



Lasten ja nuorten
hyvinvointisuunnitelma 2023 -2025
Pohjois-Savon hyvinvointialue

Sisällys

1 JOHDANTO.....	3
2 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTIA EDISTÄVÄT SEKÄ ENNALTAEHKÄISEVÄT JA VARHAISEN TUEN TOIMET ALUEELLA	4
2.1 Perheiden terveystyöpalvelut	5
2.1 Perheiden sosiaalipalvelut.....	6
2.2 Opiskelu- ja nuorisotyön psykososiaaliset palvelut.....	7
2.3 Perhekeskustoimintamalli ja verkosto.....	7
2.4 Perhekeskuspalvelujen ja lastensuojelun välinen integraatio	9
3 LASTENSUOJELU POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA	10
3.1 Lastensuojelun tarve	10
3.1.1 Lastensuojeluilmoitusten määrä	11
3.1.2 Uudet lastensuojelun asiakkuudet ja lastensuojelun avohuollon tarve	12
3.1.3 Kodin ulkopuolelle sijoittamisen tarve.....	14
3.2 LASTENSUOJELUUN VARATTAVAT VOIMAVARAT	15
3.3 5 Lain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä oleva lastensuojelun palvelujärjestelmä.....	17
6 LASTENSUOJELUUN LIITTYVÄT YHTEISTYÖVELVOITTEET SEKÄ ERI TOIMIJOIDEN VÄLINEN YHTEISTYÖ.....	23
7 SEURANTA JA ARVIOINTI	23

1 JOHDANTO

Lastensuojelulaki velvoittaa hyvinvointialueen laatimaan lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi hyvinvointialueen toimintaa koskeva alueellisen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, joka hyväksytään hyvinvointialueen aluevaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelma on otettava huomioon hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 115 §:n mukaista talousarviota ja -suunnitelmaa sekä mainitun lain 41 §:n mukaista palvelustrategiaa laadittaessa. Suunnitelma on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:ssä tarkoitettua hyvinvointialueen laajaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (lastensuojelulaki 12§) laaditaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi hyvinvointialueella. Eri toimialat laativat suunnitelman yhteistyönä.

Alueellisen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee lastensuojelulain 12§ perusteella sisältää suunnittelukaudelta tiedot:

- 1) lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta alueella;
- 2) lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista alueella;
- 3) lastensuojelun tarpeesta alueella;
- 4) lastensuojeluun varattavista voimavaroista;
- 5) tämän lain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä olevasta lastensuojelun palvelujärjestelmästä;
- 6) yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä; sekä
- 7) suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma kokoaa yhteen tietoa lastensuojelun kokonaistilanteesta ja voimavaroista Pohjois-Savon hyvinvointialueella; alueen toimintaympäristöstä ja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista tieto on koottu laajaan hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan. Pohjois-Savon hyvinvointialueen laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on hyväksytty 30.5.2022 aluevaltuustossa ja tämä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma lisätään liitteenä kyseiseen suunnitelmaan.

Hyvinvointikertomus

<https://www.hyvinvointikertomus.fi/preview/11522043326>

Hyvinvointisuunnitelma

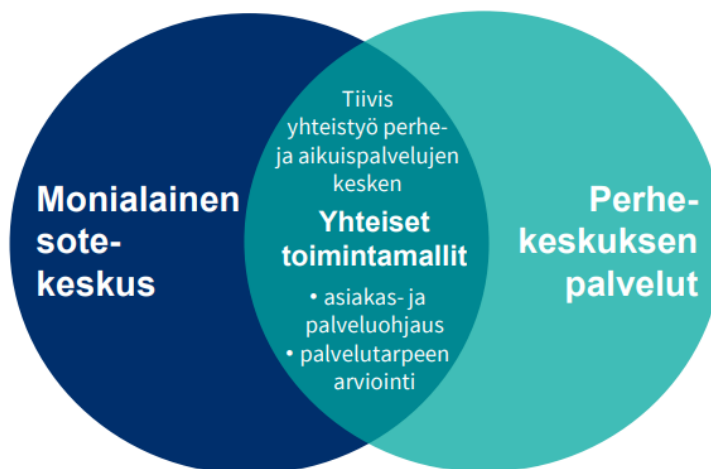
<https://www.hyvinvointikertomus.fi/preview/13377198395>

Pohjois-Savon hyvinvointialueella oli vuoden 2022 lopussa 0 – 17 -vuotiaita lapsia 42 449, maakunnan väestöstä 17 %.

2 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTIA EDISTÄVÄT SEKÄ ENNALTAEHKÄISEVÄT JA VARHAISEN TUEN TOIMET ALUEELLA

Pohjois-Savon hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevat lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut on organisoitu viiteen alueelliseen perhekeskukseen kansallisen perhekeskusmallin mukaisesti. Perhekeskukset sijoittuvat Pohjois-Savon hyvinvointialueen organisaatiossa perhe- ja vammaispalveluiden toimialalle perhepalveluiden palvelualueelle. Perhekeskuksen palvelut tarjoavat lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä sekä perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palveluita. Perhekeskuspalvelut ja sote-keskuspalvelut tekevät tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueella.

Tulevaisuuden sotekeskus Pohjois-Savossa on kuvattuna Innokylään: Pohjois-Savon hyvinvointialue (innokyla.fi):



Kuva 1. Monialainen sosiaali- ja terveyskeskus ja perhekeskus (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2022d).

Kuva 2. Perhekeskuksen palvelukokonaisuus on kuvattu kansallisessa perhekeskusmallissa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2022c):



Pohjois-Savon perhekeskuspalveluihin kuuluvat seuraavat valtakunnallista palveluvalikkoa noudattavat palvelut:

Perheiden terveystalvelut	Perheiden sosiaalipalvelut	Opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut
Neuvolapalvelut: <ul style="list-style-type: none"> • äitiysneuvolapalvelut • lastenneuvolapalvelut • seksuaaliterveysneuvola-palvelut Kouluterveydenhuolto Opiskeluterveydenhuolto (toinen aste) Lasten ja nuorten perustason mielenterveys ja päihdepalvelut Lapsiperheiden terapia ja kuntoutuspalvelut: <ul style="list-style-type: none"> • fysioterapiapalvelut • toimintaterapiapalvelut • puheterapiapalvelut Ennaltaehkäisevä suunterveydenhuolto (sote-keskus integraationa) Ravitsemussuunnittelu (sote-keskus integraationa) Lääkäripalvelut perhekeskukseen järjestetään Yleiset palvelut toimialalta, sotekeskuksista.	Lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus Perhetyö ml. tehostettu perhetyö Lapsiperheiden kotipalvelu Kasvatus- ja perheneuvonta Perheoikeudelliset palvelut, hyvinvointialuetasoinen resurssiyksikkö	Kuraattoripalvelut Psykologipalvelut

Taulukko 1: Perhekeskuspalveluihin kuuluvat palvelut.

2.1 Perheiden terveystalvelut

Perheiden terveystalveluihin kuuluva neuvolapalvelu on ennaltaehkäisevää sekä perheiden terveyttä ja hyvinvointia edistävää universaalipalvelua, jossa kohdataan pääsääntöisesti kaikki lasta odottavat perheet sekä alle kouluikäisten lasten perheet (0–6 v.).

Äitiysneuvolassa seurataan odottavan äidin raskautta ja turvataan raskaana olevan äidin sekä sikiön terveyttä ja hyvinvointia. Samalla tuetaan myös koko perhettä. Lastenneuvolassa seurataan ja edistetään lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tuetaan vanhemmuutta. Neuvolapalveluissa terveydenhoitajien vastaanotto järjestetään pääsääntöisesti lähipalveluna.

Lääkäripalvelujen osalta tehdään tiivistä yhteistyötä sote-keskustoimijoiden kanssa, Neuvolapalveluiden toimintasuunnitelma on tämän hyvinvointisuunnitelman liitteenä.

Kouluterveydenhuollon piiriin kuuluvat peruskoululaiset (1.-9. luokkalaiset). Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on tukea oppilaan kasvua ja kehitystä sekä edistää oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuollossa tehdään tiivistä yhteistyötä psykososiaalisen opiskeluhoillon (kuraattori ja psykologi) palvelujen kanssa. Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien palvelut järjestetään kouluilla ja oppilaitoksilla pääsääntöisesti koulupäivän aikana. Pienemmillä kouluilla terveydenhoitaja on tavattavissa ennalta tiedotettuina aikoina. Kouluterveydenhuollosta on edustus osana alueellista opiskeluhoillon yhteistyöryhmän toimintaa.

Opiskeluterveydenhuollon (lukio ja ammatillinen koulutus) tavoitteena on ylläpitää ja edistää opiskelijoiden hyvinvointia. Palvelut järjestetään pääsääntöisesti lukioiden ja ammatillisten oppilaitoksien toimipisteissä hyvinvointialueella, sairaanhoidon palveluja tarjotaan myös sote-keskuksissa. Opiskeluterveydenhuolto on osa opiskeluhoiltoa ja tarjotaan alueen oppilaitoksissa opiskeleville kotipaikkakunnasta riippumatta. Opiskeluterveydenhuollosta on myös edustus osana alueellista opiskeluhoillon yhteistyöryhmän toimintaa.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja järjestetään perhekeskusalueilla ja erityispalveluissa. Palveluihin ohjaututaan hoidon tarpeen arvioinnin kautta neuvolasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta tai sote-keskusten palveluista. Perustasolla mielenterveyspalvelua järjestetään perhekeskuksen alueellisissa LANU-mielenterveyspalvelujen tiimeissä, joista jalkaudutaan myös perhekeskusalueen muihin toimipisteisiin.

Lasten kuntoutus ja terapiapalveluiden tarkoituksena on lapsen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin parantaminen arjessa ja kehityksen poikkeavuudesta aiheutuvan haitan lieventäminen. Terapiapalveluita järjestetään kaikilla viidellä perhekeskusalueella.

2.1 Perheiden sosiaalipalvelut

Perheelle tarjottavia sosiaalihuollon palveluja ovat sosiaalityö- ja ohjaus, lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö, kasvatus- ja perheneuvonta sekä tukihenkilö- ja tukiperhepalvelu. Perheiden sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuteen kuuluu myös hyvinvointialuetasoinen perheoikeudellinen resurssiyksikkö, jossa turvataan lapsen hyvinvointi ja tasapainoinen kehitys silloin, kun vanhemmat eroavat. Palveluilla tarjotaan apua lasta koskevien sopimusten ja selvitysten kanssa isyyteen, lapsen huoltoon ja elatukseen liittyen.

Sosiaalihuoltolain mukaan lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut tarvittavassa laajuudessa vuorokauden ajasta riippumatta. Palveluiden avulla

tuetaan vanhempia ja muista lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Perhekeskuspalvelujen perheiden sosiaalityössä vastataan lastensuojeluilmoitusten vastaanottamisesta, alkuarvioinnista ja ilmoitusten käsittelystä kuten myös palvelutarpeen arvioinnista. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa arvioinnin tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö; sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja tai palveluohjaaja. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Jos kyseessä on mahdollisesti lastensuojelun tarpeessa oleva lapsi, sosiaalityöntekijä arvioi lastensuojelun tarpeen lastensuojelulain mukaisesti.

Perheiden sosiaalihuollon palveluissa pyritään tukemaan perheitä varhaisessa vaiheessa sellaisilla palveluilla, jotka vastaavat perheiden tuen tarpeita.

2.2 Opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluilla tuetaan oppilaiden/opiskelijoiden hyvinvointia, koulunkäyntiä/opiskelukykyä ja oppimista, sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia. Psykologilla ja kuraattorilla on usein myös konsultoiva rooli suhteessa opetushenkilöstöön ja muihin opiskeluhuollon toimijoihin. Työskentely tapahtuu kouluilla ja oppilaitoksilla ja se sisältää sekä yksilöllistä että yhteisöllistä opiskeluhuollon työskentelyä.

2.3 Perhekeskustoimintamalli ja verkosto

Perhekeskuksen palveluissa tehdään tiivistä yhteistyötä perhekeskuksen palvelu- ja yhteistyöverkoston kanssa ja siihen kuuluvat avointen kohtaamispaikkojen toiminta, kuntien sivistystoimi (varhaiskasvatus, koulu ja oppilaitokset), kunnan terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta, järjestöt, Kela ja seurakunnat. Pohjois-Savon alueella toimii neljä perheentaloa lisäalassa, Siilinjärvellä, Kuopiossa ja Varkaudessa.

Kansallisesti kehitettävä Sähköinen perhekeskus tulee vahvistamaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen perhekeskuksen palveluverkosta. Sähköisen perhekeskuksen sivustot Omaperhe (perheille ja perhettä suunnitteleville) sekä Helpperi (nuorille ja nuorten vanhemmille) mahdollistavat sen, että tieto ja alueen palvelut ovat löydettävissä ajasta ja paikasta riippumatta.

Perhekeskuspalvelut sijaitsevat Pohjois-Savon hyvinvointialueella viidellä alueella: pohjoinen, koillinen, keskinen, läntinen ja eteläinen perhekeskusalue



Verkostomainen työskentely perhekeskuspalveluiden, verkoston ja asiakkaiden kanssa yhdessä mahdollistuu monitoimijaisella yhteistyöllä. Monitoimijuus huomioi myös organisaation ulkopuolisen toimijuuden kuten järjestöt ja seurakunnat. Monitoimijuuden vahvistamisen ytimessä on tarve palvelujen yhteensovittamiselle. Keskiössä on perhe, jolle tuotetaan palveluja asiakaslähtöisesti, muodostamalla kokonaisuus heidän tarvitsemistaan palveluista (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2018).

Pohjois-Savon hyvinvointialueella perhekeskuspalvelujen monitoimijaisen yhteistyön rakenteeksi on luotu Yhdessä aika -toimintamalli mukaillen THL:n

monitoimijaista arviointimallia. Toimintamallin pääpaino on ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa tuessa. Yhdessä ajan lisäksi perhekeskuksessa toimitaan monialaisesti työparityöskentelyyn, verkostotyön ja monialaisten ryhmätoimintojen muodossa.

Yhdessä aika perhekeskusverkostossa



Kuva 3 Yhdessä aika palveluverkostossa.



Kuva 4 Yhdessä ajan vaiheet.

Monitoimijainen yhteistyö on tärkeää myös perhekeskuksen ja erityispalveluiden yhdyspinnalla. Tätä yhteistä työtä varten on kehitetty toimintamalli (Toimintakortit lapsen monitoimijaiseen palvelutarpeen arviointiin), jonka konkreettiset toimintaohjeet ohjaavat yhteisen työn tekemistä sosiaalihuoltolain mukaisen lapsen palvelutarpeen arvioimiseksi.

Systeemisen ajattelutavan mukaan lapsi, perhe ja arkiympäristö muodostavat oman systeemin, joka on alati muuttuva ja liikkeessä oleva. Systemisesti työskennellessä pyritään pois ongelmakeskeisestä lähestymistavasta ja huomiota kiinnitetään ennen kaikkea perheen voimavaroihin ja kykyyn ratkaista vaikeita kysymyksiä elämässään. Systemiseen ajattelutapaan sisältyy ajatus, että syyt yksilöiden ja perheiden ongelmiin löytyvät usein ihmisten välisistä suhteista ja vuorovaikutuksesta. Systeminen ajattelutapa on keskeistä myös Lapset puheeksi -menetelmässä. Systeminen toimintamalli on otettu käyttöön laajalti lastensuojelun palveluissa Pohjois-Savon hyvinvointialueella.

2.4 Perhekeskuspalvelujen ja lastensuojelun välinen integraatio

Lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun palveluiden välisenä keskeisenä integroituna palveluprosessina toimii lastensuojeluilmoitusten käsittely ja alkuarviointi sekä palvelutarpeen arvioinnin prosessi. Integraatio vaatii tehokkaasti

toteutuakseen lapsiperheiden ja lastensuojelun vireilletulo- ja arviointiprosessien riittävän yhteensovittamisen yhteiseksi palvelutoiminnaksi.

Käytännössä lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun palveluiden yhteistyöpinta vaatii toimiakseen joustavat työntekijöiden yhteistyömahdollisuudet. Palvelun tulee olla yhteen sovitettua ja asiakkaalle joustavasti saavutettavaa. Lastensuojelun toimintamahdollisuuksien turvaamiseksi on välttämätöntä, että lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun asiakkuudet muodostuvat tuen tarpeiden mukaisiin palveluihin.

Keskeistä tuen ja palveluiden järjestämisessä myös perhekeskuksen ja lastensuojelun palvelutoiminnan välisessä integraatiossa on riittävän suunnitelmallinen ja pitkäjänteinen työskentely. Tällöin lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun palveluiden väliset siirtymät ja yhteistyö mahdollistavat asiakkaalle eheän ja johdonmukaisen palvelukokonaisuuden, jossa asiakkaan tuen tarpeeseen pystytään vastaamaan oikea-aikaisesti ja oikeantasoisissa palveluissa.

Hyvinvointialueen toiminta perustuu yhdenmukaisiin palveluiden saavutettavuuden periaatteisiin. Välttämätöntä näin ollen on, että lastensuojelun ja perheiden sosiaalityön rinnakkaisissa palvelutehtävissä toimintoja pystytään yhteen sovittamaan osana päivittäistä työtä. Tähän pyritään tavoitteellisen ja suunnitelmallisen palvelutoiminnan sekä -prosessien johtamisen keinoin. Keskeistä on luoda konsultatiiviset yhteistyön rakenteet lapsiperheiden ja lastensuojelun asiakkuuksien oikea-aikaisen tuen tarpeen arviointiin, kuten myös asiakkuuksien siirtymävaiheeseen

3 LASTENSUOJELU POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA

3.1 Lastensuojelun tarve

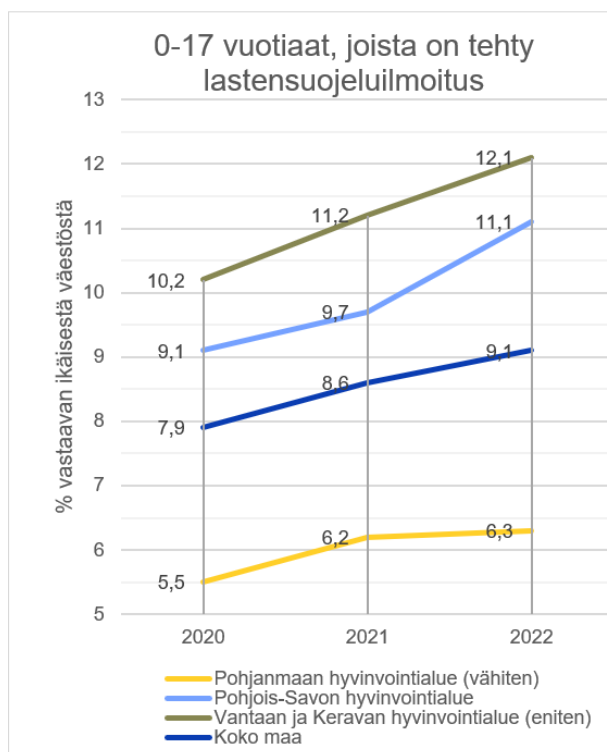
Lastensuojelun tarvetta voidaan alueellisesti arvioida ja tarkastellaan myös kansallisessa tiedonkeruussa lastensuojeluilmoitusten määrän sekä yksilö- ja perhekohtaisen lastensuojelun tarpeesta kertovien tunnuslukujen avulla. Pidempiaikaisella aikajänteellä koko maan kehitykseen vuosina 2015–2022 verraten Pohjois-Savossa lastensuojeluilmoitusten, kodin ulkopuolelle sijoitettujen sekä avohuollon asiakkaana olevien eri ikäryhmien määrät ovat hieman maan keskiarvoa suurempia; edelleen tilastoissa erottuu myös yhä kasvanut osuus 13–17 vuotiaista, jotka tarvitsevat lastensuojelun avohuollon tukea. Myös uusien avohuollon asiakkaiden määrissä 13–17-vuotiaiden määrän lisääntyminen on viime vuosina ollut maan keskiarvoa suurempaa, kun taas vuoden aikana huostassa olleiden määrissä korostuu 16 -17 -vuotiaiden suhteellinen osuus. Myös vuoden aikana tehdyistä lastensuojeluilmoituksista yli kolmannes koskee Pohjois-Savossa 13-17 -vuotiaiden ikäryhmää. (THL, Sotkanet.)

Pohjois-Savon alueella hyvinvointivointialueen valmistelun aikaisten tietojen perusteella lapsen omaan käyttäytymiseen ja erityisesti 13–17 vuotiaisiin liittyvät lastensuojelun tarvetta aiheuttavat tekijät liittyvät useimmiten lapsen psyykkiseen vointiin ja oireiluun, kouluakäymättömyyteen sekä lapsen päihteidenkäyttöön. Lapsen kasvuolosuhteisiin liittyvissä tekijöissä korostuu vanhemman mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön, perheen sisäisiin ristiriitoihin sekä väkivallalle altistumiseen liittyvät syyt.

3.1.1 Lastensuojeluilmoitusten määrä

Pohjois-Savossa sellaisten 0–17-vuotiaiden lasten määrä, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, on kasvanut vuonna 2022 vuodesta 2020 yhteensä 2 prosenttiyksikköä koko maan määrällisen kasvun ollessa 1,2 prosenttiyksikköä.

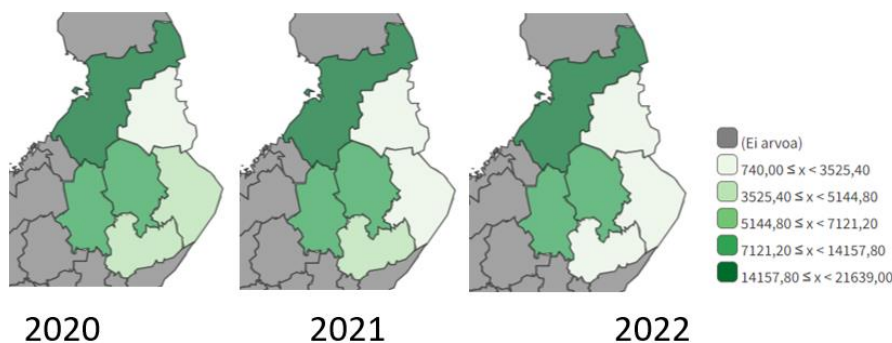
Kansallisessa vertailussa vastaavan ikäiseen väestöön suhteutettuna



lastensuojeluilmoituksia tehtiin vuonna 2022 Pohjois-Savoon verrattuna suhteellisesti enemmän vain Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Suurin osa, jopa yli kolmannes (33 %) lastensuojeluilmoituksista tehdään Pohjois-Savossa 16–17-vuotiden ja 13 -15-vuotiaiden ikäryhmissä. Kutakin 0–17 vuotiasta lasta kohden tehtiin Pohjois-Savossa vuonna 2022 keskimäärin 1,8 ilmoitusta. Myös koko maassa alueesta riippumatta kasvua lastensuojeluilmoitusten määrässä on tapahtunut vuosina 2020–2022 tasaisesti muiden lastensuojelua kuvaavien indikaattoreiden

pysyessä samaan aikaan pääosin vakaina. Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueella lastensuojeluilmoituksia tehtiin vuonna 2020 hieman alle 8000 kappaletta (7864), vuonna 2021 noin 8000 (8032) ja vuonna 2022 jo lähes 9000 kappaletta (8807). (THL, Sotkanet.)

Kuva 5: 0–17 vuotiaat, joista on tehty lastensuojeluilmoitus (% vastaavan ikäisestä väestöstä) vuosina 2020-2022. Lähde: Sotkanet 6.6.2023.



Kuva 6: Lastensuojeluilmoitusten määrä alueellisesti vuosina 2020–2022 Etelä-Savon, Kainuun, Keski-Suomen Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueilla. Lähde: Sotkanet 6.6.2023.

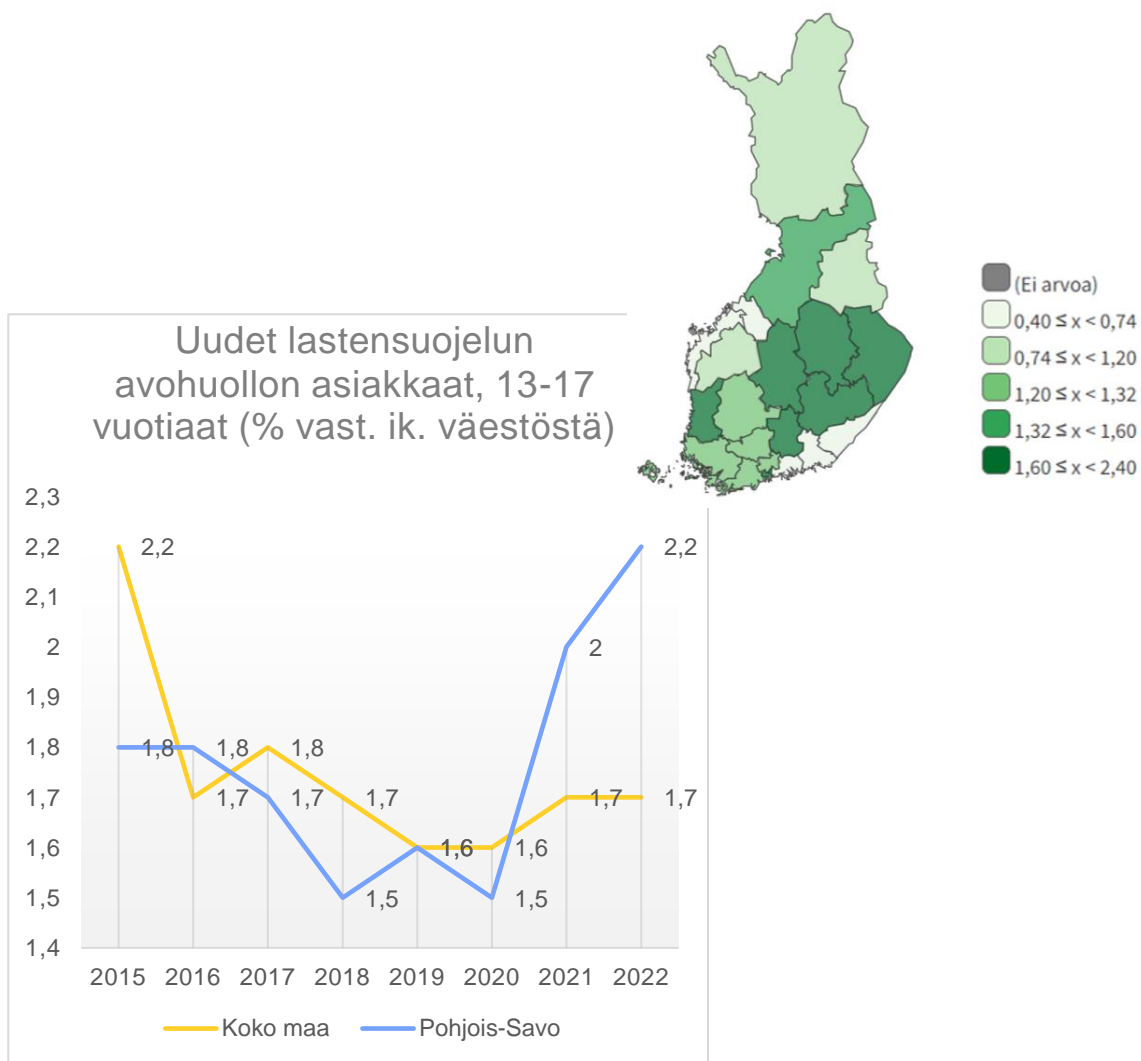
3.1.2 Uudet lastensuojelun asiakkuudet ja lastensuojelun avohuollon tarve

Uusien lastensuojelun asiakkuuksien määrä on Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueella lisääntynyt vuosien 2020–2022 aikana 0,2 prosenttiyksikköä vuosittain ollen vuonna 2022 1,8 % vastaavan ikäisestä 0–17-vuotiaiden väestöstä. Koko maan tilanteeseen nähden vuonna 2022 uusien 0–17-vuotiaiden asiakkaiden suhteellinen määrä oli Pohjois-Savossa 0,5 prosenttiyksikköä suurempi sekä 0–17-vuotiaiden, että alle kouluikäisten, 7-12 vuotiaiden, että 13-17 vuotiaidenkin ikäryhmissä. Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueella kahden viime vuoden aikainen kehitys on ollut koko maan verrattain tasaisena säilyneeseen kehitykseen nähden nousujohteisempaa kaikissa ikäryhmissä.

Uudet lastensuojelun asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä		2020	2021	2022
0 - 17-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Pohjois-Savon hyvinvointialue	1,4	1,6	1,8
0 - 17-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Koko maa	1,3	1,3	1,3
0 - 6-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Pohjois-Savon hyvinvointialue	1,5	1,5	1,7
0 - 6-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Koko maa	1,3	1,2	1,2
13 - 17-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Pohjois-Savon hyvinvointialue	1,5	2	2,2
13 - 17-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Koko maa	1,6	1,7	1,7
7 - 12-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Pohjois-Savon hyvinvointialue	1,1	1,4	1,6
7 - 12-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Koko maa	1,2	1,1	1,2

Taulukko 2: Uudet lastensuojelun asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä vuosina 2020-2022 Lähde: Sotkanet 6.6.2023.

Kokonaisuutena uusien lastensuojelun asiakkuuksien tarve ei Pohjois-Savossa eroa merkittävästi avohuollon tarpeesta Itä-Suomen alueella. Uusissa lastensuojelun avohuollon tarpeissa 13–17-vuotiaiden lastensuojelun avohuollon tarve korostuu koko maahan verraten erityisesti vuodesta 2020 lähtien:



Pohjois-Savossa 13-17 vuotiailla on myös kokonaisuudessaan lastensuojelun avohuollon tarvetta koko maan keskiarvoa enemmän.

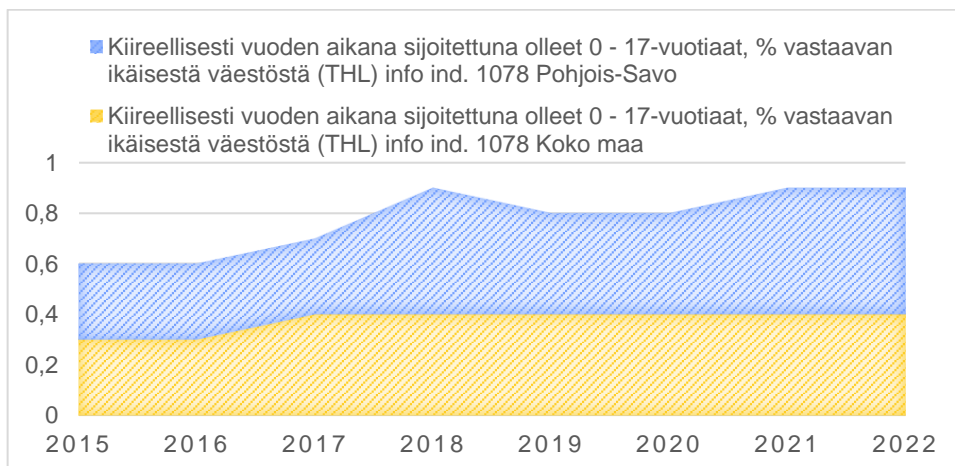
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä		2020	2021	2022
0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	Pohjois-Savon hyvinvointialue	4,6	4,6	4,9
0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	Koko maa	3,7	3,6	3,6
0 - 6-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Pohjois-Savon hyvinvointialue	3,8	3,6	4,0
0 - 6-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Koko maa	2,9	2,8	2,7
13 - 17-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Pohjois-Savon hyvinvointialue	6	6,1	6,5
13 - 17-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Koko maa	4,9	4,9	4,8
7 - 12-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Pohjois-Savon hyvinvointialue	4,2	4,2	4,4
7 - 12-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	Koko maa	3,6	3,4	3,4

Taulukko 3 Uudet lastensuojelun asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä vuosina 2020-2022 Lähde: Sotkanet 6.6.2023.

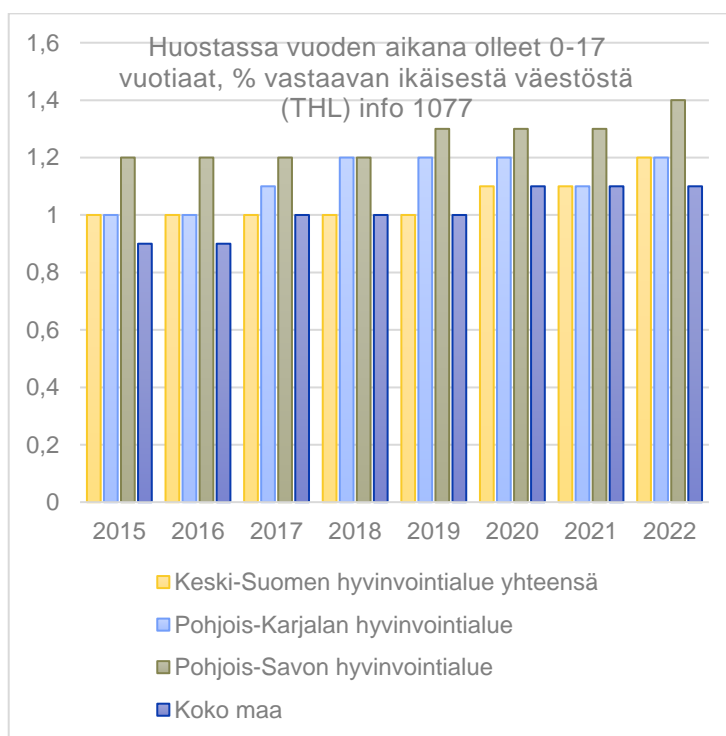
3.1.3 Kodin ulkopuolelle sijoittamisen tarve

Vuoden aikana huostassa olevien, kiireellisesti sijoitettujen ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17-vuotiaiden määrä on vuonna 2022 pysynyt koko maassa edeltävään nähden lähes ennallaan. Yhteensä kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17-vuotiaita vuonna 2022 on Pohjois-Savon hyvinvointialueen nykyisellä alueella ollut vuonna 2022 kansallisessa arviossa neljänneksi eniten.

Vuodesta 2015 lähtien kiireellisen sijoitusten määrä on Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueella seurannut pääosin koko maan trendiä sekä kansallista tasoa suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön.



Vastaavan ikäisestä väestöstä vuoden 2022 aikana huostaanotettuna on Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueella ollut 0,3 % 0–2 vuotiasta (koko maa 0,2%), 0,9% 3-6 vuotiasta (koko maa 0,6%), 1,4% 7-12 vuotiasta (koko maa 0,9%), 1,6% 13-15 vuotiasta (koko maa 1,5%) sekä 2,6% 16-17 vuotiasta (koko maa 2,2%). Muihin hyvinvointialueihin verraten Pohjois-Savon hyvinvointialueella lastensuojelun tarve huostassa olleiden lasten määrässä mitattuna näyttää siis korostuvan 7–12 vuotiaille sekä 16-17 vuotiaille. Näistä nuorempien ikäjoukossa vastaavassa suhteessa huostassa olleita on ollut vuonna 2022 vain Kymenlaakson hyvinvointialueella muilla hyvinvointialueilla suhteellisen määrän jäädessä vähäisemmäksi. 16-17 -vuotiaiden ikäryhmässä Pohjois-Savon hyvinvointialueella on ollut suhteessa saman verran vuoden aikana huostassa olleita, kuin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja enemmän vuoden aikana huostassa olleita 16-17-vuotiaita on ollut vain Helsingin kaupungin alueella (3,1%). Vuodesta 2015 lähtien Pohjois-Savon alueella vuoden aikana huostassa olleiden 0-17 vuotiaiden vuosittainen määrä on ollut pääsääntöisesti myös esimerkiksi Pohjois-Karjalaa suurempaa.



31.12.2022 tilanteessa Pohjois-Savon alueella huostassa olleista noin 60 % on ollut perhehoitoon sijoitettuna.

3.2 LASTENSUOJELUUN VARATTAVAT VOIMAVARAT

Lastensuojelun palveluiden tarkoitus on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Viranomaisella on velvollisuus tarvittaessa tukea vanhempia, huoltajia ja lapsen kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Lastensuojelun palvelut määritellään Lastensuojelulaissa (417/2007). Ehkäisevää lasten suojelua toteutetaan kaikkialla peruspalveluissa, mm. neuvolassa, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Yksilö- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa lapselle nimetään lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä käyttää tehtävässään julkista valtaa ja toimii virkavastuulla.

Lastensuojelulain (417/2007) 1.1.2022 voimaan tulleella muutoksella on säädetty lastensuojelun sosiaalityöhön henkilöstömitoitus. Säännöksen mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä voi olla vuonna 2023 vastuullaan enintään 35 lasta. Vuodesta 2024 alkaen yhdellä sosiaalityöntekijällä voi olla vastuullaan enintään 30 lasta. Lakimuutoksella vahvistetaan lapsen oikeutta suojeluun. Sillä pyritään myös vähentämään sosiaalityöntekijän työn kuormittavuutta ja siitä johtuvaa henkilöstön suurta vaihtuvuutta. Lisäksi Pohjois-Savon hyvinvointialueella lastensuojelun keskeiseksi toimintaperiaatteeksi valittu systeemisen toimintamallin on katsottu voivan toimia laadukkaasti, kun asiakasmäärä on enintään 20-25 asiakasta työntekijää kohden.

Vastaavasti lastensuojelulaitoksessa on oltava lasten ja nuorten tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen nähden riittävä määrä sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilöstöä. Sosiaalityöntekijöiden ollessa yksilö- ja perhekohtaisen lastensuojelun viranomaistoiminnassa suurin henkilöstöryhmä, työskentelee lastensuojelun sosiaalityön ja -ohjauksen työryhmissä lisäksi sosiaaliohjaajia. Yksikkökohtaisesti työryhmiä johtaa johtava sosiaalityöntekijä.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimina lapsille ja perheille järjestetään sosiaalihuollon palveluita, keskeisenä mm. perhetyön ja tehostetun perhetyön palveluita, jotka Pohjois-Savon hyvinvointialueen organisaatiossa tuotetaan perhekeskuksen palvelutoiminnasta myös lastensuojelun tarpeisiin. Oman palvelutoiminnan piiriin kuuluu myös kotipalvelun palvelutoimintaa. Muita tukitoimia järjestetään käyttämällä hyväksi myös yksityisen palveluntuottajien toimintaa. Ostopalveluina hankitaan erityisesti sijaishuollon ympärivuorokautisia laitoshoidon palveluita. Rungas ostopalveluiden käyttö vaatii aktiivista palveluntuottajien toiminnan valvontaa ja ohjausta, sekä jatkuvaa palveluiden arviointia. Pohjois-Savon kunnat ovat kilpailuttaneet lastensuojelun avohuollon ja sijaishuollon palvelut. Lastensuojelun viranomaistyö perustuu virkavastuuseen, eikä sosiaalityön palvelua voida korvata ostopalveluilla.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella tuotetaan itse perhehoidon valmennuksen, rekrytoinnin ja tuen toimintaa perhehoidon tuki-yksikössä. Osana perhehoidon kokonaisuutta toimii perhehoidon päivistysrinki, jossa toimii kevään 2023 aikana neljä päivistävää perhekotia. Pohjois-Savon hyvinvointialueen toiminnan käynnistyttyä vuonna 2023 perhehoidon tuki-yksikön toimintaa ollaan vielä suurilta

osin organisoimassa. Omassa palvelutuotannossa Pohjois-Savon hyvinvointialueella lastensuojelun laitoshoidon järjestetään Kuopiossa Mäntyrinteen perhetukikeskuksessa, Varkaudessa Kinnulan perhetukikodissa sekä Iisalmessa Lastenkoti Taskukellossa. Yhteensä 3-12 vuotiaille tarkoitettuja laitoshoidon paikkoja on seitsemän ja 13-17 vuotiaille tarkoitettuja laitoshoidon paikkoja 42, joista seitsemän kohdentuu erityisesti vastaanotto- ja arviointitoimintaan.

Kaiken kaikkiaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen lastensuojelun palveluyksikön vahvuus on noin 180 henkilötyövuotta, josta noin puolet työskentelee sosiaalityön ja -ohjauksen ja noin puolet ympärivuorokautisten palveluiden toimintayksiköissä. Huhtikuussa 2023 hyvinvointialueella oli 63 lastensuojelun sosiaalityöntekijää, 10 virkasuhteista sosiaaliohjaajaa ja 6 virkasuhteista palveluohjaajaa. Ja samalla ajankohdalla asiakkuudessa oli avohuollon asiakkuudessa 1321 lasta, sijaishuollon asiakkuudessa 570 lasta ja jälkihuollon asiakkuudessa 588 nuorta eli yhteensä 2 479 lasta ja nuorta.

Lastensuojelupalveluissa suurin haaste on ollut jo vuosien ajan kelpoisen ja pysyvän henkilöstön rekrytointi, sekä henkilöstön sitoutuminen asiakasnäkökulmasta merkityksellisiin lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtäviin. Erityisiä haasteita on kelpoisten sosiaalityöntekijöiden rekrytoinnissa. Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä osin lapsiperheiden sosiaalityötä on hyvinvointialueen toiminnassa ollut organisoituna myös yhdennettynä työnä ja lisäksi järjestämisvastuun siirryttyä hyvinvointialueelle osa sosiaalityöntekijöiden viroista on ollut täyttämättömiä. Kevään 2023 aikana lastensuojelun asiakasmäärää on seurattu kuukausittaisella tasolla. Palvelutarve on tänä seuranta-aikana pysynyt pääpiirteittäin tasaisena; haasteita asiakasmitoitukseen pääsemisessä on aiheutunut kuitenkin hyvinvointialueen organisaation keskeneräinen organisoituminen sekä sosiaalityöntekijöiden saatavuushaasteet.

3.3 5 Lain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä oleva lastensuojelun palvelujärjestelmä

Pohjois-Savon hyvinvointialueen organisaatiossa lastensuojelun palvelutoiminta sijoittuu perhe- ja vammaispalveluiden toimialalla perhepalveluiden palvelualueeseen. Palvelualueella toimiva lastensuojelun palveluyksikkö organisoituu edelleen sosiaalityön ja -ohjauksen palveluiden toimintayksikköön sekä ympärivuorokautisen palveluiden toimintayksikköön. Lastensuojelun sosiaalityön ja -ohjauksen palvelut järjestetään hyvinvointialueella viidestä alueellisesta yksiköstä eteläiseltä, keskiseltä, koilliselta, läntiseltä ja pohjoiselta alueelta. Ympärivuorokautisen palvelut puolestaan muodostuvat perhehoidon tuki-yksiköstä sekä lastensuojelun laitoshoidon yksiköistä, jotka toimivat Kuopiossa, Iisalmessa ja Varkaudessa.

Lastensuojeluasia tulee vireille, kun lastensuojelun työntekijä saa tietää lapsesta, joka on mahdollisesti lastensuojelun tarpeessa. Yleensä tällainen tieto tulee

työntekijälle lastensuojeluilmoituksena, mutta myös hakemuksena, yhteydenottona palvelutarpeen arvioimiseksi tai muuna vireille tulona. Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen on välittömästi arvioitava mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve. Sähköinen lastensuojeluilmoitus on mahdollista Pohjois-Savon hyvinvointialueelle vain koillisen ja keskisen alueen asiakastietojärjestelmien kautta, muilla alueilla sähköisen lastensuojeluilmoituksen mahdollisuutta ei vielä ole. Pohjois-Savon sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminnalla turvataan kiireellinen ja välttämätön apu kaikille väestöryhmille sosiaalisissa kriisi- ja hätätilanteissa silloin, kun asiassa ei voida odottaa seuraavaan päivään ilman vakavia seurauksia. Palvelu sisältää myös lastensuojelun välittömän tuen tarpeen arvioinnin sekä palveluiden järjestämisen kiireellisissä tilanteissa ympärivuorokautisesti.

Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen on lapselle tehtävä palvelutarpeen arviointi, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä lastensuojeluasian vireille tulosta; palvelutarpeen arvioinnin aikana lapsi on sosiaalihuollon asiakkaana. Arvion lastensuojelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeesta sekä lastensuojelutarpeen selvittämisen tarpeesta voi tehdä vain sosiaalityöntekijä. Palvelutarpeen arviointia koskeva työskentely sijoittuu Pohjois-Savon hyvinvointialueen organisaatiossa lähtökohtaisesti perhekeskuksissa perheiden sosiaalityön ja -ohjauksen yksikköön ja lastensuojelutarpeen arviointi tehdään lastensuojelulain määrittämässä laajuudessa tarvittaessa yhdessä lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa.

Arvion kiireellisestä lastensuojelun tarpeesta tekee sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä. Lastensuojelun asiakkuus alkaa, jos ryhdytään kiireellisiin lastensuojelun tukitoimiin, lapselle annetaan lastensuojelun palveluita ennen palvelutarpeen arvioinnin valmistumista, tai jos arvioinnin perusteella todetaan, että lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia palveluita ja tukitoimia. Kiireellisen palvelun tarpeen voi arvioida sosiaalihuollon ammattihenkilö, lastensuojelun palveluista päättää sosiaalityöntekijä tai johtava viranhaltija.

Lastensuojelun työntekijän täytyy merkitä lasta koskeviin asiakasasiakirjoihin asiakkuuden vireille tulosta lähtien kaikki tehtävään arviointiin ja toimenpiteisiin vaikuttavat tiedot sekä niiden suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot; lastensuojeluasian vireille tulemisen osalta erityisen tärkeää on dokumentoida se, kuinka ja millä tiedoin saapunutta asiaa on arvioitu ja mihin toimenpiteisiin sen perusteella on ryhdytty. Lastensuojeluasian vireille tulosta, sitä koskevasta ratkaisusta ja ratkaisun perusteista sekä rekisteritietojen käsittelystä on informoitava asianosaisia. Asian arvioimisen ja lisätietojen hankkimisen yhteydessä kartoitetaan myös lapsella/perheellä jo käytettävissään olevaa tukea ja palveluita sekä annetaan ohjausta ja neuvontaa tarpeelliseksi nähtyjen palveluiden/tuen piiriin hakeutumiseen.

Kun lapsi tarvitsee lastensuojelun palveluita, siirtyy hänen asiakkuutensa palvelutarpeen arvioinnin perusteella lastensuojelun avohuoltoon. Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle nimetään lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, joka on vastuussa lastensuojelun asiakasprosessista. Lastensuojelu on sekä yksilöettä perhekohtaista ja avohuollon sosiaalityöntekijän tehtävä pitää sisällään mm. asiakassuunnitelman laatimisen, avohuollon tukitoimet ja niistä päättämisen, monialaisen verkostoyhteistyön, lastensuojelun tuen, ohjauksen ja neuvonnan palvelut sekä tarvittaessa lapsen kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton valmistelun.

Lastensuojelulain mukaan avohuollon tukitoimia täytyy järjestää viipymättä, kun lastensuojelun tarve on todettu. Avohuollon tukitoimia toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä lapsen ja vanhempien, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kanssa. Lastensuojelun tukitoimet perustuvat asiakassuunnitelmaan, joka on laadittava aina lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle.

Sosiaalihuollon palveluita järjestettäessä palveluita voidaan järjestää lapsen ja perheen tueksi siten, että hyvinvointialue järjestää palvelut itse tai hankkii palvelut mm. yksityisiltä palveluntuottajilta Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 15§ edellytysten mukaisesti. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet on määritelty lastensuojelulaissa (Lsl 36 §). Tukitoimia ovat mm.

- tuki lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseen
- lapsen taloudellinen ja muu tuki koulunkäynnissä, ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä (tukihenkilö, tukiperhe)
- lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut
- tehostettu perhetyö
- perhekuntoutus
- muita lasta ja perhettä tukevia palveluja ja tukitoimia

Lastensuojelun avohuollon työskentely on usein pitkäkestoista ja työskentely voi kestää jopa vuosia. Tavoitteena on edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea vanhempia, huoltajia ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskykyä ja –mahdollisuuksia. Työskentelyn onnistumiseksi on välttämätöntä, että sosiaalityöntekijä pystyy muodostamaan perheeseen luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen.

Lapsi voidaan sijoittaa avohuollon tukitoimena yhdessä hänen vanhempansa kanssa tai yksin perhehoitoon, ammatilliseen perhehoitoon tai laitokseen. Perhehoidolla tarkoitetaan hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Perhehoitoa järjestetään

toimeksiantosuhteena tai ostopalveluna. Ammatillinen perhehoito sijoittuu perhehoidon ja laitoshoidon väliin. Ammatillisessa perhehoidossa edellytetään perhehoitoa vahvempaa osaamista. Ammatillinen perhehoito on luvanvaraista toimintaa ja siellä tulee olla vähintään kaksi hoitajaa, joista ainakin yhdellä hoito- ja kasvatustehtäviin osallistuvista on tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- ja kasvatustehtävistä. Ammatillista perhehoitoa järjestetään Pohjois-Savon hyvinvointialueella ostopalveluna.

Laitospalvelua käytetään, kun lapsen tilanne edellyttää erityistä ammatillista osaamista. Lastensuojelulaitoksessa on oltava riittävästi koulutettua henkilökuntaa. Yksityinen palveluntuottaja tarvitsee toimintaan luvan.

Avohuollon sijoitus on mahdollinen lapsen tilanteen kuntouttamiseksi tai arvioimiseksi ja se voidaan järjestää myös kiireellisenä toimenpiteenä. Avohuollon sijoitusta voidaan käyttää kiireellisen sijoituksen sijaan, jos se riittää turvaamaan lapsen terveyden ja kehityksen, eikä sijoituksen aikana tarvitse käyttää rajoitustoimenpiteitä. Kaikki avohuollon tukitoimet edellyttävät huoltajan ja 12 vuotta täyttäneen lapsen suostumusta. Kiireellinen sijoitus tarkoittaa lapsen sijoittamista välittömässä vaarassa enintään 30 päiväksi. Jos 30 päivää ei ole riittävä aika lapsen huostaanoton tarpeen selvittämiseksi tai riittävien tukitoimien kartoittamiseksi kiireellistä sijoitusta voidaan jatkaa johtavan viranhaltijan päätöksellä toiset 30 päivää.

Sijaishuollolla tarkoitetaan huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai hallinto-oikeuden tai korkeimman hallinto-oikeuden antaman väliaikaisen määräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella (LsL 49 §). Sijaishuoltoon voidaan sijoittaa vain sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan ja tahdonvastaisissa huostaanotoissa hallinto-oikeuden huostaanottama lapsi. Lastensuojelulain 40 §:n mukaan lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos:

- 1) puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä; tai
- 2) lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään.

Huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen voidaan kuitenkin ryhtyä vain, jos:

- 1) avohuollon tukitoimet eivät olisi lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai mahdollisia taikka jos ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi; ja
- 2) sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista.

Sijais- ja jälkihuollon sosiaalityöhön sisältyy asiakassuunnitelmien laadintatyö yhdessä asiakkaan ja verkoston kanssa sekä asiakassuunnitelmaan kirjattujen tukipalveluiden sopiminen ja toteutumisen seuranta. Myös huostaan otetun lapsen vanhemmille on laadittava vanhemmuuden tukemiseksi erillinen asiakassuunnitelma, jollei sen laatimista ole pidettävä tarpeettomana. Suunnitelmassa on arvioitava muun palveluntarpeen arvioinnin lisäksi myös, millä tavoin vanhemmille järjestettävän erityisen tuen avulla voidaan edistää perheen jälleen yhdistämistä. Suunnitelma laaditaan tarvittaessa yhteistyössä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Jälkihuollolla tuetaan lapsen ja hänen perheensä sekä nuoren itsenäistä selviytymistä sijaishuollon tai vähintään puoli vuotta kestäneen avohuollon sijoituksen päätyttyä. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän on huolehdittava, että lapselle tai nuorelle laaditaan jälkihuoltosuunnitelma ja nuori saa tarpeitaan vastaavan tuen. Lastensuojelulain mukaan velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi on ollut edellä mainitun kodin ulkopuolisen sijoituksen päättymisen jälkeen viimeksi lastensuojelun asiakkaana. Velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 25 vuotta.

Lastensuojelun palvelutoiminta on pääsääntöisesti asiakkaalle maksutonta. Lapsen kodin ulkopuolisen sijoittamisen yhteydessä hyvinvointialueen on kuitenkin käynnistettävä itsenäistymisvarojen kerryttäminen lapselle ja samalla hyvinvointialueella on oikeus periä hoidonkorvausta sijoitettuna olevan lapsen tuloista, perimällä vahvistettu elatusapu tai määrittämällä asiakasmaksuja.

Lastensuojelulain mukaan hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on käytettävissään lapsen kasvun ja kehityksen, terveydenhuollon, oikeudellista sekä muuta lastensuojelutyössä tarvittavaa asiantuntemusta. Hyvinvointialueen tulee asettaa sosiaali- ja terveydenhuollon edustajista, lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijoista sekä muista lastensuojelutyössä tarvittavista asiantuntijoista koostuva lastensuojelun asiantuntijaryhmä. Lastensuojelun asiantuntijaryhmä avustaa sosiaalityöntekijää lapsen huostaanottoa sekä sijaishuoltoa koskevien asioiden valmistelussa ja muussa lastensuojelun toteuttamisessa. Lisäksi asiantuntijaryhmä antaa lausuntoja lastensuojelutoimenpiteitä koskevan päätöksenteon tueksi.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen lastensuojelussa on otettu käyttöön systeminen lastensuojelun työskentelymalli, jolloin asiakastyön lähtökohtana ovat luottamuksellisen ja myönteisen suhteen luominen lapseen ja hänen huoltajiinsa sekä heidän elämäntilanteensa kokonaisuuden tutkiminen yhdessä heidän kanssaan (THL 2019), jolloin systemisen lastensuojelun ydinelementit tukevat mahdollisuutta tehdä eettisesti kestävää sekä arvoperustaista sosiaalityötä. Olennaista systemisen lastensuojelun toteutuksessa on myös, että sosiaalityöntekijällä on tukenaan

moniammatillinen tiimi, johon kuuluu kliinikkona toimiva perheterapeutti. Systemisessä toimintamallissa työskentely on vuorovaikutteista ja huomio kiinnitetään ihmisten välisiin suhteisiin sen sijaan, että ongelma nähtäisiin yksittäisessä perheenjäsenessä. Työskentely on kunnioittavaa, dialogista ja ratkaisukeskeistä sekä asiakkaan kokemusta huomioivaa. Tiimityöskentelyllä pyritään lapsen ja perheen syvälliseen ja yhteiseen ymmärtämiseen. Tarkoituksena on myös työntekijöiden osaamisen vahvistaminen, työhyvinvoinnin lisääntyminen ja moniammatillisen yhteistyön vahvistuminen.

Systemisellä toimintamallilla pyritään vastaamaan monin paikoin lastensuojelussa vallinneeseen tilanteeseen, jossa työtä on ajautettu tekemään liian yksin ja suurilla asiakasmäärillä välttämättä vailla kokonaisvaltaista tietoa ja käsitystä lapsen tilanteesta, ja jossa sosiaalityöntekijän rooli on muotoutunut asiakkaasta melko etäällä toimivaksi prosessinjohtajaksi ja palvelujen koordinaattoriksi tai järjestäjäksi. Työskentelyä on leimannut reagointi nopeasti muuttuviin ja kriisiytyviin tilanteisiin.

Sosiaalityöntekijä tarvitsee palveluita järjestäessään avukseen laajaa verkostoa ja moniammatillista tiimiä. Sosiaalihuoltolain mukaisesti sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Myös lastensuojelun asiakkaana olevalla lapsella on oikeus saada hänelle tarpeelliset palvelut, kuten mielenterveyspalvelut viivytyksettä. Käytännössä tämä ei kuitenkaan useinkaan toteudu.

Usein lastensuojelun tarpeiden ilmetessä lapsi on jo monien muiden palveluiden asiakkaana, vaikka toisaalta edeltävää asiointia ei aina ole. Tyypillistä myös on, että lastensuojelun työskentelyn aikana lapsen tueksi käynnistetään monialaisesti erilaisia palveluita. Lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille perheineen tarjotaan palveluita sekä sosiaalihuoltolain, että lastensuojelulain perusteella. Lastensuojelun työskentelyssä tarkoituksena on lapsen suojelun tarpeen poistaminen. Tämän lisäksi lapsella tai perheellä voi olla muita pidempiaikaisia tuen tarpeita, jolloin lastensuojelun tarpeen poistuessa lapsi tai perhe tarvitsee yhä tuekseen sosiaalihuollon palveluita. Keskeistä tuen ja palveluiden järjestämisessä on riittävän suunnitelmallinen ja pitkäjänteinen työskentely. Tällöin lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun palveluiden väliset siirtymät ja yhteistyö mahdollistavat asiakkaalle eheän ja johdonmukaisen palvelukokonaisuuden, jossa asiakkaan tuen tarpeeseen pystytään vastaamaan oikea-aikaisesti ja oikeantasoisissa palveluissa.

Varhaisesta tuesta huolimatta lastensuojelun palvelut toteutuvat edelleen viimesijaisina palveluina, joiden piiriin tulevilla lapsilla ja perheillä on usein pitkäaikaisia ja monialaisia tuen tarpeita, joskus myös toistuvia aiempia pyrkimyksiä

tuen ja avun saamiseksi. Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla on tutkimusten mukaan keskimääräistä enemmän mielenterveysongelmia. Mitä suuremmiksi tuen tarpeet ovat ennättäneet kasvaa, sitä suurempia interventioita niihin vaikuttamiseksi tarvitaan.

6 LASTENSUOJELUUN LIITTYVÄT YHTEISTYÖVELVOITTEET SEKÄ ERI TOIMIJOIDEN VÄLINEN YHTEISTYÖ

Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoidossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kun lapsi on lastensuojelun asiakkaana, edellä tarkoitettua tukea järjestetään osana avo-, sijais- tai jälkihuoltoa. (Lastensuojelulaki 3a§) Myös hyvinvointialueen on huolehdittava ehkäisevästä lastensuojelusta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissaan sekä siitä, että lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin hyvinvointialueella esiintyvä tarve edellyttää. Kun lapsi on lastensuojelun asiakkaana, edellä tarkoitettua tukea järjestetään osana avo-, sijais- tai jälkihuoltoa. (Lastensuojelulaki 3a§, 11§)

Lastensuojelulain 15§ mukaisesti hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksikön on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalveluja lapselle. Lasten tarvitsemat seksuaalisen hyväksikäytön tai pahoinpitelyn epäilyn selvittämiseen liittyvät palvelut on järjestettävä kiireellisinä.

Perhepalveluissa toteutetaan yhteistyötä hyvinvointialueen toimialojen kesken, Pohjois-Savon kuntien ja kaupunkien sekä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa. Yhteistyön rakenteet muodostuvat mm. säädetyistä yhteistyöryhmistä, kehittämishankkeiden monialaisista työryhmistä ja toiminnan järjestämisen työryhmistä.

Lastensuojelun tehtävänä on vaikuttaa lapsen suojelun tarpeeseen kokonaisvaltaisesti tukemalla ja arvioimalla perheen tilannetta sekä toimimalla osana monialaisia verkostoja. Tehtävä on kahtalainen ja käsittää sekä verkostojen ja muiden palveluiden vahvistamista, kuten myös lapsen suojelua

7 SEURANTA JA ARVIOINTI

Lasten kasvuoloja ja hyvinvoinnin tilan tavoitteet, toimenpiteet ja seuranta on kuvattu Pohjois-Savon alueen hyvinvointisuunnitelmassa.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman liitteiksi lisätään alueellinen neuvolasuunnitelma, joka on edennyt hyväksyttäväksi sekä alueellinen opiskeluhuollon suunnitelma, jota valmistellaan opiskeluhuollon alueellisessa yhteistyöryhmässä.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutumisessa seurataan seuraavia tunnuslukuja vuosittain ja hyvinvointialueen ensimmäisestä toimintavuodesta aloitetaan tunnuslukujen vuosittainen vertaaminen, tunnusluvut kerätään hyvinvointialueen tietojärjestelmistä.

- *Mitoituksen toteutuminen*
 - *Lastensuojelun asiakasmitoituksen toteutuminen*
 - *Kuraattorien henkilöstömitoituksen toteutuminen*
 - *Psykologien henkilöstömitoituksen toteutuminen*
- *Asiakasmäärät*
 - *Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä*
 - *Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten % osuus vastaavan ikäisestä väestöstä 0 – 17 v*
 - *Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmäärä*
 - *Perhetyön (SHL) asiakasmäärä*
 - *Tehostetun perhetyön asiakasmäärä*

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden raportointi tuotetaan vuosittain osaksi tilinpäätöstä ja liitetään osaksi vuosittaista hyvinvointiraporttia.

Tavoite	Toimenpide	Mittari	Aikat aulu	Toimija	Seuranta
<i>Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat kohdenneet ja yhdenvertaiset.</i>	Perhekeskustoimintamallin vahvistaminen alueilla Sähköinen perhekeskus otetaan käyttöön Yhdessä-ajan käyttöä vahvistetaan	Toimitaan yhteisen toimintamallin mukaisesti, perhekeskusten itsearviointi, sähköinen perhekeskus on käytössä, yhdessä-aika on käytössä	2024	Perhekeskuspalvelujen henkilöstö ja johto	Vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä

Perhepalvelut

18.10.2023

		kaikissa perhekeskuksissa.			
<i>Hallintorajat ylittävät yhteistyörakenteet ovat lasten, nuorten ja perheiden palveluita tukevia ja yhteensovittavia</i>	Yhteistyöryhmät ovat monialaisia. Työskentelyssä sovitaan yhteisestä viitekehystä.	Henkilöstön ja asiakkaiden palautteet. Yhteistyötahojen palautteet. Työryhmien itsearviointit.	2024 - 2025	Perhepalveluiden henkilöstö ja johto	Vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä
<i>Lapsia, nuoria ja perheitä kuullaan ja mahdollistetaan osallisuus</i>	Tehdään asiakasosallisuus suunnitelma perhepalveluihin. Luodaan perhekeskuspalveluis- sa asiakasraatitoiminta- malli	Asiakasosallisuus- suunnitelmaa toteutetaan. Asiakasraatien määrä perhekeskuksissa	2024 - 2025	Perhepalveluiden johto ja perhekeskuspalveluiden esihenkilöt	Vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä