

Esitys lastensuojelun, päihde-, perhe- ja mielenterveyspalveluiden yhteisen intensiivisen perhehoidon yksikön perustamisesta

PERLTK 25.05.2021 § 52

Ehkäisevien ja korjaavien hyvinvointipalvelujen johtaja Paula Pasanen-Aro ja sosiaalityön johtaja Marketta Tiihala

Perustelut tarpeelle

1. Lastensuojelulain muutosehdotuksessa esitetään säädettäväksi tehostetusta avohuollon tukitoimesta, joka tarkoittaa intensiivistä ja moniammatillista lapsen kotioloissa annettavaa kuntouttavaa tukea yhdessä hänen vanhempansa tai muun läheisen kanssa. Tavoitteena on ehkäistä lapsen sijoituksen tarvetta. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa moniammatilliseen yhteistyöhön ja entistä tiiviimpään yhteistyöhön muiden viranomaisten kanssa. Uusi monialainen intensiivisen perhehoidon yksikkö vastaa näihin velvoitteisiin.
2. PirSOTE-hankkeessa yhtenä tavoitteena on vahvistaa erityispalveluiden ja peruspalveluiden välistä kaksisuuntaista integraatiota varmistamalla toimivat erityispalveluiden konsultaatio- ja jalkautuvan työn toimintamallit.
3. Lastensuojelun monialainen kehittäminen on osa sosiaali- ja terveysministeriön alaista lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa, jossa erityisenä painopisteenä on lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja nuorten oikeus laadukkaaseen koulutukseen sekä yksilölliseen tukeen ja hoitoon varmistamalla systemaattinen yhteistyö- toiminta lastensuojelun ja opetustoimen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kesken.
4. Nykyisellään jonotus sekä aikuisten että lasten mielenterveyshäiriöiden hoitoon on lastensuojelun piirissä olevien lasten ja perheiden näkökulmasta liian pitkä. Tavoitteena on aloittaa hoito jo silloin, kun ongelmat eivät ole liiaksi komplisoituneet, ja vanhempien hoitoon ohjaaminen onnistuu nopeasti, jolloin voidaan estää joutuminen korjaaviin lastensuojelu toimenpiteisiin.
5. Kun hoito on alkanut, nykyisillä resursseilla hoito on myös liian harvajaksoista (käynnit 1-2 kertaa/kuukaudessa on riittämätöntä)

6. Lasten psykososiaalisen tilanne tulisi selvittää nopeasti hoito- ja kuntoutustarpeen arvioimiseksi ja jatkohoitoon ohjaamiseksi, mikäli sijaishuollon toimenpiteitä tarvitaan. Tällöin pystyttäisiin myös arvioimaan, minkälainen sijaishuoltopaikka alueellisine hoitomahdollisuuksineen voisi hyödyttää lasta/nuorta parhaiten, mikäli sitä tarvitaan.
7. Perheiden ongelmat ovat koko ajan monimutkaistuneet ja ongelmat ovat usein monisukupolvisia. Vanhempien päihteiden käyttö on aiempaa huume- tai sekakäyttöpainotteisempaa, mikä on vaikeampaa havaita. Päihdeongelma voi olla myös ainoastaan lapsella.

Esityksen taustalla olevat Ylöjärven laajan hyvinvointikertomuksen tavoitteet :

1. Hyvinvointia tukeva elinympäristö – laadukkaiden ja monikanavaisten palveluiden järjestäminen
2. Toisista välittäminen ja yhdessä tekeminen - perheiden tukeminen
3. Hyvinvointia rakentavien valintojen tukeminen – päihteettömyyden tukeminen

Päihde- ja mielenterveystoimen yhteistyön toteuttamista lastensuojelun kanssa on tutkittu esim. pro gradu työssä: Lastensuojelun avo-
huollon sosiaalityön ja psykiatrian poliklinikan yhteistyö ja vanhemmuuden tukeminen- Laura Lintu 2018 Pro Gradu, sosiaalityö Helsingin yliopisto).

Tutkimuksessa arvioidaan, että "nykyisen kaltaisella moniammatillisella yhteistyöllä pystytään todennäköisimmin auttamaan asiakkaita, joiden ongelmat ovat suhteellisen lyhytkestoisia tai selkeitä. Tämän lisäksi asiakkaan on suhtauduttava avun vastaanottamiseen myönteisesti. Lisäksi asiakkaalla on oltava riittävä toimintakyky. Sen sijaan vaativien ongelmatilanteiden tunnistaminen ja tuloksellinen työskentely edellyttäisivät entistä tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä. Lastensuojelu ylipäätään kohdistuu kompleksisiin sosiaalisiin ongelmiin, joissa on yhteen kietoutuneina paitsi asiakkaisiin niin myös muuhun kontekstiin liittyviä tekijöitä.

Projektimainen toiminta soveltuu asiakasryhmille, joiden tarvitsemää hoitoa ei voida määritellä ennakolta ja joilla on useita sairauksia. Potilas ei tällöin istu olemassa oleviin hoitoprosesseihin. Toiminnan keskeisiä tausta-ajatuksia ovat suunnitelmallisuus, muutosten hallinta ja tehokas tiedonkulku eri osapuolten kesken. (Lillrank ym. 2004, 99–101, ks. myös Head & Alford 2015, 731.) Lastensuojelun avo-
huollon ja aikuispsykiatrian kontekstissa tämänkaltaisen työskentely vaatisi toteutuakseen nykyistä tiiviimpää yhteistyötä. Ver-

kostotapaamisten tulisi olla säännöllisiä, jotta asioiden kehittymistä olisi mahdollista arvioida, ja jotta muutostyö olisi mahdollista. Todennäköisesti tulisi myös kehittää jokin aivan uusi ja joustava yhteistyömuoto edellä kuvatun kaltaisissa tilanteissa olevien asiakkaiden auttamiseksi.

Intensiivisemmän yhteistyön lisäksi lastensuojelun avohuollon ja psykiatrian poliklinikan yhteistyötä voitaisiin kehittää esimerkiksi laatimalla edes osittain yhteisiä asiakas- tai hoitosuunnitelmia tai suunnitelmia, joihin on soveltuvin osin sisällytetty toisessa organisaatiossa sovittuja tavoitteita tai toimintatapoja. Samoin kotikuntoutuksen ja lastensuojelun perhetyön työparityötä lienee mahdollista kokeilla saman toimialan sisällä työskenneltäessä."

Nykytilanne

Tutkimustulosten mukaan sijoitetuista alaikäisistä yli 50 %:lla on mielenterveyden ongelmia, joiden hoito on sattumanvaraista ja osa on diagnosoimatta. On esitetty näkemyksiä, että osaa sijaishuollossa olevista lapsista tulisi hoitaa psykiatrisissa hoitoyksiköissä eikä sijaishuoltoyksiköissä, koska lasten oireet ovat niin vakavia, että riittävää osaamista ei ole lastensuojelulaitoksissa.

Osa lastensuojeluperheiden vanhemmista voi psyykkisesti huonosti ja arjen toimintakyky ja kyky huolehtia lapsista on vahvasti alentunut. Tavoitteena on saada heidät hoidon piiriin, jolloin toimintakyvyn kohentuessa kyky lasten hoitamiseen ja arjen hallintaan lisääntyy ja sijaishuollon korjaavilta toimilta voidaan välttyä.

Suunnitelmaesitys

Ylöjärvellä lastensuojelussa on käytössä systeeminen toimintamalli, ja työryhmässä toimii perheterapeutti. Kun vanhemmalla on päihdeongelma ja/tai mielenterveyden ongelmia, on noussut esiin tarvetta saada nopeammin arvio perheen vanhempien psyykkisestä tilanteesta. Jotta lastensuojelu saisi nopeammin tukea päätöksen teolleen, esitetään uutta työryhmää lastensuojelun ja mielenterveystyön yhdyspintaan. Tavoitteena on saada nopeasti arvio hoidon tarpeesta, kuntoutuksen mahdollisuuksista ja vanhempien sitoutumisesta tarjottuun hoitoon. Työtavan tulisi olla jalkautuva tarpeen mukaan ja sisältää kotiin tehtävää työtä koko perheen tukemiseksi. Kotiin tehtävä työparityöskentely lastensuojelun perheohjaajan kanssa on myös hyödyllistä tietojen jakamisen kannalta. Työ olisi projektiluonteista ja akuutteihinkin hankaliin lastensuojelullisiin perhetilanteisiin painottuvaa.

Työryhmä: Psykiatri (miehellään päihdepsykiatriaan erikoistunut), 100 % tai osa-aikainen vähintään 60% työajalla (110000 € /v)

Lasten tai nuorisopsykiatri 100% (110000 € /v.)

2 psykiatrista sairaanhoitajaa, joista toisella erikoistumista lasten mielenterveys- ja neuropsykiatristen häiriöiden hoitoon /perheterapiaan (80.000€ / v)

1 lasten toimintaterapeutti (40.000 €/v)

1 psykologi (50.000 €/v)
Yhteensä 390.000 € / v.
Sosiaalityö lastensuojelusta.

Tiimin työpanoksesta osa sijoitetaan mielenterveystoimiston, nuorisotiimin ja perheneuvolan yhdyspintatoimintaan, jolloin osa on normaalia kiireetöntä työtä, mutta tiimi on vapautettavissa nopeampaan lastensuojelutyötä tukevaan tai kotiin tehtävään työhön. Tällä hetkellä myös normaalitoiminnoissa on vajetta ja esimerkiksi nuorisotiimin psykiatrilla on 300-400 nuorta ml. NAVI hoidettavanaan, ja yhden lastenpsykiatrin työpanos akuutteihin lastensuojelukriiseihin ja yhdyspintatyöhön osoitettuna helpottaisi työkuormaa myös huomattavasti. Uudella toimintamallilla edesautetaan myös eri mielenterveystiimien työhyvinvointia ja psykiatrien hyvän rekrytointitilanteen ylläpitämistä Ylöjärvellä.

Aikuispsykiatri, psykologi ja 1 sairaanhoitaja arvioivat vanhempien tilannetta ja vastaisivat akuuttivaiheen tiiviimmästä hoidosta. Lasten/nuorisopsykiatri, 1 sairaanhoitaja ja lasten toimintaterapeutti arvioivat lasten/nuorten tilanteen ja vastaavat hoitosuunnitelman teosta, mikäli alaikäisellä todetaan mielenterveyden häiriö. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän ja perustettavan tiimin yhteistyö pohjautuu systeemiseen toimintamalliin, missä tiedonvaihto on joustavaa ja esteetöntä kulloinkin kyseessä olevan perheen osalta.

Jos toiminta alkaisi 1.8.2021, kustannukset muutostalousarvioon ovat 162.500 € v. 2021. Tämän lisäksi yksikölle tarvitaan toimintatiloiksi esimerkiksi 5-6 huoneen huoneisto tai omakotitalo, mikä aiheuttaa vuokratilakustannuksia. Toiminnan vakinaistamisen jälkeen v. 2022 työvoimakustannukset ovat n. 390.000 €. Kustannukset siirtyisivät jatkossa perustettavalle hyvinvointialueelle.

Liite nro 1 / suunnitelman pohjaksi ja arvioimisen tueksi EVA-arviointi 3 eri vaihtoehdon osalta.

Lisätiedot ehkäisevien ja korjaavien hyvinvointipalvelujen johtaja Paula Pasanen-Aro, p.050 28567 , etunimi.sukunimi@ylojarvi.fi
sosiaalityön johtaja Marketta Tiihala, puh 050 561 1037, etunimi.sukunimi@ylojarvi.fi

Terveys- ja sosiaalijohtaja ehdottaa:

Perusturvalautakunta päättää hyväksyä

- 1) lastensuojelun, päihde-, perhe- ja mielenterveyspalveluiden yhteisen intensiivisen perhehoidon yksikön toimintamallin kokeilun 1.8.2021 alkaen,
- 2) että vuodelta 2021 tulevat kustannukset (enintään 162 000€) esitetään perusturvan toisen muutostalousarvion yhteydessä,

- 3) että vuoden 2022 talousarvion yhteydessä esitetään varattavaksi vuotta 2022 koskevat intensiivisen perhehoidon yksikön toimintamenot, jotka täsmennetään talousarvioprosessin yhteydessä.

Päätös

Keskustelun jälkeen päätösehdotus hyväksyttiin.
