



Mikko Wennberg, Salla Rausmaa, Noora Luomala ja Tiina Ristikari

# Selvitys valtion koulukotien EHO-osastoille sijoitettujen nuorten nykytilanteesta



Julkaisija	Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr.	30.3.2023	
Tekijät	Mikko Wennberg, Salla Rausmaa, Noora Luomala ja Tiina Ristikari		
Julkaisun nimi	Selvitys valtion koulukotien EHO-osastoille sijoitettujen nuorten nykytilanteesta		
Julkaisusarja ja numero	Itlan raportit ja selvitykset 2023:3		
ISBN	978-952-7458-10-5		
ISSN	2670-2673		
Sivumäärä	26	Kieli	suomi
Asiasanat	valtion koulukodit, erityinen huolenpito, lapset, nuoret		

#### Tiivistelmä

Selvityksessä on tarkasteltu Valtion koulukotien erityisen huolenpidon jaksolla olleiden nuorten nykytilannetta, palvelupolkuja, EHO-päätösten perusteita ja päätösten taustalla olevia tekijöitä sekä EHO-jaksoille asetettuja tavoitteita ja niiden käytännön toimeenpanoa EHO-yksiköissä. Selvityksen painopiste oli EHO-osastojen käytännön toiminnassa ja toiminnan kehittämistarpeissa työntekijöiden kokemusten perusteella. EHO-osastojen henkilöstön ohella selvityksessä kuultiin suurten kaupunkien johtavia sosiaalityöntekijöitä.

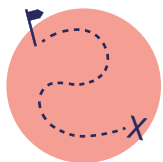
Selvitys osoitti, että erityisen huolenpidon painopiste on muuttunut. EHO-osastolle saapuvat nuoret ovat aiempaa useammin monidiagnostisia, joka edellyttää korostunutta yksilöllisten ratkaisujen löytämistä ja hoidollista otetta. EHO-osastojen asiakkailta on tyypillisesti tarve esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluille ja lasten ja nuorten psykiatrian palveluille. Aiemmin asiakkaat olivat pääsääntöisesti täysi-ikäisyyttä lähestyviä 16–17-vuotiaita nuoria – viime vuosina osastoille on tullut enenevässä määrin lähempänä osastojen alaikäraja, 12 vuotta täyttäneitä, lapsia.

EHO-jaksoille saapuvilla nuorilla on taustallaan tyypillisesti pitkä lastensuojelun asiakkuus ja vaihtuvia sijaishuoltoipaikkoja. EHO-jaksojen kysyntä on noussut viime vuosina: kyse ei ole yleisestä sijaishuollon asiakasmäärien noususta, vaan siitä, että entistä suuremmalla osalla asiakkaista ongelmat ovat vaikeampia ja monisyisempiä. Keskimäärin EHO-jakson pituus on 70 päivää ja jonot jaksolle ovat pitkät – muutamista viikoista useisiin kuukausiin, pisimmillään jopa vuoden.

Pääsääntöisesti EHO-jaksolle asetetut tavoitteet saavutetaan hyvin. Kuitenkin EHO-jaksojen ongelmaksi tunnistetaan vaikutusten pysyvyys eikä ongelmien juurisyihin EHO-jaksoilla juuri voida vaikuttaa. EHO-jaksolla saadaan esimerkiksi pidempiaikainen päihteen jakso, mutta itse päihdeongelmaan EHO ei ole ratkaisu. Tämän vuoksi prosesseja ja rajapintoja erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluihin tulisi kehittää aiempaa yhtenäisemmiksi.

EHO-jaksojen merkittävää pidentämistä esitetään usein, jotta nuorten ongelmiin voidaan pureutua entistä paremmin. EHO-jaksot on kuitenkin tarkoitettu nopeiksi ja lyhytkestoisiksi rajoitustoimenpiteiksi, joilla ei ole tarkoitus eikä mahdollisuuttakaan vastata laajempiin päihde- ja mielenterveydellisiin ongelmiin eikä sellaisen osaamisen kehittäminen koulukoteihin ole tarvittavassa laajuudessa käytännössä mahdollista tai perusteltua.

Valtion koulukotien EHO-osastojen profiloituminen ja erikoistuminen tietyn tyyppisiin haasteisiin nähdään potentiaalisena kehitysmahdollisuutena sekä asiakaskunnan tarpeisiin vastaamisen että henkilökunnan osaamisen näkökulmasta. Osastojen erikoistuminen mahdollistaisi samankaltaisista ongelmista kärsivien nuorten keskinäisen ja vertaistuellisen kohtaamisen sekä uusien työntekijöiden hakeutumisen suoraan osaamistaan vastaaville osastoille.



## **NAVIGAATTORI**

Itlan raportit ja selvitykset  
2023:3

Selvitys valtion koulukotien EHO-osastoille sijoitettujen nuorten nykytilanteesta

Kirjoittajat: Mikko Wennberg, Salla Rausmaa, Noora Luomala ja Tiina Ristikari

Itlan raportit ja selvitykset 2023:3

ISSN 2670-2673

30.3.2023

Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr.

Helsinki

ISBN 978-952-7458-10-5 (PDF)

Ulkoasu: Itla / Tilda Hopia

Taitto: Annika Leppäaho

Kuvat: Itla / Tilda Hopia

# Sisällysluettelo

<b>1 Johdanto</b>	6
1.1 Selvityksen tausta ja tavoitteet	6
1.2 Selvityksen kohde	6
1.3 Menetelmät ja aineistot	8
<b>2 EHO-osastot osana palvelujärjestelmää</b>	10
2.1 Keskeiset tehtävät ja niiden kehittyminen	10
2.2 Asiakasmäärät ja niiden kehittyminen	11
<b>3 EHO-jaksojen taustat</b>	12
3.1 Palvelupolut ennen EHO-jaksoa	12
3.2 Tarpeet ja perustelut EHO-jaksolle	15
<b>4 EHO-osastojen toiminta</b>	16
4.1 Tavoitteet jaksolle	16
4.2 EHO-osastojen palvelut	17
<b>5 EHO-jaksojen vaikuttavuus</b>	18
5.1 Tavoitteiden saavuttaminen ja palvelupolut EHO-jaksojen jälkeen	18
<b>6 EHO-osastojen toiminnan kehittäminen</b>	20
6.1 Kehitystarpeet asiakasnäkökulmasta	20
6.2 Kehitystarpeet ja henkilöstönäkökulmasta	21
<b>7 Johtopäätökset ja yhteenveto</b>	22
<b>Lähteet</b>	24

# 1 Johdanto

Tämän selvityksen tavoitteena on kuvata koulukotien EHO-osastojen toimintaa osana lastensuojelun palvelujärjestelmää sekä tunnistaa lyhyen ja pitkän aikavälin kehityskohteita. Lisäksi selvityksessä kuvataan niiden alaikäisten nuorten tyypillisiä hoito- ja palvelupolkuja, jotka tarvitsevat lastensuojelulain mukaista erityistä huolenpitoa (EHO).

## 1.1 SELVITYKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET

Selvityksen ensisijaisena tavoitteena on ollut tuottaa tietoa valtion koulukotien EHO-osastojen toiminnasta osana lastensuojelun palvelujärjestelmää. Lisäksi selvitys luo tarkentavaa kuvaa erityisen huolenpidon jaksolla olleiden nuorten nykytilanteesta, palvelupoluista, EHO-päätösten perusteista ja päätösten taustalla olevista tekijöistä sekä EHO-jaksolle asetetuista tavoitteista ja niiden käytännön toimeenpanosta EHO-yksiköissä.

Selvityksen tiedonkeruu on painottunut koulukotien henkilöstöön, ja selvityksen tarkoituksena on tätä kautta tuoda esiin sekä hyviä käytäntöjä että kehityskohtia EHO-osastojen toiminnasta ja toimintatavoista. Selvityksessä on tunnistettu ja kuvattu myös EHO-osastojen toiminnalle vähimmäisvaatimuksia asettavia tekijöitä, kuten lainsäädäntöä, mutta selvityksen painopiste on ollut EHO-osastojen käytännön toiminnassa ja sen kehittämisessä työntekijöiden kokemusten perusteella.

Selvityksen käytännönläheistä tavoitteenasettelua ovat ohjanneet aiemmissa tutkimuksissa ja selvityksissä tunnistetut tietoaukot. Erityistä huolenpitoa ovat Suomessa aiemmin tutkineet muun muassa Anneli Pohjola osana valtion koulukotien kehittämistä (2022), Taru Kekoni, Tarja Pösö ja Manu Kitinoja (2008) sekä Merja Tarvainen ja Taru Kekoni (2015). Erityisen vaativia palveluita tarvitsevien tukea on käsitelty myös teoksessa Koulukoti muutoksessa (Pekkarinen, 2017) sekä Nuorisotutkimusseuran Fact for Minors: Vaihtoehtoiset sijaishuollon muodot vaikeahoitoisille nuorille tutkimuksessa (2016–2018). Owl Group Oy toteutti Itlan ja Perhekuntoutuskeskus Lausteen kanssa vuonna 2020 selvityksen Erityisen huolenpidon nuorten palvelupoluista. Lisäksi aiheesta on julkaistu useita opinnäytetöitä.

## 1.2 SELVITYKSEN KOHDE

Erityinen huolenpito määritellään lastensuojelulain 71. §:ssä seuraavasti: *”Erityisellä huolenpidolla tarkoitetaan sijaishuollossa olevalle 12 vuotta täyttäneelle lapselle lastensuojelulaitoksessa järjestettävää erityistä, moniammatillista hoitoa ja huolenpitoa, jonka aikana lapsen liikkumisvapautta voidaan hänen hoitonsa ja huolenpitonsa edellyttämässä laajuudessa rajoittaa.”*

Erityisen huolenpidon käsite on peräisin vuonna 1998 tehdystä Sijaishuollon pakkotoimiryhmän muistiosta. Muistiosta on pohdittu lastensuojelun suljetun hoidon tarpeellisuutta ja tehty sitä koskevia ehdotuksia. Muistion mukaan käsite ”suljettu hoito” ei sovellu lastensuojeluun, sillä se on kansainvälisten ihmisoikeussopimusvelvoitteiden ja perusoikeussäännösten vastainen. Työryhmä ehdotti suljetun hoidon tilalle käytettäväksi käsitettä erityinen huolenpito. Vaikka käytännössä erityisen huolenpidon osastoilla on kyse ”suljetusta laitoshoidosta”, käsitteen tarkoituksena on korostaa hoidon ja huolenpidon ensisijaisuutta. (Kekoni ym., 2008.) Sitä, missä määrin tämä toteutuu käytännössä, on tarkasteltu myös tässä selvityksessä. (Ks. aiheesta myös Wennberg ym., 2020.)

Erityistä huolenpitoa säätelevät pykälät tulivat lainsäädäntöön vuonna 2006. Joiltakin osin pykälä muutettiin uuteen lastensuojelulakiin, joka tuli voimaan vuoden 2008 alusta, sekä vuonna 2010, jolloin erityinen huolenpito rajattiin 12 vuotta täyttäneisiin. Lastensuojelulaissa (417/2007) erityisestä huolenpidosta säädetään lain 11. luvussa, ”Rajoitukset sijaishuollossa”, joka sisältää säännökset yhteydenpidon rajoituksesta ja rajoitustoimenpiteistä. Yhteydenpidon rajoitusta voidaan toteuttaa myös perhehoidossa, mutta rajoitustoimenpiteitä ainoastaan laitoshoidossa.



Erityistä huolenpitoa voidaan järjestää lapselle ”vakavan päihde- tai rikoskierteen katkaisemiseksi tai kun lapsen oma käyttäytyminen muutoin vakavasti vaarantaa hänen henkeään, terveyttään tai kehitystään” (LSL 72. §). Erityisen huolenpidon tavoitteena on lain mukaan katkaista lapsen häntä itseään vahingoittava käyttäytyminen ja mahdollistaa lapselle annettava kokonaisvaltainen huolenpito. Lasta itseään vahingoittavaa käyttäytymistä voi olla esimerkiksi se, että lapsi karkaa jatkuvasti sijoituspaikastaan ja tällaisella käyttäytymisellä vaarantaa vakavasti omaa terveyttään, henkeään tai kehitystään. Kyseessä on väliaikainen ja lyhyeksi tarkoitettu pysäytystoimenpide.

Erityinen huolenpito on viimesijainen ja välttämätön keino. Erityisen huolenpidon edellytyksenä on se, että sijaishuoltoa ei ole lapsen hoidon ja huolenpidon tarve huomioon ottaen mahdollista järjestää muulla tavoin eivätkä terveydenhuollon palvelut sovellu käytettäväksi erityisen huolenpidon sijaan (LSL 72. §). Lisäksi laissa todetaan, että erityistä huolenpitoa voidaan järjestää, jos lapsen *erittäin tärkeä* yksityinen etu sitä *välttämättä vaatii*. Tämä korostaa erityisen huolenpidon viimesijaisuutta lasten sijaishuollon käytäntönä. Lähtökohtana on myös nimenomaisesti lapsen edun näkökulma.

Rajoitustoimenpiteiden pidempiaikainen kesto erottaa erityisen huolenpidon muista käytössä olevista toimenpiteistä. Erityisen huolenpidon yksiköissä käytettävät rajoitustoimenpiteet ovat samoja, joita voidaan lainsäädännön edellytyksin käyttää muissakin lastensuojelulaitoksissa. Poikkeavaa erityisessä huolenpidossa muihin rajoittamiskäytäntöihin nähden on rajoitustoimenpiteiden pitkä kesto. Erityistä huolenpitoa voidaan järjestää enintään 30 vuorokauden ajan, ja sitä voidaan erittäin painavasta syystä jatkaa enintään 60 vuorokaudella, eli yhteensä hoito ja samalla lapsen liikkumisvapauden rajoitta-

minen voi kestää 90 vuorokautta. Muutoin lastensuojelulaitoksissa lapsen liikkumisvapautta saa rajoittaa enintään seitsemän vuorokautta laitoksen johtajan päätöksellä ja enintään 30 vuorokautta lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän päätöksellä. Käytännössä EHO-yksiköissä on myös paremmat edellytykset toimeenpanna rajoitustoimenpiteitä (lukitut tilat).

Erityistä huolenpitoa voidaan järjestää vain sijaishuollossa oleville lapsille. Lastensuojelulain mukaan erityinen huolenpito on sijaishuollossa olevalle lapselle järjestettävää hoitoa. Lastensuojelun sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun tai lastensuojelulain 83. §:ssä tarkoitetun väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Käytännössä erityistä huolenpitoa järjestetään kuitenkin vain huostaan otetuille lapsille.

Erityistä huolenpitoa voidaan järjestää vain lastensuojelulaitoksessa. Tämä tarkoittaa sitä, että erityistä huolenpitoa ei voida järjestää esimerkiksi lastensuojelulaitokseksi luokittelemattomassa perhekodeissa. Lisäksi lastensuojelulaitoksen käytettävissä on oltava erityisen huolenpidon järjestämiseksi riittävä moniammatillinen eli kasvatuksellinen, psykologinen, lääketieteellinen ja sosiaalityön asiantuntemus. Tämän lisäksi lapselle on erityisen huolenpidon aikana tehtävä tarvittavat lääkärintarkastukset.

Erityisen huolenpidon osastoja on sekä julkisissa että yksityisissä lastensuojelulaitoksissa, mutta tämä selvitys rajautuu valtion koulukoteihin. Valtion koulukodit ovat vaativan sijaishuollon ja vaativan erityisen tuen perusopetuksen valtakunnallisia palveluntuottajia. Valtion koulukotien toiminnasta on säädetty laissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä (1379/2010). THL sekä koulukodeissa järjestettävän perusopetuksen osalta Opetushallitus vastaavat

koulukotitoiminnan tulosohjauksesta. Valtion koulukoteja on viisi, joista neljä järjestää erityisen huolenpidon palvelua: Limingan koulutuskeskus (Liminka), Sairilan koulukoti (Mikkeli), Sippolan koulukoti (Kouvola) ja Vuorelan koulukoti (Vihti).

Erityisen huolenpidon osastot eroavat muista erityistason ja vaativan tason osastoista mm. henkilöstömitoituksen ja rajoitustoimenpiteiden keston osalta. Erityisen huolenpidon neli-paikkaisissa yksiköissä henkilöstömitoitus on vähintään kaksi työntekijää lasta kohden, kun taas esimerkiksi erityisen tason yksiköissä vastaava mitoitus on 1,3 työntekijää lasta kohden. EHO-yksikössä työskentelee ohjaajien lisäksi mm. psykiatri, psykologi, lääkäri ja sosiaalityöntekijöitä. Opetus tapahtuu osastolla pienryhmässä erityisluokanopettajan johdolla.

### **1.3 MENETELMÄT JA AINEISTOT**

Selvityksen laadullinen tiedonkeruu käynnistettiin lokakuussa asiantuntijahaastattelulla (5 kpl), joissa kuultiin koulukotien valtakunnallisesta ohjauksesta vastaavia tahoja sekä alan kansallisia asiantuntijoita. Asiantuntijahaastatteluiden jälkeen valtion koulukotien henkilöstölle toteutettiin ryhmähaastatteluita (6 kpl), minkä jälkeen kuultiin vielä suurten kaupunkien (Helsinki, Turku, Tampere ja Oulu) johtavia sosiaalityöntekijöitä, joilla on vankka kokemus EHO-lähetteisistä. Kuulemiskierrokset toteutettiin puolistrukturoituina haastatteluin. Haastattelurunko laadittiin yhteistyössä tilaajan kanssa, minkä lisäksi haastattelurungosta pyydettiin kommentteja ulkopuolisilta asiantuntijoilta. Työn toteuttajina toimivat Itsenäisyyden juhla-vuoden lastensäätiö (Itla) ja Owal Group Oy lokakuun 2022 ja helmikuun 2023 välillä.

Selvityksen tilasi Pohjoinen OT-keskushanke, ja työtä ohjaamassa ovat olleet projektipäällikkö Pertti Virta ja koordinaattori Marja Sundqvist (PPSHP).





## 2 EHO-osastot osana palvelujärjestelmää

Erityisen huolenpidon osastot toimivat viimesijaisina ja välttämättöminä keinoina katkaista nuoren haitallinen ja itseään tai muita vahingoittava toiminta. EHO-osastojen rooli osana palvelujärjestelmää nähdään erittäin merkittävänä ja tarpeellisena. Nuoren kohtaaminen edellyttää EHO-osastoilla työskenteleviltä henkilöiltä laajasti osaamista, tahtotilaa ja ammattimaisuutta ratkoa nuoren tilannetta yksilölliset tarpeet huomioiden.

### 2.1 KESKEISET TEHTÄVÄT JA NIIDEN KEHITYMINEN

#### Keskeiset havainnot

- Erityisen huolenpidon painopiste on muuttunut: EHO-osastolle saapuvilla nuorilla on aiempaa useammin monta diagnosoia, mikä korostaa yksilöllisten ratkaisujen löytämistä ja hoidollista otetta.
- Koulukotien EHO-osastot pyrkivät tarjoamaan laajasti asiakkaiden tarvitsemia palveluita, mutta niiden on hankala vastata EHO-osastoille tulevien nuorten nykyisiin palvelutarpeisiin. EHO-osastojen asiakkailla on tyypillisesti tarvetta esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluille sekä lasten ja nuorten psykiatrian palveluille.
- Erityisen tärkeänä pidetään EHO-osastojen ja lasten ja nuorten psykiatrian välistä rajapintaa, mutta yhteistyö näiden välillä toimii vaihtelevasti.
- Tällä hetkellä EHO-osastolle tulee nuoria, jotka tosiasiallisesti tulisi hoitaa psykiatrisen hoidon piirissä.

Erityinen huolenpito tarkoittaa kokonaisvaltaista hoitoa, kasvatusta ja huolenpitoa sekä yksilöllistä erityisopetusta yli 12-vuotiaille nuorille, joiden toiminta vaarantaa erityisen vakavasti heidän henkeään, terveyttään tai kehitystään. Erityinen huolenpito on luonteeltaan moniammatillista hoitoa ja huolenpitoa. Erityistä huolenpitoa järjestävällä laitoksella onkin oltava käytettävissään riittävä kasvatuksellinen, psykologinen,

lääketieteellinen ja sosiaalityön asiantuntemus, ja eri alojen ammattilaisten tulee tavata lasta säännöllisesti.

Erityinen huolenpito on kokonaisuudessaan lastensuojelulain määrittelemä rajoitustoimenpide, mutta tämän rinnalla se on myös sijaishuollon palvelu. Erityisen huolenpidon järjestämisen edellytyksenä on, ettei sijaishuoltoa ole lapsen hoidon ja huolenpidon tarve huomioon ottaen mahdollista järjestää muulla tavoin.

Haastatellut asiantuntijat arvioivat, että EHO-osastojen painopiste on vuosien saatossa muuttunut. Toimintatapa on siirtynyt ”yhteisöllisyydestä yksilöllisyyteen ja valvontatoiminnasta hoidollisuuteen”. Toimintatavan muutosta selittää asiakaskunnan muutos: asiantuntijoiden mukaan useilla EHO-osastoille saapuvilla nuorilla on nykyään monta diagnosoia, jolloin myös jokaisen nuoren tilanne edellyttää korostunutta yksilöllisten ratkaisujen löytämistä ja hoidollista otetta.

Koulukotien EHO-osastot pyrkivät tarjoamaan laajasti asiakkaiden tarvitsemia palveluita, mutta koulukotien on hankalaa vastata kaikkiin palvelutarpeisiin vaikeiden ongelmien vyyhtytyessä, mikä korostaa yhteistyön ja palvelurakenteiden toimivuuden tärkeyttä. Yhteistyö muun palvelujärjestelmän kanssa toimii vaihdellen. EHO-osastojen asiakkailla on tyypillisesti tarvetta eri alojen palveluille, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluille, lasten ja nuorten psykiatrian palveluille, vammaispalveluille tai rikosseuraamuspalveluille.

Erityisen tärkeänä rajapintana pidetään EHO-osastojen ja lasten ja nuorten psykiatrian välistä rajapintaa. Haastatellut

asiantuntijat arvioivat, että osa nuorista on psyykkisesti hyvin sairaita, jolloin hoitojakso olisi tehokkaampaa toteuttaa psykiatrisen hoidon piirissä kuin EHO-osastolla. Näissä tapauksissa EHO-jakson nähdään olevan hetkellinen hengähdystauko verkostolle, mutta hoitojakson ei nähdä vastaavan nuoren todelliseen avuntarpeeseen ja psyykkisiin ongelmiin tarpeeksi kattavasti.

## 2.2 ASIAKASMÄÄRÄT JA NIIDEN KEHITTYMINEN

### Keskeiset havainnot

- EHO-lähetteen määrä suhteessa sijaishuollon asiakasmääriin on kasvanut merkittävästi edeltävän kymmenen vuoden aikana.
- Mukana on yhä enemmän nuoria, jotka saavat EHO-lähetteen uudelleen edellisen jakson päätteeksi. Entistä useammat nuoret käyvät erityisen huolenpidon hoitojaksoilla useammin kuin kerran.
- Erityisen huolenpidon osastoille on yleensä pitkät jonot; jonotusajat vaihtelevat muutamista viikoista useisiin kuukausiin, pisimmillään lähes vuoteen.
- Erityinen huolenpito voi yhtäjaksoisesti kestää pisimmillään 90 vuorokautta. Tyypillisesti jakson pituus on lähellä maksimipituutta, keskimäärin 70 päivää.
- Koulukotien henkilöstö kuvaa 30 vuorokauden mittaista hoitojaksoa poikkeukselliseksi (joka on lain määrittämä maksimi ilman erityisen painavaa syytä). Sen sijaan tarvetta tunnustetaan yhä pidemmille hoitojaksoille, mikä liittyy nuorten entistä hoidollisempiin tarpeisiin ja muun palvelujärjestelmän haasteisiin.

Erityisen huolenpidon osastoja on selvityshetkellä yhdeksän kappaletta neljässä eri valtion koulukodissa. EHO-osastojen määrää on lisätty kolmella osastolla eli 12 asiakaspaikalla vuonna 2021, mutta tämä ei ole poistanut jonoja. Erityisen huolenpidon osastoille on pitkä valtakunnallinen jono, joka johtuu vuodenajan mukaan vaihtelevasta arviolta 40–80 paikan vajeesta. Anneli Pohjolan selvitysraportin työstämisen aikaan tammikuussa 2022 jono erityisen huolenpidon osastolle on ollut 50 nuorta ja toukokuussa 2021 jonossa oli ollut 80 nuorta. Jonotusajat vaihtelevat huomattavasti muutamista viikoista useisiin kuukausiin. THL:n arvion mukaan jonotusaika on 3–9 kuukautta, mikä haastaa nuoren vaikeaa tilannetta entisestään. (Pohjola, 2022, 72.)

Erityistä huolenpitoa voidaan järjestää enintään 30 vuorokauden ajan alkaen erityisen huolenpidon tosiasiallisesta aloittamisesta. Päätös erityisen huolenpidon järjestämisestä raukeaa, jollei täytäntöönpanoa ole voitu aloittaa 90 vuorokauden kuluessa päätöksen tekemisestä. Erityistä huolenpitoa voidaan erittäin painavasta syystä jatkaa enintään 60 vuorokaudella, jos lapsen sijaishuollon järjestäminen sitä edelleen välttämättä edellyttää. Näin ollen erityinen huolenpito voi yhtäjaksoisesti kestää pisimmillään 90 vuorokautta, ja tyypillisesti jakson pituus on lähellä maksimipituutta. Koulukotien henkilöstö kuvaa 30 vuorokauden mittaista hoitojaksoa poikkeukselliseksi; sen sijaan tarvetta tunnustetaan yhä pidemmille hoitojaksoille, mikä liittyy EHO-osastojen muuttuneeseen, entistä hoidollisempaan rooliin sekä muun palvelujärjestelmän haasteisiin. Lisäksi ensimmäinen kuukausi jaksosta saattaa kuluu päihhteistä irtautumiseen sekä vuorokausirytmien ja muiden arjen toimintojen löytämiseen, jolloin varsinainen yksilö-

ja ryhmämuotoinen työskentely pääsee alkamaan vasta tämän jälkeen. Keskimäärin erityisen huolenpidon hoitojakso kestää 70 päivää.

Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan sijaishuollon asiakasmäärissä ei nähdä merkittäviä muutoksia, mutta EHO-lähetteen määrä suhteessa sijaishuollon asiakasmääriin on kasvanut merkittävästi edeltävän kymmenen vuoden aikana. EHO-lähetteen määrä vaihtelee yksittäisistä lähetteisä muutamaa kymmeneen vuosittain. Suuremmissa määrissä mukana on myös nuoria, jotka saavat EHO-lähetteen uudelleen edellisen jakson päätteeksi. Asiantuntijat arvioivatkin, että useilla kertaalleen EHO-osastolla olleilla nuorilla EHO-jakso myös toistuu. Myös alueellisia eroja lähetteen määrässä on havaittavissa; asiantuntijoiden mukaan EHO-lähetteen määrä on suurinta Etelä-Suomen alueella.

**”Kymmenen vuotta taaksepäin oli yksittäisiä EHOja silloin tällöin, oli kokeneita työntekijöitä, jotka eivät olleet koskaan tehneet EHO-päätöstä. Nyt tulee sijainen, jolle tulee heti työn alle EHO-päätöksen pohtiminen. Moniammatillinen työryhmä ei antaisi lausuntoa, ellei todellista tarvetta olisi. Eli tarve on kasvanut merkittävästi.”**

– *Sosiaalityöntekijä*

## 3 EHO-jaksojen taustat

Tyypillisesti nuorilla on pitkiä lastensuojelun asiakkuuksia ja useita sijoitushuoltopaikkoja ennen EHO-jaksolle siirtymistä. EHO-jaksolle siirrytään usein erityistason tai vaativan tason laitoksesta. Usein lastensuojelun asiakkuus on alkanut ensimmäisten kouluvuosien aikana, tai perhe on saattanut olla asiakas jo ennen lapsen syntymää. Viime vuosien muutoksina tunnistetaan entistä nuoremmat asiakkaat sekä lyhentyneet palvelupolut ennen EHO-jaksoa.

### 3.1 PALVELUPOLUT ENNEN EHO-JAKSOA

#### Keskeiset havainnot

- EHO-osastojen asiakkaiden taustalla on yleensä pitkä lastensuojelun asiakkuus ja useita sijaishuoltopaikkoja.
- Viime vuosien muutoksina tunnistetaan entistä nuoremmat asiakkaat sekä lyhentyneet palvelupolut ennen EHO-jaksoa. Aiemmin asiakkaat olivat yleensä täysi-ikäisyyttä lähestyviä 16–17-vuotiaita nuoria – viime vuosina osastoille on tullut yhä enemmän lapsia, jotka ovat iältään lähempänä osastojen 12 vuoden alaikärajaa.
- EHO-jaksojen kysyntä on noussut viime vuosina: kyse ei ole yleisestä sijaishuollon asiakasmäärien kasvusta, vaan siitä, että entistä suuremmalla osalla asiakkaista ongelmat ovat vaikeampia ja monisyisempiä.
- Toistuvien EHO-jaksojen arvioidaan olevan kasvusuunnassa: toistuvista EHO-jaksoista ei ole kattavia tietoja, mutta henkilöstön esittämien arvioiden mukaan jopa puolella asiakkaista on useita EHO-jaksoja.

EHO-osastojen asiakkaiden taustalla on yleensä pitkä lastensuojelun asiakkuus ja useita sijaishuoltopaikkoja. Lähes kaikki erityisen huolenpidon jaksolle siirtyvät nuoret ovat laitoksiin sijoitettuja, ja useimmilla on takana useita eri tason laitoksia ja osastoja. Tyypillisesti EHO-jaksolle siirrytään erityistason tai vaativan tason laitoksesta, jossa nuorta on ennen EHO-jaksoa tuettu tiivistetyllä hoidolla, kuten lisäresursseilla ja vierihoidolla. Osa nuorista siirtyy EHO-jaksolle myös tukintavankeudesta. Usein lastensuojelun asiakkuus on alkanut ensimmäisten kouluvuosien aikana, tai perhe on saattanut olla

asiakas jo ennen lapsen syntymää.

Viime vuosien muutoksina tunnistetaan entistä nuoremmat asiakkaat sekä lyhentyneet palvelupolut ennen EHO-jaksoa. Haastatellut asiantuntijat tunnistavat viime vuosilta uutena ilmiönä lyhentyneet palvelupolut ennen EHO-jaksoa; nuoren tilanne on saattanut esimerkiksi koronakriisin aiheuttamien koulunkäynnin ja hoitokontaktien muutosten vuoksi eskaloitua hyvinkin nopeasti, jolloin EHO-jakson tarve on tullut nopeasti. Tämä koskee kuitenkin pientä osaa asiakkaista. Valtaosalla asiakkaista on edelleen taustalla pitkä lastensuojelun asiakkuus ja monta sijoituspaikkaa. Haastatellut asiantuntijat nostavat esiin myös jonkinlaisen muutoksen asiakkaiden ikäjakaumassa; aiemmin asiakkaat olivat useimmiten täysi-ikäisyyttä lähestyviä 16–17-vuotiaita, mutta viime vuosina osastoille on tullut yhä enemmän lapsia ja nuoria, jotka ovat iältään lähempänä osastojen 12 vuoden alaikärajaa.

Lastensuojelun huolenaiheina ovat vakava päihteidenkäyttö, rajaton käytös, vakava väkivaltaoireilu sekä koulunkäymättömyys. Lastensuojelutoimiin on yleensä ryhdytty vakavien käytöshäiriöiden, runsaiden koulupoissaolojen ja päihteiden käytön vuoksi. Usein ensimmäinen sijoitus on tehty kiireellisenä, minkä jälkeen lapselle on alettu etsimään sopivaa sijaishuoltopaikkaa.

Runsas päihteiden käyttö on tyypillisin asiakkaita yhdistävä piirre, mutta nuorilla esiintyy usein myös väkivaltaisuutta, itsetuhoisuutta ja mielenterveyden ongelmia. Tyypillistä on, että erityisen huolenpidon piirissä olevilla nuorilla haasteet ulottuvat usealle elämän osa-alueelle. Haasteiden päällekkäisyys ja runsaus erottavat EHO-jaksolla olevat nuoret muista sijaishuollon piirissä olevista lapsista. Lisäksi suurella osalla lapsista on jokin neuropsykiatrinen diagnoosi (esim. ADHD)

tai epäily diagnoosista, tai heidän kognitiiviset kykynsä ovat selvästi omaa ikätasoaan heikkommat.

EHO-jaksojen kysyntä ja tarve ovat lisääntyneet viime vuosina. Haastateltujen lastensuojelun ammattilaisten arvion mukaan kyse ei ole lastensuojelun tai sijaishuollon asiakasmäärien kasvusta, vaan siitä, että entistä suuremmalla osalla asiakkaista ongelmat ovat vaikeampia ja monisyisempiä, jolloin kevyemmät hoitomuodot eivät enää riitä.

Samalla nuorella on usein useita erillisiä EHO-jaksoja. Toistuvista EHO-jaksoista ei ole kattavia tietoja, mutta osa haastatelluista asiantuntijoista arvioi jopa puolella asiakkaista olevan useita EHO-jaksoja. Toistuvien EHO-jaksojen arvioidaan olevan kasvusuunnassa. Tähän vaikuttaa osaltaan se, että asiakkaat ovat aiempaa nuorempia; aiemmin suurin osa asiakkaista oli pian täysi-ikäistyviä, minkä vuoksi useita jaksoja ei ehtinyt kertyä ennen nuoren täysi-ikäistymistä.

Jonotusajalle ennen EHO-jaksolle siirtymistä ei ole suunnattu systemaattisia jonotusajan palveluita. Haastatellut asiantuntijat arvioivat, että EHO-lähetteen saanut nuori pyritään pitämään nykyisessä sijaishuollon yksikössä rajoitustoimenpiteillä. Kuitenkin joissain tapauksissa nuori karkaa yksiköstä ennen EHO-jaksolle siirtymistä. Tällaisissa tapauksissa kunnilla on vaihtelevat käytännöt jonojen suhteen: osa kunnista pyrkii paikallistamaan nuoren hoitojaksoa varten runsaitakin resursseja käyttäen, kun osa kunnista ottaa jonosta seuraavan henkilön jaksolle, jolloin tavoittamattomissa ollut nuori menettää paikkansa kokonaan.

Haastateltavat asiantuntijat arvioivat, että EHO-jaksoja voitaisiin ennaltaehkäistä lisäämällä resursseja ja varhaisen puuttumisen avulla. Sijaishuoltopaikkoihin tulisi saada enemmän resursseja, jotta henkilökunnan intensiivinen työ nuorten parissa vahvistuu. Matalan kynnyksen palveluita ja avoimuuden tukitoimia tulisi vahvistaa. Myös vanhemmille suunnattuihin

mielenterveyspalveluihin tulisi panostaa. Resursseja tulisi lisätä erityisesti psykiatriseen hoitoon, jotta nuoren psyykkiseen avuntarpeeseen voidaan vastata mahdollisimman oikea-aikaisesti. Asiantuntijat arvioivat, että myös vanhempien kokonaisvaltaista tietoisuutta avun hakemisesta ja toimintamalleista tulisi lisätä, jotta vanhemmat voisivat mahdollistaa nuorelle tarvittavan avun saannin. Lisäksi tietoisuutta mm. päihteiden, kuten kannabiksen, käytön haitoista tulisi lisätä, jotta vanhemmat ymmärtävät varhaisessa vaiheessa, miten vakavista asioista on kyse.





### 3.2 TARPEET JA PERUSTELUT EHO-JAKSOLLE

#### Keskeiset havainnot

- Tavallisesti aloite nuoren EHO-jaksolle siirtymiseen tulee nuoren senhetkisestä sijaishuoltoyksiköstä, harvoissa tapauksissa myös vanhemmilta tai nuorelta itseltään.
- EHO-jakso käynnistyy usein reagoitina johonkin yksittäiseen isoon tapahtumaan. Tyypillisintä on, että EHO-jaksoon päädytään, kun tilanne on pitkän ajan kuluessa ajautunut erittäin pahaksi ja tapahtuu jokin laukaiseva teko (esim. vakava väkivalta).
- Päätöksen EHO-jaksosta tulisi pohjautua moniammatilliseen asiantuntija-arvioon, mutta käytännössä prosessi etenee usein niin, että tosiasiallinen päätös tehdään ensin ja tämän jälkeen odotetaan tarvittavien asiantuntija-arvioiden valmistumista, jotta virallinen päätös voidaan tehdä.
- EHO-jaksoja käytetään satunnaisesti myös turvallisena lyhytaikaisena sijoitus- ja arviointipaikkana nuoren tarvetta vastaavaa paikkaa etsittäessä. Ongelmana tässä on se, että tällaiset käyttötarkoitukset eivät vastaa laissa määriteltyjä erityisen huolenpidon edellytyksiä, vaikka käytännön perusteet ratkaisulle olisivatkin painavat.
- EHO-jaksoilla paikataan yhä enemmän muiden palveluiden, erityisesti lasten- ja nuorisopsykiatrian, saatavuuden ongelmia. Tämä on niin ikään vastoin EHO-jaksojen alkuperäistä (ja lainmukaista) käyttötarkoitusta, jonka mukaan edellytyksenä on, että nuoren tilannetta ei ole mahdollista ratkaista terveydenhuollon palvelujen keinoin.

Aloite EHO-jaksolle tulee tyypillisesti nuoren senhetkisestä sijaishuoltoyksiköstä, joka laatii esityksen (perustelut) EHO-jaksolle. Aloite on voinut syntyä myös yhteisen keskustelun pohjalta tai sosiaalityöntekijän esityksestä, joskus myös vanhemmilta ja erittäin harvoin nuorelta itseltään. Tyypillisesti lastensuojelun ammattilaiset ovat melko yksimielisiä EHO-jakson tarpeellisuudesta. Lain näkökulmasta ongelmallista on se, että päätöksen EHO-jaksosta tulisi pohjautua moniammatilliseen asiantuntija-arvioon, mutta tosiasiallisesti päätös saatetaan tehdä ensin, minkä jälkeen odotetaan tarvittavien asiantuntija-arvioiden valmistumista, jotta virallinen päätös voidaan tehdä. Asiantuntijalausunnoilla ei siis juuri ole käytännön merkitystä itse päätöksentekoprosessissa.

EHO-jakso voi käynnistyä suunnitelmallisena toimenpiteenä, reagoitina johonkin yksittäiseen isoon tapahtumaan tai käytännön sanelemana pakkona. Tyypillisintä on, että EHO-jaksoon päädytään, kun tilanne on pitkän ajan kuluessa ajautunut erittäin pahaksi ja tapahtuu jokin laukaiseva teko (esimerkiksi vakava väkivallanteko), minkä vuoksi tilanteen pysäyttäminen on tärkeää. EHO-jaksoja käytetään satunnaisesti myös epätyypillisemmissä tarkoituksissa, esimerkiksi turvallisena lyhytaikaisena sijoitus- ja arviointipaikkana nuoren tarvetta vastaavaa paikkaa etsittäessä. Jos samassa toimipisteessä toimii EHO ja muita erityis- tai vaativan tason yksiköitä, siirtymisiä näiden välillä tapahtuu joustavammin. EHO-jakso saatetaan myös päättää aiemmin, jos saman toimipisteen toinen yksikkö vastaa paremmin tarvetta. Edellä kuvatuissa tapauksissa ongelmana on, että käyttötarkoitukset eivät välttämättä vastaa laissa määriteltyjä erityisen huolenpidon

edellytyksiä, vaikka käytännön perusteet ratkaisulle olisivatkin painavat.

Tyypillisimmät perusteet EHO-jaksolle ovat karkailu ja vakava päihteidenkäyttö, jotka vaarantavat lapsen kasvun ja kehityksen. Karkailu ja päihteiden käyttö ovat keskeisimpiä perusteluita, lisäksi muita tyypillisiä perusteita ovat väkivaltainen käytös ja koulunkäynnin ongelmat sekä psyykinen huonovointisuus. Usein perusteluissa viitataan myös koulunkäynnin ongelmiin, mutta koulunkäynnin ongelmat liittyvät kuitenkin useimmiten muihin ongelmiin.

EHO-jakso koetaan tarpeelliseksi sen mahdollistamien rajoitustoimenpiteiden vuoksi. Haastatellut asiantuntijat kuvaavat, että karkailun ja päihteiden käytön tehokas estäminen on mahdollista vain EHO-yksikössä, joka on suljettu ympäristö ja jossa henkilökuntaa on runsaammin paikalla. Useimmiten nuorille on tehty jo lukuisia toimimattomia rajoittamispäätöksiä aiemmissa sijoituspaikoissaan.

EHO-jaksoilla paikataan osittain myös muiden palveluiden, erityisesti lasten- ja nuorisopsykiatrian, saatavuuden ongelmia. Tyypillisintä on, että EHO-jaksolle siirtyvillä nuorilla on psykiatrisia haasteita, joihin on mahdollisesti jo olemassa yksi tai useampi hoitokontakti, mutta hoitokontakteista huolimatta haasteisiin ei löydy riittävää hoitokeinoa. Haastatellut asiantuntijat arvioivatkin, että laitossijoitusten ja huostaanottojen määrän kasvaessa lasten ja nuorten psykiatrisen sairaanhoidon määrä on vähentynyt. Tämän nähdään olevan ristiriidassa erityisen huolenpidon kanssa, sillä EHO-jakson edellytyksenä on, että nuoren tilannetta ei ole mahdollista ratkaista terveydenhuollon palvelujen keinoin.

## 4 EHO-osastojen toiminta

EHO-jaksojen keskeisimmät tavoitteet liittyvät tyypillisesti kriisiytyneen tilanteen pysäyttämiseen ja vakauttamiseen, karkailun ja päihteiden käytön katkaisuun sekä koulunkäynnin edistämiseen. Jaksojen tavoitteena on pyrkiä ennemminkin pysäyttämään nuoren senhetkinen tilanne kuin tehdä kokonaisvaltainen elämänmuutos, minkä vuoksi myös tavoitteet on syytä pitää realistisina. Jaksolla toteutettavan yksilö- ja ryhmätyöskentelyn tavoitteena on auttaa nuorta löytämään uusia ratkaisuja ja toimintamalleja haasteisiinsa ja esimerkiksi löytää tapoja ennakoida kriisitilanteita ja kieltäytyä päihteistä.

### 4.1 TAVOITTEET JAKSOLLE

#### Keskeiset havainnot

- EHO-jaksojen tarkoituksena on toimia pysäytystoimenpiteinä, joissa akuutti kriisitilanne saadaan katkaistua ja tilanne vakautettua. Keskeisenä tavoitteena on saada nuori pysähtymään itse tilanteensa äärelle.
- EHO-jaksoilla ei pyritä aikaansaamaan kokonaisvaltaista elämänmuutosta tai luomaan pidempiaikaisia vaikutuksia, vaan ne toimivat lyhytaikaisina toimenpiteinä, joiden tarkoituksena on mahdollistaa siirtyminen aikaisempien palvelujen piiriin tai ohjaaminen uusiin jatkopalveluihin.
- Erityisesti koulunkäyntiin liittyvät tavoitteet täyttyvät usein hyvin: monella koulunkäynti sujuu EHOlla varsin hyvin.

EHO-jaksojen keskeisimmät tavoitteet liittyvät tyypillisesti kriisiytyneen tilanteen pysäyttämiseen ja vakauttamiseen, karkailun ja päihteiden käytön katkaisuun sekä koulunkäynnin edistämiseen. Päihteiden käytön lopettaminen tai ainakin katkaisu nähdään tärkeänä itsessään, minkä lisäksi se on usein myös välttämätöntä, jotta tarvittavat neuropsykiatriset tutkimukset ja tuen tarpeen arviointi on mahdollista toteuttaa. Lähes aina yksi EHO-jakson tavoitteista onkin tuen tarpeen arviointi ja jatkotoimenpiteiden määrittely. EHO-jaksoa käytetään usein tuen tarpeen arviointiin ja apuna sopivan sijaishuoltopaikan löytämiselle. Moni nuori vaihtaa sijaishuoltopaikkaa

jakson jälkeen, ja taustalla on sopeutumattomuus useisiin eri laitoksiin.

EHO-jaksojen tarkoituksena on toimia ”pysäytystoimenpiteinä”, joissa keskeisenä tavoitteena on saada nuori pysähtymään itse tilanteensa äärelle. Pysähtymistä tukevat erityisesti rajattu yhteydenpito, joka mahdollistaa irtautumisen haitallisista kaveripiireistä, sekä suljettu ympäristö, joka estää karkailun. Jaksolla toteutettavan yksilö- ja ryhmätyöskentelyn tavoitteena on auttaa nuorta löytämään uusia ratkaisuja ja toimintamalleja haasteisiinsa ja esimerkiksi löytää tapoja ennakoida kriisitilanteita ja kieltäytyä päihteistä.

EHO-jaksoilla tavoitteet pyritään pitämään realistisina. EHO-jaksojen tavoitteena on pyrkiä ennemminkin pysäyttämään nuoren senhetkinen tilanne kuin tehdä kokonaisvaltainen elämänmuutos. Realistisuus tavoitteiden sisällöissä tukee myös tavoitteiden saavuttamista ja luo onnistumisen kokemuksia nuorille. Erityisesti koulunkäyntiin liittyvät tavoitteet täyttyvät usein: monella koulunkäynti sujuu EHOlla varsin hyvin. Haastateltavat asiantuntijat arvioivat, että EHO-jaksoille asetetut senhetkiset tavoitteet saavutetaan jakson aikana yleensä melko hyvin.

**”Näen, että poikkeuksetta kaikkien nuorten kohdalla, oli eka tai viides EHO-jakso, niin tavoitteet aina saavutetaan. Kontrasti nuorena, joka vastentahtoisesti menee sinne EHOlle siihen, kun hän lähtee EHO-jaksolta, on suuri.”**

– *Valtion koulukodin työntekijä*



## 4.2 EHO-OSASTOJEN PALVELUT

### Keskeiset havainnot

- Valtion koulukodit pyrkivät pitämään erityisen huolenpidon yksiköiden toimintamallit ja prosessit samanlaisina tasalaatuisuuden varmistamiseksi.
- Kaikki toiminta EHO-jaksolla perustuu selkeään struktuuriin; osastoilla toteutetaan päiväohjelma rutiinimaisesti.
- Tarjottavat toimenpiteet nähdään yleensä tarpeisiin vastaavina, mutta EHO-jaksoilla olevilla nuorilla on taustalla vuosien haitallinen kierre esim. päihteiden käytön tai muiden ongelmallisten toimintatapojen kanssa, joiden hoitamiseen EHO-jakso ei sovellu mm. rajatun pituutensa vuoksi.

Erityisen huolenpidon yksiköiden toimintamalleja ja prosesseja pyritään kehittämään ja ylläpitämään mahdollisimman samanlaisina valtion koulukotien välillä, jotta tasalaatuisuus toteutuu ja toimintamallien yhtenäinen kehittäminen olisi mutkatonta. Moniammatilliset toimintamallit ovat varsin samoja EHOlla ja vaativan tason laitoshoidossa:

- Nuoren ja aikuisen kahdenkeskiset tapaamiset ja ryhmätapaamiset on yhtenäistetty.
- Jatkohoitosuunnitelmia työstetään nuoren tilanteen laaja-alaisella kartoituksella.
- Päihdetyön mallinnus on käynnissä.
- Menetelmät ovat kognitiivisia ja ratkaisukeskeisiä.

EHO-osastoilla on tarjolla runsaasti moniammatillista osaamista. Haastateltavien asiantuntijoiden mukaan osastoilla työskentelee lääkäreitä, psykologeja, perhetyöntekijöitä ja päihdetyöntekijöitä. Lisäksi EHO-osastoilla hyödynnetään alueen sairaanhoitopiirin osaamista. Myös somaattisia vaivoja ja sairauksia (ml. hammaslääkäri) hoidetaan usein. Kaikki toiminta perustuu selkeään struktuuriin: osastoilla on päiväohjelma, jota toteutetaan rutiinimaisesti. Päiväohjelma luo vakautta ja ennakoitavuutta EHO-osastoilla olevien lasten ja nuorten arkeen. Vuorovaikutus on tärkeä osa EHO-osastojen toimintaa: lapsia ja nuoria kohdataan, kuullaan ja huomioidaan mahdollisimman paljon ja pyritään työstämään ongelmakohtia positiivisen lähestymistavan kautta.

EHO-jaksolla toteutettavat toimenpiteet pyritään suunnittelemaan jokaisen nuoren henkilökohtaiset tarpeet huomioiden. Tyypillisiä toimenpiteitä ovat viikoittaiset kahdenkeskiset tapaamiset psykologin kanssa, mahdollisuus kahdenkeskiseen tapaamiseen psykiatrin kanssa, oman ryhmän viikoittaiset tapaamiset, joissa paikalla ovat omaohjaaja, psykologi ja erityistyöntekijä, sekä yksilöllinen opintosuunnitelma. Asiakkaan hoitoa arvioidaan viikoittain. Yksilötyöskentelyn rinnalla nuoret osallistuvat usein ryhmämuotoiseen työskentelyyn. Hoidollisissa ryhmissä keskitytään muun muassa tunnetaitojen työstämiseen. Hoidollisten ryhmien lisäksi nuorille on EHO-jaksolla tarjolla vapaamuotoisia harrasteryhmiä.

EHO-osastoilla kehitetään myös elämänhallintaitoja; monella nuorella on huomattavia haasteita elämänhallinnan ja arjen taitojen kanssa. EHO-jakson alkupuolella saatetaan käyttää runsaasti aikaa esimerkiksi päivärytmin löytämiseen

ja tukemiseen sekä henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen. Tarjottavat toimenpiteet nähdään yleensä tarpeisiin vastaavina, mutta EHO-jakso itsessään melko lyhyenä ottaen huomioon, että useilla EHO-jaksoilla olevilla nuorilla on taustalla vuosien haitallinen kierre esim. päihteiden käytön tai muiden ongelmallisten toimintatapojen kanssa.

## 5 EHO-jaksojen vaikuttavuus

EHO-jaksoilla arvioidaan olevan enimmäkseen positiivisia vaikutuksia nuoren elämään. Kuitenkin vaikutusten pysyvyys nähdään haasteena nuorten ongelmien kasautuneisuuden vuoksi. Palvelupoluista EHO-jakson jälkeen ei ole tietoa, sillä nykyään koulukotien henkilökunnalla ei ole mahdollisuutta ottaa nuoreen yhteyttä EHO-jakson päättymisen jälkeen.

### 5.1 TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMINEN JA PALVELUPOLUT EHO-JAKSON JÄLKEEN

#### Keskeiset havainnot

- EHO-jaksoilla voidaan osoittaa olevan konkreettisia, välittömiä ja lyhytaikaisia positiivisia vaikutuksia: päihteiden käyttöä saadaan katkaistua ja koulunkäynti saadaan jälleen käyntiin.
- Ongelmana tunnustetaan vaikutusten pysyvyys. EHO-jaksolla saadaan pitkäaikainen päihteetön jakso, mutta itse päihdeongelmaan EHO ei ole ratkaisu – sellaiseksi EHO-jaksoa ei ole myöskään tarkoitettu, eikä se voi olla sellainen. Pyrkimykset kehittää EHO-jaksoja tällaiseen suuntaan ovat pyrkimyksiä ratkaista ongelmaa väärässä paikassa.
- Nuorten ongelmat ovat usein niin kasautuneita, että ongelmien juurisyihin EHO-jaksoilla ei juuri voida vaikuttaa. EHO on suunniteltu ja tarkoitettu lyhytkestoiseksi pysäytystoimenpiteeksi, ei pidempiaikaiseksi päihde- ja mielenterveyspalveluksi.
- EHO-yksiköillä ei ole tietoa nuorten palvelupoluista jakson päättymisen jälkeen, ja seurantatieto on anekdoottista. Vaikutusten seuraaminen edellyttäisi myös yksilöllisten tavoitteiden asettamista, koska jaksojen syyt, taustat ja tavoitteet ovat moninaisia.

EHO-jaksolla on useimmiten selviä välittömiä ja lyhytaikaisia positiivisia vaikutuksia, mutta haasteena on vaikutusten pysyvyys. EHO-jaksolla päihteiden käyttöä saadaan katkaistua ja koulunkäynti saadaan jälleen käyntiin, lisäksi oppimistulokset saattavat olla merkittävästi parempia. Lisäksi jakson aikana lääkitystä voidaan arvioida ja tehdä neuropsykiatrisia

tutkimuksia, jotka ovat auttaneet myöhemmän hoidon suunnittelussa. Haasteena on, että nuorten ongelmat ovat kasautuneet tyypillisesti vuosien kuluessa ja ovat EHO-jakson alkaessa niin vaikeita, että noin kolmen kuukauden jakson aikana on haastavaa vaikuttaa juurisyihin.

Pitkäaikainen päihteetön jakso on yksi konkreettisista positiivisista vaikutuksista, vaikka EHO-jakso ei riittäisikään poistamaan itse päihdeongelmaa. Lisäksi monen nuoren osalta aikuislähtöiseen toimintaan sopeutuminen ja luottamuksen rakentuminen voidaan nähdä yhtenä EHO-jakson keskeisenä vaikutuksena. EHO-jaksolla nuoret ovat erittäin tiiviissä vuorovaikutuksessa yksikön aikuisten kanssa vajaan kolmen kuukauden ajan. Jakson yksi vaikutus usein onkin, että nuori oppii tukeutumaan aikuisiin sekä sopeutuu aiempaa paremmin aikuislähtöiseen toimintaan. Vähintäänkin hänelle jää muisto pitkästä jaksosta ilman päihteitä, millä voi olla myöhemmin positiivinen vaikutus, vaikka varsinaista päihdeongelmaa ei saataisikaan jakson aikana ratkaistua.

EHO-yksiköillä ei ole tietoa nuorten vaiheista jakson jälkeen. Aiemmin yksiköillä on ollut mahdollista olla yhteydessä nuoriin, ja osa koulukodeista on ollut yhteydessä nuoriin kahteen kertaan jakson päättymisen jälkeen. Nykyisin tätä mahdollisuutta ei kuitenkaan ole ja koulukotien henkilökunta on nuorten omien yhteydenottojen sekä muualta kantautuvien tietojen varassa. Lisäksi osa nuorista palaa uudelleen samaan yksikköön EHO-jaksolle.

Palvelupolut EHO-jakson jälkeen vaihtelevat paljon, ja haastattelussa nostettiin esiin seuraavia polkuja: paluu vanhaan sijaishuoltoon, siirtyminen uuteen sijaishuoltoon ja siirtyminen erityistason laitoksesta vaativan tason laitokseen. Joissain tapauksissa EHO-jakson jälkeen siirry-



tään odottamaan uutta EHO-jaksoa. Haasteena on, että usein nuoren seuraava sijoituspaikka selviää vasta aivan EHO-jakson lopulla, minkä vuoksi toimivan yhteistyön ja tiedonsiirron rakentaminen seuraavan sijoituspaikan kanssa jää vaillinaiseksi. Mahdollisuus tiiviimmän yhteistyön rakentamiseen tukisi osaltaan vaikutusten pysyvyyttä. Lisäksi erityisesti pian täysi-ikäistyvien nuorten osalta on haasteena palvelupolkujen katkeaminen, mikä usein heikentää jakson vaikuttavuutta.

Haastateltavat asiantuntijat arvioivat, että myös koronapandemia on osaltaan vaikuttanut saavutettujen tulosten pysyvyyteen. Koronapandemia on jossain määrin heikentänyt koulukotien ja vastuusosiaalityöntekijöiden keskinäistä yhteydenpitoa. Aiemmin sosiaalityöntekijät ovat tehneet useita vierailuja koulukoteihin, mutta koronapandemian myötä vierailut siirtyivät etäyhteyksin toteutettaviksi verkkotapaamisiksi. Tämän arvioidaan pieniltä osin heikentäneen tulosten vaikuttavuutta ja pysyvyyttä.

## 6 EHO-osastojen toiminnan kehittäminen

EHO-järjestelmän ongelmat ovat monelta osin heijastuksia muun palvelujärjestelmän ongelmista. Tätä muun palvelujärjestelmän ongelmaa pyritään tällä hetkellä ratkaisemaan kehittämällä erityistä huolenpitoa tavalla, joka ei vastaa sille lainsäädännössä määriteltyä tehtävää ja tavoitetta. Viime kädessä kysymys on siitä, että EHO-jaksolle lähetetään nuoria, jotka tosiasiallisesti tarvitsisivat muita palveluja. Tähän ongelmaan ratkaisu ei ole se, että lastensuojelulaitoksista pyritään kehittämään entistä enemmän terveydenhuollon organisaatioita.

### 6.1 KEHITYSTARPEET ASIAKASNÄKÖKULMASTA

#### Keskeiset havainnot

- Valtion koulukotien EHO-osastojen profiloituminen ja erikoistuminen tietyn tyyppisiin haasteisiin nähdään potentiaalisena kehitysmahdollisuutena sekä asiakaskunnan tarpeisiin vastaamisen että henkilökunnan osaamisen näkökulmasta.
- Lisäksi prosesseja ja rajapintoja erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluihin tulisi kehittää aiempaa yhtenäisemmiksi.
- EHO-jaksojen merkittävää pidentämistä esitetään usein, jotta nuorten ongelmiin voidaan pureutua entistä paremmin. EHO-jaksot on kuitenkin tarkoitettu nopeiksi ja lyhytkestoisiksi rajoitustoimenpiteiksi, joiden ei ole tarkoitus ja joilla ei ole mahdollisuuttakaan vastata laajempiin päihde- ja mielenterveysongelmiin, eikä sellaisen osaamisen kehittäminen koulukoteihin ole tarvittavassa laajuudessa edes mahdollista tai perusteltua.
- EHO-järjestelmän ongelmat ovatkin monelta osin heijastuksia muun palvelujärjestelmän ongelmista, ja EHO-jaksoilla pyritään ratkaisemaan ongelmia, joita niillä ei ole tarkoitettu ratkaistavan. Viime kädessä kysymys on siitä, että EHO-jaksolle lähetetään nuoria, jotka tosiasiallisesti tarvitsisivat muita palveluja, ja tätä ongelmaa pyritään ratkaisemaan kehittämällä EHOsta uudenlaista rin-

nakkaispalvelua vastaamaan muun palvelujärjestelmän puutteisiin ja ongelmiin.

Valtion koulukotien EHO-osastojen profiloituminen ja erikoistuminen tietyn tyyppisiin haasteisiin (esim. neuropsykiatriset ongelmat, päihdeongelmat, vakava väkivaltaoireilu) palvelisi sekä asiakkaita että henkilökuntaa. Haastateltavat asiantuntijat arvioivat, että osastojen erikoistuminen mahdollistaisi samanlaisten ongelmien kanssa kamppailevien nuorten kohtaamisen, joka itsessään voisi rauhoittaa toimintaa ja edistää nuoren omatoimijuutta hoitojakson aikana. Koulukotien profiloitumisen nähdään kohentavan myös koulukotien mainetta, ja erikoistuminen mahdollistaisi uusien työntekijöiden hakeutumisen suoraan osaamistaan vastaaville osastoille (esim. nepsy-osasto).

**”Olisi hyvä, jos olisi nuoremmille EHOja, pystyttäisiin tarjoamaan juuri nuorille kohdentuvia palveluita, nyt saattaa olla tosi epätarkoituksenmukaisia ryhmiä [vrt. raiskattu, raiskaaja samassa], nepsyille omia, vakaviin rikoksiin syyllistyneille omia osastoja. 12- ja 17-vuotiaat samalla osastolla, pitäisi paremmin kohdentaa.”**

– *Valtion koulukodin työntekijä*

Palveluiden rajapintoja esimerkiksi lastensuojelun ja psykiatrian, lastensuojelun ja vammaispalvelujen sekä lastensuojelun ja Rikosseuraamuslaitoksen välillä tulisi kehittää aiempaa yhtenäisemmiksi. Haastateltavien asiantuntijoiden mukaan yhtenä syynä lasten ja nuorten ongelmien kasautumiseen on liian myöhäinen huostaanotto, jolloin rajapintojen yhtenäisyys mahdollistaisi varhaisemman puuttumisen, ja parhaimmassa tapauksessa EHO-jaksolle ei olisi tarvetta alun alkaenkaan.

Haastateltavien asiantuntijoiden mukaan keskeinen valtion koulukotien EHO-osastojen toimintaan liittyvä kehittämistarve on EHO-jaksojen pidentäminen aiemmasta 90 vuorokaudesta puoleen vuoteen. Asiantuntijoiden näkemysten mukaan pidemmät jaksot mahdollistaisivat lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen pysähtymisen ja sitoutumisen työskentelemään omien ongelmien ratkaisemiseksi. Tyypillisesti useilla EHO-jaksolle saapuvilla nuorilla on vuosien haitallinen päihdeiden käytön kierre, jonka pysyvää katkaisua pidempi EHO-jakso palvelisi; päihdeongelmien vuoksi myös päihde-työmallin tuominen ja juurruttaminen EHO-yksiköiden toimintaan nähdään tärkeänä kehittämistarpeena.

## 6.2 KEHITYSTARPEET HENKILÖSTÖNÄKÖKULMASTA

### Keskeiset havainnot

- Tutkimusperustaista työtä tulee vahvistaa.
- Henkilökunnan osaamista tulee kehittää – erityisesti päihdetyöhön, nepsy-oireisiin ja traumatyöskentelyyn erikoistuneet koulutukset ovat toivottuja ja tarpeellisia.
- Valtion koulukotien mielikuvaa tulee kehittää positiiviseen suuntaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.
- Myös kokonaisvaltaiseen tiedonvälittämiseen tulisi panostaa jatkossa entistä enemmän; EHO-osastolle saapuvan nuoren aiemman hoitohistorian ja potilasasiakirjojen välittäminen koulukodeille on toisinaan heikkoa ja tieto aiemmasta hoitopolusta vajavainen.

Henkilöstönäkökulmasta kehitystarpeet kohdistuvat tutkimusperustaisen työn vahvistamiseen. Kehitystarpeet liittyvät muun muassa menetelmiin, arviointiin ja vaikuttavuuden osoittamiseen. Vahva tietopohja auttaisi vastaamaan EHO-osastoilla kohdattaviin monimutkaisiin tilanteisiin ja palvelutarpeisiin. Myös kokonaisvaltaiseen tiedonvälittämiseen tulisi panostaa jatkossa entistä enemmän. Haastateltavat asiantuntijat arvioivat, että EHO-osastolle saapuvan nuoren aiemman hoitohistorian ja potilasasiakirjojen välittäminen koulukodeille on toisinaan heikkoa ja tieto nuoren aiemmasta hoitopolusta saattaa jäädä vajaaksi.

Henkilökunnan osaaminen vaatii jatkuvaa kehittämistä ja uudistumista. Haastateltavat asiantuntijat arvioivat, että henkilökunnan koulutus on ollut opettavaista ja tärkeää, mutta koulutusten järjestämistä tulisi myös jatkaa. Erityisesti päihdetyöhön, nepsy-oireisiin ja traumatyöskentelyyn erikoistuneet koulutukset ovat toivottuja ja tarpeellisia, jotta EHO-nuorten tarpeisiin osataan vastata kattavasti ja oikea-aikaisesti. Lisäksi uusien työntekijöiden perehdyttämiseen ja sitoutumiseen tulee panostaa aiempaa enemmän.

Valtion koulukotien mielikuvaa tulisi kehittää paremmaksi, jotta koettuja rekrytointihaasteita voitaisiin vähentää. Mielikuvan kehittäminen edellyttää tiiviimpää yhteistyötä eri toimi-

joiden, kuten vastuusosiaalityöntekijöiden, kanssa; yhteyden avaaminen ja eri toimijoiden kanssa ”tutuiksi tuleminen” vähentäisi negatiivisia käsityksiä valtion koulukotien toimintavoista.

## 7 Johtopäätökset ja yhteenveto

Erityisen huolenpidon painopiste on muuttunut. EHO-osastolle saapuvilla nuorilla on aiempaa useammin monta diagnoosia, mikä korostaa yksilöllisten ratkaisujen löytämistä ja hoidollista otetta. Koulukotien EHO-osastot pyrkivät tarjoamaan laajasti asiakkaiden tarvitsemia palveluita, mutta niiden on hankala vastata EHO-osastoille tulevien nuorten nykyisiin palvelutarpeisiin. EHO-osastojen asiakkailla on tyypillisesti tarve esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluille ja lasten ja nuorten psykiatrian palveluille.

EHO-osastojen asiakkaiden taustalla on yleensä pitkä lastensuojelun asiakkuus ja useita sijaishuoltopaikkoja. Viime vuosien muutoksina tunnistetaan entistä nuoremmat asiakkaat sekä lyhentyneet palvelupolut ennen EHO-jaksoa. Aiemmin asiakkaat olivat useimmiten täysi-ikäisyyttä lähestyviä 16–17-vuotiaita – viime vuosina osastoille on tullut yhä enemmän lapsia, jotka ovat iältään lähempänä osastojen 12 vuoden alaikäraja.

EHO-lähetteen määrä suhteessa sijaishuollon asiakasmääriin on kasvanut merkittävästi edeltävän kymmenen vuoden aikana. Kyse ei ole kuitenkaan yleisestä sijaishuollon asiakasmäärien kasvusta, vaan siitä, että entistä suuremmalla osalla asiakkaista ongelmat ovat vaikeampia ja monisyisempiä. Lisäksi toistuvien EHO-jaksojen määrät ovat kasvaneet: toistuvista EHO-jaksoista ei ole kattavia tietoja, mutta henkilöstön esittämien arvioiden mukaan jopa puolella asiakkaista on useita EHO-jaksoja.

Erityisen huolenpidon osastoille on yleensä pitkät jonot. Jonotusajat vaihtelevat muutamista viikoista useisiin kuukausiin, pisimmillään lähes vuoteen. Erityinen huolenpito voi yhtäjaksoisesti kestää pisimmillään 90 vuorokautta. Tyypillisesti jakson pituus on lähellä maksimipituutta, keskimäärin 70 päivää. Koulukotien henkilöstö kuvaa 30 vuorokauden mittaista hoitajaksoa poikkeukselliseksi (joka on lain määrittämä maksimi ilman erityisen painavaa syytä).

EHO-jakso käynnistyy usein reagointina johonkin yksittäiseen isoon tapahtumaan. Tyypillisintä on, että EHO-jaksoon päädytään, kun tilanne on pitkän ajan kuluessa ajautunut erittäin pahaksi ja tapahtuu jokin laukaiseva teko (esim. vaka-

va väkivallanteko). Useimmiten aloite nuoren EHO-jaksolle siirtymiseen tulee nuoren senhetkisestä sijaishuoltoyksiköstä, harvoissa tapauksissa myös vanhemmilta tai nuorelta itseltään. Päätöksen EHO-jaksosta tulisi pohjautua moniammatilliseen asiantuntija-arvioon, mutta käytännössä prosessi etenee usein niin, että tosiasiallinen päätös tehdään ensin, minkä jälkeen odotetaan tarvittavien asiantuntija-arvioiden valmistumista, jotta virallinen päätös voidaan tehdä.

EHO-jaksoja käytetään satunnaisesti myös turvallisena lyhytaikaisena sijoitus- ja arviointipaikkana nuoren tarvetta vastaavaa paikkaa etsittäessä. Ongelmana tässä on se, että tällaiset käyttötarkoitukset eivät vastaa laissa määriteltyjä erityisen huolenpidon edellytyksiä, vaikka käytännön perusteet ratkaisulle olisivatkin painavat.

EHO-jaksoilla paikataan yhä enemmän muiden palveluiden, erityisesti lasten- ja nuorisopsykiatrian, saatavuuden ongelmia. Tämä on niin ikään vastoin EHO-jaksojen alkuperäistä (ja lainmukaista) käyttötarkoitusta, jonka mukaan edellytyksenä on, että nuoren tilannetta ei ole mahdollista ratkaista terveydenhuollon palvelujen keinoin.

Tarjottavat toimenpiteet nähdään pääosin tarpeisiin vastaavina. EHO-jaksoilla olevilla nuorilla on kuitenkin usein taustalla vuosien haitallinen kierre esim. päihteiden käytön kanssa, jonka hoitamiseen EHO-jakso ei sovellu mm. rajatun pituutensa vuoksi. Valtion koulukodit pyrkivät kehittämään ja ylläpitämään erityisen huolenpidon yksiköiden toimintamalleja ja prosesseja samanlaisina tasalaatuisuuden varmistamiseksi. Kaikki toiminta EHO-jaksolla perustuu selkeään struktuuriin; osastoilla toteutetaan päiväohjelma rutiininomaisesti.

EHO-jaksoilla voidaan osoittaa olevan konkreettisia, välittömiä ja lyhytaikaisia positiivisia vaikutuksia: päihteiden käyttöä saadaan katkaistua ja koulunkäynti saadaan jälleen käyntiin. Ongelmana tunnistetaan vaikutusten pysyvyys. EHO-jaksolla saadaan pitkäaikainen päihteiden jakso, mutta itse päihdeongelmaan EHO ei ole ratkaisu – sellaiseksi EHO-jaksoa ei ole myöskään tarkoitettu, eikä se voi olla sellainen. Pyrkimykset kehittää EHO-jaksoja tällaiseen suuntaan yrittävät ratkaista ongelmaa väärässä paikassa. Nuorten ongelmat ovat usein laa-



joja ja monimuotoisia, eikä ongelmien juurisyihin EHO-jaksoilla voida juuri vaikuttaa. EHO on suunniteltu ja tarkoitettu lyhytkestoiseksi pysäytystoimenpiteeksi, ei pidempiaikaiseksi päihde- ja mielenterveyspalveluksi.

EHO-yksiköillä ei ole tietoa nuorten palvelupoluista jakson päättymisen jälkeen. Seurantatieto on lähinnä anekdoottista. Vaikutusten seuraaminen edellyttäisi myös yksilöllisten tavoitteiden asettamista, koska jaksojen syyt, taustat ja tavoitteet ovat moninaisia.

Palvelujärjestelmän kehittämisessä tärkeää on tarkastella kokonaisuutta ja sen yhteensopivuutta, ei yksittäistä toimenpidettä, kuten EHO-jaksoa. Erityisen tärkeänä pidetään EHO-osastojen ja lasten ja nuorten psykiatrian välistä rajapintaa. Niiden välinen yhteistyö toimii vaihtelevasti. Tällä hetkellä EHO-osastolle tulee nuoria, jotka tosiasiallisesti tulisi hoitaa psykiatrisen hoidon piirissä.

Valtion koulukotien EHO-osastojen profiloituminen ja erikoistuminen tietyntyyppisiin haasteisiin nähdään potentiaalisena kehityssuuntana sekä asiakaskunnan tarpeisiin vastaamisen että henkilökunnan osaamisen näkökulmasta. Osastojen erikoistuminen mahdollistaisi samanlaisten ongelmien kanssa kamppailevien nuorten kohtaamisen, joka itsessään voisi rauhoittaa toimintaa ja edistää nuoren omatoimijuutta hoitojakson aikana. Koulukotien profiloitumisen nähdään kohentavan myös koulukotien mainetta, ja erikoistuminen mahdollistaisi uusien työntekijöiden hakeutumisen suoraan osaamistaan vastaaville osastoille (esim. nepsy-osasto).

Henkilöstönäkökulmasta kehitystarpeet kohdistuvat ennen muuta tutkimusperustaisen työn vahvistamiseen ja osaamisen kehittämiseen. Kehitystarpeet liittyvät muun muassa menetelmiin, arviointiin ja vaikuttavuuden osoittamiseen. Vähä tietopohja auttaisi vastaamaan EHO-osastoilla kohdattaviin

monimutkaisiin tilanteisiin ja palvelutarpeisiin. Lisäksi erityisesti päihdetyöhön, nepsy-oireisiin ja traumatyöskentelyyn erikoistuneet koulutukset ovat toivottuja ja tarpeellisia, jotta EHO-nuorten tarpeisiin osataan vastata kattavasti ja oikea-aikaisesti.

EHO-järjestelmän ongelmat ovat monelta osin heijastuksia muun palvelujärjestelmän ongelmista, ja EHO-jaksoilla pyritään ratkaisemaan ongelmia, joita niillä ei ole tarkoitettu ratkaistavan. Viime kädessä kysymys on siitä, että EHO-jaksole lähetetään nuoria, jotka tosiasiallisesti tarvitsivat muita palveluja, ja tätä ongelmaa pyritään ratkaisemaan kehittämällä erityisestä huolenpidosta uudenlaista rinnakkaispalvelua vastaamaan muun palvelujärjestelmän puutteisiin ja ongelmiin.

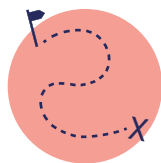
EHO-jaksojen merkittävää pidentämistä esitetään usein, jotta nuorten ongelmiin voidaan pureutua entistä paremmin; tämä on kuitenkin esimerkki edellä mainitusta ongelmasta, jossa erityisellä huolenpidolla pyritään ratkaisemaan sellaisia asioita, joiden syyt ovat muualla palvelujärjestelmässä. EHO-jaksot on tarkoitettu nopeiksi ja lyhytkestoisiksi rajoitustoimenpiteiksi, joilla ei ole tarkoitus eikä mahdollisuuttakaan vastata laajempiin päihde- ja mielenterveysongelmiin, eikä sellaisen osaamisen kehittäminen koulukoteihin ole tarvittavassa laajuudessa käytännössä edes mahdollista tai perusteltua.

# Lähteet

- Haikkola, L., Hästbacka, N. & Pekkarinen, E. 2019. *Kuka vastaa nuorten rikoksiin: Ammattilaisten, nuorten ja kustannusten näkökulmia palveluihin*. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisuja 2019:34). Valtioneuvosto.
- Kekoni, T., Kitinoja, M. & Pösö, T. 2008. *Erityinen huolenpito koulukodeissa*. (Raportteja 36/2008). Stakes.
- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. 2020. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:28).
- Nuorisotutkimusseura. (Julkaisuaika tuntematon). *Fact for minors: Vaihtoehtoiset sijaishuollon muodot vaikeahoitoisille nuorille tutkimus (2016–2018)*. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/hankkeet/fact-for-minors>
- Pekkarinen, E. 2017. Koulukoti muutoksessa: *Selvitys koulukotien asemasta ja tehtävästä*. (Verkkojulkaisuja [Nuorisotutkimusseura] 110). Nuorisotutkimusverkosto.
- Pohjola, A. 2022. *Valtion koulukotien kehittäminen osana sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista*. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 2022:4).
- Sambou, S. & Piispa, M. 2019. *Toimintamalli rikoksilla oireileville nuorille: Kehittämisyöryhmän ehdotus*. (Oikeusministeriön julkaisuja. Selvityksiä ja ohjeita. 2019:26).
- Tarvainen, M. & Kekoni, T. 2015. Erityistä huolenpitoa. Lastensuojelun erityisen huolenpidon käsite ja käytäntö hoivatutkimuksen kentällä. *Yhteiskuntapolitiikka* 2, 173–180.
- Wennberg, M., Rausmaa, S. & Kortelainen, J. 2020. *Erityisen huolenpidon nuorten palvelupolut*. (Itlan raportit ja selvitykset 2020:3). Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö.







## **NAVIGAATTORI**

Itlan raportit ja selvitykset  
2023:3