

Koulua koulua käymättömille

- seminaari:

Lasten ja nuorten koulunkäynnin
ongelmat ja koulukieltäytyminen

Klaus Ranta

linjajohtaja, dos. HUS/ HYKS nuorisopsykiatria

*Koulua käymättömien ja koulupoissaolojen
vähentämisen asiantuntijaryhmä / VIP-verkosto*

Helsinki 27.3.2019



OT-keskus
Vaativinta osaamista lasten, nuorten ja perheiden palveluissa





En halua mennä...

Koulussa on ihan turha olla...



Koulusta pois: etäännytetyt, tunnistamattomat mini-
tapauskuvaukset / case histories – retrospective:
seen by eyes of an adolescent psychiatrist

- Case 1: SAD / PD - *nuoren paniikki ja samanaikainen sosiaalisten tilanteiden pelko*
- Case 2: SAD, stuttering - *nuoren sosiaalisten tilanteiden pelko ja änkyttäminen*
- Case 3: Aspergers - *nuoren Aspergerin oireyhtymä*
- Case 4: Depression - *nuoren masennus*
- Case 5: Family insecurity, enmeshment - *nuoren perhekaaos*
- Case 6: CD - *nuoren käytöshäiriö*
- Case 7: learning disabilities - *nuoren oppimisvaikeus*
- Case 8: peer victimization - *kiusatuksi tuleminen*
- All may combine - *kaikki voivat yhdistyä*

Koulukieltäytyminen - miten vastaamme? sektoroituminen vs. koordinaatio

- sektoroidut, tiukan ammattikohtaiset tehtävämäärittelyt oph
 - kuraattori: sosiaaliin suhteisiin liittyvä työ
 - psykologi: priorisointi oppimisen ongelmiin
 - terveydenhoitaja: prioriteetti tarkastukset ja seulonta
 - lääkäri: arvio jatkohoidon tarpeesta
 - opettaja: tehtävä opettaminen
- resurssit:
 - OPH monet tehtävät, miten priorisoida?
- lainsäädäntö perusasteella
 - koulussa ei hoitoa, vaan tukea
 - dikotominen jako ennaltaehkäisy vs. hoito
 - hoito tapahtuu erikoissairaanhoidossa
- Ennaltaehkäisy:
 - ennaltaehkäisy on aina tehokkaampaa?
 - mikä kaikki *on* ennaltaehkäisyä?
- lapsen/nuoren yksilölliseen arviointiin perustuva, varhainen, jaettu suunnitelma
 - eri ammattilaiset jakavat
 - ammattilaiset työskentelevät jaetun ymmärryksen pohjalta
 - (käsitteellistäminen / funktionaalinen analyysi) = mitä KK palvelee
- koordinoitu, funktionaalinen työnjako
 - porrastettu kouluun paluu
 - koulun palaamisesta vastuun ottava henkilö ja eri ammattilaisten roolit määritelty
 - koulun sisäiset / ulkoiset ammattilaiset
- ohjelmamallien vieminen
 - koordinaatio tapahtuu samoin periaattein laajemmin
 - antaa yleisen kehikon työlle

Suomalainen tutkimus ja käytänteet kouluissa:

- Koulukieltäytymiseen ja koulupoissaoloihin puuttuminen, toimenpiteiden perustan arvioiminen ja niihin kohdistettujen toimenpiteiden arviointi on Suomessa vaihdellut alueittain.
- Toisin sanoen ei ole ollut saatavilla yhtenäistä, systemaattiseen tiedonkeruuseen ja metodien toimivuuden arviointiin perustuvaa toimintatapaa.

Suomalaisia selvityksiä

- Nuorten itsearviot: itse valittuja, luvattomia poissaoloja on raportoinut kaksi kertaa kuukaudessa 2000-luvulla Kouluterveyystutkimuksen mukaan jopa noin 9 % nuorista (Luopa ym., 2007), 2010-luvulla jopa 14-15 % (Autio, 2017).
- Esimerkiksi yläkoululaisilla koulukieltäytymisen esiintyvyydeksi on arvioitu sosiaalitoimen ammattihenkilöiden haastattelujen perusteella noin 2-4 % (Halkola, 2015).
- Aiheesta on tehty suomalaisia tutkimuksia sosiaalityön alalla, tavallisimmin teemahaastattelujen metodein ja hieman eri tyyppisiä koulusta pois jääneitä ryhmiä tutkien (ks. Halkola, 2015; Holopainen & Kangas, 2014; Lainio, 2012; Pelkonen, 2013).
- Näiden suomalaisten tutkimusten mukaan eri alueilla koulukieltäytymiseen kohdistuneet kehittämistoimenpiteet ovat muodostuneet melko pienien ja keskenään eri tavalla valikoituneiden oppilasryhmien tutkimuksen pohjalta (ks. Pelkonen, 2013).

Puuttuminen ja interventiot

- Samoin alueellisesti Suomessa koulujen käytössä on ollut erilaisia, pääosin paikallisesti sovellettuja puuttumisen malleja.
- Toistaiseksi nämä eivät ole perustuneet systemaattisen arvioinnin yhdistämiseen intervention pohjaksi, eikä interventioita ohjaamaan ole käytetty kansainvälisessä kirjallisuudessa laajimmin hyödynnettyjä kognitiivisen käyttäytymisterapian sovellusmalleja (ks. Havia, 2018; Heyne ym., 2011, 2014; Kearney, 2008; Kearney & Albano, 2007).

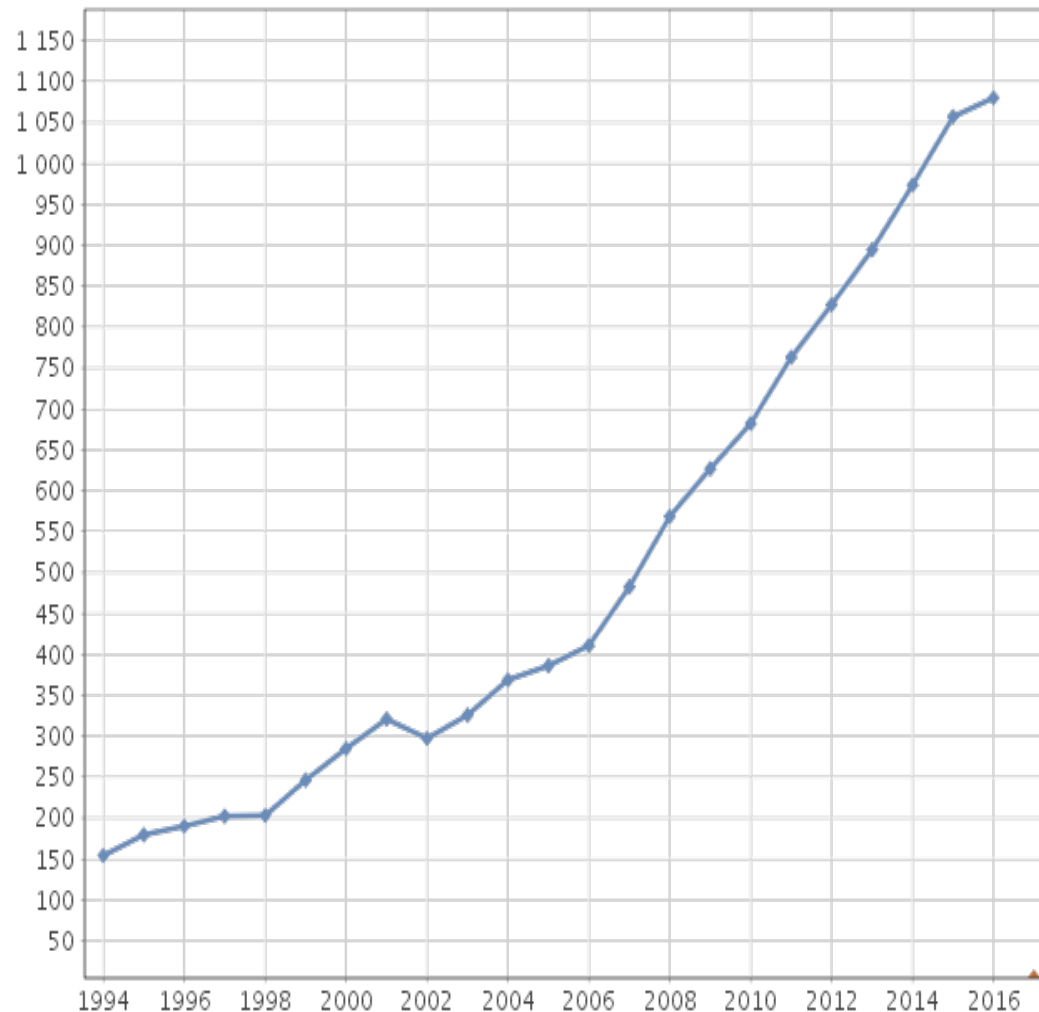
Tarpeita

- Kokonaisuutena aiemman kotimaisen koulupoissaoloja ja koulukieltäytymistä koskevan aiemman tutkimuksen valossa näyttää selvältä, että Suomessa tarvittaisiin *systemaattiseen aineistonkeruuseen perustuvaa selvitystä sekä koulukieltäytymisen ilmiöstä, sen esiintyvyydestä, syytekijöistä, arvioinnista että sen interventiomahdollisuuksista* suomalaisissa kouluissa.
- Kaikki tämä palvelisi tutkimusperusteisen käytännön luomista koulupoissaolojen ja koulukieltäytymisen arviointiin koko maassa, ja edelleen toimivan pohjan luomista niin ikään tutkimusperusteisen intervention kehittämiseksi Suomeen.

Mitä tapahtuu hoitoketjun päässä?

Nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon tarpeen kasvu on maanlaajuinen ilmiö

Käynnit avohoidossa tuhatta 13-17 vuotiasta kohden 1994-2016, koko Suomi



= kasvu on
seitsenkertainen 7 x

miten mt-preventioon
sijoitetut panokset
ovat tuottaneet
tarkasteluvälillä?

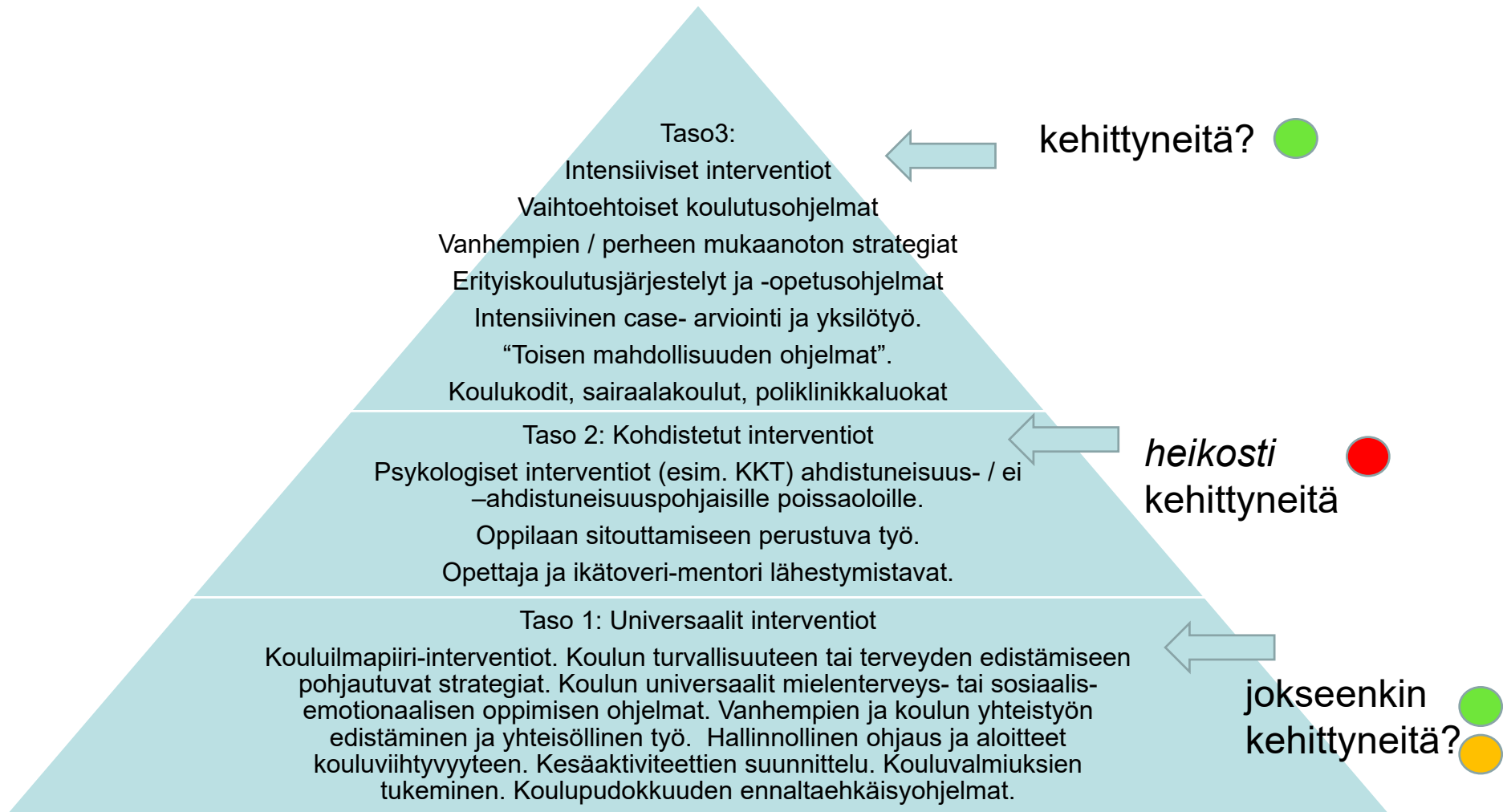
miten syrjäytymisen
ehkäisemisen
hankkeet ovat
onnistuneet?

Lähde: Sotkanet

Mistä meillä olisi hyötyä?

- 1) yhtenäinen käsitteistö
 - voisi ohjata aiheesta käytävää keskustelua ja kehittämistyötä
 - koulusta kieltäytyminen (SR), koulunkäyntiongelmät KKO (SAP) jne.
- 2) yhtenäiset, Suomessa validoidut arviointimenetelmät
 - menetelmän valinnan tulisi perustua sen laadukkaaseen psykometriseen tutkimukseen
 - seuraisi pilottitutkimus käytettävyydestä
- 3) suomalainen, riittävän laaja-alainen perustutkimus lapsilla ja nuorilla
 - koulupoissaoloihin liittyvät suomalaiset korrelaatit
 - perustuen kattaen psykologiset, sosiaaliset, kognitiiviset/oppimiseen liittyvät
 - tarvitsee
- 4) riittävä alueellinen / valtakunnallinen keskustelu ja koordinaatio
 - ketkä kaikki voisivat osallistua ja tuottaa koordinoitua osaamista
 - miten kokoamme ja yhdistämme eri ammattiryhmien osaamista ja hallinnollisia vastuita siten, että saadaan ”populaatiolähtöisesti” apua
- 5) suomalainen interventiopilotti, sen arviointi ja jatkosuunnittelu
 - empiiriseen ennakoarviointiin perustuva, perusteltu interventiopilotti
 - soveltuvuus Suomeen / feasibility
 - vaikuttavuus Suomessa

Interventioiden tasot / mitä meillä on?



Milloin alakulo muuttuu masennukseksi: tuki vs. hoito nuorella

Liisa, 13 vuotta:
masennuksen tunne,
unettomuus, mielenkiinnon
menettäminen, vetämättömyys,
arvottomuuden tunne
2 viikkoa + 1 päivä
= lievä masennustila

Nykytila: toimiiko porrastettu hoidon tarjoaminen (stepped care) lasten ja nuorten mielenterveystyössä?

Lievien – keskivaikeiden häiriöiden hoidon järjestämisen tarve perustasolla, lähipalveluissa (mm. opiskelijahuolto):

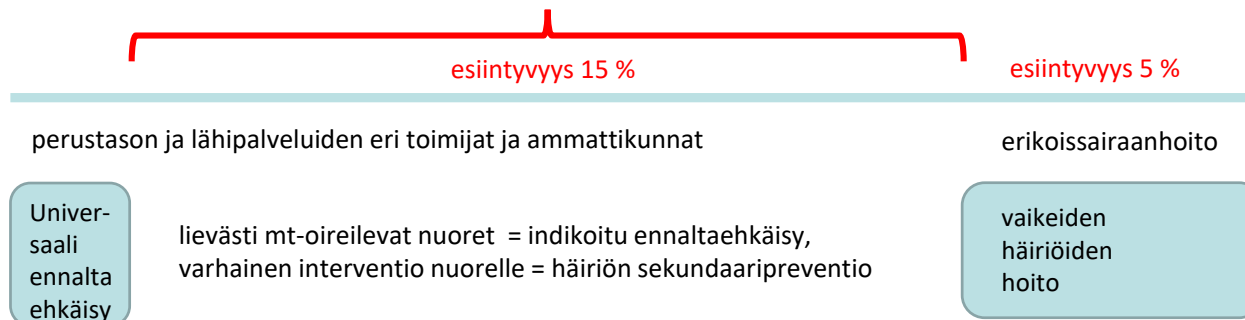
Ketkä ovat toimijat ja mitkä ovat heidän roolinsa

(ehkäisevä vs. hoitava) nuorten mielenterveyden häiriöissä?

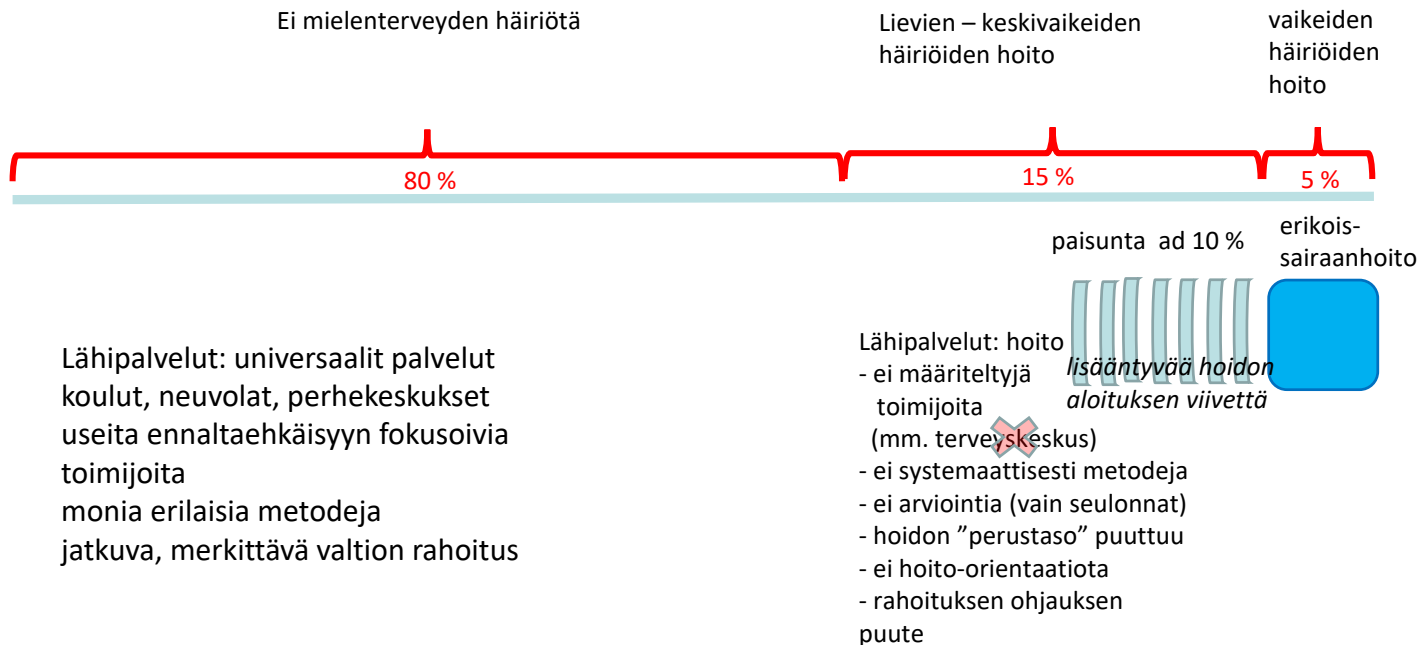
Miten hoidamme tämän tontin?

Mahdollistaako lainsäädäntö?

Ohjataan tähän kohtaan julkista rahoitusta?



Koko nuorisoväestö - miten ohjaututaan tällä hetkellä?



Miten käy kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien lasten ja nuorten tilanteessa, jossa esh ei enää ruuhkaudessaan kykene hoitamaan heidän asiaansa?

Dimensionaalisuus: mikä *interventio* kenelle?

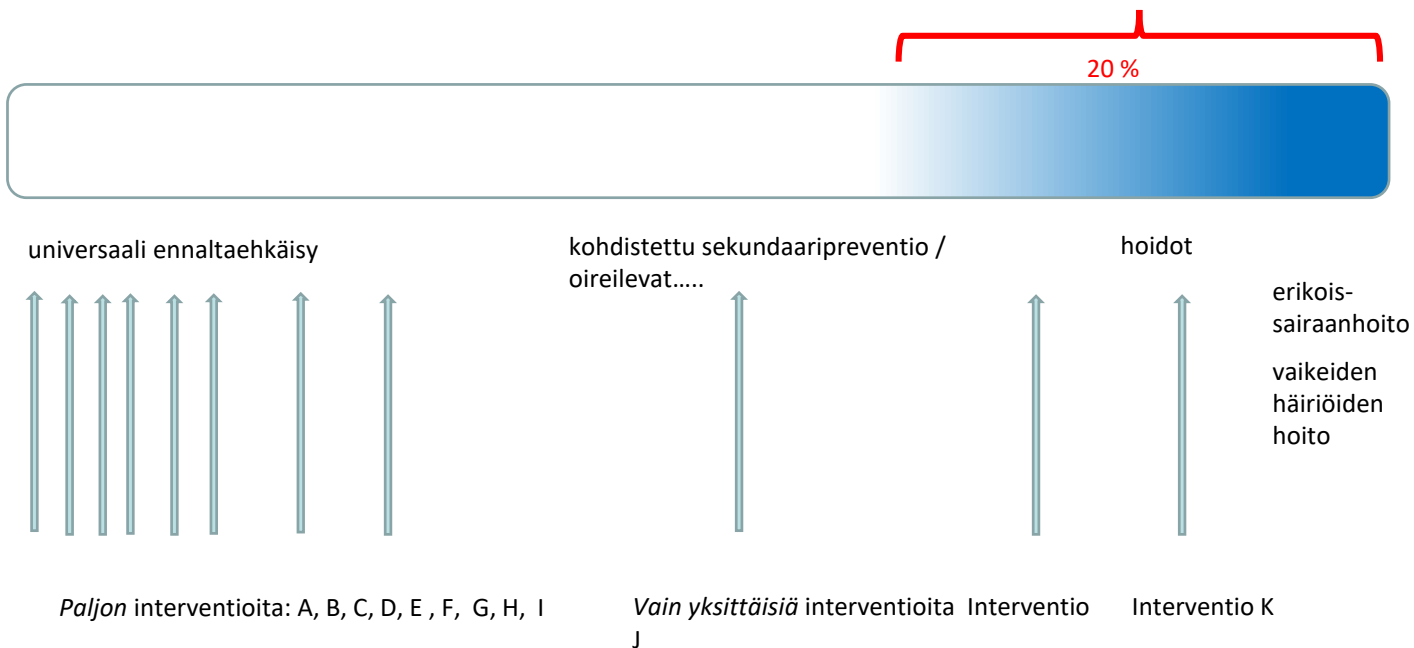
Mielenterveyden häiriöiden oireet muodostavat reaalielämässä *jatkumon* vakavuusasteeltaan. Sekä:

- nuorten ohjaaminen eri interventioihin
- valtakunnassa implementoitavaksi valittavien interventioiden valinta ja strateginen ohjaus *tulisi tapahtua parhaan tieteellisen vaikuttavuutta koskevan tutkimusnäytön mukaisesti*

Miten paljon ja missä eri asteiseen ennaltaehkäisyyn ja hoitoon tulisi taloudellisesti panostaa?

Miten siihen on panostettu viimeisten 20 vuoden aikana?

Mitä kansainvälinen ja suomalainen tutkimus sanoo vaikuttavuudesta?



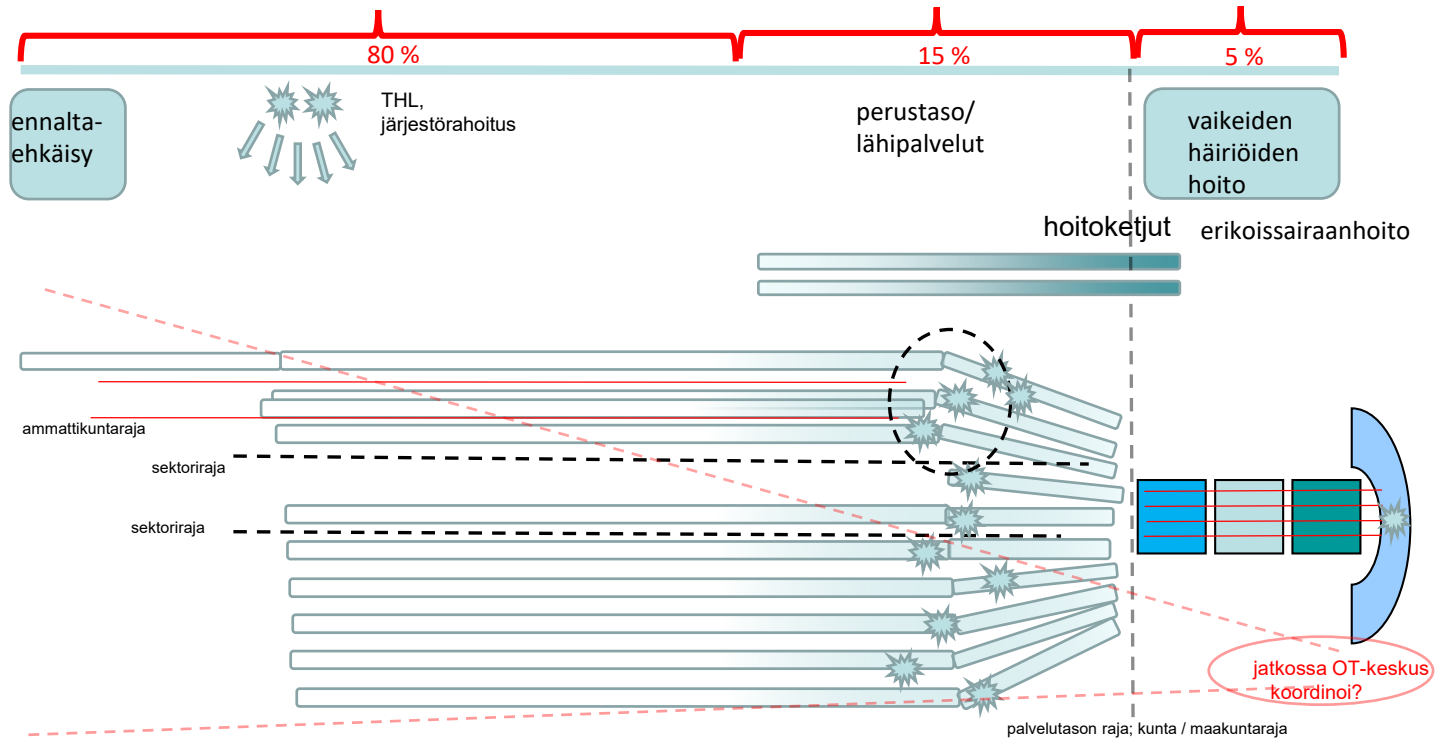
Miten pirstaleista järjestelmää *ohjataan?*

- Eri ammattikunnat
- Eri hallintosektorit (sosiaali/terveys/sivistys/hallintosektorit)
- Järjestöt, THL
- Eri palvelutasot

Kaikissa tapahtuu erillistä ei-koordinoitua interventioiden suunnittelua

- eri ideologia, eri termit, tietopohjat = eri käsitys näytöstä

☀ = suunnittelija



Suomalainen VIP-verkosto

- *Koulua käymättömien ja koulupoissaolojen vähentämisen teemaryhmä*
- *Asiantuntijaryhmä suunnittelee ja koordinoi teemaan liittyvää toimintaa kansallisesti.*
- *Kehittämistyö tehdään ministeriön asettaman ohjausryhmän päättämien VIP-verkoston tavoitteiden mukaisesti*
- *VIP-verkosto linkittyy kehittyvään ns. OT-keskusrakenteeseen*

OSAAMIS- JA TUKIKESKUKSET JA NIIDEN TEHTÄVÄT



- Jokaiselle yhteistyöalueelle **tulee perustaa** lasten, nuorten ja perheiden **vaativimpia sote-palveluita, tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä palvelujärjestelmän ylimaakunnallista koordinoitua varten osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus)** .
- Järjestäjän/yhteistyöalueen **on varmistettava**, että OT-keskukset palvelevat **kattavasti ja taloudellisella tavalla koko yhteistyöaluetta**. Tarkoituksena on varmistaa ne **vaativaa erityisosaamista sekä monitieteisyyttä ja integraatiota edellyttävät palvelut**, joita tarvitaan harvoin ja joita jokaisen maakunnan ei ole toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevää itse järjestää ja tuottaa.
- OT-keskuksista tulee sopia **maakuntien yhteistyösopimuksissa**. Perustamisen ja pysyvän rahoituspohjan järjestelyt tulee varmistaa.

1. Osaamis- ja tukikeskuksen valtakunnallisesti määritetyt tehtävät

Hallituksen LAPE –kärkihankkeessa suunnitelluille lasten ja nuorten palveluiden osaamis- ja tukikeskuksille (OT-keskuksille) on määritelty kolme päätehtävää (Aula ym., 2016; Tapiola ym., 2017).

1. Potilas- ja asiakastyön tehtävä: Kaikkein vaativimpien, erityisosaamista sekä ammattilaisten ylisektorista, koordinoitua työskentelyä edellyttävien potilas- ja asiakasryhmien palvelujen tuottaminen OT-yhteistyöalueella ("erva-alueella")
2. Koordinaatiotehtävä: tiettyjen, koordinoinnin alueellisesta keskittämisestä hyötyvien lasten ja nuorten hoitojen / palveluiden (mm. näyttöön perustuvat lasten ja nuorten psykoterapeuttiset hoidot ja psykososiaaliset interventiot, kuntouttavat interventiot; ks. Valtioneuvosto, 2017) alueellinen koordinointi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi omalla OT-yhteistyöalueella
3. Tutkimus- ja kehittämistehtävä: lasten ja nuorten palveluihin liittyvä kehittäminen ja tutkimus sekä tutkimustiedon yhdistäminen palveluiden kehittämiseen.