmäkseen lapsuusajalta (0–17 vuotta) siltä ajalta ja niistä palveluista, jotka myös mainitaan kuvauksissa. Palveluiden lisäksi laskelmaan on harkinnanvaraisesti sisällytetty myös tulonsiirtoja eli rahallista tukea (Helena, Aava ja Ella).

Kustannuksista huomioidaan julkiset kustannukset. Menetettyjä tai saavutettuja ansio/verotuloja on mainittu yksittäisissä kohdissa, mutta niitä ei esiinny laskelmissa. Kaikki hinnat ovat bruttohintoja. Oletettavasti hinnoista suurin osa on palkkakuluja, joista osa palautuu veroina saman tien julkiseen talouteen. Laskelmalla on tavoiteltu tuotantohintoja ilman katteita tai subventioita. Käytetyissä hintatiedoissa on todennäköisesti vaihtelua sen mukaan, miten esimerkiksi tilakuluja tai hallintoa on vyörytetty hintoihin mukaan.

Kustannuksista lasketaan ensi sijassa suoraan lapseen liittyvät kohdenneet kustannukset, jolloin pääpaino on sosiaalityössä ja lastensuojelussa, terveyspalveluissa ja (erityis)opetuspalveluissa. Lapsen vanhempien tai sisarusten palvelut voidaan mainita kuvauksessa ja ne on laskettu mukaan, jos niin on erikseen mainittu. Mitä nuoremasta lapsesta puhutaan, sitä perustellumpaa vanhempien kulujen laskeminen on. Jos vanhemman/perheen kustannus liittyy suoraan lapsen lastensuojelutilanteeseen, se on perusteltua laskea mukaan. Koko perheen kuluja on laskettu mukaan ajatuksella, että emme tiedä, kuka perheen lapsista olisi reagoinut voimakkaimmin.

Ajatus kustannusten laskennassa on ollut, että mukaan tulevat tavalla tai toisella normiurasta poikkeavat kustannukset. Niinpä lapsilisä, varhaiskasvatus tai peruskoulun perusura eivät ole mukana laskelmassa. Erityisopetuksen ja kouluterveydenhuollon kustannuksia on sisällytetty laskelmiin, samoin kuin koulunuorisotyön. Koulukulujen määrittely ja kohdentaminen on ollut melko vaikeaa. Peruskoulun peruskustannukset on pyritty jättämään laskelmien ulkopuolelle. Käytetyt summat todennäköisemmin aliarvioivat kuin yliarvioivat todellisia kuluja. Eri kuvauksissa käytettyjä summia haluttiin yhdenmukaistaa, vaikka ne eivät silloin välttämättä enää tarkalleen kuvanneet tapahtumia. Koulupsykologi on laskettu yleensä osaksi oppilashuoltoa ja näkyy opetuksen kuluissa.

Kouluterveydenhuollosta mukana ei ole koko ikäluokalle suunnattuja

palveluita, kuten rokotuksia tai terveystarkastuksia. Perusuran ja sen päälle kasautuvan palvelukokonaisuuden erottelu perustuu jossain määrin myös tapauskohtaiseen harkintaan. Esimerkiksi koulunuorisotyö on lähtökohtaisesti ryhmätoimintaa, eikä sitä ole ajateltu suunnattavan yhdelle oppilaalle. Koulunuorisotyön ”kohdentaminen” on tehty ottamalla laskelmaan osa sen oletetuista kuluista.

Lähes kaikki laskennassa huomioitujen palvelut ovat nykyään hyvinvointialueiden järjestämiä ja kustantamia. Kunnan palveluista laskelmiin on sisällytetty joitain koulun ja nuorisotyön kuluja. Valtiolle kohdentuvia kuluja ovat oikeuslaitoksen ja Kansaneläkelaitoksen kustannukset kuntoutustuen (Helena) osalta.

Rajausten lisäksi laskentaan sisältyy rajattomuutta. Erityisesti pohtiesamme vaihtoehtoisia kuluja emme ole realismin antaneet haitata. Tiedossa on, että jokaisella psykologilla on ollut jo vuosia noin tuhat peruskoululaista vastuullaan. Tällaisista suhdeluista ei ole välitetty, vaan psykologikäyntejä on lisätty laskelmaan, jos niiden on ajateltu auttavan. Laskennan perustana on ollut sellainen tuen ja palveluiden valikoima, jota ei todellisessa elämässä ole ainakaan kovin monessa paikassa ja monelle tarjolla.

Laskennan periaatteita ja käytäntöjä

Tässä selvityksessä kustannusten laskennassa etsittiin kullekin tunnistetulle palvelulle yksikköhinta, jos sellainen oli löydettävissä. Yksikkö on hienojakoisimmillaan tunti tai käynti esimerkiksi lääkärillä, psykologilla tai terveydenhoitajalla. Vuorokautta käytetään yksikkönä tyypillisesti lastensuojelun sijaishuollossa ja osastohoidossa. Näistä kahdesta kertyvät myös kuvattujen tapausten suurimmat kustannukset. Joissakin lähteissä yksikkö on kouluvuosi. Joissakin lähteissä on laskettu yksikköhintoja myös esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen käsittelylle ja vertaisryhmäkäynnille.

Peruskaava on yksinkertainen eli yksikköhinta kertaa yksiköiden määrä, mutta laskentaa ei toteutettu aivan näin yksioikoisesti. Joistakin palveluista on tarjolla toisistaan merkittävästi poikkeavia yksikköhintoja. Asia on ratkaistu jossain tapauksissa ottamalla keskiarvo tarjolla olevista hinnoista. Jos tarjolla olevat hintatiedot poikkeavat toisistaan paitsi euromääräisesti myös iältään, on painotettu uudempia lähteitä. Lastensuojelun sijaishuollon vuorokausihinnassa muodostettiin laitossijoituksessa kaksi hintaa; perustason ja vaativan/erityistason. Jälkimmäistä on käytetty myös päihdekuntoutuksen ja erityisen huolenpidon vuorokausihintana.

Kaikelle ei löytynyt yksikköhintaa, ja joitakin hintoja haluttiin tarkentaa ja varmistaa toista kautta. Tilastokeskuksen kunta-alan palkkatilastoja hyödynnettiin, kun arvioitiin koulunuorisotyön, erityisopetuksen ja koulupsykologin kustannuksia. Yleisesti ottaen koulukustannuksia, erityisesti eriasteisia tuen muotoja, oli vaikeinta hinnoitella. Arviot perustuvat useisiin lähteisiin, mutta lienevät epätarkkoja mittaamaan nimenomaan peruskoulu-uran päälle syntyviä kustannuksia (myös Heino ja muut, 2016).

Vanhemmat hintatiedot korotettiin vuoden 2023 hintaan käyttämällä kuntatalouden indeksiä. Vanhoja ja uusia hintoja vertaamalla ei voinut välttyä ajatukselta, että hinnat tässä selvityksessä tarkasteltavissa palveluissa ovat kohonneet indeksiä nopeammin. Ero voi selittyä myös osittain käytettyjen lähteiden erilaisilla laskutavoilla.

Tukihenkilötoiminnan hintatietoja haettiin myös avopalveluita tarjoavien yritysten verkkosivuilta. Hintoja on poimittu vähintään viitteenomaisesti myös raporteista sekä Lapset ja nuoret SIB-ohjelman tiedoista.

Vanhemmista lähteistä keskeisin on THL:n vuonna 2020 julkaisema Terveyden- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2017 (THL, 2020). Heinon ja muiden (2016) raportti sekä tämän selvityksen edellinen versio ovat olleet hyviä lähtökohtia ja tarkastuspisteitä kaikessa laskennassa.

Lastensuojelukustannusten laskennassa on hyödynnetty myös Kuusikkokuntien lastensuojeluraporttia (Kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelut ja kustannukset vuonna 2021). Lapset ja nuoret SIB-ohjelman tietoja on hyödynnetty joissakin koulupuolen kustannusten laskennassa varmentamaan mittaluokan oikeellisuutta.

Yksi keskeinen lähde ovat olleet hyvinvointialueiden palveluhinnastot, joita on etsitty hakukoneen avulla. Näiden hintojen hyvä puoli on niiden ajankohtaisuus. Lähes kaikissa terveydenhuollon ja psykologipalveluiden yksikköhinnoinnissa on hyödynnetty näitä hinnastoja. Niissä on myös tietoja sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien tuntihhinnoista. Erot vanhoihin lähteisiin ovat huomattavia, ja painoarvoa on annettu arvion tuoreudelle. Lähes kaikelle löytyi hinta suoraan tai välillisesti, ja useimmille löytyi sekä hinta että mahdollisuus tarkastella sitä suhteessa verrokkeihin. On harvinaista, että jollekin palvelulle ei löydy edes hyvää korvikehintaa.

Helenan ja Samin kuvauksissa on mukana suhdeperustainen kasvatuksellinen tuki. Arviossa on hyödynnetty referenssinä myös Owal-Groupin SOS-Lapsikylän perhekumppaneista tekemää arviota (Vaikuttavuutta kohtauspinoilla, 2019). Käytetty hinta on poimittu Lapset ja nuoret SIB-ohjelman tiedoista (Helena, Sami). Nikon, Aamun sekä Ellan ja Aavan kuvauksissa on käytetty todellisia ja toteutuneita kuluja.

Kuntoutusrahaan liittyvät tiedot ovat Kelan verkkopalvelusta (Helena).

Jaanan laskelma menetetyistä verotuloista ei sisälly laskelmaan, vaikka se on mainittu tekstissä. Myöskään Nikon sekä Ellan ja Aavan laskelmassa ei ole huomioitu vanhemman sairaspöissaolon tai työkyvyttömyyden vuoksi menetettyjä verotuloja.

Samín toteutuneen kuvauksen kustannuksista keskeinen osa tulee psykiatrian osastojaksosta. Sen kestosta on käytössä tarkat tiedot, yksikköhinta on laskettu painottaen uusia lähteitä, lähinnä hyvinvointialueiden tietoja. Sairaalakoulun (Sami sekä Ella ja Aava) hintatiedot perustuvat OPH:n verkkosivujen tietoihin, ja oletus on, että sairaalakoulun kulut juoksevat myös osastohoidon aikana. Sairaalakoulun hinnasta on vähennetty arvio perusopetuksen tavanomaisesta hinnasta.

Psykologin vastaanottohinnalla on myös suuri merkitys kokonaisuuden kannalta (Sami). On löydettävissä melko paljon eritasoisia yksikköhintoja. Asia ratkaistiin niin, että muutamasta otettiin keskiarvo ja pari vanhinta hintaa jätettiin laskutoimituksesta ulos.

Tukihenkilö on myös keskeinen tekijä. Sen hinta poikkeaa kaikista muista siinä, että uusimmat hinnat voivat olla vanhoja matalampia. Käytetty hinta on keskiarvo löydettyistä luvuista (Sami). Tukiperheen (Helena, Niko) vuoro-kausihinnassa on käytetty vanhaa tutkimuslähdettä (Heino ja muut 2016) ja uusia verkkosivuja (Perhehoitoyksikkö Kanerva).

Mukaan on laskettu kustannuksia myös kokouksista ja palavereista, jos

sellaiset ovat tiedossa. Ne on hinnoiteltu sosiaalityöntekijän tuntihinnan mukaan (Sami).

Samin tapauksessa vaihtoehtoisessa kuvauksessa on laajennettu palvelujen saajien joukkoa sisaruksiin. Perhetyön hintatiedot on poimittu tuoreista hyvinvointialueiden hinnastoista.

Rinnallakulkijan, ryhmätoiminnan ja lastenhoidon kulut ovat todellisia toteutuneita kuluja (Niko, Aamu, Ella ja Aava). Lisäksi pari- ja yksilöterapian, vyöhyketerapian ja osteopatian kulut ovat todellisia (Aamu). EMDR-terapian hinta on arvio, joka on laskettu verkossa olevien tietojen perusteella keskiarvohinnaksi. Aamun laskelmissa ei ole huomioitu neuvolapalvelua, koska se on kaikille tarjottava universaali palvelu.

