

Valtakunnalliset lastensuojelupäivät®

8.–9.10.2024



VÄLITÄ ja VAIKUTA

–
Vaikuttavaa lastensuojelua
rakentamassa



Lasu-tiimin synty

Antti Koivukangas, LT
Psykiatrian erikoislääkäri, nuorisolääkäri
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, nuorisopsykiatria

**VÄLITÄ
ja
VAIKUTA**



Sijoitetun nuoren psykiatrinen hoito hyvaEP:n alueella

Mitä: Tehdään ja kehitetään laadukasta lastensuojelun sijaishuollon ja nuorisopsykiatrian poliklinikan yhteistoimintamallia.

Miksi: Sijoitetut nuoret ovat suuressa syrjäytymisvaarassa, ongelmat yleisesti mielenterveysasioissa, taloudellinen satsaus suuri jo sijoituksesta. Laatu pitäisi olla yhdenvertaista. Käsissämme on arvokkain kansallisomaisuus – nuoret.

Tausta: EP-alueella paljon lastensuojeluyksiköitä, rahaa kuluu ja paljon toimijoita. Toiminta ollut aiemmin jäsentymätöntä, roolit hajaannuksissa.

Miten: Tavoitteena kaikkien toimijoiden kanssa jaettu ymmärrys nuoren tilanteesta sekä kuntoutumiseen tarvittavista edellytyksistä, menetelminä dialogi ja kuuleminen. Valjastetaan kaikki resurssit käyttöön, säästetään investoimalla viisaasti.



Keväällä 23 nykytilaselvitys Etelä-Pohjanmaan lastensuojeluyksiköistä

- Tietopyynnöllä luvat, valvontatulokset ja omavalvontasuunnitelmat AVI ja Valvira
- Haastattelin toimijoita
- Tutkin rahavirtoja ja käyntimääriä
- Tulokset:
 - 47 kpl yksiköitä , lastensuojeluyksiköt ja ammatilliset perhekodit
 - Taustalla 21 firmaa ja hyvaep
 - Sijoituspaikkoja 357 (EP väkiluku/koko Suomi 3.4% laitospaikkoja 7,3% v.2018)
 - Nuorisopsykiatrian polin hoidossa n. 130/357, n. 40%

Huomioita ja hypoteeseja nykytilaselvityksestä

kevät 23

1. Roolit ja vastuut osin epäselvät

- Lastensuojelun stt ei saada kiinni tai palaveriin.
- Osassa yksiköitä ”konsultoiva lääkäri” ilman terveydenhuollon lupia.
- Polin lääkäri tekee hoitosuunnitelman, mutta sitä ei laiteta käytäntöön.
- Koulun tiedot ei ole stt:llä käytettävissä, koulu ei osallistu tai koulusta ei olla kuntoutumassa normiopetukseen

2. Yhteinen näkemys puuttuu siitä mitä ollaan tekemässä: Säilöntä, suojelu, kuntoutus, investointi, hoito, bisnes...?

- ei kyetä/osata/haluta vastata nuoren haasteisiin (esim. päihteenkäyttö), mutta sijoitus siellä jatkuu.
- *”lastensuojelulaitos pyytää terveydenhuollolta traumaterapiaa, terveydenhuolto sanoo ei (ainakaan nyt).”*
- Onko kaikki esh-hoidossa jotka pitäisivät olla?-Miksi tämä herättää niin paljon ahdistusta ja närää?

3. Prosessit sattumanvaraisia – häiriökysyntää – ei hoidon jatkuvuutta, pyritään potilaista eroon?

1. Sihteerille soitto, jossa kysytään lääkitysasiasia, joka laittaa asian viikkovastaavalle, joka ei tiedä asiasta, hoitava lääkäri ei paikalla ja oma hoitajaa ei ole nimetty. Häiriökysyntä.
2. Ongelma akutisoituu laitoksessa (aggressiotilanne), hoitava lääkäri ei ehdi puuttua ja asia päättyy päivystykseen – otetaan osastolle tai alkaa tehoavon erillinen prosessi. Hoitovastuun epäselvyys, transaktiokustannukset.
3. Verkoston vetäminen ja koolle kutsunta, kuka tekee ja miten saadaan toteutumaan
4. Terveydenhuollosta oletetaan että seulotaan päihteitä, yksiköissä ei ole tullut perusteltua epäilyä.

4. Muiden kuntien maksama raha ei ohjaa toimintaa

- 500k€ mennyt alentuneisiin kuntamaksuihin, seurauksena työmäärä lisääntynyt ilman lisäresurssia ja lopputuleman ehkä lieväoireisten hoidon rajan siirtyminen.

5. Myös paljon hyvää toimintaa ja asennetta.

Unelmalista LasuTiimi

1. Jokaisen sijoitetun nuoren tilanne on A) mallinnettu bio-psyko-sosiaalis-systeemisenä kokonaisuutena ja B) Kuntoutumisen edellytykset pystytään sanoittamaan, suunnittelemaan ja toteuttamaan (rajat, päihteettömyys, koulu, nepsy-tuki ym.)
2. Tarvittavat täydentävät tutkimukset kyetään toteuttamaan viivytyksettä (oppimisongelmat, nepsy) ja oppimisen kartta nuorelle
3. Yhteistyö NPSY-osaston kanssa on saumatonta.
4. Vastuut ja roolit selviä: Osaavat työntekijät ovat pitkäaikaisesti työssään, saavat palautetta ja oppivat paremmaksi – hoidon jatkuvuus
 - Kaikilla nuorilla case-mama – tunnetaan nuoret, Kaikilla yksiköillä case-mama – tunnetaan yksiköt
 - Oma psykologi – pystytään reagoida ja tutkia kun aikaikkuna on raollaan.
 - Nuorempi lääkäri opissa jatkoa ja kasvua varten – turvataan tulevaisuus
5. Yhteistyössä toimivat ja kehittyvät verkostot (koulujen delta-force, muut kaupungit...)
6. ART-ryhmä jokaiselle tarvitsevalle.
7. Kokemusasiantuntijat käytössä.
8. Lasu-tiimissä säilyy herkkyys tarkkailla omaa toimintaa ja muuttua tarpeen mukaan.





Lasu-toiminnan perustat

1. Laaja-alainen bio-psyko-sosiaalis-olosuhde-systeeminen ymmärrys ihmislapsesta

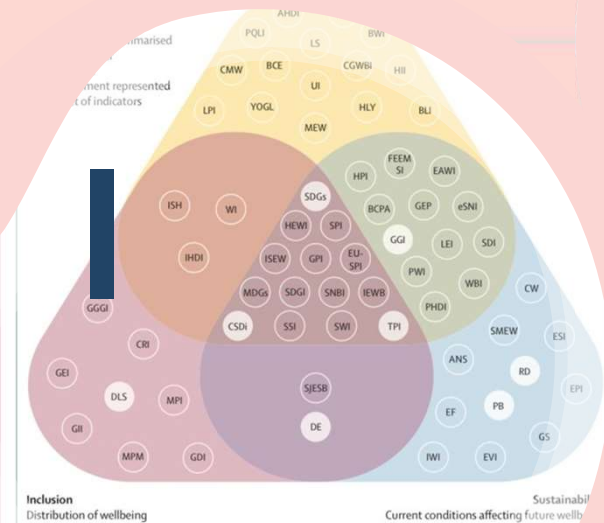
- Ymmärretäänkö mistä on kysymys? Jos ei, tutkitaan lisää.
- Tukeeko meidän muu toiminta tätä?



- *»Kaikki onnelliset perheet ovat toistensa kaltaisia, jokainen onneton perhe on onneton omalla tavallaan.»*

Anna Karenina

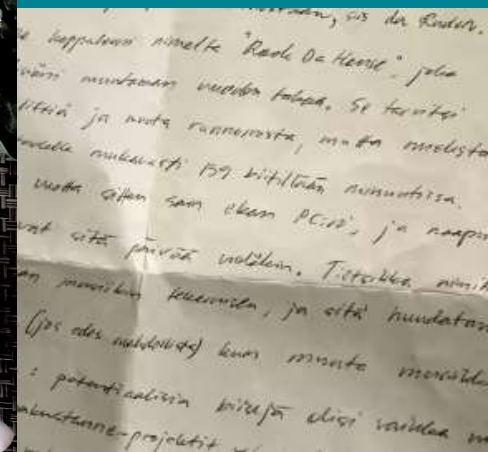
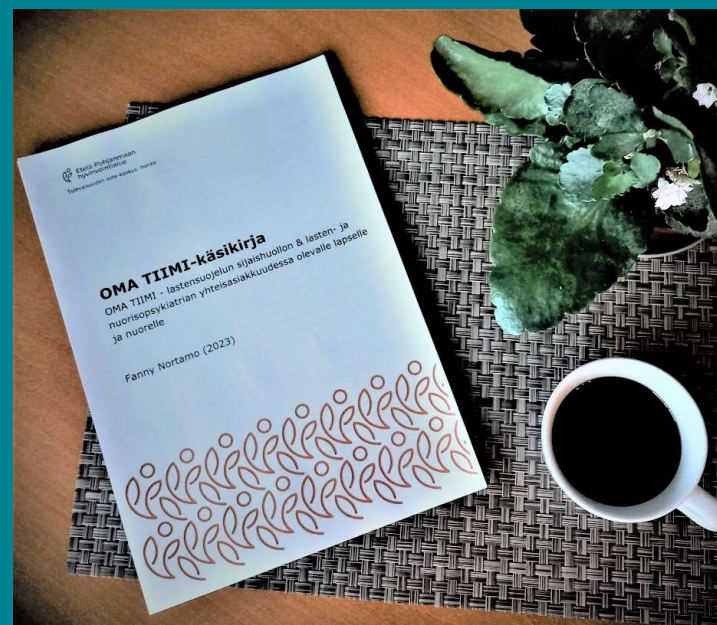
Leo Tolstoi 1875-1877



Lasu-toiminnan perustat

2. Dialogi – kuulemista ja ymmärryksen syventämistä. Myös erimielistä olemista.

*Saatiinko dialogi käyntiin?
Puhuttiinko oikeista asioista?*



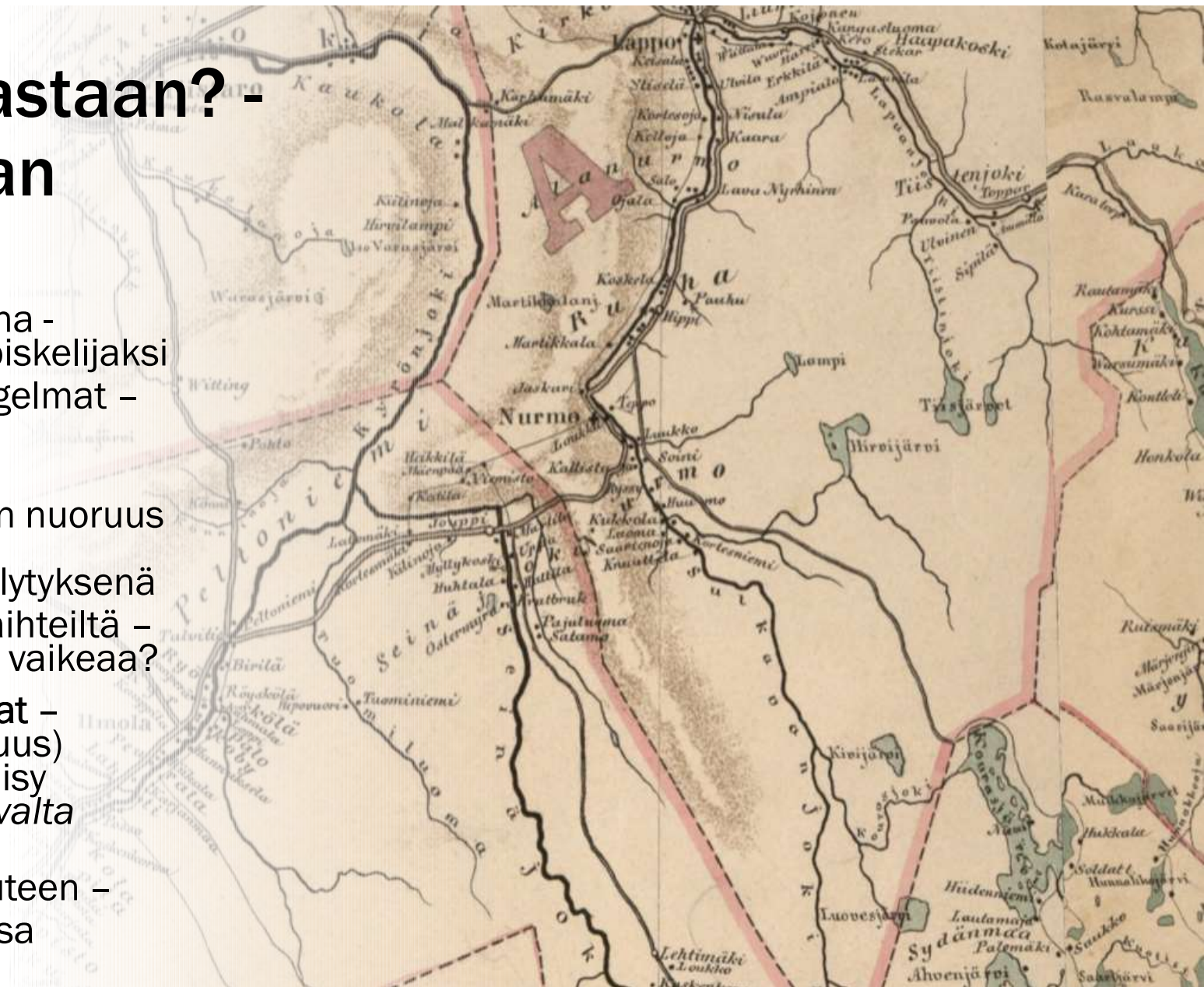
Mitä tämä vaatii meiltä?

- Toimivien ja toimimattomien käytäntöjen jatkuva kehitys
 1. Asenne: Ei olla vielä valmiita – halutaan ymmärtää ja opetella uutta
- Assut matkaan, aika lukea vanhat paperit ja ajatella.
 2. Tiedon integrointi siiloutuneessa maailmassa – kokonaiskäsitys
- Epäkohdat lapsen suojelussa, yksikössä, koulussa, whistleblower, kulttuurimuutos
 3. Rohkeus nostaa kissa pöydälle
 - radikaali suoruus



Mitä on tullut vastaan? - Kolmen rintaman etenemistä:

1. Koulu perusoikeutena -
hemmasittaresta opiskelijaksi
 - Koulunkäynnin ongelmat -
muistakaa
oppimisvaikeudet!
2. **Päihteet** - Päihteetön nuoruus
Etelä-Pohjanmaalla
kuntoutumisen edellytyksenä
 - Lapsen suojele päihteiltä -
miksi tämä on niin vaikeaa?
3. Johdonmukaiset **rajat** -
käytös(persoonallisuus)
häiriön ennaltaehkäisy
torjuntavoitto - *ota valta
pois...*
 - Kasvu vastuullisuuteen -
ei taida olla muodissa



**Lasu-tiimi
kiittää!**

