

# **Kehitysyhteisöt ja peruspalvelut lapsen hyvinvoinnin tukijana**

**Perhehankkeen verkostokokous**

**17.08.2006**

**Matti Rimpelä  
Tutkimusprofessori  
Stakes**

# Esitykseni teemat

- Investointi lasten hyvinvointiin
- Sirpaleista kokonaisuuteen
- Kolme innovaatiota
  - lapsiperheen hyvinvointiarviointi
  - kehitysyhteisöt
  - hyvinvointioppiminen
- Uusi "hyvinvointijärjestelmä"
- Hallitusohjelmaan lasten hyvinvoinnin innovaatioinvestointi

# Lapsuus ohjaa elämäntulkua

Uudet tutkimukset:

- Lapsuus ja erityisesti varhaislapsuus suuntaa hyvinvointia koko elämäntulkun aikana
  - oppiminen
  - mielenterveys
  - sydän/verisuonitaudit
  - diabetes
  - luukato, ...

# Työvoiman uusintaminen

- Suomi on ajautumassa työvoimapulaan
- Joka vuosi syntyy noin 55 000 lasta
- Tänä vuonna syntyvät uutta työvoimaa noin 2025 - 2030
- Kuinka monesta tulee "hyvä ja hyödyllinen aikuinen"?
- Elinikäinen sosiaaliturvan ja häiriöpalvelujen tarve
- Lapsiperheiden ja lasten tukeminen on investointia työvoiman uusintamiseen

# Lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen on investointia Suomen kilpailukykyyn!

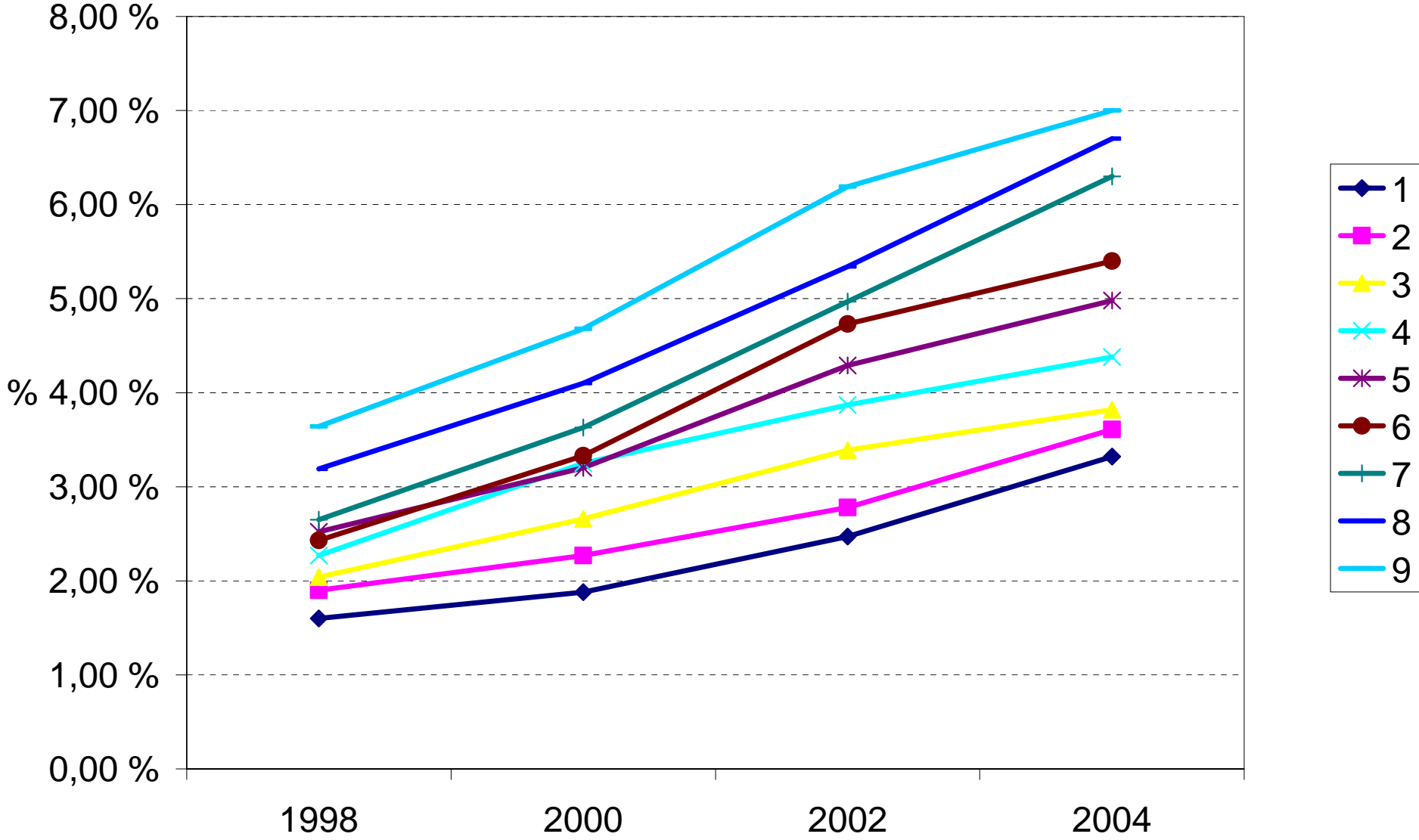
Seuraavaan hallitusohjelmaan:

- **Tehostamalla lapsiperheiden tukea ja palveluja**
  - parannetaan lasten hyvinvointia niin, että
  - vuoteen 2016 mennessä
  - lasten sijoitukset kodin ulkopuolella, erityisopetuksen tarve sekä lasten ja nuorten psykiatrian kuormitus vähenee puoleen nykytasolta.

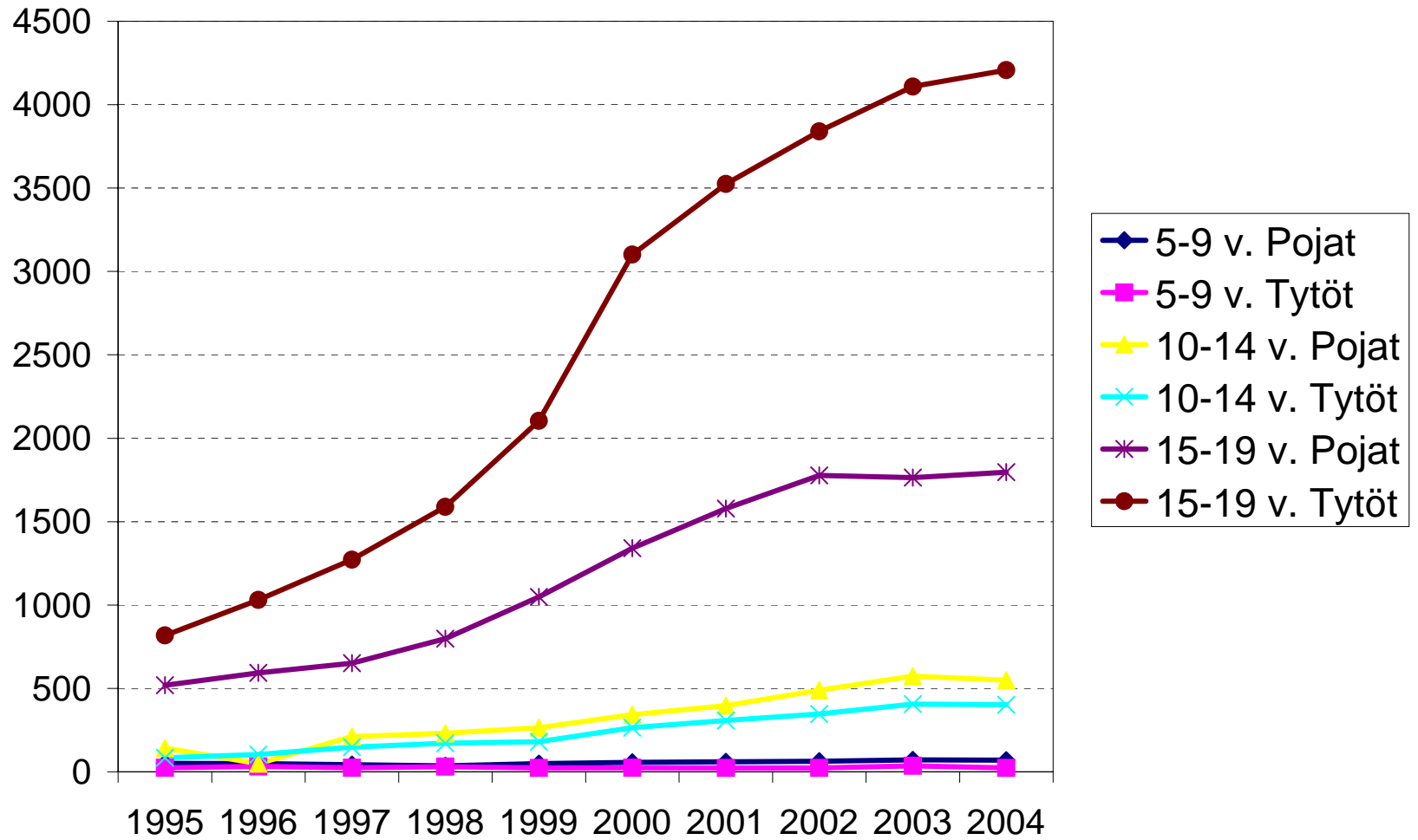
# Mitä tarkoittaa käytännössä?

- Miksi koko toimintajärjestelmän uudistaminen on välttämätöntä?

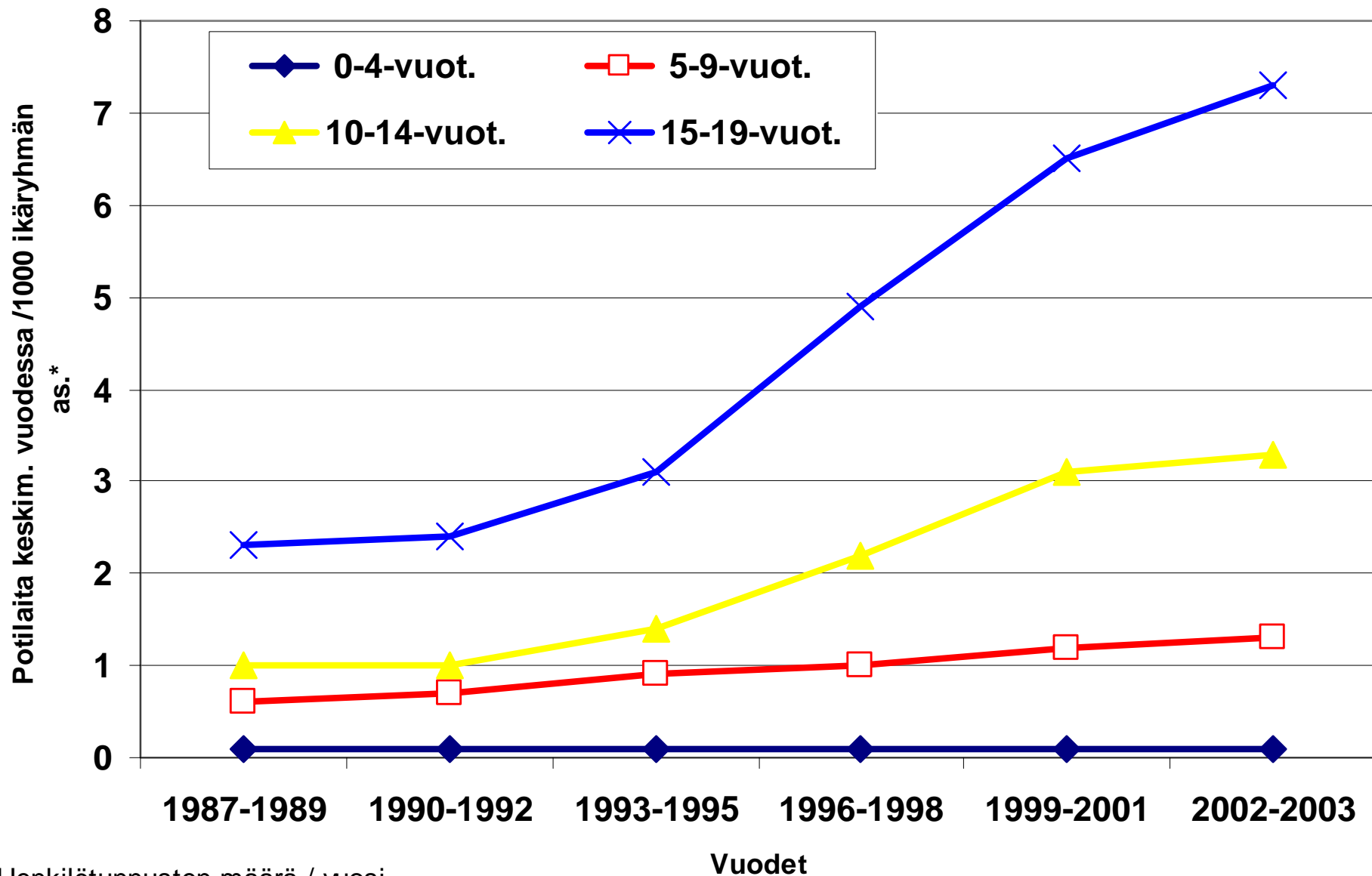
# Erityisopetuksessa olleiden osuudet luokka-asteittain



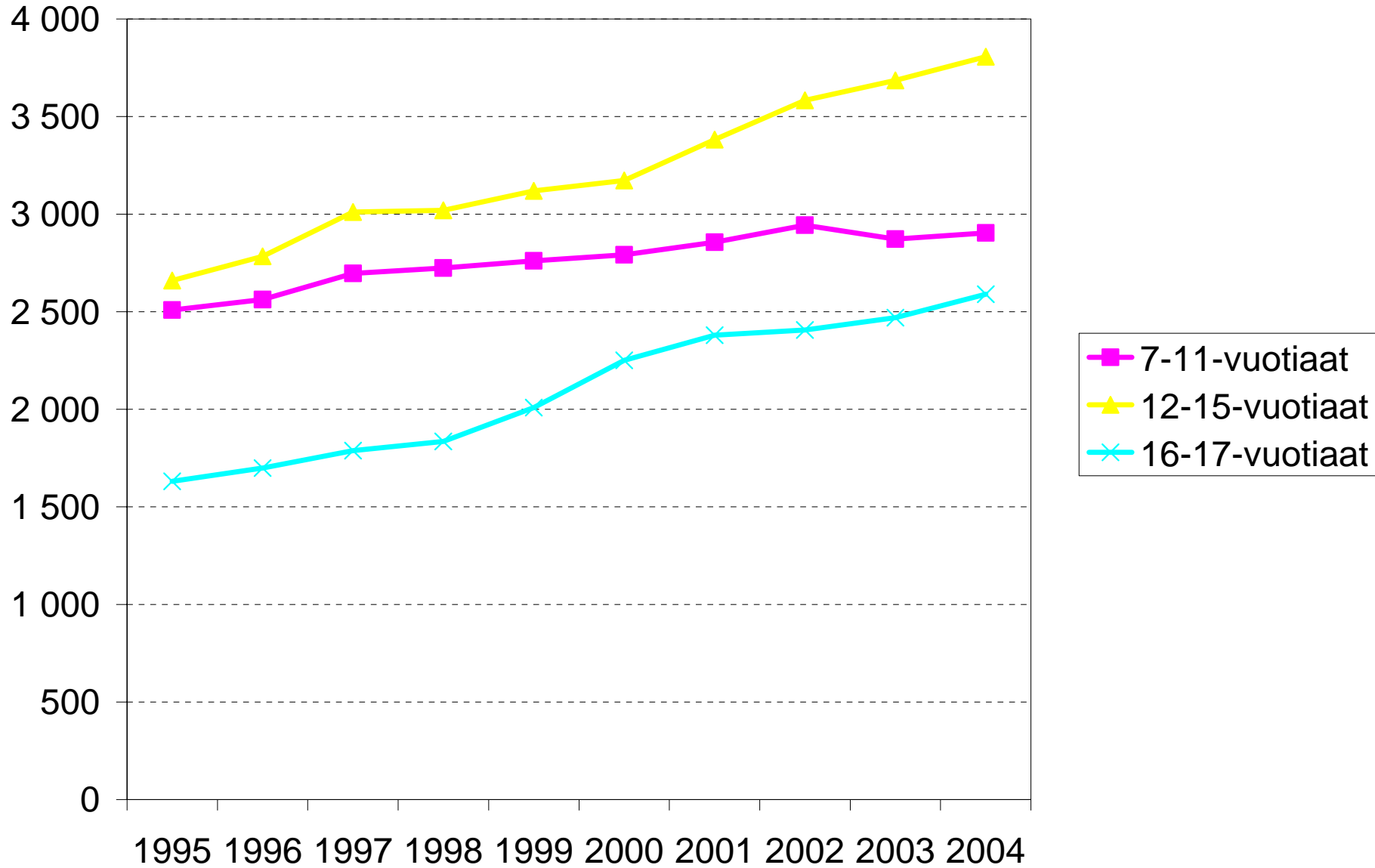
## Mielenterveyden hoitoon lääkkeistä korvausta saaneet: Depressiolääkkeet (N06C)



# Potilaat vuoden aikana vuosina 1987 - 2003 ikäryhmittäin tuhatta asukasta kohden: PSYKIATRIA



# Kodin ulkopuolelle sijoitet lapset ja nuoret ikäryhmittäin



# Lastensuojelun suuret kustannukset

(perheen vuosikulut yli 25 000 €)

milj. €(valtion osuus)

2000	2001	2002	2003	2004
162	196	221	257	298

**Kasvua viidessä vuodessa 136 milj. €**

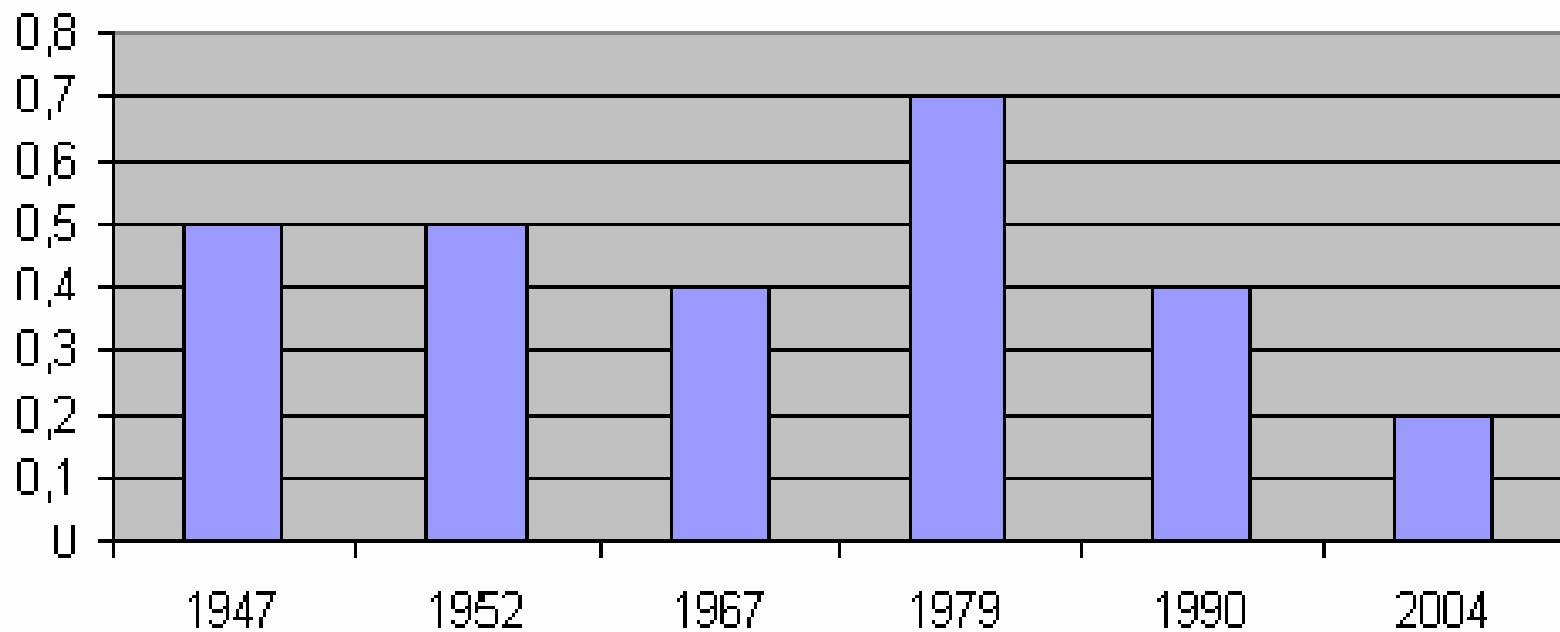
– josta valtion osuus 96 milj.€

– lainsäädäntö muuttuu, ei tilastoida 2006->

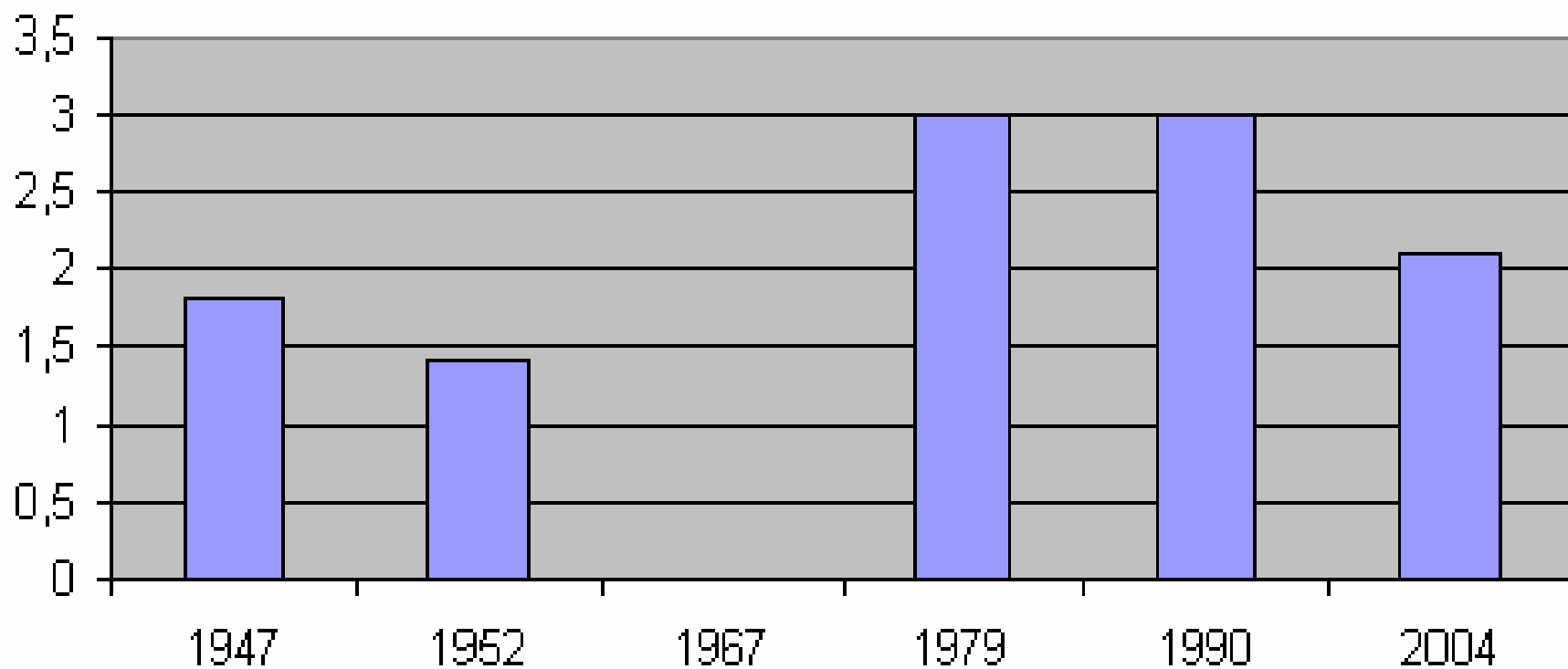
# Peruspalvelut heikentyneet

- Esimerkkinä kouluterveydenhuolto

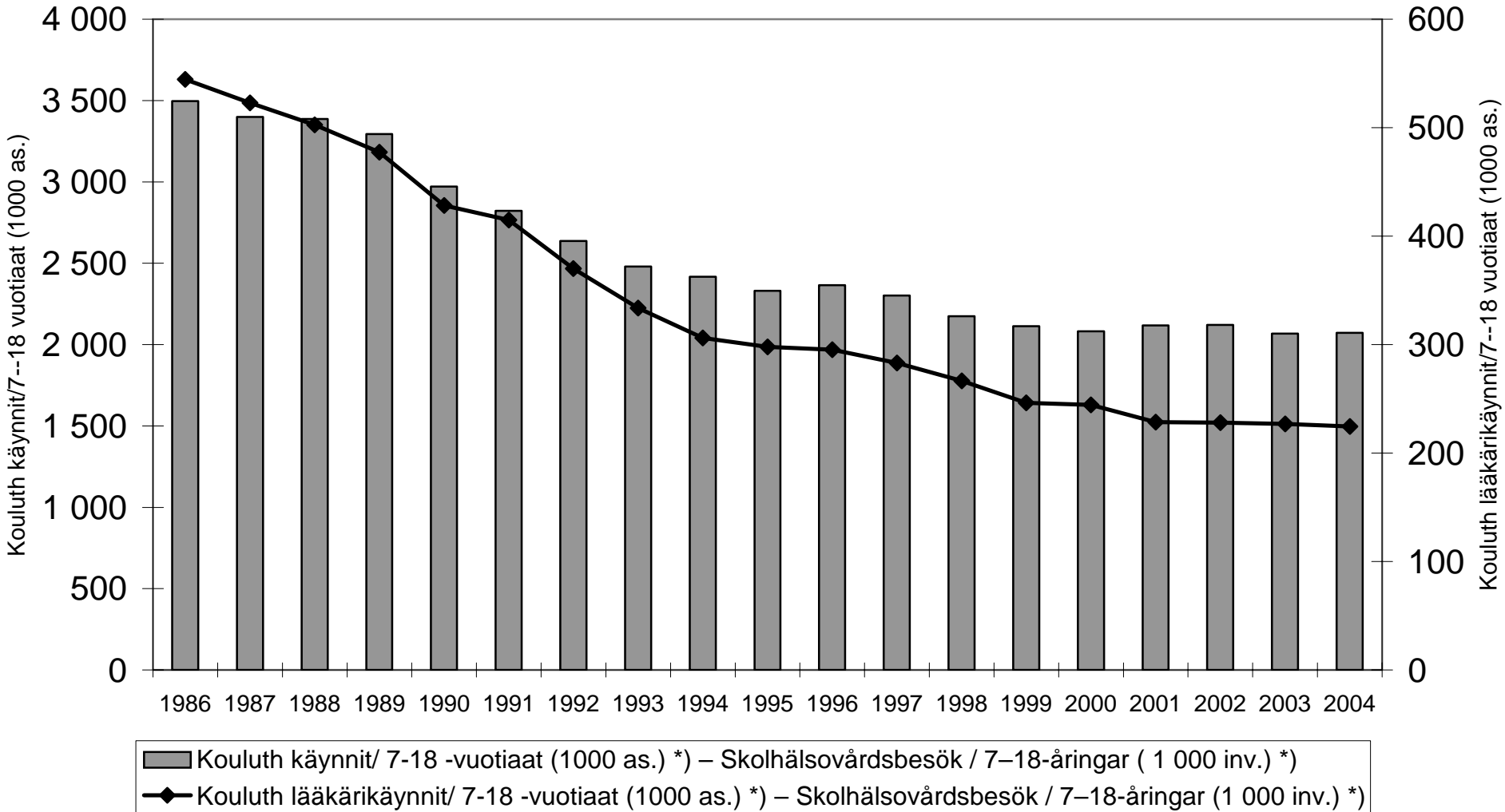
## Kouluterveydenhuollon lääkäri-läkärynnit/oppilas



## Kouluterveydenhuollon hoitajakäynnit/oppilas



## Kouluterveydenhuollon käynnit vuosina 1986-2004



# Kunnat keskittyneet raskaiden häiriöpalvelujen lisäämiseen

- Häiriöpalveluihin
  - lastensuojeluun,
  - erityisopetukseen ja
  - lasten erikoissairaanhoidon
- yhdessä lisättyviimeisen kymmenen vuoden aikana
- vuosittain 6-12 %.
- Peruspalvelut/ehkäisevä työ ennallaan tai kaventunut

# Lasten pahoinvoinnin

- tuottama palvelukuormitus kasvanut nopeasti kaikilla toimialoilla - kasvu jatkuu!
- ongelmat aikaisempia vaikeampia!

## Mikä selittää?

- peruspalvelujen rapautuminen +
- toimeentulopulmat +
- vanhempien ongelmat +
- yksinhuoltajuus

# Liian vähän voimavaroja?

- **Lapsiperheiden (alle 18 v.) tukena ja palveluissa** (valtio/kunnat/seurakunnat/ järjestöt/yritykset)
- **YKSI PÄÄTOIMINEN TYÖNTEKIJÄ  
5-6 LAPSIPERHETTÄ KOHTI**
- **Tästä henkilöstöstä**
- noin 70 % päivähoidossa ja opetuksessa

# Voimavarat hajoavat sirpaleiseen järjestelmään

- 1900-luvulla hyvinvointia rakennettiin "tyhjään" Suomeen
- Jokaiseen haasteeseen uusi järjestelmä, säännökset ja usein myös ammattikunta
- Saturoitui 1980-luvulla
  - Lapsiperheiden tuen/palvelujen resurssit:
    - 5-6 lapsiperhettä/kokoaikainen työntekijä

# Kaaos vai hallittu moninaisuus?

- Lapsipalvelujen "säätö-yhteiskunta"
  - terveydenhuolto -> aatelisto
  - sivistystoimi -> papisto
  - sosiaalitoimi -> talonpojat
- Rajat sementoitu
  - lait, ammattikunnat, virkaehtosopimukset, hallinto, toimintakäytännöt
- Uusi yhteiskunta tuottaa monisyisiä ongelmia
- Toimintojen moninaisuus (complexity) kasvaa
- Kaaos vai hallittu moninaisuus?
- Johtamisen haaste

# Sirpaleista kokonaisuuteen!

- Resurssien lisäys vanhaan järjestelmään vain lisää moninaisuutta
  - johtaa kohti kaaosta
- Tarvitsemme lapsiperheiden ja lasten tuen uudistamista kokonaisuutena 2000-luvun haasteiden mukaan ja niihin vastaavaksi
- Selvennettävä kokonaisuutta hahmottavia ydinteemoja

# Innovaation ydinteemat

- Lapsiperheiden määrääikaiset hyvinvointiarvioinnit
- Hyvinvointioppiminen
- Kehitysyhteisöt

# Määräaikaisarviointien nykytila

- StakesOPH -seminaari huhtikuussa
- Kysely terveystieteiskeskustoilla
- Jokaisella oma järjestelmänsä
  - neuvoloitten ja koulu-terveydenhuollon tarkastukset
  - varhaiskasvatuksen palvelutarvearvioinnit, yms.
  - perusopetuksen kouluvalmiustestaukset
- Ikäryhmät, menetelmät ja merkitseminen asiakirjoihin hyvin vaihtelevaa
  - ei yhteisiä käytäntöjä aina edes omassa yksikössä
  - menetelmiä usein sovelletaan (esim. LENE)
  - kirjaaminen vaihtelevaa
  - lapsikeskeistä, harvoin koko perhe

# Lapsiperheiden määräaikaiset hyvinvointiarvioinnit

- Tavoitteena valtakunnallisesti yhteinen runko-ohjelma
  - koko perhe
  - hyvinvointiarviointi yhteistyössä
    - perhe + moniasiantuntijuus = sopimus jatkosta
  - yhdistetään eri toimialojen tarpeet ja näkökulmat
  - samat ikävaiheet
  - yhteiset menetelmät
  - yhteinen kirjaamiskäytäntö ja raportointi
  - tulos yhteisessä käytössä

# Yksikkönä lapsiperhe

## Arvioinnin ulottuvuuksia

- Vanhempien hyvinvointi
  - Esim. Audit; mielialaseula
- Parisuhde
- Vanhemmuus
- Sisarukset
- Läheistuki
- Lapsen hyvinvointi ja terveys

# Ehdotus ajoitukseksi

- 30 raskausviikko
- 4 kk
- 8 kk
- 1,5 v
- 3 v
- 5 v
- 7 v
- 10 v
- 12 v
- 14 v
- 17 v

# Hyvinvointioppiminen

- Hyvinvointia opitaan samalla tavalla kuin lukemista ja laskemista
  - myös pahoinvointia "opitaan"!
- Oppiminen on yksilöllistä ja yhteisöllistä
  - lapsi oppii, vanhemmat oppivat, perhe oppii yhdessä
- Keskeiset teemat
  - puhuminen/vuorovaikutus
  - liikkuminen
  - arjen rytmit, lepo, ruokailu, yms.
  - elimistön ja mielen viestit ja niiden tulkinta
- Kriittiset vaiheet varhaislapsuudessa, jatkuu koko elämän
- Varhainen hyvinvointioppiminen on varhaiskasvatuksen perusta!

# Mitä tarkoittaa?

## Esimerkkinä varhaiskasvatus

"Varhaiskasvatus on

- ammatillista toimintaa, jonka
- päämääränä on tukea
- lapsiperheiden ja lasten **hyvinvointioppimista**
- perhesuunnittelusta keskilapsuuteen"

# **Kehitysyhteisöt vs. palvelut**

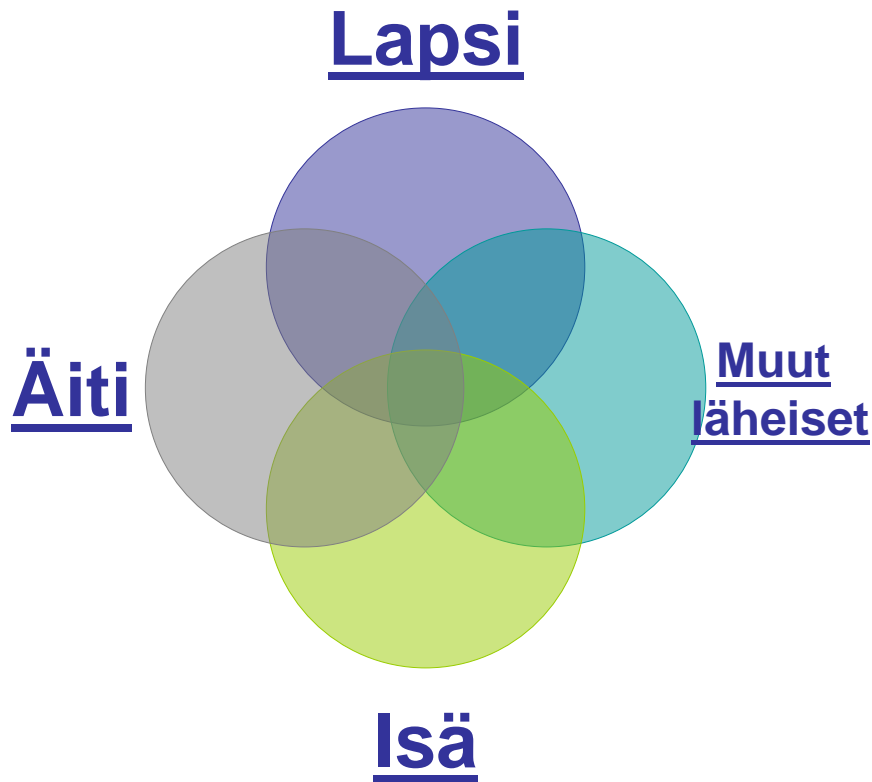
## **Kehitysyhteisöt**

- **pysyviä (useita vuosia)**
- **lapsi ja nuori ovat niiden jäseniä**
- **oma erityinen yhteisöllisyys**

## **Palvelut**

- **perustuvat asiakkuuteen**
- **usein ongelma- ja asiantuntijakeskeisiä**
  - **"häiriöpalvelut**

# Perhe kehitysyhteisönä



- isän hyvinvointi
- äidin hyvinvointi
- parisuhde
- vanhemmuus
- tukevat ja joskus korvaavat läheiset

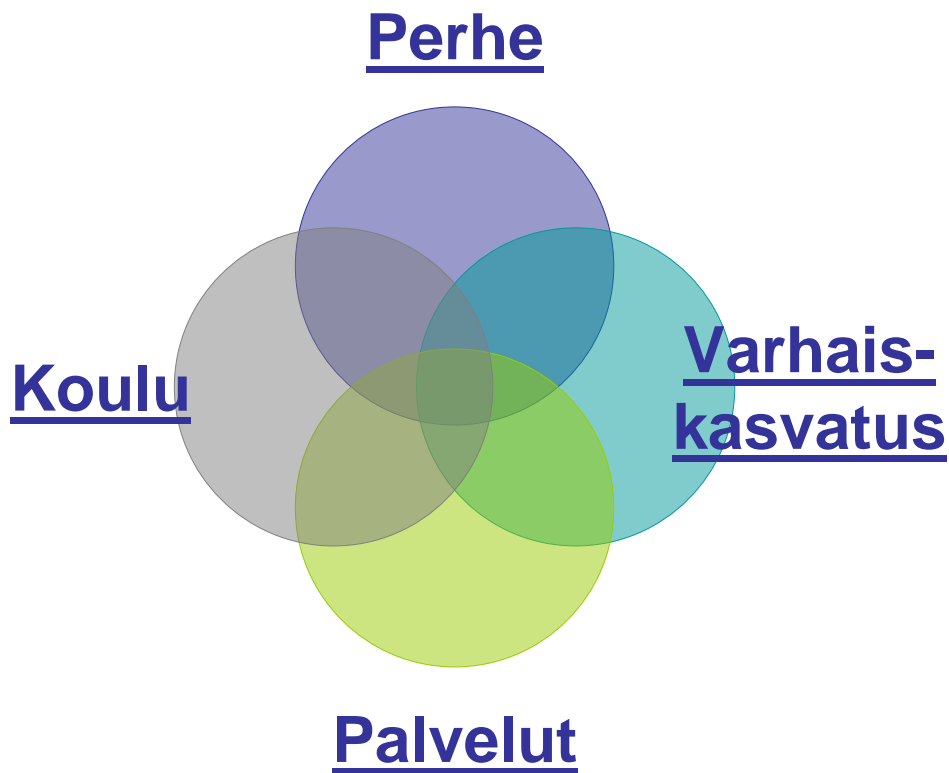
Perhe on lapsen tärkein, mutta ei ainoa **kehitysyhteisö**

# Lapsen kehitysyhteisöt

**Lapsi kuuluu useisiin kehitysyhteisöihin.  
Tärkeimmät kehitysyhteisöt ovat**

- **perhe**
- **varhaiskasvatus**
- **koulu**
- **harrastukset**
- media ja
- katu

# Palvelut vahvistamaan kehitysyhteisöjä



Palvelujen  
ensisijainen  
tehtävä tukea  
kehitysyhteisöjä

Tavoitteeksi  
häiriöpalvelujen  
kysynnän -  
*asiakkuuksien -  
vähentäminen*

# Lasten ja nuorten hyvinvointi rakentuu aikuisten kautta

- Lapsi on kehitysyhteisönsä "kuumemittari"
- Lapsessa havaitaan kehitysyhteisöjen toimivuus
  - niiden hyvin- ja pahoinvointi
- Lasta autetaan parhaiten kehitysyhteisöjä tukemalla
  - lapsen auttamiseksi aikuisten tulee muuttua

# Miten uudistaisin?

Kolme toiminnallista kokonaisuutta

- Hyvinvointineuvola -9 kk - 2 v.
- Perhekeskus 3 - 8 v
  - toiminnallinen kokonaisuus, ei rakennus?
- Perusopetus 9 - 18 v

Oppivelvollisuus 5 - 18 v.

# Painopiste varhaislapsuuteen....

- Äitiysneuvola ja lastenneuvola yhteen
  - **raskauden alusta 3. ikävuoteen**
  - **äidin ja lapsen hyvinvointi**
  - **vanhempien hyvinvointi, parisuhde ja vanhemmuus**
- Nykyisen neuvolatyön lisäksi
  - Lapsiperheen määräämälliset hyvinvointiarvioinnit
  - Perheen **hyvinvointitapaamiset**
  - **Kotikäynnit**
  - Vanhempien tukeminen **vertaisryhmissä**
  - **Kotipalvelu**
  - Päätoimiset neuvolalääkärit
- Terveystyöntekijä ja perhetyöntekijä **työpari**

# ... ja uusi perhekeskus

- Rakennetaan 3 - 8 -vuotiaille toiminnallisesti yhtenäinen **perhekeskus**
  - varhaiskasvatus ja lastenneuvola
  - esikoulu, alkuopetus ja niiden oppilashuolto,
  - varhaiseen tukeen pyrkivä lastensuojelu
  - muut lapsiperheiden tukitoiminnot
  - päätoimiset lääkärit
- Perheiden hyvinvointitapaamiset, kotikäynnit jatkuvat, vertaisryhmiä tarpeen mukaan
  - Terveystoimittaja, perhetyöntekijä ja psykologi opettajien tukena

# Perusteluja

- Tuetaan hyvinvointioppimista ennen koulua!
- Sirpaloituneet toiminnat yhteen
- Alle 3 -vuotiaille hyvinvointineuvolan tukema kotihoito
- ”Kokopäivähoito/koulu” kaikille 3 - 8 -vuotiaille
  - Subjekttiivinen oikeus 5. ikävuoteen saakka
  - Velvollisuus 5. ikävuodesta alkaen
- Hyvinvointiarvioinnit etenkin 3- ja 5-vuotiaana
  - luki/ADHD/ym
  - "koulukypsyys"
- Lapsen ei tarvitse huomata, milloin varhaiskasvatus muuttuu perusopetuksiksi!

# KOLMIOSAINEN PERUSOPETUS

- Oppivelvollisuus 5 - 18 -vuotiaille
  - Alkuopetus perhekeskuksessa
  - Yhtenäinen peruskoulu 9 - 15 -vuotiaille
  - Toinen peruskouluaste 16 - 18 -vuotiaille:
    - » **Lukio + ammatillinen + "työkoulu"**
- Päätoiminen opiskeluhuoltohenkilöstö kouluyhteisössä
  - Päätoimiset lääkärit
- Peruspalvelutiimi
  - Erityisopettaja, terveydenhoitaja, lääkäri kuraattori/perhetyöntekijä ja psykologi

# Erityisosaaminen tukee lähipalveluja

- Perustason tiimityötä tukemaan moniammatillinen **osaamiskeskus**
  - puhe-, toiminta- yms. terapeutit
  - vaativan lastensuojelun asiantuntijat (esim. huostaanotot)
  - lasten- ja nuorisopsykiatria
  - avohoitosuuntautunut pediatria
- konsultointia, työnohjausta, koulutusta ja hoitoa
- asiakkaita perustason lähettämänä, ei suoraan
- myös tutkimus- ja kehittämistyötä
- väestöpohja 40 000 +
- Kolmantena tasona vahvaa **eriytyvää erityisosaamista**
  - esim. lapsiperhepsykiatria, lastensuojelu

Mitä maksaa?

# Kustannuksista

- KETI-tiedoissa kysyttiin kustannuksia
- Löydetty tuloste vain 1989-1992

milj. Euroa

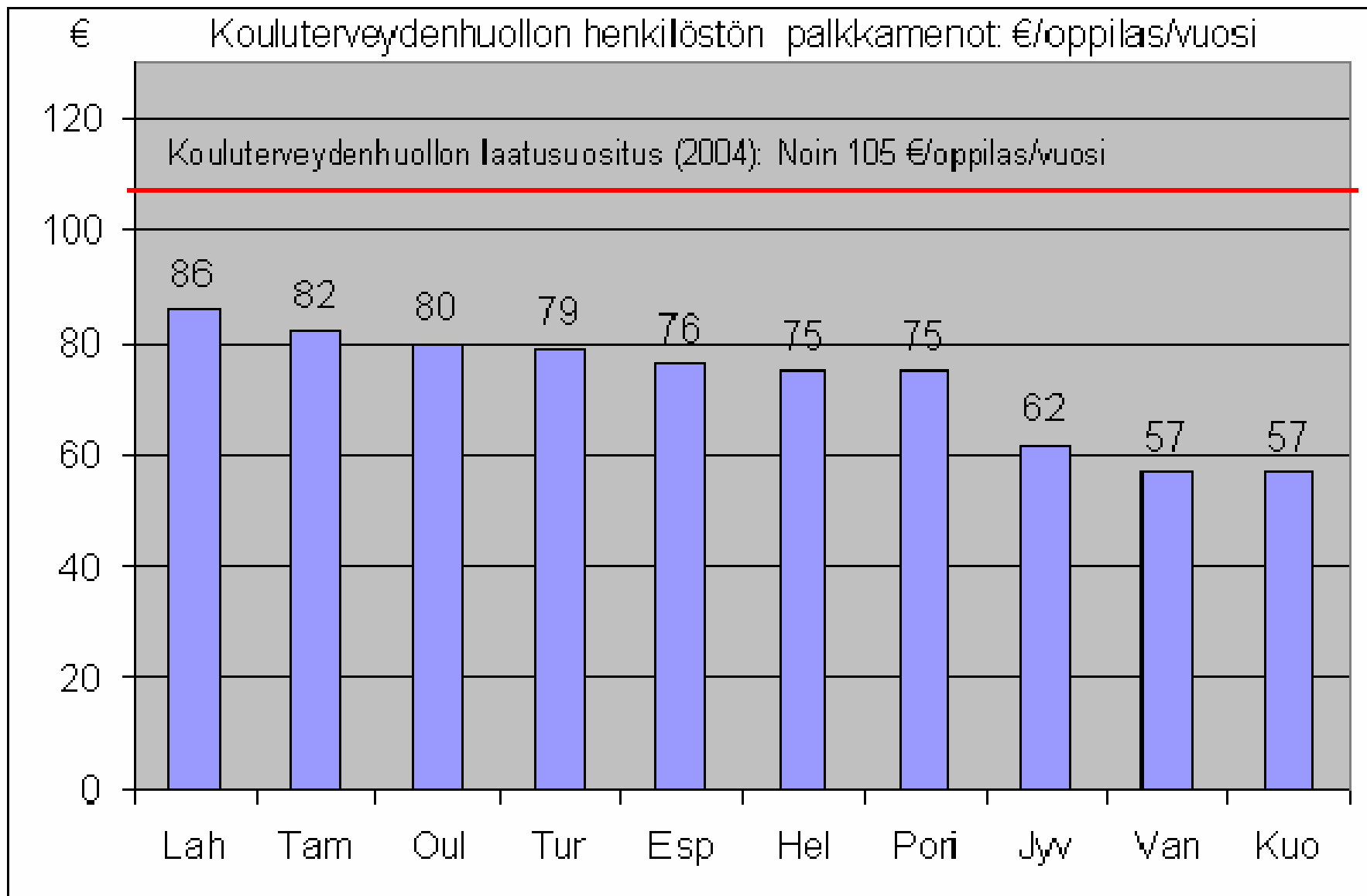
**89 90 91 92**

Tilastotieto **29,9 32,0 34,1 33,3**

2006 rahassa **41,3 41,7 42,6 40,6**

# Suuret kaupungit 2005

- Selvitettiin 10 suurimmassa kaupungissa henkilötyövuodet
  - lääkäri/terveydenhoitaja erikseen
  - oppilasmäärät
- Arvioitiin htv:n palkkakustannus
  - lääkäri: 80 000/vuosi
  - terveydenhoitaja: 40 000/vuosi
- Laskettiin ”henkilöstömenot”
- Verrattiin laatusuosituksen mukaiseen mitoitukseen



# Hallinto

- Kuntiin lapsiperhetoimintojen tulosvastuualue

# Tuottava investointi!

- Tuotot kasautuvat sukupolvien eliniän aikana
  - vuosien 2008 - 2015 investoinnit tuottavat vuosiin 2070-2100 saakka
- Työvoiman uusintaminen
- Hyvinvoinnin lisääntyminen
- Sosiaaliturvan ja häiriöpalvelujen kuormituksen vähentäminen