

## Liite 2:

### **Yhteenvedo ja huomioita Kanta-Hämeen palveluiden nykytilasta OT-keskukseen kaavailtuihin asiakasryhmiin ja OT-valmisteluun liittyen**

#### **Maakunnallinen tausta:**

Kanta-Hämeen maakunnan alueella on 11 itsenäistä kuntaa, jotka jäsenyivät kolmeksi seutukunnaksi. Maakunnan alueella asuu yli 174 000 asukasta. Forssan seudun viiden kunnan alueen sote-palveluista vastaa Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä. Erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri. Hämeenlinnan kaupunki vastaa isäntäkuntana maakunnan alueen sosiaalipäivystyksestä sekä Perhehoitoyksikkö Kanervan toiminnasta. Kanta-Hämeessä on rakenteilla uusi Kanta-sairaala, ja suunnitelmat 8 tähden sairaalan rakenteesta ovat valmistelussa yhteistyössä TAYSin kanssa. Tämän lisäksi on meneillään maakunnallisia perhepalveluiden uudelleen järjestelyjä. Oma Häme valmistelee Kanta-Hämeen maakuntahallinnon ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudistusta.

E erityisen ja vaativan tason palvelujen kokonaisuuden kehittäminen ei ole ollut Oma Hämeen LAPE-hankkeen kehittämiskohteena. Oma Hämeen Sote-Maku-valmistelussa ei niin ikään ole vielä määritelty palvelujärjestelmän kokonaisuuden linjauksia. Kanta-Häme on ollut mukana edustuksellisesti yhteistyöalueen yleisluonnostelussa sekä OT-valmistelutyöryhmissä. Maakunnallinen OT-alatyöryhmä on järjestäytynyt LAPE/ sote-valmistelun alle syksyn 2018 aikana. Yhteenvedo on koottu OT-alatyöryhmässä syksyn 2018 aikana käytyjen keskusteluiden sekä LAPE-projektipäällikkö Satu Raatikaisen 26.10.2018 Tampereella yhteiskehittämispäivässä pitämän puheenvuoron pohjalta.

#### **Jo olemassa olevia ja/tai toimivia OT-asiakkuuspolkuja Kanta-Hämeestä Tampereelle:**

- **Nuorisopsykiatrian vaikeahoitoisimmat alaikäiset**

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian osastolla P6 hoidetaan ajoittain erittäin vaikeahoitoisia alaikäisiä (13-17v.), mutta jos tilanteet pitkittyvät eikä hoito etene nuori ohjataan EVA-yksikköön. Tällaisia syitä EVA- yksikköön ohjaamiselle voivat olla vaikea, jatkuva, arvaamaton aggressiivinen käyttäytyminen tai vaikea hallitsematon itsetuhoinen käytös. Kuluneiden vuosien aikana EVAan on lähetetty 0-2 nuorta/ vuosi. Laki sallii lähettämisen myös muun terveydenhuollon palvelun kautta, mutta käytännössä näin ei ole tapahtunut. EVA-yksikön poliklinikalla tutkitaan alaikäisiä seksuaalirikoksia tehneitä nuoria, mutta näitä tutkimuksia on harvoin, ei välttämättä vuosittain. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirillä on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa sopimus hoidon porrastuksesta.

- **Lapsen tai nuoreen kohdistuvan seksuaalisen hyväksikäytön tai muun väkivallan epäilyn selvittely**

Kaikilla lasten, nuorten ja perheiden palveluiden parissa toimivilla ammattilaisilla ja viranomaisilla on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus sekä poliisille että lastensuojeluun lapsen tai nuoreen kohdistuvan seksuaalisen hyväksikäytön tai muun lapsen kohdistuneen muun väkivaltarikosepäilyn johdosta. Poliisia ja lastensuojelua voi konsultoida myös nimettömänä. Poliisi ottaa kantaa rikosilmoituksen tekemiseen. Poliisi tekee tarvittaessa tutkintapyyntöä oikeuspsykiatrialle. Hämeen poliisin Kanta-Hämeen alueen lapsiin kohdistuvien epäilyjen tutkintatiimistä saatujen tietojen mukaan heillä on vuositason noin 200 lapsiin tai nuoriin kohdistunutta ilmoitusta tai epäilyä selvittelyjen alla/ tutkinnassa. Epäilyistä noin neljäsosassa eli arviolta 50:ssä tapauksessa vuodessa tehdään yhteistyötä TAYSsin kanssa.

Jos lastenpsykiatrialla herää epäily, konsultoidaan poliisia (voidaan tehdä nimettömänä), ja poliisi ottaa kantaa rikosilmoituksen tekemiseen, joka tarvittaessa tehdään. Lastensuojeluilmoitus tehdään rikosilmoituksesta erillisenä prosessina. Poliisi tekee tutkintapyyntöä oikeuspsykiatriasiin tutkimuksiin. Lapsi voi samanaikaisesti olla hoidossa lastenpsykiatrialla, mutta oikeuspsykiatrinen tutkimus tapahtuu erillisenä prosessina. Yhteistyötä tehdään eri viranomaisten kesken, jotta eri prosessit etenevät tarkoituksenmukaisesti omissa yksiköissään (lastenpsykiatria hoitaa,

oikeuspsykiatria tutkii ja arvioi, ja lastensuojelu, poliisi sekä oikeuslaitos toteuttavat omat tehtävänsä). Hämeenlinnan seudulla poliisi ja lastenpsykiatria ovat sopineet yhteisistä käytännöistä syyskuun koulutuspäivässä 2018; prosessikuvaus on valmisteilla.

Asian tullessa ensi kertaa tietoon nuorisopsykiatrialla tehdään lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus poliisille. Tarvittaessa konsultoidaan poliisia etukäteen nimettömänä. Poliisi haastattelee nuoruuskäiset ja pyytää lausunnot hoitavalta taholta. Mikäli poliisi ei pysty haastatteluun, yli 13-17 -vuotiaat nuoret voidaan haastatella TAYS:n Pitkäniemen poliklinikalla. TAYSissa on myös oikeuspsykiatrian työryhmä, joka ilmeisesti tutkii alle 16-vuotiaita. Lausunnot annetaan ja nuori hoidetaan pääasiassa nuorisopsykiatrian poliklinikoilla. Siis nuorten kohdalla vain pieni osa menee OT!

Kokonaisuudessaan paikallinen ja maakunnallinen yhteistyöprosessi, ja -rakenne on selkeytettävä ja jäsennettävä Hämeen poliisi, lastensuojelu, Ankkuri-toiminnot, mahdollinen erikoissairaanhoito ym. toimijaverkostossa.

- **Vakaviin ja harvinaisiin rikoksiin (väkivalta ja henkirikokset yms.) syyllistyneiden lasten ja nuorten tutkiminen ja hoito**

Alaikäisten lasten mielentilatutkimuksia tehdään koko Suomessa vain muutama vuodessa eli kantahämäläisiä nuoria tämä koskee harvoin. THL määrää mielentilatutkimuksiin, prosessi etenee sen kautta. Nuoria määrätään tahdosta riippumattomaan hoitoon tuomitsematta jättämisen perusteella vain harvoin eli koskettaa Kanta-Hämettä vain hyvin harvoin.

- **Alaikäisten transsukupuolisuustutkimukset**

Alaikäisten transsukupuolisuustutkimukset on keskitetty TAYSiin ja HUSiin. Lähetemäärät ovat valtakunnallisesti kasvaneet. Lain mukaan myös näihin yksiköihin voidaan alaikäinen lähettää muusta terveydenhuollon yksiköstä kuin erikoissairaanhoidosta. Kanta-Hämeen alueelta tutkimuksiin lähetetään TAYSiiniin n. 1-5 nuorta/vuosi. Osa nuorista voi hakeutua HUSiin, joista määrästä ei ole tarkempaa tietoa, mutta arvio on, että kyse on yksittäisistä nuorista/ vuosi.

#### **Suunnittelun alla olevia tai suunnitteluun otettavia OT-asiakkuusryhmiä:**

- **Vaikeasti vammaisten ja kehitysvammaisten lasten, nuorten ja heidän perheidensä vaativaa erityisosaamista edellyttävät monialaiset erityispalvelut**

Kanta-Hämeeseen on valmisteilla maakunnallinen lasten ja nuorten kehityksellisten palveluiden yksikkö, johon koottaisiin kehitysvammapoliklinikka, neuropsykiatrinen poliklinikka sekä lääkinnällisen kuntoutuksen ohjaus näiltä osin. Kuntoutusyksikköä tavoitellaan riippumatta siitä eteneekö sote-uudistus. Tällä perus- ja erityisosaamisen yksiköllä olisi osaltaan keskeinen rooli OT-asiakkuuksien ohjautumisessa - se toimisi ikään kuin OT:n maakunnallisena ”vastinparina”.

Kehitysvammaisten erityishuollon palvelujärjestelmän kansalliset linjaukset tulevat määrittämään perusratkaisut Kanta-Hämeen näkökulmasta. Sote-uudistuksen edetessä nykyinen erityishuoltopiirien rakenne olisi mahdollisesti purkautumassa ja myös kehitysvammapalveluiden vastuu tulisi maakunnille. Kanta-Hämeen näkökulmasta jatkossa Etevan sijasta yhteistyösuunta vaativimman kehitysvammapalveluiden erityisosaamisen osalta olisi TAYS. Maakunnallisesti sekä yhteistyöalueella on suunniteltava ja linjattava soten myötä uudistuva vammais- ja kehitysvammapalveluiden kokonaisuus. OT-palvelut ja niihin ohjautuminen maakunnasta ovat yksi osa tätä kokonaisuutta.

Pohdituttaa miten koko kehitysvammapalveluiden mahdollinen uusi organisoituminen suunnitellaan ja miltä osin vaativimmat asiakkuudet nivoutuisivat Tampereen OT-palveluihin? Entä riittävätkö TAYS/kehitysvammanhuollon resurssit kolmen maakunnan tarpeisiin?

- **Erityisen vaativat eropalvelut (Pitkittyneet ja komplisoituneet eroprosessit)**

Maakunnallinen perheoikeudellinen yksikkö on käynnistymässä vuoden 2019 alusta, Hämeenlinna toimii isäntäkuntana. Ero-peruspalvelut pitää saattaa kuntoon maakunnallisesti ja määritellä tarkoin mitkä asiakkuudet tarvitsevat OT-tukea.

- **Rikosseuraamusasiakkaiden lasten ja perheiden palvelut**

Kanta-Hämeessä on kahden vankilayksikön myötä mittavissa määrin rikosseuraamusasiakkaita. Hämeenlinnan vankila muuttui 1.7.2017 naisvankilaksi. Suljettujen osastojen lisäksi vankilassa on perheosasto, jonne tutkintavanki voi sijoittua pienen, käytännössä alle kaksivuotiaan lapsensa kanssa, tutkintavankeuden ajaksi. Suurin osa Suomen naisvangeista sijoittuukin Hämeenlinnan vankilaan, missä on 112 vankipaikkaa ja uusi vankilarakennus on rakenteilla. Vanajan vankilan Vanajan osasto on valtakunnallisesti naisvangeille tarkoitettu avolaitos. Osastolla on vankipaikkoja 60. Lastensuojelulain muutoksen myötä Vanajan osastolle perustettiin ainutlaatuinen 10-paikkainen perheosasto vuonna 2010. Perheosasto on Ensi- ja turvakotien liiton alaisen Kanta-Hämeen perhetyö ry:n hallinnoima. Vanajan vankilan Ojoisten osasto on avolaitos, jossa on 40 vankipaikkaa miesvangeille.

Kanta-Hämeen perhetyö ry. toteuttaa parhaillaan Kanta-Hämeessä Ensi- ja turvakotien liiton Vanhempi vankilan portilla -hanketta (2017-2019), missä pyritään kehittämään vanhemmuutta, lapsen osallisuutta ja lapsen turvallista arkea tukevia yksilö- ja ryhmätyömuotoja sekä käytänteitä. Hankkeessa pyritään vaikuttamaan työn rakenteisiin ja käytäntöihin siten, että perheen ja lasten kanssa työskennellään sekä ennen vanhemman vapautumista että sen jälkeen. Hankkeen hyvät käytännöt kootaan valtakunnalliseksi koulutusmalliksi.

Iso haaste on myös kehittää rikosseuraamusasiakkaiden ja heidän perheidensä palvelujärjestelmässä alueellista verkostoyhteistyötä rikosseuraamusalan toimijoiden sekä lapsiperheiden sosiaali-, terveys- ja sivistyspalveluiden välille.

#### **Lisäkeskustelua ja -suunnittelua kaivataan:**

- **Vaativinta erityisosaamista edellyttävät lasten ja heidän perheidensä sekä vauvaa odottavien perheiden päihdehuollon erityispalvelut**

Kanta-Hämeessä on tällä hetkellä omanlaisia vakiintuneita toimintatapoja ko. asiakkuuksissa. Nykyiset toimintatavat tulee jäsentää paikallisesti ja maakunnan tasolla – sekä suhteessa yhteistyöalueen palvelurakenteeseen. Päiväperho on suunnitelmassa myös OT-tasoinen erityisyksikkö. Päiväperho ei ole vielä edes vakiintuneesti koko Pirkanmaan kuntien käytössä. Jatkosuunnittelussa on täsmennettävä mitkä ovat Päiväperhon OT-toimintoja. Miten sinne ohjaututaan ja millaiset resurssit siellä tarvitaan kolmea maakuntaa ajatellen?

- **Korkean riskin väkivallan uhan alla elävät lapset ja perheet (ns. perhesurmien ehkäisy)**

Maakunnallisessa keskustelussa on todettu, että nämä ovat ilmiöitä, joihin tarvitaan ennen muuta tutkimusta ja kehittämistä sekä havainnointia ja kouluttautumista kaikkien lapsiperhetoimijoiden piirissä. Nämä ilmiöt eivät näyttäyty erityisesti esimerkiksi lasten- ja nuorten psykiatrisella. Kuuluvat enemmän lastensuojelun piiriin. Miten voidaan ehkäistä, tulevat tavallisista peruspalveluja käyttäneistä perheistä. Ilmiössä on medikalisoinnin vaara. Tapaukset ovat usein eroihin liittyviä ja eropalveluiden piiriin kuuluvia. Tarvitaan auki kirjoittamista mitä tehdään, kuka tekee ja miten vastuut jakautuvat.

Lastenpsykiatrialla voidaan diagnosoida ja hoitaa vain lasta. Juridiikka määrittelee tarkasti, mihin lastenpsykiatrialla voidaan ottaa kantaa. Aikuisia ei voida arvioida, diagnosoida eikä hoitaa. Lastenpsykiatrialta voidaan keskustellen ohjata aikuisia omaan hoitoon, mutta kaikki perustuu vapaaehtoisuuteen. Miten lastenpsykiatrialla voitaisiin tietää aikuisen omista riskeistä perhesurman tekemiseen? Mitä näyttöä on olemassa olevista riskeistä? Esimerkiksi aiemmista rikostuomioista tai lähestymiskielloista ei saada tietää, ellei ihminen kerro niistä itse. Mikäli herää huoli lapsen hyvinvoinnista, voidaan tehdä lastensuojeluilmoitus.

Kanta-Hämeen kaikilla seutukunnilla eli Hämeenlinnassa, Forssassa ja Riihimäellä toimii Hämeen poliisin toimipisteissä moniammatilliset Ankkuri-tiimit. Ankkuri-toimintojen yhdeksi kansalliseksi tehtäväksi on määritelty radikalisoitumisen ehkäisemisen työ. Tähän tehtävään sisältyy myös perhesurmien ehkäisemisen teemat ja perhesurmien riskinarviointi sekä koulusurmat.

- **Erityisen vaativan lastensuojelun monialaiset sijaishuollon yksiköt**

Sijaishuollon tarpeen lisäksi lapsella tai nuorella voi olla useita yhtäaikaista ja pitkäkestoisia oireita tai ongelmia esim. vaikeaa epäsosiaalista käyttäytymistä, rikollista elämäntapaa, vaikeaa aggressiivisuutta, vaikea päihdeongelma, vaikeat neuropsykiatriset ongelmat ja kehityksen viivästymät, kehitysvamma, vakavia koulunkäyntiongelmia, vaikeita oppimisvaikeuksia ym. Kanta-Hämeessä on jatkotyössä toimeenpantava maakunnallinen sijaishuollon asiakasohjaus, jäsennettävä maakunnan alueella toimivien omien sijaishuoltoyksiköiden profiilit sekä ostopalveluiden täydentävä rooli. Lisäksi Kanta-Hämeen näkökulmasta on tarvetta yhteistyöalueen hybridi-tyyppiselle yksikölle, jossa yhdistyy laitoshoidon ja lasten- ja nuorisopsykiatrisen osaamisen.

- **Vaativinta erityisosaamista edellyttävät maahanmuuttaja- ja turvapaikanhakijalasten, nuorten ja heidän perheidensä palvelut (esim. konfliktialttiiseen kunniakäsitykseen liittyvä vakava väkivallan uhka, ihmiskaupan uhrin, pakkoavioliiton, vaikeasti traumatisoituneiden lasten ja heidän perheidensä hoito ja tuki)**

Maakunnallisessa keskustelussa on tullut esille, että esimerkiksi pääkaupunkiseudulla maahanmuuttajataustaisten lasten määrä lastenpsykiatrialla on kasvanut selvästi viimeisten viiden vuoden aikana. Kaikki lapset eivät kuulu vaativinta erityisosaamista edellyttävien joukkoon. Miten löydetään erityisessä riskissä olevat lapset ja miten heitä autetaan? Tästäkin aiheesta tarvittaisiin lisää tietoa. Osaan ilmiöistä (kunniakäsitteeseen liittyvä väkivalta, ihmiskauppa ja pakkoavioliiton) liittyy hyvin oleellisesti lapsen lähipiiri. Laki määrittelee hyvin selvästi, että lastenpsykiatriassa voidaan auttaa lasta vain yhteistyössä huoltajien kanssa. Mikäli lapsen hyvinvoinnista herää huolta, voidaan tehdä lastensuojeluilmoitus. On tärkeää miettiä, mikä taho voi realistisesti tehdä mitään vakavien asioiden ennaltaehkäisemiseksi, hoitamiseksi tai tukemiseksi.

- **Vaativinta erityisosaamista edellyttävät lastensuojelun avohuollon palvelut (esim. monisukupolvisesti asioivat ns. VIP-asiakkaat)**

Maakunnallisissa keskusteluissa on tullut esille, että tarvitaan lastensuojelun avohuollon erilaisia työmuotoja. Päihteiden käytön esto nuorilla on tosi vaikeaa, eli tilannetta on vaikea hoitaa. Tarvitaan vahvistettua moniammatillista työskentelyä, lapsen näkökulmaa, vuorovaikutusta vanhempien kanssa sekä erilaisia perhekuntoutusmuotoja, ettei ratkaisuna olisi vain huostaanotto.

**Lopuksi, OT-rakenteen jatkovalmistelussa on käytävä maakunnalliset keskustelut myös seuraavista:**

- jäsennettävä maakunnallinen perus- ja erityispalveluiden palvelujärjestelmä ja -kokonaisuus suhteessa kaikkiin OT-asiakasryhmiin

- tehtävä OT-palvelutarpeiden laskelmat ja määriteltävä Kanta-Hämettä varten tarvittavat resurssit
- tunnistettava ja nimettävä Kanta-Hämeen alueen OT-osaajat yhteistyöalueen verkostoon
- suunniteltava Kanta-Hämeen maakunnallinen TKI-O -rakenne ja sen suhde yhteistyöalueeseen, suunniteltava lasten, nuorten ja perheiden palveluiden TKI-O kokonaiskoordinaatio sekä yhteys OTn tutkimus- ja kehittämistoimintaan
- jne.

**Kanta-Hämeen LAPE – sote/ OT-alatyöryhmän kokoonpano:**

Seija Junno, kehittämispäällikkö, Pikassos Oy (puheenjohtaja)

Minna Sarelahti, ylilääkäri (lastenpsykiatria), KHSHP

Tiina Tuominen, ylilääkäri (nuorisopsykiatria), KHSHP

Jonna Laitonen, johtava sosiaalityöntekijä (avo- ja sijaishuolto), Hämeenlinnan kaupunki

Sanna Kortesoja, sosiaalityön johtaja (lapsiperheiden sosiaalipalvelut), Janakkalan kunta

Heini Ristavaara, johtava sosiaalityöntekijä (sosiaalipalvelut), KHSHP

Marjo Mutanen, palvelualuepäällikkö (lasten, nuorten ja perheiden sosiaalisen hyvinvoinnin palvelut), Riihimäen kaupunki

Satu Raatikainen, projektipäällikkö, Kanta-Hämeen LAPE-hanke

sekä

Pirkko Jokinen, tietoassistentti, Pikassos Oy (kokouskeskustelujen kirjuriina)