

Liiallista huolta vai todellista hätää?

Kodin ulkopuolelle sijoittamisen kuntatason taustatekijät suomalaisissa kunnissa 1998–2008

HEIKKI HIILAMO & OLLI KANGAS

Eräällä junamatkalla Raisioon vuonna 1997 Stakesin tutkimusprofessori Tom Arnkil hahmottelee kertomansa mukaan prototyypin ”subjektiivisen huolen vyöhykkeitä” (Arnkil 2005). Mallin ideana oli luoda esimerkiksi lastensuojelun verkostoyhteistyöhön sopiva malli, jonka avulla ammattilaiset voisivat kommunikoida keskenään yhteisesti tulkittujen puuttumiskriteereiden sijaan subjektiiviseen huoleen perustuvan työkalun avulla. Huolen vyöhykkeitä levisi ”kuin kulo kuivassa heinikossa sekä tarkoitettuun että – varsinkin – tarkoittamattomaan käyttöön” (Arnkil & Alhanen 2009). Samaan aikaan keskellä voimakasta talouskasvun aikaa Suomessa alettiin keskustella lasten ja nuorten pahoinvoinnista (Jallinoja 2006). Mediassa esitettiin, että suomalaiset lapset voivat poikkeuksellisen huonosti. Pahoinvoinnin mittareina käytettiin muun muassa lasten ja nuorten päänsärkyä, unettomuutta, syömishäiriöitä, mielenterveysongelmia, alkoholin ja huumeiden käyttöä, kiusaamista, tupakointia, väkivaltaisuutta ja häiriköintiä. Riitta Jallinojan mukaan uutisia ja mielipidekirjoituksia ohjasi eskalaation periaate: raportit yhden lajin pahoinvoinnista ruokkivat raportteja uusista pahoinvoinnin mittareista. Samalla arviot pahoinvoivien lasten ja nuorten osuudesta kasvoivat. Pahoinvoinnin lisääntymistä kuvattiin aluksi ”huomattavaksi” ja ”merkittäväksi”, myöhemmin lisääntymisen kerrottiin kasvaneen ”huikeasti” ja ”räjähdysnomaisesti”. Kyse ei ollut vain esitettyjen aikasarjojen tulkittamisesta pahoinvoinnin lisääntymisen mittareina, vaan myös juonellinen tarina, jossa liioittelevat kirjoitukset seurasivat toisiaan. Jallinojan (2006) mukaan keskus-

telussa lasten pahoinvoinnista sai valtaa eräänlainen ”moraalinen paniikki”, joka oli luonteeltaan retorinen, vaikka sen pohja oli faktoissa. Kertomus sitoi yhteen niin masennukset, syömishäiriöt ja huostaanotot kuin rikollisuuden ja koulu-kiusaamisen.

Vuonna 2001 käynnistyi sosiaali- ja terveysministeriön koordinoima Varhaisen puuttumisen valtakunnallinen hanke eli Varpu. Varhaisen puuttumisen mallista ja huolen vyöhykkeistä tuli arkipäivän työkaluja myös lastensuojelussa. Varpu-hankkeen ehkäisevän työn painotus heijastui myös vuonna 2008 voimaan tulleeseen lastensuojelulakiin, joka muun muassa velvoitti kunnat laatimaan suunnitelman lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelman on katettava laajasti lasten ja nuorten sekä perheiden hyvinvointiin liittyvät palvelut.

Kodin ulkopuolelle sijoittamisen lisääntymisestä on tullut sosiaalipoliittisen keskustelun keskoaiheita, mutta varsinaisia laajempia määrällisiä tutkimuksia aiheesta ei ole (Saarikallio-Torp & al. 2010; Hiilamo 2009; Janhukainen 2007; Kalland & al. 2001 & 2006). Yhtenä syynä on se, että lastensuojelututkimus ollut enimmäkseen laadullista sosiaalityön tutkimusta. Kodin ulkopuolelle sijoittamista koskevissa tutkimuksissa lähtökohtana on ollut yleensä sosiaalityöntekijöiden tuottama informaatio eli työntekijöiden haastattelut, arviot ja heidän laatimansa lastensuojeluasiakirjat (esim. Hiitola 2008 & 2009; Sarkola & al. 2007; Heino 2007; Heino & al. 2005 & 2006). Toisena syynä ovat aineistoihin liittyvät vaikeudet. On vaikeaa tai liki mahdo-

tonta – osin aiheen arkaluontoisuuden vuoksi – muodostaa aineistoa, joka sisältäisi muuttujia kaikista tarvittavista riskitekijöistä.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen välittömänä syynä on lasten laiminlyönti tai pehmeämmin ilmaistuna vanhempien kyvyttömyys vastata lapsen tarpeisiin (Myllärniemi 2006). Sosiaalityöntekijät voivat kuvata perhe-elämää kaoottiseksi tai kertoa vuorovaikutuksen ongelmista perheessä. Tilanteen taustalla vaikuttavat monissa tapauksissa vanhempien alkoholinkäyttö ja/tai mielenterveysongelmat. Myös pitkäaikaiset taloudelliset vaikeudet, perheväkivalta ja yksinhuoltajuus voivat nakertaa vanhemmuutta.

Mutta kuvaako kodin ulkopuolelle sijoittamisen yleistymisen sittenkään heikoimmassa asemassa olevien lasten elinolosuhteiden heikentymistä? Voisiko kyse ollakin siitä, että lasten ongelmiin puututaan aikaisempaa tarmokkaammin? Vuonna 2008 huolen vyöhykkeistön ideojat havahtuivat työkalunsa väärinkäyttöön ja esitivät kentälle vakavan vetoamuksen siitä, ettei lapsia leimattaisi huolen vyöhykkeistöllä (Arnkil & Alhanen 2009). Puheenvuoro ei saanut vain ymmärrystä. Sen perusteella vaadittiin myös tutkimusta siitä, onko väline johtanut tarpeettomiin huostaanottoihin (Roos 2009). Voisiko lasten ja nuorten ongelmien parissa työskennelleiden huolipuheen yleistymisen tai mediahysterian lasten pahoinvoinnista olla johtanut sijoituskriteerien tosiasialliseen madaltumiseen ja sijoituksen yleistymiseen?

Tähän asti kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten – huostaan otettujen ja avohuollon tukitoimina sijoitettujen – määrää ja osuutta on käytetty yhtenä selkeimmistä ja vastaansanomattomimmista lasten ja nuorten syrjäytyminen tunnusteluista (Saarikallio-Torp & al. 2010; Heino & Johnson 2010). Sijoitukset ovat yleistyneet Suomessa – ja osin myös muissa Pohjoismaissa – ainakin vuodesta 1991 (THL 2009). Kehitys hätkähdyttää myös siksi, että kaikissa virallisissa yhteyksissä – esimerkiksi uudessa lastensuojelulaisessa sekä kuntien lapsipoliittisissa ohjelmissa – korostetaan muiden kuin lastensuojelullisten lapsiperheiden palveluiden ja tulonsiirtojen ennalta ehkäisevää merkitystä. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus on myös yksi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma Kasteen 19 tavoiteindikaattorista.

Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen yleis-

tyminen osuu pääosin vahvan taloudellisen kasvun aikaan Suomessa. Lasten ja nuorten kasvuympäristön muutoksiin kuuluu talouskasvun synnyttämän eriarvoisuuden lisääntymisen seurauksena muun muassa köyhyys- ja syrjäytymisongelmien pitkittyminen ja syventyminen. Nämä tekijät olivat seutukuntatason analyysissä yhteydessä muutoksiin kodin ulkopuolelle sijoittamisessa vuosina 1991–2006 (Hiilamo 2009). Toisin sanoen lasten sijoittaminen kodin ulkopuolelle yleistyi erityisesti niissä seutukunnissa, joissa pitkäaikainen toimeentulotuen saanti, alkoholiongelmat ja väkivaltarikokset lisääntyivät muita seutukuntia enemmän.

Kyseessä on sosiaali- ja terveydenhoitotutkimuksen klassinen tutkimusongelma: määrääkö tarve vai palveluiden tarjonta palveluiden käyttöä. Sijoituksissa ja erityisesti huostaanotoissa on tosin kysymys poikkeuksellisen rajusta interventiosta, jolla on vakavia vaikutuksia lasten ja nuorten myöhempään elämään (Heino & Johnson 2010; Socialstyrelsen 2006). Voimme olettaa, että sijoituksiin vaikuttavat perheiden ja lasten ongelmien lisäksi sosiaalityön toiminta sekä mahdollisesti myös palveluiden tarjonta. Viime vuosikymmeninä yritysmaailman lasten ja nuorten laitosten lukumäärä on moninkertaistunut (Yksityinen palvelutuotanto... 2010). Taulukossa 1 ”kysyntä 1” kuvaa sijoitusten tarvetta ja ”kysyntä 2” kunnissa realisoituvaa kysyntää, kun taas ”tarjonta” viittaa erilaisina sijoitusmuotoina toteutuvaan palvelujen tarjontaan. Toteutuneet kodin ulkopuolelle sijoittamiset vaihtelevat sen mukaan, millaisia muutoksia mainituissa tekijöissä tapahtuu. Eri tekijöiden välillä vallitsee vuorovaikutteinen kehäsuhde. Kodin ulkopuolelle sijoittamista voidaan tarjota tai luvata, tai sillä voidaan myös uhata. Myös sijaishuollon palvelutarjoajat ja kuntien sosiaalityö ovat vuorovaikutteisessa kehäsuhhteessa toisiinsa.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät selittävät sijoitettujen lasten osuutta suurimpien kuntien välillä sekä mitkä tekijät selittävät sijoitettujen osuuden muutosta. Aineistoystä tarkastelemme ainoastaan kysyntätekijöitä 1 ja 2. Saatavilla ei ole riittäviä kuntatason tietoja sijaishuollon tarjoajien palvelutuotannon volyymeistä eikä palveluntuottajien markkinoinnista. Lisäksi on otettava huomioon, että kunkin kunnan palvelujärjestelmä on kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia sijoitusten toteuttamistapoja esimerkiksi perhesijoitusten, perhekotien,

Taulukko 1. Tutkimuksen viitekehys

| Sijoitusten tarve | Sosiaalityön toiminta | Sijaishuollon tarjoajat |
|------------------------------|---|--|
| Perheiden ja lasten ongelmat | Kuntien päätökset sosiaalityön toimintaresursseista (työntekijöiden lukumäärä ja rahat palvelujen ostoon, pahoinvointikeskustelun vaikutus) Sosiaalityön ammattilaisten toimintatavat (esim. huolen vyöhykkeistö) ja suhtautuminen sijoituksiin. | Palvelutuotannon volyymi Palvelutuottajien markkinointi |
| "Kysyntä 1" | "Kysyntä 2" | "Tarjonta" |

omien laitosten välillä. Analysoimme sijoitusten tarvetta perheiden ja lasten ongelmia kuvaavilla muuttujilla. Sosiaalityön toiminnan osalta lähtökohtamme ovat sosiaalityön resurssit. Emme kykene suoraan analysoidaan ammattilaisten huolipuheen tai lasten pahoinvointia koskevan keskustelun vaikutusta, koska meillä ei ole tietoja siitä, miten ja milloin huolipuhe ja/tai mediakohu on sellaisenaan vaikuttanut lasten sijoituksiin. Sen sijaan oletamme huolipuheen ja mediakohun välittyneen eri vaiheissa ja eri tavoilla kuntien sosiaalityön resursseihin.

Hypoteesit ja aineisto

Tarkastelumme kohdistuu vuosiin 1998–2008. Aikavälille osuu muun muassa väkevien alkoholiuomien veron tuntuva alennus ja EU-tuonnin vapauttaminen vuonna 2004, joiden seuraukset näkyivät muun muassa alkoholikuolleisuuden rajuna kasvuna alimmissa sosiaaliryhmissä (Mäkelä & Österberg 2008; Herttua 2010). Voimme siis olettaa, että kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustatekijöissä korostuisivat alkoholiongelmien. Vuonna 1998 huolen vyöhykkeistö ei ollut vielä laajassa käytössä eikä lasten pahoinvointi ollut laajasti esillä mediassa. Uusi lastensuojelulaki tuli voimaan vuoden 2008 alussa. Lain voimaan tulon on saatettu varautua kunnissa jo etukäteen, mutta lain voimaantulon vaikutus lienee vähäinen, varsinkin kun uusi laki ei muuttanut esimerkiksi huostaanoton kriteereitä. Kuntaliitto sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ovat käynnistäneet lastensuojelulain vaikutusten arvioinnin, jonka väliraportti ilmestyy suunnitelman mukaan vuoden 2010 loppuun mennessä. Sen sijaan ammattilaisten huolipuheen yleistyminen ja keskustelu lasten pahoinvoinnin lisääntymisestä on saattanut lisätä lastensuojelun

resursseja ja johtaa siihen, että kodin ulkopuolelle sijoittamia on tehty aikaisempaa kevyemmin perustein.¹

Käytämme aineistona Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamaa SOTKANet-indikaattoripankkia (www.sotkanet.fi), joka sisältää kattavasti tilastotietoja suomalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä vuodesta 1990 alkaen. Indikaattoripankki sisältää yli 2 000 indikaattoria. Varsinaisen tutkimusaineiston muodostavat ne vuoden 2010 kuntajaottelun mukaiset 109 kuntaa, joiden väkiluku vuoden 1998 lopussa ylitti 10 000 asukasta.² Suurimpiin kuntiin keskitytään sen vuoksi, että pienemmissä kunnissa satunnaiset tekijät vaikuttavat kodin ulkopuolelle sijoitetujen lasten osuuteen. Lisäksi käytettiin supistettua tutkimusaineistoa nuoriin liittyvien riskitekijöiden arvioimiseen. Tarkastelun aikajänne ulottuu vuodesta 1998 vuoteen 2008.

Tutkimusasetelman mielekkäys edellyttää, että kuntien välillä on riittävässä määrin vaihtelua kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuudessa. Näin myös on: vuonna 1998 minimi ja maksimiarvot olivat nolla ja kaksi prosenttia (keskihajonta 0,38) ja vuonna 2008 0,2 ja 2,3 prosenttia (keskihajonta 0,45).

Aikaisemman seutukuntiin paneutuneen tutkimuksen puutteena oli se, etteivät seutukunnat tee lasten sijoituksia, vaan kunnat (Hiilamo 2009). Lisäksi analyysi perustui SOTKANetin aikaisempaan versioon, jonka indikaattorivalikoima oli nykyistä suppeampi. Selvitämme aluksi, mitkä tekijät ovat yhteydessä kodin ulkopuolelle sijoittamiseen, ja tämän jälkeen, mitkä tekijät

¹ Lastensuojeluilmoitusten rekisteri alkoi uuden lastensuojelulain myötä vasta vuonna 2008. Tuolloin tehtiin yhteensä 50 127 lastensuojeluilmoitusta (THL 2009).

² Pienin väkiluku eli 10 104 oli 31.12.1998 Alavudella ja suurin eli 546 317 Helsingissä.

ovat yhteydessä kodin ulkopuolelle sijoittamisen yleistymiseen.

Tarkastelemme sijoituksia emmekä yksinomaan huostaanottoja, joiden kriteerit ovat tiukemmat. Oletuksemme on, että mahdollinen sosiaalityön resurssien muutos voisi näkyä paitsi huostaanotoissa myös avohuollon tukitoimina tehdyissä sijoituksissa. Vuoden 1998 jälkeen on yleistynyt erityisesti teini-ikäisten lasten huostaan ottaminen (THL 2009).

Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijöitä – tässä yhteydessä lastensuojelun tarvetekijöitä – on tutkittu jonkin verran sekä Suomessa että ulkomailla (esim. Socialstyrelsen 2006). Yleisiä vanhemmuuteen liittyviä riskitekijöitä ovat muun muassa alkoholi- ja mielenterveysongelmat, taloudelliset vaikeudet ja yksinhuoltajuus. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen välittömänä syynä voi olla – erityisesti murrosikäisten lasten kohdalla – myös lapsen itseensä liittyvät tekijät. Näitä ovat esimerkiksi päihdeiden käyttö ja muut käytöshäiriöt: karkailu, yöpoissaolot, ristiriidat kotona, koulunkäyntivaikkeudet (Myllärniemi 2006).

SOTKANetin indikaattoreista etsittiin aluksi sopivia muuttujia kuvaamaan kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijöitä. Kuntien asukasluokun tai väestöosuuteen suhteutettuja indikaattoreita etsittiin yhteensä seitsemältä alueelta, joita koskien muuttujia oli saatavilla. Indikaattoreiden määrää alustavassa korrelaatioanalyyssissä rajoitti se, että niiden tuli olla kuntatasolla ja tietojen tuli olla saatavilla vuosilta 1998 ja 2008. Lisäksi muuttujien tuli kuvata ilmiöitä, jotka koskivat riittävän suurta määrää kuntia. Pulma koski erityisesti lapsiin ja nuoriin liittyviä indikaattoreita.³ Muutamat indikaattorit kuvasivat samanaikaisesti useampia riskitekijöitä.

Valitsimme aikaisemman tutkimustiedon ja relevanssin perusteella tarkasteluun seuraavat perheiden ja lasten ongelmia kuvaavat muuttujat:

- perherakenne: yksinhuoltajaperheiden osuus lapsiperheistä (korrelaatio sijoitettujen osuuteen vuonna 1998 0,65)
- toimeentulovaikkeudet: toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25–54-vuotiaiden osuus väestöstä, asukasta kohden ilmoitetut toimeentulotukimenot (korrelaatio 0,52)

³ SOTKANet sisältää myös monia indikaattoreita sellaisista päihdehoitomuodoista, joita on saatavissa vain osassa kuntia.

- päihdeongelmat: päihtyneiden säilöönnotot 1 000 asukasta kohden (korrelaatio 0,56) ja päihdehuollon nettokustannukset (euroa/asukas, korrelaatio 0,52)
- mielenterveys: psykiatrian laitoshoidon potilaat 1 000 asukasta kohden (korrelaatio 0,50), depressiolääkkeistä korvausta saaneiden 18–24-vuotiaiden osuus (korrelaatio 0,42)
- rikollisuus: päihdeiden vaikutuksen alaisina tehdyistä rikoksista epäillyt 1 000 asukasta kohden (korrelaatio 0,44)
- nuorten tilanne: 0–16-vuotiaiden hoitopäivät psykiatrisessa laitoshoidossa (korrelaatio 0,29).

Olemme kiinnostuneita myös siitä, onko sijoittaminen ja sen yleistymisen yhteydessä sosiaalityön resursseihin. Tarkastelemme sosiaalityön resursseja kuvaavina muuttujina kunnan palveluksessa olevien sosiaalityöntekijöiden määrää 10 000 asukasta kohden⁴ (korrelaatio 0,47), kunnallista kodinhoitoapua saaneiden lapsiperheiden osuutta kaikista lapsiperheistä (korrelaatio 0,04) sekä lastensuojelullisten avohuollon tukitoimien piirissä olevien lasten osuutta vastaavaniikaisista (korrelaatio 0,47). Vielä 1990-luvun alussa lapsiperheiden kodinhoitoapu oli monilapsisille ja paikkakunnalle muuttaneille perheille, erityisesti vastasyntyneille, suunnattu palvelu, jolla ei ollut yhteyttä lastensuojeluun. Vuonna 1990 peräti 8,2 prosenttia lapsiperheistä sai kunnallista kodinhoitoapua. Tilanne muuttui dramaattisesti vuoteen 1998 mennessä, jolloin osuus laski 3,8 prosenttiin. Kodinhoitoapu kohdennettiin ennen muuta lastensuojelun avohuollon resurssiksi, jota kuitenkin käytettiin ilmeisesti kustannussyistä aina vain vähemmän (Seppälä 2008) – toisin kuin muita avohuollon tukitoimia. Vuonna 2008 kodinhoitoapua sai vain 1,6 prosenttia lapsiperheistä. Voidaan olettaa, että kotipalveluita olisi, jos ei lisätty niin ainakin karsittu vähemmän niissä kunnissa, joissa huoli lapsista olisi suurempaa kuin muualla.⁵

⁴ Muuttajaa ei ollut saatavissa vuodelta 2008, eli myöhemmissä analyyseissä on käytetty vuosia 1998–2007.

⁵ Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2010) valmistelee lastensuojelulain muutosesitystä, jonka mukaan kunnan olisi järjestettävä lastensuojelun asiakkaalle ne sosiaalihuollon palvelut, joita lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä pitää tarpeellisina. Lakimuutoksella pyritään lisäämään erityisesti kotipalvelun käyttöä. Ministeriön arvion mukaan tämänkaltaisen ennalta ehkäisevien palvelujen avulla voidaan vähentää raskaampien tukitoimien, kuten kodin ulkopuolisten sijoitusten, tarvetta.

Avohuollon tukitoimia koskevan muuttujan tulkinta on jossain määrin ongelmallinen, vaikka se ei sisällikään avohuollon tukitoimina tehtyjä sijoituksia. Lastensuojelulaki velvoittaa kunnan järjestämään avohuollon tukipalveluita ennen viimesijaista interventiota eli huostaanottoa. Veloitteen tarkoituksena on tukea perhetä – varhaisen puuttumisen projektin alkuperäisen moton mukaisesti – niin aikaisin, ettei sijoitukseen tarvitse ryhtyä. Toisaalta voi olla niin, että avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuus kertoo paitsi sosiaalityön aktiivisuudesta myös lastensuojelun tarpeesta.

Stakes toteutti vuonna 2005 kuntakyselyn, jolla haettiin selitystä lastensuojelun avohuollon asiakasmäärien kasvuun tilastointiaikana vuosina 1996–2004 (Heino & al. 2005).⁶ Kyselyn mukaan asiakasmäärän kasvua voi selittää lasten pahoinvoinnin lisääntymisen ohella tilastojen koostamiseen liittyvät tekniset seikat (vastausaktiivisuus, asiakkuuden määrittely, muut tietojenkerauskäytännöt). Vastaajat kertoivat itse, että asiakasmäärien lisääntymisen taustalla oli myös aiempaa tehokkaampi varhainen puuttuminen riskitilanteisiin. Kyselyn toteuttaneiden tutkijoiden mukaan suuri puute on edelleen se, ettei avohuollon tukitoimista ole saatavissa kustannustietoja.

Yksi mahdollisuus tarkastella avohuollon tukitoimien luonnetta on selvittää, miten vahvasti sijoitettujen lasten osuus on yhteydessä aikaisempina vuosina avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuuteen. Lasten sijoitukset ovat yleensä pitkäkestoisia prosesseja. Ennen sijoituksia perhe on ollut – kuten laki velvoittaa – ehkä pitkäänkin lastensuojelun avohuollon asiakkaana. Näin ollen voidaan olettaa, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus olisi aineistossamme samaa vuotaa vahvemmin yhteydessä edellisten vuosien avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuuteen.

Taulukossa 2 esitetyt tulokset eivät anna yksiselitteistä vastausta. Vuosina 1998–2002 avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuus oli selvimmin yhteydessä samana vuonna tai seuraavana vuonna sijoitettujen lasten osuuteen. Vuosina 2003–2006 vahvin yhteys oli myöhempinä vuosina. Erot viivästetyissä tarkasteluissa ovat kuitenkin niin pieniä, ettei niiden perusteella voida tehdä pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Lisäksi yllättävää on, että yhteys sijoitettujen ja avohuollon asiakkaiden välillä heikkeni vuosina 2005–2007. Tulokset kertovat, ettei avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuus kerro ainakaan yksinomaan huostaanotto-prosessista. Näin ollen voimme olettaa, että avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuus kuvaa lastensuojelun sosiaalityön aktiivisuutta kussakin kunnassa.

Vaikka analyysi kohdistuu suurimpiin kuntiin, käytämme kontrollimuuttujina kuntien väkimäärää (korr. kerroin 0,48) sekä nettoverotuloja⁷ (korr. kerroin 0,43).

Aineistomme perusteella emme voi tehdä päätelmiä syy-seuraus-suhteista. Indikaattorimme ovat kuntatasolla, eivätkä yksilötasolla. Emme tiedä esimerkiksi, kuinka monella päihde-ongelmista kärsivällä on kussakin kunnassa lapsia. Syy-seuraus-suhteitten todentaminen vaatisi luonnollista koeasetelmaa tai yksilötason pitkittäisaineistoa, johon yhdistettäisiin kuntatason taustatietoja. Analyysimme on aineiston rajoitteiden vuoksi kuntatasoinen. Lisäksi on otettava huomioon, että monet indikaattorimme kuvaavat samanaikaisesti riskitekijää/ongelma-alueita ja palvelujärjestelmän toimintaa. Edellä kuvatuista syistä puhummekin taustatekijöistä, ja havaitut yhteydet eivät välttämättä ole kausaalisia.

⁶ Avohuollon tukitoimien sisällöstä ei ole saatavissa tarkempia tietoja. Siinä missä avohuollon tukitoimien piirissä olevien määrä on lisääntynyt, yksi merkittävä avohuollon tukitoimien muoto eli lapsiperheiden kotipalvelut on vähentynyt merkittävästi tarkastelujalla. Vähentymisessä ei ole kuitenkaan kuntatasolla negatiivista yhteyttä sijoituksiin. Toisin sanoen sijoitukset eivät ole lisääntyneet enemmän siellä, missä lapsiperheiden kotipalvelut ovat vähentyneet suhteellisesti enemmän.

⁷ Tieto on vuodelta 2000, koska SOTKANetistä puuttuvat vuosien 1998 ja 1999 tiedot. Myöhemmissä analyyseissä on tämän muuttujan osalta käytetty vuosia 2000–2008.

Taulukko 2. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen yhteys avohuollon tukitoimiin samana ja myöhempi-
nä vuosina 1998–2008

| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Sama vuosi | 0,475 | 0,484 | 0,498 | 0,498 | 0,508 | 0,482 | 0,515 | 0,356 | 0,231 | 0,294 | 0,475 |
| Vuosi +1 | 0,454 | 0,493 | 0,474 | 0,498 | 0,457 | 0,498 | 0,507 | 0,351 | 0,306 | 0,307 | |
| Vuosi +2 | 0,466 | 0,463 | 0,473 | 0,447 | 0,476 | 0,516 | 0,492 | 0,413 | 0,327 | | |
| Vuosi +3 | 0,450 | 0,466 | 0,400 | 0,451 | 0,494 | 0,511 | 0,528 | 0,424 | | | |
| Vuosi +4 | 0,438 | 0,391 | 0,406 | 0,484 | 0,494 | 0,520 | 0,524 | | | | |
| Vuosi +5 | 0,372 | 0,379 | 0,442 | 0,465 | 0,505 | 0,505 | | | | | |

Korkein regressiokerroin on lihavoitu.

Tilastolliset menetit ja tulokset

Tarkastelimme esitutkimusvaiheessa kodin ulkopuolelle sijoittamisen yhteyttä eräisiin taustamuuttujiin korrelaatiokertoimien avulla. Korrelaatio kertoo yhteisvaihtelusta. Ongelmana kahden muuttujan välisessä korrelaatioissa on se, että joku kolmas väliin tuleva tekijä, joka liittyy molempiin tarkasteltaviin muuttujiin, saattaa aiheuttaa yhteyden. Siksi kahdenvälisen korrelaatiotarkastelujen lisäksi on syytä monimuuttujamenetelmin arvioida eri selittävien muuttujien yhteyksiä selitettävään tekijään, kun muitten mallissa mukana olevien tekijöiden vaikutukset on huomioitu. Aineistossa on siis 109 kuntaa, joista on kerätty tiedot 11 vuodelta (1998–2008). Tapauksia on riittävästi, jotta kohtalaisen luotettava monimuuttuja-analyysi voitaisiin tehdä vuositasoisella aineistolla. Menetelmän puutteena on kuitenkin se, ettei poikittaistarkastelu pureudu tarkasteluajanjaksolla tapahtuneeseen ajalliseen muutokseen. Pulmana on se, että poikkileikkaustarkastelu ottaa huomioon kuntien väliset erot, mutta ei huomioi kuntien sisällä tapahtunutta ajallista muutosta. Muutoksen tarkastelussa aikasarja-analyysi olisi sopivin lähestymistapa, mutta tällöin ongelmaksi muodostuisi kuntien välisten erojen vangitseminen. Toisekseen tarkasteltava ajanjakso on liian lyhyt, jotta kullekin kunnalle voisi tehdä luotettavat aikasarja-analyytit erikseen. Vertailevassa politiikan tutkimuksessa törmätään usein tämän kaltaisiin aineistorajoitteisiin. Tilanteen helpottamiseksi on kehitetty erilaisia menetelmiä. Ns. poolattu poikkileikkaus-aikasarja-analyysi (*pooled time-series cross-sectional analysis*, PTCS) on yksi ratkaisuyritys, jota on käytetty paljon vertailevassa politiikkatutkimuksessa (ks. esim. Hicks 1994; Beck & Katz 1995; Kittel 1999; Huber & Stephens 2000; Kangas

& Palme 2007). Poikkileikkausaineistot sulautetaan yhteen ("poolataan"). Tässä tapauksessa periaatteessa saadaan 1 199 tapausta (109 kuntaa * 11 havaintovuotta). Mutta koska alkuperäisistä 14 selittävästä muuttujasta sosiaalityöntekijöistä puuttuu vuosi 2008 ja verotuloista vuodet 1998 ja 1999, koko aineistolla tehtävässä analyysissä on 872 tapausta (109 * 8). Lopullisessa mallissa sosiaalityöntekijöitten määrä ei tule merkitykselliseksi ja se pudotetaan pois. Näin ollen vuosi 2008 saadaan mukaan ja tulokset perustuvat 981 havaintoon (109*9).

Menetelmä pyrkii ottamaan huomioon sekä ajallisen muutoksen tapausten sisällä että tapausten välisen variaation. Menetelmä on näppärä käsillä olevan kaltaisiin aineistoihin: siinä yhdistyvät poikkileikkaus- että aikasarja-analyysin vahvuudet. Samalla menetelmään kasautuvat em. analyysien ongelmat, mm. autokorrelaatio ja heteroskedastisuus, joita eri tilastollisissa ohjelmistoissa on yritetty ratkoa. Tässä esitetyt PTSC-tulokset perustuvat STATAN versiolla 10.0 tehtyihin Prais-Winsten regressiomalleihin, joissa koecilimme erilaisia autokorrelaatio- ja heteroskedastisuustestejä. Erilaiset taustaoletukset testeissä vaikuttivat kerrointen suuruuksiin ja merkittävyyksiin, mutta tulkinnallisesti mallit tuottivat samankaltaiset tulokset. Testasimme tulosten robustisuutta myös klusteroidulla regressiolla, joka ottaa huomioon sen, että esim. samaa kuntaa koskevat havainnot ovat samaa klusteria. Tulokset olivat PTSC-tulosten kanssa yhtäläiset lukuun ottamatta kahta muuttujaa: klusteriregressiomallissa väkiluku ja verotulot putosivat mallista pois. Lopullinen malli, jonka esitämme, on lukuisten kokeilujen tulos. Malliin sovitettiin eri muuttujia ja niitten kombinaatioita. Emme siis mekaanisesti lähteneet soveltamaan askeltaavaa mallitusta, vaan lukuisten iteraatiokierrosten

kautta pyrimme löytämään parhaan mallin. Tilastollisesti esitämme vain ns. lopullisen mallin, josta tilastollisesti ei-merkitsevät (ns) muuttujat on jätetty pois. Eri malleissa esitetyt selityssasteet (adj. R²) on laskettu vain tilastollisesti merkitsevien muuttujien pohjalta.

Lähdimme liikkeelle tavanomaisesti ja teimme poikkileikkausanalyysit erikseen kaikille havaintovuosille. Oheisessa taulukossa 2 raportoimme tilastollisesti esitämme vain vuosia 2000 ja 2008 koskevan regressioanalyysin standardoimattomat kerroin-arvot. Muiden vuosien tulokset olivat samansuuntaisia.

Vuoden 2000 aineiston lopulliseen malliin valikoitui kolme tilastollisesti merkitsevää selittävä tekijää, joilla kaikilla oli positiivinen yhteys sijoituksiin: avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuus ("avohuolto", merkitsevyys .003), yksinhuoltajien osuus ("yksinhuolto", merkitsevyys .000) ja psykiatrisessa laitoshoidossa olevien osuus ("psilaitos"; merkitsevyys .025). Mallin selityssaste (adj. R²) oli .55.

Niin ikään vuoden 2008 aineistossa lopulliseen malliin jäi kolme x-muuttujaa: avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuus oli jälleen merkitsevä (.002). Sama pätee yksinhuoltajien osuuteen (.000). Psykiatrisessa laitoshoidossa olevien osuus ei nyt ihan saavuttanut merkitsevyyttä. Sen sijaan pitkään toimeentulotukea saaneitten osuus tuli merkitseväksi ("pitkätötu" .002). Mallin selityssaste on 58 prosenttia. Kovin suuria muutoksia vuosikymmenen aikana ei siis muuttujien välisissä suhteissa ole tapahtunut, ja poikkileikkauksiin perustuvan analyysin perusteella voidaan päätellä, että sijoitusten määrään vaikuttavat merkittäväällä tavalla yksinhuoltajien osuus ja avohuollon resurssit, jossain määrin myös vanhempien mielenterveysongelmat ja päihdeongelmat ovat kuvassa mukana.

Poolatuissa PTCS-malleissa useammat selittävät muuttujat saivat tilastollisesti merkitseviä kerroin-arvoja kuin poikkileikkausasetelmassa. Tulos on odotettu, sillä poolatussa aineistossa meillä on enemmän havaintoja kuin poikkileikkauksissa. Alustavassa poolatussa aineistossa kunnan väkiluvulla oli positiivinen (ja lähes tilastollisesti merkitsevä) vaikutus sijoituksiin: suurissa kunnissa oli siis taipumusta sijoittaa lapsia enemmän kuin pienissä kunnissa. Tarkempi analyysi kuitenkin paljasti, että kyseinen tulos riippuu poikkeavista Helsingin luvuista (väestömäärältään suurin kunta, jossa on paljon sijoituksia). Jos Helsinki pois-

tetaan tai jos väkiluvusta otetaan logaritminen muunnos, jolla Helsingin ja muitten kuntien välinen ero pienenee ja Helsingin painoarvo ja "vaikutusvaltaisuus" regressiomalleissa vähenee, tulos kääntyy päinvastaiseksi. Analyysissä, joiden tulokset on myös raportoitu taulukossa 2 ("PTCS-poolaus"), käytimme sekä kuntien väkiluvusta että verotuloista logaritmita muunnosta.

Kuten edellä todettiin, kunnan väkiluvulla oli negatiivinen vaikutus sijoituksiin. Sen sijaan suuret toimeentulotukimenot, päihtyneiden säilöön-otot, yksihuoltajien osuus, verotulot, lasten psykiatria-asiakkaiden osuus ja masennuslääkkeiden käytön yleisyys lisäsivät sijoituksia. Muilla tekijöillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta. Selityssaste (R-squared = .695) oli sekin korkeampi kuin poikkileikkausaineistoihin perustuvissa regressiomalleissa. Avohuollon tukitoimet eivät yhdistetyssä aineistossa saavuttaneet merkitsevyyttä, mutta tukitoimet olivat viimeinen muuttuja, jonka askeltavassa mallituksessa pudotimme pois (merkitsevyytaso .101).

Edellä kuvatut poikkileikkaus- ja poolaustarkastelut pohjautuvat tasojen vertailuihin. Toinen, täydentävä tarkastelutapa on keskittyä pelkästään vuosimuutoksiin ja unohtaa kuntien väliset tasoerot. Taulukossa 3 esitetyt kaksi viimeistä saraketta pohjautuvat muutoksiin. "1998–2008 muutos" on se muutos, joka on tapahtunut ensimmäisen ja viimeisen havaintovuoden välillä. "1998–2008 vuosimuutokset" taas nimensä mukaisesti edustavat vuosittaisia muutoksia, jotka on poolattu yhteen. Periaatteena on siis katsoa, liittyykö jonkun selittävän muuttujan muutokseen merkittävä muutos selitettävässä tekijässä. Koska muutosanalyysi on huomattavasti konservatiivisempi yhteyksien suhteen kuin tasotarkastelut, ei ole yllättävää, että mallien selityssasteet (R-squared = .075 ja .022) jäivät alhaisiksi ja vain ani harva muuttuja tuli merkitseväksi. Vuosikymmenen aikana tapahtuneet muutokset näyttivät liittyvän avohuollon resurssihin, kun taas vuosimuutoksilla oli voimakkain yhteys kotipalveluiden piirissä olevien osuuteen. Molemmassa tapauksissa myös päihdeongelmat olivat mukana.

Vuoden maaliskuussa 2004 alkoholiveroa laskettiin. Hinnan alennuksen seurauksena alkoholin kulutus kasvoi. Tämän politiikka- ja kulutusmuutoksen vuoksi teimme erilliset taso- ja muutosanalyysit vuosille 1998–2003 ja 2004–2008. Näiden kahden eri periodin tulokset olivat sikä-

Taulukko 3. Regressiomallien tulokset (standardoimattomat kerroinarvot)

| Taustamuuttujat | 2000 poikkileikkaus | 2008 poikkileikkaus | PTCS- poolaus | 1998–2008 muutos | 1998–2008 vuosimuutokset |
|---------------------|------------------------|------------------------|------------------|---------------------|-----------------------------|
| yksinhuolt | .059*** | .060*** | .044*** | ns | ns |
| totueurot | ns | ns | .003*** | ns | ns |
| pitkätotu | ns | .131** | ns | ns | ns |
| psailöönnotot | ns | ns | .007*** | ns | .003* |
| paihdehuolto | ns | ns | .005*** | .047* | ns |
| prikos | ns | ns | ns | ns | ns |
| psyklaitos | .042* | ns | .019** | ns | ns |
| masennuslääkkeet | ns | .027*** | ns | ns | ns |
| lastenspsyk | ns | ns | .001** | ns | ns |
| avohuolto | .050** | .044** | ns | .034* | ns |
| sostyöntekijät | ns | ns | ns | ns | ns |
| kotipalvelu | ns | ns | ns | ns | .014** |
| väkilukulog | ns | ns | -.143** | ns | ns |
| verotulotlog | ns | ns | .737*** | ns | ns |
| adj. R ² | .545 | .582 | .695 | .075 | .022 |

li yhtenäiset, että päihtyneitten säilöönnotot olivat kummassakin tasotarkastelussa erittäin merkitsevästi yhteydessä sijoituksiin. Sen sijaan päihdehuolto oli tilastollisesti merkitsevä vain aiemalla ajanjaksolla. Vuosina 2004–2008 aineistossa päihdehuolto ei tullut merkitseväksi.

Kaiken kaikkiaan eri lähestymistavat näyttivät tuottavat jossain määrin erilaisia tuloksia. Eräiltä osin tulokset olivat samansuuntaisia ja toisiaan tukevia. Ensinnäkin yksinhuoltajien väestöosuus oli useimmissa tarkastelussa merkittävä taustatekijä. Sama pätee avohuollon resurssisiin. Psykiatriset laitossijoitukset ovat myös merkittävät taustatekijä. Suuret toimeentulotukimenot näyttäisivät myös olevan yhteydessä sijoitusten osuuksiin: toimeentulovaikeudet lisäävät kodin ulkopuolelle sijoittamista.

Johtopäätökset

Emme saaneet suoraa vastausta kysymykseen, onko lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisessa kyse resurssista vai tarpeesta. Molemmat tekijät ovat tärkeitä. Tulostemme mukaan avohuollon tukitoimilla mitatuilla lastensuojelun resurssilla on yhteyttä sijoitettujen lasten osuuteen. Tarkastelujaksomme aikana on avohuollon tukitoimiin enemmän panostaneissa kunnissa tehty myös enemmän sijoituksia. Tämä voi kertoa sii-

tä, että näissä kunnissa on ollut enemmän tarvetta avohuollon tukitoimille tai siitä, että avohuoltoon ja sitä kautta – ehkä liiallisenakin huolena – sijoituksiin on satsattu suhteellisesti enemmän kuin muualla. Muista tekijöistä nousivat selvimmän esille perinteiset riskitekijät: yksinhuoltajien osuus ja vanhempien vakavat mielenterveysongelmat. Toisin sanoen lapsia sijoitettiin enemmän niissä kunnissa, joissa yksinhuoltajien osuus lapsiperheistä oli muita kuntia suurempi ja joissa oli suhteessa väkilukuun enemmän psykiatrisen laitoshoidon potilaita. Poolatussa aineistossa nousivat selkeästi esiin myös toimeentulotuen menot, päihdeongelmat ja lievemmät mielenterveysongelmat (masennuslääkkeiden käyttö) sekä kuntien verotulot. Alle 17-vuotiaiden hoitopäivät psykiatrisessa laitoshoidossa olivat tilastollisesti merkitseviä vain poolatussa aineistossa. Tämä viittaa siihen, että lapsiin liittyvillä tekijöillä ei ole välttämättä täysin selvää yhteyttä kodin ulkopuolelle sijoittamiseen. Erilaiset ympäristötekijät ovat kuvassa mukana.

Tulostemme perusteella voidaan varovaisesti sanoa, että lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen yleistymisen on tutkimusaineistossamme yhteydessä päihdeongelmien lisääntymiseen sekä lastensuojelun resurssisiin. Alkoholijuomien kulutuksen kasvu muun muassa alkoholijuo-

mien EU-tuonnin vapautumisen ja tuntuvaan veronalennuksen seurauksena sekä sen aiheuttama päihdehaittojen kasvu näyttää lisänneen lasten sijoittamista kodin ulkopuolelle. Sijoitusten lisääntyminen voidaan liittää alkoholipolitiikan muutoksen haittavaikutusten listaan. Tuloksemme antavat myös – vaikkakin heikkoa – näyttöä siitä, että lastensuojelun resurssit ovat yhteydessä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuuden kasvuun. Vuosien 1998 ja 2008 muutoksia tarkasteltaessa nousi esiin avohuollon tukitoimien piirissä olevien osuus. Tämä viittaa siihen, että avohuollon tukitoimissa tapahtuneet muutokset ovat yhteydessä kodin ulkopuolelle sijoittamisesta tapahtuneisiin muutoksiin. Toisin sanoen niissä kunnissa, joissa on panostettu enemmän avohuollon tukitoimiin, on myös sijoitettu enemmän lapsia. Pitkän aikavälin muutoksessa esiin nousi kotipalveluiden piirissä olevien osuus. Lapsiperheiden kodinhoitopalveluiden piirissä olevien osuus laski koko maan tasolla (ja myös koko aineistossamme) selvästi vuosien 1998 ja 2008 välillä. Lasku on kuitenkin ollut hitaampaa niissä kunnissa, joissa sijoittaminen on yleistynyt enemmän. Molemmat lastensuojelun resurssit ja koskevat tulokset viittaavat myös siihen, ettei avohuoltoon panostaminen automaattisesti vähennä tarvetta sijoituksille.

Emme voi vastata siihen, onko huolipuhe tai mediakohu johtanut sijoituskynnyksen alentumiseen ja aikaisempaa löysemmin perustein teh-

tyihin sijoituksiin. Tulostemme perusteella voidaan kuitenkin todeta, että tämä on mahdollista. Jos resurssimuuttujilla ei olisi ollut yhteyttä sijoitusten lisääntymiseen, olisimme voineet ampua alas väitteitä turhista huostaanotoista. Näin ei kuitenkaan ollut. Vaikka myös kysymys ”liiallisen huolen” aiheuttamista sijoituksista jäi vaille täsmällistä vastausta, tuloksemme puoltavat tarkempaa tutkimusta aihepiiristä – semminkin, kun tiedetään, ettei sijoittaminen välttämättä poista riskejä lasten ja nuorten elämästä (esim. Heino & Johnson 2010; Socialstryrelsen 2006). Edelleen kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuuden käyttäminen yksioikoisena lasten pahoinvoinnin mittarina voi olla jossain määrin epävarmaa. Osuus saattaa heijastaa paitsi lasten elinolosuhteiden heikentymistä myös lastensuojelutyön aktiivisuutta.

On syytä pitää mielessä, että kuntatason tietoihin perustuvan tarkastelumme perusteella ei voi esittää tarkkoja johtopäätöksiä. Tulokset ovat parhaimmillaankin vain suuntaa antavia. Jotta voisimme luotettavasti pureutua syyseuraus-suhteisiin, tarvittaisiin luonnollisia koeasetelmia tai yksilötason pitkittäisaineistoja, jotka yhdistettäisiin tässä käytetyn kaltaiseen kuntatason kontekstidataan. Monitasomallituksella saataisiin selville, mikä vaikutus on yhtäältä yksilötasolla ja yhtäältä kuntatasolla. Kiinnostava jatkotutkimuksen aihe on myös lastensuojelupalveluiden tarjonnan vaikutus palveluiden käyttöön.

KIRJALLISUUS

- Arnkil, Tom Erik: Peräkammari ja huolen vyöhykkeet. *Metaforat, dialogisuus ja yhteinen kielialue. Yhteiskuntapolitiikka* 70 (2005): 2, 155–169
- Arnkil, Tom Erik & Eriksson, Esa: Vakava vetoisuus: älkää leimatko lapsia huolen vyöhykkeistöllä! *Dialogi* (2008): 8, 20–21
- Arnkil, Tom Erik & Alhanen, Kai: ”Älkää ottako tätä karkkia pois” Käsitteitä yhteiskunnallisen kokoon tutkimiseksi. *Yhteiskuntapolitiikka* 74 (2009): 3, 316–329
- Beck, Nathaniel & Katz, Johathan: “What to Do (and Not to do) with Time-Series-Cross-Section Data in Comparative Politics.” *American Political Science Review* 89 (1995): 634–647
- Heino, Tarja: Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Helsinki: Stakes, 2007
- Heino, Tarja & Johnson, Marianne: Huostassa olleet lapset nuorina aikuisina. Teoksessa: Hämäläinen,

Ulla & Kangas, Olli: Perhepiirissä. Helsinki: Kela, 2010

- Heino, Tarja & Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla: Lastensuojelun avohuollon tilaston haasteet. *Kuntakyselyn yhteenveto. Työpapereita 5/2005*. Helsinki: Stakes, 2005
- Heino, Tarja & Rantamäki, Raija & Sallila, Seppo: Hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa 2000–2004. Helsinki: Stakes, 2006
- Herttua, Kimmo: The Effects of the 2004 Reduction in the Price of Alcohol on Alcohol-Related Harm in Finland – a Natural Experiment Based on Register Data. *Finnish Yearbook of Population Research XLV 2010 Supplement*. Helsinki: The Population Reserch Institute, 2010
- Hicks, Alexande: “Introduction to Pooling.” Teoksessa: Hicks, Alexander & Janoski, Thomas (toim.): *The Comparative Political Economy of the Welfare State*. New York: Cambridge University Press,

- 1994
- Hiilamo, Heikki: What could explain the dramatic rise in out-of-home placement in Finland in the 1990s and early 2000s? *Children and Youth Services Review* 31 (2009): 177–184
- Hiitola, Johanna: Erilaisin eväin huostassapidon jälkeen. Selvitys Tampereella, Hämeenlinnassa, Porissa ja Tampereen seutukunnassa vuonna 2007 lakkautetuista huostassapidoista. Helsinki: Terve-yden ja hyvinvoinnin laitos, 2009
- Hiitola, Johanna: Selvitys vuonna 2006 huostaanote-tuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista. Las-tensuojelun sijaishuollon kehittäminen Tampe-reella, Tampereen seutukunnassa ja Etelä-Pirkan-maalla -hanke. Helsinki: Stakes, 2008
- Huber, Evelyne & Stephens, John D.: "Partisan Go-vernance, Women's Employment, and the Social Democratic Service State." *American Sociological Review* 65 (2000): 323–342
- Jallinoja, Riitta: Perheen vastaisku. Familistista kään-nettä jäljittämässä. Helsinki: Gaudeamus, 2006
- Jahnukainen, Markku: High-risk youth transitions to adulthood: A longitudinal view of youth leaving the residential education in Finland *Children and Youth Services Review* 29 (2007): 5, 637–654
- Kalland, Mirjam & Pensola, Tiina & Meriläinen, Jou-ni & Sinkkonen, Jari: Mortality in children reg-istered in the Finnish child welfare registry: Pop-ulation-based study. *BMJ* 323 (2001): 207–208
- Kalland, Mirjam & Sinkkonen, Jari & Meriläinen, Jouni & Siimes, Martti: Maternal smoking behav-ior, background and neonatal health in Finnish children subsequently placed in foster care. *Child Abuse & Neglect* 30 (2006): 9, 1037–1047
- Kangas, Olli & Palme, Joakim: "Social rights, struc-tural need, and social expenditure." Teoksessa: Clasen, J. & Siegel, N. (toim.): Investigating wel-fare state change. The 'dependent variable prob-lem' in comparative analysis. Cheltenham: Ed-ward Elgar, 2007
- Kittel, Bernhard: Sense and sensitivity in pooled an-alysis of political data. *European Journal of Politi-cal Research* 35 (1999): 225–253
- Mäkelä, Pia & Österberg, Esa: Mitä vuoden 2004 al-koholiveron alennuksesta seurasi? Teoksessa: Moi-sio, Pasi & Karvonen, Sakari & Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.): *Suomalaisten hyvinvoin-ti 2008*. Helsinki: Stakes, 2008
- Myllärniemi, Annina: Huostaanottojen kriteerit pää-kaupunkiseudulla. Selvitys pääkaupunkiseudun lastensuojelun sijoituksista. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja. Helsinki: SOC-CA, 2006
- Roos, Jeja-Pekka: Huolen vyöhykemenetelmän todeli-set vaikutukset on arvioitava heti. Kommentti Tom Erik Arnkilin ja Kai Alhasen analyysiin (YP 3/2009). 27.7.2009. http://yp.stakes.fi/FI/keskus-telu/090727_2.htm
- Saarikallio-Torp, Miia & Heino, Tarja & Hiilamo, Heikki & Hytti, Helka & Rajavaara, Marjatta: Lapset huostassa, vanhemmat ahdingossa. Teok-sessa: Hämälinen, Ulla & Kangas, Olli: *Perhepii-rissä*. Helsinki: Kela, 2010
- Sarkola, Taisto & Kahila, Hanna & Gissler, Mika & Halmesmäki, Erja: Risk factors for out-of-home custody child care among families with alcohol and substance abuse problems. *Acta Paediatr* 96 (2007): 1571–1576
- Seppälä, Ritva: Kouvolan lastensuojelun kehittämis-hanke 2006–2008. Loppuraportti, 2008 http://www.socom.fi/dokumentit/Paattyneet_hank-keet/Kouvolan_seudun_lastensuojelun_keit-tamishanke_06_08/Loppuraportti.pdf. Haettu 30.8.2010
- Socialstyrelsen: Social rapport 2006 [Social report]. *Utsatthet bland barn och unga* (pp. 241–300). Tukholma: Socialstyrelsen, 2006
- STM: Lastensuojelun asiakkaalle järjestettävä sosiaali-työntekijän esittämät palvelut. Sosiaali- ja terveys-ministeriö. Tiedote 228/2010. 18.08.2010
- THL: Lastensuojelu. Tilastoraportti. Helsinki: Terve-yden ja hyvinvoinnin laitos, 2009
- SOTKANet: Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKA-net. Helsinki: Terve-yden ja hyvinvoinnin laitos, 2010. Saatavissa: www.sotkanet.fi
- Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyden-huollossa. Suomen Virallinen Tilasto, Sosiaali-turva. Helsinki: Terve-yden ja hyvinvoinnin lai-tos. www.thl.fi/yksityinenpalvelutuotanto. Luet-tu 10.9.2010.

ENGLISH SUMMARY

Heikki Hiilamo & Olli Kangas: Excessive concern or genuine distress? Municipal level factors explaining child placement outside the home in Finland in 1998–2008 (Liiallista huolta vai todellista hätää? Kodin ulkopuolelle sijoittamisen kuntatason taustatekijät suomalaisissa kunnissa 1998–2008)

This article analyzes the background factors explaining decisions to place children outside the home in 109 of Finland's largest municipalities in 1998–2008. Particular focus is given to the connection between child protection resources and placement

decisions. The examination is based on a pooled cross-section time series analysis. The results demonstrate that child placements outside the home were more common in municipalities with large share of single parents and child welfare customers, high levels of poverty, substance abuse and mental health problems. The increase in the share of children placed outside the home was connected with increase in substance abuse problems and child welfare customers.

KEYWORDS

children placement outside the home, child welfare resources