

**Päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnalla -  
saavatko päihteitä käyttävät nuoret tarvitsemaansa tukea?**

Konsortio-hanke

PI: Katja Kuusisto

Sosiaalityön tenure track -professori, dosentti

Tampereen yliopisto (TAU)

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta (SOC)

24.3.2023

## **1 Tutkimushankkeen tarkoitus ja tavoitteet**

### ***1.1 Tutkimushankkeen merkitys suhteessa nykytietämykseen sekä tutkimukselliset lähtökohdat***

Suomessa sosiaalityöllä on vahva asema päihdehuollossa ja päihteitä ongelmallisesti käyttäviä ihmisiä kohdataan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa [1, 2]. Suomalaisia päihdepalveluita koskevaa tutkimustietoa on toistaiseksi tuotettu enimmäkseen aikuisille kohdennetuista palveluista. Yksi keskeinen, mutta tutkimuksellisesti vähälle huomiolle jäänyt ryhmä ovat kuitenkin päihteitä ongelmallisesti käyttävät nuoret ja heille kohdennetut palvelut [3]. Aiheen ajankohtaisuudesta kertoo muun muassa se, että vaikka päihdeettömien nuorten määrä on noussut, osalla riskit päihdeongelman kehittymiseen ovat korostuneet [4]. Olemassa oleva tutkimus on keskittynyt vastaamaan pääosin nuorten päihteenkäytön ennaltaehkäisyn ja aloitusiän kysymyksiin, kun samalla nuorille tarkoitetuista kuntouttavista päihdepalveluista ei ole riittävästi tutkimustietoa [5]. Sosiaalityön tutkimukselle teema on keskeinen, sillä sosiaalihuollolla, erityisesti lastensuojelulla, on merkittävä rooli alaikäisten päihteitä käyttävien nuorten palvelupolkujen varmistajana. Päihteitä ongelmallisesti käyttävät nuoret ovat usein sekä lastensuojelun että päihdehuollon asiakkuuden tarpeessa - lastensuojelun ja sen palveluiden rajapinta päihdehuoltoon vaatii siksi tutkittua tietoa.

Euroopan unionin huumeviraston EMCDDA:n mukaan Suomi johtaa nuorten huumekuolelleisuustilastoja Euroopassa [6]. Onnettomuustutkintakeskus [7, 8] reagoi tähän käynnistämällä vuoden 2023 alussa selvityksen jo pitkän aikaa lisääntyneistä alle 25-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten huumekuolemista Suomessa. Viime vuonna Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot (AVI) esittivät huolensa alaikäisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden tilasta ja totesivat, että lasten ja nuorten päihteenkäytön ja eri riippuvuuksien vuoksi tarvittava hoito ja kuntoutus on järjestetty puutteellisesti ja palveluita on saatavilla heikosti [9, 10].

Yhteiskunnan muuttuessa on mukauduttava siihen, että päihteen tarjonta ja käyttö muuttuvat. Kun moniainekäyttö yhdistyy lyhyeen käyttöhistoriaan ja selkeitä haittoja käytöstä ei ole juuri kertynyt, päihdeongelman tunnistamisessa on haasteita usein jo lähtötilanteessa, vaikka juuri ongelman tunnistamisen pitäisi olla ensimmäinen askel tarvittavien palveluiden piiriin pääsemiselle [ks. 11] Valitettavan usein tunnistamisen haasteet yhdistyvät päihdehoidon saatavuuden rajallisuuteen. Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa kansallisessa Päihde- ja riippuvuusstrategiassa Suomi on sitoutunut varmistamaan ehkäisevän päihdetyön ja päihdehoidon laatua, saatavuutta ja saavutettavuutta [12]. Strategiassa kiinnitetään erityistä huomiota lasten, nuorten ja perheiden päihdepalveluiden riittävyteen ja saavutettavuuteen. Samalla siellä nostetaan esiin huoli kansalaisten perusoikeuksien tasavertaisesta toteutumisesta käytännön tasolla [ks. myös 13]. Tällä hetkellä näyttää siltä, että suomalainen yhteiskunta ei saavuta strategiassa asetettuja tavoitteita riittävällä tasolla. Tämä kehitys yhdessä aihepiiristä puuttuvan tutkimuksen kanssa on herättänyt perusteltua huolta nuorten päihdepalveluiden tilasta. Päihdehuollon palveluista säädettiin tuoreella lakimuutoksella [14] sosiaalihuoltolakiin [15] ja terveydenhuoltolakiin [16]. Teema on keskeinen myös viime vuonna käynnistyneen lastensuojelun lainsäädännön kokonaisuudistuksen kannalta, jonka konkreettiset lainsäädännön uudistukset toteutetaan vuodesta 2023 alkaen [17]. Muutosten pitää lain ohella kattaa palveluohjauksen toimintakäytäntöjen kehittämistä ja riittävien

resurssien tarjoamista, jotta voidaan tarjota tarpeenmukaisia palveluita, ja joita myös kehitetään tutkimustietoon perustuen.

Keskustelu päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnasta on aktivoitunut sekä valvonnan että politiikan näkökulmista viime vuosina ja kiihtynyt myös käytännön tasolla ilmiön tultua aiempaa näkyvämmäksi. Kuntaliiton [18] vuonna 2017 toteuttaman lastensuojelun kuntakyselyn mukaan lähes 50 prosenttia työntekijöistä arvioi, että alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten tarvitsemien päihdepalveluiden saaminen on hankalaa ja aikaa vievää tai niitä ei saada lainkaan. Näin on siitä huolimatta, että päihteitä ongelmallisesti käyttävät alaikäiset ja nuoret aikuiset nähdään erityisen tuen tarpeessa olevana ryhmänä pohjoismaisessa kontekstissa laajemminkin [19]. Samassa selvityksessä todetaan, että lastensuojelun asiakaslasten vanhempien palvelutarjonta laahaa perässä [18]. Lastensuojelun haasteisiin vastata nuorten päihdehoidon tarpeisiin on herätty hyvin eri aikoihin eri Pohjoismaissa [ks. 20] ja usein vasta siinä vaiheessa, kun yhteiskunnallinen tilanne eskaloituu näkyvästi [ks. 11]. Päihdehuoltoon ja lastensuojeluun liittyvä kaksinkertainen leima haastaa palveluiden piiriin hakeutumista ja niiden käyttöä. Tarve näyttöön perustuville, nuorille räätälöidyille hoitokäytännöille on edelleen suuri myös niissä maissa, joissa on havahduttu nuorten päihdehoidon puutteisiin jo aiemmin (esim. Norja)[ks. 20]. Siitä mitkä menetelmät toimivat nuorten kohdalla, ei vielä tiedetä riittävästi [ks. 21, 22].

Lapsen tai nuoren sijoittaminen kodin ulkopuolelle ei useimmiten yksinään ole riittävä toimenpide, vaan tarpeenmukaisten päihdehuollon palveluiden saaminen, tulee turvata. Lastensuojelu kontekstina tuo usein mukanaan sen, että päihteiden käytön lisäksi nuorella voi olla monenlaisia haitallisia kokemuksia, kuten esimerkiksi rikoksia, ylisukupolisesti opittuja päihdekäytön tapoja tai koulupudokkuutta. Samaan tapaan päihdehoidossa on tunnistettava näitä toisiinsa kietoutuvia rinnakkaisuormia. [9] Sekä sosiaalihuoltolaki [15] että lastensuojelulaki [23] peräänkuuluttavat moniammatillisen yhteistyön ja asiantuntemuksen merkitystä tarpeenmukaisten palveluiden järjestämisessä. Myös terveydenhuoltona järjestettäessä päihdehuolto tulee toteuttaa yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden sidosryhmien kanssa siten, että se muodostaa potilaan kannalta toimivan kokonaisuuden [16]. Eri palvelutahojen yhteistyö ei aina kuitenkaan välttämättä toteudu lain edellyttämällä tavalla [24, 25]. Aiempi päihdehuollon ja lastensuojelun rajapintaan sijoittuva tutkimus on nostanut esiin mahdollisiksi selittäviksi tekijöiksi työkenttien erillisyyden, joka heijastuu osaamisalueiden rajaamisena [26, 27]. Lisäksi on havaittu luottamuspulaa toisen organisaation työtä kohtaan, tiedonjakamisen haasteita ja yhteisten palaverien toteutumattomuutta, erilaisia työorientaatioita ja tavoitteita [26, 28–31]. Tällöin päihdehuollon ja lastensuojelun vahva yhteistyö koko perheen näkökulmasta jää toteutumatta, ja aikuisten ja lasten asioita hoidetaan eri organisaatioiden ja työntekijöiden toimesta [25]. Riskinä on, että perheet eivät saa tarvitsemaansa tukea. Sosiaalihuoltolaki [15, ks. myös 14] kuitenkin edellyttää sosiaalipalvelujen järjestämistä tarveperusteisesti, eli palvelujen on vastattava asiakkaan sekä hänen läheistensä yksilöllistä tuen tarvetta. Tarve palveluiden paremmalle integraatiolle on ilmeinen.

Tutkimushankkeessa *Päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnalla - saavatko päihteitä käyttävät nuoret tarvitsemaansa tukea?* tarkastellaan tätä Suomessa toistaiseksi vähälle huomiolle jäänyttä

päihdehuollon ja lastensuojelun rajapintaa. Kun puhutaan päihteitä ongelmallisesti käyttävistä alaikäisistä, vastuu palveluiden järjestämisestä nojaa lastensuojelulakiin [23], joita toteutetaan julkisten lastensuojelun palveluiden piirissä. Yhteinen rajapinta päihdehuollon ja lastensuojelun välille voi muodostua kahdesta suunnasta; yhtäältä palvelutarpeen voi saada aikaan vanhemman ongelmallinen päihdekäyttö, toisaalta kyseessä voi olla lapsen tai nuoren oma päihdekäyttö. Perheissä, joissa on ongelmallista päihteiden käyttöä, lasten ja vanhempien erityistarpeet kietoutuvat hyvin usein toisiinsa [32–36]. Pohjoismaissa vanhempien ongelmallinen päihteidenkäyttö onkin ollut hallitseva syy nuorempien lasten sijoituksille jo vuosikymmenten ajan [36, 37]. Toisaalta lapsen tai nuoren oma päihdekäyttö on kirjattu lastensuojelulakiin yhdeksi sijaishuollon (lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestäminen kodin ulkopuolella) perusteista [23, 40§]. Kun alaikäisille suunnatut päihdehuollon palvelut näyttävät riittämättöminä, vaatimuksia nuorten ongelmalliseen päihdekäyttöön vastaamiselle on sysätty sijaishuollolle ja siellä erikoistuneille lastensuojeluyksiköille [ks. 21]. Aiempi tutkimus on kuitenkin tunnistanut lastensuojelun keinojen rajallisuuden lasten ja nuorten oman riskikäyttäytymisen suhteen [34, 35, 38, 39]. Nuoruus on vaihe, jossa vertaisten merkitys korostuu nuorten riskikäyttäytymisen, mukaan lukien päihdekäytön, muovaajana samaan aikaan kun vanhempien vaikutusmahdollisuudet kaventuvat [ks. 40]. Nuoret päätyvät palveluiden piiriin usein liian myöhään [21] ja päihdehoidon keskeytykset ovat heillä yleisiä [41].

\* \* \*

Päihteiden käytön ja käyttötapojen polarisoituminen nuorten joukossa, laittomien päihteiden lisääntynyt saatavuus sekä riittävien päihdepalvelujen puute vaativat kiinnittämään huomiota niihin keinoihin, joilla nuorten päihdeongelmaan pyritään vastaamaan [ks. 42]. Tällä hetkellä sekä päihdehuolto että lastensuojelu ovat suhteessa muuhun palvelujärjestelmään liikkeessä ja sekä sisällöllisten, järjestelmälähtöisten että juridisten uudelleenmäärittelyjen kohteena hyvinvointialueiden organisoidessa palveluitaan uusilla tavoilla. On tärkeää ja ajankohtaista tarkastella palvelujärjestelmää päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnalla, jotta avun hakemisen ja saamisen esteitä voidaan poistaa [ks. 43]. Tutkimus tuottaa tietoa nuorille suunnattujen päihdepalveluiden nykytilasta ja lastensuojelun toimenpiteiden keinovalikoimasta näissä tilanteissa. Tutkimuksen perimmäisenä tavoitteena on tunnistaa kehittämiskohtia, joiden avulla voidaan rakentaa vaikuttavia palvelupolkuja ja -prosesseja tilanteissa, joissa päihdehuollon ja lastensuojelun työkentät kohtaavat lapsia, nuoria ja heidän perheitään asiakastyön arjessa.

## **1.2 Tutkimuskysymykset**

Tämän tutkimuksen sosiaalityön käytäntöihin kiinnittyvänä tavoitteena on *selvittää palvelujärjestelmän tilaa päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnalla* - saavatko päihteitä käyttävät nuoret ja heidän perheensä tarvitsemaansa tukea. Tutkimus tarjoaa myös mahdollisuuden *arvioida palveluiden kehittämistarpeita ja -mahdollisuuksia*.

Vastauksia tutkimuskysymyksiin tavoitellaan sekä systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmällä että erilaisilla empiirisillä primaariaineistoilla. Aineistojen tarkempi kuvaus on luvussa 2.2. Ensinnäkin keskeistä on olemassa olevan, erityisesti pohjoismaisen, tutkimustiedon

kartoittaminen siitä, 1) *miten nuorten päihdeongelmaan on vastattu, millaisia ovat olleet toimivat hoidolliset käytännöt ja mitä toimenpidesuosituksia tutkimuksesta on johdettavissa.*

Toiseksi selvitämme nuorille suunnattujen päihdepalveluiden nykytilaa Suomessa sekä kyselylomakkeella että haastattelemalla asiantuntijoina a) *politiikkatoimijoita* (esim. poliitikot; virkamiehet), b) *muuta avainhenkilöitä* (esim. lapsiasiainvaltuutettu; oikeusasiamies; järjestötoimijat), c) *päihdehuollon ja lastensuojelun organisaatioiden johtoa* (esim. hyvinvointialueet; yksityiset palveluntarjoajat; valtion koulukodit) sekä d) *asiakastyössä lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivia ammattilaisia* ja kuulemme heidän näkemyksiään. Huomioimme haastattelussa palvelujärjestelmätason kysymyksiä, käytännön työskentelyn keinoja ja resurssointia sekä työntekijöiden kompetenssiin liittyviä seikkoja. Ottamalla palvelujen ylätasolla päätöksiä tekevien politiikkatoimijoiden ja muiden avainhenkilöiden näkemykset tarkasteluun tavoitamme sitä kontekstia ja niitä reunaehtoja, joissa käytännön työskentely tapahtuu.

Kartoitamme edellä mainittuja asiantuntijaryhmiä haastattelemalla 2) *millainen on nuorille suunnattujen päihdepalveluiden nykytilanne eri asiantuntijoiden näkökulmista* ja 3) *millaisia päihdepalvelujärjestelmän ja lastensuojelun kehittämistarpeita nousee esiin, kun tarkastellaan kyseistä rajapintaa*. Yllä mainitut tutkimusteemat konkretisoituvat kysymysmuotoon haastattelutilanteessa esimerkiksi seuraavin tavoin: *”Miten kuvailisit päihteitä käyttävän nuoren kanssa tapahtuvaa työskentelyä yksikössänne?”* (työntekijähaastattelu, teema: nykytila) tai *”Miten päihteitä käyttävän nuoren tilanteeseen voi mielestäsi parhaiten vaikuttaa?”* (työntekijähaastattelu, teema: kehittämistarpeet) tai *”Millaiset seikat vaikuttavat päihteitä ongelmallisesti käyttäville nuorille suunnattujen palveluiden suunnitteluun hyvinvointialueellanne?”* (johdon haastattelu, teema: nykytila/kehittämistarpeet).

Asiantuntijatietoa täydentävät niiden *asiakasnuorten* haastattelut, joilla on/on ollut päihdeongelma. Kysymme, 4) *millainen on nuorten ja heidän perheidensä kokemus päihdepalveluista*. Tarkoituksena on kartoittaa palveluiden nykytilaa ja kehittämistarpeita kokemuskäytännöstä. Toisena kokemustietoa tuottavana aineistona käytetään *Yksikin kuolema on liikaa* -esiselvityksen (YKOL)[44] aineistoa, joka sisältää aktiivisesti päihteitä käyttävien nuorten, mutta myös heidän parissaan työskentelevien työntekijöiden näkemyksiä päihde- ja mielenterveyspalveluista.

THL:n rekisteriaineistojen avulla voidaan selvittää 5) *millaisia hyvinvoinnin riskitekijöitä lastensuojelun ja päihdepalveluiden piirissä olevilla nuorilla on tunnistettavissa*. Aineistosta tunnistetaan tiettyä ikäkohorttia edustavia lapsia, jotka ovat olleet sijoitettuna kodin ulkopuolelle ja joilla on päihteiden ongelmalliseen käyttöön viittaavia rekisterimerkintöjä. Näiden lasten kohdalla tarkastellaan heidän elämänsä nuoreen aikuisuuteen asti sekä rekisterimerkinnöistä tunnistettavien palvelujen käytön yhteyttä erilaisiin hyvinvoinnin riskitekijöihin (koulutuksen ulkopuolelle jääminen, toimeentulovaikeudet, päihde- ja mielenterveysongelmat, sairastavuus, kuolema). Nuorten päihderiskien arvioimisen tapoja kehitetään myös ammattilaisia ja *vanhempia* haastattelemalla.

Kontekstoivana aineistona käytämme läpi tutkimuksen päihdehuoltoa ja lastensuojelua koskevia politiikka- ja strategia-asiakirjoja hallinnon eri tasoilta. Kyseeseen voi tulla julkisia aineistoja

kuntien, yhteistoiminta-alueiden ja hyvinvointialueiden tasolla [esim. 45] tai valtakunnallisen tason strategiat, suunnitelmat ja kehittämisdokumentit [esim. 12, 46]. Julkiset dokumenttiaineistot avaavat tutkimuskohteeseen systeemisiä näkökulmia. Dokumenttien tarkastelu rinnakkain muiden aineistojen kanssa rikastuttaa laadullista analyysia.

### **1.3 Tutkimuksen avulla syntyvät tutkimustulokset ja niiden tieteellinen vaikuttavuus, mahdollisuus tieteellisiin läpimurtoihin ja tutkimuksen uudistumiseen**

Tutkimus sijoittuu laajasti SHL 60 c §:n nojalla rahoitetun yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimuksen asetuksella määrätyille painoaloille vuodelle 2023. Erityisesti katsomme tutkimuksen liittyvän painoaloille 1 (*sosiaalityötä sosiaali- ja terveydenhuollon etuuksien ja palveluiden järjestelmässä koskeva tutkimus*) ja 4 (*erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden elämäntilanteisiin ja palvelutarpeisiin kohdistuva tutkimus*). Perimmäisenä tavoitteena on, että tutkimuksen myötä päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnalla tapahtuva työskentely on mahdollista organisoida tutkimustietoon perustuen, millä on myönteisiä vaikutuksia asiakkaiden elämänlaatuun (painoalat 2, 3 ja 6). Ohjaavina päämäärinä tutkimuksessamme ovat *yhteiskunnallisten, yksilöllisten ja sosiaalisten haittojen vähentäminen ja sosiaali- ja terveystarpeisiin kohdistuvien resurssitarpeiden tarkastelu sekä vaikuttavien palveluiden kehittäminen hyvinvointialueilla*. Tutkimus tuottaa uutta tietoa vähän tutkitulla alueella kansallisella tasolla osallistuen samalla kansainväliseen tutkimuskeskusteluun.

Tutkimus tukee palvelurajapintojen kehittämistä tarkastelemalla erityistä tukea tarvitsevan asiakasryhmän palveluiden saantia [15] kahdesta suunnasta, sekä päihdehuollon että lastensuojelun näkökulmasta. Tutkimuksen avulla saadaan ymmärrys palvelujärjestelmän nykytilasta ja sen kehittämistarpeista ja -mahdollisuuksista. Tutkimustieto auttaa parantamaan päihdehuollon ja lastensuojelun laatua ja vaikuttavuutta, käytettävissä olevien resurssien kohdentamista, ja selkiyttää sosiaalityöntekijöiden ja muiden päihdehuollon ja lastensuojelun ammattilaisten työtä [47].

Sosiaalityön keskeisimpiä tavoitteita on muutoksen aikaan saaminen asiakkaiden elämässä, palvelujärjestelmässä tai työn käytännöissä, jolloin laadullisten arviointiaineistojen rinnalle tarvitaan määrällisiä arviointikeinoja [47–49]. Tämä tutkimus nojaa monimenetelmälliseen tutkimusperinteeseen, jotta tutkittavasta ilmiöstä saadaan mahdollisimman moniulotteinen kuva.

Tutkimus toteutetaan hyvinvointialueiden käynnistyttyä, kun palvelut ovat vasta organisoitumassa. Siten laaja sote-uudistus on synnyttänyt mahdollisuuden käytäntötutkimukseen, jonka tuloksista on hyötyä palveluiden ja palveluprosessien suunnitteluun ja niitä implementointiin. Pitkän aikavälin tavoitteena pyritään tuottamaan tietoa yhdenvertaisten, laadukkaiden ja kustannustehokkaiden nuorten päihdepalveluiden rakentamiseksi. Tutkimustiedon merkitys korostuu tietojohdamisessa ja jotta palveluita voidaan kehittää jatkossakin tietoperustaisesti.

## 2 Tutkimushankkeen toteutus

### 2.1 Työsuunnitelma ja aikataulu

Haettavalla tutkimusrahoituksella toteutetaan tutkimushankkeessa tehtävä kysely- ja haastatteluaineistojen keruu, täydennetään kerättäviä aineistoja valmiilla aineistoilla (systemoidun katsauksen menetelmä; rekisteriaineisto; YKOL) sekä analysoidaan niitä. Tuloksia julkaistaan katsauksina ja empiirisinä primaaritutkimuksina. Aineistot on esitelty tarkemmin luvussa 2.2.

Tutkimus jakautuu viiteen temaattiseen työpakettiin (TP), jotka mukailevat tutkimuskysymyksiä, aineistoja ja niiden kombinaatioita:

**TP1:** *Aiemman tutkimustiedon kartoitus nuorille suunnatuista päihdepalveluista* (systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmä)

**TP2:** *Asiantuntijatiedon laaja kartoitus* (puolistrukturoitu sähköinen kyselylomake; YKOL-kysely ammattilaisille)

**TP3:** *Nuorille suunnattujen päihdepalveluiden nykytila* (asiantuntija- ja asiakashaastattelut; YKOL-kysely ja -haastattelu nuorille)

**TP4:** *Nuorille suunnattujen päihdepalveluiden kehittämistarpeet* (asiantuntija- ja asiakashaastattelut; YKOL-kysely ja -haastattelu nuorille)

**TP5:** *Päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinta rekisteriaineistojen valossa* (rekisteritutkimus)

Tutkimuksen eteneminen on nähtävillä taulukossa 1. TP 3–4 haastattelut on suunniteltu toteutuvan rinnakkain etenevinä, kun taas TP 1, 2 ja 5 on aineistojen luonteesta johtuen oma aikataulunsa.

Taulukko 1. Tutkimuksen eteneminen

| TUTKIMUKSEN TOTEUTUS                                        | 9–12/2023 | 1–6/2024 | 7–12/2024 | 1–6/2025 | 7–12/2025 |
|-------------------------------------------------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
| Tutkimuksen suunnittelu (aloitettu 2022 keväällä)           |           |          |           |          |           |
| Eettinen ennakoarviointi (aloitettu 2023 keväällä)          |           |          |           |          |           |
| Tutkimusluvut                                               |           |          |           |          |           |
| Aineiston keruu, TP2 (kyselylomake ammattilaisille)         |           |          |           |          |           |
| Aineiston keruu, TP3-4 (haastattelut)                       |           |          |           |          |           |
| Aineiston analyysi jo kerätystä aineistosta, TP1            |           |          |           |          |           |
| Aineiston analyysi, TP2 (kyselylomake ammattilaisille)      |           |          |           |          |           |
| Aineiston analyysi, TP3-4 (YKOL-aineisto)                   |           |          |           |          |           |
| Aineiston analyysi valmiista rekisteriaineistosta TP5 (THL) |           |          |           |          |           |
| Artikkelien kirjoittaminen                                  |           |          |           |          |           |
| Tutkimusviestintä                                           |           |          |           |          |           |
| Tulosten esittely                                           |           |          |           |          |           |
| Julkaisujen viimeistely (jatkuu hankkeen päätyttyä)         |           |          |           |          |           |

### 2.2 Tutkimusaineistot, -menetelmät ja -ympäristö

Tutkimuksessa toteutettava monimenetelmällinen tutkimusasetelma mahdollistaa aiheen moniulotteisen tarkastelun, jossa systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmällä selvitetään aiempaa tutkimusta nuorten päihdepalveluista (TP1). Kyselylomakeaineiston (TP2) keruulla tavoitellaan sekä laadullista että määrällistä tietoa päihdehuollon ja lastensuojelun palveluiden organisoinnista, asiakkaiden palvelutarpeista, käytännön työskentelyn keinoista ja resurssoinnista sekä työntekijöiden kompetenssiin liittyvistä seikoista (tavoite  $N \sim 250-350$ ). Kyselyn avulla rekrytoidaan myös asiantuntijoita haastateltavaksi. Laadullisen aineiston muodostavat asiantuntijoiden, asiakkaiden ja vanhempien haastattelut (TP3; TP4). Tavoittelemme kuhunkin ryhmään noin 15–30 haastateltavaa.

Näiden hankkeessa kerättävien aineistojen lisäksi asiantuntija- ja kokemustietoa vahvistetaan ensinnäkin käyttämällä valmista, A-klinikkasäätiön Kohtaavassa työssä 2022 kerättyä nuorten kysely- ja haastatteluaineistoa (N=29) sekä nuorten parissa töitä tekevien ammattilaisten kyselyaineistoa (N=75)(YKOL)[44], joilla kartoitettiin aktiivisesti päihteitä käyttävien nuorten jo olemassa olevia ja hyviksi koettuja tuki- ja toimintarakenteita sekä kohderyhmän palveluketjujen solmukohtia ja haasteita. Päihdepalveluiden kehittämisessä ja päihteitä ongelmallisesti käyttävien nuorten varhaisessa auttamisessa keskeistä on perheiden riskien arviointi. Hankkeessa toteutettavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja vanhempien haastattelut auttavat ymmärtämään nuorten ongelmallisen päihdekäytön mekanismeja ja suunnittelemaan toimivampia palveluita.

Toisena valmiina aineistona käytetään THL:n tutkimusaineistoa *Päihdeongelmat lähiöissä ilmenevänä sosiaalisena ongelmana* (N~480 000; tutkimuksesta vastaava henkilö Kirsimarja Raitasalo, THL)(TP5). Lastensuojelun piirissä olleiden lasten ja nuorten sekä heidän biologisten vanhempiensa rekisteritietoja yhdistetään ja analysoidaan kvantitatiivisin menetelmin luotaessa kuvaa päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnasta. Aineisto sisältää Suomessa vuosina 1991, 1997 ja 2002 syntyneiden lasten sekä heidän biologisten vanhempiensa rekisteritietoja vuosilta 1987–2020. Aineisto on koottu yhdistelemällä seuraavista rekistereistä: väestörekisteri (Digi- ja väestötietovirasto); syntyneiden lasten rekisteri (THL); hoitoilmoitusrekisteri (THL); sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri (THL); epämuodostumarekisteri (THL); lastensuojelurekisteri (THL); toimeentulotukirekisteri (THL); kuolemansyyrekisteri (Tilastokeskus); tutkintorekisteri (Tilastokeskus); etuusrekisteri /reseptikeskus ja reseptiarkisto (Kela).

Tutkimuksen kontekstoinnin tukena käytämme myös päihdehuoltoa ja lastensuojelua koskevia politiikka-asiakirjoja. Näitä ovat esimerkiksi valtakunnallisen tason strategiat, suunnitelmat ja kehittämisdokumentit sekä kuntien, yhteistoiminta-alueiden ja hyvinvointialueiden tasolla erilaiset kehittämisohjelmat ja hankesuunnitelmat.

Koska aineistoa kerätään ilmiölähtöisesti pyrkien tavoittamaan ne henkilöt, joilla on erityistietämystä nuorten päihdeongelmista asiantuntijatehtävänsä tai kokemustiedon perusteella, aineistonkeruu ei rajaudu maantieteellisesti (esim. sähköinen kysely). Sen sijaan tutkimusluvut vaativaa aineistoa kerätään neljältä hyvinvointialueelta konsortion ja sen osapuolten luontaisten yhteyksien mukaisesti (A-klinikkasäätiö, Helsinki; Pikassos, Sisä-Suomen yhteistyöalueen kolme hyvinvointialuetta, joita ovat Etelä-Pohjanmaa, Kanta-Häme ja Pirkanmaa) ja saman maantieteellisen alueen sisällä olevista muista palveluista (esim. kolmas sektori).

### **2.3 Riskien arviointi ja vaihtoehtoinen toteutustapa**

Monimenetelmällisellä tutkimusotteella (kyselyt, haastattelut, rekisteriaineisto) ja aineistonkeruun kohdentamisella eri tahoille (asiantuntijat, asiakastyötä tekevät ammattilaiset, asiakaslapset, vanhemmat) pyritään varautumaan mahdollisiin aineistonkeruun haasteisiin. Kyselylomakeaineiston kertymisen riskeihin voidaan vaikuttaa riittävän pitkällä aineistonkeruujalla. Valmiiden aineistojen (A-klinikkasäätiö, YKOL; THL, yhdistelmärekisteri) yhdistäminen hankkeessa kerättävään aineistoon edesauttaa tutkimuksen etenemistä suunnitellussa ajassa. Hankkeen aikataulun suunnittelussa Findata-proseduuria ei tarvita, sillä



aineistoa käsittelee tutkija, jolla on jo lupa aineiston käyttöön (Raitasalo, ks. 3.1). Eettisen ennakoarvioinnin materiaalin koostaminen käynnistetään yhtä aikaa tutkimussuunnitelman ja tutkimusproseduurin suunnittelun rinnalla. Tutkimushankkeessa käytettävät aineistot edellyttävät eettisen ennakoarvioinnin haavoittuvien asiakasryhmien vuoksi. Ylipäätään valmiiden aineistojen käytöllä, harkitulla tutkimusyhteistyöllä ja ennakoinnilla voidaan vaikuttaa suurimpiin aikatauluriskeihin (Findata; eettinen ennakoarviointi) ja tutkimuksen kustannuksiin.

## **2.4 Konsortion lisäarvo**

Konsortion johtajana toimii sosiaalityön tenure track -professori, dosentti *Katja Kuusisto* (TAU, yhteiskuntatieteiden tiedekunta SOC) (ks. 3.1). Osatoteuttajia, joiden kanssa tehdään sopimukset, ovat A-klinikkasäätiö sekä sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos Oy. Muut yhteistyökumppanit on kuvattu kohdassa 3.2.

Pikassos on verkostollinen toimija ja sen erityinen rooli on koota eri toimijoita yhteen tutkimushankkeen alkuvaiheessa. Hankkeen aikana Pikassos edistää tutkimuksellista kehittämistyötä yhteistyöaluepohjaisesti (YTA-alue) ja tukee hyvinvointialueellisen TKKI-toimintamallin rakentumista ja kehittämistä. Pikassokselle luontaista on olla mukana yhteistyökumppaneiden hallinnoimissa hankkeissa ja vastuut tässä hankkeessa ovat verkostojen luomisessa työpakettien 2–4 kohdalla. Osahankkeen johtajana toimii Pikassos Oy:n toimitusjohtaja, YTL *Tuula Tuominen*.

A-klinikkasäätiö on voittoa tavoittelematon yleishyödyllinen päihdealan järjestö ja keskeinen kansallinen palveluntuottaja omistamansa A-klinikka Oy:n kautta. Toiminnan tavoitteena on vähentää päihdehaittoja ja muita psykososiaalisia ongelmia, jota tehtävää A-klinikkasäätiö toteuttaa harjoittamalla tutkimusta sekä kehittämällä päihde- ja mielenterveystyötä. Tutkimus- ja asiakastyössä syntyneitä aineistoja käytetään työpaketeissa 3–4. Keskeisenä palveluntuottajana A-klinikkasäätiöllä on vahva intressi nuorten päihdehoidon vajeiden tarkasteluun ja palvelupolkujen kehittämiseen. Osahankkeen johtajana toimii tutkimusjohtaja, YTT *Jouni Tourunen*.

## **3 Hakija, tutkimusryhmä ja yhteistyötahot**

### **3.1 Tutkimushankkeessa työskentelevät henkilöt ja heidän hankkeen toteuttamisen kannalta keskeiset ansiot**

Tutkimusta hallinnoi Tampereen korkeakoulusäätiö sr, yhteiskuntatieteiden tiedekunta (SOC) ja konsortion johtajana toimii tenure track-professori *Katja Kuusisto*. Kuusisto on keskeinen päihdehoidon ja kuntoutuksen asiantuntija sosiaalityön tutkimuksessa. Hänellä on merkittävä kontribuutio psykososiaalisen päihdetyön ja päihdehoidon vaikuttavuuden tutkimukseen. Kuusisto on johtanut useita tutkimushankkeita riippuvuuksia ja niiden hoitoa tutkivassa *TreAdd*-tutkimusryhmässä [50]. Kuusistolla on kokemusta luonnollisten seuranta-asetelmien varaan rakentuvasta arviointi- ja vaikuttavuustutkimuksesta avo- ja laitospäihdehoidon konteksteissa sekä palvelupolkujen tutkimuksessa. Hän osallistuu muiden tutkijoiden ohella analyyseihin (TP1–5) ja kantaa päävastuun tutkimusviestinnästä. ORCID: 0000-0001-8523-9675



*Kirsimarja Raitasalolla* (YTT, dosentti, erikoistutkija, THL) on pitkä kokemus rekisteritutkimuksesta liittyen vanhempien päihdeongelmien lapsille aiheuttamiin haittoihin sekä nuorten päihteidenkäyttöön liittyvistä väestötutkimuksista. Raitasalo tekee myös kansainvälistä vertailututkimusta näillä alueilla. (TP5) ORCID: 0000-0001-7909-8562

*Janika Kosonen* (YTM, jatko-opiskelija) tarkasteli pro gradu -tutkielmassaan (2022) korona-rajoitusten vaikutuksia päihdedesistanssin mahdollisuuksiin päihdekuntoutusyksikössä. Kosonen tutkii hankkeessa toteutettavassa väitöskirjassaan alaikäisten nuorten päihteidenkäyttöön puuttumista lastensuojelun sijaishuollon haasteena Suomessa. Kososella on sosiaalityön työkokemusta lapsiperheiden palveluista ja aikuissosiaalityöstä. (TP1–5) ORCID 0000-0001-5846-1182

*Heidi Rantanen* (TtM, jatko-opiskelija) on toiminut tutkijana hankkeissa, joilla tähdätään lapsen kaltoinkohtelun ehkäisyyn perheissä. Vanhemman päihteiden käyttö on merkittävä kaltoinkohtelun riskitekijä. Rantasen tutkimuksellinen kiinnostus kohdistuu perheiden riskien arviointiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten että vanhempien näkökulmista. (TP2–4) ORCID 0000-0002-4472-8904.

*Janne Takala* (VTM, jatko-opiskelija, tutkija, osatoteuttaja A-klinikkasäätiö) toimii A-klinikkasäätiön MIPA-hankkeessa tutkijana ja on jatko-opiskelijana Helsingin yliopistossa. Takalalla on työkokemusta lastensuojeluyksiköistä. Takalan tutkimusintressejä ovat läheisten palvelukokemukset sekä perheen ja lähiyhteisön vaikutus palvelujen hakemiseen. (TP3–4, erityisesti YKOL) ORCID 0000-0003-4120-6833

#### *Hankkeen kiinnittyminen tutkimusryhmän aiempaan tutkimukseen*

TAU:ssa riippuvuuksiin liittyvää tutkimusta on tehty 1990-luvun alusta lähtien ja Kuusiston johtama TreAdd-tutkimusryhmä on ainoa päihderiippuvuuksiin ja niiden hoitoon keskittyvistä tutkimusryhmistä sosiaalityön alalla ja nojaa pitkään traditioon päihteiden, päihdetyön ja hoidon vaikuttavuuden tutkimuksesta. TreAdd-tutkimusryhmän tutkimuksen kohteena on tyypillisesti asiakas, työntekijä, kuntoutusprosessit tai näiden yhdistelmät [esim. 24, 51, 52]. Metodisesti tutkimusryhmä kiinnittyy sekä kvantitatiiviseen että kvalitatiiviseen tutkimusotteeseen. Ryhmän metodologista lähestymistapaa voidaan pitää eklektisenä, jossa erilaisilla menetelmillä on sijansa jopa samankin yksittäisen tutkimuksen sisällä. Nojaamme aiemmin toteuttamaamme päihdehuollon ja lastensuojelun rajapintaan kytkeytyvään tutkimukseen [esim. 26, 53]. Konsortioikumppanien aktiivisuus nuorten ja/tai päihde- ja mielenterveysongelmien tutkimuksessa tukee tutkimusryhmän toimintaa. A-klinikkasäätiö on ollut toteuttamassa esim. nuorten päihde- ja mielenterveystyön NUMPA-hanketta [54] sekä YhdessäMielin-hanketta [55], jossa pyrittiin hakemaan toimivia ratkaisuja mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Pikassos on ollut mukana esim. lastensuojelun monialaiseen kehittämiseen pyrkivässä Monni-hankkeessa [56].

#### *Tutkijankoulutus ja tutkijanuran edistäminen*

Väitöskirjatutkijoiden osalta ohjausyhteistyötä tehdään TAU:n SOCin tohtoriohjelman kanssa. Tutkimushanke tukee post doc -vaiheen tutkijoita ja vahvistaa heidän osaamistaan päihdehoidon ja lastensuojelun tutkimuksen alueilla. Kuusiston vahva ja monipuolinen tutkimusosaaminen yhdistettynä osaamiseen opetuksessa ja ohjaamisessa hyödyntää tutkijankoulutusta.

Hyödynnämme myös mentorointia; kokemusta päihdehuollon ja lastensuojelun alueelta nuoremmille tutkijoille siirtävät tutkimusryhmän ja ohjausryhmän kokeneet asiantuntijat (ks. 3.2).

### **3.2 Yhteistyötahot**

Hanke toteutetaan Tampereen yliopiston Yhteiskuntatieteiden tiedekunnan hallinnoimana konsortiohankkeena (PI: Katja Kuusisto), jolla on TAU:n lisäksi kaksi osatoteuttajaa sekä muita yhteistyökumppaneita. Osatoteuttajat ja heidän tuomansa lisäarvo konsortiolle on kuvattu kohdassa 2.4.

Yhteistyökumppanina toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksiköstä erikoistutkija *Kirsimarja Raitasalo*, jonka erityisalueena hankkeessa on TP5. Hän vastaa oman erityisalueensa tutkimuksesta THL:ssa ja toimii eurooppalaisen nuorten päihteidenkäyttöä käsittelevän koululaistutkimuksen (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD) vastuututkijana Suomessa. Tutkimusyhteistyö mahdollistaa hänen hallinnassaan olevan rekisteriaineiston käytön ja tukee analyysien toteuttamista ja raportointia hankerahoituksen aikana. Raitasalo toimii hankkeessa palkattuna tutkijana (ks. 3.1).

Hyvinvointialueet ovat keskeisessä roolissa tutkimuksen yhteistyötahoina. Aihepiirin tutkimukselle on laajaa valtakunnallista kiinnostusta ja yhteistyöneuvotteluja on käyty Pirkanmaan (Pirha), Kanta-Hämeen ja Satakunnan hyvinvointialueiden sekä Pikassoksen kanssa, joka on yksi maamme yhdestätoista sosiaalialan osaamiskeskuksesta. Sen omistavat Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Satakunnan hyvinvointialueet.

Konsortion sekä tutkimus- ja ohjausryhmän monitieteisyys ja toisaalta jäsenten sijoittuminen sekä päihdehuollon että lastensuojelun erityisosaamisalueille tukee tavoitetta, jossa tähdätään palveluiden monitieteiseen tietoperustaiseen kehittämiseen tutkitun asiakasryhmän osalta. Ohjausryhmän kokoonpano (aakkosjärjestyksessä): *Autonen-Vaaraniemi, Leena* (yliopistonlehtori, TAU); *Hautala, Sanna* (professori, Lapin yliopisto); *Kalliomaa-Puha, Laura* (sosiaali oikeuden professori TAU); *Kaukonen, Olavi* (dosentti, emeritus); *Kuusisto, Katja* (tenure track -professori, TAU); *Paavilainen, Eija* (professori, TAU); *Pösö, Tarja* (professori, TAU); *Raitasalo, Kirsimarja* (erikoistutkija, THL); *Rautalammi, Sanna* (erityispalveluiden toimialajohtaja, Pirha); *Tammelin, Mia* (Tenure track -professori, tutkimusjohtaja); *Tourunen, Jouni* (tutkimusjohtaja, A-klinikkasäätiö); *Tuominen, Tuula* (toimitusjohtaja, Pikassos). Hankkeen ohjausryhmä voi täydentyä muilla asiantuntijoilla ja tutkimukseen osallistuvien organisaatioiden edustajilla rahoituksen saamisen jälkeen.

## **4 Vastuullinen tiede**

### **4.1 Tutkimuseettiset kysymykset, tasa-arvo ja yhdenvertaisuus, avoin tiede sekä kestävä kehitys hankkeessa**

#### *Tutkimuseettiset kysymykset*

Koko hankkeen toteuttamisessa ja raportoinnissa noudatetaan TENKin ohjeita hyvistä tieteellisistä käytännöistä [57]. Tutkimukselle haetaan tutkimukseen valikoiduilta hyvinvointialueilta kunkin

organisaation käytäntöjen mukaiset tutkimusluvut. Eettinen ennakoarviointi tehdään, koska kyseessä on haavoittuvassa tilanteessa olevaa asiakasryhmää koskeva tutkimus.

Tutkimukseen osallistuu päihdehuollon ja lastensuojelun asiantuntijoita ja ammattilaisia, jotka ovat iältään yli 18-vuotiaita. Tällöin eettinen ennakoarviointi ei ole heidän osaltaan välttämätön, vaan perustuu organisaation tutkimuslupaan ja haastateltavan antamaan henkilökohtaiseen suostumukseen. Kaikille haastateltaville tiedotetaan tutkimuksesta (ml. tietosuojaseloste) ja heidän kanssaan käydään läpi hankkeen tavoitteet, tietosuojaa koskevat kysymykset ja eettiset periaatteet. Haastatteluun ja kyselylomakeaineiston tuottamiseen osallistuminen on täysin luottamuksellista ja vapaaehtoista. Aineiston saanti perustuu tieteelliseen tutkimukseen osallistuvien antamaan suostumukseen. Heillä on oikeus kieltää itseään koskevan aineiston tutkimuskäyttö tutkimuksen joka vaiheessa. Osallistumisesta voi kieltäytyä myös tutkimusluvan antamisen jälkeen ottamalla yhteyttä tutkijaan. Tällöin aiemmin taltioitu aineisto hävitetään, eikä sitä käytetä tutkimuksen raportoinnissa, mikäli sitä ei vielä ole ehditty käyttää julkaisuissa.

Vaikka henkilötunnisteellista tietoa ei suoraan kerätä aineistona, tutkittavilta pyydetään kirjallinen suostumus. Aineisto ja sitä koskevat suostumukset säilytetään tietoturvalisessä käyttöympäristössä. Tutkimuksen vastuututkija Katja Kuusisto ja hänen varahenkilönään tutkija Leena Autonen-Vaaraniemi vastaavat tutkittavien antaman suostumuksen ja heidän tuottamansa pseudonymisoidun haastattelu- ja kyselylomakeaineiston yhdistävästä koodiavaimesta ja sen asianmukaisesta hävittämisestä tutkimuksen päätyttyä.

Kaikki teemahaastattelut tallennetaan ja litteroidaan. Tietoa kerätään ilman yksilöiviä tunnisteita anonymisti. Kaikki välillisen tunnistamisen mahdollistava tieto pseudonymisoidaan litterointivaiheessa. Tieto käsitellään siten, että kukaan yksittäinen tutkittava ei ole niistä suoraan tunnistettavissa. Haastattelut koodataan siten, että yksilöivät tunnisteet hävytetään ja korvataan numerokoodilla.

THL:n rekisteriaineistojen käyttö tapahtuu THL:n tutkijan toimesta, joten se ei edellytä toisilain mukaista Findatan aineistonkäyttölupaa. Näin ollen Findata-proseduuria ei tarvitse huomioida tutkimushankkeen budjetissa eikä aikataulutuksessa. Rekisteriaineistot ovat valmiiksi pseudonymisoitua tietoa. Kontekstoinnissa hyödynnettävä julkinen dokumenttiaineisto ei vaadi eettistä ennakoarviointia.

#### *Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus*

Päihdeongelmien hoidon tutkimuksella on päihteitä ongelmallisesti käyttävien ihmisten tasa-arvoisia mahdollisuuksia tukeva vaikutus. Tämä korostuu, kun tarkastelu kohdennetaan päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnalle ja sosiaalihuoltolain [15] tarkoittamaan erityisen tuen tarpeessa olevaan asiakasryhmään, joilla on monenlaisia palveluiden saatavuuden esteitä ja siten ongelmia myös yhdenmukaisessa palveluiden saamisessa. Laki asettaa vaatimuksen erityisen tuen tarpeessa olevien asiakasryhmien palvelutarpeiden selvittämiseen, tietoon perustuvaan kehittämiseen ja vaikuttavien palveluiden tarjoamiseen. Tämä on tehtävä, joka hyvinvointialueilla on syytä ottaa vakavasti osana sosiaalihuollon toteutusta sekä siihen kohdistuvaa tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa.

### *Avoim tiede*

Tutkimusryhmä julkaisee 2023–2025 aikana vertaisarvioituja artikkeleita korkeatasoisissa kansainvälisissä ja kansallisissa tieteellisissä aikakauslehdissä ja toimitetuissa teoksissa. Julkaisutoiminta jatkuu rahoitusjakson jälkeen, sillä julkaisutoiminnassa on huomioitava tutkimuksen käynnistämisen, aineistojen keruun ja niiden analysoinnin vaatima aika. Monitieteinen tutkimusryhmä ja yhteistyökumppanit lisäävät mahdollisuuksia julkaista eri tieteenalojen kentillä. Julkaisemisessa pyritään avoimeen saatavuuteen (Open Access). Koska tuloksilla on merkitystä päihdehuollon ja lastensuojelun lisäksi laajemmin sosiaalityön käytäntöjen kehittämiseksi, julkaistaan tuloksia ammattilehdissä. Julkaisusuunnitelmaa päivitetään puolivuosittein.

Julkisesti rahoitetussa tutkimushankkeessa periaatteena on IPR-oikeuksien estämättä ylläpitää datan ja tutkimustulosten laajaa avoimuutta. TAU:ssa on tietoturvalliset datan tallennusmahdollisuudet. TAUssa aineisto säilytetään kaksivaiheisen tunnistautumisen vaativalla vahvalla tunnistautumisella sekä IP-osoitteeseen perustuvalla pääsynhallinnalla suojatulla palvelimella. Dataa säilytetään pitkäaikaissäilytykseen sopivassa tiedostomuodossa. Tietoja säilytetään niin kauan ja siinä laajuudessa kuin on tarpeellista suhteessa niihin alkuperäisiin tai yhteensopiviin tarkoituksiin, joihin henkilötiedot on kerätty. Tutkimushankkeen aikana ja sen jälkeisissä sekundaarianalyseissa dataa käytetään tutkimussuunnitelmassa kuvailtujen tavoitteiden mukaiseen, tutkijoiden yhteistoiminnassa tekemään analyysi- ja julkaisutoimintaan.

Viestinnästä vastaavat tutkijat hankejohtajan johdolla. Ohjausryhmä seuraa viestinnän tavoitteiden toteutumista. Viestintäsuunnitelmaa päivitetään ja siinä reagoidaan tutkimuksen vaiheen mukaiseen tarpeeseen. Viestinnällä edistetään hankkeen tunnettuutta ja tiedotetaan tuloksista. Viestinnässä on käytössä internetsivut (<https://research.tuni.fi/treadd-fi/>) ja some-kanava (@TreAdd\_Group). Kohdeyleisönä ovat tutkimushankkeesta kiinnostuneet, kuten poliittiset päättäjät, virkamiehet, tutkijat, sosiaali- ja terveystieteiden johtajat, ammattilaiset ja työyhteisöt. Tuloksia esitellään päihderiippuvuuksiin, lastensuojeluun ja laajemmin sosiaalityöhön kytkeytyvissä kotimaisissa ja kansainvälisissä konferensseissa. Hankkeessa pidetään avoin loppuseminaari.

### *Kestävän kehityksen tavoitteet*

Päihdehuollon ja lastensuojelun asiakaskuntaan kuuluvilla erilaisten ongelmien yhteenkietoutuneisuus ja monet samanaikaiset palvelutarpeet tekevät niistä usein vaikeita ratkaista [58–60]. Sosiaalihuoltolaissa ja lastensuojelulaissa puhutaan ihmisistä, joiden kohtaamisessa ja palveluiden koordinoimisessa sosiaalityöllä on merkittävä vastuu. Tutkimalla päihdehuollon ja lastensuojelun rajapintaa, tähtäämme parhaaseen mahdolliseen kykyyn vastata sosiaalityön asiakkaiden kompleksisiin tilanteisiin [49, 61, 62]. Asiakkaiden tarpeiden mukaisten palveluiden lisääminen, syrjäytymisen ja ongelmien vaikeutumisen ennaltaehkäisy ja itsenäisen selviytymisen tukeminen edistävät mahdollisuuksia lisätä yhteiskunnan sosiaalista kestävyyttä. Palveluiden organisointia ja laatua arvioitaessa on eettisesti kestävää kehittää palveluprosesseja saatujen tulosten perusteella [47, 48].

## 5 Yhteiskunnalliset vaikutukset ja vaikuttavuus

### 5.1 Vaikutukset ja vaikuttavuus tiedeyhteisön ulkopuolella

Sosiaalityön käytäntöihin kiinnittyvä tutkimus mahdollistaa toiminnan kriittistä tarkastelua ja käytäntöjen kehittämistä [47]. Tutkimusnäyttöön perustuva palvelurakenne palvelee väestöä parhaalla mahdollisella tavalla käytettävissä olevat resurssit huomioiden.

Tämä tutkimus ylittää päihdehuollon ja lastensuojelun rajapintoja ja luo mahdollisimman kattavaa kuvaa asiakasryhmän palvelutarpeista, palveluiden organisoinnista ja kuvaa rekisteriaineistojen pohjalta asiakkaiden palvelupolkuja. Tuloksia voidaan hyödyntää päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnoilla tapahtuvan ammatillisen toiminnan ja työskentelyn kehittämisessä sekä palveluita koskevassa päätöksenteossa ja ammattilaisten kouluttamisessa.

## 6 Lähdeluettelo

1. Kuusisto, K. & Ranta, J. (2020) Psykososiaalisen päihdetyön asema Suomessa 1900-luvulta nykypäivään. Teoksessa Moilanen & Annola & Satka (toim.) Sosiaalityön käänneet. Jyväskylä: SoPhi, 112–140.
2. Kaukonen, O. & Kuussaari, K. (2021) Päihdepalveluiden yhteiskunnalliset haasteet. THL, Raportti 2.
3. Holopainen & Pitkänen (2023) Mielenterveys- ja päihdepalveluja kehitettävä nuorten näkökulmasta. Haaste 1.
4. Kosola, S. & Niemelä, E. & Niemelä, S. (2018) Päihdekokeilut - normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? Duodecim, 104(8), 865-872.
5. Mäkilä, A. & Jurvanen, S. & Helfer, A. & Huhta, H. & Pitkänen, T. (2022) Polkuja päihdepalveluihin. Selvitys päihdepalveluiden saatavuudesta ensimmäisellä hakukerralla. Päihdeasiamiestoiminta, EHYT ry, Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto.
6. Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (2022) Euroopan huumeraportti 2022. Suuntauksia ja muutoksia. Luxemburg: Euroopan unionin julkaisutoimisto.
7. Otkes (2.1.2023) TS2023-S1 Nuorten huumekuolemien teematutkinta. Release. [https://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2023/t2023-s1nuortenhuumekuolemienteematutkinta\\_2.html#](https://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2023/t2023-s1nuortenhuumekuolemienteematutkinta_2.html#).
8. Turvallisuustutkintalaki 525/2011.
9. Valvira & Avi (2022) Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuus ja järjestäminen.
10. Hotus-hoitosuositus (2022) Perheessä tapahtuvan lapsen kaltoinkohtelun riskiolojen tunnistaminen. <https://www.hotus.fi/hotus-hoitosuositus-perheessa-tapahtuvan-lapsen-kaltoinkohtelun-riskiolojen-tunnistaminen/?preview=true>
11. Fridjonsdottir, H. S. (2008) Psychometric Evaluation of the Motivation to Change Inventory for Adolescents (Revised)-Icelandic Version: A Pilot Study. Journal of child & adolescent substance abuse, 17 (2), 85-100.
12. Kotovirta, E. & Markkula, J. & Pajula, M. & Paavola, M. & Honkanen, R. & Tuominen, I. (2021) Päihde- ja

- riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 17.
13. Vanjusov, H. (2022) Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaalioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. University of Eastern Finland, Dissertations 281.
  14. HE 197/2022 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi.
  15. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
  16. Terveystenhuoltolaki 1326/2010
  17. Lastensuojelun kokonaisuudistuksen tavoitteena on turvata lasten hyvinvointi ja kehitys <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/lastensuojelun-kokonaisuudistuksen-tavoitteena-on-turvata-lasten-hyvinvointi-ja-kehitys>
  18. Kuntaliitto (2017) Lastensuojelun 2017 kuntakyselyn tuloksia. [https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Lastensuojelun%20kuntakyselyn%20tulosten%20tiivistelm%C3%A4%20tiedotustilaisuudessa\\_01022018\\_LIITE.pdf](https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Lastensuojelun%20kuntakyselyn%20tulosten%20tiivistelm%C3%A4%20tiedotustilaisuudessa_01022018_LIITE.pdf)
  19. Kosonen, J. & Ekqvist, E. & Kuusisto, K. (tulossa) A systematic literature review on problematic substance use among the Nordic adolescents.
  20. Ogden, T. & Christensen, B. & Sheidow, A.J. & Holth, P. (2008) Bridging the Gap Between Science and Practice: The Effective Nationwide Transport of MST Programs in Norway. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 17(3), 93-109.
  21. Gaulen, Z. & Carlsen, S.-E.L. (2016) An Overview of Youth Substance Abuse Recovery Strategies in Norway. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 11(4), 228-239.
  22. Raitasalo, K. (2020) Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen. Teoksessa T. Heino (toim.) Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. THL, Raportti 12.
  23. Lastensuojelulaki 417/2007
  24. Kuusisto, K. & Kalliomaa-Puha, L. (2019) Päihdeongelmaisten asiakkaiden asema ja oikeudet – mitä sosiaalihuoltolain uudet välineet tarkoittavat päihdehuollossa? Teoksessa Pehkonen & Kekoni & Kuusisto (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Tampere: Vastapaino, 83–113.
  25. Wahlbeck, K. & Hietala, O. & Kuosmanen, L. & McDaid, D. & Mikkonen, J. & Parkkonen, J. & Reini, K. & Salovuori, S. & Tourunen, J. (2018) Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
  26. Itäpuisto, M. (2014) Helping the children of substance-abusing parents in the context of outpatient substance abuse treatment. *Addiction Research and Theory* 22 (6), 498-504.
  27. Kroll, B. & Taylor, A. (2003) Parental Substance Misuse and Child Welfare. Jessica Kingsley Publishers: London & Philadelphia.
  28. Cleaver, H. & Nicholson, D. & Tarr, S. & Cleaver, D. (2007) Child protection, domestic violence and parental substance misuse. Jessica Kingsley Publishers: London.
  29. Forrester, D. & Harwin, J. (2006) Parental substance misuse and child care social work: findings from the first stage of a study of 100 families. *Child and Family Social Work* 11 (4), 325-335.



30. Kuussaari, K. (2006) Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto: terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. *Stakes*, 155.
31. Trifonoff A. & Duraisingam, V. & Roche, A. & Pidd, K. (2010) Taking First Steps. What Family Sensitive Practice Means for Alcohol and Other Drug Workers: A Survey Report. National Centre for Education and Training on Addiction, Flinders University: Adelaide.
32. Akin, B. & Brook, J. & Lloyd, M. H. (2015). Co-Occurrence of Parental Substance Abuse and Child Serious Emotional Disturbance: Understanding Multiple Pathways to Improve Child and Family Outcomes. *Child Welfare* 94 (4), 71–96.
33. Alexanderson, K. & Näsman, E. (2017). Barns upplevelser när föräldrars missbruk upphört: "Alltså det är svårt att må bra igen." *NAD Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 34(5), 400-414.
34. Kääriälä, A. & Hiilamo, H. (2017) Children in Out-of-Home Care as Young Adults: A Systematic Review of Outcomes in the Nordic Countries. *Children and youth services review* 79, 107-114.
35. Traube, D. E., James, S., Zhang, J., & Landsverk, J. (2012) A national study of risk and protective factors for substance use among youth in the child welfare system. *Addictive Behaviors* vol. 37, 641- 650.
36. von Borczyskowski, Annika & Vinnerljung, Bo & Hjern, Anders (2013) Alcohol and drug abuse among young adults who grew up in substitute care – Findings from a Swedish national cohort study. *Children and Youth Services Review* 35(12), 1954-1961.
37. Heino, T. & Hyry, S. & Ikäheimo, S. & Kuronen, M. & Rajala, R. (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: HuosTa-hankkeen (2014-2015) päätulokset.
38. Häggman-Laitila, A. & Salohekkilä, P. & Satka, M. & Toivonen, K. & Kekolahti, P. & Ryyänen, O-P. (2019) The Coping of Young Finnish Adults after Out-of-Home Care and Aftercare Services: A Document-Based Analysis. *Children and youth services review* 102, 150-157.
39. Toivonen, K. & Salohekkilä, P. & Puustelli, A. & Häggman-Laitila, A. (2020). Somatic and mental symptoms, medical treatments and service use in aftercare – Document analysis of Finnish care leavers. *Children and Youth Services Review*, 114.
40. Jalling, C. & Bodin, M. & Romelsjö, A. & Källmén, H. & Durbeej, N. & Tengström, A. (2016) Parent Programs for Reducing Adolescent's Antisocial Behavior and Substance Use: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Child and Family Studies*, vol. 25, 811-826.
41. Vederhus, J-K. & Rørendal, M. & Skårdal, M. & Næss, M.O. & Clausen, T. & Kristensen, Ø. & López-Goñi, J.J. (2022) Successful outcomes with low-threshold intervention for cannabis use disorders in Norway - an observational study. *PLOS ONE*, 17(6), 1-12.
42. Rönkä, S. & Markkula, J. (toim.) (2020) Huumetilanne Suomessa 2020. Raportti 13. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
43. Stringer, K. L. & Baker, E. H. (2018) Stigma as a barrier to substance

- abuse treatment among those with unmet need: An analysis of parenthood and marital status. *Journal of Family Issues* 39 (1), 3-27.
44. Leskinen, A. (2022) Yksikin kuolema on liikaa -esiselvityshanke. A-klinikkasäätiö.
  45. Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma PirSOTE. Hankesuunnitelma vuosille 2020-2022.
  46. Kansallinen lapsistrategia (2021) Valtioneuvoston julkaisu 8.
  47. Kempainen, T. & Ojaniemi, P. (2012) Tieto ja vaikuttavuuden arviointi käytännön sosiaalityössä. Teoksessa Pohjola & Kempainen & Väyrynen (toim.): Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 43-65.
  48. Kivipelto M. (2016) Sosiaalityön arviointi ja vaikuttavuus. Teoksessa Törrönen, M. & Hänninen, K. & Jouttimäki, P. & Lehto-Lundén, T. & Salovaara, P. & Veistilä, M. (toim.): Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 291-305.
  49. Raunio, K. (2010) Onko näyttöön perustuvalla käytännöllä tulevaisuutta sosiaalipalveluissa? *Janus* 18(4), 387-395.
  50. TreAdd-tutkimusryhmän verkkosivut <https://research.tuni.fi/treadd-fi/>
  51. Ekqvist, E. & Karsimus, T. & Ruisniemi, A. & Kuusisto, K. (2022) Professionals' views on challenges in inpatient substance abuse treatment during COVID-19 pandemic in Finland. *Challenges* 13 (1), 6.
  52. Kuusisto, K. & Ekqvist, E. & Kalliomaa-Puha, L. (2021) Eriyistä tukea tarvitsevat päihteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 86(4), 419-430.
  53. Ruisniemi, A. & Kuusisto, K. (2022) "Että jaksan ne kaikki arjen mutkat ja suorat": päihdekuntoutuksessa perheenä olevien kuntoutujien vanhemmuuden kokemukset. *Janus* 30 (3), 251-268.
  54. NUMPA-hanke. [https://tietopuu.a-klinikkasaatio.fi/numpa\\_nuorten\\_paide\\_ja\\_mielenterveystyo](https://tietopuu.a-klinikkasaatio.fi/numpa_nuorten_paide_ja_mielenterveystyo).
  55. YhdessäMieli-hanke. <https://mieli.fi/mieliry/hankkeet/paattyneet-hankkeet/yhdessamielin/>
  56. Monni-hanke. <https://pikassos.fi/monni>
  57. TENK (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.
  58. HE 164/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.
  59. Heino, T. (2020) (toim.) Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. THL, Raportti 12.
  60. Rittel, H. W. J. & Webber, M. M. (1973) Dilemmas in a general theory of planning. *Policy Sciences* 4(2), 155-169.
  61. Kananoja, A. & Marjamäki, M. & Lähteinen, P. (toim.) (2011) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.
  62. Drisco, J. (2014) Research evidence and social work practice: the place of evidence-based practice. *Clinical Social Work Journal* 42(2), 123-133.