



Svar på Sirpa Kauppinens och Eve Rämös samt 15 andra ledamöters motion om smidiga vårdkedjor för barn med neuropsykiatriska symtom från tidig identifiering till intensivt stöd

VD/3793/00.02.00.03/2021

RV/TA/KK/AH/AP

Sirpa Kauppinen och Eve Rämö samt 15 andra ledamöter lämnade in följande motion i enlighet med fullmäktiges arbetsordning:

”Upp till en femtedel av omhändertagandena av barn beror på att de inte fått nödvändig psykiatrisk vård i tid eller att en lämplig vårdform inte finns att tillgå.

Det finns problem på vårdtrappans alla nivåer. Det är viktigt att identifiera problemen genast i det inledande skedet. Detta bör ske redan mycket tidigt, i rådgivningen, inom småbarnspedagogiken och i skolorna. Föräldrar som bär på oro och misstanke bör bli hörda och mötta.

Efter det att de första problemen upptäckts är inte vårdstigen problemfri. Elevvårdens resurser räcker inte till, undersökningar kan inte påbörjas i tid, och även inom småbarnspedagogiken stöter man på samma problem. Familjerådgivningen är överbelastad och handikappservicens köer slingrar sig långa.

Det finns också problem vid övergången till barnpsykiatri eller barnsjukhuset. Det är likaså mycket svårt att få en remiss och köerna är ställvis långa. Det förekommer också problem med samarbetet – bristerna i hälsovårdsservicen gör att klienterna hänvisas till barnskyddet. Alltför ofta tror man inom hälsovården att en placering löser problemen, även om behovet består i neuropsykiatrisk eller psykiatrisk vård.

Familjerna blir från första början utan rådgivning – servicenätet är splittrat, man måste känna till var man kan söka om stöd, och det krävs en detektiv för att hitta den rätta stigen.

I skolorna har inkluderingen, det vill säga placeringen av barn med särskilda behov i den egna närskolans klasser, mött kritik eftersom stödet i klassen inte alltid är tillräckligt med tanke på barnets lärande. Bristerna i skolornas trestegsstöd har redan konstaterats i universitetets utredning. Även om barnet inte har en diagnos måste man kunna få stöd utifrån behovet. En diagnos är inte heller en garanti för stöd eftersom tillgången till stöd inte är tillräcklig.

För att kunna lösa problemen måste man utarbeta en modell med vilken problemen identifieras och hänvisningen till vård och undersökningar fungerar. En vårdstig som inte fungerar är betungande för barnen och deras föräldrar och gör att det redan överbelastade barnskyddet ytterligare överhoppas med arbete.

Vi kräver att Vanda utreder med vilka medel vårdstigen för barn med neuropsykiatriska symtom kunde bli smidigare och mer enhetlig. Modellen bör överskrida verksamhetsområdesgränserna och beakta såväl rådgivningen, småbarnspedagogiken, skolan som handikappservicens och familjerådgivningens tjänster. Vanda bör utreda principen med ett enda serviceställe med tillgång till både vägledning och rådgivning redan i ett tidigt skede. Modellen bör samordnas så den i framtiden omfattar hela Vanda-Kervo välfärdsområde.”

**Beslut:**

Stadsfullmäktige beslutade att ta upp ärendet till behandling och sända fullmäktigemotionen till stadsstyrelsen för beredning.

Verksamhetsområdet för social- och hälsovård och verksamhetsområdet för fostran och lärande konstaterar följande som sitt svar:

Barn och unga med neuropsykiatriska symtom är en varierande grupp och stödbehovet är individuellt. Barn och unga med neuropsykiatriska särdrag och deras familjer har bekymmer med uppmärksamhets- och interaktionssvårigheter samt känslomässiga svårigheter. Svårigheterna framgår under barnets alla ålders- och utvecklingsfaser. Särdragen hos barnet och den unga belastar föräldrarna, är en utmaning för familjens interna interaktion, föräldrarnas parförhållande och andra i barnets närmaste omgivning inklusive småbarnspedagogiken och skolan. Familjerna behöver både hälsovårdens och socialvårdens tjänster. Fenomenets omfattning och variation är en utmaning för den nuvarande servicestrukturen.

Hjälpbehovet hos barn och unga med neuropsykiatriska symtom och deras familjer verkar öka hela tiden. Upplevelsen av att problemen har ökat kan förklaras av t.ex. följande omständigheter och faktorer: vetskapen och igenkännandet av symtomen har ökat, definitionen av normalt beteende och tröskeln att söka hjälp har förändrats och stigmat minskat. Samtidigt som tjänsterna har ökat och tillgången till dem kanske är bättre, har polariseringen ökat och skolvärlden och dess krav förändrats, varvid problemen belastar mer och har en större effekt på funktionsförmågan.

Barns och ungas stödåtgärder är inte beroende av om barnet har fått en diagnos. Skolans pedagogiska stöd och stöd för föräldraskapet är möjligt att få i form av neuropsykiatrisk coachning när det är nödvändigt med tanke på funktionsförmågan. Föräldrar till ett barn med neuropsykiatriska symtom kan behöva stöd t.ex. i parförhållandet (parterapi) eller i form av familjearbete för att få vardagen att fungera. Anställda inom de psykosociala tjänsterna skapar nätverk också med det familjesociala arbetets enhet, barnskyddet eller organisationernas anställda vid behov.

Det neuropsykiatriska kunnandet inom det psykosociala stödets område är en egen helhet som kompletteras med köpta tjänster. Neuropsykiatrisk coachning ges både i form av eget arbete och köpta tjänster. Målet med denna rehabiliteringsmetod är att stärka livshanteringsfärdigheterna och färdigheterna i verksamhetsstyrning. Genom lösningsinriktade metoder kan man stärka kontrollen över vardagen och öva upp bristfälliga färdigheter i verksamhetsstyrning. Med psykoedukation avses ett utbildningsmässigt arbetssätt med syfte att öka kunskapen och förståelsen för sjukdomen och förbättra kontrollen över vardagen. Läkemedelsbehandling är också en viktig del av barnets eller den ungas vårdkedja.

De problem som tas upp i motionen gällande vårdstigen för barn och unga med neuropsykiatriska symtom har fastställts i Vanda och utvecklingsåtgärder har vidtagits både inom verksamhetsområdena och gemensamt över verksamhetsområdesgränserna redan i många års tid. Covid-19 och personalresursernas otillräcklighet i förhållande till servicebehoven har under de senaste åren medfört utmaningar i vidtagandet av åtgärderna.

Barn under förskoleåldern (0–6 år)



Nyckelaktörer i identifieringen av neuropsykiatriska drag är de anställda inom småbarnspedagogiken och vid rådgivningarna. I de båda aktörernas uppgifter ingår handledning för föräldrarna och familjens servicehandledning. Småbarnspedagogiken erbjuder barnet stöd i utvecklingen och lärandet. Den viktigaste uppgiften för småbarnspedagogikens psykologer och kuratorer är att stödja föräldraskapet och detta tidiga stöd är viktigt för familjen också när det gäller barn med neuropsykiatriska symtom. Småbarnspedagogikens psykologer och kuratorer erbjuder hjälp med att identifiera ett barn med neuropsykiatriska symtom, planera stödåtgärder och hänvisa till olika tjänster samt erbjuda stöd i grupp t.ex. känslo- och kompisfärdighetsklubbar för barn eller grupper för föräldraskapsstöd eller kaféer för föräldrar.

Finansiering från projektet för positiv särbehandling (MEK) möjliggör arbete för fyra kuratorer och dessutom tre ordinarie psykologer inom småbarnspedagogiken. Kuratorernas finansiering gäller i nuläget fram till slutet av år 2022 om MEK-projektet får fortsätta. Servicen gäller bara en del av daghemmen (29 daghem).

Från och med början av år 2016 har det i Vanda funnits lokala multiutvärderingsteam för barn i rådgivningsåldern, med representanter från rehabiliteringen och psykologtjänsterna, familjerådgivningens enhet för barnfamiljer och barnskyddet, samt en specialistläkare från den förebyggande hälsovården. När det gäller de barn som utvärderats av teamet framhävs olika neuropsykiatriska utmaningar. Teamverksamhetens mål har varit att få barnen och familjerna slussade till rätt stöd genast utan att behöva slussas internt mellan olika anställda. Multiutvärderingsteamets verksamhet har utvärderats och utvecklats regelbundet.

För att utveckla vårdstigarna för barn med neuropsykiatriska symtom inleddes på initiativ av familjerådgivningen ett sektorsövergripande arbetssätt under hösten 2018. Det workshopliknande arbetssättet hade en omfattande representation av stadens egna aktörer, och också av HUS barn- och ungdomspsykiatri. Ett mål för arbetet med vårdstigarna var att göra det smidigare att få tillgång till tjänsterna och lättare hitta rätt tjänsteleverantör för respektive barn. Som ett resultat av workshopparna sammanställdes servicehelheterna för barn och unga med neuropsykiatriska symtom i olika åldersgrupper: 0–6 år (barn under förskoleåldern), 6–12 år (förskola + lågstadiet) och 13–17 år. I arbetet upptäckte man att många faktorer (barnets och familjens helhetssituation, barnets ålder, andelen stödbehov och stödbehovets intensitet) inverkar på hur barnets stöd ordnas och vilket som är det mest ändamålsenliga sättet. Varje barn/ungdom/familj behöver en individuellt skräddarsydd undersöknings-, vård- och stödhet. Därför finns det också efter att vårdstigarna utarbetats flera alternativa sätt att få stöd. Frågan är då mer om servicehelheten än om servicestigen. Dessa servicehelheter har sammanställts i stadens interna nät under adressen <https://vantaa.sharepoint.com/sites/Hoitopolut>. Webbplatsen har implementerats i daghemmens och skolornas samt andra yrkespersoners arbete. På basis av en webbplatsanalys kunde webbplatsen användas betydligt mer aktivt.

En s.k Nepsy-koordinator börjar sitt arbete vid enheten för familjerådgivningsverksamheten under hösten 2021. Koordinators uppgift är att övergripande utveckla hjälp- och vårdformerna. Arbetet omfattar hela kommunen över verksamhetsområdesgränserna. I fortsättningen är målet också att utveckla möjligheterna att få hjälp genom att använda sig av distansföreläsningar, distansgrupper och andra nya arbetsformer. Vårdkedjan borde vara smidigare också i övergången mellan basnivå och den specialiserade sjukvården. Det pågår ständigt en diskussion med den specialiserade sjukvårdens representanter om arbetsfördelning och remiss hänvisning.

Inom servicestrukturen vad gäller tjänsterna för barn med neuropsykiatriska symtom har man identifierat en utmaning som utretts under ledning av THL och färdigställs innan utgången av år 2021.



Utredningen förväntas ge riktlinjer för servicestrukturen. Utmaningen beror på att enheten för familjerådgivningsverksamheten svarar för rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor i enlighet med § 26 i socialvårdslagen, men även tjänsterna för stöd i ett tidigt skede (dvs. familjecoacher) och teamet för intensifierat stöd som erbjuder kommunal barnpsykiatri har blivit en del av enhetens verksamhet. Uppfostrings- och familjerådgivningens uppgift är att ge familjerna multiprofessionellt stöd för föräldraskapet. En utmaning på nationell nivå är att familjerådgivningarna har börjat tillhandahålla tjänster särskilt för barn med neuropsykiatriska symtom och deras familjer, även om familjerådgivningen som en lagstadgad socialvårdstjänst inte är det bästa alternativet som lämpar sig för att producera tjänsten, eftersom t.ex. vårdgarantin inte kan tillämpas inom socialvården.

Småbarnspedagogiken har fått statens specialunderstöd för utveckling av stödet för lärandet och inkluderingen för åren 2021–2022. Målet med denna utveckling som kallas Alla med – vi stöder tillsammans (Kaikki mukaan – tuetaan yhdessä), är att utveckla och stärka pedagogisk praxis vad gäller stödet för utveckling, lärande och välbefinnande och inkluderingen. Specialunderstödet möjliggör anställning av bl.a. en konsulterande speciallärare i småbarnspedagogik som koncentrerar sig på krävande stöd och planering av en utbildningsenhet som riktar sig till olika yrkesgrupper och inbegriper identifiering av neuropsykiatriska drag och förstärkande av kunnandet i anslutning till stödet för barnet.

Förskoleundervisningen och barn i skolåldern (6–12 år)

När det gäller identifieringen av neuropsykiatriska drag hos barn samt stödåtgärder är det förskolans, grundskolans och elevvårdens personal som står i främsta ledet. I de psykosociala tjänsterna är enheten för familjerådgivningsverksamhet en central aktör när det gäller barn i lågstadieåldern (bedömning av servicebehovet, diagnostik, rehabiliterande stödåtgärder, läkemedelsbehandling). I enheten för familjerådgivningsverksamhet arbetar ett team för intensifierat stöd, där en del av de anställda har specialiserat sig och utbildat sig särskilt för denna klientgrupp. Det finns också tillgång till stöd av läkarenhetens läkare vid de psykosociala tjänsterna (barnpsykiatri). Familjecoachernas sjukskötare har också mottagning för läkemedelsuppföljning.

Lagen om elev- och studerandevården fastställer att förskoleundervisningens och den grundläggande utbildningens psykolog- och kuratorstjänster omfattar alla daghem och skolor. En av kuratorernas och psykologernas uppgifter är att identifiera barn med neuropsykiatriska symtom, planera stödåtgärder och utföra nödvändiga undersökningar samt hänvisa till fortsatt vård. Psykologerna och kuratorerna arbetar i bästa fall i nära samarbete både med familjerna och daghemmen/skolorna, och är därför ett naturligt arbetspar för läraren i ärenden som gäller barn med neuropsykiatriska symtom. För närvarande är psykologernas och kuratorernas resurser knappa, och dessvärre kan de inte erbjuda alla barn, familjer och fostrare stöd. Det finns också flaskhalsar i hänvisningen till fortsatt vård, då barnet och familjen efter psykologens/kurators kartläggning väntar på att den specialiserade sjukvårdens eller familjerådgivningens stöd ska inledas.

I de psykosociala tjänsterna har processerna effektiviserats t.ex. genom att samarbeta med skolans elevvård och andra barnfamiljetjänster och erbjuda gruppbaseade tjänster. Redan vid det skedet då familjerna anmäler sig till familjerådgivningen får de information om inspelade föreläsningar om ämnet och möjlighet att delta i s.k. förstatidsgrupper (på finska: ensiaikaryhmä) till vilka man får tid på kort varsel. Grupperna leds av familjeterapeuter. Familjerna kan komma på ett första besök (på finska: ensitietoaika) för att få information om barnets utmaningar och föräldraskapet samt träffa andra föräldrar. I familjerådgivningen har man också satsat på evidensbaserade metoder t.ex. De otroliga åren-grupper som också har kunnat ordnas på distans. Klienterna informeras aktivt t.ex. om s.k. ABC-



träffar för föräldrar som ordnas av Mannerheims barnskyddsförbund. Möjligheten att få psykoedukation och stöd med låg tröskel borde vara smidigare och finnas närmare familjen i vardagen.

HUCS Varhain Lapset eskarilaiset -tjänsten för förskoleelever har testats i ett pilotprojekt, där ger den specialiserade sjukvårdens yrkespersoner ger stöd på basnivå. Pilotprojektet omfattar hela Vanda från och med 1.8.2021. Tjänsten HUCS Varhain är speciellt avsedd för barn med beteende-, koncentrations- och neuropsykiatriska symtom. I tjänsten får familjen och förskoleenheten stöd med att kartlägga barnets situation och planera stödåtgärder och nödvändiga undersökningar. I den grundläggande utbildningen har motsvarande tjänst använts redan länge.

I den grundläggande utbildningen pågår också ett projekt för utveckling av stödet för lärandet och inkluderingen för åren 2020–2022 som finansierats genom statens specialunderstöd. Målet med detta "Inkluderingens gemensamma språk"-projekt ("Inklusion yhteinen kieli") är bland annat att utveckla och stärka åtgärder, kontinuiteter, tillgänglighet och klarhet vad beträffar inkluderingen, öka personalens kompetens inom pedagogiken och verksamhetskulturen, stärka och utveckla praxisen för det mångprofessionella samarbetet och öka andelen hänvisningar till särskilt stöd i rätt tid och förstärka stödets inverkan. Genom projektfinansieringen utökas också undervisningspersonalens kompetens inom stödet för barn och unga med neuropsykiatriska symtom. Detta förverkligas genom att erbjuda undervisningspersonalen både kortare grundläggande utbildning för handledning och bemötande av elever med neuropsykiatriska symtom, och längre neuropsykiatrisk coachutbildning. Målet med dessa utbildningshelheter är att bygga upp ett neuropsykiatriskt nätverk på stadsnivå, vilket hjälper att handleda och stödja eleverna med neuropsykiatriska symtom i skolvardagen och stärka det neuropsykiatriska kunnandet på skolnivå. Målet är att bygga upp motsvarande nätverk också i småbarnspedagogiken med hjälp av Undervisnings- och kulturministeriets specialunderstöd riktat till småbarnspedagogiken.

Utöver att utveckla personalens kompetens stärker "Inkluderingens gemensamma språk"-projektet också det mångprofessionella samarbetet särskilt när det gäller det systematiska tänkandet. Målet är att öka den gemensamma förståelsen och samarbetet för barnens och ungdomarnas bästa enligt tanken: Vi sitter vid samma bord för att hitta lösningar som gäller barnets angelägenheter. Prioriteringen i utvecklingen av samarbetet är att finna gemensamma begrepp och göra olika aktörers verksamhet bättre känd, varvid hänvisningen till tjänsterna är lättare. I detta arbete beaktas också olika övergångsskeden och överföringen av uppgifter vid övergångsskedet till nästa nivå, för att barnets/den ungas stöd ska byggas upp så bra som möjligt från en nivå till en annan.

Dessutom har man fått statens specialunderstöd för ett pilotprojekt för "Engagerande arbete i skolgemenskapen" för åren 2021–2023. Målet med projektet är att förebygga skolfrånvaron, stärka elevernas delaktighet och utveckla ny praxis och nya modeller för elevernas förankring till skolan som stöder välbefinnandet. Med hjälp av projektets åtgärder kommer man att stödja föräldrarna, öka det mångprofessionella samarbetet särskilt när det gäller de mest utsatta eleverna samt öka det uppsökande arbetssättet för att stödja de elever och vårdnadshavare som behöver krävande stöd. I projektet fäster man också uppmärksamhet vid verksamhetsmodeller för ingripande vid mobbning och stärker kompetensen i anslutning till dessa. Dessa projektmål och deras åtgärder stöder mycket starkt sådana barn och unga med neuropsykiatriska symtom som har problem med skolgången.

På hösten 2021 planeras en utvecklingsstruktur för kompetens med låg tröskel för anställda inom småbarnspedagogiken. Vid olika öppna möten hålls anföranden om teman i anslutning till neuropsykiatriska symtom, och deltagarna har möjlighet att fråga och få närmare information om olika frågor som gäller identifiering av neuropsykiatriska drag och hur man ska stödja dessa.



Ungdomar (13–17-åringar)

I Vanda ordnas diagnostisering av barn och unga med neuropsykiatriska särdrag samt stödtjänster för familjer i många olika enheter och en del i den specialiserade sjukvården. Förvirring kan uppstå eftersom adhd-diagnostik för unga tills vidare utförs vid den specialiserade sjukvården. Ett separat avtal mellan HUS och Vanda om att diagnostiken hör till den specialiserade sjukvården gäller tills vidare. Från den specialiserade sjukvårdens sida har man ända framfört önskemål om att diagnostiken och vården centraliseras till primärvården. När det gäller barn, unga och familjer skulle det förmodligen vara en välkommen lösning att få vården närmare vardagslivet t.ex. via familjecentralen, vilket också skulle vara ett sätt att stärka samarbetet med aktörerna i vardagen. Detta skulle antagligen förenhetliga verksamhetspraxisen och snabba upp diagnosen. Förutsättningen skulle dock vara att det finns tillräckligt med personal och att stödåtgärderna utvecklas i större grad (t.ex. psykoedukation, neuropsykiatrisk coachning). Om ADHD-diagnostiken för 13–17-åringar flyttas till primärvården skulle det för personalens del uppskattningsvis innebära tilläggsresurser för en läkare och två sjukskötare samt deras utbildning. I och med uppdelningen av diagnostiken ska man allt tydligare komma överens om ungdomarnas vårdkedjor samt diagnostisering och ansvar vad gäller unga och barn, samt förenhetliga praxisen med Kervo och också beakta de ungdomar som inte har någon studieplats (ifall det finns ungdomar utan studieplats efter lagreformen).

Psykosociala tjänster för unga ges vid ungdomscentralen Nuppi (bedömning av servicebehovet, rehabiliterande stödåtgärder, läkemedelsbehandling). Vid ungdomscentralen Nuppi har man under våren 2021 förtydligat/utarbetat tydliga anvisningar för insamling av nödvändiga uppgifter i Nuppi för diagnostisk bedömning och stärkt samarbetet med elevvården. Tidigare var det t.ex. oklart vem som sammanställer de handlingar som behövs för diagnosen och frågan bollades fram och tillbaka mellan läroanstalten och Nuppi.

För ungdomarnas del är föräldrarnas stöd otillräckligt och det här kommer man att satsa allt mera på i framtiden. När det gäller ungdomar med neuropsykiatriska symtom framhävs också ett omfattande behov av myndighetssamarbete (barnskyddet, familjesocialt arbete, skolor osv.) särskilt för de ungdomar som inte själva vill ta emot stöd, och som har flera olika slags problem med livshanteringen. Kommunens tjänster för ungdomarnas föräldrar kommer att utökas och samtidigt utvecklar man aktivt samarbetet med aktörer inom tredje sektorn. Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa-arbetsgruppen som är en del av social- och hälsovårdsprojektet kartlägger ungdomarnas och deras föräldrars önskemål och behov vad gäller tjänsterna. Enkäternas och intervjuernas resultat används i utvecklingen av tjänsterna.

Aktuella utmaningar

Svårigheterna med att få vård gäller i synnerhet den mellersta delen av vårdkedjan. Symtomen kan identifieras allt bättre i småbarnspedagogiken och skolorna, men särskilt i familjerådgivningen kan en noggrannare kartläggning av situationen och stödet för familjen inledas med fördröjning på grund av klienttrycket. Resursen hos familjerådgivningens team för intensifierat stöd räcker inte till i förhållande till servicebehovet. Situationen är densamma också för andra barnfamiljetjänster, dvs. serviceskulden utgör en stor risk i nuläget (se tabellen med klientantal nedan). Det har kommit in särskilt många anmälningar på skolornas initiativ som gäller barnens koncentration, uppmärksamhet och



beteendeproblem. Samarbetet med skol- och studerandehälsovården samt elevvården är av största vikt för att kunna garantera barn och unga det stöd som de behöver i ett tidigt skede.

PSYKOSOCIALA TJÄNSTER	BS 2020	DP 2021	Utfall 3/2021	Utfall 7/2021	6-Prognos 2021
Verksamhetens volym					
Nuppis klienter, kumulativt klientantal	1 381	1200	840	1 037	1 400
Psykologtjänsternas klienter, kumulativt klientantal	1 482	1300	847	1 180	1 700
Familjerådgivningstjänsternas klienter, kumulativt klientantal	3 787	3800	3 433	3 948	4 800
av vilka under 18 år	1 600	..	1 478	1 706	2 000

För att kunna garantera en högklassig service i rätt tid har familje- och socialtjänsterna föreslagit tilläggsresurser i personalplanen för år 2022, av vilka en del skulle riktas till psykosociala tjänster för att förbättra tjänsterna för denna klientgrupp.

Förberedelser vad gäller Vanda-Kervo välfärdsområdet

Vanda stads vårdkedjor inom psykisk hälsa för barn och unga och förbättringen av tjänster särskilt för barn och unga med neuropsykiatriska särdrag, samt deras familjer är en viktig del av projektet Vantaa-Kerava Sote- asukkaan asialla. I Vanda påbörjades beredningen av välfärdsområdet aktivt i september 2020. Redan i början av verksamhetsmodellen för familjecenter utsågs fyra huvudsakliga pilotprojekt, varav ett var barn och unga med neuropsykiatriska symtom och utvecklingen av deras tjänster så att familjecentrets stöd kan ges nära klientens vardag dvs. hemma, i småbarnspedagogiken och skolan. Mentalvårdstjänsterna för barn och unga utvecklas inom projektet i nära samarbetet med utvecklingshelheten för mentalvårds- och missbrukartjänsterna.

Inom verksamhetsmodellen för familjecenter utvecklar man som bäst olika samarbetsformer i arbetsgrupper tillsammans med föreningar, religiösa samfund, klienter och verksamhetsområdet för fostran och lärande samt representanter för den specialiserade sjukvården. I praktiken började man genomföra ett s.k NEPSY- (neuropsykiatriska symtom) pilotprojekt som ett multiprofessionellt arbetsgruppsarbete. För utvecklingsarbetet utsågs sammanlagt 16 representanter från städerna Vanda och Kervo och bland samarbetsparterna, vilka inledde det aktiva arbetet i januari 2021. Målet med det gemensamma arbetet är att öka den gemensamma förståelsen för de olika aktörernas roller och skapa olika servicestigar där man försöker beakta olika flaskhalsar och samtidigt ta itu med utmaningarna i anslutning till dem.

Under våren 2021 har arbetsgruppen kartlagt de redan pågående tjänsterna inom det framtida välfärdsområdet, bekantat sig med det tidigare utvecklingsarbetet och jämfört områdets tjänster med välfärdsområdets övriga tjänster. I den tidigare nämnda familjecenterberedningen finns det också ett delområde, där man försöker identifiera och införa evidensbaserade metoder på en basnivå, bland annat som stöd för familjer till barn med neuropsykiatriska symtom. Genom en konsultationsmodell med många aktörer försöker man uttryckligen ge familjerna stöd i ett tidigt skede med låg tröskel.



Vårdreformsprojektets NEPSY-arbetsgrupp fortsätter sitt arbete under hösten 2021 enligt projektplanen. I utvecklingen deltar också erfarenhetsexperter samt ett allt större antal representanter från bl.a. organisationer. Under hösten kommer utvecklingsarbetet att utföras av över 50 deltagare i t.ex. separata workshoppar. Det utvalda pilotprojektområdet i Vanda är Kivistö och Solstenens multiprofessionella verksamhetsmiljö. Utvecklingsarbetet utförs under nästa år för tre olika åldersgrupper (barn under skolåldern, lågstadieläver och ungdomar).

Modellen för uppsökande tjänster utvecklas utifrån de vårdkedjor som tidigare presenterats i Vanda. Dessa vårdkedjor är ett viktigt steg mot enhetliga och klara servicehelheter. Klarhet och särskild uppmärksamhet behövs speciellt vid övergångsskedena (skolstarten, övergången till högstadiet osv.). Det är bra att ta itu med dessa då man utvecklar servicestigar inom Vanda-Kervo-helheten.

Hänvisningen till den specialiserade sjukvården och handikappservicen är också en viktig del i modellarbetet. Syftet är att hitta en gemensam servicemodell för Vanda och Kervo som kan utvidgas till att omfatta hela välfärdsområdet. Målet är att utöver utvecklingsarbetet kunna bygga upp en allt klarare servicestig för klienten, vilken framför allt stöder barnens och ungdomarnas föräldrar i deras föräldraskap. Önskemålet är att servicekedjorna i framtiden kan framställas också digitalt för invånarna, antingen som en del av ett nationellt elektroniskt familjecenter eller på välfärdsområdets nya webbplats.

I framtiden skapas tjänsterna för barn och unga med neuropsykiatriska symtom vid Familjecentren

Utvecklingen av verksamhetsmodellen för familjecenter har en viktig roll i utvecklingen av tjänsterna för alla barn, unga och familjer. Enligt ideologin för verksamhetsmodellen för familjecenter får klienten den hjälp som behövs och stöd för sin familjesituation i rätt tid, enligt "principen om service från en lucka". Kärnan i familjecenterverksamheten är ett multiprofessionellt samarbete där alla de yrkesgrupper som behövs kan samlas ihop kring klienten när det finns ett behov för det. Tjänsterna är lättillgängliga och enkelt utformade för klienten och klienten har möjlighet att aktivt delta t.ex. i familjecentret öppna mötesplats för att få kamratstöd, men också för att främja det egna välbefinnandet. Målet med utvecklingen av familjecenterverksamheten är att det framtida familjecentret ska ha evidensbaserade verksamhetsmodeller utsedda för olika situationer. Utmaningen med tjänsterna för personer med neuropsykiatriska symtom är däremot, som det konstaterats tidigare i utredningen, att det nationellt sett inte finns bara en enda evidensbaserad metod för behandling av neuropsykiatriska problem.

Klienternas önskemål är tjänsterna skulle riktas mer direkt till barnen och ungdomarna, och att situationerna inte bara sköts med hjälp av metoder som stöder föräldraskapet. Familjerna har också framfört att det behövs olika stödtjänster genom barnens och ungdomarnas alla utvecklingsfaser och att olika stödtjänster inte bara kan riktas till en utvecklingsfas hos ett barn. Familjerna har rapporterat om att tjänsternas kedjeliknande karaktär leder till att de måste berätta sina bekymmer för olika yrkespersoner och upplevelsen är att de inte får konkret hjälp tillräckligt fort och lätt. I Vanda måste man också beakta den stora andelen invånare som har ett främmande modersmål ur diagnostikens och stödets/vårdens perspektiv. En utmaning i det framtida välfärdsområdet för familjer med barn med neuropsykiatriska symtom är att ungdomarnas föräldrar inte får tillräckligt med stöd i föräldraskapet. Detta stöd borde man absolut kunna erbjuda mer av än i nuläget.



Även om identifieringen av neuropsykiatriska symtom har blivit bättre, har de anställda fortfarande svårigheter att identifiera barn med särdrag i ett mycket tidigt skede. Identifieringen och det tidiga ingripandet kan delvis begränsas av yrkespersonens bristfälliga erfarenhet/kompetens, men också av föräldrarnas avvikande syn på barnets situation. Detta kan leda till att familjen blir utan tidigt uppsökande stöd i hemmet eller vardagsmiljön. Inom småbarnspedagogiken, förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen har det redan ett par år funnits tillgång till utbildning för att identifiera och hjälpa barn med neuropsykiatriska symtom. En utbildning med temat neuropsykiatriska symtom för att höja kunskapsnivån har planerats för rådgivningen hösten 2021. Utbildningens syfte är inte bara att möjliggöra identifieringen utan också att ge yrkespersonerna verktyg för att stödja familjerna i ett tidigt skede och i lättare situationer. I nuläget är det oklart om utbildning kan ordnas som planerat på grund av coronaläget. Det finns alltså fortfarande ett utbildningsbehov.

Tjänsternas basnivå och samordningen av tjänsterna inom den specialiserade sjukvården förbättras och genom detta förbättras det nuvarande läget där klienternas tjänster är splittrade och där klienten själv upplever att hen förflyttas från en tjänst till en annan. Intrycket av splittrade tjänster ökas av att tjänsterna för barnfamiljer ges via flera kanaler och att det råder brist på koordinering av samarbetet mellan de olika kanalerna. Det framtida familjecentret möjliggör bättre koordinering av tjänsterna för barnfamiljer. Tanken är att i synnerhet den tidigare presenterade tidiga sektorsövergripande konsultationsmodellen ska ge familjerna hjälp i rätt tid, men modellen förutsätter betydande förändringar i verksamhetskulturen när det gäller flera aktörer och utmaningen kan tänkas vara viljan att förbinda sig till denna förändring.

Specialistläkare insatta i barnfrågor (specialistläkare i barnsjukdomar, barnneurologi och barnpsykiatri) arbetar för närvarande inom de psykosociala tjänsterna, på hälsostationerna och inom den förebyggande hälsovården. En centralisering av specialistläkarkompetensen t.ex. inom det framtida familjecentret skulle göra det möjligt att utnyttja specialkompetensen i omfattande grad som stöd för andra yrkespersoner som arbetar med barnfamiljer.

Ett resultat av Nepsy-arbetsgruppens utredningsarbete är att även om det finns nationella goda medicinska praxis-rekommendationer för adhd-diagnostik och vård, utförs diagnostiken i praktiken på s.k. olika nivåer i Vanda och Kervo. I Kervo kan diagnosen också fås av skolläkaren, medan man i Vanda får diagnosen av en specialistläkare verksam vid familjerådgivningen. En central utmaning i grundandet av välfärdsområdet är att klienten ska få jämlika tjänster i Vanda- och Kervoområdet. I nuläget är särskilt lågstadieelevernas tillgång till tjänster mycket långsamt och orsakar missnöje hos kommuninvånarna. Diagnosens riktighet förutsätter gedigen kompetens när en diagnos ställs.

Ett neuropsykiatriskt särdrag hos ett barn eller en ungdom och symtom eller försvagad funktionsförmåga på grund av det är inte lätt för familjen. Det kräver också omfattande och ibland långvarig observation, bedömning och uteslutande av olika andra orsaker. Stödbehovet fortgår ofta genom barnets och den ungas alla utvecklingsfaser. Det långvariga stödets olika serviceformer förbättras genom samarbete med många aktörer.

Nepsy-arbetsgruppen har också noterat att de nuvarande vårdstigar för barn och unga med neuropsykiatriska symtom och deras familjer delvis är obekanta både för klienterna och de anställda. Tillgänglig information bland annat på webbplatsen Hoitopolut används relativt lite på basis av webbplatsanalysen. Även stödet för främjande av familjernas välbefinnande som erbjuds av



organisationsaktörer och religiösa samfund kunde finnas tydligare till hands och som en del av vårdstigarna för barn med neuropsykiatriska symtom.

Privata serviceproducenter används mycket mer än tidigare. Hur dessa tjänster riktas är oerhört viktigt och på vilket sätt kostnadseffektiviteten kan säkerställas och högklassiga tjänster erbjudas familjerna, t.ex. i form av neuropsykiatriska coachningar redan i ett tidigt skede.

Stadsstyrelsen 6.9.2021 § 21

Stadsdirektörens förslag:

Stadsstyrelsen beslutar att

- a) ge Sirpa Kauppinen och Eve Rämö samt 15 andra ledamöter som undertecknat motionen stadsstyrelsens svar i enlighet med förslaget, och
- b) föreslå för stadsfullmäktige att stadsstyrelsens svar antecknas för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Stadsfullmäktige 20.9.2021 § 12

Stadsstyrelsens förslag:

Stadsfullmäktige beslutar anteckna stadsstyrelsens svar för kännedom.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilaga:

- Sirpa Kauppinens och Eve Rämös samt 15 andra ledamöters undertecknade motion om smidiga vårdkedjor för barn med neuropsykiatriska symtom från tidig identifiering till intensivt stöd

Anvisningar för sökande av ändring: 2.1 Besvärsförbud

Närmare information:

Sari Niemi, elevvårdschef, tfn 040 144 7672

Kati Kaplin-Sainio, sakkunnig inom småbarnspedagogiken, tfn 050 314 6371

Tom Sundell, överläkare, förebyggande hälsovård, tfn 050 312 4449

Marjo van Dijken, projektchef, Vantaa-Kerava Sote- asukkaan asialla-projektet, tfn 050 303 6807

Reetta Voutilainen, servicechef, psykosociala tjänster, tfn 040 522 6233

E-postadresserna har formen fornamn.efternamn(at)vantaa.fi