

Helsinki

Päihde- ja mielenterveyspalvelut lastensuojelun laitoshoidossa

Tarkastusviraston arviointimuistio 2025

Timo Cantell ja Elina Vismanen



Päihde- ja mielenterveyspalvelut lastensuojelun laitoshoidossa

Julkaisija

Helsingin kaupunki / Tarkastusvirasto

Tekijät

Timo Cantell ja Elina Vismanen

Julkaisuvuosi

2026

Sisällys

1	Arviointikysymykset ja johtopäätökset.....	4
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	4
1.2	Arviointikysymykset, niiden toteutuminen ja kriteerit	4
1.3	Arviointiaineisto ja menetelmät.....	5
1.4	Johtopäätökset.....	5
2	Tausta.....	9
2.1	Lainsäädäntö, kaupunkistrategia ja muut ohjaavat linjaukset	9
2.2	Lastensuojelu sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut Helsingissä	12
3	Havainnot.....	15
3.1	Lastensuojelun laitoshoidon Helsingissä.....	15
3.1.1	Lastensuojelun vastaanotto toiminnassa arvioidaan kiireellisen sijoituksen tarve	16
3.1.2	Kaupungilla on seitsemän lastenkotia sijoitetuille lapsille ja nuorille	16
3.1.3	Laitoshoidon sijoitetuista alaikäisistä suurin osa on kaupungin laitoksissa	19
3.2	Päihde- ja mielenterveyspalvelut lastensuojelun laitoshoidon asiakkaille	22
3.2.1	Psyykinen oireilu on usein sijoituksen taustalla	23
3.2.2	Vastaanottoyksiköissä kohdataan hoitoa vaille jääneitä nuoria	24
3.2.3	Lastenkodeissa on erityisosaamista psyykkisesti oireileville tai päihdehoitoa tarvitseville	27
3.2.4	Vaikeimmissa tilanteissa olevat lapset ja nuoret ohjautuvat kaupungin laitoksiin	30
3.2.5	Lastenkodeissa näkyy psykiatria- ja päihdepalvelujen pirstoutuneisuus	32
3.2.6	Kokemukset ostopalvelulääkäreistä vaihtelevat.....	34
3.3	Palvelujen saatavuuden ja palveluketjun kehittäminen	35
3.3.1	Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen toiminta on vähentänyt lähetteitä HUSiin.....	35
3.3.2	Kaupungin päihdepalvelujen ja lastensuojelun yhteistyötä on kehitetty	38
3.3.3	Päihdepsykiatrisen hoidon saatavuutta edistäviä toimenpiteitä on käynnissä 40	
3.3.4	Lastensuojelu on kehittänyt pitkään toimintaa HUSin kanssa	42
3.3.5	Tiedon hyödyntämisessä on parannettavaa.....	44
	Lähteet.....	46

1 Arviointikysymykset ja johtopäätökset

1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Arviointi kohdistuu lastensuojelun laitoshoidossa olevien lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluihin. Helsingissä lastensuojelun laitoshoidon järjestetään sekä omana toimintana että ostopalvelutuotantona. Arviointi tarkastelee Helsingin kaupungin tuottamia palveluita. Arviointi ei kohdistu lastensuojelun jälkihuoltoon. Arvioinnissa ei tarkastella HUSin tarjoamia palveluita, mutta arvioinnissa käsitellään yhteistyötä HUSin kanssa Helsingin näkökulmasta.

1.2 Arviointikysymykset, niiden toteutuminen ja kriteerit

Tässä osiossa esitetään arviointikysymykset ja -kriteerit, sekä lyhyet vastaukset arviointikysymyksiin. Tarkemmat vastaukset perusteluineen esitetään johtopäätösluvussa.

Pääkysymys

Toteutuvatko lastensuojelun laitoshoidossa olevien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut kaupungin tavoitteiden mukaisesti? **Osittain.**

Osakysymykset

1. Onko lastensuojelun laitoshoidossa olevien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta edistetty? **Pääosin kyllä.**
2. Onko lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjua kehitetty tavoitteiden mukaisesti? **Osittain.**

Kriteerit

Osakysymyksen 1 kriteerinä on, että kaupunki on edistänyt riittävästi laitoshoidossa olevien lasten mielenterveys- ja päihdepalveluja. Riittävyttä arvioidaan saadun aineiston perusteella.

Osakysymyksen 2 kriteerinä on, että mielenterveys- ja päihdepalveluketjun vastuita ja työnjakoa on selkiytetty sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla sekä yhteistyötä HUSin kanssa on kehitetty riittävästi. Riittävyttä arvioidaan saadun aineiston perusteella.

1.3 Arviointiaineisto ja menetelmät

Arviointiaineistona hyödynnettiin haastatteluita ja tiedusteluita sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen asiantuntijoille, tilastoja sekä asiakirja-aineistoja, kuten hankehakemuksia ja -suunnitelmia. Lisäksi hyödynnettiin tietoja, jotka saatiin tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle tekemällä arviointikäynnillä. Aineisto kerättiin pääosin syksyllä 2025.

1.4 Johtopäätökset

Arviointihavaintojen perusteella lastensuojelun laitoshoidossa olevien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut toteutuvat osittain kaupungin tavoitteiden mukaisesti. Lastensuojelun laitoshoidossa olevien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta on edistetty. Myös lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjua on kehitetty. Lastensuojelun laitoshoidossa olevat lapset ja nuoret eivät kuitenkaan saa kaikilta osin riittäviä mielenterveys- ja päihdepalveluja. Osa lastensuojelulaitoksiin sijoitetuista lapsista ei ole hoidon kannalta tarkoituksenmukaisessa paikassa.

Lastensuojelun laitohoitoa järjestetään vastaanotto toiminnassa ja lastenkodeissa

Helsingin kaupunki vastaa perustason sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä. Kaupungin lastensuojelu ja perhesosiaalityö -palvelu järjestää lastensuojelun palvelut, joita ovat muun muassa lastensuojelun sosiaalityö, avohuollon tukitoimet ja sijaishuollon järjestäminen perhe- tai laitoshoidossa. Lastensuojelun laitohoito käsittää lastensuojelun vastaanotto toiminnan sekä lastenkotitoiminnan.

Vastaanotto toiminnan tehtävänä on turvata kriisitilanteessa tai sijaishuollon tarpeessa olevan lapsen tai nuoren tilanne, perushoito ja huolenpito, tukea lasta ja perhettä, sekä arvioida lapsen kokonaistilannetta.

Lastenkotitoiminta vastaa sijoitettujen lasten laitoshoidon järjestämisestä. Helsingin kaupungilla on kaikkiaan seitsemän lastenkotia, joissa tarjotaan perus-, erityis- ja vaativan tason hoitoa. Lastenkotihoito voi olla lyhyt- tai pitkäaikaista. Tavoitteena on turvata laitohoitoon sijoitetulle lapselle kuntouttava, turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö. Vuonna 2025 Helsingissä oli kaikkiaan 913 kodin ulkopuolelle sijoitettua 0–17-vuotiasta lasta ja nuorta, joiden sijoituspaikkana oli laitos. Laitoshoidon 0–17-vuotiaista asiakkaista 76 % oli sijoitettuna kaupungin omiin laitoksiin.

HUS vastaa erikoissairaanhoidosta Uudenmaan alueella

Lastensuojelun laitoshoidon asiakkaat ovat lähtökohtaisesti samojen peruspalvelujen piirissä ja saavat palveluja saman hoidon porrastuksen mukaisesti kuin muutkin lapset ja nuoret. Laitoshoidossa olevat lapset ja nuoret käyttävät näin ollen niitä päihde- ja mielenterveyspalveluja, jotka pystyvät parhaiten vastaamaan avun tarpeeseen ja tarjoamaan lapsen tai nuoren tarvitseman hoidon.

Lastensuojelulaitoksen sijaintihyvinvointialueen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vastuulla on järjestää päihde- ja mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja kuntoutus. Lisäksi hyvinvointialueen tulee järjestää viipymättä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömät terveydenhuollon palvelut sen estämättä, mitä hoitoon pääsystä säädetään, jos lastensuojelun tarve johtuu riittämättömistä terveydenhuollon palveluista.

HUS vastaa erikoissairaanhoidosta Uudenmaan alueella. Järjestämissopimuksen mukaan HUS järjestää lasten ja nuorten päivystykselliset ja kiireelliset psykiatrian palvelut. HUS vastaa lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidon vaikeiden ja komplisoituneiden keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden diagnosoinnista, hoidosta ja kuntoutuksesta. Lisäksi HUS vastaa alaikäisten riippuvuustasoisien päihdehäiriöiden hoidosta, sekä sellaisten nuorten hoidosta, joilla on päihdeongelman lisäksi päihteiden välittömistä vaikutuksista riippumaton psykiatrinen erikoissairaanhoidon tasoinen häiriö.

Osa lastensuojelulaitoksiin sijoitetuista on psykiatrisen hoidon tarpeessa

Arviointihavaintojen perusteella terveydenhuoltolain 69 § mukainen viipymätön hoitoon pääsy ei aina toteudu lastensuojelun laitoshoidossa olevilla lapsilla ja nuorilla. Osa kaupungin lastensuojelulaitoksiin sijoitetuista lapsista ja nuorista on psykiatrisen hoidon tarpeessa, mutta he eivät ole päässeet HUSin hoidon piiriin. Kiireelliseen sijoitukseen päädyttyäessä ovat ongelmat jo vakavia. Päihdehoitoa tarvitsevilla on lähes poikkeuksetta myös psyykkistä oireilua, ja esimerkiksi kaupungin päihde- ja psykiatriapalvelut ovat tarpeisiin nähden usein liian kevyitä. Lastensuojelulaitoksien asiakkaat eivät kuitenkaan pääse HUSin nuorisopsykiatrian palveluihin, koska lastensuojelulaitoksien nähdään jo tarjoavan heidän tarvitsemaansa hoitoa. Tämän vuoksi osa lastensuojelulaitoksiin sijoitetuista ei ole hoidon kannalta tarkoituksenmukaisessa paikassa.

Arvioinnissa saatujen tietojen mukaan HUSin päihdepsykiatrian hoitokäytännöt ja resurssit eivät ole taanneet riittävää hoitoa vaikeimmin psyykkisesti sairaille ja päihteitä käyttäville alaikäisille. Lisäksi HUS ei käytännössä toteuta järjestämissopimuksen mukaista tehtävänsä hoitaa alaikäisten riippuvuustasoisia päihdehäiriöitä, vaan edellyttää lapselta tai nuorelta samanaikaista muuta erikoissairaanhoidoa vaativaa psyykkistä sairautta.

Arvioinnissa haastateltujen mukaan nuorisopsykiatriassa ei ole kattavaa käsitystä siitä, millaisia palveluja lastensuojelulaitoksilla on tarjota mielenterveys- ja päihdeoireileville lapsille. Lisäksi lähetekynnys HUSin nuorten psykiatrian palveluihin nähtiin korkeaksi. Ongelmalliseksi nostettiin myös HUSin edellyttämä hoitoon sitoutuminen. Monen sijoitetun nuoren vastaanotoilla käyminen ei onnistu säännöllisesti, ja HUS saattaa tällöin keskeyttää hoidon. Myös nivelvaiheet tuottavat haasteita hoidon jatkuvuudelle, sillä lapsen täyttyessä 13 vuotta, hän siirtyy lastenpsykiatriasta nuorisopsykiatriaan. Siirtymä edellyttää nuorisopsykiatrian oman arvioinnin tekemistä, johon nuorten on usein vaikea sitoutua, ja hoitosuhde saattaa katketa tai palveluun tulla pidempi tauko.

Lastensuojelulaitoksiin sijoitettujen tilanteet ovat vaikeutuneet

Arviointihavaintojen mukaan kaupunki on edistänyt lastensuojelun laitoshoidossa olevien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta. Toimenpiteitä on tehty saatavuuden edistämiseksi kaupungin omissa palveluissa, ja yhteistyötä on lisätty ja kehitetty niin toimialan sisällä kuin HUSin kanssa. Osa toimenpiteistä on kuitenkin vielä meneillään tai vasta käynnistynyt, joten niiden vaikutuksia ei voida vielä arvioida.

Lastensuojelun laitoshoidossa oleville lapsille järjestetään päihde- ja mielenterveyspalveluita tarpeen mukaan. Kaupungin omien lastensuojelulaitoksien tilanne on hyvä kansalliseen tasoon verrattuna. Haasteen muodostavat vakavasti psyykkisesti sairaat sekä päihteitä käyttävät nuoret, jotka kieltäytyvät hoidosta tai joiden psykiatrinen hoito on riittämätöntä ja joille tarvittava päihdemielenterveyshoito tulisi tuoda lastensuojelulaitokseen.

Kaupungilla on päihteitä käyttäviin ja psyykkisesti oireileviin lapsiin erikoistuneita lastensuojeluyksiköitä. Psykkisesti oirehtivia lapsia hoidetaan ensisijaisesti Teinilän lastenkodissa. Päihdehoitoa tarvitsevia lapsia hoidetaan pääasiassa Naulakallion lastenkodin päihdepysäytysosastoilla sekä Outamon lastenkodin päihdekuntoutusosastoilla. Lisäksi kaupungin päihdepalvelut järjestää tarvittaessa jalkautuvan lääkkeellisen päihdevieroituksen lastensuojelulaitoksiin. Lastensuojelun laitoshoitoon sijoitettujen lasten tarvitsemia terveyspalveluja on myös vahvistettu hankkimalla ostolääkäripalvelua. Tarkoituksena on siirtää lastensuojelulaitosten lääkäripalvelut osaksi kaupungin omaa toimintaa.

Arviointihavaintojen perusteella lastensuojelulaitoksiin sijoitettujen lasten ja nuorten tilanne on usein vaikea. Sijoitus olisi saatettu välttää oikea-aikaisella palvelulla, mutta osalla ei ole ollut lainkaan aiempia hoitokontakteja. Arvioinnissa saatujen tietojen mukaan alkuvuonna 2024 noin 20 prosentissa kiireellisistä sijoituksista lapsi tai nuori ei ollut saanut oikea-aikaista ja tarvetta vastaavaa mielenterveyshoitoa. Lisäksi valtakunnallisen arvion mukaan noin kolmasosalla nuorisopsykiatrian asiakkaista on myös lastensuojelun asiakkuus. Helsingin kaupunki ja HUS selvittävät keväällä 2026 Helsingin tilannetta asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotista.

Palveluketjua on edistetty, mutta palvelujärjestelmä ei toimi riittävän hyvin yhteen

Arviointihavaintojen mukaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjua on kehitetty osittain tavoitteiden mukaisesti. Vuonna 2025 sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisenä toimenpiteenä talousarviotavoitteelle ”erojen väheneminen nuorten toimintakyvyssä ja tulevaisuudennäkymissä eri väestöryhmien välillä” oli selkiyttää lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjuun osallistuvien toimijoiden vastuut ja työnjako. Toimialan mukaan tavoite toteutui.

Lastensuojelun yhteistyö HUSin kanssa on käynnistynyt hybridiyksikön kehittämiseksi ja nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun verkkoyhteistyön toimintamallin rakentamiseksi. Hybridiyksiköissä yhdistyvät lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian osaaminen. Yhteistyötä HUSin kanssa edistetään myös muun muassa Integraatiota osallistaen - hankkeessa (IntO), jossa kehitetään nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun verkostoyhteistyön toimintamallia, hybridiosaston hoito- ja toimintamallia ja pilotoidaan hybridiosastoa. Lisäksi lastensuojelun ja HUSin lasten- ja nuorisopsykiatria ovat kehittäneet yhteistä toimintamallia erityisen vahvaa tukea ja hoitoa tarvitseville sekä lastensuojelun sijoituksen riskissä oleville lapsille ja nuorille.

Arvioinnissa havaittiin, että lastensuojelun laitoshoitoon sijoitettujen hoitoketju ei kaikilta osin toimi. Vaikka rakenteita ja prosesseja on kehitetty, saattavat lastenkoteissa asuvat lapset jäädä vaille tarvitsemaansa hoitoa. Lastensuojelu vastaa lapsen tuen tarpeen tunnistamisesta ja tukemisesta tarvittavan hoitosuhteen käynnistymisestä. Kiireellisesti sijoitettu nuori saa kuukauden sijoitusjakson aikana tukea ja hoitoa vastaanottoyksikössä, esimerkiksi päihdehoito voidaan käynnistää. Mikäli sijoitus ei johda huostaanottoon, on hoito vaarassa katketa, sillä jatko riippuu pitkälti nuoren omasta sitoutumisesta ja motivaatiosta hoitoon. Hoidon alkamista voi myös joutua odottamaan useamman kuukauden.

Arvioinnissa korostui havainto siitä, että palvelujen yhteensovittamisessa haasteena on laitoshoitoon tulevien lasten vaikeutunut tilanne. Lastenkoteihin sijoitettujen lasten ongelmat ovat aiempaa hankalampia ja moninaisempia. Päihteidenkäyttö, mielenterveysongelmat ja väkivaltainen käyttäytyminen ovat lisääntyneet, kuten myös ongelmien samanaikaisuus. Arviointihavaintojen mukaan etenkin väkivallan lisääntymisellä on vaikutuksia lastenkotien arkeen sekä henkilöstön ja sijoitettujen lasten turvallisuuteen.

2 Tausta

2.1 Lainsäädäntö, kaupunkistrategia ja muut ohjaavat linjaukset

Lastensuojelulla pyritään turvaamaan lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelun perustana on lapsen edun ensisijaisuus, jota ohjaa sekä kansallinen että kansainvälinen lainsäädäntö. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen liittyvillä toimilla ehkäistään varsinaisen lastensuojelun tarvetta. Tavoitteena on tarjota apua ja tukea varhaisessa vaiheessa, jolloin ehkäistään ongelmien syntyminen tai paheneminen. Neuvola, varhaiskasvatus ja koulu ovat keskeisiä ehkäisevän lastensuojelutyön toteuttajia.¹

Sijaishuolto tarkoittaa huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai hallinto-oikeuden väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona sijaisperheessä tai laitoshuoltona lastenkodissa, koulukodissa tai muussa lastensuojelulaitoksessa.²

Lastensuojelulain 60 §:n mukaan lastensuojelulaitoksessa tulee olla lasten ja nuorten tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen nähden riittävä määrä sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilöstöä. Hoito- ja kasvatustehtävissä olevan henkilöstön määrässä ja henkilöstörakenteessa tulee huomioida toimintayksikön asiakaskunnan erityistarpeet ja toiminnan luonne. Lisäksi henkilöstön riittävästä määrästä, osaamisesta ja perehdytyksestä tulee lain mukaan huolehtia siten, etteivät niihin liittyvät puutteet aiheuta rajoitusten käyttämistä, lapsen turvallisuutta vaarantavia ja ihmisarvoa alentavia rajoitustoimenpiteiden toteuttamistapoja ja käytäntöjä.³

Lastensuojelulain 72 §:n ja 73 §:n mukaan lapselle voidaan sijaishuollon aikana järjestää erityistä huolenpitoa vakavan päihde- tai rikoskierteen katkaisemiseksi tai kun lapsen oma käyttäytyminen muutoin vakavasti vaarantaa hänen henkeään, terveyttään tai kehitystään. Erityisen huolenpidon tarkoituksena on katkaista lapsen itseään vahingoittava käyttäytyminen ja mahdollistaa kokonaisvaltainen huolenpito. Edellytyksenä erityisen huolenpidon järjestämiselle on, että sijaishuoltoa ei ole lapsen hoidon ja huolenpidon tarve huomioon ottaen mahdollista järjestää muulla tavoin eivätkä terveydenhuollon palvelut sovellu käytettäväksi. Erityistä huolenpitoa voidaan järjestää enintään 30 vuorokauden ajan

1

https://stm.fi/lastensuojelu#portlet_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTAN CE_KjQPqbtOFwmz. Luettu 20.2.2026.

2

https://stm.fi/lastensuojelu#portlet_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTAN CE_KjQPqbtOFwmz. Luettu 20.2.2026.

³ Lastensuojelulaki 417/2007, 60 §.

lastensuojelulaitoksessa, jonka käytettävissä on riittävä kasvatuksellinen, sosiaalityön, psykologinen ja lääketieteellinen asiantuntemus, tehtävään soveltuvan ammatillisen tutkinnon omaava henkilöstö sekä terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asianmukaiset tilat. Erityisen huolenpidon ajan lasta voidaan estää poistumasta näistä tiloista ilman lupaa tai valvontaa.⁴

Terveydenhuoltolain 59 §:n mukaan sijoitetulle lapselle tai nuorelle on järjestettävä hyvinvointialueen toimesta hänen tarvitsemansa terveydenhoitopalvelut. Mikäli lastensuojelun tarve johtuu riittämättömistä terveydenhuollon palveluista, on lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömät terveydenhuollon palvelut järjestettävä viipymättä.⁵ Lisäksi lain 60 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta.⁶

Lastensuojelulakia uudistetaan

Arviointia laatiessa valmisteltiin lastensuojelun lainsäädännön kokonaisuudistusta. Uudistuksen ensimmäisen vaiheen hallituksen esitys annettiin eduskunnalle 9.10.2025.⁷ Tavoitteena on uudistaa lainsäädäntöä vaikuttavammaksi ja selkeämmäksi. Jatkossa lastensuojeluviranomaisille ja sijaishuoltoyksiköille mahdollistettaisiin nykyistä laajemmat toimivaltuudet tehdä työtään sekä selkiyttää kasvatuksellisten käytäntöjen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä perhehoidossa ja lastensuojelulaitoksissa. Lisäksi esitykseen sisältyvät ehdotukset lastensuojelun ja psykiatrian osaamisen yhteensovittavien lastensuojelun palveluyksiköiden toteuttamiseen (ns. hybridiyksiköt). Tarkoituksena on perustaa lastensuojelun ja psykiatrian osaamista yhteensovittavia lastensuojeluyksiköitä eri puolille Suomea. Lain hyväksymisen jälkeen kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueilla (YTA-alueilla, Helsingin tapauksessa Etelä-Suomen yhteistyöalueella) olisi vähintään yksi lastensuojelun yksikkö, jonne yliopistosairaalan erikoissairaanhoidon tarjoaa psykiatrian avopalveluja ja tukea.⁸

Kaupunkistrategia ja talousarviotavoitteet

Helsingin vuosien 2021–2025 kaupunkistrategian mukaan perheitä tuetaan monialaisesti. Tavoitteena on ehkäistä ongelmien kasautumista ja lastensuojelun tarvetta, siksi painotetaan varhaista ja laaja-alaista tukea. Pyrkimyksenä on myös, että lastensuojelun asiakasmäärän kasvu saadaan pysähtymään ja kääntymään laskuun. Strategian mukaan päihdepalveluja vahvistetaan niin, että huumeriippuvuudesta kärsiville on tarjolla riittävästi,

⁴ Lastensuojelulaki 417/2007, 72 §; 73 §.

⁵ Terveydenhuoltolaki 1326/2010, § 69.

⁶ Terveydenhuoltolaki 1326/2010, § 50.

⁷

https://stm.fi/lastensuojelu#portlet_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTAN CE_KjQPqbtOFwmz. Luettu 20.2.2026.

⁸

https://stm.fi/lastensuojelu#portlet_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTAN CE_KjQPqbtOFwmz. Luettu 20.2.2026.

helposti ja nopeasti saavutettavia palveluita. Erityisesti nuorten on saatava apua välittömästi.⁹

Myös vuosille 2025–2029 hyväksytty strategia painottaa lasten ja nuorten tukemista. Strategiaan on kirjattu, että lasten ja nuorten hyvinvointia vahvistetaan kokonaisvaltaisesti. Strategian mukaan kaikki lapset saavat apua silloin kun on tarve. Lisäksi Helsinki jatkaa oman terapiatakuun toteuttamista varmistamalla mielenterveyspalveluiden saatavuuden sekä huomioimalla palveluketjun toimivuuden.¹⁰

Vuoden 2025 kaupunkiyhteisenä talousarviotavoitteena oli erojen väheneminen nuorten toimintakyvyssä ja tulevaisuudennäkymissä eri väestöryhmien välillä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisinä toimenpiteinä tavoitteelle oli selkiyttää lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjuun osallistuvien toimijoiden vastuut ja työnjako sekä kuvata ketju asiakaslähtöisesti ja panostaa siitä viestimiseen lapsille, nuorille ja huoltajille huomioiden eri kieliryhmien tarpeet.¹¹

Lastensuojelun keskeisinä tavoitteena vuonna 2025 oli edistää hybridiyksikön perustamista yhteistyössä HUSin nuorisopsykiatrian kanssa sekä jatkaa lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjun parantamista yhteistyössä terveystalouden kanssa. Lisäksi lastensuojelun ja perhesosiaalityön tavoitteina oli lisätä palveluiden omaa tuotantoa, tehostaa sijoituspaikasta luvattomasti poistuneiden nuorten etsimis- ja palauttamisprosessia ja luvattomasti poistumisen ehkäisyä sekä osallistua aktiivisesti lainsäädännön uudistamiseen.¹²

Muut ohjaavat linjaukset

Helsingin kaupungilla on käytössä muun muassa ohjeistukset ”Päihtyneen nuoren hoito lastenkodeissa ja vastaanottolaitoksissa 22.9.2023” sekä ”Alaikäisten akuutti lääkkeellinen vieroitushoito lastensuojelulaitoksessa 20.9.2024”. Jälkimmäisessä linjataan, että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan päihdepalvelut tuottavat 1.9.2024 lähtien akuuttia lääkkeellistä vieroitushoitoa lastensuojelulaitoksiin päihteiden käytöstä johtuvien vieroitusoireiden hoitoon terveydenhuoltolain mukaisesti.¹³

⁹ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025.

¹⁰ Helsinki josta voimme olla ylpeitä. Kaupunkistrategia 2025–2029.

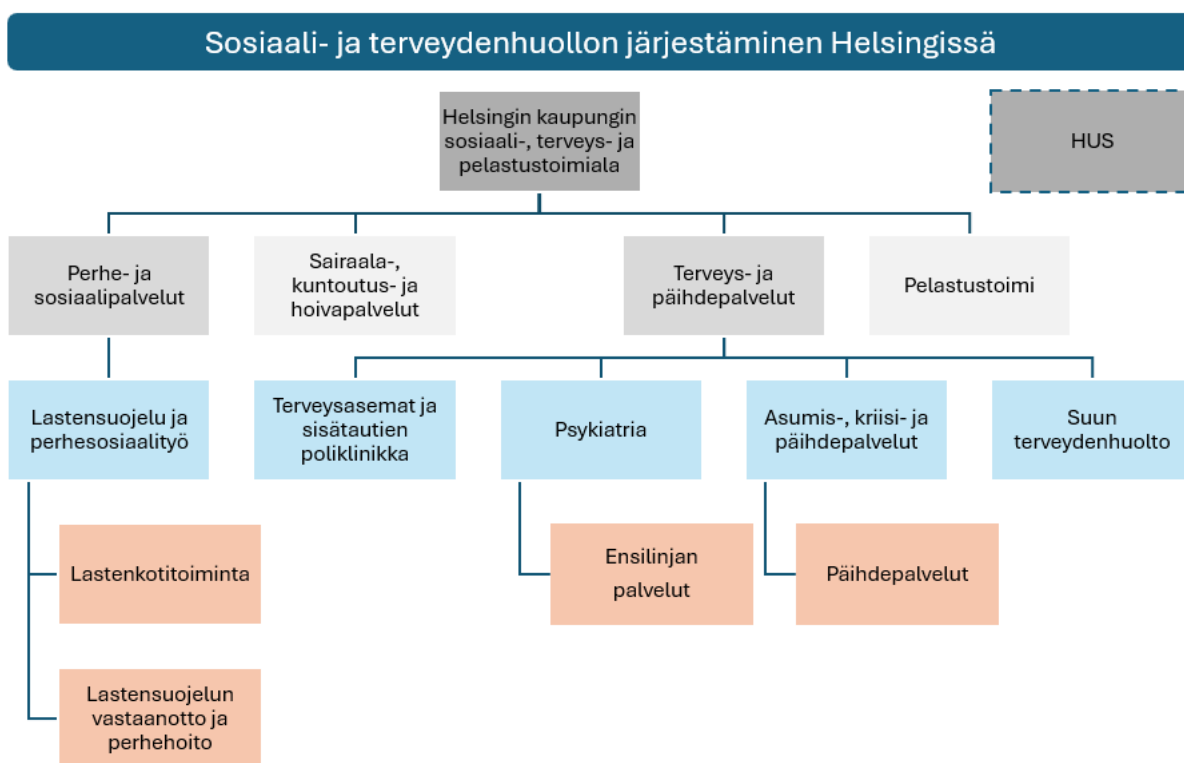
¹¹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasuunnitelma sekä tulosbudjetit 2025, 8.

¹² Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasuunnitelma sekä tulosbudjetit 2025, 16.

¹³ Päihtyneen nuoren hoito lastenkodeissa ja vastaanottolaitoksissa 22.9.2023 (ohje). Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Ohjeet, Huostaanotto ja sijaishuolto. Luettu 1.9.2025.; Alaikäisten akuutti lääkkeellinen vieroitushoito lastensuojelulaitoksessa 20.9.2024 (ohje). Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Ohjeet, Huostaanotto ja sijaishuolto. Luettu 1.9.2025.

2.2 Lastensuojelu sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut Helsingissä

Helsingin kaupungilla ja Uudenmaan hyvinvointialueilla on ensisijainen vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä Uudellamaalla. HUS-yhtymä vastaa vaativan erikoissairaanhoidon järjestämisestä Uudellamaalla. Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämissopimuksessa erikoissairaanhoidon järjestämistä Uudellamaalla yksilöidään, mitkä erikoissairaanhoidon tehtävät kuuluva HUS-yhtymälle sekä mitkä hyvinvointialueille ja Helsingille.¹⁴ HUS koordinoi mielenterveystyötä yhteistyön kautta. Lisäksi Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä laativat yhdessä lasten ja nuorten alueelliset mielenterveyshäiriöiden palvelupolut ja kansallisen ohjeistuksen huomioiden.¹⁵



Kuvio 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Helsingissä alkuvuonna 2026.¹⁶

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveys- ja päihdepalvelut vastaavat perusterveydenhuollosta, suun terveydenhuollosta sekä psykiatria- ja päihdepalveluista Helsingissä (Kuvio 1).¹⁷ Kaupungin lastensuojelu ja perhesosiaalityö -

¹⁴ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Johtaminen, Järjestämisvastuu. Luettu 3.2.2026.

¹⁵ Nykytilan kuvaus HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin keskinäisestä työnjaosta (2022), 3. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Johtaminen, Järjestämisvastuu. Luettu 3.2.2026.

¹⁶ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio. Luettu 5.2.2026.

¹⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Terveys- ja päihdepalvelut. Luettu 3.2.2026

palvelu järjestää lastensuojelun palvelut, joita ovat muun muassa lastensuojelun sosiaalityö, avohuollon tukitoimet ja sijaishuollon järjestäminen perhe- tai laitoshoidossa (Kuvio 1).¹⁸ Lastensuojelun laitoshoidon käsittää lastensuojelun vastaanotto toiminnan sekä lastenkotitoiminnan. Lastensuojelun laitoshoidon järjestetään sekä kaupungin omana toimintana että ostopalveluna.¹⁹

Perustason sosiaali- ja terveyspalvelut ovat koko väestölle tarkoitettuja palveluja.²⁰ Lasten ja nuorten perustason palveluja Helsingissä ovat neuvolan, opiskeluhuollon ja terveysasemien palvelut, perhekeskuksen²¹ varhaisen tuen sosiaali- ja terveyspalvelut sekä matalan kynnyksen ja varhaisen tuen mielenterveys- ja päihdepalvelut.²² Laitoshoidossa olevat lapset ja nuoret käyttävät niitä mielenterveyspalveluja, jotka pystyvät parhaiten vastaamaan lapsen tai nuoren avun tarpeeseen ja tarjoamaan lapsen tai nuoren tarvitseman hoidon (Kuvio 2).²³

Lähtökohtaisesti lastensuojelun laitoshoidon asiakkaat ovat samojen peruspalvelujen piirissä ja saavat palveluja saman hoidonpohjatuksen mukaisesti kuin muutkin lapset ja nuoret. Laitoshoidossa olevat lapset ja nuoret käyttävät niitä mielenterveyspalveluja, jotka pystyvät parhaiten vastaamaan lapsen tai nuoren avun tarpeeseen ja tarjoamaan lapsen tai nuoren tarvitseman hoidon (Kuvio 2).²⁴

Kaupungin Lasten ja Nuorten erityisvastaanotto hoitaa keskivaikeista mielenterveyshäiriöistä kärsiviä alle 24-vuotiaita lapsia ja nuoria. Erityisvastaanottojen palvelut kohdentuvat lapsille ja nuorille, joilla on psyykkistä oireilua, joka vaikuttaa toimintakykyä heikentävästi ja johon ei ole saatu riittävää helpotusta perustason palveluista.²⁵ Kaupungin päihdepalvelut ovat perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteisiä palveluja. Mikäli lastensuojelun laitoshoidossa asuva lapsi tai nuori on päihdehoidon tarpeessa, järjestää päihdepalvelut tarvittaessa avohoidon. (Kuvio 2)²⁶

Järjestämissopimuksen mukaan HUS vastaa Uudenmaan alueella lasten ja nuorten päivystyksellisistä ja kiireellisistä psykiatrian palveluista sekä vaikeaoireisten lasten ja

¹⁸ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö. Luettu 3.2.2026.

¹⁹ Tarkastusviraston arviointimuistio 2023. Huumekuolemien ehkäiseminen päihdepalveluissa; Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta. Luettu 9.9.2025.; Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön alkuhaastattelu 27.8.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

²⁰ <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/sote-palvelut>. Luettu 5.3.2026.

²¹ Helsingissä lapsiperheiden tarvitsemat palvelut on koottu neljään fyysiseen ja kolmeen verkostomaiseen perhekeskukseen. Fyysisessä perhekeskuksessa palvelut saa saman katon alta, verkostomaisessa perhekeskuksessa lähialueen eri toimipisteistä. Lähde: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lasten-ja-perheiden-palvelut/perhekeskukset>. Luettu 5.3.2026.

²² Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköpostitse toimittama materiaali 4.3.2026.

²³ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköposti 3.3.2026.

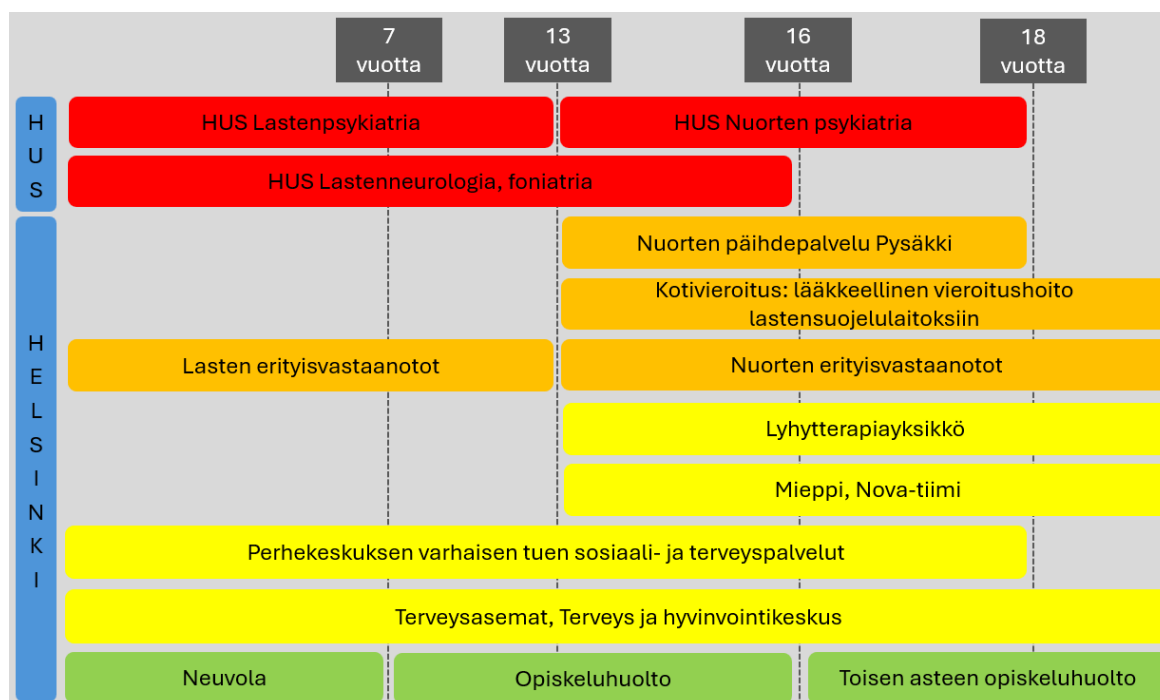
²⁴ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköposti 3.3.2026.

²⁵ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköposti 3.3.2026.

²⁶ Päihdepalvelujen asiantuntijoiden haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.; Päihdepalvelujen päällikön kommentti muistioluonnokseen 10.3.2026.; Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtaja kommentti arviointikertomustekstin luonnokseen 10.30.2026.

nuorten hoidosta. (Kuvio 2)²⁷ HUSin vastuulla on lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidon vaikeiden sekä komplisoituneiden keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden diagnosointi, hoito ja kuntoutus.²⁸ Lisäksi HUS vastaa alaikäisten riippuvuustasoisten päihdehäiriöiden hoidosta, sekä sellaisten nuorten hoidosta, joilla on päihdeongelman lisäksi päihteiden välittömistä vaikutuksista riippumaton psykiatrinen erikoissairaanhoidon tasoinen häiriö.²⁹

Lastensuojelulaitoksen sijaintihyvinvointialueen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vastuulla on järjestää päihde- ja mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja kuntoutus. Sijaintihyvinvointialueen tulee antaa lapsi ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestää lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalveluja lapselle. Lisäksi hyvinvointialueen tulee järjestää viipymättä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömät terveydenhuollon palvelut sen estämättä, mitä hoitoon pääsystä säädetään, jos lastensuojelun tarve johtuu riittämättömistä terveydenhuollon palveluista.³⁰



Kuvio 2. Päihde- ja mielenterveyspalvelut 0–18-vuotiaille lapsille ja nuorille Helsingissä, alkuvuosi 2026.³¹

²⁷ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköposti 3.3.2026.

²⁸ Nykytilan kuvaus HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin keskinäisestä työnjaosta (2022), 3–4. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Johtaminen, Järjestämisvastuu. Luettu 3.2.2026.; Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin kommentti arviointikertomustekstin luonnokseen 17.3.2026.

²⁹ Nykytilan kuvaus HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin keskinäisestä työnjaosta (2022), 3–4. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Johtaminen, Järjestämisvastuu. Luettu 3.2.2026.; Päihdepalvelujen päällikön kommentti muistiluonnokseen 10.3.2026.

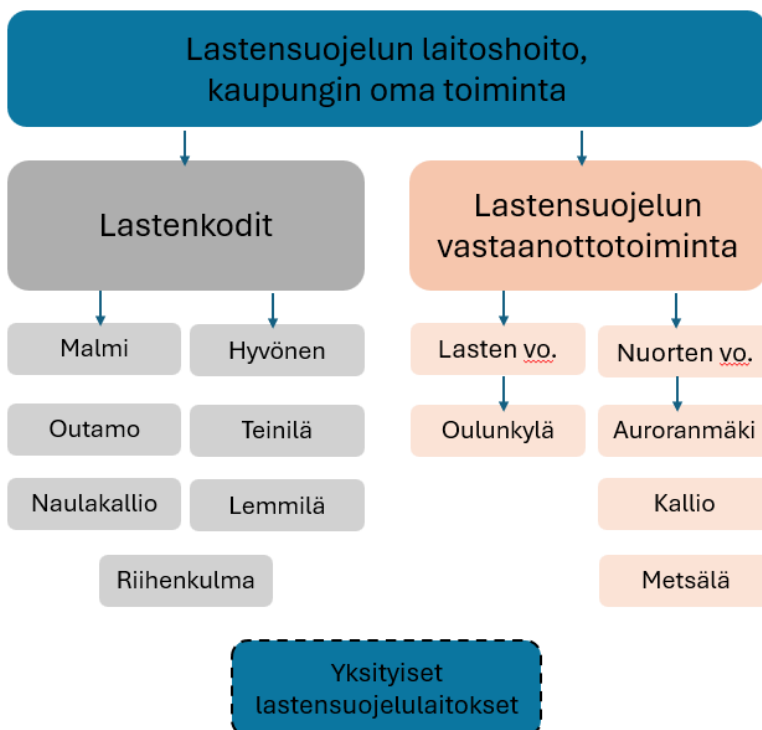
³⁰ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

³¹ Kuvio koottu Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköpostitse 4.3.2026 toimittaman materiaalin pohjalta.

3 Havainnot

3.1 Lastensuojelun laitoshoido Helsingissä

Helsingissä lastensuojelun laitoshoidoa järjestetään kaupungin omana toimintana lastensuojelun vastaanotto toiminnassa ja lastenkotitoiminnassa. Lisäksi laitoshoidon palveluja tuottavat yksityiset lastensuojelulaitokset, joilta kaupunki ostaa palvelua. Vuonna 2025 kaupungilla oli yhteensä seitsemän lastenkotia sekä neljä lastensuojelun vastaanotto toiminnan laitosta (Kuvio 3).³² Helsinki tuottaa lastensuojelun laitoshoidoa omana toimintana enemmän kuin muut suuret kaupungit.³³



Kuvio 3. Helsingin kaupungin lastensuojelun laitoshoido, kaupungin oma toiminta, 2025.³⁴

³² Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön alkuhaastattelu 27.8.2025, , sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastensuojelun vastaanotto ja perhehoito, Lasten ja nuorten vastaanotto. Luettu 3.2.2026.; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta. Luettu 3.2.2026.

³³ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

³⁴ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastensuojelun vastaanotto ja perhehoito, Lasten ja nuorten vastaanotto. Luettu 3.2.2026.; Sosiaali-,

3.1.1 Lastensuojelun vastaanottotoiminnassa arvioidaan kiireellisen sijoituksen tarve

Lastensuojelun vastaanoton ja perhehoidon kokonaisuuteen kuuluu lasten ja nuorten vastaanotto, vastaanottoperhehoito, sijaisperhehoito sekä perhevastaanotto.

Vastaanottotoiminnan tehtävänä on turvata kriisitilanteessa tai sijaishuollon tarpeessa olevan lapsen tai nuoren tilanne, perushoito ja huolenpito, tukea lasta ja perhettä, sekä arvioida lapsen kokonaistilannetta yhteistyössä perheen ja eri tahojen kanssa. Asiakkuus perustuu lastensuojelulain mukaiseen sijoituspäätökseen. Laitoshoidtoa järjestetään, jos sijaishuoltoa ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti perhehoidossa tai muualla.³⁵

Lastensuojelun vastaanottoyksiköiden tehtävä on arvioida kiireellisesti sijoitettujen lasten ja nuorten tilannetta. Asiakkuus kestää kiireellisen sijoituksen ajan 30 vuorokautta, tai joissain tapauksissa kaksi kiireellistä jaksoa. Kiireellisen sijoituksen aikana turvataan ja rauhoitetaan lapsen tai nuoren tilanne, annetaan tarvittavaa hoitoa ja laaditaan arvio tilanteesta yhdessä perheen, sosiaalityöntekijän ja verkostojen kanssa.³⁶

Lasten vastaanottotoimintaa järjestetään laitoshoidtona 0–12-vuotiaille lapsille kaupungin omana toimintana Oulunkylässä kolmella osastolla, joissa on yhteensä 20 asiakaspaikkaa. Nuorten vastaanottoon sijoitetaan 13–17-vuotiaita nuoria. Nuorten vastaanoton kokonaisuus muodostuu Kallion, Auroranmäen ja Metsälän vastaanottolaitoksista sekä vuonna 2026 on avatusta Pukinmäen vastaanottolaitoksesta. Toiminta osastoilla on ympärivuorokautista.³⁷ Vuodesta 2026 lähtien asiakaspaikkoja on 50 ja lisäksi on neljä erityisen huolenpidon asiakaspaikkaa. Hoito- ja kasvatushenkilökuntaa on nuorten vastaanotoissa 86,5 henkilöä sekä erityisen huolenpidon osalta 11,5.³⁸ Vastaanottotoiminnalla on psykologipalvelut ja ostopalvelulääkäritoimintaa.³⁹

3.1.2 Kaupungilla on seitsemän lastenkotia sijoitetuille lapsille ja nuorille

Lastenkotitoiminta vastaa Helsingin kaupungin omana toimintana tuotettavan lastensuojelun laitoshoidon järjestämisestä sijoitetuille lapsille. Lastenkotihoito voi olla

terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta. Luettu 3.2.2026.

³⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastensuojelun vastaanotto ja perhehoito, Lasten ja nuorten vastaanotto. Luettu 3.2.2026.

³⁶ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

³⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastensuojelun vastaanotto ja perhehoito, Lasten ja nuorten vastaanotto. Luettu 3.2.2026.

³⁸ Perhehoidon ja vastaanoton päällikön sähköposti 19.3.2026.

³⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastensuojelun vastaanotto ja perhehoito, Lasten ja nuorten vastaanotto. Luettu 3.2.2026.

lyhyt- tai pitkäaikaista. Tavoitteena on turvata laitoshoitoon sijoitetulle lapselle kuntouttava, turvallinen ja virikkeellinen kasvuympäristö. Kaupungin lastenkotitoimintaan kuuluu seitsemän lastenkotia: Malmin lastenkoti, Riihenkulman lastenkoti, Naulakallion lastenkoti, Teinilän lastenkoti, Hyvösen lastenkoti, Outamon lastenkoti ja Lemmilän lastenkoti. Outamon, Lemmilän ja Naulakallion lastenkotien yhteydessä toimii myös koulu.⁴⁰

Haastateltujen lastenkotien johtajien mukaan lastenkodit tarjoavat kokonaisvaltaista, kuntouttavaa hoitoa. Lastenkotien tehtävä on huolehtia lapsen hyvinvoinnista ja edusta sekä tarjota lapselle turvallinen arki. Lisäksi pidetään yhteyttä perheeseen ja muihin lapselle tärkeisiin ihmisiin. Lastenkotijohtajien mukaan voidaan myös puhua korjaavasta hoidosta ja kasvatuksesta, jota vailla lapset ovat olleet. Lasten suojelu on toiminnan keskiössä.⁴¹

Helsingin seitsemässä lastenkodissa tarjotaan perus-, erityis- ja vaativan tason hoitoa eri asiakasprofiileille. Lasten paikkamäärä on yhteensä 178, hoitohenkilökuntaa on 255 henkilöä ja osastoja yhteensä 29.⁴² Jokaisessa lastenkodissa toimii vähintään yksi psykologi. Lisäksi lastenkodeissa voi työskennellä myös muita erityistyöntekijöitä. Kaikilla erityis- ja vaativan tason osastoilla on käytössään erikoislääkäripalvelut ostopalveluna. Outamon lastenkotia lukuun ottamatta ostolääkäripalveluun sisältyy lisäksi yleislääkäripalvelu. Taulukko 1 on kuvattu kaupungin lastenkotien palvelutasot, osasto- ja paikkamäärät sekä hoito- ja muu henkilökunta.⁴³

⁴⁰ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta. Luettu 3.2.2026.

⁴¹ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁴² Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁴³ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.; Lastenkodin johtajan 1 kommentti muistioluonnokseen 16.3.2026.

Taulukko 1. Helsingin kaupungin lastenkotitoiminta syksyllä 2025.⁴⁴

Lastenkodit	Palvelutaso	Osastot	Paikkamäärä	Hoitohenkilökunta	Muu henkilökunta
Hyvönen	Perus- ja erityistaso	6	40	42	Johtaja, 1,5 psykologia, 2 keittäjää
Lemmilä	Perustaso	2	14	15	Johtaja, 0,5 psykologi, keittäjä, 2 laitosapulaista
Malmi	Erytystaso	3	19	29	Johtaja, 1 Psykologi, 1 kotihuollon ohjaaja
Teinilä	Erytis- ja vaativa taso	5	33	47	Johtaja, 2 Keittäjää, 1,5 psykologia
Riihenkulma	Erytis- ja vaativa taso	5	24	42	Johtaja, psykologi, 1 kotihuollon ohjaaja
Outamo	Erytis- ja vaativa taso	3 (2.2.2026 alkaen 4)	17	31 (2.2.2026 alkaen 39)	Johtaja, psykologi, 3 laitosapulaista, ruokahuollon vastaava
Naulakallio	Erytis- ja vaativa taso	5	31	49	Johtaja, johtava psykologi (0,5 psykologityön resurssissa), 1 psykologi, 2 keittäjää, 1 laitoshuoltaja
YHTEENSÄ		29	178	255	Ostopalvelulääkärit erityis- ja vaativan tason osastoilla (pl. Hyvönen). Myös tukipalveluita, mm. kiinteistöhuoltoa ja siivousta, ostetaan.

Lastenkodeissa tarjotaan perustason, erityiseen palvelutason ja vaativan palvelutason hoitoa

Lastenkodeissa tarjottava hoito jakautuu perustasoon, erityiseen palvelutason ja vaativaan palvelutason. Perustason hoidon kohderyhmänä ovat vakavasti oirehtivat lapset, jotka tarvitsevat sellaista kuntoutusta, jota voidaan tarjota vain laitoshoidossa. Lapsilla voi olla käytöshäiriöitä, psyykkistä oireilua, päihteiden käyttöä tai epäsosiaalista

⁴⁴ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.; Lastenkodin johtajan 1 kommentti muistiolounnokseen 16.3.2026.

käyttäytymistä. Perustason hoitoa on tarjolla kahdessa lastenkodissa, joiden paikkamäärä on yhteensä 45 (Taulukko 1).⁴⁵

Erityisen palvelutason piiriin kuuluvat vakavasti oirehtivat lapset sekä vaarallisesti oirehtivat ja itselle tai muille uhaksi olevat lapset. Lapsilla voi olla aggressiivista käytöstä, voimakasta psyykkistä oireilua, runsasta päihteiden käyttöä, asosiaalisuutta⁴⁶ tai vakavilla rikoksilla oireilua. Osalla lapsista saattaa olla vaikeuksia asettua hoitoon ja he tarvitsevat vahvoja rajoja. Kuusi lastenkotia tarjoaa erityisen palvelutason hoitoa ja paikkamäärä on yhteensä 100 (Taulukko 1).⁴⁷

Vaativan palvelutason lastenkodeissa lapsilla on muun muassa vakavia mielenterveys- ja päihdeongelmia, rikollisuutta, vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä, vaikeita käytöshäiriöitä, itsensä vahingoittamista, epävakaista persoonallisuushäiriöitä tai vaikeita traumoja. Lasten palvelutarpeet ovat kompleksisia ja oireilu niin vaativaa, että muilla palvelutasoilla heidän hoitoaan ei kyetä järjestämään tarkoituksenmukaisesti. Vaativan palvelutason paikkoja on neljässä lastenkodissa yhteensä 31 (Taulukko 1).⁴⁸

3.1.3 Laitoshoitoon sijoitetuista alaikäisistä suurin osa on kaupungin laitoksissa

Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita lapsia ja nuoria oli yhteensä 1 646 vuonna 2025 Helsingissä. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alaikäisten määrä on ollut laskusuuntainen ajanjaksolla 2016–2025. Vuoteen 2016 verrattuna on kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä vähentynyt lähes 200 lapsella ja nuorella Helsingissä. Vuonna 2025 kodin ulkopuolelle sijoitetuista 54 prosenttia oli 13–17-vuotiaita ja osuus on pysynyt lähes samalla tasolla vuosina 2016–2025 (Kuvio 4).⁴⁹

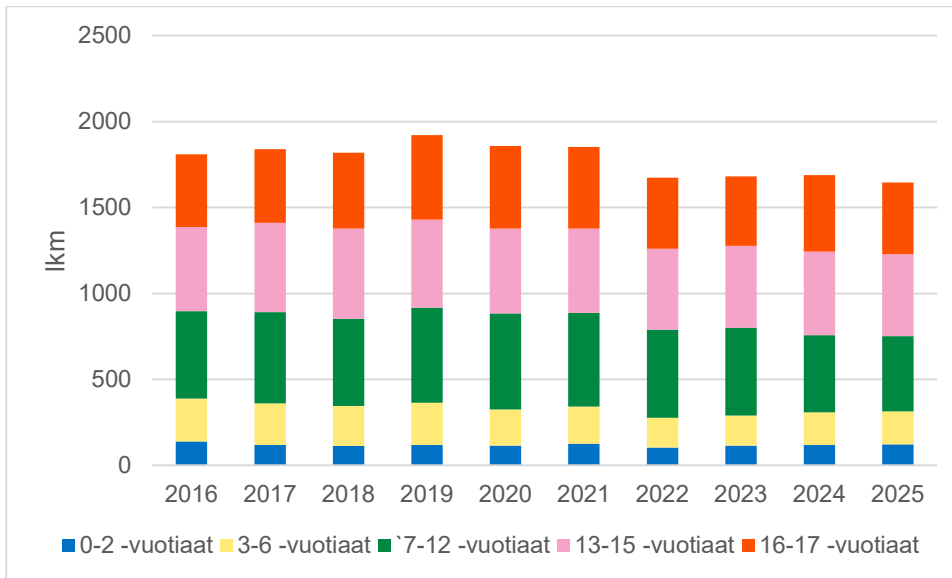
⁴⁵ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁴⁶ Asosiaalinen persoonallisuus tai antisosiaalinen persoonallisuus tarkoittaa persoonallisuushäiriötä, jolle on ominaista vastuuton ja epäsosiaalinen käyttäytyminen. Lähde: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00745/epasosiaalinen-persoonallisuus>. Luettu 12.3.2026.

⁴⁷ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.; Lastenkodin johtajan 2 kommentti muistiolounnokseen 17.3.2026.

⁴⁸ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁴⁹ Lastensuojelun laitoshoidon asiakkaiden ikä vuoden lopussa. Tietojohtamisen ja tilastopalveluiden suunnittelijalta sähköpostitse saatu tilastoaineisto 19.2.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

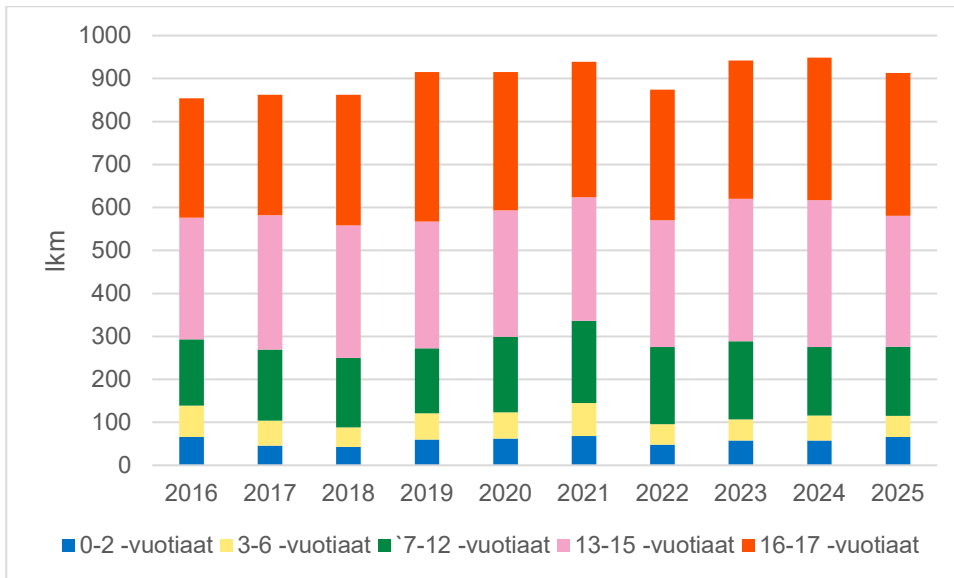


Kuvio 4. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat helsinkiläiset ikäryhmittäin, 2016–2025, lukumäärä.⁵⁰

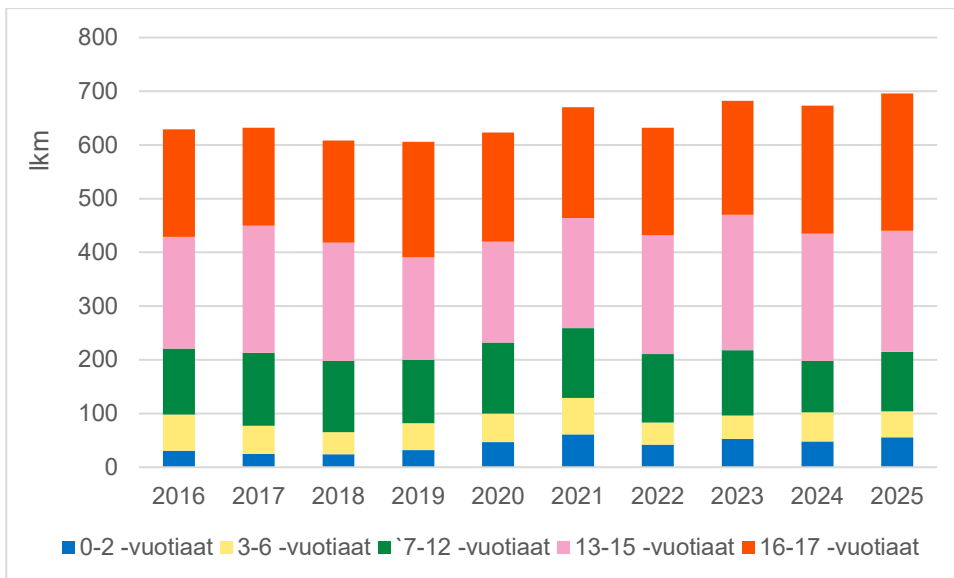
Vuonna 2025 Helsingissä oli kaikkiaan 913 kodin ulkopuolelle sijoitettua 0–17-vuotiasta lasta ja nuorta, joiden sijoituspaikkana oli laitos (Kuvio 5). Reilu puolet (56 %) kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista 0–17-vuotiaista oli sijoitettuna laitoksiin vuonna 2025. Lastensuojelun laitoshoidon 0–17-vuotiaista asiakkaista 696 (76 %) oli sijoitettuna kaupungin omissa laitoksissa vuonna 2025. Ajanjaksolla 2016–2025 on 0–17-vuotiaiden asiakkaiden määrä kasvanut noin 70 nuorella kaupungin omissa laitoksissa. Valtaosa laitoshoidon alaikäisistä asiakkaista oli 13–17-vuotiaita (Kuvio 6).⁵¹

⁵⁰ Lastensuojelun laitoshoidon asiakkaiden ikä vuoden lopussa. Tietojohtamisen ja tilastopalveluiden suunnittelijalta sähköpostitse saatu tilastoaineisto 19.2.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁵¹ Lastensuojelun laitoshoidon asiakkaiden ikä vuoden lopussa. Tietojohtamisen ja tilastopalveluiden suunnittelijalta sähköpostitse saatu tilastoaineisto 19.2.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.



Kuvio 5. Lastensuojelun laitoshoidon 0–17-vuotiaat helsinkiläiset asiakkaat ikäryhmittäin Helsingin kaupungin omassa ja ostopalveluissa, 2016–2025, lukumäärä.⁵²



Kuvio 6. Lastensuojelun laitoshoidon Helsingin kaupungin oman palvelun 0–17-vuotiaat helsinkiläiset asiakkaat ikäryhmittäin, 2016–2025, lukumäärä.⁵³

⁵² Lastensuojelun laitoshoidon asiakkaiden ikä vuoden lopussa. Tietojohtamisen ja tilastopalveluiden suunnittelijalta sähköpostitse saatu tilastoaineisto 19.2.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁵³ Lastensuojelun laitoshoidon asiakkaiden ikä vuoden lopussa. Tietojohtamisen ja tilastopalveluiden suunnittelijalta sähköpostitse saatu tilastoaineisto 19.2.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

3.2 Päihde- ja mielenterveyspalvelut lastensuojelun laitoshoidon asiakkaille

Lastensuojelun laitoshoidossa oleville lapsille järjestetään päihde- ja mielenterveyspalveluita tarpeen mukaan.⁵⁴ Tarkastuslautakunnan toimikuntakäynnillä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla saatujen tietojen mukaan nuoren terveydentila tutkitaan sijoituksen alkaessa. Lastensuojelu vastaa nuoren tuen tarpeen tunnistamisesta ja lapsen tukemisesta tarvittavan hoitosuhteen käynnistymisestä. Haasteen muodostavat vakavasti psyykkisesti sairaat sekä päihteitä käyttävät nuoret, jotka kieltäytyvät hoidosta tai joiden psykiatrinen hoito on riittämätöntä ja joille tarvittava päihde- tai mielenterveyshoito tulisi tuoda lastensuojelulaitokseen. Näissä tilanteissa korostuu laitoksen henkilöstön ja ostopalvelulääkärien osaaminen ja resurssit.⁵⁵

Toimikuntakäynnillä kaupungin omien lastensuojelulaitoksien tilannetta mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta kuvattiin hyväksi kansalliseen tasoon verrattuna. Kaupungilla on päihteitä käyttäviin ja psyykkisesti oireileviin lapsiin erikoistuneita lastensuojeluyksiköitä. Yksiköissä työskentelee moniammatillinen henkilöstö, muun muassa sosiaalihoitajia, sairaanhoitajia, psykologeja, ja henkilöstö on koulutettu päihde- ja mielenterveysoirelevien nuorten kasvatukseen. Lisäksi lastensuojelulaitoksiin on hankittu ostolääkäripalveluja varmistamaan riittävät terveydenhuollon palvelut, ostopalvelulääkärit voivat tehdä myös läheteitä tarvittaessa. Kaupungin päihdepalvelut järjestää tarvittaessa jalkautuvan lääkkeellisen kotivieroituksen lastensuojelulaitokseen. Nuorisopsykiatria on lastensuojelulaitosten tärkein yhteistyökumppani.⁵⁶

Vaikka Helsingin tilanne on kansalliseen tasoon hyvä, on myös kehitystarpeita ilmennyt. Toimikuntakäynnillä tuotiin esiin, että terveydenhuoltolain 69 § mukainen viipymätön hoitoon pääsy ei toteudu. HUSin nykyiset päihdepsykiatrian hoitokäytännöt ja resurssivajeet ovat johtaneet toimikuntakäynnillä saatujen tietojen mukaan vaikeimmin psyykkisesti sairaiden ja päihteitä käyttävien alaikäisten jäämiseen käytännössä hoidon ulkopuolelle. Esimerkkeinä epäkohdista tuotiin esiin, että hoito ei jalkaudu nuoren luo ja että nuorelta edellytetään usein pitkää päihteettömyyttä ennen tutkimuksia ja kuntouttavaa osastohoitoa ei ole riittävästi tarjolla. Vaikeimmin psyykkisesti sairaiden ja päihteitä käyttävien nuorten hoidon saatavuus on heikko. HUSin vaikeahoitoisten nuorten intensiivisen avohoidon sekä osastohoidon kapasiteetti koetaan myös riittämättömäksi. Tarvetta on myös nykyistä useammalle hybridiyksikölle.⁵⁷ ⁵⁸ Lisäksi arvioinnissa saatujen tietojen mukaan HUS ei käytännössä toteuta järjestämissopimuksen mukaista tehtävänsä

⁵⁴ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, 27.8.2025.

⁵⁵ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

⁵⁶ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

⁵⁷ Hybridiyksiköillä tarkoitetaan yksiköitä, joissa yhdistyvät lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian osaaminen. Lähde: <https://lapsiasia.fi/-/kannanotto-hybridiyksikot>. Luettu 25.2.2026.

⁵⁸ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

hoitaa alaikäisten riippuvuustasoisia päihdehäiriöitä, vaan edellyttää lapselta tai nuorelta samanaikaista muuta erikoissairaanhoidoa vaativaa psyykkistä sairautta.⁵⁹

3.2.1 Psyykinen oireilu on usein sijoituksen taustalla

Sijoituksen ensisijainen syy vuonna 2023 Helsingissä oli noin 30 prosentilla lapsen psyykinen terveydentila tai lapsen itseä vahingoittava käyttäytyminen. Helsingin lastensuojelun ja perhesosiaalityön tekemän selvityksen mukaan alkuvuonna 2024 noin 20 prosentissa kiireellisistä sijoituksista lapsi tai nuori ei ollut saanut oikea-aikaista ja tarvetta vastaavaa mielenterveyshoitoa. Valtakunnallisen arvion mukaan noin kolmasosalla nuorisopsykiatrian asiakkaista on myös lastensuojelun asiakkuus. Helsingin kaupunki ja HUS selvittävät keväällä 2026 Helsingin tilannetta potilas- asiakastietojärjestelmä Apotista.⁶⁰

Integraatiota osallistaen -hankkeen (IntO) taustamateriaalin mukaan lastensuojelun asiakkaiden psykiatrisen hoidon saatavuudessa ja saavutettavuudessa Helsingissä on niin sanottua häiriökysyntää. Tällä tarkoitetaan sitä, että lapset ja nuoret voivat saada väärää palvelua, eivät saa lainkaan palvelua tai saavat vain osittain sitä palvelua, jota he hakevat tai jota he tarvitsevat. Vääränlaisen tai puutteellisen palvelun seurauksena saatetaan päätyä toistuviin palvelu- ja hoidontarpeen arviointeihin, kiireellisiin sijoituksiin tai akuuttihoitajaksoihin. Lisäksi lastensuojelun asiakkaiden hoitamattomat psyykkiset ongelmat lisäävät lastensuojelun erityis- ja vaativan tason laitoshoidon tarvetta.⁶¹

Syksyllä 2025 psykiatrian⁶² asiakkuus oli Teinilän lastenkotiin sijoitetuista noin 80 prosentilla. Naulakallion lastenkodin päihdekatkaisu- ja pysäytysosastoilla psykiatrian asiakkuus oli noin 30 prosentilla lapsista ja nuorista. Naulakallion kolmella erityistason osastolla vain muutamalla lapsella ja nuorella oli psykiatrian asiakkuus, mutta tarve arvioitiin tätä suuremmaksi. Outamon toisella päihdekuntoutusosastolle sijoitetuista 20 prosentilla oli psykiatrian asiakkuus, toisella osastoilla ei kelläkään. Lastenkotien kokemuksen mukaan tarvitsijoita olisi kuitenkin todennäköisesti enemmän. Outamon erityistason osastolla 30 prosentilla oli psykiatrian asiakkuus.⁶³

⁵⁹ Päihdepalvelujen päällikön kommentti muistiolounnokseen 10.3.2026.

⁶⁰ Taustamateriaali, nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun tavoitemalli 12.2.2025. Saatu lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta sähköpostitse 27.8.2025.; Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan kommentti arviointikertomustekstin luonnokseen 10.3.2026.

⁶¹ Taustamateriaali, nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun tavoitemalli 12.2.2025. Saatu lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta sähköpostitse 27.8.2025.

⁶² Psykiatrian asiakkuudet koskivat pääasiassa HUSin nuorisopsykiatrian asiakkuuksia, sillä lastenkotiin sijoitetut ovat useimmiten 13-vuotiaita tai tätä vanhempia. Lähde: Lastenkotitoiminnan päällikön sähköposti 19.3.2026.

⁶³ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu 26.1.2025.

Alkuvuonna 2026 Hyvösen lastenkodin perustason osastoilla 20 prosentilla asiakkaista oli psykiatrian kontakti. Erityistason osastolla, joka on erikoistunut psyykkisesti oireileviin nuoriin, 50 prosentilla nuorista oli psykiatrian asiakkuus. Lemmilän lastenkodin erityistason osastoille sijoitetuista 50 prosentilla oli psykiatrian asiakkuus, perustason osastojen tilanteesta ei ollut saatavilla tietoa. Riihenkulman lastenkodin erityistason osastolla oli psykiatrian asiakkuus 50 prosentilla asiakkaista ja vaativan tason osastolla kaikilla. Malmin lastenkodissa 40 prosentilla oli psykiatrian asiakkuus.⁶⁴

3.2.2 Vastaanottoyksiköissä kohdataan hoitoa vaille jääneitä nuoria

Haastateltujen lastensuojelun vastaanottotoiminnan asiantuntijoiden mukaan lastensuojelun vastaanottotoiminnan yksiköt tekevät laajasti yhteistyötä eri tahojen kanssa arvioidessaan lasten tilannetta. Keskeisimpiä yhteistyötahoja ovat muun muassa sosiaalityöntekijät, nuorten päihdepalvelu Pysäkki, päihdepoliiklinikat sekä HUSin psykiatrian eri osastot ja vaikeasti oireilevien nuorten vastaanotto (VAO). Vastaanottotoiminnan näkökulmasta myönteistä on, että yhteistyötä ylipäänsä tehdään. Vuonna 2025 voimaan astunut lasten ja nuorten terapiatakuu on haastateltujen mukaan myös auttanut siinä, että nuorille saadaan aiempaa nopeammin tapaamisaikoja tarpeellisiin psykiatrian palveluihin.⁶⁵

⁶⁴ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu 26.1.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁶⁵ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Vastaanottotoiminnan näkökulmasta ongelmalliseksi koetaan, että Helsingissä on yhä enemmän päihdeongelmaisia nuoria, jotka eivät ole saaneet hoitoa riittävän varhaisessa vaiheessa. Ensimmäiset hoitokontaktit saattavat syntyä vasta kiireellisen sijoituksen aikana, jolloin tilanteet ovat ehtineet kehittyä vakaviksi. Myös hoitoketjuun liittyy vastaanottotoiminnan näkökulmasta ongelmia. Kiireellisesti sijoitettu nuori saa 30 päivän sijoitusjakson aikana vastaanottoyksikössä tukea ja hoitoa. Tämän lisäksi voidaan käynnistää esimerkiksi päihdehoito. Mikäli sijoitus ei johda huostaanottoon ja nuori kotiutuu, on hoito vaarassa katketa, sillä jatko riippuu pitkälti nuoren omasta sitoutumisesta ja motivaatiosta hoitoon. Vastaanottotoiminnan kokemuksen mukaan kiireellisen sijoituksen jälkeen nuoren päihdehoidon toteutuminen on usein liiaksi nuoren ja perheen omassa varassa. Päihdehoidon alkamista voi myös joutua odottamaan jopa useamman kuukauden sijoituksen jälkeen. Vastaanottotoiminnan näkemyksen mukaan avohuollon palvelujen tulisi käynnistyä nopeammin, jotta vältettäisiin katkoksia. Haastateltavien käsityksen mukaan kotiin vietäviä palveluja ja hoidon jatkuvuutta kuitenkin parhaillaan kehitetään muun muassa Toivo-palvelussa ja perhetyössä.⁶⁶

Vastaanottotoiminnassa on havaittu, että lastensuojelun asiakkaat pääsevät muita harvemmin psykiatriseen osastohoitoon. Lastensuojelun laitoshoidossa olevat nuoret ovat ympärivuorokautisessa hoidossa, minkä tulkitaan monessa tapauksessa olevan riittävä ja korvaavan osastohoidon. Lastensuojelulaitosten näkökulmasta tilanne näyttäytyy siten, että laitokset joutuvat vastaamaan psykiatrisen hoidon puutteeseen, vaikka tarve olisi psykiatriselle hoidolle. Oireileva nuori ei saa tarvitsemaansa psykiatrisen hoidontarpeen arviota eikä hoitoa. Vaikeissa tapauksissa tilanne kuormittaa nuorta, hänen perhettään ja palvelujärjestelmää. Nuori saattaa hälyttää apua monista eri suunnista, mikä näkyy niin sosiaalipalveluissa, terveysterveystoimissa ja ensihoidossa kuin myös poliisin työssä.⁶⁷ Haastateltavien mukaan tehdyt ratkaisut eivät ole aina oikea-aikaisia ja eri tahojen työskentely saattaa olla ristikkäistä tai jopa toisiaan poissulkevaa. Lastensuojelun asiakaskunnassa lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkaat ovat korkeimmassa riskissä tulla sijoitetuksi kodin ulkopuolelle ja jäädä vaille tarvitsemiaan terveysterveystoimintoja, kuten nuorisopsykiatrista erikoissairaanhoidoa.⁶⁸

Lastensuojelun laitoshoidon ohjaa sosiaalihuollon lainsäädäntö, mikä mahdollistaa eri asioita kuin terveydenhuollon lainsäädäntö. Vastaanottotoiminnan kokemuksen mukaan erikoissairaanhoidossa ei aina ole ymmärrystä tai tietoa lainsäädännöllisistä eroista. Lastensuojelussa ei esimerkiksi ole mahdollista toteuttaa psykiatrista hoitoa vastaavia

⁶⁶ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁶⁷ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁶⁸ IntO – Integraatiota osallistaen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot. ESR+ hankesuunnitelma 18.6.2025, s. 7. Saatu sähköpostitse lastensuojelun ja perhesosiaaliryhmän johtajalta 27.8.2025.

hoidon arviointeja, tutkimuksia ja lääkehoitoa. Muun muassa lepositeitä ei voida käyttää lastensuojelulaitoksissa toisin kuin psykiatrian osastohoidossa.⁶⁹

Vastaanottotoiminnan havaintojen mukaan nuorilta odotetaan vahvaa sitoutumista HUSin nuorisopsykiatriseen hoitoon. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että nuoren tulisi saapua sovittuina aikoina vastaanotolle. Monen nuoren tilanne on kuitenkin niin vaikea, että he eivät pysty tulemaan säännöllisesti vastaanotolle. Jos nuori ei saavu yhteisesti sovittuihin tapaamisiin, HUS saattaa keskeyttää hoidon vedoten siihen, että nuori ei sitoudu riittävästi hoitoon. Lisäksi lasten ja nuorten tulee mennä erikoissairaanhoidon toimipisteeseen, mikä on monille lastensuojelun laitoshoidon asiakkaille vaikeaa. Haastateltavien kokemuksen mukaan palvelut jalkautuivat aiemmin enemmän kouluun, kotiin tai lastensuojelulaitokseen.⁷⁰

Vastaanottotoiminnan mukaan kiireelliseen sijoitukseen päädyttäessä ovat nuorten ongelmat jo vakavia. Kiireellisesti sijoitetut nuoret tarvitsevat pidempikestoista päihdehoitoa ja hoitoon motivointia kuin mitä kuukauden mittainen sijoitus mahdollistaa. Nuoret eivät useinkaan tunnista, että heillä on päihdeongelma eivätkä siksi halua ottaa apua vastaan. Nuoren elämänpiiri ja sosiaalinen maailma ei myöskään välttämättä tarjoa houkuttelevaa vaihtoehtoa kuntoutumiselle. Lisäksi kiireellisessä sijoituksessa nuorten vastustus hoitoon on yleensä voimakasta, sillä nuoret ovat harvoin sijoitettuina omasta tahdostaan. Esimerkiksi kaupungin Nuorten päihdepalvelu Pysäkin palvelut ovat liian kevyitä näissä tilanteissa oleville nuorille. Vastaanottotoiminnasta on tehty ohjauksia Pysäkkiin, mutta nuoret eivät pääsääntöisesti ole olleet motivoituneita käynneille.⁷¹

Haastateltavat toivat myös esiin, että sijoituksen aikana nuoria voidaan tukea ja motivoida hoitoon, mutta sijoituksen päättyessä usein myös käynnit päättyvät. Lisäksi vastaanottoyksiköihin jalkautuva lääkkeellinen vieroitusahoito koetaan usein hoitona riittämättömäksi, sillä monilla sijoitetuista nuorista päihteidenkäyttö on edennyt pitkälle. Haastateltavien kokemuksen mukaan palvelu on kuitenkin auttanut osaa nuorista ja on tässä mielessä parannusta aiempaan.⁷²

⁶⁹ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁷⁰ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁷¹ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁷² Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottotoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

3.2.3 Lastenkodeissa on erityisosaamista psyykkisesti oireileville tai päihdehoitoa tarvitseville

Helsingissä psyykkisesti oirehtivia lapsia hoidetaan ensisijaisesti Teinilän lastenkodissa. Päihdehoitoa tarvitsevia lapsia hoidetaan pääasiassa Naulakallion lastenkodin päihdepysäytysosastoilla Intro 1 ja Intro 2 sekä Outamon Noko ja Pähkinä-päihdekuntoutusosastoilla.⁷³ Päihdehoitoa tarvitsevilla on lähes poikkeuksetta myös psyykkistä oireilua sekä voimakastakin aggressiiviä käytöstä.⁷⁴

Teinilän lastenkodissa on lasten- ja nuorisopsykiatrista erityisosaamista

Teinilän lastenkoti on erityis- ja vaativan tason lastenkoti, jonka erityisosaamista on lasten- ja nuorisopsykiatrista asiantuntemus.⁷⁵ Teinilässä on viisi osastoa. Erityistason lastenkotihoitoa hoitoa tarjotaan neljällä osastolla ja vaativan tason hoitoa yhdellä osastolla.⁷⁶

Teinilän kohderyhmään kuuluvat pääasiassa 12–17-vuotiaita lapset, joilla on vakavaa psyykkistä oireilua. Teinilässä on valmius hoitaa ja kuntouttaa lapsia, joilla on monimuotoisia mielenterveyden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteita. Lastenkotiin sijoitettujen lasten kuntoutuksessa tarvitaan tiivistä aikuisten tukea ja moniammatillisia tukitoimia psyykkisen voinnin vakauttamiseksi ja mahdollisimman tavanomaisen arjen mahdollistamiseksi lapselle.⁷⁷

Lasten psyykkisten oireiden taustalla on usein kuormittavia elämäkokemuksia ja erilaisia kehityksellisiä tai traumaattisia kriisejä erityisesti varhaisissa vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteissa. Teinilän lastenkodin hoidon tavoitteena on edistää lapsen kokonaisvaltaista kuntoutumista niin, että lapsen terveys, sosiaalisuus, itsetunto, omatoimisuus, kyky käydä koulua, psyykinen hyvinvointi ja suhde omaan lähiverkostoon kohenevat.⁷⁸

Naulakallion lastenkodissa toimii Intro-osastot ja päihdepysäytys

Naulakallion lastenkodin viidestä osastosta kaksi toimii vaativan tason päihdepysäytys ja -katkaisuyksikkönä. Muille osastoille sijoitetuilla 12–17-vuotiailla lapsilla voi olla esimerkiksi tunne-elämän ja käyttäytymisen haasteita sekä psyykkistä oireilua.⁷⁹

⁷³ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁷⁴ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.; Lastenkodin johtajan 1 kommentti muistiluonnokseen 16.3.2026.

⁷⁵ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁷⁶ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta, Teinilän lastenkoti. Luettu 9.9.2025.

⁷⁷ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁷⁸ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁷⁹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta, Naulakallion lastenkoti. Luettu 9.9.2025.

Naulakallion vaativan tason osastot Intro 1 ja Intro 2 tarjoavat ensisijaisesti pysäyttävää päihde- ja mielenterveyshoitoa. Intro-osastojen kohderyhmään kuuluvat vakavasti päihdeillä oirehtivat lapset. Osastoilla hoidetaan pääasiassa 16–17-vuotiaita lapsia, jotka tarvitsevat pysäyttävää, arvioivaa ja kuntouttavaa päihdehoitoa sekä tukea mielenterveydellisissä asioissa. Intro-osastoille sijoitetaan huostaanotettuja ja/tai kiireellisesti sijoitettuja lapsia, jotka tarvitsevat vahvoja arjen struktuureja sekä rajoitustoimenpiteitä sijoituksensa aikana.⁸⁰

Lapsilla on usein vaikeuksia asettua hoitoon. Sijoitetuilla lapsilla voi vakavan päihdeongelman lisäksi olla mielenterveyden ongelmia, rikollisuutta ja vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä. Lisäksi lapsilla voi esiintyä käytöshäiriöitä, itsensä vahingoittamista ja muita traumaperäisiä oireita, joiden seurauksena heidän hoitonsa on hyvin vaativaa ja asettaa erityisiä haasteita hoidon järjestämiselle.⁸¹

Naulakallion Intro-osaston arviointi- ja pysäytysvaihe kestää 30 vuorokautta, jonka aikana arvioidaan, tuleeko lapselle asettaa liikkumisvapauden tai yhteydenpidon rajoittamispäätös. Arviointi- ja pysäytysjakson aikana vakautetaan lapsen tilaa, hoidetaan vieroitusoireita ja kartoitetaan kokonaisvaltaisesti lapsen tilannetta sekä moniammatillisen hoidon tarvetta. Lisäksi tehdään hoitosuositus ja suunnitelma tulevaisuudelle. Vanhempien kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Koulunkäynti tai työ on osa kuntouttavaa toimintaa. Arviointi- ja pysäytysjakson aikana voidaan tarjota myös avohuollon palveluita, esimerkiksi nuorten päihdepsykiatrisen poliklinikan palveluita.⁸²

Outamon lastenkodissa tarjotaan kuntouttavaa päihdehoitoa

Outamon lastenkoti sijaitsee Lohjalla. Outamossa on kaksi vaativan tason päihdekuntoutusosastoa ja yksi erityistason palveluita tarjoava osasto. Helmikuusta 2026 lähtien erityistason osastoja on kaksi. Vaativan tason osastot hoitavat 13–17-vuotiaita lapsia, jotka tarvitsevat päihdekuntoutusta akuutin hoidon jatkeeksi. Erityistason osastolle sijoitetuilla voi olla esimerkiksi päihdekokeiluita, psyykkisiä ongelmia sekä aggressiivista käytöstä.⁸³

Outamon lastenkodin osastot Noko ja Pähkinä ovat vaativan tason päihdekuntoutusosastoja. Vaativan tason päihdekuntoutusta järjestetään 13–17-vuotiaille, vakavasti päihdeillä oireileville lapsille, päihdekatkaisun tai muun pysäytyksen jälkeen. Sijoituksen kesto määrittyy lapsen yksilöllisen tilanteen mukaan. Lapsilla on usein rikoskäyttäytymistä, neuropsykologisia haasteita, aggressiivista käyttäytymistä ja psyykkistä oireilua. Päihdehoito-osastot tarjoavat erityistä suojaa lapselle tilanteessa, jossa hänen omat voimavaransa, toimintaympäristön tuottamat vaarat ja lapsen oma

⁸⁰ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁸¹ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁸² Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁸³ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta, Outamon lastenkoti. Luettu 9.9.2025.; Lastenkodin johtajan 1 kommentti muistiolounnokseen 16.3.2026.

harkintakyky ovat vaarantuneet ja aiheuttavat vakavaa haittaa turvalliselle kasvulle ja kehitykselle.⁸⁴

Ennen päihdekuntoutusta varmistetaan lapsen tilanteen soveltuvuus vaativalle päihdekuntoutusosastolle. Lapsen tilanteen pitää olla riittävän vakaa kuntouttavaa päihdehoitoa varten ja sijoittavalta taholta edellytetään perusteellista arviointia. Suurin osa lapsista tulee päihdekuntoutusosastolle päihdepysäytyksen tai erityisen huolenpidon jakson (nk. eho-jakso)⁸⁵ kautta. Sosiaalityöntekijältä saaduissa lausunnoissa arvioidaan muun muassa lapsen tilannetta, päihteidenkäyttöä, mahdollista traumataustaa, psyykkistä vointia ja väkivaltariskiä.⁸⁶

Hoitovaiheessa tavoitteena on lieventää lapsen mahdollisia vieroitusoireita ja lasta autetaan tekemään omaa hyvinvointia edistäviä valintoja. Hoitovaihe etenee lapsen kanssa laaditun viikko-ohjelman myötä. Hoitajakson loppupuolella, kun lapsi on pystynyt olemaan päihteettömänä, hän on valmis siirtymään Outamossa erityisen tason osastolle. Hoitajakso voi myös loppua itsenäistymiseen, kotiutumiseen tai toiseen sijoituspaikkaan siirtymiseen, jos lapsen tilanne vaatii rajoittavaa ympäristöä tai erityistä huolenpitoa.⁸⁷

Muut kaupungin lastenkodit

Hyvösen lastenkoti tarjoaa perustason hoitoa viidellä osastolla ja erityistason hoitoa yhdellä osastolla. Lastenkodissa asuu 10–17-vuotiaita, jotka tarvitsevat tukea esimerkiksi mielen hyvinvoinnin edellyttämien palvelujen saamiseen, käytöshäiriöiden hallintaan, päihdekokeilujen lopettamiseen ja neuropsykiatrisiin ilmiöihin. Erityistason osastolla vastataan lasten psyykkisen hyvinvoinnin haasteisiin.⁸⁸

Lemmilän lastenkoti tarjoaa perustason hoitoa 12–17-vuotiaille lapsille. Lemmilän lastenkoti sijaitsee Hyvinkäällä ja siellä on kaksi osastoa. Lemmilä tarjoaa palveluita lapsille ja nuorille, joilla on vaikeuksia koulussa ja jotka tarvitsevat turvallisen ympäristön sekä etäisyyttä Helsingistä.⁸⁹

Malmin lastenkoti tarjoaa erityistason hoitoa neljällä osastolla. Malmin lastenkodissa asuu 7–17-vuotiaita lapsia ja nuoria, joilla voi olla neuropsykiatrisia häiriöitä, muita kehityksellisiä häiriöitä sekä mielenterveysongelmia. Lapset tarvitsevat erityistä tukea

⁸⁴ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁸⁵ Erityinen huolenpito tarkoittaa kokonaisvaltaista hoitoa, kasvatusta ja huolenpitoa sekä yksilöllistä erityisopetusta sellaisille 12 vuotta täyttäneille nuorille, joiden toiminta erityisen vakavasti vaarantaa heidän henkeään, terveyttään tai kehitystään. Erityistä huolenpitoa järjestävällä laitoksella on oltava käytettävissään riittävä kasvatuksellinen, sosiaalityön, psykologinen ja lääketieteellinen asiantuntemus. Lähde: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/rajoitukset-sijaishuollossa/erityinen-huolenpito>. Luettu 25.2.2026.

⁸⁶ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁸⁷ Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostitse toimittama materiaali 10.9.2025.

⁸⁸ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta, Hyvösen lastenkoti. Luettu 9.9.2025.

⁸⁹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta, Lemmilän lastenkoti. Luettu 23.1.2026.

arjessa selviytymiseen vakavissa toiminnanohjauksen ongelmissa, jotka näkyvät koulunkäynnissä, sosiaalisissa suhteissa sekä päivittäisissä toiminnoissa.⁹⁰

Riihenkulman lastenkodissa tarjotaan erityis- ja vaativa tason hoitoa. Riihenkulmassa hoidetaan 7–17-vuotiaita lapsia, joilla on neuropsykiatrisia haasteita tai muita kehityksellisiä pulmia. Riihenkulmassa on kolme pienyksikköä, joista kussakin kaksi osastoa.⁹¹

3.2.4 Vaikeimmissa tilanteissa olevat lapset ja nuoret ohjautuvat kaupungin laitoksiin

Haastateltujen lastenkotien johtajien mukaan julkisten ja yksityisten lastenkotien asiakkaat eroavat toisistaan. Yksityisiin lastenkoteihin ei oteta kaikkein vaikeimmissa tilanteessa olevia asiakkaita, vaan heidät ohjataan kaupungin palveluihin. Merkittävä osa lapsista ja nuorista kaupungin ylläpitämissä lastenkodeissa on tullut muista laitoksista, jotka eivät järjestä palveluita kaikkein vaativimmille asiakkaille. Kaupungin tulee järjestämisvelvollisuuden vuoksi kuitenkin löytää sopiva hoitopaikka ja tuki kaikille helsinkiläisille asiakkaille.⁹²

Haastateltujen lastenkotien johtajien mukaan nykypäivänä laitoshoidossa olevien lasten ja nuorten ongelmat ovat erilaisia kuin aiemmin.⁹³ Päihde- ja mielenterveysongelmat ovat yleisiä. Monilla on myös käytöshäiriöitä, jolloin lapset saattavat vahingoittaa itseään tai muita.⁹⁴ Lisäksi väkivalta sekä rikollisuus ja jengiytyminen näkyvät lastensuojelun laitoshoidossa. Taustalla on haastateltujen mukaan nähtävissä polarisoitunut kehitys lasten yleisessä tilanteessa ja pahoinvoinnin kasaantuminen. Vaikka valtaosalla helsinkiläisistä lapsista ja nuorista tilanne on hyvä, menee osalla aiempaa huonommin.⁹⁵ Hoidon järjestäminen on vaativaa ja asettaa erityisiä vaatimuksia lastensuojelulaitoksen henkilöstölle.⁹⁶

Lastenkodeissa on havaittu lasten ja nuorten tilanteiden muuttuneen viime vuosina. Laitoksiin sijoitettujen kokonaistilanne on usein hyvin ongelmallinen ja kärjistynyt. Lasten ja

⁹⁰ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta, Malmin lastenkoti. Luettu 23.1.2026.

⁹¹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Lastenkotitoiminta, Riihenkulman lastenkoti. Luettu 23.1.2026.

⁹² Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁹³ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu 26.1.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁹⁴ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁹⁵ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu 26.1.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁹⁶ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

nuorten taustoissa korostuvat mielenterveysongelmat, päihteet ja väkivaltainen käyttäytyminen. Ensisijainen huostaanoton syy on usein lapsen oma tilanne, ei niinkään kodin olosuhteet, kuten aiemmin. Siten myös lastenkotien tehtävät ja tarjottava tuki ovat muuttuneet. Sijaishuoltoyksiköihin on tullut vahva velvoite tarjota kuntoutusta aiemmin painopisteenä olleen hoidon ja kasvatuksen rinnalla. Lasten ja nuorten vaikeutunut tilanne edellyttää haastateltujen mukaan laitoshoidon palvelujen ja palveluketjujen järjestämistä siten, että lapsille saadaan riittävä ja oikea hoito.⁹⁷

Väkivalta nousseena ongelmana

Haastateltujen kokemuksen mukaan lastensuojelun vastaanottoiminnassa ja lastenkodeissa kohdattavat lapset ja nuoret ovat aiempaa väkivaltaisempia. Muutos on näkynyt lastensuojelulaitoksissa lisääntyneinä väkivalta- ja väkivallan uhkatilanteina. Väkivallan uhka ja konkreettiset väkivaltaiset teot aiheuttavat vaaratilanteita niin henkilökunnalle kuin muille paikalla oleville lapsille ja nuorille. Haastateltujen mukaan palvelujärjestelmä ei ole kaikilta osin kykenevä vastaamaan tilanteeseen ja tarjoamaan apua väkivaltaisille nuorille. Väkivaltailmiö edellyttää osaamista myös työntekijöiltä sekä tukea heille.⁹⁸ Lisäksi laitoshoidossa näkyy jengiytymiseen ja rikollisuuteen liittyviä ilmiöitä. Osa huostaanotetuista lapsista kuuluu jengeihin, mikä omalta osaltaan vaikeuttaa lastenkodeissa tehtävää työtä.⁹⁹

Edellä kuvattuja ongelmia on tunnistettu myös valtakunnallisella tasolla. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteen mukaan (9.10.2025), hallitus valmistelee lastensuojelulakiin muutoksia. Yksi valmistelussa oleva asia tarkastelee kuntouttavan suljetun laitospalvelun perustamista vakavassa rikoskierteessä oleville. Tukea ja kuntoutusta on tarkoitus tarjota silloin, kun muut sijaishuollon keinot ja palvelut eivät ole riittäviä.¹⁰⁰ Väkivalta on näkyvä ilmiö myös valtion koulukodeissa, joissa toimii erityisen huolenpidon yksikköjä ja joihin sijoitetaan kaikkein vaarallisimmat ja väkivaltaisimmat lapset. Vaarallisten lasten ja nuorten määrä on pieni, mutta heidän hoitamisen vaativuus on vaativaa.¹⁰¹

⁹⁷ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁹⁸ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.; Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanottoiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

⁹⁹ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁰⁰ <https://stm.fi/-/lastensuojelulakiin-ehdotetaan-muutoksia-lasten-paremmaksi-suojelemiseksi>. Luettu 10.2.2025.

¹⁰¹ Yle-uutiset 12.2.2026. Tämä on Suomen kalleinta lastensuojelua – yhden nuoren hoito maksaa 4 000 euroa päivässä. <https://yle.fi/a/74-20209124>. Luettu 12.2.2026.

3.2.5 Lastenkodeissa näkyy psykiatria- ja päihdepalvelujen pirstoutuneisuus

Lastenkotien keskeisiä yhteistyötahoja ovat HUSin nuorten psykiatrian poliklinikka ja päihdepoliklinikka, vaikeasti oireilevien nuorten poliklinikka, Rikosseuraamuslaitos, poliisi, Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille, peruskoulut sekä päihdepalvelujen päihdevieroitus ja kuntoutusyksikkö. Haastateltujen lastenkotijohtajien kokemusten mukaan yhteistyö toimii pääsääntöisesti hyvin, kun on saatu rakennettua toimiva suhde nuorta tapaamaan työntekijään.¹⁰² Myös ostopalvelulääkärit nostettiin esiin myönteisenä kehityksenä.¹⁰³

Lastenkotien merkittävin yhteistyökumppani on sosiaalityö. Lastenkotien näkökulmasta sosiaalityö on kehittynyt myönteisesti viime vuosina. Lähtökohtaisesti jokaisella lapsella on vastuusosiaalityöntekijä, mikä nähtiin haastatteluissa hyvänä asiana. Lisäksi tuotiin esiin kaupungin Toivo-palvelut¹⁰⁴, jotka auttavat vaativissa asiakastilanteissa. Sosiaalityöhön on myös tullut mukaan moninaisempaa osaamista muun muassa terveyshuollosta.¹⁰⁵

Eri palvelut toimivat toisistaan irrallisina

Keskeiseksi ongelmaksi lastenkotien johtajat nostivat eri palvelujen pirstoutuneisuuden ja siiloutuneisuuden. Heidän mukaansa palvelut ovat toisistaan liian irrallisia ja yhteistyötahot noudattavat omia toimintaperiaatteitaan, jolloin kokonaisuus ei toimi sujuvasti yhteen. Erityisesti tämä korostuu vaikeammissa tilanteissa, esimerkiksi jos lapsella tai nuorella on sekä päihdeongelma että mielenterveyshäiriö, jolloin hoitoa voi olla vaikea saada. Myös esimerkiksi palvelun aukioloajat ja asiakaskohtaiset käyntimäärät voivat olla hyvin tiukasti määriteltyjä. Lastenkodeissa on havaittu, että tukea saattaa olla tarjolla vain virka-aikoina. Akuutit ongelma- ja kriisitilanteet voivat kuitenkin tapahtua myös iltaisin tai viikonloppuisin.¹⁰⁶

¹⁰² <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lasten-ja-perheiden-palvelut/lastensuojelu/lastensuojelun-asiakkaana/toivo-palvelut>. Luettu 20.1.2026.

¹⁰³ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁰⁴ Toivo-palvelut on tarkoitettu 12–17-vuotiaille avo- ja sijaishuollon nuorille elämäntilanteen vakauttamiseen ja muutoksen motivointiin. Kohderyhmänä ovat avo- ja sijaishuollon nuoret, joilla on vakavaa rikoksilla, päihteillä tai käytöksellä oireilua. Lähde: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lasten-ja-perheiden-palvelut/lastensuojelu/lastensuojelun-asiakkaana/toivo-palvelut>. Luettu 13.3.2026.

¹⁰⁵ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁰⁶ Lastenkotien johtajien haastattelu 26.11.2025. Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastenkotien johtajien kokemuksen mukaan lastensuojelulaitoksiin sijoitetut nuoret eivät välttämättä pääse HUSin nuorisopsykiatrian palveluihin, koska laitoksien nähdään jo tarjoavan heidän tarvitsemaansa hoitoa. Haastateltavien mukaan on mahdollista, että nuorisopsykiatriassa vallitsee vääränlainen käsitys siitä, millaisia palveluja lastensuojelulaitoksilla on tarjota mielenterveys- ja päihdeoireileville lapsille. Haastateltavien mukaan olisi hyvä, että HUSin psykiatrian palvelut jalkautuisivat lastenkoteihin, jotta ammattilaiset näkisivät, millaisia laitosten arki on, millaisia lapsia ja nuoria lastenkodeissa asuu sekä millaisia hoitomahdollisuuksia laitoksissa.¹⁰⁷

Lastenkotien johtajien mukaan myös hoidon jatkuvuudessa on ilmennyt haasteita yhteistyötahojen palveluissa. Kun työntekijä vaihtuu tai nuori aloittaa yhteistyötahon palvelussa, alkaa yhteistyön rakentaminen alusta. Lastenkodeissa asuvilla tarve hoidon jatkuvuuteen kuitenkin korostuu. Nuorten kannalta olisi tärkeää, että yhteistyötä tekevä henkilöt pysyisivät samoina, jotta luottamuksellista suhdetta on mahdollista rakentaa. Haastateltavien näkemyksen mukaan tätä ei aina ymmärretä riittävän hyvin yhteistyötahojen palveluissa ja vaikuttaa siltä, että lastenkoteihin tarjotaan enemmän tiettyä palvelua kuin nimettyjä asiantuntijoita. Haastateltavien mukaan yhteistyöongelmat saattavat korostua erityisesti vaikeampien asiakkaiden tilanteissa.¹⁰⁸

HUSin nuorisopsykiatrian kanssa ongelmalliseksi on koettu, että nuoret kirjataan herkästi ulos palvelusta. Jos nuori ei käy vastaanotolla sovitusti, todetaan, että nuorella ei ole riittävää motivaatiota hoitoon ja hoitosuhde katkaistaan. Lastenkotien johtajien mukaan on ymmärrettävää, että psykiatrian palveluita joudutaan rajaamaan, sillä palveluihin on jonoa, mutta menettelyn ei nähdä tukevan lastenkodeissa asuvia lapsia, jotka ovat usein moniongelmaisia ja huonokuntoisia. Vie myös aikaa, että nuori ryhtyy luottamaan hoitavaan tahoon.¹⁰⁹

Lastenkotijohtajien kokemuksen mukaan lapsille on toisinaan vaikea löytää sopiva koulupaikka, jolloin oppivelvollisuuden suorittaminen hankaloituu. Koulut saattavat siirtää lapsen etäkouluun, jolloin vastuu lapsen päivittäisestä opetuksen järjestämisestä siirtyy lastenkodille. Koulupaikka voidaan myös osoittaa kouluun, joka ei ole lapsen kannalta sopiva, esimerkiksi jos lapsi tarvitsee erityiskoulua.¹¹⁰

Nivelvaiheissa hoitosuhteet voivat katketa

Lastenkotien näkökulmasta lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta on kehitetty Helsingin kaupungilla viime vuosina ja tavoitteiden nähtiin monilta osin toteutuneen. Haastattelussa toteutuneina tavoitteina mainittiin muun muassa

¹⁰⁷ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁰⁸ Lastenkotien johtajien haastattelu 26.11.2025.

¹⁰⁹ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹¹⁰ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.; Lastenkodin johtajan 2 kommentti muistiolounnokseen 17.3.2026.

kaupungin omien perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistaminen sekä lastensuojeluasiakkaiden lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidon vahvistaminen.¹¹¹

Lastenkotien johtajien haastattelussa nousi kuitenkin esiin, että vaikka rakenteita ja prosesseja on kehitetty, saattavat lastenkotien lapset jäädä vaille tarvitsemaansa hoitoa. Lastenkotien asukkaat eivät aina istu palvelujen asiakaskriteereihin ja palveluprofiileihin monitahoisten ongelmiansa vuoksi. Päihdeongelmat, käytöshäiriöt, väkivaltainen käytös ja epämotivoituneisuus hoitoon voivat evätä hoidon saannin. Lisäksi nivelvaiheet nostettiin ongelmallisiksi. Lapsen täyttäessä 13 vuotta, siirrytään lastenpsykiatriasta nuorisopsykiatrian piiriin. Siirtymävaiheessa pitkä hoitosuhde saattaa katketa tai palveluun tulee tauko, jolloin lapsi ei saa tarvitsemaansa hoitoa. Lisäksi siirtymä nuorisopsykiatriaan edellyttää nuorisopsykiatrian oman arvioinnin tekemistä, johon nuorten on usein vaikea sitoutua. Toinen hoitosuhdetta haastava nivelvaihe koskee täysi-ikäistymistä, jolloin siirrytään nuorisopalveluista aikuisten palveluihin, ja hoidon järjestämistä arvioidaan uudelleen.¹¹²

Yhteistyön kehittäminen lastenkodeissa

Lastenkotien johtajien kokemuksen mukaan entinen Nuorisoasema palveli nykyistä Pysäkki-päihdepalvelua paremmin lastenkotien näkökulmasta. Tarjolla olevat päihdepalvelut koetaan asiakkaita voimakkaasti leimaaviksi, ja monet lapset ja nuoret eivät halua hakeutua palveluihin. Kaupungin päihdepalvelut perustuvat myös vapaaehtoisuuteen, ja lastenkotien lapsilla ja nuorilla ei useinkaan ole halua hakeutua niihin. Lastenkotien johtajat kuitenkin painottivat, että vastuuta lapsista ja nuorista kannetaan niin terveyspalveluissa kuin sosiaalipalveluissa, mutta palvelujen saattaminen sujuvalla tavalla yhteen on edelleen haaste.¹¹³

3.2.6 Kokemukset ostopalvelulääkäreistä vaihtelevat

Lastenkotien näkökulmasta ostopalvelulääkärien käyttö on ollut monilta osin toimiva ratkaisu. Erityisesti lasten hoidon saannin ja hoitoon pääsyn nähtiin parantuneen ostopalvelulääkärien avulla.¹¹⁴ Vastaanotto toiminnan näkökulmasta ostopalvelulääkärit soveltuvat hyvin yksilövastaanotoilla tehtävää työhön. Haasteeksi on koettu ostopalvelulääkärien rajattu tehtäväkenttä. Ostopalvelulääkärit eivät tunne kaupungin järjestelmiä ja kehitystarpeita eikä tehtäviin ole sisällytetty palvelurakenteiden kehittämistä.

¹¹¹ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹¹² Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹¹³ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹¹⁴ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Siten ostopalvelulääkärit eivät tule osaksi muuta tiimiä. Lisäksi ostopalvelulääkärien ohjaaminen ja perehdyttäminen vie muulta henkilökunnalta aikaa, ja järjestelyä kuvattiin raskaaksi ja kalliiksi.¹¹⁵

Lastensuojelun johdon mukaan ostopalvelulääkäreiltä hankitaan rajattua palvelua, kuten lakisääteisiä terveystarkastuksia, reseptien uusimista ja konsultatiivista lääkäriyötä. Haastateltavien käsityksen mukaan tämä ei kaikissa tapauksissa riitä laitoksessa olevan lapsen tai nuoren tarpeisiin. Lisäksi lääkärien kirjauksien laadussa on havaittu vaihtelua, mitä on pyritty parantamaan selkeyttämällä ohjeistusta.¹¹⁶ Ostopalvelulääkärit ovat lastensuojelun johdon mukaan työskennelleet pääosin pitkäaikaisesti samoissa lastenkodeissa, mutta myös vaihtuvuutta on ilmennyt. Lisäksi ostopalvelulääkärien perehdyttämisen lasten tilanteisiin ja toiminnan koordinoimisen on havaittu vaativan paljon esihenkilötyötä lastenkodeissa.¹¹⁷

Lastensuojelun johdon mukaan käytössä ei ole selkeää johtamisrakennetta, mikäli ostopalvelulääkärien toiminnasta tulee reklamaatioita tai ilmenee muita selvitettäviä asioita. Lastensuojelulaitokset eivät voi johtaa tai ohjata lääkärien toimintaa suoraan, vaan yhteydenpito tulee hoitaa lääkäripalvelua välittävän yrityksen kautta. Yhteistyötä on kuitenkin systemaattisesti edistetty puolentoista vuoden ajan ja alkuvuonna 2026 tilanne koettiin hyväksi.¹¹⁸

3.3 Palvelujen saatavuuden ja palveluketjun kehittäminen

3.3.1 Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen toiminta on vähentänyt lähetteitä HUSiin

Helsingin kaupungin Ensilinjan palvelut toimii peruspalvelujen ja psykiatrian erikoissairaanhoidon rajapinnassa.¹¹⁹ Ensilinja tukee peruspalveluissa tehtävää mielenterveys- ja päihdetyötä tarjoamalla psykiatrasta konsultaatioapua sekä toteuttamalla perusterveydenhuollon tasoista mielenterveys- ja päihdepotilaiden arviointia, hoitoa ja lyhytterapiaa.¹²⁰ Ensilinja tarjoaa tukea kaikille helsinkiläisille lapsille ja nuorille.

¹¹⁵ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanotto toiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹¹⁶ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu, 25.1.2026.

¹¹⁷ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu, 25.1.2026.

¹¹⁸ Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu, 25.1.2026.

¹¹⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria, Ensilinja. Luettu 27.2.2026.

¹²⁰ Ensilinjan ylihoitajan kommentti muistiolunokseen 9.3.2026.

Tarjottuihin palveluihin ei vaikuta asuuko lapsi tai nuori kotona vai lastensuojelulaitoksessa.¹²¹

Ensilinjan lapsille ja nuorille suunnattuja palveluita tarjotaan terveysasemilla, Miepissä, Lyhytterapiayksikössä sekä Lasten ja Nuorten erityisvastaanotoilla. Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Miepissä ja Lyhytterapiayksikössä tarjotaan 13–17-vuotiaille nuorille sekä täysi-ikäisille perusterveydenhuollon tasoista mielenterveys- ja päihdepotilaiden arviointia, hoitoa ja lyhytterapiaa. Terveysasemilla on käynnistymässä keväällä 2026 määräaikainen palvelu, joka keskittyy terveysasemille hakeutuvien 13–23-vuotiaiden nuorten mielenterveysongelmien hoitoon.¹²² Lisäksi lastensuojelun ja erityisen tuen tarpeen arvioinnin yksikköön on sijoitettu seitsemän Ensilinjan sairaanhoitajaa.¹²³

Erityisvastaanotot hoitavat lasten ja nuorten keskivaikeita mielenterveyshäiriöitä

Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen palvelut ovat alle 24-vuotiaille lapsille ja nuorille. Erityisvastaanotot tutkii ja hoitaa keskivaikeista mielenterveyshäiriöistä kärsiviä lapsia ja nuoria silloin, kun lapsella tai nuorella on psyykkistä oireilua, joka vaikuttaa toimintakykyä heikentävästi ja johon ei ole saatu riittävästi helpotusta perustasolla tehdyistä hoidollisista, terapiatakuun¹²⁴ mukaisista, interventioista. Oireet voivat olla esimerkiksi mielialaoireilua, ahdistusta, sosiaalisten tilanteiden pelkoa, traumoja, pakko-oireita tai syömishäiriöoireilua. Lasten ja Nuorten erityisvastaanotot toimii virka-aikana.¹²⁵

Lasten erityisvastaanottojen palvelut on suunnattu alle 13-vuotiaille ja Nuorten erityisvastaanottojen palvelut 13–24-vuotiaille helsinkiläisille. Lasten erityisvastaanotot tarjoavat lastenpsykiatrasta ja -neurologista konsultaatiotukea, diagnostiikkaa, hoidollisia interventioita sekä kuntoutuksen suunnittelua yhteistyössä varhaisen tuen sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa.¹²⁶ Nuorten erityisvastaanotot tarjoavat nuorisopsykiatrasta konsultaatiotukea, diagnostiikkaa, hoidollisia interventioita sekä kuntoutuksen suunnittelua.¹²⁷ Vuonna 2025 lasten erityisvastaanotoilla oli hoidossa yhteensä 2516 eri

¹²¹ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹²² Ensilinjan ylihoitajan kommentti muistiolunokseen 9.3.2026.; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria, Ensilinja, Terveysaseman mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat. Luettu 18.3.2026.

¹²³ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹²⁴ Lasten ja nuorten terapiatakuu astui voimaan 1.5.2025. Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten tulee päästä tiettyihin mielenterveyttä tukeviin palveluihin viimeistään kuukauden kuluessa siitä, kun tarve on todettu. Määräaika koskee määrämutoisia lyhytinterventioita sekä lyhytpsykoterapiaa sosiaalihuollossa ja perusterveydenhuollossa. Perusterveydenhuollossa enimmäisaika on 28 vuorokautta ja sosiaalihuollossa 30 vuorokautta. Lähde: <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-mielenterveyden-tuki-ja-hoito-terapiatakuu->. Luettu 18.3.2026.

¹²⁵ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköposti 3.3.2026.

¹²⁶ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria, Ensilinja, Lasten erityisvastaanotot. Luettu 4.3.2026.

¹²⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Organisaatio, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria, Ensilinja, Nuorten erityisvastaanotot. Luettu 4.3.2026.

lasta ja nuorten erityisvastaanotoilla yhteensä 1 111 eri nuorta. Asiakkaina olevia lastensuojelun piirissä olevia lapsia ei tilastoida erikseen.¹²⁸

Kaupunki on vahvistanut psykiatrian palveluja strategiakaudella

Ensilinjan asiantuntijoiden mukaan strategiakaudella 2021–2025 psykiatristen palveluiden tarjonnassa on tapahtunut edistymistä. Helsingillä on ollut tahtotila psykiatristen palvelujen vahvistamiseksi ja hoitoon pääsyn helpottamiseksi. Tavoitteena on ollut tarjota psykiatrian palveluja hoitotakuun ja tarpeen mukaisesti kaupungin omana palveluna.¹²⁹ Tilanteen taustalla vaikuttaa lastenpsykiatrian palvelujen siirto kaupungilta HUSille vuonna 2008. HUS perusti lastenpsykiatrian aluepoliikklinikat ja vastasi Helsingin lastenpsykiatrisesta toiminnasta kokonaisuudessaan. Ensilinjan asiantuntijoiden mukaan muutos ei kuitenkaan toiminut odotetusti. Erityisesti perustason lastenpsykiatrian palveluja ei ollut riittävästi tarjolla eivätkä ne kuuluneet selkeästi minkään tahon vastuulle Helsingissä.¹³⁰

Lasten erityisvastaanotot aloitti toimintansa vuoden 2021 syksyllä. Nuorten psykiatriset palvelut toimivat aiemmin Nuorisoseman alla osana sosiaalitoimea. Vuonna 2023 Nuorisosema siirtyi osaksi psykiatrian palveluja sekä lasten- ja nuorisopsykiatriset palvelut yhdistettiin saman esihenkilöjohdon alle. Vuodesta 2025 lähtien Nuorisosema on toiminut nimellä Nuorten erityisvastaanotot.¹³¹

Ensilinjan asiantuntijoiden mukaan tulokset ovat näkyneet siten, että HUSin erikoissairaanhoidon piiriin ei ohjata samassa määrin lapsia kuin aiemmin ja lähetteet HUSiin ovat vähentyneet.¹³² Lisäksi hoitoon pääsy lasten ja nuorten erityisvastaanotoille on viime vuosina kehittynyt myönteisesti. Ennen vuotta 2024 nuorten palvelut eivät toteutuneet hoitotakuussa. Organisaatiomuutosten myötä hoitotakuu on saavutettu. Alkuvuonna 2026 nuorten erityisvastaanoton hoitoon pääsi noin 20 vuorokaudessa lähetteen saapumisesta. Kasvavasta lähetemäärästä huolimatta Lasten erityisvastaanotoille pääsi alkuvuonna 2026 alle 30 vuorokaudessa ja palvelut ovat pysyneet ennallaan.¹³³

¹²⁸ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköposti 4.3.2026.

¹²⁹ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹³⁰ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹³¹ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.; Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin kommentti muistiluonnokseen 9.3.2026.

¹³² Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹³³ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköposti 4.3.2026.

Vaihtelevia kokemuksia yhteistyöstä HUSin kanssa

Ensilinjan yhteistyökokemukset HUSin kanssa ovat vaihtelevia. Lasten palveluissa yhteistyö on koettu sujuvaksi ja lapset ovat päässeet nopeasti tarvitsemaansa hoitoon. Nuorten palvelujen kohdalla tilanne on koettu ongelmallisemmaksi sekä yhteistyön sujumisen että hoitoon pääsyn osalta. Nuorten lähetekynnys HUSin palvelujen piiriin on haastateltavien kokemuksen mukaan korkea. Kaupungin näkökulmasta lastensuojelulaitokseen sijoitettu nuori ei useinkaan saa riittävää hoitoa HUSissa tai välttämättä lainkaan hoitoa. Haastateltujen mukaan vaikuttaa siltä, että HUS näkee lastensuojelulaitosten jo tarjoavan psykiatrasta hoitoa sijoitetuille nuorille.¹³⁴

Haastateltujen kokemusten mukaan myös palvelupolku on lasten puolella selkeämpi. Nuorten palveluihin on jäänyt kaupungin ja HUSin väliin alue, josta kellään taholla ei ole selkeää vastuuta. Kaupunki pyrkii huolehtimaan, että kukaan ei jäisi ilman hoitoa, mutta resurssit ja osaaminen eivät riitä kaikkiin tapauksiin. Kaupunki on kuitenkin kehittänyt sisäistä toimintaansa vahvistaakseen palvelupolkuja ja tältä osin tilanteesta on tapahtunut parannusta.¹³⁵ Lasten ja nuorten erityisvastaanottojen palvelujen näkökulmasta myös yhteistyö lastensuojelun kanssa on kehittynyt ja toimii hyvin. Johtotasolla on haastateltujen mukaan yhteinen näkemys tilanteesta ja tavoitteista.¹³⁶

3.3.2 Kaupungin päihdepalvelujen ja lastensuojelun yhteistyötä on kehitetty

Järjestämissopimuksen mukaan HUS vastaa alaikäisten riippuvuustasoisten päihdeongelmien erikoissairaanhoidosta Uudenmaan alueella. Lisäksi HUS vastaa sellaisten nuorten hoidosta, joilla on päihdeongelman lisäksi päihteiden välittömistä vaikutuksista riippumaton psykiatrinen erikoissairaanhoidon tasoinen häiriö.¹³⁷ Mikäli lapsen tai nuoren päihdeongelma ei ole riippuvuustasoinen, tekee kaupungin päihdepalvelut yhteistyötä lastensuojelun laitoshoidon kanssa. Päihdepalvelujen asiantuntijoiden mukaan lastensuojelun laitoshoidossa ei ole ensisijaisesti kyse lasten päihdepalvelukuntoutuksesta, vaan alle 18-vuotiaiden kohdalla kyse on lastensuojelulakiin perustuvasta palvelusta, jota lapset saavat laitoksessa.¹³⁸

¹³⁴ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹³⁵ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹³⁶ Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹³⁷ Nykytilan kuvaus HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin keskinäisestä työnjaosta (2022), 3–4. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranet, Johtaminen, Järjestämisvastuu. Luehtu 3.2.2026.; Päihdepalvelujen päällikön kommentti muistiolounnokseen 10.3.2026.

¹³⁸ Päihdepalvelujen päällikön, psykososiaalisen työn päällikön ja Nuorten huume- ja mielenterveyspalvelujen ehkäisy- ja hankkeen projektipäällikön haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Kaupungin päihdepalvelut on tarjonnut syyskuusta 2024 lähtien jalkautuvaa lääkkeellistä päihdevieroitusta lastensuojelulaitoksissa. Toimintamallissa lääkkeellinen vieroitusohje tuodaan liikkuvan palvelun avulla lastensuojelulaitokseen nuorelle. Muualla maassa ei tiettävästi ole vastaavaa toimintaa. Toimintamallissa päihdepalvelujen sairaanhoitaja menee laitokseen tapaamaan nuorta ja nuorta hoitavia aikuisia. Sairaanhoitaja tekee päihdekartoituksen, jonka jälkeen lääkäri päättää mahdollisesta lääkkeellisestä vieroitushoidosta. Jos vieroitus aloitetaan, käy sairaanhoitaja päivittäin lastensuojelulaitoksessa toimittamassa päiväkohtaisen lääkeannoksen. Jos lääkkeitä tarvitaan useamman kerran päivässä, annostelee laitoksen työntekijä loput lääkkeet. Yleensä tarjotaan 3–5 päivän lääkkeellistä vieroitusohjetta, usein opioidien väärinkäyttöön liittyen. Lääkäri päättää vieroitushoidon lopettamisesta.¹³⁹ Päihdepalvelujen jalkautuva lääkkeellinen päihdevieroitus on käytettävissä virka-aikaan arkipäivisin.¹⁴⁰

Haasteltujen asiantuntijoiden mukaan asiakasmäärältään suurin muutos päihdepalveluissa on strategiakauden 2021–2025 aikana ollut nuorten päihdepalveluyksikkö Pysäkin perustaminen. Pysäkki aloitti toimintansa syyskuussa 2023 Herttoniemessä ja palvelun avulla haluttiin parantaa erityisesti nuorten päihdeongelmien hoitoa. Aiemmin toimineen Nuorisoaseman ajanvaraukseen perustunut palvelu ei haastateltavien mukaan vastannut enää asiakaskunnan tarpeisiin ja tarvittiin uudenlaista palvelua. Päihteitä käyttävät nuoret eivät tyypillisesti tule varatuille ajoille. Lisäksi mielenterveysongelmien kasvu näkyi Nuorisoaseman toiminnassa, sillä 70 prosentilla asiakkaista ei ollut niinkään päihteisiin, vaan mielenterveyteen liittyviä ongelmia.¹⁴¹

Pysäkin toiminta on päihdepalvelujen asiantuntijoiden mukaan lisännyt merkittävästi nuorten päihdepalvelujen saatavuutta Helsingissä.¹⁴² Lastensuojelun laitoshoidon asiakkaat eivät kuitenkaan suuressa määrin käytä Pysäkin palveluja. Päihdepalvelujen käsityksen mukaan HUSin erikoissairaanhoito on lastensuojelulle keskeisempi yhteistyökumppani kuin kaupungin oma toiminta, kun kyse on alaikäisten päihde- ja mielenterveysongelmista. Lastensuojelulta on tiedusteltu taustasyitä Pysäkin palvelujen vähäiseen käyttöön. Lastensuojelusta saatu vastaus on ollut, että monilla laitoshoidossa olevista nuorista on vakavaa psyykkistä oireilua päihdeongelman lisäksi, jolloin HUS on ensisijainen yhteistyökumppani.¹⁴³

¹³⁹ Päihdepalvelujen päällikön, psykososiaalisen työn päällikön ja Nuorten huume- ja huumekuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁴⁰ Lastenkodin johtajan 1 kommentti muistiolounnokseen 16.3.2026.

¹⁴¹ Päihdepalvelujen päällikön, psykososiaalisen työn päällikön ja Nuorten huume- ja huumekuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁴² Päihdepalvelujen päällikön, psykososiaalisen työn päällikön ja Nuorten huume- ja huumekuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁴³ Päihdepalvelujen päällikön, psykososiaalisen työn päällikön ja Nuorten huume- ja huumekuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Päihdepalvelujen näkemyksen mukaan yhteistyöhankkeilla on pyritty parantamaan päihdepalvelujen saatavuutta lastenkodeissa.¹⁴⁴ Parhaillaan päihdepalveluita kehitetään muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa nuorten huumekuolemien ehkäisemisen Nolla -hankkeessa. Hankkeen yhtenä osa-alueena on lasten ja nuorten sosiaalihuoltolain mukainen päihdetyön kehittäminen lastensuojelulaitoksissa. Lisäksi on käynnissä oikeusministeriön rahoittama Toivo-hanke, jonka yksi osio koskee tukihenkilötoiminnan kehittämistä lastensuojelun ja jälkihuollon nivelvaiheeseen nuoren täysi-ikäistyessä. Kun nuori täyttää 18 vuotta ja lastensuojelun ohjaus päättyy, saattaa päihdeidenkäyttö riistäytyä käsistä. Kehitteillä oleva tukihenkilötoiminta alkaisi jo lastensuojelun aikana ja jatkuisi jälkihuollossa, ja toisi näin jatkumoa nuoren tukeen.¹⁴⁵

3.3.3 Päihdepsykiatrisen hoidon saatavuutta edistäviä toimenpiteitä on käynnissä

Vuoden 2025 kaupunkiyhteisenä talousarviotavoitteena oli erojen väheneminen nuorten toimintakyvyssä ja tulevaisuudennäkymissä eri väestöryhmien välillä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisenä toimenpiteenä tavoitteelle oli selkiyttää lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjuun osallistuvien toimijoiden vastuut ja työnjako. Toimialan mukaan tavoite toteutui molempien mittarien osalta. Ensimmäinen mittari oli, että palveluketjuun liittyvät vastuut ja työnjaot on selkiytetty palvelukokonaisuuksissa. Toimialan mukaan lasten ja nuorten palveluketjuja ja työnjakoa selkiytettiin useiden asiaan liittyvien hankkeiden ja toimenpiteiden johdosta. Toisena mittarina oli, että lapsille, nuorille ja huoltajille on toteutettu kohdennettua markkinointia. Toimialan mukaan lapsille, nuorille ja huoltajille on toteutettu viestintää yleisesti mielen hyvinvointiin liittyen sekä uusista tukimuodoista, kuten Aulan apunappi¹⁴⁶ ja terapiatakuu.¹⁴⁷

Lastensuojelun keskeisinä toimenpiteinä vuonna 2025 oli edistää hybridiyksikön perustamista yhteistyössä HUSin nuorisopsykiatrian kanssa sekä jatkaa lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjun parantamista yhteistyössä terveystalvelujen kanssa. Uudenmaan yhteistyömallin johdon kokous hyväksyi keväällä 2025 nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun integraation tavoitetilan ja toimenpiteet, joihin sisältyy hybridiyksikköjen käynnistäminen. Hybridiosastoilla HUS lasten- ja nuorisopsykiatria

¹⁴⁴ Päihdepalvelujen päällikön, psykososiaalisen työn päällikön ja Nuorten huumekuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁴⁵ Nuorten huumekuolemien ehkäisyn projektipäällikön sähköposti 4.3.2026.

¹⁴⁶ Helsinkiläisten koulujen 7.–9.-luokkalaiset voivat käyttää koulun tietokoneiden Aula-portaalista löytyvää apunappia silloin, kun jokin asia mietityttää tai huolestuttaa. Apunapilla voi lähettää viestin mm. koulun terveydenhoitajalle, kuraattorille, psykologille tai muihin nuorten sosiaali- ja terveystalveluihin. Lähde: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/lasten-ja-nuorten-terveys-ja-hyvinvointi/koululaisten-terveys-ja-hyvinvointi>. Luettu 4.3.2026.

¹⁴⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tilinpäätösraportointi 2025.

tuottaa avohoitona jalkautuvasti sijoitettujen lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon lastensuojelulaitoksessa.¹⁴⁸

EU-rahoitteinen IntO-hanke käynnistyi syyskuussa 2025. Hanke toteutetaan Helsingin kaupungin, HUS nuorisopsykiatrian ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteistyönä. Hankkeessa kehitetään nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun verkostoyhteistyön toimintamallia, hybridiosaston hoito- ja toimintamallia sekä pilotoidaan hybridiosastoa Nuorten vastaanottoyksikössä Auroranmäellä. Hankkeessa kehitetään myös lastensuojelulaitosten lääkäripalveluja.¹⁴⁹

Nuorten vastaanottoyksikkö Auroranmäkeen valmisteltiin syksyn 2025 aikana hybridiyksikköä vakavassa päihde-, rikos- tai itsetuhoisuuskierteessä oleville yli 12-vuotiaille nuorille. Ensimmäisen osaston pilotointi alkoi tammikuussa 2026 ja toisen osaston pilotointi alkaa syyskuussa 2026. Lisäksi käynnissä on yhteistyöaluesopimus (YTA), jonka perusteella Helsinki tuottaisi palvelua Etelä-Suomen YTA-alueelle.¹⁵⁰

Helsingin kaupunki hankkii Diakonissalaitoksen Rinnekotien¹⁵¹ Pitäjänmäen yksiköistä lastensuojelun laitoshoidon ostopalveluna. Pitäjänmäen yksiköiden kohderyhmänä ovat vakavasti psyykkisesti oireilevat alaikäiset lapset. HUS järjestää jalkautuneen psykiatrisen avohoidon laitokseen. Rinnekodit valmistelee parhaillaan yhden vaativan tason osaston käynnistämistä.¹⁵²

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on linjattu syksyllä 2025, että lastensuojelu kilpailuttaa ostopalvelulääkäritoiminnan. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka - palvelun lääkäri osallistuu asiantuntijana hankinnan valmisteluun. Tarkoituksena on siirtää lastensuojelulaitosten lääkäripalvelut jatkossa osaksi kaupungin omaa toimintaa.¹⁵³

Kaupungin Nuorten huume- ja mielenterveys- ja pelastustoimialalla on linjattu syksyllä 2025, että lastensuojelu kilpailuttaa ostopalvelulääkäritoiminnan. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka - palvelun lääkäri osallistuu asiantuntijana hankinnan valmisteluun. Tarkoituksena on siirtää lastensuojelulaitosten lääkäripalvelut jatkossa osaksi kaupungin omaa toimintaa.¹⁵³

Kaupungin Nuorten huume- ja mielenterveys- ja pelastustoimialalla on linjattu syksyllä 2025, että lastensuojelu kilpailuttaa ostopalvelulääkäritoiminnan. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka - palvelun lääkäri osallistuu asiantuntijana hankinnan valmisteluun. Tarkoituksena on siirtää lastensuojelulaitosten lääkäripalvelut jatkossa osaksi kaupungin omaa toimintaa.¹⁵³

¹⁴⁸ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

¹⁴⁹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

¹⁵⁰ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lasten-ja-perheiden-palvelut/lastensuojelu/lastensuojelun-asiakkaana/lyhytaikainen-sijoitus/nuorten-vastaanottoyksikko-auroranmaki>. Luettu 21.1.2026

¹⁵¹ <https://www.rinnekodit.fi/tietoa-meista/>. Luettu 13.3.2026.

¹⁵² Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

¹⁵³ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

yksityiseen lastensuojelulaitokseen. Lisäksi hankkeessa vahvistetaan kokemusasiantuntijatoimintaa Helsingin kaupungin omissa lastensuojelulaitoksissa.¹⁵⁴

3.3.4 Lastensuojelu on kehittänyt pitkään toimintaa HUSin kanssa

Helsingin kaupungin lastensuojelun ja HUSin lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteistä HEHKU-toimintamallia on kehitetty vuodesta 2020 alkaen. Toimintamalli on perhesosiaalityön tai lastensuojelun sekä psykiatrian tarjoaman tuen ja hoidon integroiva avopalvelu. Avopalvelutiimissä työskentelee kolme perhetyön sosiaaliohjaajaa, kaksi nuorisopsykiatrian sairaanhoitajaa ja yksi nuorisopsykiatrian psykologi. Lisäksi tiimi tekee tiivistä yhteistyötä perhesosiaalityöntekijän tai lapsen asiasta vastaavan sosiaalityöntekijän sekä hoitavan lääkärin kanssa.¹⁵⁵

HEHKU-toimintamalli kohdentuu erityisen vahvaa tukea ja hoitoa tarvitsevalle, vaativalle ja kohonneessa lastensuojelun sijoituksen riskissä oleville lapsille ja nuorille. Toimintamallin kohderyhmään kuuluvat 10–17-vuotiaat lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaat, jotka ovat vaarassa pudota tai ovat pudonneet tarvitsemastaan erikoissairaanhoidosta, sekä joille yksinomaan lastensuojelun palvelut ovat riittämättömiä ja joilla on kohonnut riski sijoitukseen, ja hoito lastensuojelulaitoksessa ei välttämättä olisi lapsen edun mukaisin ratkaisu. Lisäksi HEHKUun ohjautuvilla lapsilla tuen ja hoidon tarve on laaja-alainen, esimerkiksi mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöitä, tai rinnakkaishäiriöinä on esimerkiksi neuropsykiatrinen häiriö.¹⁵⁶

¹⁵⁴ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.; <https://www.hel.fi/fi/paatöksenteko-ja-hallinto/kaupungin-organisaatio/toimialat/sosiaali-terveys-ja-pelastustoimiala/tutkimus-koulutus-kehittamis-ja-innovaatiotoiminta/hanketoiminta/nolla-nuorten-huumekuolemien-ehkaisemisen-hanke-vuosille-2025-2027>. Luettu 13.3.2026.; Nuorten huumekuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön sähköposti 4.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁵⁵ IntO – Integraatiota osallistaen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot. ESR+ hankesuunnitelma 18.6.2025, s. 8. Saatu sähköpostitse lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta 27.8.2025.

¹⁵⁶ IntO – Integraatiota osallistaen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot. ESR+ hankesuunnitelma 18.6.2025, s. 8. Saatu sähköpostitse lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta 27.8.2025.

HEHKU-toimintamalliin ohjautuneista lapsista noin 10 prosenttia on otettu huostaan ja sijoitettu lastensuojelun laitoshiitoon. Useimmissa tapauksissa lapsen edellytyksiä jatkaa tarvitsemaansa nuorisopsykiatrista hoitoa on saatu parannettua. Toimintamallin nähdään osoittaneen, että lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian integraation kehittämisessä on merkittäviä mahdollisuuksia parantaa hoidon kustannusvaikuttavuutta. Toimintamallin vakinaistamisesta vuoden 2025 jälkeen on sovittu Helsingissä. Tavoitteena on myös toimintamallin levittäminen jatkossa muille Uudenmaan hyvinvointialueille. Lisäksi kokemuksia toimintamallista on hyödynnetty vuonna 2025 käynnistyneen ESR+-rahoitteisen IntO-hankkeen valmistelussa.¹⁵⁷

Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian palvelujen yhteensovittamista kehitetään IntO-hankkeessa

Helsingin kaupunki on ryhtynyt edistämään lastensuojelun ja HUSin nuorisopsykiatrian yhteistyötä nuorten saamiseksi kattavammin psykiatristen palvelujen piiriin. Syksyllä 2025 käynnistyneessä Integraatiota osallistaen -hankkeessa (IntO) on useita toimenpiteitä, joilla tilannetta pyritään parantamaan. Hanke jatkuu vuoden 2027 loppuun saakka. Hankkeen kohderyhmänä ovat lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian 13–17-vuotiaat yhteisasiakkaat ja heidän perheensä.¹⁵⁸

Hankkeen tavoitteena on parantaa lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian palvelujen yhteensovittamista sekä yhteisasiakkaiden palvelujen oikea-aikaisuutta ja eri sektoreilla käytettävissä olevien resurssien kohdentumista nykyistä tehokkaammin asiakkaiden ja heidän perheidensä tuen ja hoidon tarpeisiin. Pyrkimyksenä on, että lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden tuen ja hoidon tarpeisiin voidaan vastata kustannusvaikuttavasti.¹⁵⁹ Lisäksi tarkoituksena on, että lasten ja perheiden tilanteet hoidetaan kokonaisuuksina yksittäisten ongelmien sijaan ja että lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian palvelut rakentuvat kokonaisuudeksi toisistaan irrallisten palveluiden sijaan. Tavoitteena on, että toistuvat HUSin lasten- ja nuorisopsykiatrian osastohoitojaksot sekä lastensuojelun sijoitusten tarve vähenevät, niin sanotun häiriökysynnän väheneminen, nuoren ja perheen kiinnittyminen hoitoon vahvistuu sekä kustannussäästöt.¹⁶⁰

¹⁵⁷ IntO – Integraatiota osallistaen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot. ESR+ hankesuunnitelma 18.6.2025, s. 9. Saatu sähköpostitse lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta 27.8.2025.

¹⁵⁸ IntO – Integraatiota osallistaen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot. ESR+ hankesuunnitelma 18.6.2025, s. 2. Saatu sähköpostitse lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta 27.8.2025.

¹⁵⁹ IntO – Integraatiota osallistaen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot. ESR+ hankesuunnitelma 18.6.2025, s. 2–3. Saatu sähköpostitse lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta 27.8.2025.

¹⁶⁰ IntO – Integraatiota osallistaen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot. ESR+ hankesuunnitelma 18.6.2025, s. 6–7. Saatu sähköpostitse lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajalta 27.8.2025.

Hankehakemuksen mukaan tarve lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisille toimille on kasvanut. Nuorten psyykkinen oireilu ja vakava-asteiset psyykkiset häiriöt ovat lisääntyneet, mutta yhteistyön sijaan tilannetta on leimannut eri palvelujen rinnakkainen toiminta. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmässä on melko runsaasti resursseja ja korkeatasoista eri alojen ammattilaisten erikoistunutta osaamista, mutta näiden yhteensovittamisessa on vaikeuksia. Erityisesti monimutkaisissa hoidon tarpeen tilanteissa esiintyy ongelmia ja nuori voi pudota palvelujen väliin eikä saa tarvitsemaansa palvelua lainkaan.

3.3.5 Tiedon hyödyntämisessä on parannettavaa

Arviointihavaintojen perusteella lastensuojeluasiakkaita koskeva tietopohja on hajanainen. Tiedot eivät ole kaikkien osapuolten käytössä ja olemassa olevaa aineistoa ei hyödynnetä palvelujen tuottamiseen ja kehittämiseen optimaalisella tavalla. Käytettävissä ei ole hoitotietoa yhdistettynä lastensuojelutietoon, esimerkiksi lastensuojeluasiakkaiden päihdehoidosta.¹⁶¹ Terveys- ja hyvinvointikeskusten integraatiopäällikön mukaan tietojen siirrossa on huomioitava erilaiset ohjeistukset ja lainsäädäntö. Lisäksi eri rekisterien, tietojärjestelmien ja digitaalisten kanavien tulee toimia yhteen.¹⁶²

Terveys- ja hyvinvointikeskusten integraatiopäällikön mukaan tiedot eivät myöskään ole automaattisesti kaikkien tahojen käytettävissä. Esimerkiksi sosiaalihuollon ammattilaisilla on mahdollisuus nähdä terveydenhuollon tekemät kirjaukset. Terveydenhuollon ammattilaisella ei kuitenkaan ole mahdollisuutta nähdä vaikkapa lastensuojelun asiakkuutta ja lastensuojelun kirjaamia tietoja. Tietoa pitää aktiivisesti siirtää eri palvelujen työntekijöiden välillä, jotta asiakkaita koskevat keskeiset tiedot tulevat hyödynnettäväksi. Integraatiopäällikön näkemyksen mukaan tietojen siirrossa haasteena on, että yhteistyötä ei tehdä vielä riittävästi. Tilannetta pyritään kuitenkin parantamaan. Esimerkiksi Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskuksessa pilotoidaan hoitovastuumallia, jossa lastensuojelun asiakkaille nimetään terveydenhuollosta hoitovastaava. Lisäksi on perustettu terveys- ja hyvinvointikeskusten integraatiohanke, jolla pyritään sujuvoittamaan yhteistyötä, palvelupolkuja ja tiedonvaihtoa, jotta asiakkaan ei tarvitse kertoa tilanteestaan useaan kertaan eri ammattilaisille.¹⁶³

¹⁶¹ Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanotto toiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁶² Terveys- ja hyvinvointikeskuksen integraatiopäällikön haastattelu 31.10.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

¹⁶³ Terveys- ja hyvinvointikeskuksen integraatiopäällikön haastattelu 31.10.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Terveys- ja hyvinvointikeskusten integraatiopäällikön mukaan eri palvelujen yhteistyössä on tapahtunut paljon edistymistä viime vuosina, mutta haasteena on koordinaation puute ja prosessien selkiytymättömyys. Mitä selkeämmin palvelupolut on kuvattu, sitä paremmin ammattilaiset pystyvät yhdessä auttamaan asiakkaita. Toistaiseksi erilaiseen selvittelyyn ja oikean konsultoivan henkilön etsimiseen menee paljon aikaa. Palvelupolut saatetaan myös kuvata hyvin eri tavoin, jolloin yhteisen ymmärryksen rakentaminen vie aikaa. Paljon palveluita tarvitsevien lasten kohdalla haasteeksi on havaittu integraatio ja palvelupolut erikoissairaanhoidon kanssa. Kehitystyötä on tehty kuvaamalla ja selkiyttämällä palveluketjuja Helsingin kaupungin sisällä sekä yhteistyökumppanien kanssa. HUSin, Uudenmaan ja Helsingin järjestämissopimukseen on tulossa palveluketjukuvaukset, mikä on Helsingille tärkeä tavoite.¹⁶⁴

¹⁶⁴ Terveys- ja hyvinvointikeskuksen integraatiopäällikön haastattelu 31.10.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lähteet

Arviointikäynnit ja haastattelut

Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin ja ensilinjan ylihoitajan haastattelu 28.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (3 henkilöä) haastattelu 25.11.2025, lastensuojelun vastaanotto toiminta ja perhehoito, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastenkodin johtajien ja johtavan psykologin (4 henkilöä) haastattelu 26.11.2025, lastenkotitoiminta, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön alkuhaastattelu 27.8.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan, perhehoidon ja vastaanoton päällikön ja lastenkotitoiminnan päällikön haastattelu 26.1.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Päihdepalvelujen päällikön, psykososiaalisen työn päällikön ja Nuorten huume-kuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön haastattelu 19.11.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

Terveys- ja hyvinvointikeskuksen integraatiopäällikön haastattelu 31.10.2025, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Sähköpostit

Ensilinjan ylihoitajan kommentti muistiolounnokseen 9.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin kommentti muistiolounnokseen 9.3.2026 ja arviointikertomustekstin luonnokseen 17.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lasten ja Nuorten erityisvastaanottojen ylilääkärin sähköpostit 3.-4.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastenkodin johtajan 1 kommentti muistiolounnokseen 16.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastenkodin johtajan 2 kommentti muistiolounnokseen 17.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastenkotitoiminnan päällikön sähköpostit ja toimittama materiaali 10.9.2025 ja 19.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön johtajan kommentti arviointikertomustekstin luonnokseen 10.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Nuorten huumekuolemien ehkäisy -hankkeen projektipäällikön sähköposti 4.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Perhehoidon ja vastaanoton päällikön sähköposti 19.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Päihdepalvelujen päällikön kommentti muistioluonnokseen 10.3.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Tietojohdamisen ja tilastopalveluiden suunnittelijalta sähköpostitse saatu tilastoaineisto 19.2.2026, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Muut lähteet

Helsinki josta voimme olla ylpeitä. Kaupunkistrategia 2025–2029.

Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tilinpäätösraportointi 2025.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasuunnitelma sekä tulosbudjetit 2025.

Tarkastusviraston arviointimuistio 2023. Huumekuolemien ehkäiseminen päihdepalveluissa.

Terveystieteiden laiton laki 1326/2010.

Helsinki

Helsingin kaupunki
Tarkastusvirasto

PL 400, 00099 Helsingin kaupunki
tarkastusvirasto@hel.fi
arviointikertomus.fi