

# **Lastensuojelun kokonaisuudistus ei toteudu pelkästään lastensuojelua uudistamalla**

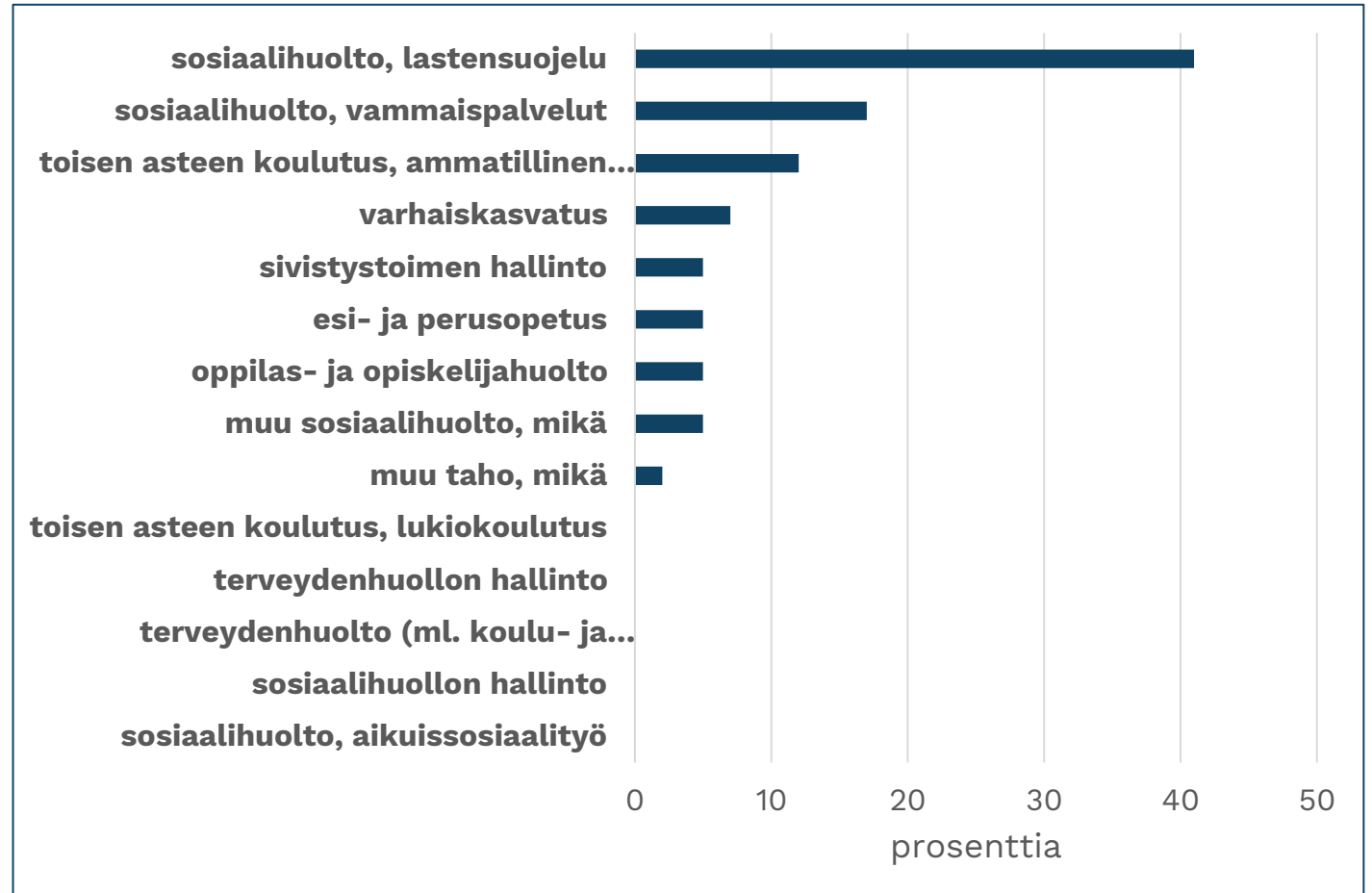
Kyselyn tuloksia ja ehdotettuja muutoksia palveluihin,  
toimintatapoihin ja lainsäädäntöön



**Yli puolet  
vastanneista edusti  
muita kuin  
lastensuojelun  
palveluja.  
Terveystieteidenhuollossa  
ei saatu laisinkaan  
vastauksia.**

# Toimiala, jota vastaus koskee, %-osuus

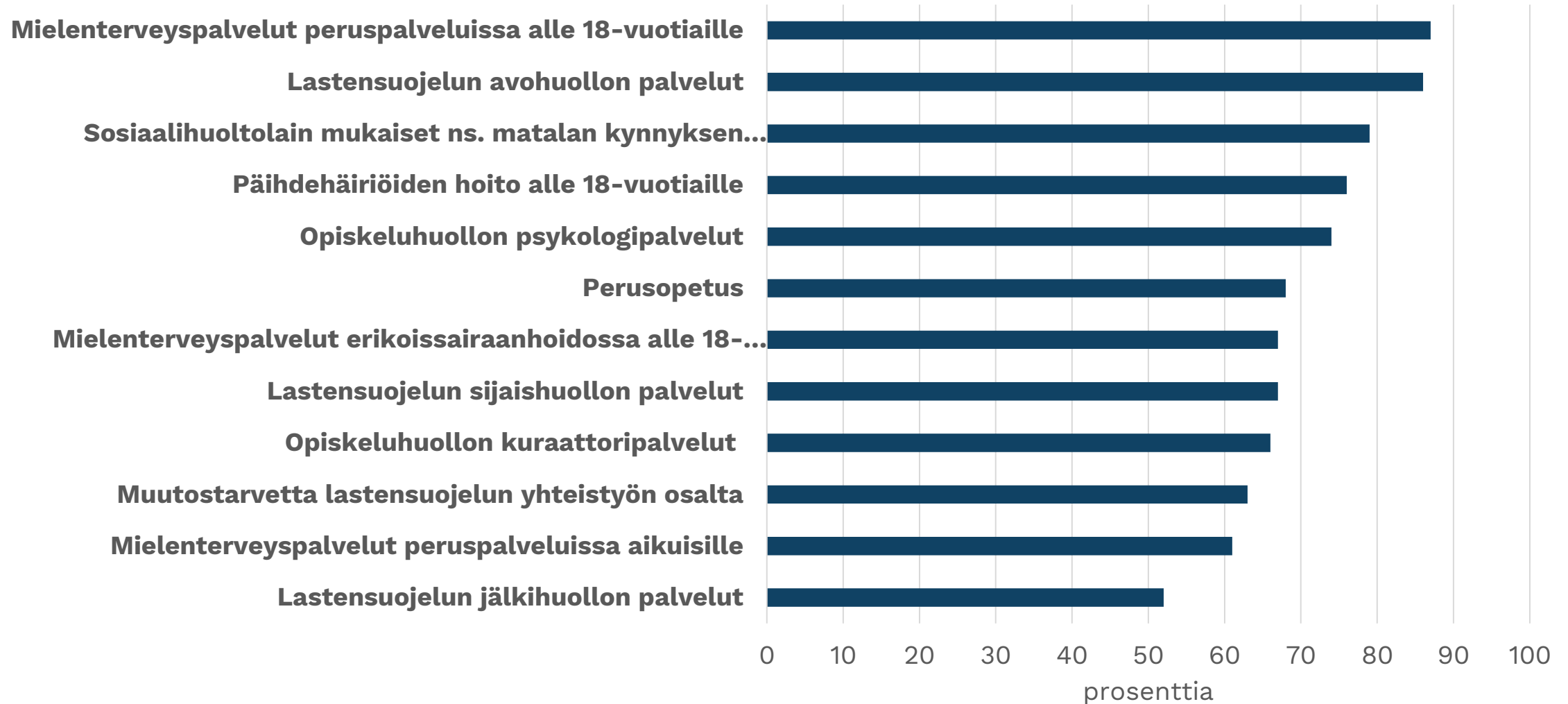
Vastauksia yhteensä 43	lkm	Prosentti
<b>sosiaalihuolto, lastensuojelu</b>	<b>17</b>	<b>41,40 %</b>
<b>sosiaalihuolto, vammaispalvelut</b>	<b>7</b>	<b>17,10 %</b>
<b>toisen asteen koulutus, ammatillinen koulutus</b>	<b>5</b>	<b>12,20 %</b>
<b>varhaiskasvatus</b>	<b>3</b>	<b>7,30 %</b>
<b>muu sosiaalihuolto, mikä</b>	<b>2</b>	<b>4,90 %</b>
<b>oppilas- ja opiskelijahuolto</b>	<b>2</b>	<b>4,90 %</b>
<b>esi- ja perusopetus</b>	<b>2</b>	<b>4,90 %</b>
<b>sivistystoimen hallinto</b>	<b>2</b>	<b>4,90 %</b>
<b>muu taho, mikä</b>	<b>1</b>	<b>2,40 %</b>
<b>sosiaalihuolto, aikuissosiaalityö</b>	<b>0</b>	<b>0,00 %</b>
<b>sosiaalihuollon hallinto</b>	<b>0</b>	<b>0,00 %</b>
<b>terveydenhuolto (ml. koulu- ja opiskeluterveydenhuolto)</b>	<b>0</b>	<b>0,00 %</b>
<b>terveydenhuollon hallinto</b>	<b>0</b>	<b>0,00 %</b>
<b>toisen asteen koulutus, lukiokoulutus</b>	<b>0</b>	<b>0,00 %</b>



# **Muutostarpeiden kärjessä olivat alle 18-vuotiaiden mielenterveyspalvelut peruspalveluissa**

**Lähes yhtä moni vastaaja ehdotti muutoksia  
lastensuojelun avohuollon palveluihin**

# On muutostarpeita, %-osuus



# On muutostarpeita, %-osuus

## Vastaajia yhteensä 43



# **Vastaajaryhmille ja eri palvelujen muutostarpeille yhteisiä ehdotuksia**

**Ehdotukset liittyvät perheiden kanssa työskentelyn periaatteisiin eivätkä ole ensisijaisesti lainsäädännöllisiä**

## Vastauksissa usein esiin nostettuja parannusehdotuksia

Sosiaalityön koulutuspaikkojen lisäys, erityissosiaaliohjaajat (YAMK-sosionomit) mukaan.  
Perustyön moniammatillistaminen.  
Koulutussisältöjä uudistettava.  
Verkostotyö ja yhteistyöoppisisällöt koulutuksiin.  
Riittävästi aikuisia kouluihin ja vakaan.

**Henkilöstön riittävyys, saatavuus ja osaaminen varmistettava**

**Palveluihin pääsyn viiveet poistettava**

Palvelut tukossa, varsinainen tarvittava palvelu usein puuttuu kokonaan.

Lastensuojelun asiakkuus estää palvelujen, kuten vammais- ja terveyspalvelujen, **erityisesti mielenterveyspalvelujen**, saantia. Katsotaan, että heillä ei koskaan ole kiire saada mitään, kun he ovat lastensuojelussa piirissä.

Riittävä ja oikea-aikainen tuki lapselle ja perheelle.  
Palvelut ensisijaisesti varhaiskasvatuksessa, koulussa ja sote-peruspalveluissa, kun tarve on. Ei siirrellä lapsia jonosta toiseen eikä lastensuojeluun, jos lastensuojelullista perustetta ei ole.

**Varhainen tuki ja ensisijaiset palvelut saatava toimimaan, avohuolto kuntoon.**

**Palvelu- ja hoitopolut on selkiytettävä, pompottelun loputtava**

Varhaiskasvatuksessa, koulussa ja sote-palveluissa ei tunnisteta riittävästi esim. autismikirjon oireita. Lapsia ohjataan turhaan lastensuojeluun, kun tarvitsisivat aivan muita palveluita. Lapsia ja vanhempia pompotellaan palvelusta toiseen ja apua ei tule mistään, ainakaan oikeaan aikaan ja riittävästi.



# Lapsiperheiden kanssa työskentelyn kulmakivet

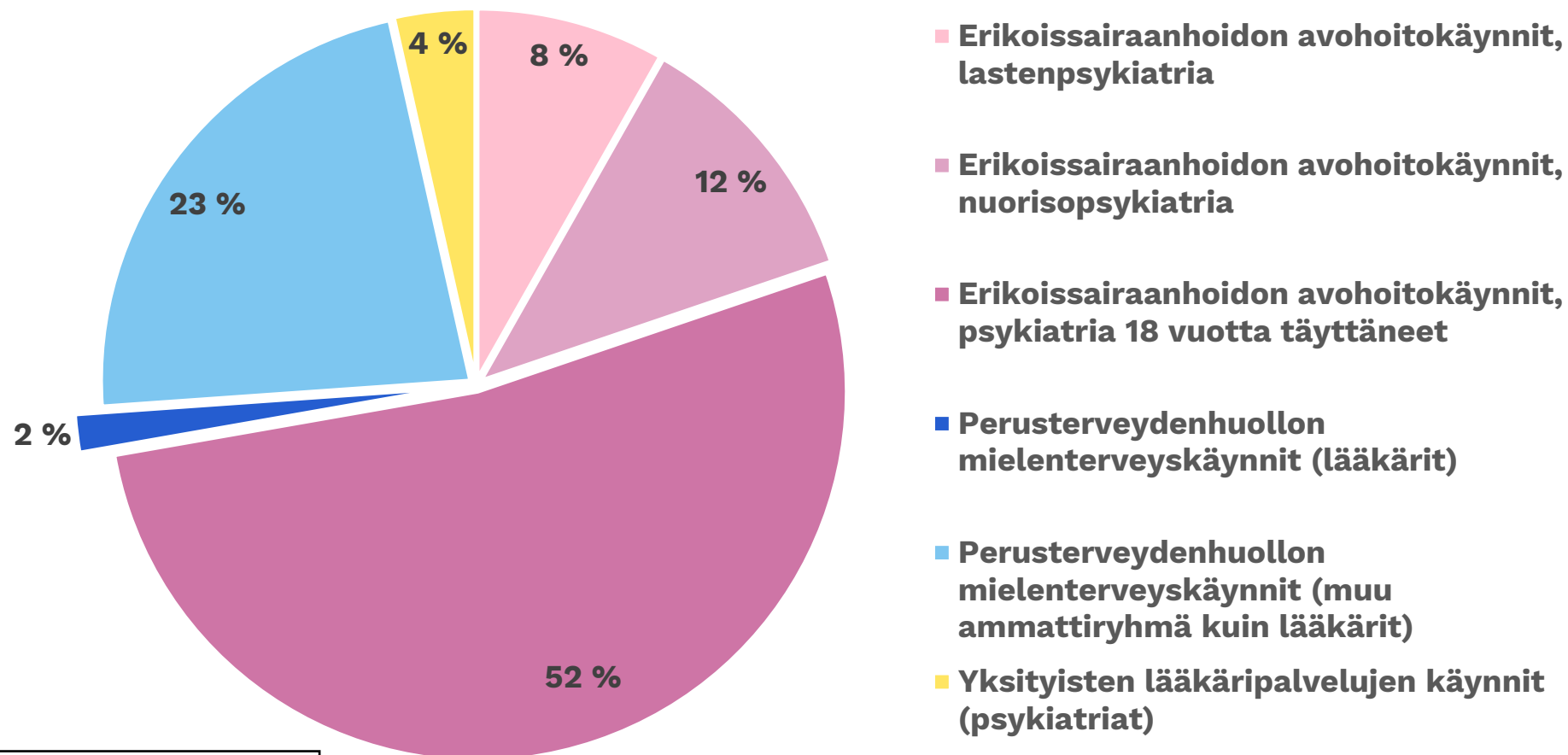




# **Mielenterveyspalvelut alle 18-vuotialle peruspalveluissa kaipaavat uudistamista**

**Varsinaiset palvelut  
näyttäisivät puuttuvan**

# Kaikki avoterveydenhuollon mielenterveyskäynnit vuonna 2021 yhteensä 3 363 355 ja prosentuaalinen jakaumat käyntikertojen kohdentumisesta



Vain neljäsosa mielenterveyskäynneistä toteutuu perusterveydenhuollossa.

**”Suuri sijaishuollon tarvetta nostava tekijä on se, että sijaishuollossa hoidetaan lapsia, jotka riittävän aikaisilla psykiatrisilla palveluilla olisivat olleet hoidettavissa.”**

Lähes yhdeksän vastaajaa kymmenestä arvioi, että alle 18-vuotiaiden mielenterveyspalvelut peruspalveluissa kaipaavat uudistamista.

# ”Palvelut ovat tukossa! Resursseja tarvitaan lisää!”

- Lastensuojelulaitokset hoitavat tällä hetkellä suurinta osaa nuorista, jotka oikeasti tarvitsisivat osastohoitoa sairaalassa.
- Myös koulut hoitavat nyt terveydenhuollon epäonnistumisia.
- Varsinainen hoito näyttää puuttuvan, tarjolla pääosin lääkehoitoa.
- Puhelinrumbaa, pompottelua ja hoitoonohjauksen viivästymisiä.
- Jonotusajat kohtuuttomia, lapset jäävät ilman hoitoa.
- Palvelun saaminen kestää liian kauan.
- Arviointikin kestää aivan liian kauan.
- Tapaamisia on liian vähän.
- Liian rajallinen ja tiukka saamismahdollisuus ostopalveluihin.
- Resursseja tarvitaan epätoivoisesti enemmän.
- Saatavuudessa eriarvoisuutta riippuen paikkakunnasta. Hoidon saatavuus on varmistettava.

# Palveluja on uudistettava

- Ehkäisevät mielenterveyspalvelut saatava kuntoon ja hyödynnettävä kokemusasiantuntijoita.
- Jalkautuvia palveluja lisää. Asiakkaan tarpeen mukainen palvelu, jotta lähetteitä erikoissairaanhoidon ei tarvitsisi tehdä kuin erittäin vaativissa mielenterveyden häiriöissä.
- Matalan kynnyksen palvelut eivät tavoita lapsia ja nuoria- miten tämä saataisiin sujumaan?
- Pitäisi pystyä keskittymään myös pitkäaikaisiin hoitoprosesseihin.
- Huoltajat tarvitsevat myös motivointia ja tukea.
- Pitäisi olla päivystävä palvelu, jossa tuli olisi heti saatavilla.
- Lapsille enemmän ryhmämuotoista kuntoutusta.
- Autismin kirjon lasten erilaiset toimintarajoitteet pitäisi ottaa paremmin huomioon koulussa, oppilashuollossa ja muissa peruspalveluissa. Jäävät usein ilman asianmukaista hoitoa ja kohtaamista.

# Lastensuojelun ja psykiatrian yhteisiä hybridiyksiköjä kaivataan

- On perustettava lastensuojelun ja psykiatrian yhteiset hybridiyksiköt ja niihin liittyvät lupamenettelyt.
- Peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon välille tulisi kehittää ns. välitason palveluja.
  - Näitä tulisi kehittää myös erityistä tukea tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen.
  - Kotiin vietävät palvelut kannatettavia!
- Ammattilaisten saatavuus ja kohtaaminen lapsille ja nuorille on tehtävä helpommaksi. Ei lähetteitä, vaan avoin klinikka-periaatteella.
- Hoitopolkuja on selkiytettävä ja sujuvoitettava.



# **Lastensuojelun asiakkaana olevien lapset asetetaan huonompaan asemaan palvelujen saatavuuden osalta, samaa pulmaa vammaisten lasten osalta**

- Vaativahoitoisten lasten hoidossa on suuria puutteita.
- Psykiatrisen laitoshoidon paikat ovat kiven alla.
- Lastensuojelun asiakkaina olevien lasten on lähes mahdotonta saada palveluja psykiatrisesta hoidosta.
- Vastuu on oltava siellä missä sen kuuluukin olla, sillä lastensuojelu ei voi hoitaa hyvin kipeitä lapsia.
- Vammaiset eivät ole samalla lailla oikeutettuja saamaan mielenterveyspalveluja kuin kuka muu tahansa.



# Eri tahojen yhteistyö on välttämätöntä ja se pitäisi pystyä varmistamaan

- Yhteistyö päihdepalvelujen kanssa saatava toimimaan.
- Yhteistyö koulujen ja lapsen muun verkoston kanssa on välttämätöntä. Työtä tulisi tehdä yhdessä, asiakkaita luukuttamatta.
- Varhaiskasvatuksen ja esimerkiksi mielenterveyspalveluiden välillä on lainsäädännöllinen kuilu: miten ohjautuminen tapahtuisi nopeasti ja ketterästi?
- Oppilaitosyhteistyöhän enemmän panostusta.
- Nuorten pitäisi päästä mielenterveyspalveluihin todella nopeasti, koska oppilaitoksissa tehdään todella paljon työtä nuoren motivoimiseksi palvelujen piiriin.
- Lastensuojelun ja psykiatrian tulisi **OIKEASTI** tehdä yhteistyötä!



**”Lasten- ja nuorisopsykiatrinen hoito on aivan tukossa ja hoitoon melkein mahdoton päästä. Hoitoa tarvitsevia lapsia hoidetaan sitten lastensuojelulaitoksissa.”**

**”Lastensuojelun ja ESH:n yhtäaikaisen hoidon mahdollistaminen.”**

# Palveluun vaikea päästä eikä hoitotakuu toteudu, resurssia puuttuu myös ESH:sta.

- Jos palveluun pääsee, toimii paremmin kuin perustason mielenterveyshoito.
  - Lastensuojelun asiakkaina olevien lasten on lähes mahdotonta päästä psykiatriseen hoitoon.
- ESH:n jonossa saattaa olla lapsia, joille perusterveydenhuollon jalkautuvat palvelut olisivat riittäviä, jos niitä olisi.
- ESH:n resurssia olisi välttämätöntä lisätä jonotusaikojen lyhentämiseksi ja osastojaksojen (myös lyhyiden) lisäämiseksi, samoin hoitotapojen olisi aika modernisoitua.
- ESH:n tulisi jalkautua nykyistä enemmän.
  - Konsultoiva työote laajasti käyttöön- etäyhteysaikana lienee helposti järjestettävissä.
  - Oppilaitosyhteistyötä vahvistettava, samoin muuta OIKEAA YHTEISTYÖTÄ SOTE-PALVELUJEN KANSSA!
- Potilaiden kanssa toimitaan liian sektoroituneesti. Edes asiakkaan omatyöntekijällä sosiaalipalveluissa ei välttämättä ole tietoa asiakkaan/potilaan kokonaispalveluista.

# Sijaishuollossa asuvan lapsen asema on heikko palvelujen saatavuuden suhteen

- Sijaishuoltopaikoissa asuvat lapset saavat selkeästi heikompaa palvelua ESH:ssa.
- Lasten suunnitellut seurantajaksot toteutuvat liian harvoin.
- Kuntoutusta kyettäisiin jatkamaan sijaishuoltopaikassa, mikäli yhteistyötä kyettäisiin parantamaan huomattavasti.
  - Tätä asiaa ei tunnusteta ja asia tulisikin tutkia ja selvittää
- Lastensuojelu ei tarjoa psykiatrista hoitoa eikä akuutisti psykiatrisesti oireilevat lapset kuulu lastensuojelulaitokseen.
- Lastensuojelun ja ESH:n osastohoidon yhteistyön tulisi olla nykyistä selkeämpää ja yhtäaikainen hoito tulisi mahdollistaa (hybridiyksiköt).



# Väliinputoajat ja diagnoosien viivästyminen haittaavat hoitoa

- Lasten- ja nuorisopsykiatrian rajapinnalta tippuu lapsia palvelujen väliin ja jäävät ilman palveluja.
- Erityislasten, kuten esimerkiksi autismikirjon, diagnoosin saaminen ja oikeiden palvelujen saaminen voi viivästyä ja lapsi ja hänen perheensä on pitkään ilman tarvitsemiaan palveluja.
  - Heillä esiintyy muuta väestöä enemmän ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja muita mielenterveyden häiriöitä ja myös itsemurha-ajatuksia.
- Autismin kirjon lapsia ohjautuu sijaishuoltoon tarpeettomasti.
- Ymmärrystä autismin kirjosta tulisi lisätä mielenterveys- ja päihdepalveluissa, jotta oireet tunnistettaisiin ja niihin liittyvän tuentarpeeseen vastattaisiin sopivilla palveluilla.



**Mitä voitaisiin  
tehdä palvelujen  
saatavuuden  
parantamiseksi  
hyvinvointialueilla?  
Muutama  
parannusehdotus:**

# Mielenterveys- ja päihdepalvelut alle 18-vuotiaille - miten voitaisiin parantaa palveluja?

Iso osa hoitoa tarvitsevista lapsista ei koskaan ohjaudu lääkärin arvioon, he eivät pääse hoitoon/ joutuvat odottamaan tarvitsemaansa hoitoa kohtuuttoman pitkään. Psykiatrisen hoidon osastopaikkoja on merkittävästi vähennetty. Erikoissairaanhoito on ruuhkautunut. Alle 18-vuotiaiden päihdehäiriöiden hoito puuttuu lähes kokonaan. Perheet kuormittuvat, lapsia ohjautuu lastensuojeluun ja sijaishuoltoon riittämättömien terveyspalvelujen takia. Lastensuojelu kuormittuu. **Lastensuojelun laitos- ja perhehoitoon käytetään noin miljardi euroa vuodessa. MIKSI?**

## KASVATUS- JA PERHENEUVOLAT:

Suurella osalla kuntia perustason mielenterveyspalveluista ovat pitkälti vastanneet osana sosiaalihuoltoa kasvatus- ja perheneuvolat. Niissä annetaan tukea ja ohjausta lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi. Palvelun sisällöt vaihtelevat kunnasta riippuen. Ongelmana ovat vuosia olleet pitkät jonot.

Mielenterveyden häiriöiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutus ovat **terveyspalveluja** ja ne tulisi järjestää osana terveydenhuoltoa. Kasvatus- ja perheneuvonta on sosiaalipalvelu. Se ei ole lääkärijohtoinen eikä myöskään terveyspalvelu.

**Kirjoitetaan lähetteitä erikoissairaanhoitoon.**



## OPISKELUHUOLTO:

Ehkäisevää työtä tehdään kuraattori- ja psykologipalveluissa. Nämäkin palvelut eivät ole terveydenhuollon palveluja. Koululääkärin, joka toimii osana terveydenhuoltoa, mahdollisuus toimia perustason mielenterveyspalveluissa on ohut. Puuttuu tähän tehtävään soveltuva hoitotiimi.

**Kirjoitetaan lähetteitä erikoissairaanhoitoon.**



## PERUSTERVEYDENHUOLTO:

Terveyskeskuslääkärin, psykologin tai neuvolapsykologin mahdollisuudet toimia perustason mielenterveydenhoidossa ovat myös ohuet, koska puuttuu tehtävään soveltuva hoitotiimi.

**Kirjoitetaan lähetteitä erikoissairaanhoitoon.**



## LÄHETTEET:

**Onko perusterveydenhuollon/peruspalvelujen tärkeimmäksi tehtäväksi muodostunut lähetteen tekeminen erikoissairaanhoitoon?** Lähete ei hoida yhtään potilasta, lasta eikä hänen vanhempansa.

**Vuonna 2021 perusterveydenhuollossa toteutui noin 815 200 mielenterveyskäyntiä, joista noin 7 % oli lääkärikäyntejä.**

**Erikoissairaanhoidossa toteutui samana vuonna yli 2,4 miljoonaa avohoidon käyntiä lasten-, nuorten- ja aikuispsykiatriassa.**

Joten 1/3 avohoidon mielenterveyskäynneistä toteutui perusterveydenhuollossa ja 2/3 erikoissairaanhoidossa.

**Perustason hoitoa tulisi vahvistaa. MITEN?**

Noin 45 %:ssa kuntia oli ongelmia kasvatus- ja perheneuvola-palvelujen saatavuudessa.\*

**EHDOTUKSIA: Lasten lievien ja keskivaikkeiden mielenterveyden, päihdehäiriöiden ja neuropsykiatristen häiriöiden hoito ja kuntoutus terveydenhuollon palveluna tulisi varmistaa peruspalveluissa.**

**Erikoissairaanhoidossa käytössä oleva hoitotiimimalli tulisi jalkauttaa** harkiten koko perusterveydenhuoltoon ml. neuvolat ja kouluterveydenhuolto. Jokaisella hyvinvointialueella tulisi olla hoitotiimejä lasten neuropsykiatristen, mielenterveys- ja päihdehäiriöiden tutkimukseen ja hoitoon ja hoitopolut rakennettuna.

**Tuki, hoito ja kuntoutus sekä lapsille että vanhemmille tarpeen mukaan ja oikea-aikaisesti. Hoitotiimeistä, mahdollisesti muualtakin peruspalveluista, tulisi olla sovittu konsultaatiokäytäntö** erikoissairaanhoitoon, josta tuki ammattilaisille ja tarvittaessa potilaan polku erikoissairaanhoitoon ilman pitkiä jonotuksia.

**Lisäksi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tulisi yhdessä arvioida, mitä vaikuttavia hoitomalleja esim. ahdistuneisuushäiriön hoidossa tms. olisi jalkautettavissa perusterveydenhuollon hoitotiimien työkaluiksi.** Ammattilaisille koulutus ja tuki jalkautukseen. Samoin jalkautuvaa työtä hoitotiimeistä koteihin ja kasvuympäristöihin.

**PAINE LASTENSUOJELUUN VÄHENEÄ JA HUOSTAANOTTOJEN TARVE VÄHENEÄ.**



# **Lastensuojelun avopalveluja ei ole riittävästi tarjolla**

**Näihin palveluihin kohdistui  
muutostarpeita lähes yhtä paljon  
kuin alle 18-vuotiaiden  
mielenterveyspalveluihin  
peruspalveluissa**



# Hyvinvoiva ja riittävä henkilöstä on lastensuojelutyön perusta

- Vakituisten ja pätevien sosiaalityöntekijöiden pysyvyyttä viroissaan tulisi tukea laadukkaalla esimiestyöllä ja palkanmaksun yhteydessä maksettavin sitouttamispalkkioin.
- Tulisi toteuttaa lastensuojelutyön kokonaisuutos: sosiaaliohjaajat YAMK tunnustettava osaksi lastensuojelun ammattilaisia, sillä heillä on vahva osaaminen.
- Henkilöstöä tulee kouluttaa ja antaa tukea myös omatoimiselle kouluttautumiselle.
- Työssä jaksamisen tuki rakennettava.
- Sosiaalityön koulutuspaikkoja on lisättävä.
- Riittävät työntekijäresurssit on turvattava.



# Asiakkaalle on selvitettävä ymmärrettävällä tavalla palvelujen tavoitteet, tarkoitus ja vaihtoehdot

- Lastensuojelun avohuollon työn perustehtävä on kirkastettava.
- Työntekijän on kyettävä rakentamaan toimiva vuoropuhelu asiakkaan kanssa ja luottamuksellinen asiakassuhde, jotta tavoiteltava muutos asiakkaan tilanteessa toteutuu.
- Huomiota on kiinnitettävä nykyistä enemmän asiakkaan verkoston ja palvelujen kanssa tehtävään moniammatilliseen ja oikea-aikaiseen yhteistyöhön.
- Perheiden tuen on toteuduttava suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti.
- Moniammatillisuuden aito toteutuminen, aito yhdessä tekeminen, auttaisi siihen, ettei asiakasta juokseteta luukulta toiselle. Parhaimmillaan moniammatillisuus toteutuu siten, että työntekijät liikkuvat yli palvelurajojen eikä asiakasta ”luukuteta”.
- Lain tasolla kaivattaisiin tarkennusta säännökseen ”muita lasta ja perhettä auttavia tukitoimia.”

# Miten avohuollon asiakkuuteen pääsee ja miten sinne joutuu?

- Lastensuojelun asiakkuuden kriteerit ovat epäselvät, ne tulisi täsmentää.
- Avohuollon asiakkuuteen on koettu olevan myös vaikea päästä.
- Melko matalalla kynnyksellä voitaisiin tarttua asiakkaiden tuentarpeisiin, jos siihen myös olisi resurssi.
- Perheet, joissa vammaisen lapsi, ohjataan nykyisellään usein lastensuojeluun, vaikka tosiasiallisesti perheillä ei ole lastensuojelun, vaan vammaispalvelujen ja terveydenhuollon palvelujen tarve.
- Toisaalta vammaista lasta lastensuojelussa ei nähdä vamman takaa.
- Autismin kirjon lapset ja nuoret ovat yliedustettuina lastensuojelun asiakkaissa, koska perheiden tuentarpeisiin ei ole tarpeenmukaisesti aiemmin vastattu. Ymmärrystä autismin kirjon häiriöistä tulee vahvistaa sosiaalipalveluissa. Sellaisia tukitoimia tulee vahvistaa, joiden tarkoituksena on ehkäistä ongelmien kärjistymistä ja kodin ulkopuolisia sijoituksia.

# Avohuollon tukitoimia pitää olla enemmän ja uusia palveluja on kehitettävä perheiden tueksi

- Laissa tulisi olla tiukka velvoite järjestää avohuollon palvelut tarpeenmukaisina.
- Jalkautuvia palveluja lasten ja nuorten tueksi pitää lisätä. MDFT-terapia ja ryhmämuotoinen tuki palveluvalikkoon saatavaksi osana avohuollon palveluja.
- Myös ennakoivaan työhön tulisi olla resursseja ja mahdollisuuksia, ei ainoastaan ongelmien korjaamiseen.
- Tiivistä kotiin tehtävää työtä on lisättävä.
- Perhetyötä toteutetaan usein organisaatio- ja työntekijälähtöiseksi, pitäisi ottaa asiakaslähtöisyys keskiöön.
- Lainsäädännössä tulisi olla nykyistä selkeämpi rajanveto sosiaalihuoltolain mukaisen erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen määrittelyyn. Nyt raja on tulkinnanvarainen.

# Sijaishuoltoa koskevat ehdotukset

Sijaishuoltoa tulisi sisällöllisesti kehittää, jotta lapsia ei tarvitsisi siirrellä sijoituspaikasta toiseen, sosiaalityön osaamis pohjaa vahvistettava

**Sijaishuolto tulisi muuttaa  
tehohoitoa vastaavaksi  
erityispalveluksi harvoille.**

Tarvitaan  
**sosiaalityön spesifiä  
osaamista** sekä  
perhehoitoon että  
laitoshuoltoon. Olisi  
voitava eriyttää  
sijaishuollon  
sosiaalityötä.

Sijaisperheiden  
tunnettava  
**vastuunsa ja  
oikeutensa.**

**Sisällöllinen  
kehittäminen**, jotta  
lapsia ei tarvitsisi  
siirrellä paikasta  
toiseen,  
kuntoutettavuuden  
varmistaminen.

Sijaishuollon  
**henkilöstöpula  
ratkaistava**,  
osastoja/yksikköjä  
on jouduttu  
sulkemaan.

**Koulunkäynti  
turvattava ja  
psykiatristen  
palvelujen  
saatavuus  
varmistettava.**

**Terveystieteiden  
ja lastensuojelun  
yhdistelmäyksik-  
köjä perustettava  
(ns.  
hybridiyksiköt)**

**Sosiaalityöntekijä  
-sosiaaliohjaaja**  
työparit  
sijaishuoltoon

Sijaishuollossa  
**vahvistettava  
vanhempien ja koko  
perheen kanssa**  
tehtävää kuntouttavaa  
työtä

Ns. **erityislusten  
asemaa** parannettava,  
palvelut ja osaaminen  
varmistettava.

**Yhtenäiset kilpailutus,  
valvonta- ja  
ohjauskäytännöt  
luotava  
hyvinvointialueilla.**

**”Hatkalaisia”**  
suojeleminen  
nykyistä  
paremmin.



# **Itsenäistymiseen tähtäävä jälkihuollollinen tuki saisi käynnistyä jo sijaishuollon aikana**

Lakiin tulisi kirjata velvoite aloittaa itsenäistymisen tuki riittävän aikaisin (vähintään vuotta ennen sijaishuollon päättymistä) perhehoidon ja laitoshoidon aikana. Myös sosiaalityötä tulisi tähän velvoittaa.

# Oppilaitosyhteistyö jälkihuollon aikana on ensiarvoisen tärkeää

- Tarvitaan opintojen tukemista erityisesti siinä vaiheessa, kun nuori täyttää 18-vuotta ja oppivelvollisuus päättyy.
- Tiivistä yhteistyötä oppilas- ja opiskelijahuollon toimijoiden kanssa nuoren tueksi.
- Napakampaa ja tiivistä työskentelyä sosiaalityöntekijä-asiakas. Nyt asiakkaita ei aina tunneta eikä ehditä tavata.
- Tukitoimia tulisi olla enemmän ja monipuolisemmin syrjäytymisvaarassa oleville nuorille.
- Nuoren kohtaamisen tulee olla keskiössä, nuori tarvitsee luotettavaa rinnalla kulkijaa ja verkostoja aikuistuessaan ja itsenäistyessään. On varmistettava, että nuori ei tipahda turvaverkkojen läpi.
- Tulisi olla velvoittavuus ottaa vastaan jälkihuollon palveluja.



# Päihdepalvelut ja autismin kirjon haasteet huomioitava jälkihuollon kehittämisessä

- Nuorten päihdehuollon palvelut eivät kykene vastaamaan palvelutarpeeseen. Moni nuori on päihdeongelmainen tai –riippuvainen sijaishuollon päättyessä.
- Tuetun asumisen palveluiden tarve on lisääntynyt ja tarpeeseen tulisi kyetä vastaamaan sopivilla palveluilla.
- Muutos- ja siirtymätilanteet ovat vaikeita autismin kirjon nuorille.
  - Siirtymävaiheen tuen varmistaminen on tärkeää.
  - Jälkihuollon tavoitteena tulee olla tuki nuoren arjessa, sosiaalisissa suhteissa, opinnoissa ja työelämässä.
  - Jälkihuollossa on tunnettava autismin kirjon erityisyys sekä kuntoutus- ja moniammatilliset tukirakenteet.

# Entäpä jälkihuollon asiakkaan puoliso ja lapset?

- Jälkihuollon asiakas voi itse tulla vanhemmaksi jälkihuollon aikana. Heidän sosiaalityötään tulisi kehittää, mahdollisesti keskittää omaan yksikköönsä, jotta voitaisiin tehokkaasti ehkäistä ongelmien ylisukupolvisuutta.
  - Ei siten, että jälkihuollon asiakkaalla on oma työntekijä, puolisoilla oma työntekijä ja lapsella oma työntekijä.
  - Raskaana olevalle jälkihuollon asiakkaan kanssa tiivis yhteistyö äitiysneuvolapalvelujen kanssa.
  - Raskauden aikainen kiinnittyminen syntyvään lapseen ja kiintymyssuhteiden tuki syntyvän lapsen varhaisvuosina on erittäin tärkeää.



# Mitoitus jälkihuoltoon?

- Jälkihuoltoon toivottiin myös asiakasmitoitusta, jotta riittävät resurssit ja palvelun saatavuus voitaisiin turvata jälkihuollossa.
- Resursseissa tulisi ottaa käyttöön erikoissosiaaliohjaajien (YAMK) taito ja osaaminen nykyistä paremmin.
- Saatavuutta voitaisiin nykyisestä laajentaa ottamalla jälkihuoltoon myös nuoria, jotka eivät ole olleet sijoitettuina.
- Moni nuori tarvitsisi vankkaa tukea oltuaan pitkään lastensuojelun avohuollon asiakas ja kaipaisi tukea aikuistumiseen ja itsenäistymiseen.
  - Omilta vanhemmilta ei aina ole saatavissa tukea tähän.



# **Matalan kynnyksen sosiaalipalvelut eivät ennätä perheiden tueksi tarpeeksi nopeasti**

**Luovia ratkaisuja kaivataan  
tilanteen parantamiseksi ja  
nykyisten palvelujen lisäksi.**

# Luovia ja uusia ratkaisuja palveluihin ja vaikuttavuusnäkökulma huomioon.

- Ei riitä, että on matalan kynnyksen sosiaalipalveluja, pitäisi olla myös täysin kynnyksettömiä palveluja.
- Tulisi perustaa vastaanottopalvelu, jossa asiakkaalle annetaan jatko-ohjeet ja -ajat. Henkilön ei itse tarvitse tietää ja hakea, miltä erityisalalta tarvitsee tai hakee palveluja.
- Akuuttiapu tulisi pystyä järjestämään vähintään kuukauden sisällä.
- Ammatillisia tukihenkilöitä nuorille, joilla opiskelu takkuu. Nuorisotyötä ja kerhotoimintaa toiselle asteelle.
- Neuvolan työntekijöillä tulisi olla mahdollisuus ohjata asiakkaitaan mielenterveyspalveluihin varhaisessa vaiheessa.
- Vanhempien täytyisi saada tukea nykyistä helpommin, sillä palvelutarpeen arviointi vie liikaa aikaa ja pelottaa monet perheet pois palveluista.
- Tulisi arvioida sitä, mitkä palvelut ovat vaikuttavia ja merkittäviä perheiden arjen sujuvuuden turvaamiseksi.

# Asiakkaan tulisi olla helppo itse hakea matalan kynnyksen sosiaalipalveluja

- Palvelujen saatavuus helpommaksi ja varmemmaksi.
- Selkeät palveluketjut ja palvelupolut luotava näihin sosiaalipalveluihin.
- Näitä palveluja tulisi aktiivisesti tarjota kaikille eikä tiukan tarveharkinnan perusteella tarjota suppealle joukolle. On paljon tarpeita, jotka eivät koskaan tule palvelujen piiriin ohjaavien tahojen (varhaiskasvatus, neuvola yms.) tietoon.
- Lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä tulisi voida tarjota nykyistä matalammalla kynnyksellä- tarvittaisiin tähän myös resurssi.
- Varhaisen tuen sosiaaliohjausta tulisi vahvistaa nykyisestä.
- Tulisi kehittää ennalta ehkäisevän sosiaalityön toimintamalli.

”Lainsäädäntö on hyvä, mutta kunnissa on todella eriävät palveluiden järjestämistavat ja palvelut, mikä tuo haasteita hyvinvointialueelle siirryttäessä niin asiakkaalle kuin hyvinvointialueelle. Tällä hetkellä asiakkaat ohjautuvat raskaisiin palveluihin, kun ensisijaisia palveluja ja tukitoimia ei välttämättä ole tai niihin ei ole riittävästi resurssoitu”

# Henkilöstön osaamispotentiaalia tulisi voida käyttää nykyistä monipuolisemmin ja joustavammin- moniammatillisuutta vahvistettava

- Sosiaaliohjaajalla tulisi olla mahdollisuus toimia erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijänä sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa.
- Sosiaalityöntekijöitä ei ole riittävästi ja on kyettävä jakamaan työtä järkevällä tavalla sosionomi (AMK) koulutuksen saaneille sosiaaliohjaajille.
- Asiakasmitoituksia ehdotetaan myös perhesosiaalityöhön.
- Sosiaalityöntekijän virkoja muutettava sosiaaliohjaajan viroiksi- parempi vakituinen työntekijä on parempi kuin aina vaihtuva sosiaalityöntekijä.
- Systemistä työskentelyä tulee edelleen vahvistaa.
- Nuorten ongelmien lisääntyessä tarvitaan nuorten palveluihin erikoistuneita esim. moniammatillisia tiimejä neurologisten ja mielenterveyshaasteiden tukeen ja palveluihin.
- Moniammatillinen yhteinen työ myös oppilaitosten, vammaispalvelujen ja varhaiskasvatuksen kanssa.

KUNTA  
LIITTO

# Päihdehäiriöiden hoito alle 18-vuotiaalle

Alaotsikko



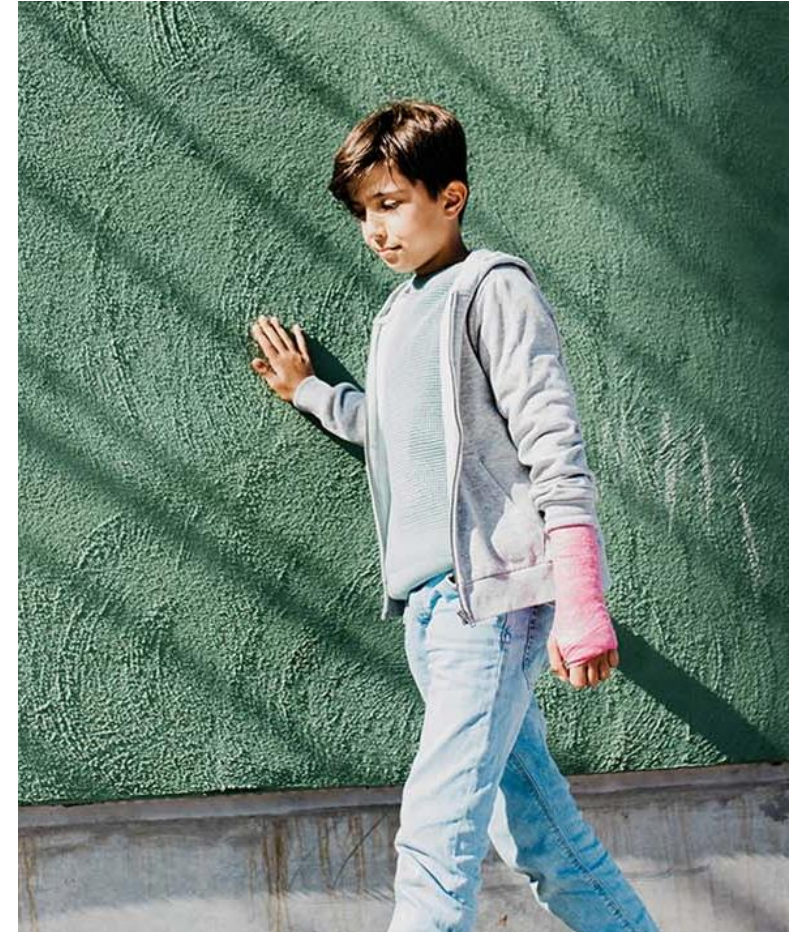


# Suurin ongelma näissä palveluissa on se, ettei niitä ole - asia vaatii korjausta!

- Päihdehuollon yksiköitä eri palveluineen alaikäisille eli lapsille ei juurikaan ole olemassa. He tarvitsevat oikeaa päihdehoitoa eivätkä vain lastensuojelun sijoitusta kodista pois. Heillä tulisi olla **subjektiivinen oikeus** päihdehoitoon
  - Tarve näille palveluille alkaa **jo 12-vuoden iästä ylöspäin**
  - Yksiselitteisesti **hoitopaikkojen lisäys** tarvetta vastaavasti tarvitaan ja saatavuus oltava varma ja oikea-aikainen, kun lapsen tilanne sitä edellyttää
  - **Seulakäytännöt** luotava terveydenhuollon kanssa
  - **Selviämisasema**, jossa hoitohenkilöstö läsnä ja josta joustavat hoitopolut kunkin asiakkaan tilanne yksilöllisesti huomioiden
  - Lastensuojelulakia tulisi muuttaa siten, että lasta voitaisiin rajoittaa intensiivipäihdehoidon aikana
  - Päihdehoidon erityisiä palveluja tarvitaan toki myös sijaishuoltoon, mutta muistettava, että kaikki päihteitä käyttävät lapset eivät tarvitse sijaishuoltoa eikä sijaishuollossa puolestaan ole järkevää sijoittaa päihteitä käyttäviä lapsia samoihin paikkoihin

# Tarvitaan uudenlaisia palvelukonsepteja palvelujärjestelmään

- Päihdehoitoa alle 18-vuotiaille tulee tehdä yhtistyössä mielenterveyspalvelujen ja psykiatrian kanssa
- EVA-yksikön (Tays:n Keskussairaalan EVA-yksikkö on valtakunnallinen erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö) ja NEVA-yksikön (Niuvanniemen sairaalan erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto) ja EHO-paikkojen (sijaishuollon erityisen huolenpidon yksiköt) jatkuva tarve ja jonottaminen niihin vaikeuttaa lapsen elämää
  - Tarvittaisiin erityisentasoisten lastensuojelulaitosten ja psykiatrisen sairaalahoidon välimuoto
- Organisatorinen jäykkyys vaikeuttaa nykyisin hoitoonohjausta ja hoitoa!



# Ennaltaehkäisyä tehostettava, hoitoonohjauskynnys matalammaksi

- Päihteidenkäyttö on yleistynyt alle 18-vuotiaiden kohdalla. Siksi tarvitaan ehkäisyyn ja hoitoon enemmän resursseja
- Ennaltaehkäisevänä palveluna yläkouluihin palkattava päihde-osaajia, esimerkiksi sosionomi amk ja psykiatrisia sairaanhoitajia ja heillä kontaktit nuorisotoimeen ja päihdepalveluihin
- Avopalvelujen saatavuus on heikkoa eikä alle 18-vuotiaiden päihdeongelman kehittymistä aina tunnisteta
- Tarvitaan matalan kynnyksen hoitopaikkoja ja yhteistyötä hoitavien tahojen ja oppilaitosten kanssa. Miten oppilaitoksessa voitaisiin tukea ja auttaa ja ohjata palveluihin nykyistä paremmin



# Vanhemmille tukea, erityislasten tilanne on tunnistettava ja huomioitava hoidossa

- Vanhemmat ovat monesti tietoisia lapsensa päihdekokeiluista, mutta heillä ei aina ole keinoja puuttua asiaan.
- Vanhemmat tarvitsevat näissä tilanteissa kolmannen tahon, joka kulkee vanhempien ja perheen rinnalla ja auttaa konkreettisesti.
- Nopea apu on monesti tarpeen, muutoin uhkana yhteiskunnan ulkopuolelle joutuminen.
- On tunnistettava, että autismin kirjon lapsilla on suurentunut riski päihdehäiriön kehittymiseen. Hoidossa ja kuntoutuksessa on hyvä tunnistaa autismiin liittyvät erityispiirteet ja niiden vaikutus päihdekäyttämiseen.
- Kun lapsi ei saa tarvitsemaansa tukea, hän usein itselääkitsee itseään päihteillä. Erityisen tyypillistä tämä on neurokirjon lapsilla. Sitten hoitoon pääsyn esteenä on päihteidenkäyttö, vaikka se on seurausta hoidotta jäämisestä. Tämä epäkohta tulisi poistaa.

**”Hoitoon pääsy  
mahdollisimman  
varhaisessa  
vaiheessa ja  
juurisyyhyn  
paneutuminen  
tärkeää”**



# **Opiskeluhuollon psykologipalvelut- Psykologeista on pulaa opiskeluhuollossa**

# Saatavuus ja riittävyys suurimpana huolena

- Lukuisissa vastauksissa tuotiin esille, että psykologipalveluita ei ole riittävästi saatavilla oppilaitoksissa. Ensimmäiseksi pitäisi varmistaa riittävä psykologiresurssi.
- Myös aikuisopiskelijoilla paljon haasteita ja hekin tarvitsisivat nykyistä enemmän opiskeluhoitoa, ml. psykologipalveluita.
- Psykologit keskittyvät lähinnä oppilaiden testaamiseen ja nimenomaan oppimiseen liittyvään työhön, eivät oppilaiden mielenterveyteen tai muihin kouluongelmiin.
- Hallinnollisella järjestelyllä (psykologit osa hyvinvointialueen palveluja kuntien kouluissa) ei saa olla kielteistä vaikutusta palvelun saatavuuteen ja tarvittavaan verkostotyöskentelyyn.
- Palvelutarpeita on paljon ja työntekijöitä rajallisesti: ammatillisesti ohjattua ryhmätoimintaa tarvitaan lisää opiskeluhoitoon!

- **Kuraattoripalveluja ehdotetaan osaksi sosiaalihuollon palveluja.**
- **Työmuodoksi toivotaan myös ryhmätoimintoja.**
- **Hyvinvointialueille olisi luotava yhtenäinen opiskeluhuollon kokonaisuus.**



# Kuraattoripalveluihin kohdistuu monia kehittämistoiveita

- Kuraattorit on koettu olleen jotenkin irrallinen ammattilaisjoukko sivistyspalveluissa ja kuraattoripalvelut ole näkynyt laajemmin soteyhteistyössä.
- Palvelun siirtyessä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle toive on, että yhteistyön tekeminen sote-palvelujen kanssa paranee ja asiakas on oikeasti palvelujen keskiössä yhteistyössä.
- Tarttuvampaa työtettä toivotaan sekä työskentelyä myös vanhempien kanssa. Usein ongelmat ovat 2. asteen kohdalla jo pitkälle kasaantuneita.
  - Yksinäisyys ja ulkopuolelle jättäminen ovat syrjäyttäviä tekijöitä ja niihin tulisi puuttua koulussa heti.
- Opettajien ja kuraattorien yhteistyö näyttäytyy osin toimimattomalta. Opettajat kohtaavat lasta useita tunteja päivässä, joten heillä on tietoa lapsesta. Lapsen ja perheen auttaminen pitäisi tästä helpottua.
- Yhteistyötä tulisi tiivistää myös nuorisopsykiatrian kanssa.
- Lisäresurssia tarvittaneen myös kuraattoripalveluissa.



**”Tärkeää olisi käydä keskustelu matalan kynnyksen palvelujen kanssa: kuka hoitaa, miten prosessi etenee? Paras vaihtoehto olisi, että kuraattorit olisivat osa sosiaalihuoltoa.”**

**”Nyt kouluterveydenhuollossa ei pystytä varsinaisesti selvittelemään lapsen terveystilannetta saati auttamaan siinä, koska resurssit ovat riittämättömät.”**

**Tarvitaanko tähän muutosta?  
Kouluterveydenhuolto olisi luonteva paikka tutkia lapsen terveydentilaa.**

# Koululääkäreistä on pulaa

- Koululääkäreiden ajasta suuri osa menee terveystarkastuksiin. Luottamukselliseen kohtaamiseen ei jää aikaa.
- Kouluterveydenhoitajilla olisi paljon annettavaa ehkäisevään työhön, heitä kenties tarvittaisiin lisää.
- Kouluilla on erilaiset resurssit ja palvelujen saatavuus. Kaikilla lapsilla pitäisi olla mahdollisuus päästä terveydenhoitajalle, psykologille ja lääkärin vastaanotolle ajoissa ja silloin, kun tarve on.
- Riittävät lähipalvelut on kuiluissa taattava.
- Yhteisölliseen opiskeluhuoltoon tulisi myös olla aikaa.



The background is an abstract composition of paint splatters and brushstrokes. A large, bright yellow area occupies the upper right and center. A diagonal band of white and light blue splatters runs from the top left towards the bottom center. In the bottom left corner, there are splatters of red and dark blue. The overall effect is energetic and textured.

# KUNTA LIITTO