



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

# Miten uudistaisin lasten ja lapsiperheiden hyvinvointipalveluja?

Matti Rimpelä/Säätytalo 3.2.2009

Väestön terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena

# Mitä on lapsiperheiden mielenterveystyö?

- Mikä on "psykiatrinen häiriö" lapselle?
- Miten eroaa "mielenterveysongelma" ja "psykiatrinen" häiriö?
- Johtuuko lapsen mielenterveysongelma lastenpsykiatrin vastaanottokäyntien puutteesta?
- Kuntoutusohjaaja Maarit Niskasen viesti Kuopiosta.
  - Ei niinkään terapiaa vaan arjen tukea!

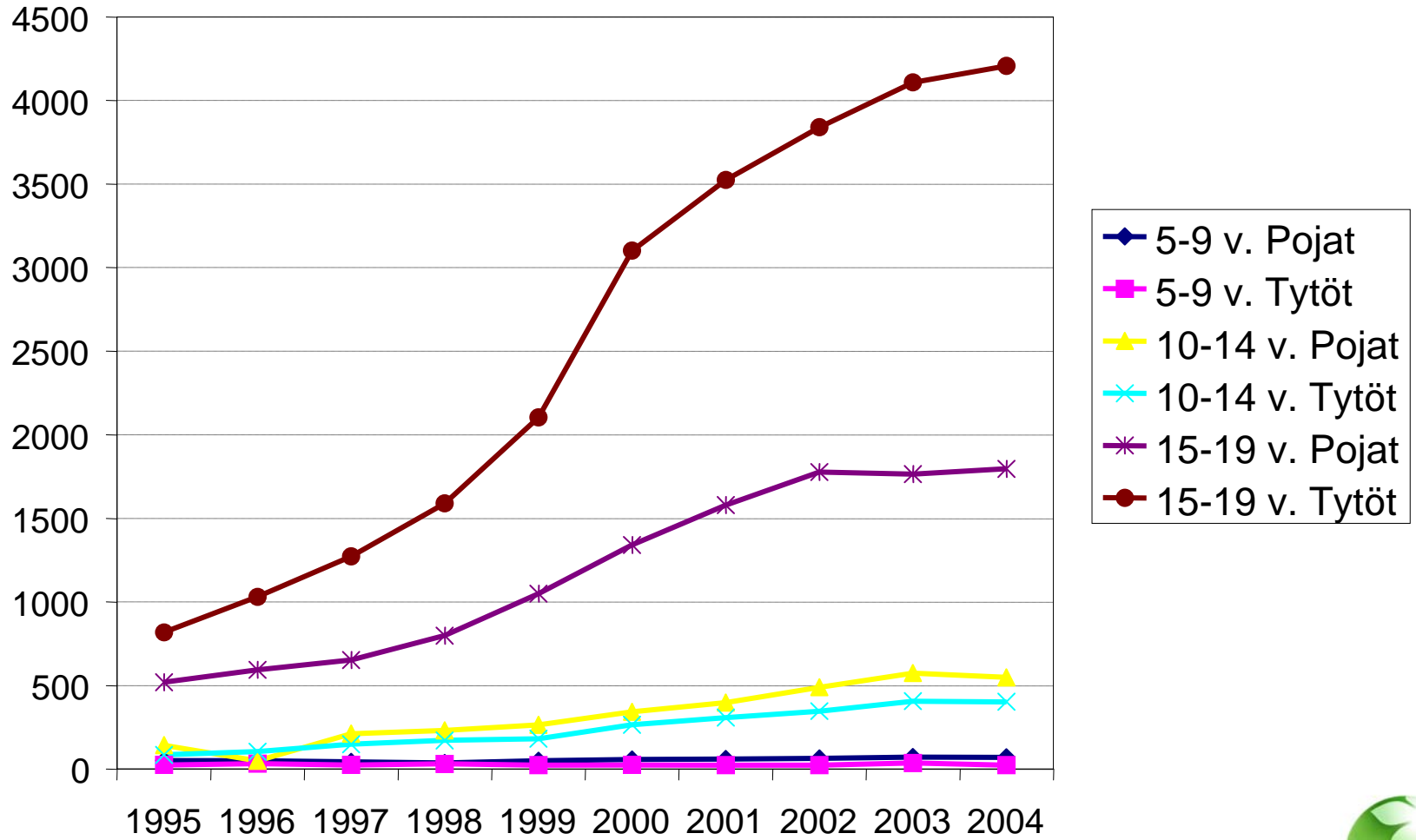


# Päätyikö menestystarina?

- Suomessa kiinnitettiin lasten hyvinvointiin huomiota ja 1800-luvulta alkaen
- Kansallinen projekti 1940-1960 -luvulla
- Loistavia tuloksia, Suomeen syntynyt 1980-luvun jälkeen yli miljoona syntyessään maailman terveimpiin - syntyessään - lukeutuvaa lasta
- 1980-luku suuren tyytyväisyyden aikaa
- *mutta....*
- 1990-luvulla alkoi kerääntyä uusia huolia.



## Mielenterveyden hoitoon lääkkeitä korvausta saaneet ikäryhmittäin : Depressiolääkkeet (N06C)



# Lasten ja nuorten psykiatrinen hoito

●	1995/96	2005
<b>Avohoitokäyntejä</b>		
- lastenpsykiatria	<b>56 000</b>	<b>114 000</b>
- nuorisopsykiatria	<b>59 000</b>	<b>128 000</b>
<b>Sairaalahoido</b>		
- hoitopäiviä (0-17)	<b>159 000</b>	<b>210 000</b>



# Kouluavustajat

**1990-luvun alussa vain harvoja**

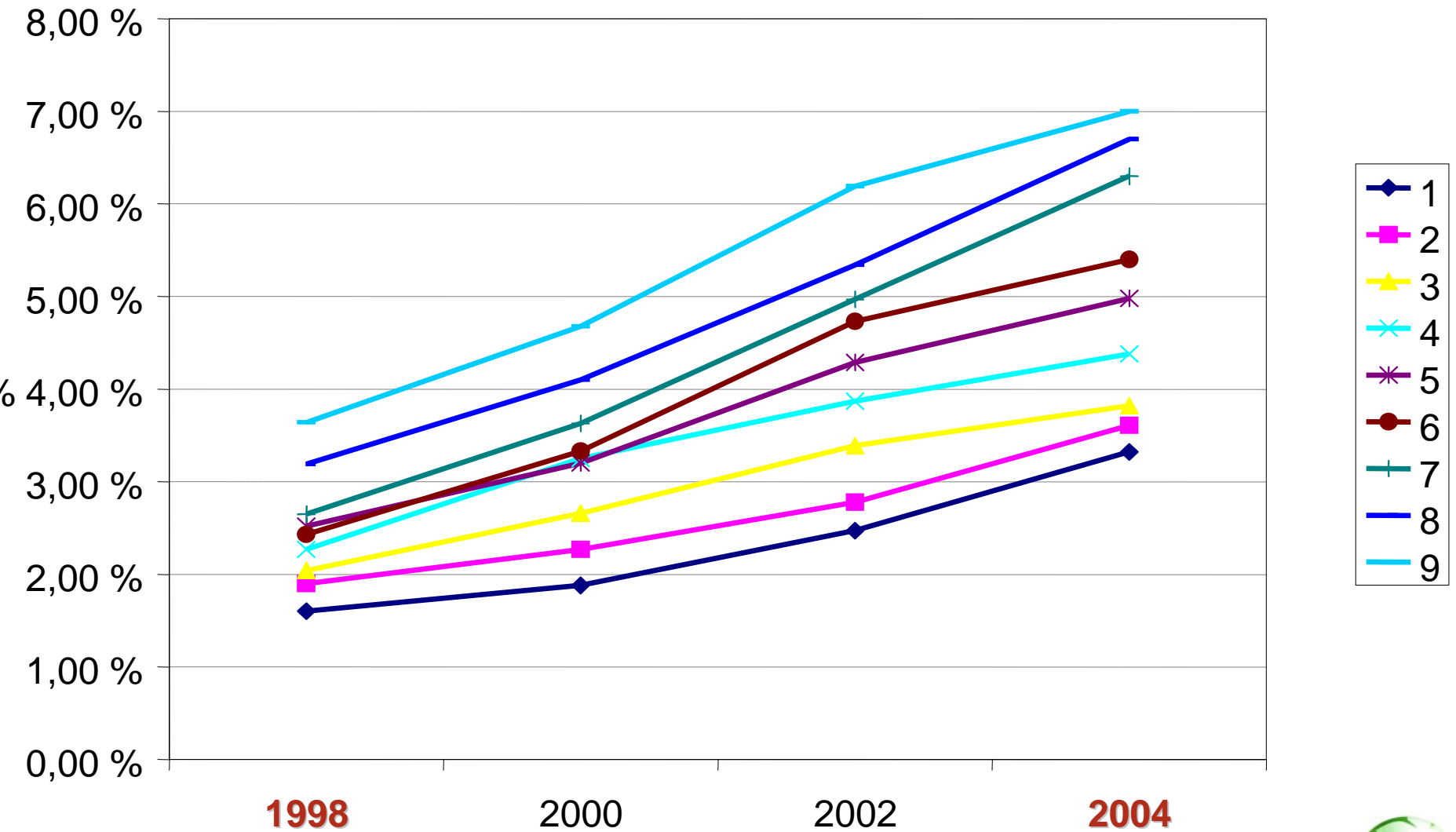
**2008**

**7500**

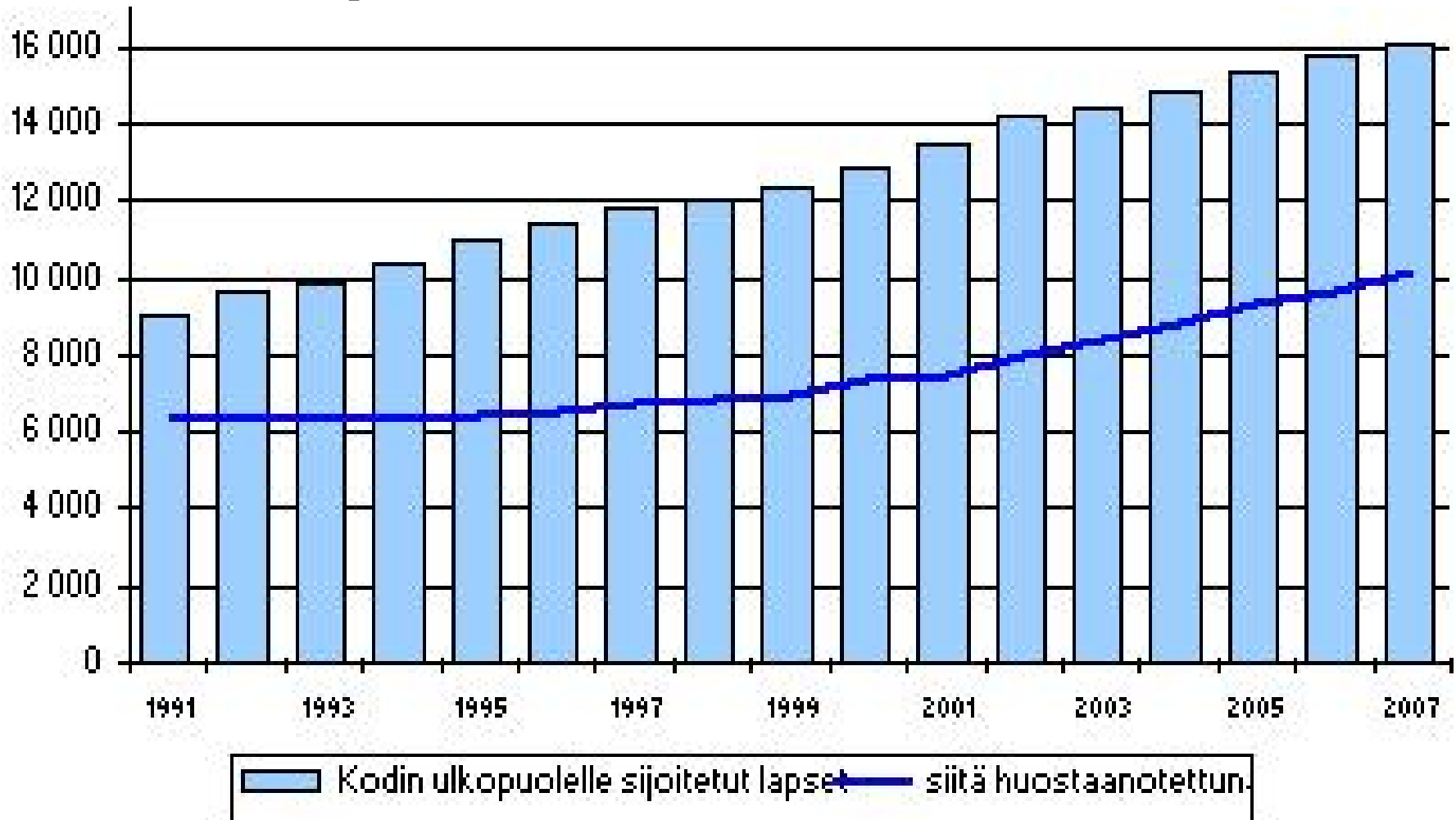
**palkkasumma yli 110 milj.€**



# Erityisopetuksessa olleiden osuudet luokka-asteittain



# Lasten sijoitukset kodin ulkopuolelle 1991-2007



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

# Lastensuojelun suuret kustannukset 2000-2005 (milj. €)

Vuosikulut yli 25 000 € (4300 -> 5400 lasta)

• 2000	162	
• ..		
• 2002	221	+59
• ..		
• 2004	298	+77
• 2005	405	+107

Kasvu yhteensä/6 v.  
**+ 237 milj.€**



# Palvelutilastojen sanoma selvä

- **Lasten ja nuorten ongelmat nopeasti lisääntyneet**
- **Voimavarat ohjattu häiriökeskeisiin palveluihin**
- **Yhä suurempi osa lapsista häiriöpalvelujen asiakkaita**



# Mutta miten lapset ja lapsiperheet todella voivat?

- **Tutkimustietoa vähän!**
    - **Palvelutilastoja ei saa tulkita hyvinvointitilastoiksi!**
  - **Emme tiedä juuri mitään**
    - **alle 8-vuotiaiden hyvinvointikehityksestä**
    - **vanhemmuuden/parisuhteiden kehityksestä**
  - **Vuoden 2000 jälleen paljon myönteistä:**
    - **Tupakointi, huumekekeilut, humalajuominen vähentyneet**
- Mutta myös huolia:**
- **Diabetes, ylipaino, väsymys lisääntyneet**



# On kysyttävä:

## Onko raju investointi

- häiriöpalveluihin tuottanut
- hyvinvointihyötyä?

## Kuormitus kasvaa edelleen - vaikuttavuustutkimus puuttuu

- **Toistaiseksi ei nähtävissä  
väestötasoista hyvinvointihyötyä**



# **Villakoiran ydin?**

## **Tuotamme palveluja lapsiasiakkaille - kun pitäisi tukea lapsiperheitä!**

- **Lasten/lapsiperheiden hyvinvointipalvelut jakautuvat lukuisiin sektoreihin/ammattikuntiin**
  - **Jokainen vastaa "siilossaan" haasteisiin**
  - **Omat tulkinnat tuen tarpeesta ja perhekeskeisyydestä**
- **Kannattaa korostaa "omien ongelmien" lisääntymistä -> tuo asiakkaita - jonoja - resurssikasvua**



# Mikä erityisesti mättää?

- **Mihin perustuvat ikäraajat?**
  - Oppivelvollisuus 7 - 16 v. **Miksi?**
  - Siirto alaluokilta yläluokille 13 -vuotiaana. **Miksi?**
- **Entä rakenteet?**
  - Varhaiskasvatus ja perusopetus eri hallintokunnissa? **Miksi?**
  - Kolmen vuosiluokan yläkoulut. **Miksi?**
  - Oma yhteisö hajotetaan yläluokilla. **Miksi?**
  - Valtio jättää koulutuksesta pudonneet 16-17 -vuotiaat projektiruuaksi. **Miksi?**



# Missä olemme 2015, jos jatkamme kuten tänään?

- Jatkuvaa erityisten häiriöpalvelujen kasvua?
- Väitän, että lasten, nuorten ja lapsiperheiden tuki/palvelut ovat olleet "*paradigmakriisissä*"
  - **lapsiasiakkuuteen** keskittyvä toiminta-ajatus ei enää vastaa haasteisiin - uusi alkaa hahmottua
- Olisiko vaihtoehtoja?



# Uudistuksen kulmakiviä:

- **Päähuomio lapsista aikuisiin**
- **Jatkuvuus**
- **Hyvinvointioppiminen**
- **Palvelut ja kehitysyhteisöt**
- **Lapsiperheiden hyvinvointiarviointi**



# Mistä "paha" tulee lapsiin?

- **Paha - ja hyvä - tulevat aikuisista!**
- **Ensimmäinen sääntö:**
- **Pahan vähentämiseksi- ja hyvän lisäämiseksi - aikuisten tulee muuttua!**
- **"Asiakasterapiasta" lapset/nuoret eivät juuri hyödy**



# Jatkuvuus turvaa lasten hyvinvointia!

- **Paikan,**
- **ihmisten ja**
- **moraalin jatkuvuus**



# Hyvinvointioppiminen

- Hyvinvointia opitaan samalla tavalla kuin lukemista ja laskemista
  - myös pahoinvointia "opitaan"!
- Oppiminen on yksilöllistä ja yhteisöllistä
  - lapsi oppii, vanhemmat oppivat, perhe oppii yhdessä



# Hyvinvointioppimisen keskeisiä teemoja

- Puhuminen/vuorovaikutus
- Liikkuminen
- Arjen rytmit, lepo, ruokailu, yms.
- Elimistön ja mielen viestit ja niiden tulkinta
- Itsehoito
- Kriittiset vaiheet varhaislapsuudessa, jatkuu koko elämän



# Palvelut ja kehitysympäristöt

- **Palvelut perustuvat asiakkuuteen**

- useimmiten häiriö/ongelmalähtöisiä
- olennaista häiriö/ongelma-asiantuntijuus
- varhainen puuttuminen -> asiakkuus

## **Kehitysympäristöt**

- rakentuvat **osallisuudesta**
- olennaista yhteisön tunteminen
- yhteisön vahvistaminen ilman asiakkuuksia



# Lapsen kehitysympäristöt

- Lapsi kuuluu kehitysympäristöön, on sen jäsen
- **perhe**
- **varhaiskasvatus**
- **koulu**
- **harrastukset**
- **media ja**
- **katu**



# Lapsiperheiden hyvinvointiarviointi

- **Esim. lasten arvioinnit/terveystarkastukset**
  - Lukuisia arviointeja ja tarkastuksia
  - erikseen eri sektoreiden ja professioiden näkökulmista
- **Tieto jää yksilötason asiakirjoihin**
  - ei koota perheen kokonaisuuteen
  - ei väestötason tilastointia
- ***Voisimmeko siirtää huomion lapsiperheeseen?***
  - ***yksi ja yhteinen arviointikehikko?***



# Millaista toimintamallia esitän?

- **Rakennetaan kaikista lapsiperheen ja lasten palveluista yhteinen kokonaisuus**
  - **Jatkuvuus raskauden alusta 18 -vuotiaaksi tai jopa 20 -vuotiaaksi saakka**
- **Ei enää sektorirajoja**
- **"Moniasiantuntijatiimejä"**
- **Keskitytään vahvistamaan luonnollisia kehitysyhteisöjä ja niiden kasvatuskumppanuutta**
- **Tavoitteeksi lapsiasiakkuuden minimointi!**



# Painopiste varhaislapsuuteen...

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



# ... ja uusi perhekeskus

- Rakennetaan 3 - 8 -vuotiaalle 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 , sosiaalityöntekijä ja psykologi opettajien tukena



# Perusteluja

- **Sirpaloituneet toiminnot yhteen**
- **Alle 3 -vuotiaille hyvinvointineuvolan tukema kotihoito**
- **”Kokopäivähoito(koulu)” kaikille 3 - 8 - vuotiaille**
  - **Subjektiivinen 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 perusopetuksesi!**



# KOLMIOSAINEN PERUSOPETUS

- **Oppivelvollisuus 5 - 18 (20) -vuotiaille**
  - Alkuopetus perhekeskuksessa
  - Yhtenäinen peruskoulu 9 - 15 -vuotiaille
  - Toinen aste 16 - 18 (20) -vuotiaille:
    - Lukio + ammatillinen + "työkoulu"
- **Päätoiminen opiskeluhuoltohenkilöstö kouluyhteisössä**
- **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



# Kahden vaalikauden *investointiohjelman*

- Investoinnit perustuvat tuotto-odotuksiin
  - Hyvinvointi-investoinneissa tuotto-odotukset kattavat koko elämänsäajan
- Aluksi kustannukset kasvavat
  - Aikaisempi kuorma hoidettava
  - Uusi ongelmia varhemmin tuen ja hoidon piiriin
  - Investointimenot
- Lapsiperheinvestoinnit alkavat tuottaa säästöjä 5-8 vuoden kuluessa!
  - Lastensuojelu, erityinen tuki, lasten/nuorisopsykiatria

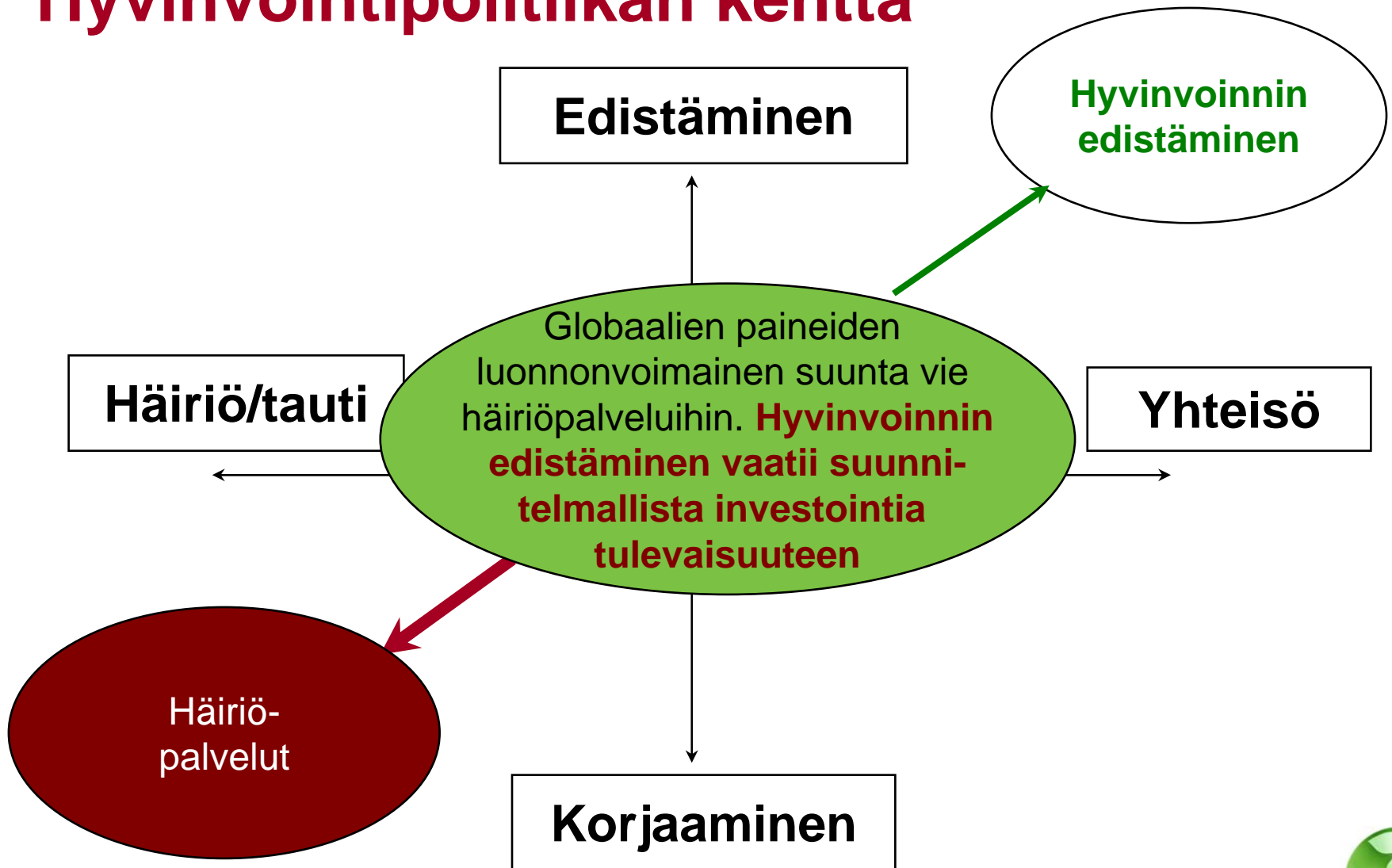


# Miksi uudistaminen on niin vaikeaa?

- Näyttää ilmeiseltä, että "väestöpoliittinen" intressi heikkeni 1970-luvulla ja katosi käytännössä kokonaan 1980-luvulla.
- Lapset ja lapsiperheet jäivät hyvinvointipolitiikassa paitsioon jo ennen lamaa.
- Kehitysyhteisöjen tukemisesta siirryttiin häiriöiden tunnistamiseen ja hoitoon.
- Esimerkiksi:
  - Investointeja lastenpsykiatriaan, ei lapsiperheiden mielenterveystyöhön



# Hyvinvointipolitiikan kenttä



# ***Lapsiperheiden vahvistaminen suomalaisen yhteiskunnan ydinhaasteeksi 2000 -luvulla***

- **Ensin rakensimme itsenäisyyttä**
- **sitten taloutta**
- ***2000-luvun alussa tulisi olla lapsiperheen vuoro***



# **Lopuksi: Onko tutkimustieto vaikuttanut lapsiperheiden ja lasten hyvinvointipalvelujen kehittämiseen 2000-luvulla?**

- **Keskustelua paljon, muutokset pieniä**
- **Jos vaikutusta on ollut, se on jäänyt pieneksi!**



# Kiitos mielenkiinnosta!

