



Vastaus Sirpa Kauppinen ja Eve Rämön sekä 15 muun aloitteeseen sujuva hoitopolku nepsy-lapsille varhaisesta tunnistamisesta tiiviiseen tukeen

VD/3793/00.02.00.03/2021

RV/TA/KK/AH

Sirpa Kauppinen ja Eve Rämö sekä 15 muuta valtuutettua jättivät seuraavan valtuuston työjärjestyksen mukaisen valtuustoaloitteen:

”Jopa viidennes lasten huostaanotoista johtuu siitä, että tarvittavaa psykiatrista hoitoa ei anneta ajoissa tai sopivaa hoitomuotoa ei ole tarjolla.

Ongelmia on portaan jokaisella tasolla: ongelmien varhainen tunnistaminen heti alkuvaiheessa on tärkeää: neuvolassa, varhaiskasvatuksessa ja kouluissa tulisi tunnistaa ongelmat jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Vanhempien huolet ja epäilyt tulisi saada kuulluksi ja kohdatuksi.

Kun ensimmäiset ongelmat on havaittu ei hoitopolku ole ongelmaton; oppilashuollon resurssit eivät riitä eikä tutkimuksia saada ajoissa aloitettua ja sama ongelma on myös varhaiskasvatuksen puolella. Perheneuvola on ruuhkautunut ja jonot vammaispalveluihin on pitkät.

Ongelmia on myös nivelvaiheessa siirryttäessä lastenpsykiatriaan tai lastensairaalaan. Lähetteen saaminen voi olla kiven olla ja jonot ovat paikoin pitkät. Ongelmia on myös yhteistyössä -terveyspalveluiden puutteelliset palvelut ohjaavat asiakkaita lastensuojeluun. Liian usein terveydenhuollossa sijoituksen ajatellaan ratkaisevan ongelmat, vaikka tarve olisi neuropsykiatrisiin tai psykiatrisiin hoitoihin.

Perheet jäävät alusta asti ilman neuvontaa - palveluverkko on sirpaloitunut ja tukea pitäisi osata hakea oikeasta paikasta ja oikean polun etsiminen vaatii salapoliisitaitoja.

Kouluissa inklusio eli erityislasten sijoittaminen lähikoulun luokille on saanut kritiikkiä koska tuki luokissa ei aina riitä lapsen oppimiselle. Koulujen kolmiportaisen tuen puutteet on todettu jo yliopiston selvityksessä. Vaikka diagnoosia ei olisikaan, tukea tulisi saada tarpeen mukaan. Diagnoosikaan ei aina ole tae tuesta, koska sitä on saatavilla liian vähän.

Ongelmien ratkaisemiseksi tulisi luoda malli, jossa ongelmat tunnistetaan ja hoitoon- ja tutkimuksiin ohjaus toimii. Toimimaton hoitopolku kuormittaa lapsia ja heidän vanhempiaan ja ruuhkauttaa jo ennestään kiireistä lastensuojelua.

Vaadimme, että Vantaa selvittää millä keinoin neuropsykiatrisesti (nepsy) oireilevien lasten hoitopolku saataisiin yhtenäisemmäksi ja sujuvammaksi. Mallin tulee olla toimialat ylittävä ja huomioitava niin neuvola, varhaiskasvatus, koulu kuin vammaispalveluiden ja perheneuvolan palvelut. Vantaan tulisi selvittää yhden luukun periaatetta, josta saisi ohjausta ja neuvontaa jo varhaisessa vaiheessa. Malli tulisi yhtenäistää koko tulevaa hyvinvointialuetta (Vantaa ja Kerava) koskevaksi.”

Kaupunginvaltuusto 12.4.2021 § 28

Päätös:

Päätettiin ottaa asia käsiteltäväksi ja lähettää valtuustoaloite kaupunginhallitukselle valmisteltavaksi.



Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala sekä kasvatuksen ja oppimisen toimiala toteavat vastauksenaan seuraavaa:

Neuropsykiatrisesti oireilevat (nepsy) lapset ja nuoret ovat epäyhtenäinen ryhmä ja heidän tuen tarpeensa yksilöllisiä. Neuropsykiatrisesti erityispiirteisillä lapsilla, nuorilla ja heidän perheillään huolet liittyvät tarkkaavuuden, vuorovaikutuksen ja tunne-elämän haasteisiin. Haasteet tulevat ilmi kaikissa lapsen ikä- ja kehitysvaiheissa. Lapsen ja nuoren erityispiirteisyys kuormittaa vanhemmuutta, haastaa sekä perheen sisäistä vuorovaikutusta, vanhempien parisuhdetta, että lapsen muuta lähiympäristöä ml. varhaiskasvatus ja koulu. Perheet tarvitsevat sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluja. Ilmiön laaja-alaisuus haastaa nykyistä palvelurakennetta.

Nepsy- lasten ja perheiden avuntarve tuntuu kasvavan koko ajan. Kokemusta ongelmien määrän kasvusta voi selittää esimerkiksi seuraavilla seikoilla: tietoisuus ja tunnistaminen oireista on lisääntynyt, normaalin käytöksen määritelmä sekä avun hakemisen kynnyks on muuttunut ja stigma vähentynyt. Samaan aikaan kun palvelut ovat lisääntyneet ja niitä saavutetaan ehkä helpommin, on polarisaatio kasvanut ja koulumaailma vaatimuksineen muuttunut, jolloin ongelmien kuormittavuus ja vaikutus toimintakykyyn on myös kasvanut.

Lapsen tai nuoren tukitoimet eivät ole riippuvaisia siitä, onko lapselle asetettu diagnoosi. Koulun pedagogista tukea sekä vanhemmuuden tukea esimerkiksi neuropsykiatrisen valmennuksen muodossa saa, kun se on toimintakyvyn kannalta tarpeellista. Nepsy-lapsen vanhemmat voivat tarvita tukea esim. parisuhteeseen (pariterapia) tai arjen sujumiseen vaikkapa perhetyön muodossa. Psykososiaalisten palvelujen työntekijät verkostoituvat tarvittaessa myös perhesosiaalityön yksikön, lastensuojelun tai järjestöjen työntekijöiden kanssa.

Neuropsykiatrinen osaaminen psykososiaalisen tuen alueella on oma kokonaisuutensa, johon ostopalveluilla haetaan täydennystä. Neuropsykiatrista valmennusta tehdään sekä omana työnä että ostopalveluna. Tämän kuntoutusmenetelmän tavoitteena on elämänhallinnan ja toiminnanohjauksen taitojen vahvistaminen. Ratkaisukeskeisin menetelmin vahvistetaan arjenhallintaa ja harjoitellaan puutteellisia toiminnanohjaustaitoja. Psykoedukaatiolla taas tarkoitetaan koulutuksellista työskentelytapaa, jonka tavoitteena on lisätä tietoa ja ymmärrystä sairaudesta sekä parantaa arjenhallintaa. Myös lääkehoito on tärkeä osa lapsen tai nuoren hoitopolkua.

Aloitteessa esitetyt ongelmat liittyen nepsy -lasten ja nuorten hoitopolkuihin, on Vantaalla tunnistettu ja kehittämistoimenpiteitä on tehty sekä toimialoilla että yhteisesti toimialat ylittäen jo useita vuosia. Haasteita toimenpiteiden toteuttamiselle viime vuosina ovat tuoneet Covid-19 sekä henkilöstöresurssien riittämättömyys suhteessa palvelutarpeisiin.

Alle esiopetusikäiset lapset (0–6-vuotiaat)

Neuropsykiatristen piirteiden tunnistamisen avaintoimijoita ovat varhaiskasvatuksen sekä neuvoloiden henkilökunta. Molempien toimijoiden tehtäviin kuuluu vanhempien ohjaus sekä perheen palveluohjaus. Varhaiskasvatus tarjoaa lapselle lisäksi tukea kehitykseen ja oppimiseen. Varhaiskasvatuksen psykologien ja kuraattorien tärkeimpänä tehtävänä on vanhemmuuden tukeminen ja tällainen varhainen tuki perheelle on tärkeää myös nepsy-lasten kohdalla. Varhaiskasvatuksen psykologit ja kuraattorit tarjoavat apua nepsy-lapsen tunnistamisessa, tukitoimien suunnittelussa sekä palveluihin



ohjaamisessa, ja ryhmämuotoista tukea kuten tunne- ja kaveritaitokerhoja lapsille tai vanhemmuuden tuen ryhmiä tai kahviloita vanhemmille.

MEK (Myönteinen erityiskohtelu) -hankkeen rahoituksella varhaiskasvatuksessa työskentelee neljä kuraattoria ja lisäksi kolme vakituista psykologia. Kuraattorien rahoitus on tällä hetkellä vuoden 2022 loppuun saakka MEK-hankkeen saadessa jatkoa. Palvelu koskee vain osaa päiväkodeista (29 päiväkotia).

Vuoden 2016 alusta Vantaalla on toiminut neuvolaikäisten lasten alueelliset moniarviotiimit, joissa on edustus kuntoutuksesta ja psykologipalveluista, perheneuvolasta lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun yksiköstä, sekä erikoislääkäri ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta. Moniarviotiimin kautta arvioiduissa lapsissa korostuvat erilaiset neuropsykiatriset haasteet. Moniarviotiimitoiminnan tavoitteena on ollut saada lapset ja perheet oikean tuen piiriin ilman sisäistä lähettelyä eri työntekijöiden välillä. Moniarviotiimin toimintaa on arvioitu ja kehitetty säännöllisesti.

Nepsy- lasten hoitopolkujen kehittämiseksi aloitettiin perheneuvolan aloitteesta monialainen työskentely syksyllä 2018. Työpajamaisessa työskentelyssä oli laaja edustus kaupungin omista toimijoista, sekä lisäksi mm. HUS:n lasten- ja nuorisopsykiatrian edustus. Hoitopolkujen työstämisen yksi tavoite oli palvelujen piiriin pääsyn sujuvoittaminen ja oikean palvelun tarjoajan löytäminen helpommin kullekin lapselle. Työpajojen tuloksena koostettiin neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palvelukokonaisuudet eri ikäryhmille: 0-6-vuotiaat (alle esiopetusikäiset), 6-12-vuotiaat (esiopetus + alakoulu) ja 13–17-vuotiaat. Hoitopolkujen työstämisessä havaittiin, että monet asiat (lapsen ja perheen kokonaistilanne, lapsen ikä, tuen tarpeen määrä ja intensiteetti) vaikuttavat siihen, miten lapsen tuki on mielekkäintä järjestää. Jokainen lapsi / nuori / perhe tarvitsee yksilöllisesti räätälöidyn tutkimus-hoito- ja tukikokonaisuuden. Siksi hoitopolkujen työstämisen jälkeenkin vaihtoehtoisia polkuja tuen saamiseksi on useita. Kysymys on silloin palvelupolun sijaan ennemminkin palvelukokonaisuudesta. Nämä palvelukokonaisuudet on koottu kaupungin sisäiseen verkkoon osoitteeseen <https://vantaa.sharepoint.com/sites/Hoitopolut>. Sivusto on jalkautettu päiväkotien ja koulujen sekä muiden ammattilaisten työhön. Sivuston käyttö voisi sivustoanalytiikan perusteella olla huomattavasti aktiivisempaa.

Perheneuvolatoiminnan yksikössä on aloittamassa syksyllä 2021 Nepsy-koordinaattori, jonka tehtävänä on avun ja hoidon muotojen kokonaiskehittäminen. Työ kohdentuu laajasti koko kunnan tasolle yli toimialarajojen. Myös avun saavutettavuuden kehittäminen hyödyntäen etäluentoja, etäryhmiä ja muita uusia työmuotoja on jatkossa tavoitteena. Hoitopolun tulisi olla sujuvampi myös siirtymissä perustason ja erikoissairaanhoidon välillä. Jatkuva keskustelu käydäänkin erikoissairaanhoidon edustajien kanssa työnjaosta sekä läheteohjauksesta.

Nepsy-lasten palvelujen rakenteessa on tunnistettu haaste, josta THL:n johtama selvitystyö valmistuu vuoden 2021 loppuun mennessä. Selvityksestä odotetaan suuntaviivoja palvelurakenteeseen. Haaste johtuu siitä, että perheneuvolatoiminnan yksikkö vastaa sosiaalihuollon §26 mukaisesta kasvatus – ja perheneuvonnasta, mutta osaksi yksikön toimintaa on tullut myös varhaisen tuen palvelut (eli perhekoutsit) sekä kunnallista lastenpsykiatriaa tarjoava tehostetun tuen tiimi. Kasvatus- ja perheneuvonnan tehtävänä on tarjota perheille moniammatillista vanhemmuuden tukea. Valtakunnallisena haasteena on se, että perheneuvolat ovat aloittaneet palveluntarjoamisen erityisesti nepsy-lapsille ja heidän perheilleen, vaikka sosiaalihuollon lakisääteisenä palveluna, perheneuvola ei palvelun tuottamiseen välttämättä sovellu parhaiten, koska sosiaalihuoltoon ei voida soveltaa esim. hoitotakuuta.



Varhaiskasvatus on saanut valtion erityisavustuksen oppimisen tuen ja inklusion kehittämiseen vuosille 2021–2022. Tällä Kaikki mukaan – tuetaan yhdessä -kehittämisellä pyritään mm. kehittämään ja vahvistamaan kehityksen, oppimisen ja hyvinvoinnin tukeen ja inklusioon liittyviä pedagogisia käytäntöjä. Erityisavustuksella mm. palkataan vaativan tukeen keskittyvä konsultoiva varhaiskasvatuksen erityisopettaja, ja suunnitellaan eri ammattiryhmille kohdentuva koulutuskokonaisuus, joka sisältää nepsy-piirteisiin liittyvän tunnistamiseen ja lapsen tukemiseen liittyvän osaamisen vahvistamista.

Esiopetus ja kouluikäiset lapset (6–12-vuotiaat)

Esi- ja kouluikäisten lasten neuropsykiatristen piirteiden tunnistamisessa ja tukitoimien etulinjassa ovat esiopetuksen ja perusopetuksen sekä opiskeluhuollon henkilökunta. Psykososiaalisissa palveluissa keskeinen toimija on ala-asteikäisten kohdalla perheneuvolatoiminnan yksikkö (palvelutarpeen arvio, diagnostiikka, kuntouttavat tukitoimet, lääkehoito). Perheneuvolatoiminnan yksikössä toimii tehostetun tuen tiimi, jonka työntekijöistä osa on erityisesti erikoistunut ja kouluttautunut tähän asiakasryhmään. Käytettävissä on myös psykososiaalisten palveluiden lääkäriyksikön lääkäreiden (lastenpsykiatria) tuki. Perhekoutsien sairaanhoitajat pitävät lisäksi lääkeseurantavastaanottoa.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki määrittelee esi- ja perusopetuksen psykologi- ja kuraattoripalvelut ulottuvaksi kaikkiin päiväkoteihin ja kouluihin. Kuraattorien ja psykologien yhtenä tehtävänä on nepsy-lasten tunnistaminen, tukitoimien suunnittelu ja tarpeellisten tutkimusten tekeminen sekä jatkohoitoon ohjaus. Psykologit ja kuraattorit toimivat parhaimmassa tapauksessa sekä lähellä perheitä että päiväkotia/kouluja, joten he ovat luonteva työpari opettajalle nepsy-lasten asioissa. Tällä hetkellä psykologien ja kuraattorien resurssit ovat kuitenkin niukat, eivätkä he pysty tarjoamaan tukea kaikille lapsille, perheille ja kasvattajille. Pullonkaulaa on myös jatkohoitoon ohjauksessa, kun psykologin/kuraattorin kartoituksen jälkeen lapsi ja perhe jäävät odottamaan erikoissairaanhoidon tai perheneuvolan tuen käynnistymistä.

Psykososiaalisissa palveluissa on tehostettu prosesseja esim. tekemällä yhteistyötä koulun opiskeluhuollon sekä muiden lapsiperhepalveluiden kanssa ja tarjoamalla ryhmämuotoisia palveluita. Jo perheneuvolaan ilmoittautumisvaiheessa perheet saavat tietoa aihetta koskevista tallenneluennoista sekä mahdollisuuden osallistua perheterapeuttien vetämiin ensiäikaryhmiin, joihin ajan saa nopeasti. Ensietiajoille voi tulla saamaan tietoa lapsen haasteista ja vanhemmuudesta sekä tapaamaan muita vanhempia. Perheneuvolassa on panostettu myös näyttöön perustuviin menetelmiin esim. Ihmeelliset Vuodet ryhmiin, joita on opittu toteuttamaan myös etätyöskentelynä. Asiakkaita tiedotetaan aktiivisesti esim. MLL:n toteuttamista Vanhemmuuden ABC-ryhmistä. Psykoedukaatiota ja matalan kynnyksen tukea tulisi saada nykyistä sujuvammin ja lähellä perheen arkea.

Esiopetusikäisille on pilotoitu HYKS Varhain Lapset eskarilaiset –palvelua, jossa erikoissairaanhoidon ammattilaiset tulevat perustasolle tueksi. Pilotti laajenee 1.8.2021 alkaen koko Vantaalle. HYKS Varhain –palvelu on tarkoitettu erityisesti käytös-, keskittymis- ja nepsy-oireisille lapsille. Siinä perhe ja esiopetusyksikkö saavat tukea lapsen tilanteen kartoittamiseen ja tukitoimien ja tarvittavien tutkimusten suunnitteluun. Perusopetuksessa vastaava palvelu on ollut käytössä jo pidempään.

Perusopetuksessa on käynnissä myös valtion erityisavustuksella rahoitettu hanke oppimisen tuen ja inklusion kehittämiseen vuosille 2020–2022. Tällä ”Inklusion yhteinen kieli”-hankkeella on tavoitteena mm. kehittää ja vahvistaa oppimisen tukeen ja inklusioon liittyviä toimenpiteitä, jatkumoa, saavutettavuutta ja selkeyttä, lisätä henkilöstön osaamista inklusiiviseen pedagogiikkaan ja toimintakulttuuriin liittyen, vahvistaa ja kehittää moniammatillisia yhteistyön käytäntöjä sekä lisätä



erityisen tuen oikea-aikaista kohdentumista ja vaikuttavuutta. Hankerahoituksella myös lisätään opetushenkilöstön osaamista nepsy-lasten ja -nuorten tukemisen osalta. Tämä toteutetaan tarjoamalla opetushenkilöstölle sekä lyhyempää peruskoulutusta neuropsykiatrisesti oireilevien oppilaiden ohjaamiseen ja kohtaamiseen, että pidempää nepsy-valmentajakoulutusta. Näiden koulutuskokonaisuuksien myötä on tavoitteena rakentaa kaupunkitasoinen nepsy-verkosto, jonka avulla pystytään ohjaamaan ja tukemaan nepsy-oppilaita kouluarjessa sekä vahvistamaan nepsy-osaamista koulujen tasolla. Vastaavaa verkostoa pyritään rakentamaan myös varhaiskasvatukseen Opetus- ja kulttuuriministeriön varhaiskasvatukseen kohdennetun erityisavustuksen avulla.

Henkilöstön osaamisen kehittämisen lisäksi ”Inklusion yhteinen kieli”-hankkeen avulla vahvistetaan moniammatillista yhteistyötä etenkin systeemisen ajattelun osalta. Tavoitteena on lisätä yhteistä ymmärrystä ja yhteistä työtä lasten ja nuorten hyväksi ajatuksella: Olemme saman pöydän äärellä lapsen asioita ratkaisemassa. Yhteistyön kehittämisen painopisteenä on löytää yhteiset käsitteet sekä tuoda eri toimijoiden toimintaa tutummaksi, jolloin palveluihin ohjaaminen on helpompaa. Tässä työskentelyssä huomioidaan myös eri nivelvaiheet ja niissä tarvittavien tietojen siirtyminen seuraavalle asteelle, jotta lapsen/nuoren tuen rakentuminen jatkuu mahdollisimman hyvin asteelta toiselle.

Lisäksi valtion erityisavustusta on saatu ”Sitouttavan kouluyhteistyön” pilotointiin vuosille 2021–2023. Tämän hankkeen avulla pyritään ehkäisemään koulupoissaoloja, vahvistamaan oppilaiden osallisuutta sekä kehittämään uusia kouluun kiinnittymisen käytänteitä ja malleja hyvinvoinnin tueksi. Hankkeen toimenpiteiden avulla tullaan tukemaan vanhempia, lisäämään moniammatillista yhteistyötä etenkin haavoittuvimmassa asemassa olevien oppilaiden osalta sekä lisäämään jalkautuvaa työtapaa vaativaa tukea tarvitsevien oppilaiden ja huoltajien tueksi. Hankkeessa kiinnitetään huomiota myös kiusaamiseen puuttumisen toimintamalleihin ja vahvistetaan niihin liittyvää osaamista. Nämä hanketavoitteet ja niiden toimenpiteet tukevat hyvin vahvasti nepsy-lapsia ja -nuoria, joiden koulunkäynnissä on haasteita.

Syksyllä 2021 on suunnitteilla matalan kynnyksen osaamisen kehittämisen rakenne varhaiskasvatuksen työntekijöille. Avoimissa tilaisuuksissa on alustukset neuropsykiatriseen oireiluun liittyvistä teemoista, ja osallistujilla on mahdollisuus kysyä ja tarkentaa haluamiaan asioita nepsy-piirteiden tunnistamiseen ja tukemiseen liittyen.

Nuoret (13–17-vuotiaat)

Vantaalla neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten diagnosointi ja tukipalvelut järjestyvät perheille monissa eri yksiköissä ja osa erikoissairaanhoidossa. Sekaannusta aiheuttaa esim. se, että nuorten osalta adhd-diagnostiikka tehdään vielä toistaiseksi erikoissairaanhoidossa. Toistaiseksi on voimassa erillissopimus HUSin ja Vantaan välillä diagnostiikan kuulumisesta erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidon puolelta on kuitenkin esitetty toiveita diagnostiikan ja hoidon keskittämiseksi perusterveydenhuoltoon. Lasten, nuorten ja perheiden kannalta hoidon tuominen lähemmäksi arkea esim. perhekeskuksen kautta olisi todennäköisesti tervetullut ratkaisu ja olisi myös keino vahvistaa yhteistyötä arjen toimijoiden kanssa. Se yhtenäistäisi todennäköisesti toimintakäytänteitä ja nopeuttaisi diagnoosin tekemistä. Tämä kuitenkin edellyttää riittävää henkilöstöä ja laajempaa tukitoimien kehittämistä (esim. psykoedukaatio, nepsy-valmennus). Henkilöstön osalta 13–17-vuotiaiden ADHD-diagnostiikan siirtäminen perusterveydenhuollon piiriin tarkoittaisi arviolta yhden lääkärin ja kahden sairaanhoitajan lisäresurssia ja heidän koulutustaan. Diagnostiikan porrastamisen myötä nuorten hoitopolut ja diagnosointi ja vastuut tulee sopia nykyistä selkeämmin nuorten ja lasten osalta sekä



yhtenäistää käytänteet Keravan kanssa huomioiden myös ilman opiskelupaikkaa olevat nuoret (mikäli heitä vielä lakiuudistuksen jälkeen on).

Nuorten osalta psykososiaalisia palveluita tarjoaa nuortenkeskus Nuppi (palvelutarpeen arvio, kuntouttavat tukitoimet, lääkehoito). Nuortenkeskus Nupissa on kevään -21 aikana selkeytetty/laadittu selkeät ohjeet diagnostiseen arviointiin tarvittavien tietojen keräämisestä Nupissa sekä vahvistettu yhteistyötä opiskeluhuollon kanssa. Aikaisemmin oli epäselvää esim. kuka kokoaa diagnoosin tarvittavat asiakirjat ja asiaa palloiteltiin oppilaitoksen ja Nupin välillä.

Nuorten osalta vanhempien tuki on puutteellista ja tähän tullaan panostamaan tulevaisuudessa nykyistä enemmän. Nepsy-nuorten osalta korostuu myös laaja viranomaisyhteistyön tarve (lastensuojelu, perhesosiaalityö, koulut yms.) etenkin niiden nuorten kohdalla, jotka eivät itse halua ottaa tukea vastaan, ja joilla on paljon erityyppisiä elämänhallinnan haasteita. Kunnan palveluja nuorten vanhemmille tullaan lisäämään ja samalla aktiivisesti kehitetään yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Osana sote-hanketta toimiva lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa -työryhmä kartoittaa nuorten ja heidän vanhempiensa toiveita ja tarpeita palveluille. Kyselyjen ja haastattelujen tuloksia hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

Ajankohtaiset haasteet

Vaikeudet hoitoon pääsyssä liittyvät erityisesti hoitopolun keskiosaan. Oireita osataan yhä paremmin tunnistaa varhaiskasvatuksessa sekä kouluissa, mutta erityisesti perheneuvolassa asiakaspaineen vuoksi tilanteen tarkempi kartoittaminen ja tuki perheelle pääsee alkamaan viiveellä. Perheneuvolan tehostetun tuen tiimin resurssi on riittämätön palvelutarpeeseen nähden. Näin on myös muiden lapsiperhepalveluiden osalta eli palveluvelka on merkittävä riskitekijä tällä hetkellä (kts. Alla oleva taulukko asiakasmääriin liittyen). Ilmoittautumisia on tullut erityisen paljon koulun aloitteesta liittyen lasten keskittymiseen, tarkkaavuuteen ja käyttäytymisen ongelmiin. Yhteistyö koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä oppilashuollon kanssa on ensiarvoisen tärkeää, jotta lapsille ja nuorille voidaan taata heidän tarvitsemansa tuki varhaisessa vaiheessa.

PSYKOSOSIAALISET PALVELUT	TP 2020	KS 2021	Toteuma 3/2021	Toteuma 6-7/2021	Ennuste 2021
Toiminnan volyymi					
Nupin asiakkaat, kumuloituva asiakasmäärä	1 381	1200	840	1 037	1 400
Psykologipalvelun asiakkaat, kumuloituva asiakasmäärä	1 482	1300	847	1 180	1 700
Perheneuvolapalvelun asiakkaat, kumuloituva asiakasmäärä	3 787	3800	3 433	3 948	4 800
joista alle 18 vuotiaat	1 600	..	1 478	1 706	2 000



Laadukkaan ja oikea-aikaisen palvelun takaamiseksi perhe- ja sosiaalipalvelut on esittänyt vuoden 2022 henkilöstösuunnitelmaan lisäresursseja, joista osa kohdentuisi psykososiaalisiin palveluihin tämän asiakasryhmän palvelujen parantamiseksi.

Vake-Sote Hyvinvointialuevalmistelut

Vantaan kaupungin lasten ja nuorten mielenterveyden hoitopolut ja erityisesti neuropsykiatrisesti erityispiirteinen lapsen ja nuoren, sekä heidän perheilleen suunnattujen palveluiden parantaminen ovat yksi keskeinen osa Vantaa-Kerava Sote- asukkaan asialla – hanketta. Vantaalla aloitettiin hyvinvointialueen valmistelu aktiivisesti syyskuussa 2020. Heti alussa perhekeskustoimintamallin kehittämiseksi nimettiin neljä pääpilottia, joista yhdeksi valittiin neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten, nuorten ja heidän palveluiden kehittäminen niin, että perhekeskuksen tukea voidaan tarjota lähellä asiakkaan arkea eli kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita kehitetään hankkeessa tiiviissä yhteistyössä myös mielenterveys- ja päihdepalveluiden-kehittämiskokonaisuuden kanssa.

Perhekeskustoimintamallin sateenvarjon alla kehitetään siis parasta aikaa työryhmätyöskentelyn avulla yhdessä järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen, asiakkaiden ja kasvatuksen ja oppimisen toimialan sekä erikoissairaanhoidon edustajien kanssa erilaisia yhteistyön muotoja. Käytännön tasolla ns. NEPSY-pilottia lähdettiin toteuttamaan monialaisen työryhmätyöskentelyn kautta. Kehittämistyöhön nimettiin yhteensä 16 edustajaa Vantaan ja Keravan kaupungeista ja yhteistyökumppaneista, jotka aloittivat aktiivisen työskentelynsä tammikuussa 2021. Yhteisen työskentelyn tavoitteena on lisätä yhteistä ymmärrystä eri toimijoiden rooleista sekä muodostaa erilaisia palvelupolkuja, joissa on pyritty huomioimaan erilaiset pullonkaulat sekä samalla ratkaisemaan niihin liittyviä haasteita.

Kevään 2021 ajan työryhmä on kartoittanut tulevalla hyvinvointialueella jo käynnissä olevia palveluja, tutustunut aikaisempaan kehittämistyöhön sekä verrannut alueen palveluita muiden hyvinvointialueen palveluihin. Em perhekeskusvalmistelussa on myös osa-alue, jossa pyritään tunnistamaan ja tuomaan käyttöön perustasolle soveltuvia näyttöön perustuvia menetelmiä mm. neuropsykiatrisesti oireilevien lasten perheiden tueksi. Varhaisen monitoimijaisen konsultaatiomallin kautta pyritään nimenomaisesti tuomaan tukea perheille varhaisessa vaiheessa matalalla kynnyksellä.

Sote-uudistushankkeen NEPSY-työryhmä jatkaa työtään syksyllä 2021 hankesuunnitelman mukaisesti. Mukaan kehittämiseen tulee kokemusasiantuntijoita sekä entistä laajempaa edustajuutta mm. järjestöistä. Syksyn aikana kehittämistyöskentelyä tullaan tekemään yhteensä yli 50:n osallistujan voimin esim. erillisissä työpajoissa. Vantaalla pilottialueeksi on valikoitunut Kivistö ja Aurinkokiven moniammatillinen toimintaympäristö. Kehittämistyötä tehdään seuraavan vuoden ajan kolmelle eri ikäryhmälle (alle kouluikäiset, alakouluikäiset ja nuorisoikäiset).

Jalkautuvien palvelujen mallia kehitetään aikaisemmin Vantaalla kuvattujen hoitopolkujen pohjalta. Nämä hoitopolut ovat tärkeä askel kohti yhtenäisiä ja selkeitä palvelukokonaisuuksia. Selkeyttä ja erityishuomiota kaivataan juuri nivelvaiheisiin (koulun aloitus, yläkouluun siirtyminen, jne.). Näihin on syytä tarttua, kun kehitetään Vantaa-Kerava -kokonaisuudessa palvelupolkuja.



Ohjaus erikoissairaanhoidon ja vammaispalveluihin on myös tärkeä osa mallinnustyössä. Tarkoitus on löytää Vantaalle ja Keravalle yhteinen palvelumalli, joka voidaan laajentaa koko hyvinvointialuetta koskeväksi. Tavoitteena on, että kehittämistyön ohessa voidaan tehdä entistä selkeämpi asiakkaan palvelupolku, joka tukee ennen kaikkea lasten ja nuorten vanhempia heidän vanhemmuudessaan. Toiveena on, että tulevaisuudessa palvelupolut voidaan kuvata asukkaille myös digitaalisena, joko osana kansallista sähköistä perhekeskusta tai hyvinvointialueen uudella nettisivustolla.

Tulevaisuudessa nepsy-lasten ja nuorten palvelut rakentuvat Perhekeskuksiin

Perhekeskustoimintamallin kehittämisellä on keskeinen osa kaikkien lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämistä. Perhekeskustoimintamallin ideologiassa asiakas saa tarvitsemansa avun ja tuen perheensä tilanteeseen oikea-aikaisesti, ”yhden luukun periaatteella”. Perhekeskuksen ydin on moniammatillinen yhteistyö, jolloin tarvittavat ammattiryhmät voidaan koota asiakkaan ympärille niin kuin tarve on. Palvelut ovat helposti saavutettavissa, asiakkaalle helposti jäsenyneitä ja asiakkaalla on mahdollisuus lähteä aktiiviseksi toimijaksi esimerkiksi perhekeskuksen avoimeen kohtaamispaikkaan vertaistuen saamiseksi, mutta myös oman hyvinvointinsa edistämiseksi. Perhekeskuskehittämisen tavoite on, että tulevaisuuden perhekeskuksessa on nimetyt näyttöön perustuvat toimintamallit erilaisiin tilanteisiin. Nepsy-palveluiden haaste kuitenkin on, kuten jo aiemmin selvityksessä on todettu, että kansallisesti ei ole yhtä ainoaa erityisesti nepsy-haasteiden hoitoon tarkoitettua näyttöön perustuvaa menetelmää.

Asiakkaiden toiveena on, että palveluita suunnattaisiin enemmän lapsiin ja nuoriin itseensä, eikä tilanteita hoidettaisi vain vanhemmuuden tuen keinoin. Perheet ovat myös viestineet, että erilaisia tukipalveluita tarvitaan läpi lasten ja nuorten kehitysvaiheiden, eikä erilaiset tukipalvelut voi kohdentua vain yhteen lapsen kehitysvaiheeseen. Perheet ovat raportoineet siitä, että palveluiden ketjumaisuus tuottaa sen, että he joutuvat kertomaan huolensa useille eri ammattilaisille ja kokemus on, että apua ei kuitenkaan konkreettisesti tasolla saa tarpeeksi nopeasti ja helposti. Vantaalla tulee myös huomioida vieraskielisten kuntalaisten suuri osuus väestössä diagnostiikan ja tuen/hoidon näkökulmasta. Tulevan hyvinvointialueen yksi haaste nepsy-perheille on, että nuorten vanhemmat eivät saa riittävästi tukea vanhemmuuteen. Tätä tukea tulee ehdottomasti pystyä tarjoamaan nykyistä enemmän.

Vaikka nepsy-oireiston tunnistaminen onkin parantunut, on työntekijöillä edelleen haasteita tunnistaa erityispiirteisiä lapsia hyvin varhaisessa vaiheessa. Tunnistamista ja varhaista puuttumista voi rajoittaa osittain ammattilaisen kokemuksen / osaamisen puute, mutta myös vanhempien erilainen näkemys lapsen tilanteesta. Tämä voi johtaa siihen, että perhe jää ilman varhaista, kotiin tai arkiympäristöön jalkautuvaa tukea. Varhaiskasvatuksessa, esi ja perusopetuksessa koulutusta nepsy-lasten tunnistamiseksi ja auttamiseksi on ollut tarjolla jo pari vuotta. Neuvolalle on suunniteltu nepsy-aiheinen koulutus tietotason nostamiseksi syksyllä 2021. Koulutuksen kautta ei ole tarkoitus ainoastaan mahdollistaa tunnistamista vaan myös antaa ammattilaiselle työkaluja tukea perheitä varhaisessa vaiheessa ja lievissä tilanteissa. Tällä hetkellä on epäselvää, pystytäänkö koulutusta toteuttamaan koronatilanteen vuoksi suunnitellusti. Koulutuksen tarve on siis edelleen olemassa.



Palvelujen perustason ja erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamista parannetaan, tällä parannetaan nykytilanne, jossa, asiakkaiden palvelut ovat pirstaleisia ja asiakkaille itselleen tilanne näyttäytyy palvelusta toiseen siirtelynä. Pirstaleisuuden vaikutelmaa lisää lapsiperheiden palvelujen monikanavaisuus ja eri kanavien yhteistyön koordinaation puute. Tulevan perhekeskuksen kautta on mahdollista saada parempaa koordinaatiota lapsiperheille tarjottaviin palveluihin. Erityisesti edellä aiemmin esitelty varhainen monialainen konsultaatiomalli on ajateltu tuovan avun perheille oikea-aikaisesti, mutta malli edellyttää merkittävää muutosta toimintakulttuurissa monien toimijoiden osalta ja haasteena voidaan ajatella olevan sitoutuminen tähän muutokseen.

Lasten asioihin perehtyneitä erikoislääkäreitä (lastentautien, lastenneurologian ja lastenpsykiatrian erikoislääkäreitä) työskentelee tällä hetkellä psykososiaalisissa palveluissa, terveysasemilla ja ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Erikoislääkäreiden osaamisen keskittäminen esimerkiksi tulevan perhekeskuksen alaisuuteen mahdollistaisi erityisosaamisen hyödyntämisen laaja-alaisesti lapsiperheiden kanssa työskentelevien muiden ammattilaisten tukena.

Yksi Nepsy-työryhmän selvitystyön tulos on se, että vaikka adhd-diagnostiikkaan ja hoitoon on valtakunnalliset käypähoitosuositukset, käytännössä Vantaalla ja Keravalla tehdään diagnostiikkaa ns. eri tasoilla. Keravalla diagnoosin voi saada myös koululääkäriltä, kun Vantaalla diagnoosi saadaan perheneuvolan yhteydessä toimivalta erikoislääkäriltä. Yksi keskeinen haaste hyvinvointialueen perustamisessa on se, että asiakkaan tulee saada tasavertaiset palvelut Vantaan ja Keravan alueilla. Tällä hetkellä erityisesti alakoululaisten palvelunsaanti on erittäin hidasta ja aiheuttaa tyytymättömyyttä kuntalaisissa. Diagnoosin oikeellisuus vaatii diagnoosin asettamisessa hyvää osaamista.

Lapsen ja nuoren nepsy- erityispiirre ja siitä johtuva oireilu tai toimintakyvyn heikkeneminen ei ole helppoa perheelle. Se myös vaatii laaja-alaista sekä joskus pitkäkestoista tarkkailua, arviointia ja erilaisten muiden syiden poissulkua. Tuen tarve jatkuu usein läpi lapsen ja nuoren kehitysvaiheiden. Pitkäkestoisen tuen tarjoamisen palvelumuotoja parannetaan monitoimijaisena yhteistyönä.

Nepsy- työryhmä onkin havainnut, että nykyiset neuropsykiatrisesti oireilevien lasten, nuorten ja heidän perheidensä hoitopolut ovat osin tuntemattomat sekä asiakkaille että työntekijöille. Tarjolla olevaa tietoa mm. Hoitopolut -sivustoa hyödynnetään sivustoanalytiikan mukaan suhteellisen heikosti. Myös järjestötoimijoiden ja uskonnollisten yhdistysten tarjoama perheiden hyvinvointia edistävä tuki voisi olla selkeämmin tarjolla ja osana nepsy-piirteisten lasten hoitopolkuja.

Yksityisten palveluntuottajien käyttämisestä on lisätty voimakkaasti. Näiden palvelujen kohdentuvuus on ensisijaisen tärkeää, millä kustannusvaikuttavuus turvataan ja perheille voidaan tarjota laadukkaita palveluja, esim. yksilöille tai perheille suunnattujen nepsy-valmennusten muodossa jo varhaisessa vaiheessa.

Kaupunginhallitus 6.9.2021 § 21

Kaupunginjohtajan esitys:

Päätetään

- a) antaa Sirpa Kauppiselle ja Eve Rämölle sekä 15 muulle aloitteen allekirjoittaneelle valtuutetulle esityksen mukainen kaupunginhallituksen vastaus, ja
- b) esittää kaupunginvaltuustolle merkittäväksi kaupunginhallituksen vastaus tiedoksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esitys.



Liite:

- allekirjoitettu Sirpa Kauppinen ja Eve Rämön sekä 15 muun aloite sujuva hoitopolku nepsy-lapsille varhaisesta tunnistamisesta tiiviiseen tukeen

Täytäntöönpano: lakiasiat ja päätösvalmistelu; esitys valtuustolle

Muutoksenhakuohje: 3.1 Oikaisuvaatimus- ja valituskielto

Lisätiedot:

opiskeluhuollon esimies, Sari Niemi, puh. 040 144 7672

varhaiskasvatuksen asiantuntija, Kati Kaplin-Sainio, puh. 050 314 6371

ylilääkäri, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, Tom Sundell, puh. 050 312 4449

projektipäällikkö, Vantaa-Kerava Sote- asukkaan asialla -hanke, Marjo van Dijken, puh. 050 303 6807

palvelupäällikkö, Reetta Voutilainen, psykososiaaliset palvelut, puh. 040 522 6233

Sähköpostiosoitteet ovat muotoa (etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi).