



Matala kynnyks, varhainen tuki ja tiivis yhteistyö Lasten ja nuorten talon toiminnasta

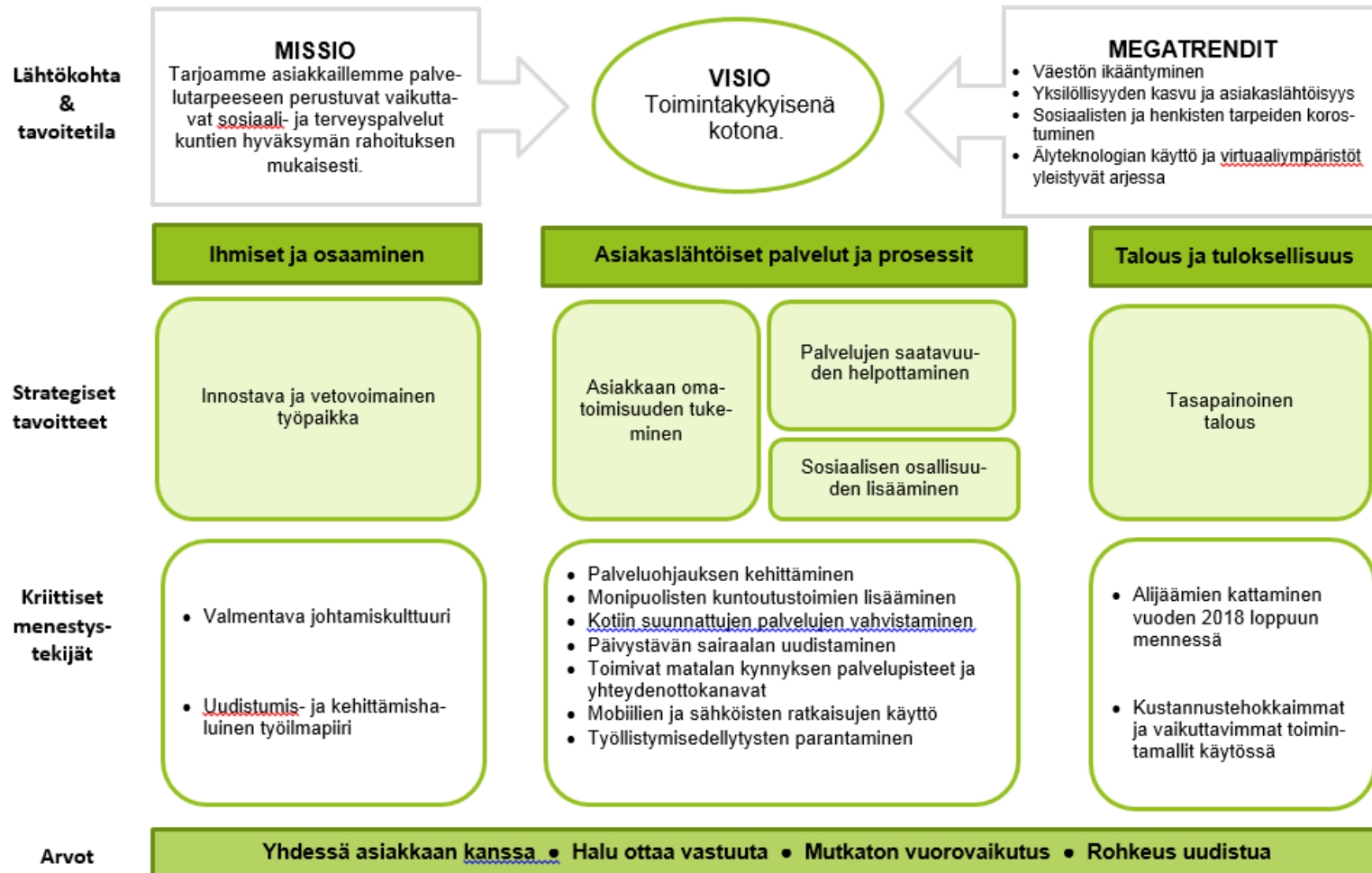
26.9.2014

Tarja Nylund
perhepalvelujen johtaja



Strategia

2014-2018



Arvot

Vanha

Asiakaslähtöisyys

Vastuullisuus

Avoimuus

Oikeudenmukaisuus

Tuloksellisuus

Uusi

Yhdessä asiakkaan kanssa

Halu ottaa vastuuta

Mutkaton vuorovaikutus

Rohkeus uudistua

Perhepalvelujen lisäys:

Lapsi ja nuori on ensin



Arvot ohjaavat päätöksentekoa tilanteissa, joihin ei ole pystytty vielä luomaan toimintamallia.

Painopistealueet 2015:

- Osasto- ja laitoshoidon korvaaminen avopalveluilla
- Ehkäisevien tukipalvelujen kehittäminen
- tilaratkaisut



Hallinnolliset rakenteet

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Vastuualue

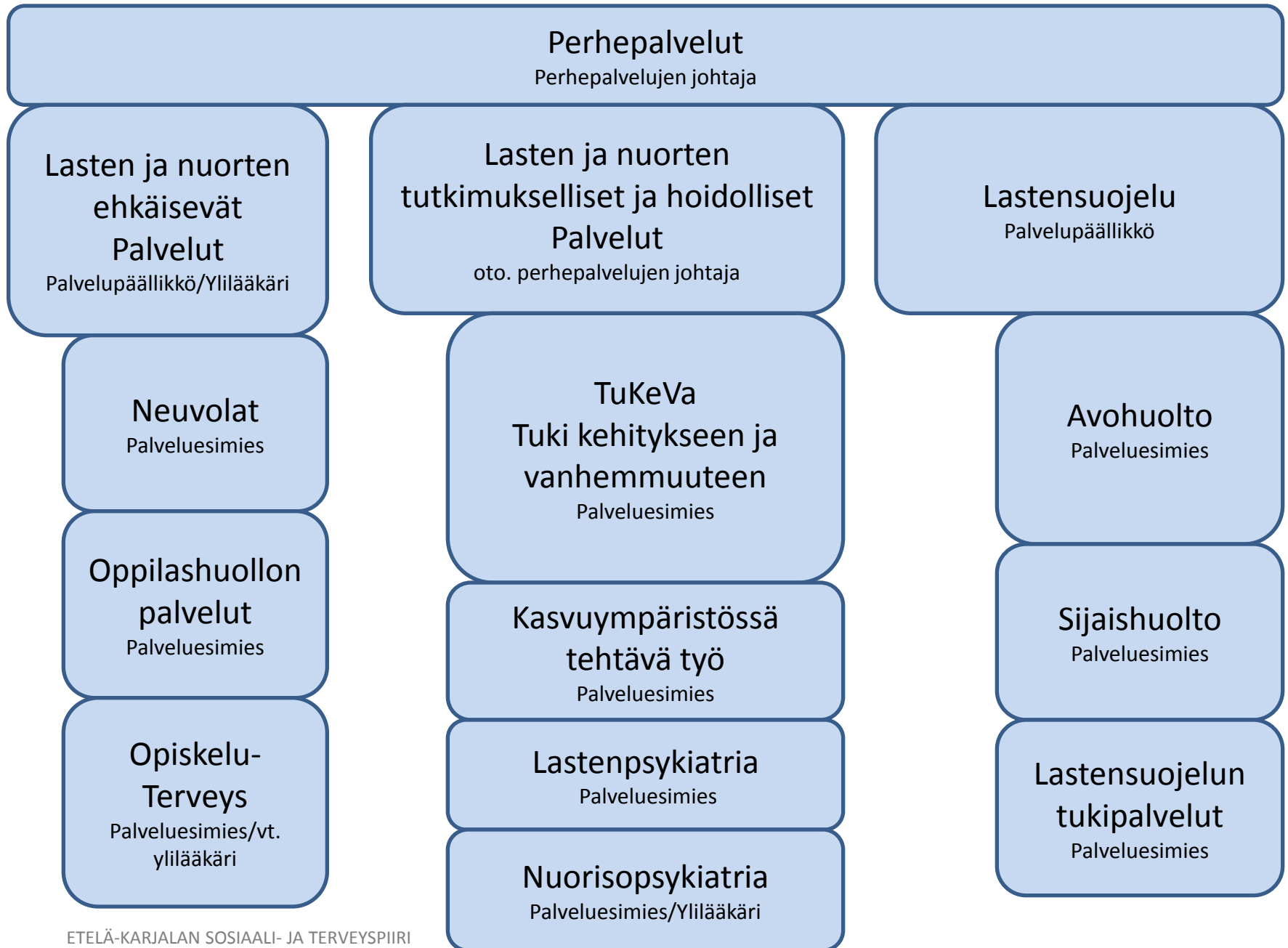
Perhe- ja sosiaali-
palvelut

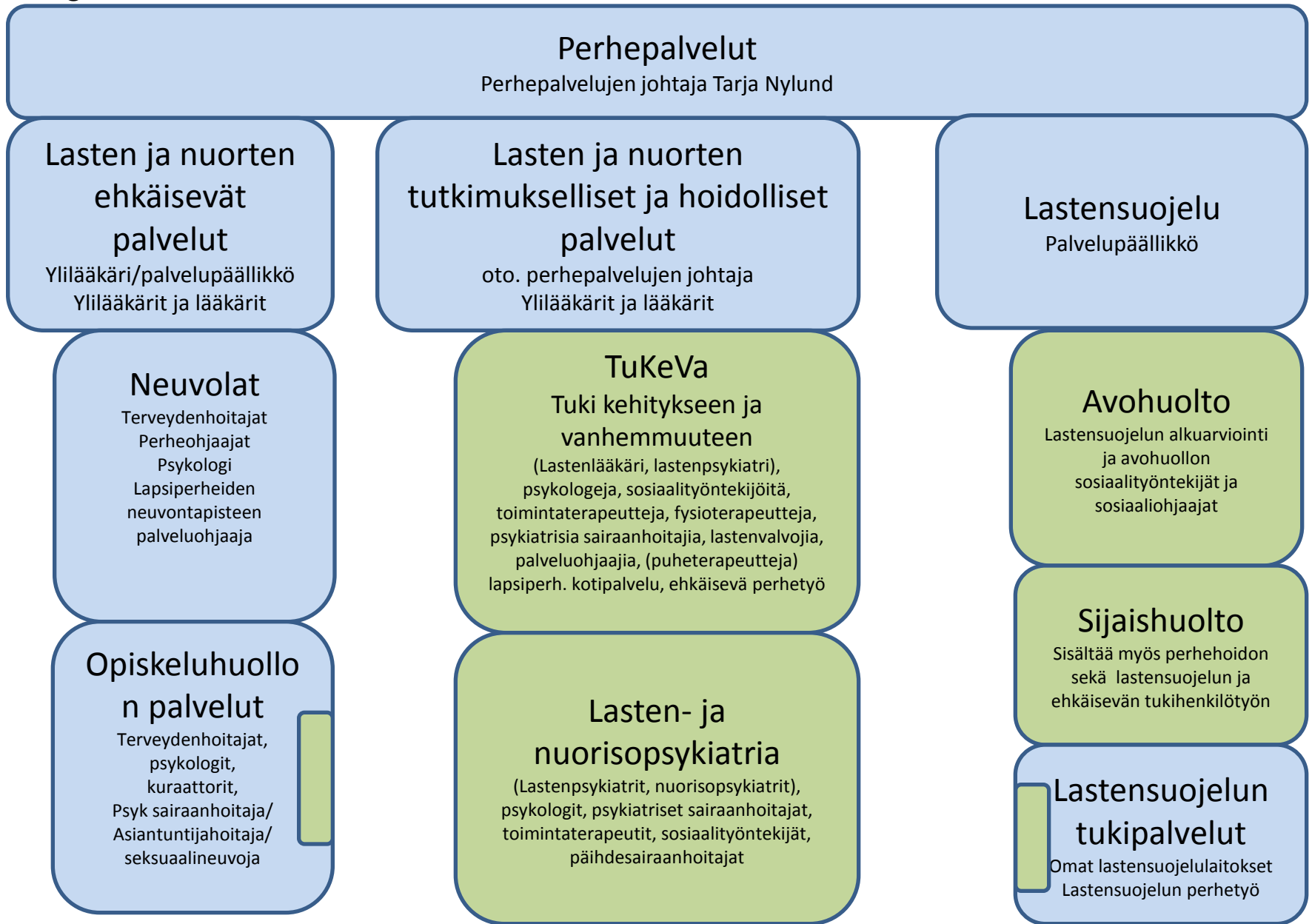
Tulosalueet

Perhepalvelut

Aikuisten
pyskososiaaliset
palvelut

Vammaispalvelut





Perhepalvelut



- Perhe- ja sosiaalipalvelujen ja koko Eksoten yksi vahvimmin integroitunut palvelualue : sosiaali- ja terveydenhuolto, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido
- Lasten ja nuorten psykososiaaliset palvelut ovat Perhepalveluissa; lastentaudit ja lastenneurologia kuuluvat Terveys- ja vanhustenpalvelujen vastuualueelle;
- lasten kehitystutkimuksissa tiivis yhteistyö lastenneurologian ja perhepalvelujen kesken (yhteinen lähetetiimi)
- 2015: 375 työntekijää , joista ehkäisevä 116, tutkimus ja hoito 96 ja lastensuojelu 163
- Budjetoidut nettotoimintamenot 2015 32,4 m€: Ehkäisevät palvelut tulosityksikkö n. 7,9 m€, tutkimukselliset ja hoidolliset palvelut n. 8,6m€ ja lastensuojelu n. 15,9m€- vuosittain painopistettä siirretty ehkäisevälle puolelle

toimintaperiaatteita

- Osallisuus ja oma hoito
- Palvelujen saatavuus, matala kynnyks, räätälöinti
- Peruspalvelujen vahvistaminen: neuvola ja päivähoito vastinpareina sekä oppilas- ja opiskeluhuolto ovat ensisijaiset toimijat
- Koko perheen huomioiminen , ei vain indikaattoriasiakas
- Lähiverkoston hyödyntäminen
- Sähköiset palvelut ja sähköisen asioinnin kehittäminen
- Riittävä tiedonkulku
- Monialainen yhteistyö, verkostot, kasvu- ja kehitysympäristön huomioiminen ja siellä tehtävä työ, vastuitten selkiyttäminen (vastuutyöntekijä -malli)
- Ei pompottelua
- Lapsen, nuoren ja perheen ensikontakti palveluun on tärkeä- luotu luottamus voidaan siirtää ja usein ilmapiiri on aistittavissa jo ovella

Matala kynnyks ja varhainen tuki

- Palveluun pääsee silloin, kun on motivoitunut saamaan apua: tartutaan oikeaan hetkeen
- yksi ovi, josta apua järjestetään; asiakkaan ei tarvitse ottaa yhteyttä moneen paikkaan
- Kokee olevansa tervetullut ja huoli kuullaan
- Yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa tehdä jatkosuunnitelma: vaikeakin tilanne voi lauet ammattilaisen näkökulmasta pienellä interventiolla kun perheen/ lapsen/ nuoren oma ajatus kuullaan
- Varhainen tuki toteutuu parhaiten lähipalveluissa tehtävällä kiinteällä yhteistyöllä; korjaavat palvelut tukevat konsultaatioilla ja varhaisilla arvioilla kehitysympäristöissä , myös hoitoa toteutetaan lähipalveluna
- Lähipalvelujen lisäksi mahdollisuus ottaa yhteyttä Lasten ja nuorten taloon ilman lähetettä virka-aikaan puhelimitä tai käymällä, virka-ajan ulkopuolella myös sähköisen yhteydenottopyynnön avulla



Yleinen tuki

Määräaikaiset
terveys-
tarkastukset
VNA 338/2011

Laajat terveys-
tarkastukset
VNA 338/2011

- *Neuvolan perheohjaus ensimmäistä lastaan odottaville
- *Lapsiperheiden kotipalvelu
- *Lapsiperheiden neuvontapiste
- *Perhevalmennus

- *Äitiyspoliklinikka ja synnytykset (Terveys- ja vanhustenpalveluissa)

Tehostettu tuki

VNA:n mukaan jo erityistä tukea

Neuvolan
perheohjaus
psykologi, terveydenhoitajat,
lääkärit

Opiskeluhuollon
Terveydenhoitajat, lääkärit,
psykologit, kuraattorit

- *Lisäkäynti
- *Kotikäynti
- *Lapsiperheiden kotipalvelu
- *Ryhmätoiminnot (esim. Miete , Malti , painonhallinta ym.)
- yhteinen työ päivähoiton ja oppilaitosten henkilöstön kanssa

- *Lasten ja nuorten talon konsultoivat työntekijät

Erityinen tuki

Lasten ja nuorten talon palvelut

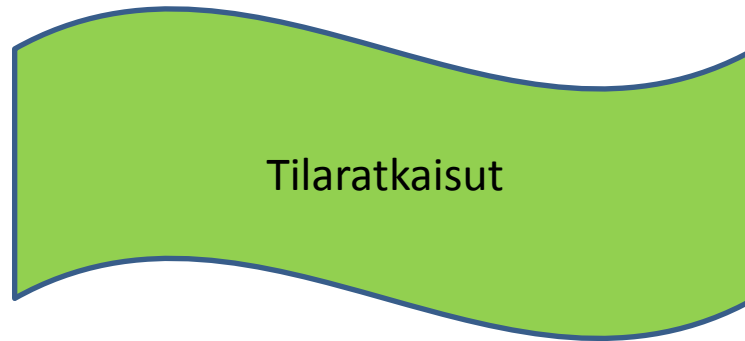
- *Matalan kynnyksen vastaanotto
- *Lyhytkestoinen hoidollinen interventio ja kriisiytyö
- *Tehostettu kasvatusohjaus ja arjen tuki (perheneuvonta, perhetyö, tukihenkilö, perheoikeudelliset asiat)
- *Kehitystutkimukset ja kuntoutus
- *Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- *Lastensuojelu
- Kaikissa apuna verkostotyö, kehitysympäristössä tehtävä työ ja hoidon räätälöinti

Somaattinen sairaan-
hoito

Terveyskeskusvastaanotot
Lastentaudit, lastenneurologia
Äitiyspoliklinikka

Aikuisten psykososiaaliset palvelut

Perhetiimi
Psykososiaalinen kuntoutus



Lähipalvelut: Neuvolat, opiskeluhuollon palvelut

Keskittetyt palvelut: Lasten ja nuorten talo, josta paljon liikkuvaa työtä koteihin, päivähoitoon ja kouluihin



Lasten ja nuorten talo ja Talli



- Saman katon alle on koottu pääosin Lappeenrannan alueelta 11 eri osoitteesta n. 130 lasten ja nuorten parissa työtä tekevää ammattilaista
- Monikäyttövastaanottohuoneita, avotoimistoja kirjallisiin töihin(3- 12 henkilölle), ryhmätiloja, neuvotteluhuoneita, huoneita puheluille



Lasten ja nuorten talossa



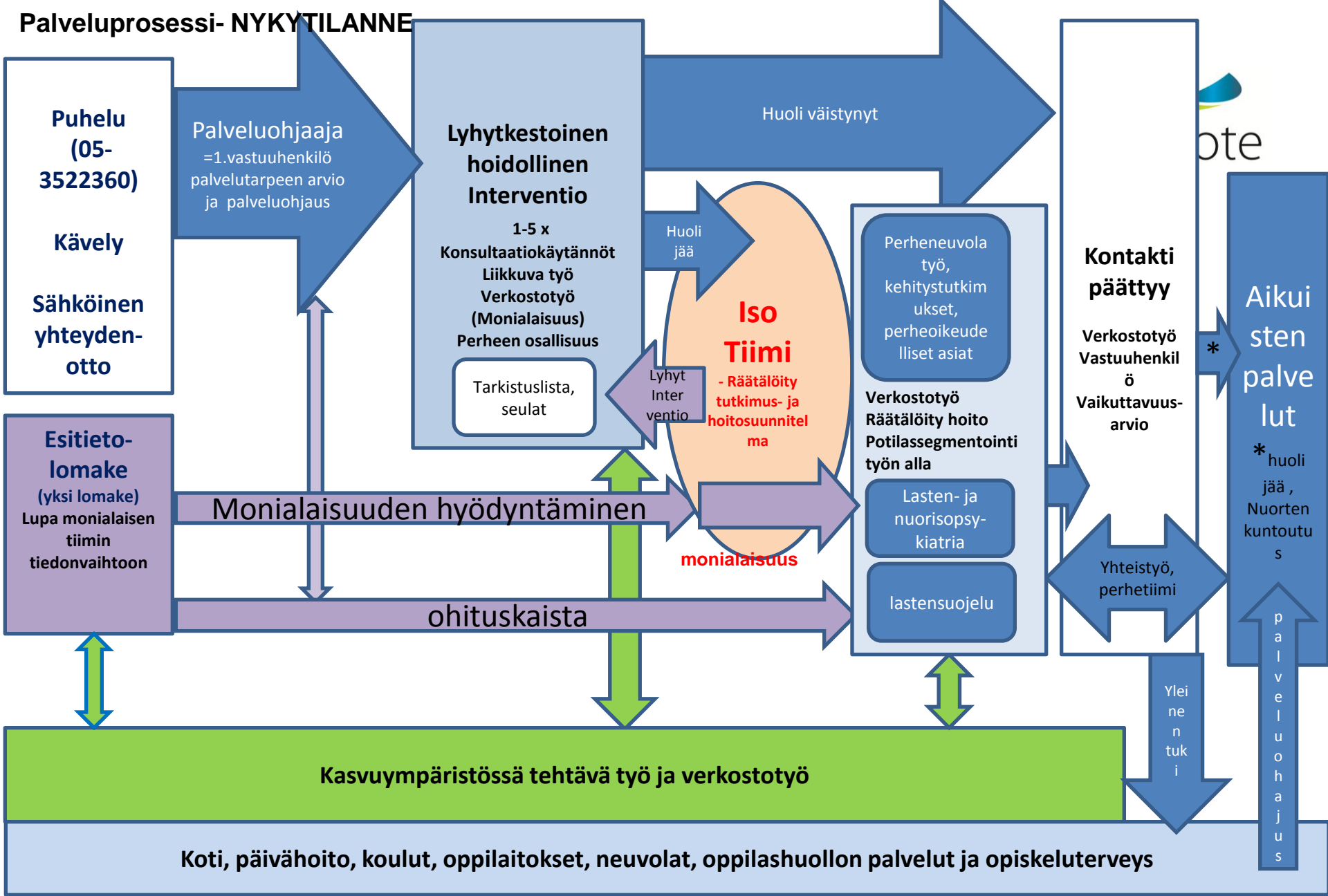
- Matalan kynnyksen vastaanotto ja hoidollinen alkuarviointi
- Kasvatus- ja perheneuvontaa, ehkäisevää perhetyötä, tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa, ehkäisevää taloudellista tukea lapsiperheille, Lapsiperheiden kotipalvelu, Tapaamispaikkatoiminta 1.1. 2015
- Adoptioneuvontaa
- Perheoikeudelliset asiat(isyys, huoltajuus, elatus, olosuhdeselvitykset)
- Nuorten oikeusedustaja
- Lasten ja nuorten kasvu- ja kehitystutkimukset (lastenlääkäri, puheterapiaa, toimintaterapiaa, fysioterapiaa, psykologin tutkimukset)
- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Lastensuojelun avohuolto ja sijaishuollon koordinaatio
- Nuorten kuntouttava päiväyksikkö
- Runsaasti osaamista: lääkäreitä, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, sosionomeja, psykiatrisia sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, perhetyöntekijöitä , toimistotyöntekijöitä, toimintaterapeutteja, puheterapeutteja, fysioterapeutteja

Lasten ja nuorten talon toiminnallisia tavoitteita

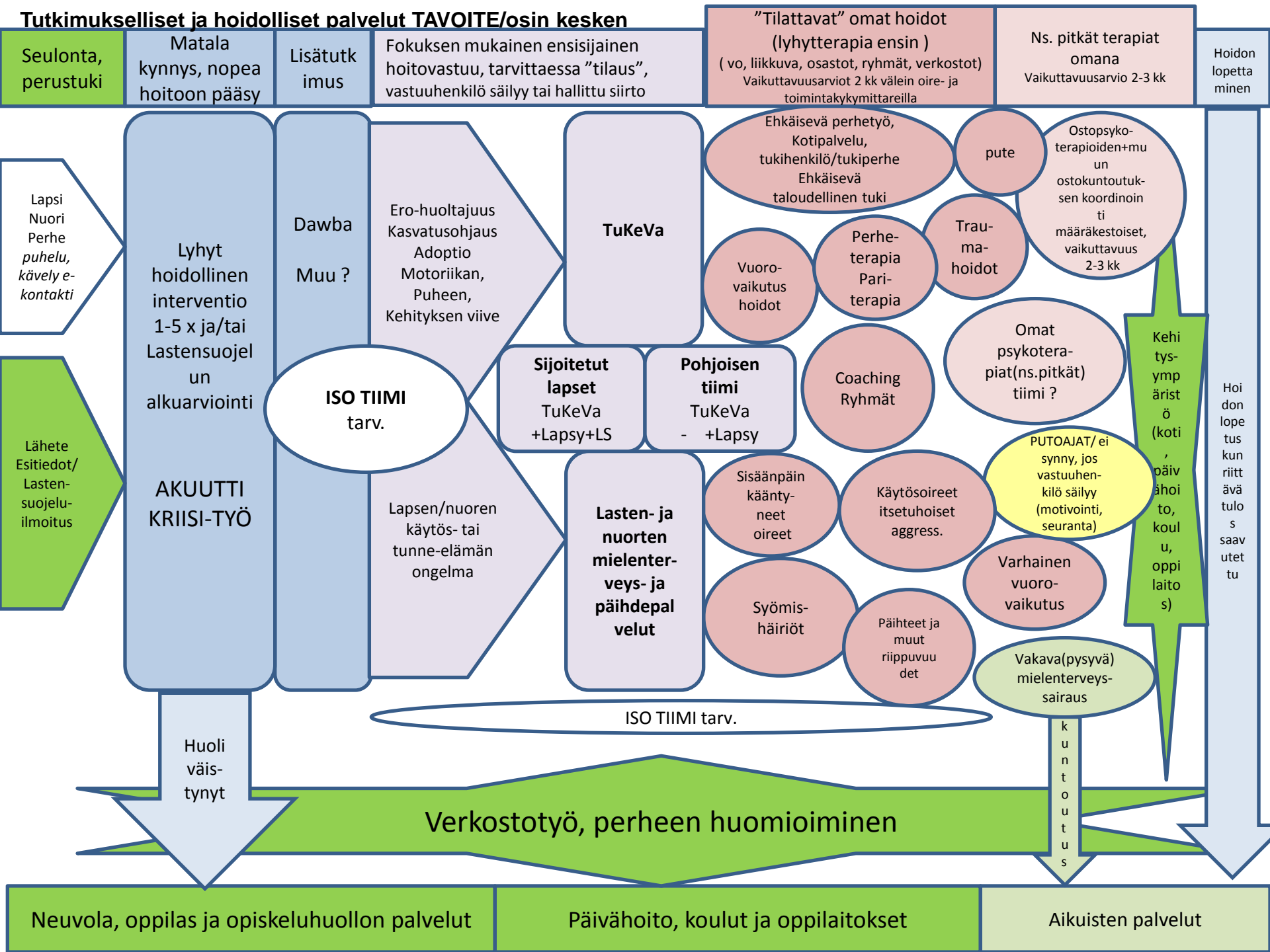


- Palvelutarpeen arvio ja palveluun pääsy viiveettä
- Lyhytkestoinen hoidollinen arviointi/interventio (1-5 x) kaikille, ellei indikaatiota ns. ohituskaistalle suoraan (esim. lastensuojeluilmoitus)
- Ensisijainen fokus eniten toimintakykyä ja yhteiskunnassa selviytymistä haittaaviin asioihin;
- Ei pompottelua: ei sanota, että ei kuulu meille tai "ei ole motivoitunut" vaan on suunniteltava "kesytys" ja riittävä seuranta
- Vastuutyöntekijä koordinoi perheen, lapsen tai nuoren asiaa
- Kehitysympäristössä tehtävä työ ja verkostotyö ovat keskeisiä työmenetelmiä
- Hoidon kannalta riittävä tiedonvaihto, koska lapsi on yleensä talon palveluissa ollessaan myös peruspalvelujen piirissä
- Koko perheen tilanteen huomioiminen, ei vain indikaattoriasiakkaan/potilaan
- Räätylöidyt ja strukturoidut tutkimus- ja hoitosuunnitelmat, pois turhasta porrasteisuudesta ja jonotuksista, näyttöön perustuva hoito
- Palvelun vaikuttavuuden arviointi strukturoidusti ja selvästi aiempaa tiheämmin
- Sähköisten palvelujen mahdollisuuksien hyödyntäminen

Palveluprosessi- NYKYTILANNE



Tutkimukselliset ja hoidolliset palvelut TAVOITE/osin kesken





Verkostoituminen

Etelä-Karjalan verkostoyhteistyömallin kehittäminen nuorten palveluissa



- Kannatellen III –hankkeen osa; yhteistyökumppanina THL: nuorisopsykiatrian, aikuisten psykososiaalisten palvelujen, lastensuojelun, oppilashuollon palvelujen, opiskeluterveydenhuollon, nuorisotoimen, perusopetuksen, lukiokoulutuksen, ammattiopiston, seurakunnan nuorisotyön, järjestöjen edustajat– myös esimiehiä mukana
- Sovittava poikkihallinnollinen johtoryhmä ja vastuuhenkilö
- Eksotessa verkostotyön koordinaattori
- **Asenne ja malli, roolitukset, kirjaamiset, osallisuus**
- Viranomaisverkoston lisäksi myös **läheisverkoston huomioiminen**
- Valmistuu kevät 2015, tarkoitus laajentaa myös muihin asiakasryhmiin
- Vaikeissa asiakastilanteissa käytetään **verkostodialogia** apuna (omia koulutettuja osaajia on)



Riittävän tiedonkulun varmistaminen

Potilas- ja asiakaskertomukset

- Nykyinen lainsäädäntömme vaikuttaa integraation konkreettisiin ja myös henkisiin mahdollisuuksiin
- Sosiaalieffica ja terveyseffica
- Eksote on yksi rekisterinpitäjä
- perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilaskertomukset ovat käytettävissä, siltä osin kuin se on potilaan hoidon kannalta tarpeellista
- Sosiaalihuoltolain alaisissa toiminnoissa erillisrekisterit, jotka eivät näy toisilleenkaan
- Katseluun, kirjaamiseen ja tiedonvaihtoon sosiaalihuollon rekisterien välillä sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon rekisterien välillä tarvitaan pääsääntöisesti asiakkaan kirjallinen lupa (esim. perheneuvoloissa on paljon samaa toimintaa kuin terveydenhuollossa, rekisteri kuitenkin erillinen)
- Osittain ratkaistu ns. ison tiimin avulla

Lasten ja nuorten talon matalan kynnyksen vo ja hoidollinen alkuarviointi

PenY-
Yhteistyölehti
näkyvyys kuten avosairaanhoido tai avohuollon mielenterveystyö



Perheneuvolatyö
- kirjaus terveysefficaan, erillinen rekisteri

Lastenvalvojatyö
-kirjaus sosiaalieficaraan

Lastensuojelu
-kirjaus sosiaalieficaraan

Kehitystutkimukset
-avosairaanhoido tai avohuollon mt työtä, terveyseffica

Lastenpsykiatria
-erikoissairaanhoido, terveyseffica, erityissuojaus

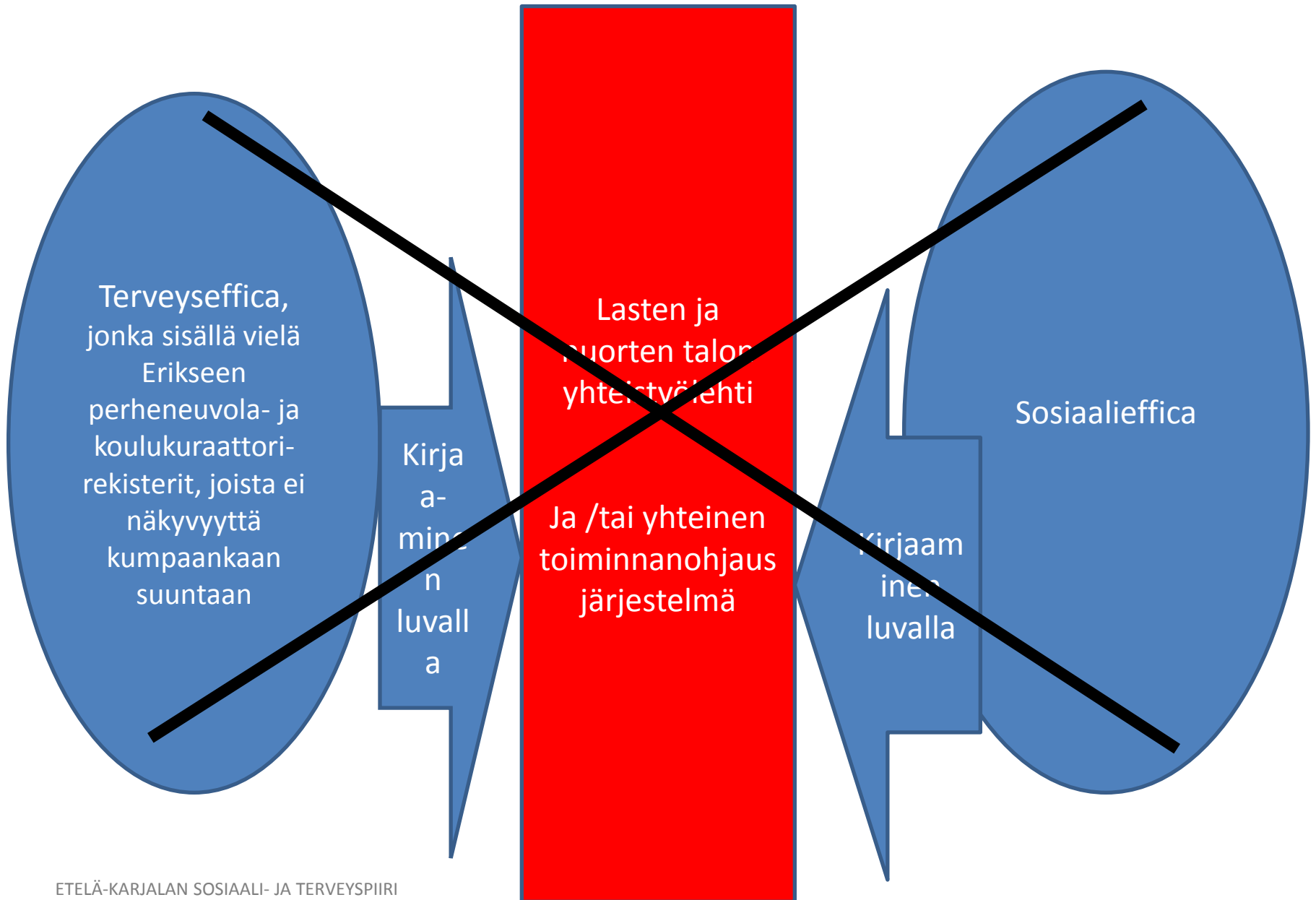
Nuorisopsykiatria
-erikoissairaanhoido, terveyseffica, erityissuojaus

Ehkäisevä perhetyö,
tukihenkilö/tukiperhetoiminta,
Taloudellinen tuki, kotipalvelupäätökset

LNArviointi-lehti terveysefficassa

- Avohuollon mielenterveystyötä
- Arviointityötä tekevien käyttäjäryhmä
- Erityissuojatut tiedot, tarvittaessa hoidon kannalta välttämättömät tiedot pääsee katsomaan

Perhepalvelujen integraatio

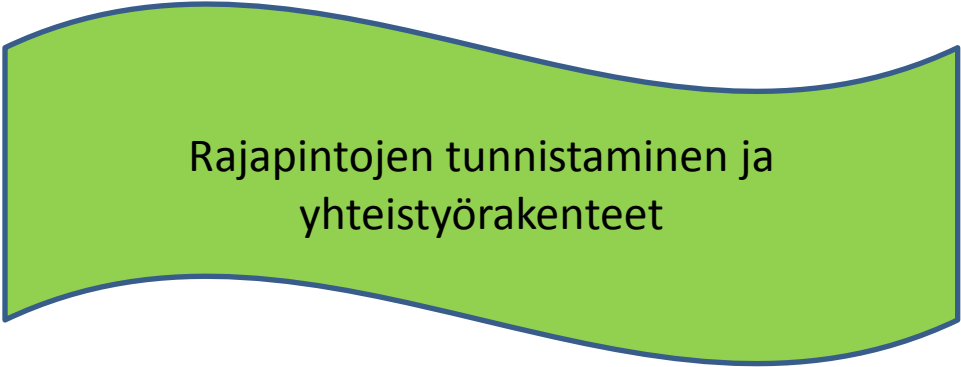




- Peruspalveluista lähete/esitietolomake, jossa mukana huoltajien kirjallinen lupa toimintayksiköitten väliseen tiedonvaihtoon
- Arvio, millainen interventio aloitetaan ja kenen toimesta, voidaan toimia rinnakkain yli yksikkörajojen
- Helmiä: esimerkiksi tullut lähete puheterapiaa, isossa tiimissä saadaan lastenvalvojalta tietoa, että perheessä menossa vaikea eroikiista, joka ei ollut lähettävän tahon tiedossa -puheterapian lisäksi mahdollisuus myös perheinterventioon

Osallisuuden vahvistaminen

- Verkostotyö, saattaen vaihto, koordinaatiovastuussa olevan henkilön määrittäminen ja kirjaaminen potilastietojärjestelmään
- tavoitteena, että ei järjestetä hoitosuunnitelmakokouksia, joissa ei ole potilasta ja/tai perhettä mukana – tässä vielä eri-vaiheisia toimintakäytäntöjä ja – yksiköitä

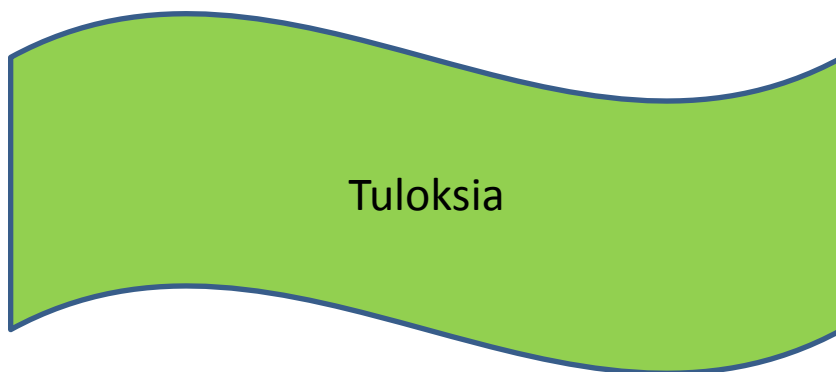


Rajapintojen tunnistaminen ja
yhteistyörakenteet

Eksoten palveluverkkomuutos ja prosessit koskettavat myös Perhepalveluja



- Hyvinvointiasemat ja hyvinvointikeskukset (Lasten ja nuorten talo on hyvinvointikeskus)
- Palvelutarpeen arviointi ja palveluohjaus , yhteyskeskus (Lasten ja nuorten talon matalan kynnyksen vastaanotto)
- Sähköinen asiointi (Perhepalvelut)
- Laitoshoidon vähentäminen ja kotona asumisen tuki
Lasten- ja nuorisopsykiatrisen osastohoidon ja lastensuojelun laitoshoidon korvaaminen avopalveluilla
- Työelämän osallisuus (nuorten syrjäytymisen ehkäisy)
- Kuntoutus (tukee laitoshoidon vähentämistä)



Nykymuotoisena toiminta ollut käynnissä vajaan vuoden



- Palvelujärjestelmä on selkiytynyt
- Aukkaiden yhdenvertaisuus ja oikeudenmukaisuus palvelujen saatavuuden suhteen on parantunut (yhden jonon periaate koko Eksoten alueella, liikkuvat palvelut)
- Yhteisiä koulutuksia, isompia kokonaisuuksia :
 - MDFT –toimintamalliin koulutetaan lastensuojelun ja psykiatrian henkilöstöä, jo koulutuksen aikana tuloksena laitossijoitusten estymisiä,
 - 2015 lyhyt verkosto- ja perheterapian koulutus lastensuojelun, alkuarvioinnin, lasten- ja nuorisopsykiatrian henkilöstöä
- Yhteinen työ: esimerkiksi mielenterveyspalvelujen tarvetta ja lastensuojelun alkuarviointia on tehty yhdessä yhtäaikaaisesti
- Perheitä ja nuoria tullut matalan kynnyksen palveluun enemmän kuin aiemmin, lähetteet jatkoon eivät lisäänty samassa suhteessa
- Henkilöstön sijoittumiset ja osaamisen hyödyntäminen parantunut- edelleen kehitetään
- Pieni osa henkilöstöstä on vaihtunut, toisaalta henkilöstön rekrytointi on helpottunut
- Tuottavuus lisääntyy, kun prosesseja sujuvoitetaan ja tehtäväkuvia selkeytetään (ostopalvelujen ja oman toiminnan suhteen arviointi sisältyy tähän) –työ jatkuu
- Niiden lasten määrä, joista tehdään lastensuojeluilmoituksia näyttäisi vähenevän (jo kolmas vuosi peräkkäin, kytkeytyy myös pitkäjänteiseen lähi- ja peruspalvelujen vahvistamiseen etenkin Lappeenrannan alueella)
- Sekä lastensuojelun laitoshoido että lastenpsykiatrian osastohoito ovat vähentyneet

Toimintayksikkö Efficatilastoista	1.1.-24.9.2013	1.1.-24.9.2014	Muutos%
TuKeVa	941 potilasta 5756 kontaktia	1360 potilasta 7199 kontaktia	+44% +25%
Lastenpsykiatria	361 potilasta 2938 kontaktia	408 potilasta 4325 kontaktia	+13% +47%(osastohoito vähentynyt)
Nuorten alkuarviointi	241 potilasta 1370 kontaktia	471 potilasta 2503 kontaktia	+95% +82%
Nuorisopsykiatria	904 potilasta 6650 käynnit	1006 potilasta 7832 käynnit	+11% +17%
yhteensä	2033 potilasta 16714 kontaktia	2365 potilasta 21859 kontaktia	+16,3% +30%

Lastensuojelu	2010	2011	2012	2013	1-6/2013	1-6/2014
Lapsia joista tehty lastensuojeluilmoitus koko Eksote - Lappeenranta	1110	1246	1189	1122	652	635
	905	1003	956	868	517	487
Lastensuojeluilmoitukset	1829	1988	2022	2020	925	1048

