

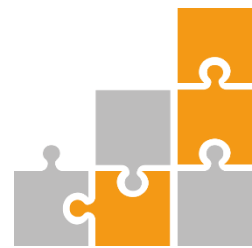
Laitoshoidon Lape-työryhmä /

Palvelukuvaus

Palvelukuvauksen avulla on tarkoitus selvittää ja jäsentää Uudenmaan tasolla (*summatieto*) yksittäisen palvelun/palvelukokonaisuuden sisältö ja luoda ymmärrystä siitä, miltä Uudenmaan maakunnan alueella toimiva ko. palvelukokonaisuus tällä hetkellä näyttää. Ymmärryksen pohjalta pystytään luomaan kokonaiskuvaa ja näkemystä tulevaisuuteen, ts. miltä palveluiden tulee näyttää ja minkälaisia palvelukokonaisuuksia tulee muodostaa vuoden 2019 jälkeen. Tällä lomakkeella kerättyä laadullista dataa hyödynnetään mm. maakuntastrategian ja sen sisältämän palvelustrategian valmisteluprosessissa.

Kuvauksen tulee kattaa kaikkien tehtäviä luovuttavien organisaatioiden (kuntien) palvelut. Niissä palveluissa/lomakkeen osissa, joissa tämä ei ole mahdollista, laaditaan erilliset kuvaukset. Valmisteluryhmän puheenjohtaja linjaa tarvittaessa käsiteltävää palvelu-/tehtävävalikoimaa muutosjohtajaa konsultoiden.

<i>Palvelukokonaisuuden nimi:</i>	Lastensuojelun laitoshoido
<i>Palvelun sisältö</i>	Lastensuojelun laitoshoidossa tarjotaan pidempiaikaista kuntouttavaa hoitoa, kasvatusta ja turvaa huostaanotetuille tai avohuollon tukitoimena sijoitetuille 0-17 –vuotiaille lapsille, joiden tarpeisiin vastaavaa palvelua ei voida tarjota lastensuojelun perhehoidossa.
<i>Palvelujen käyttäjät, käyttäjäryhmät</i>	Uudenmaan kunnissa oli vuonna 2016 laitoshoidon hoitovuorokausia yhteensä 450 468. Näistä 141 572 vrk (=n. 31%) tuotettiin kuntien omissa yksiköissä. Näin ollen ostopalveluna tuotettiin n. 69 % lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidon vuorokausista. Ostopalveluna tuotettu laitoshoido toteutui osin Uudenmaan alueella, mutta suurelta osin myös maakunnan alueen ulkopuolella sijaitseissa yksiköissä. Asiakassegmentointia on tehty lapsen tarpeista lähtien lähinnä kilpailutusasiakirjoihin. Luokittelut ovat kunta- tai kilpailutuskohtaisesti toisistaan poikkeavia, mutta perustuvat kaikki hoidon vaativuuden määrittelyyn. Vuoden 2018 aikana valmisteltiin ja toteutettiin suurinta osaa Uudenmaan kunnista koskeva yhteinen sijaishuollon kilpailutus, jossa laitoshoidon palvelut on luokiteltu kolmeen vaativuusluokkaan (perustaso, erityistaso, vaativa taso) asiakkaiden tarpeiden perusteella. Laitoshoidon yksiköiden kannalta luokitukset edellyttävät erilaista henkilöstömitoitusta sekä erilaista osaamista. Lastensuojelun laitoshoidon asiakkuudet ovat pitkäkestoisia jatkuen muutamista kuukausista useisiin vuosiin.
<i>Palvelujen käyttäjien määräytyminen</i>	Laitoshoidon sijoitetaan lastensuojelulain mukaisesti alle 18 -vuotiaat lapset, joiden sijaishuoltoa ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa tai muualla. Pääosa lapsista on sijoitettu huostaanotettuina, osa avohuollon



tukitoimena. Päätöksen lapsen sijoittamisesta ja sijaishuoltopaikasta tekee sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen määräämä ammatillisen kelpoisuuden omaava sosiaalityöntekijä tai johtava viranhaltija.

*Palvelutarpeen
selvittäminen*

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi lapsen palvelun tarpeen käytettävissä olevaa asiantuntija-apua hyödyntäen, laatii asiakassuunnitelman sekä kuvaa kirjallisesti lapsen perhetilanteen, lastensuojeluhistorian, hoidolliset tarpeet yms. Kuvaus on käytössä sopivaa sijaishuoltopaikkaa etsittäessä. Yleensä lapsen tilanne kartoitetaan syventäen vastaanottoperheessä tai -laitoksessa ennen pidempiä aikaista sijoitusta. Arvioinnista tehdään yhteenveto, jota käytetään avuksi lapsen palveluntarvetta arvioitaessa ja sijoituspaikkaa valittaessa.

Lapsi, lapsen vanhemmat ja muut läheiset ovat mukana lapsen sijoitusprosessissa ja heidän mielipiteitään kuullaan. Suurimmissa Uudenmaan kaupungeissa on asiakasohjausta hoitavia työntekijöitä, jotka etsivät lapselle sopivaa sijaishuoltopaikkaa. Pienissä kunnissa paikan etsii lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä (ks. sijaishuollon asiakasohjauksen palvelukuvaus). Laitoshoidon palvelua tarjoavia yksiköitä on erilaisia. Lastensuojelulaissa määritellään laitoshoidon henkilöstöresurssiksi 1:1. Kuitenkin monien laitoshoitoon sijoitettavien lasten tarpeet ovat sen kaltaisia, että hoitavaa henkilöstöä sekä erilaista erityisosaamista tarvitaan enemmän. Sijoitusvaiheessa lapsen tarpeiden perusteella arvioidaan minkä tyyppistä ja kuinka vankasti resursoitua hoitoa lapsi tarvitsee. Sijaishuollon yksiköt harkitsevat osaltaan mahdollisuuttaan vastata sijoitettavan lapsen tarpeisiin.

Vaikuttavuus

Laitoshoidon tavoitteena on tarjota lapselle ympärivuorokautista hoitoa ja kasvatusta turvallisessa ympäristössä, jossa lapsi voi elää hyvää arkea ja jossa hänen yksilölliset tarpeensa ja elämäntilanteensa tulevat huomioiduksi ja lapsen hyvinvointi ja toimijuus vahvistuvat. Tavoitteena on mahdollistaa lapsen kuntoutuminen ja elämänhallinnan lisääntyminen sijoituksen aikana sekä mahdollisuus tasapainoiseen aikuisuuteen.

Lastenkodissa lapselle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka perustuu vastuusosiaalityöntekijän laatimaan asiakassuunnitelmaan. Suunnitelma laaditaan yhdessä lapsen, huoltajien, lastenkodin ja sosiaalityöntekijän yhteistyönä. Yksilöllisten tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Suunnitelma päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tulee huolehtia, että lapsen vanhemmille on laadittu suunnitelma sekä varmistaa, että vanhemmat saavat heidän tarvitsemansa tukipalvelut. Sijaishuollon tavoitteena on perheen jälleen yhdistäminen ja lapsen mahdollisuus kotiutua. Mahdollisuutta arvioidaan säännöllisesti sijaishuollon aikana yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa.

Sekä kuntien omissa yksiköissä että yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen yksiköissä on kehitetty ja käytössä erilaisia vaikuttavuuden arvioinnin mittareita. Näistä ei kuitenkaan ole koottua tietoa saatavilla, eikä niiden yhteismitallisuutta ole minkään tahon toimesta arvioitu.

*Sidosryhmät ja
kumppanuudet*

Sidosryhmiä ja kumppaneita ovat vastaanottokodit, asiakasohjaus, avohuollon ja sijoituksen sosiaalityö ja jälkihuolto sekä muiden palveluntuottajien lastenkodit. Yhteistyökumppaneita ovat myös varhaiskasvatus, koulut, oppilaitokset, lasten- ja nuorisopsykiatria, päihdepoliiklinikat, nuorisotoimi, poliisi, perheneuvolat, työllistämispalvelut, sosiaalitoimen muut toimijat, terveydenhuollon toimijat sekä järjestöt.

Palvelulupaus

Ilmoita tässä palvelulle asetettu ja palvelun käyttäjille annettu palvelulupaus jos sellainen on muotoiltu ja olemassa.

Henkilöstö ja toimipisteet

Laitoshoidon henkilöstöllä on pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon tai kasvatustieteiden koulutus, nimikkeinä useimmilla on ohjaaja (jossain hoitaja). Joissain yksiköissä nimikkeinä on sosiaaliohjaaja, jolloin edellytyksenä tehtävän hoitamiseksi on sosionomi AMK –tutkinto. Osalla hoitohenkilökunnasta on hoito-, kasvatustai nuorisotieteiden koulutus tai tutkinto. Kuntien omissa yksiköissä Uudenmaan alueella työskentelee hoitohenkilökunnan lisäksi jonkin verran erityishenkilöstöä, lähinnä sairaanhoitajia, psykologeja ja toimintaterapeutteja. Resurssi ei ole vakiintunut, vaan vaihtelee kunnittain ja yksiköittäin. Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä työskentelee ohjaajien lisäksi niin ikään erityishenkilöstöä, mm. sairaanhoitajia ja perheterapeutteja.

Kuntien omissa yksiköissä osastotyön henkilöstömitoitus on pääosin 1.0-1.3. Lisäksi Helsingissä on yhden yksikön kahdella osastolla henkilöstömitoitus 2.0. Osasto on keskittynyt nuorten päihdehoitoon. Asiakaspaiikkojen määrä kuntien laitoshoidon osastoilla on 6-7. Muiden palveluntuottajien yksiköissä henkilöstöresurssi saattaa vaihdella yksikön asiakasprofiilista riippuen 1.0-2.0 välillä. Pääsääntöisesti resurssi on 1.0-1.5.

Uudenmaan alueella kuntien omia laitoshoidon yksiköitä on vain Espoossa, Helsingissä, Vantaalla, Järvenpäässä ja Porvoossa. Kunnallisia yksiköitä on yhteensä 13. Näissä on asiakaspaiikkoja yhteensä 258. Kunnallisissa laitoshoidon yksiköissä on osastoja yhdestä seitsemään.

Uudenmaan alueella toimii palveluntuottajien yksiköitä yhteensä 65. Niissä on yhteensä 578 asiakaspaiikkaa (tietolähde: Etelä-Suomen aluehallintovirasto, 2017). Yksiköiden koko vaihtelee. Huomioitava on, että Uudenmaan alueella toimivissa sijaishuoltoyksiköissä on sijoitettuna myös muiden maakuntien alueelta sijoitettuja lapsia. Lisäksi Uudenmaan alueen kunnista lapsia on sijoitettu paljon myös oman maakunnan alueen ulkopuolelle yksiköihin. Lukumääristä ei ole luotettavasti saatavilla koottua tietoa.

Uudenmaan kuntien omissa yksiköissä on yhteensä 10 johtajaa, joista kahden nimike on palveluesimies. Johtajista kolmen alaisuudessa on myös vastaanottotoimintaa. Lisäksi Porvoon yksikkö on lastensuojelun johtavan sosiaalityöntekijän alaisuudessa. Helsingissä lastenkotitoiminnalla on oma päällikkö, Espoossa lastenkodit ovat erityispalveluiden päällikön alla ja muissa kunnissa/kaupungeissa laitoshoidon on osa lastensuojeluorganisaatiota (esim. Lastensuojelu- tai perhe- ja sosiaalipalvelujohtajan alaisuudessa).

Osa tukipalveluista, kuten toimistopalvelut, kiinteistöpalvelut ja osa laitoshuollon palveluista on ulkoistettu.

Espoossa Karhukallion lastenkodissa on 3 vastaavaa ohjaajaa, 18 ohjaajaa, sairaanhoitaja ja toimintaterapeutti sekä vahtimestari ja keittäjä-emäntä. Lystimäen lastensuojelupalveluissa on 6 ohjaajaa, vastaava ohjaaja ja keittäjä 50 %.

Helsingin kuudessa lastenkodissa on yhteensä 236 ohjaajaa (joista 9 on sairaanhoitajan vakanssilla), 2 kotihuollon ohjaajaa, 1 talonmies ohjaaja, 29 vastaavaa ohjaajaa, 8 psykologia, 1 johtava psykologi, 7 laitosapulaista, 1 hoitoapulainen, 2 toimintaterapeuttia, 9 keittäjää. Lastenkodeista kaksi on koulullista yksikköä ja yhdessä lastenkodissa on katkaisutasoista päihdehoitoa antava osasto.

Järvenpäässä on yksi 6-paikkainen lastenkotiosasto, jossa on vastaava ohjaaja, 6 ohjaajaa sekä 50% psykiatrinen sairaanhoitaja. Kaikki ohjaajat ovat sosionomeja (amk) ja vastaava ohjaaja sekä ps sairaanhoitaja Yamk.

Porvoossa Alva –talossa 1 vastaava ohjaaja 9 ohjaajaa. Lisäksi perhepaikkoja (2) varten on varattu kahden perheohjaajan työpanos. Yksikössä on 7 paikkaa nuorille, joista 4 pitkäaikaisia ja 3 vastaanoton paikkoja.

Vantaalla kolmessa yksiosastoisessa laitoksissa on kolme yksikön vastaavaa ohjaajaa, 21 ohjaajaa (sosiaalihojaajaa) ja 2 ruokapalveluvastaavaa. Vantaalla osastojen käytössä on sairaanhoitajan, toimintaterapeutin ja psykologin työpanos tarvittaessa.

Sijoitukseen tulevilla lapsilla saattaa olla pitkäkin asiakkuus lastensuojelussa. Syyt sijoitukselle ovat yksilöllisiä. Asiakskunta on pääosin erittäin vaativahoitoista ja lapsilla on paljon mielenterveyden häiriöitä, erilaisia lääkityksiä, somaattisia ja neurologisia haasteita sekä osalla on runsasta päihteiden käyttöä. Kielellisiä haasteita lisää asiakkaiden laaja monikulttuurinen kirjo: maahanmuuttajataustaiset lapset ovat pääkaupunkiseudun suurissa kaupungeissa yliedustettuina laitoshoidon asiakaskunnassa.

Työssä korostuvat vuorovaikutustaidot, koska työtä tehdään paitsi lasten ja heidän perheensä kanssa, myös lasten moninaisten verkostojen kanssa (läheisverkostot, terveydenhuolto, koulut jne.). Dokumentointi on keskeinen osa työtä ja esimerkiksi kuukausiraportit tuottavat tietoa myös vaikuttavuuden arviointiin.

Resurssit

Uudenmaan kunnissa oli vuonna 2016 laitoshoidon hoitovuorokausia yhteensä 450 468. Näistä 141 572 vrk (=n. 31%) tuotettiin kuntien omissa yksiköissä. Näin ollen ostopalveluna tuotettiin n. 69 % lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidon vuorokausista. Ostopalveluna tuotettu laitoshoido toteutui osin Uudenmaan alueella, mutta suurelta osin myös maakunnan alueen ulkopuolella sijaitsevilla yksiköillä.

Espoo: Oman laitoshoidon kulut olivat 4 841 317 € ja keskimääräinen hoitovuorokauden hinta n. 520€.

Helsinki: Oman laitoshoidon kulut olivat 23 277 960 €.

Järvenpää: Oman laitoshoidon kokonaiskulut olivat 656 00€ ja keskimääräinen hoitovuorokauden hinta n. 335€.

Porvoo: Kunnan oman Alva-talon toteutunut vuorokausihinta vuonna 2016 oli 235,47€ ja kulut 520 153 €.

Vantaa: Omien kolmen kuntouttavan osaston toimintakulut yhteensä 1 686 972 euroa/ vuodessa. Keskimääräisen hoitovuorokauden hinta on 339e/vrk.

Hyvät käytännöt, kehittämishankkeet

Helsingin lastenkotien kehittämishankkeet 2017:

- On rakennettu työkalu yksiköiden käyttöön, jolla kerätään hoito- ja kasvatussuunnitelmista saatava lapsikohtainen vaikuttavuuden arviointi ja vaikuttavuustieto yksikkökohtaisesti koottuna. Monitahoarviointi.
- On pilotoitu Fattoren teoriaan pohjaavaa Yhteisön kokemuspeliä, jolla lapset saavat antaa palautetta lastenkodissa asumisesta. Peli otetaan käyttöön kaikissa lastenkodeissa.

- Otetaan käyttöön kaikissa laitoksissa SDQ-menetelmä, jolla psykologit mittaavat lapsen psyykkistä kehitystä lastenkotihoidon aikana
- Tehty itsenäistävän työskentelyn yhteinen malli koko lastenkotitoiminnalle
- Aloitettu asiakasohjausyksikön sisäiset valvontakäynnit, jonka tarkoituksena on toiminnan kehittämiskohteiden tutkiminen.
- Rakennettu työntekijöiden osaamiskartta, jossa on työntekijöiden koulutukset ja erityisosaaminen.
- Lapset tekevät Naulakalliossa pohjan lasten omaan omavalvontasuunnitelmaan
- Teinilässä valmistui lastenkotien ja psykiatrian yhteistyön mallintamispilotti
- Lastenkotitoiminnassa on otettu käyttöön sosiaalisen median kanavat (Facebook, Twitter, Instagram, Lastislife-blogi) myönteisen näkyvyyden lisäämiseksi
- Lasten osallisuutta on vahvistettu mm. yhteisökokouskäytännössä, lasten ja aikuisten yhteisenä kehittämispäivänä, nuorten foorumissa
- Lastenkotitoiminta on profiloitu ja tuotteistaminen aloitettu
- Ajetaan eteenpäin lasten lääkkeellistä vieroitushoitoa yhteistyössä HUS:n kanssa
- Lisätään videopuheluyhteyden käyttöä asiakastyössä eri toimijoiden kanssa Skype for Business järjestelmän avulla.
- Kaikki työntekijät osallistuvat kansakoulu-kirjaamiskoulutukseen

Espoo:

- Kaikki työntekijät ovat osallistuneet kansakoulu-kirjaamisvalmennukseen. Otettu käyttöön uudistetut lomakkeet (asiakassuunnitelma, hoito- ja kasvatussuunnitelma)
- Perhe- ja sosiaalipalveluissa on otettu käyttöön BBiC-malli yhteiseksi viitekehikseksi
- Yhteinen asiakaspalautteen keräämisen malli on suunniteltu ja otettu käyttöön
- Lastenkotitoiminnassa on otettu käyttöön sosiaalisen median kanavat myönteisen näkyvyyden lisäämiseksi.
- Karhukallion lastenkodissa
 - on perustettu itsenäistyvien nuorten kotiryhmä ja kehitetty toimintaa, jossa tuetaan nuoria harjoittelemaan kokonaisvaltaista elämänhallintaa. Nuoren osallisuus nähdään vahvana osana toimintaa. Palvelu koostuu yhteisöllisistä ja yksilöllisistä osioista ja sisältää mm. intervallimaisesti lyhyen ja pitkäkestoisen harjoitteluasumisen. Asiakkaille laaditaan itsenäistyvän nuoren hoito- ja kasvatussuunnitelma.
 - on kehitetty asiakkaan osallisuutta asiakastietojärjestelmän kirjauksiin
 - on otettu koekäyttöön Yhteisön kokemuspeli
 - on koulutauduttu DKT:n hyödyntämiseen lastenkotityössä
 - on kehitetty lastenkodissa tehtävää perhetyötä
- Lystimäen lastensuojelupalvelut, Lystimäen avohuollon sijoitus ja perhetyö

Asiakkaiden tavoitteista muotoillut palveluprosessit:

 - avohuollon sijoitus ja perhetyö tavoitteena kotiinpaluu
 - avohuollon sijoitus ja perhetyö tavoitteena itsenäistyminen

Perhetyön prosessikuvaukset molempiin palvelumuotoihin
Työskentelyn tehokkaan aloittamisen ja asiakasperheen sitouttamisen vahvistaminen

 - tulovaiheen dokumentit ja sopimukset
 - lista keskeisistä esille otettavista teemoista työntekijälle
 - Yksikön sisäisten palvelupolkujen hyödyntäminen avohuollon sijoitustyöskentelyn tueksi / palvelun etenemiseksi
 - avohuollon sijoituksesta kotiutumisen varmistamiseksi yksikön tehostetun perhetyön tukijakso

- avohuollon sijoituksen itsenäistymistyöskentelyn jatkumona siirtyminen yksikön asumisharjoitteluun (alle 18-v.) tehostetun perhetyön palveluun
- yksikön palveluiden yhdistäminen erityisen vaativissa prosesseissa tai kun saman perheen lapsia molemmissa palveluissa
- siirtymät yksikön sisällä mallitettua

Asiakkaiden sitouttaminen yhteisölliseen toimintaan

- osaston nuortokokoukset 1 krt/kk
- osaston nuorten teemaillat
- yksikön yhteiset teemalliset perhepäivät ja muut asiakastapahtumat
- työntekijöiden työnkierto yksikön sisällä

Kehittämisen

alla

Asiakastyössä käytettävien dokumenttien ja dokumentoinnin synkronointi tukemaan työskentelyn ja tavoitteiden suuntaisen muutoksen etenemistä

- työskentelyn tavoitteet konkretisoidaan ja aikataulutetaan hoito- ja kasvatussuunnitelmaan
- eri dokumentteihin tehdyt kirjaukset muodostavat tehdyn asiakastyön etenemisen kuvauksen ja arvioinnin systemaattisesti
- kokonaiskuvaus työskentelystä voidaan koota ja työstää asiakkaan kanssa mahdollisimman pian palvelun päättymisestä

Vantaa:

- Kaikki työntekijät ovat osallistuneet kansakoulu-kirjaamisvalmennukseen. On otettu käyttöön yhteinen hoito- ja kasvatussuunnitelma sekä yhteenvetopohja, joka perustuu BBiC-mallin yhteiseen viitekehukseen.
- Kuntaliiton sähköinen toimintakykymittari on otettu kaikissa lastensuojeluyksiköissä käyttöön vuodesta 2017 alkaen.
- Yhteinen sähköinen webropol-pohjainen asiakaspalauttejärjestelmä on otettu käyttöön kaikissa lastensuojelupalveluissa vuoden 2018 alusta. Palautetta kerätään jatkuvasti ja ja esimiehet käsittelevät palautteita 2-4 viikon välein.

Muilla kunnilla ei pitkäaikaisessa laitoshoidossa ole ollut kahden viimeisen vuoden aikana erityisiä, toimintaa muuttavia kehittämishankkeita.

Muilla kuin kunnallisilla palveluntuottajilla on lukuisia omia kehittämishankkeita, joista ei ole koottua tietoa. Kehittämishankkeiden sisällöllisiä, vaikuttavuuden arviointiin kytkeytyviä ja asiakasosallisuuden lisäämiseen liittyviä sisältöjä ei tunneta, eikä niistä ole vertailtavaa tietoa.

Palvelujen yhdyspinnat ja yhteistyö muiden palveluiden kanssa sekä miten palvelujen integraatio toteutetaan

Lapsen vastuusosiaalityö joko jatkuu lastensuojelun avohuollossa tai siirtyy sijoituksen sosiaalityöhön kunnasta riippuen. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä laatii asiakassuunnitelman, joka on hoito- ja kasvatussuunnitelman pohjana ja jossa yksilökohtaiset hoidon ja kuntoutuksen tavoitteet määritellään.

Lapset tulevat lastenkoteihin yleensä vastaanottolaitosten tai -perheiden kautta. Osa lapsista tulee muista sijaishuoltopaikoista, esimerkiksi laitousyksiköistä toiselta paikkakunnalta peruskoulun suorittamisen jälkeen tai perhehoidosta katkenneen sijoituksen jälkeen. Täysi-ikäistymisen jälkeen suurin osa asiakkaista siirtyy jälkihuollon asiakkaiksi. Osa nuorista siirtyy aikuistuttuaan myös mielenterveyskuntoutujien tuettuun asumiseen tai vammaishuollon tuettuun asumiseen. Osa lapsista kotiutuu, jolloin lapsen ja perheen tueksi järjestetään tarvittavat tukitoimet. Kaikissa siirtymävaiheissa pyritään työskentelemään riittävästi limittäin, jotta varmistetaan tuen jatkuminen saumattomasti.

Läheistä yhteistyötä tehdään lisäksi koulujen, oppilaitosten, terveyskeskusten, lasten- ja nuorisopsykiatrian toimijoiden, nuorisoasiainkeskuksen, vammaishuollon, sairaaloiden ja poliklinikoiden, päihdehoitoyksiköiden, sekä tarvittaessa poliisin, oikeuslaitoksen ja vankiloiden kanssa. Yhteistyötahot määrittyvät kunkin lapsen tilanteesta ja tarpeista riippuen. Tahot ovat samoja riippumatta palveluntuottajasta.

Sijoitettujen lasten ja heidän perheidensä palveluiden integraatio toteutuu nykytilanteessa vaihtelevasti. Kehittämishankkeita on käynnissä erilaisten toimijoiden yhteistyön ja yhdessä tehtävän työn mahdollistamiseksi nykyistä paremmin tulevaisuudessa. Pääkaupunkiseudun Lape-hankkeessa on mallinnettu lastenkotiin sijoitetun lapsen psykiatrisen hoidon järjestämistä. Yhteistyösopimus jää voimaan hankkeen päättyessä ja malli on tarkoitus laajentaa asteittain koskemaan kaikissa yksiköissä asuvia lapsia, joilla on kaksoisasiakkuus.

Palvelun laatu

Oma- ja valvontasuunnitelmat pidetään yksiköissä asiakkaiden nähtävillä ja päivitetään vuosittain.

Helsinki: Helsingin lastenkotitoiminnassa laadun varmistamiseksi on palveluprosessista laadittu kuvaus, jonka mukaista työskentelyä noudatetaan asiakkaiden kanssa. Tehty työ dokumentoidaan ja asiakassuunnitelmat tarkastetaan lain määräämissä puitteissa. Yksiköiden käytössä on työkalu, jolla kerätään hoito- ja kasvatussuunnitelmista saatava lapsikohtainen vaikuttavuuden arviointi ja vaikuttavuustieto yksikkökohtaisesti koottuna. Kyseessä on monen toimijan yhteinen arviointi (laitoksen edustajat, lapsi, vanhemmat, sosiaalityöntekijä, mahdolliset muut lapsen hoitotahot).

Kaikissa laitoksissa on käytössä SDQ-menetelmä, jolla psykologit mittaavat lapsen psyykkistä kehitystä lastenkotihoidon aikana.

Kaikissa lastenkodeissa toteutetaan asiakasohjausyksikön toimesta valvontakäynti.

HaiPro käytössä kaikissa yksiköissä.

SHL:n mukainen ilmoitusvelvollisuus on henkilöstön tiedossa, SPro välineenä.

Kaksi kertaa vuodessa tehtävä yksikköjen toiminnan raportointi ja siitä saatava tieto.

Helsingissä on valmisteilla lasten oma- ja valvontasuunnitelma, jota lapset ja aikuiset valmistelevat yhdessä.

Espoo: Sijaishuollon osalta tehdään vuosittain ympärivuorokautisen hoidon valvontaraportti sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Lisäksi laatu- ja potilasturvallisuusraporttiin kootaan lastensuojelusta keskeiset tiedot, kuten määräaikojen toteutuminen, kehittämisen painopisteet, HaiPro-ilmoitukset, muistutukset ja kantelut.

Vantaa: Vantaalla on ollut käytössä vuodesta 2017 alkaen sähköinen asiakaspalautejärjestelmä, jolla kerätään jatkuvaa palautetta, jota esimiehet tarkastelevat kaksi kertaa kuukaudessa. HaiPro ja Tutka -ilmoitukset käsitellään säännöllisesti yksiköiden esimiesryhmissä ja lastensuojelun johtoryhmässä. Jokaisesta kunnan omasta palvelusta on tehty palvelukuvaukset tai palvelulupaukset, joita päivitetään säännöllisesti saadun palautteen ja kokemuksen mukaisesti. Sijoitavilta sosiaalityöntekijöiltä kerätään palautetta palveluista säännöllisesti.

Pelkästään helsinkiläisiä lapsia on sijoitettuna yli 550:ssä eri laitoshoidon yksikössä eri puolilla Suomea. Palveluntuottajia on näin ollen myös todella lukuisia. Eri palveluntuottajilla on erilaisia laadun seurannan menetelmiä käytössään (mm. Asiakastytytyväisyyssmittareita, lapsen voinnin ja tilanteen arviointimittareita jne.). Näistä ei ole mahdollista saada koottua tietoa, eikä arviointia niiden yhteismitallisuudesta ole tehty.

*Toiminnalliset
ja taloudelliset
mittarit*

Asiakastietojärjestelmän kautta kerätään paljon tilastoitavaa tietoa, jota hyödynnetään päätöksenteossa.

Toiminnallisena mittarina on myös joka toinen vuosi tehtävä työterveyskysely / Kunta10.

Taloutta seurataan 1-3kk välein saatavan raportin avulla. Lisäksi seurataan toteutuneita hoitovuorokausia ja lasketaan toteutunut hoitovuorokausihinta vuositasolla.

Helsingissä toimintaa arvioidaan eri mittaristoilla. Käytössä olevat mittarit ovat lasten hoito- ja kasvatussuunnitelmaan pohjautuva vaikuttavuuden arviointi, josta kuukausittain kerätään tietoa hoidon vaikuttavuudesta. Laitoskohtainen sekä koko lastenkotitoimintaa koskeva mittaustulos koostetaan kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi käytössä on tuen tarpeen arviointimalli, Eurodad, SDQ ja erilaiset haastattelupohjat.

Espoossa ja Vantaalla on käytössä eri mittaristoja. BBiC – malli toimii yhteisenä viitekehyksenä ja strukturoituna mittaristona lastensuojelussa. Tieto kerääntyy koko asiakkuuden ajalta saman mittariston kautta. Vantaalla on lisäksi käytössä Kuntaliiton toimintakykymittari.

*Osallisuus ja
vaikuttaminen*

Hoito- ja kasvatussuunnitelma -neuvottelussa lapsen oma näkemys kirjataan selkeästi esille. Yksiköissä järjestetään säännöllisesti yhteisökokouksia, joissa keskustellaan mm. säännöistä ja suunnitellaan toimintaa. Lasten osallisuutta omassa yhteisössään vahvistetaan. Lasten palaute huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Lasten kehittämis ehdotuksia ja palautetta toiminnasta saadaan myös yksilötyöskentelyn kautta.

Osassa kuntia toimii kokemusasiantuntijaryhmiä ja osassa kuntia ryhmiä ollaan muodostamassa. Osa toimii kuntien omana toimintana, osa yhteistyössä esim. Osallisuuden aika ry:n kanssa. Joissain kunnissa toimii myös kokemusasiantuntijaryhmiä lastensuojelun asiakaslasten vanhemmille.

*Kielelliset
oikeudet*

Lapsen äidinkieli pyritään ottamaan huomioon sijaishuoltopaikkaa valittaessa. Asiakkaiden kielellisten oikeuksien tulee toteutua, ilman että asiakkaan tarvitsee erikseen niihin vedota. Velvollisuutenamme on käyttää tulkkipalvelua aina kun siihen on tarvetta.

Uudenmaan alueen kuntien omissa lastenkodeissa ei Porvoota (4 paikkaa) lukuun ottamatta ole tarjolla ruotsinkielistä laitoshoidoa. Muiden palveluntuottajien yksiköistä osassa on tarjolla ruotsinkielistä palvelua, mutta Uudenmaan alueella sitä ei kuitenkaan ole tarjolla riittävästi, vaan osa lapsista joudutaan sijoittamaan kauemmas kotikunnasta (esim. Pohjanmaalle), mikäli halutaan varmistaa ruotsinkielinen sijaishuoltopalvelu ja ruotsinkielisen koulunkäynnin mahdollisuus.

*Muutoksen
mahdollisuudet
ja muutos
asiakas-
näkökulmasta*

Lastensuojelun laitoshoido on organisoitu sekä omana että ostopalveluna maakunnan alueella. Maakunnan oma laitoshoido järjestetään hallinnollisesti yhtenäisenä toimintana, jolla on alueellisesti organisoituja toimipisteitä. Yhtäältä nykyisten yksiköiden toimintaa sisällöllisesti yhtenäistämällä voidaan taata tasalaatuista hoitoa, kasvatusta ja kuntoutusta koko maakunnan alueella ja sitä voidaan kehittää kiinteässä yhteistyössä sosiaalityön, lastensuojelun palveluiden ja muiden sijaishuollon palveluntuottajien kanssa. Toisaalta erityisryhmien (esim. rajusti päihteillä oireilevat nuoret) palvelun tarpeeseen voidaan paremmin vastata omana toimintana, kun palvelun saajina on koko Uudenmaan alueen asiakasjoukko.

Helsingissä ja Espoossa on pilotoitu lastenkotiin sijoitetun lapsen psykiatrisen avohoidon järjestämisen yhteistyömallia. Tavoitteena on, että riippumatta sijaishuoltopaikasta

tulevaisuudessa kaksoisasiakkuus toteutuu lapsen näkökulmasta aidosti yhteisenä työnä ja perhe saa integroitua palvelua, eikä erillisiä kokouksia ja asiakassuunnitelmia enää tehdä.

Lastenkotien tarjoaman palvelun profiileja ja koko maakunnan asiakatarpeita on yritetty Lape-hankkeessa selvittää, mutta puutteellisten lukujen vuoksi työ ei tullut valmiiksi. Tavoitteena oli työskentelyn aikana pystyä määrittämään paljonko maakunnan sijaishuollon tarpeista kohdentuu erityisyksiköihin, esimerkiksi koulullisiin sijaishuollon yksiköihin tai päihdehoitoon. Määrittelyä ei kuitenkaan tyhjentävästi pystytty tekemään johtuen kuntien vaihtelevista tilastointikäytännöistä. Lisäksi tavoitteena on pohtia miltä osin näihin tarpeisiin on tarkoituksenmukaista ja mahdollista vastata maakunnan oman palvelutuotannon puitteissa ja miltä osin on tarkoituksenmukaista täydentää palveluvalikoimaa ostopalveluilla.

Maakunnan kunnista saatavilla olevat tiedot sijoitustarpeista osoittavat, ettei maakunnan omien laitoshoidon paikkojen määrää ole syytä vähentää. Sen sijaan yksiköiden profilointia ja osastojen sijoittumista maantieteellisesti sekä oman toiminnan laajentamista tulee edelleen selvittää ja pohtia. Laitoshoidon Lape-työryhmän esitys tavoitteiksi tulevaisuudessa on:

- Asiakasohjauksen tulee olla riittävän tasalaatuista, jotta asiakasprofilointi ja siten tarpeisiin vastaavien palveluiden järjestäminen mahdollistuu nykyistä paremmin. Maakuntatasoisesti on mahdollista tuottaa tietoa näihin tarpeisiin.
- Asiakkaan ja hänen läheistensä näkökulma sekä monitoimijaisesti määrittyneet asiakastarpeet ohjaavat sijaishuoltopaikan valintaa.
- Sijaishuollon tasalaatuisuuden varmistaminen sekä omassa että ostopalveluissa varmistetaan yhtenäisin laatu- ja vaikuttavuusmittarein. Pohjana ovat valtakunnalliset sijaishuollon laatuksiteerit. Laitoshoidon yksiköissä on riittävän yhdenmukaiset, yhteisesti sovitut rakenteet ja käsitteet joita kehitetään jatkuvassa prosessissa.
- Kaikissa Uudenmaan maakunnan yksiköissä on käytettävissä psykologin, toimintaterapeutin ja sairaanhoitajan työpanos. Työpanoksen jakautumista voidaan arvioida yksikön asiakasprofiilin mukaisesti.
- Laitoshoidossa riittävän tuen mahdollistaminen, jotta lapsen siirtämisiltä vältytään.
- Turvallisuuden takaaminen sekä lapsille että työntekijöille. Tämä tarkoittaa mm. yksiosastoisista yksiköistä luopumista. Tavoite voi toteutua esimerkiksi vastaanottotoiminnan ja pidempiaikaisen laitoshoidon yksiköitä yhdistämällä kaksiosastoisiksi kokonaisuuksiksi. Yksiosastoisien yksikön kustannukset ovat lisäksi useampiosastoisia korkeammat.
- Lapsen ja vanhemman/perheen yhteydenpidon ja yhteistyön varmistaminen myös silloin, kun lapsi ei ole sijoitettu kotikuntaan. Yhtenäisen vaikuttavuuden arvioinnin toteutuminen palvelun tuottajasta riippumatta.

Erittäin kriittistä lapsen hoidon ja kuntoutuksen onnistumisen näkökulmasta on palveluiden (erityisesti lastensuojelun ja perus- ja erikoissairaanhoidon) aito integraatio. Laitoshoidossa olevien lasten koulunkäynnin järjestäminen on kriittistä tulevaisuudessa etenkin, kun lastensuojelu on maakunnallista ja koulut kunnallista toimintaa.

Muutoksen uhat

Lapsen kuntoutumisen ja hoidon onnistumisen näkökulmasta uhkana on, ettei palveluiden aito integraatio toteudu.

Uhkana on, ettei sijaishuollon yksiköiden hoidon laadusta voida varmistua, eikä vaikuttavuutta kaikkien lasten osalta voida luotettavasti mitata.

Niin ikään laadun yhtenäistämisen uhkana voi nähdä sen, ettei yhteinen kehittäminen ja avoin keskustelu eri palveluntuottajien sekä palveluntuottajien ja tilaajan välillä toteudu.

Tarpeen mukaisten sijaishuoltopaikkojen saatavuuden varmistaminen on haastavaa, koska asiakasvirta on vaikeasti ennustettavissa. Tämä on palvelun toteuttamisen näkökulmasta myös uhka.

Ruotsinkielisen laitoshoidon palvelun tuottamisen haaste on uhka. Ruotsinkielisten lasten oikeus saada sijoituspaikka läheltä kotia, mikäli pidemmän etäisyyden päähän sijoittamiselle ei ole muuta lapsen edun mukaista painavaa perustetta kuin kieliperuste, tulee voida turvata.

Uhan muodostaa laitoshoidon mahdollistumisen kannalta tarkoituksenmukaisten ja hyvässä kunnossa olevien kiinteistöjen saatavuus. Kiinteistöt muodostavat erittäin huomattavan kuluerän ja useat kuntien kiinteistöt vaativat kunnostusta. Hyvässä kunnossa olevat ja tarkoituksenmukaisesti suunnitellut kiinteistöt ovat ehdoton edellytys toiminnan toteuttamiselle.

*Muut toiminta-
ympäristön
muutokset*

Muista kulttuureista tulevat lapset ja heidän hoidon tarpeensa, kieli- ja uskontokysymysten huomiointi sekä erityisesti vanhempien kanssa työskentely.

Digitalisaatio luo tulevaisuudessa entistä enemmän mahdollisuuksia asiakkaiden osallistumiselle, palautteen keräämiselle, monimuotoisemmalle dokumentoinnille sekä palveluiden integraatiolle. Palveluiden integraation mahdollistamisessa digitaalisten välineiden ja järjestelmien kehittämisellä on suuri merkitys (mm. etäyhteydet, kuvapuhelut).