TIIVISTELMÄ SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN PERUSPALVELUJEN KEHITTÄMISTARPEISTA LÄNSI-SUOMEN LÄÄNISSÄ 2000

Vuoden 2000 sosiaali- ja terveystoimen peruspalvelujen alueellisen arvioinnin kohteena olivat lasten ja nuorten peruspalvelut sekä ennalta ehkäisevät toimenpiteet. Vuosittain tehtävä arviointi kytkeytyy sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa vuosille 2000-2003 asetettujen tavoitteiden ja toimenpidesuositusten toteutumisen seurantaan.

Arvioinnin kokoavana johtopäätöksenä voidaan todeta, että lasten ja nuorten perustason palveluissa ilmenee Länsi-Suomen läänissä alueellisia eroja sekä palvelutarpeissa että palvelujen saatavuudessa. Lapset ja nuoret eivät ole kaikkien tarpeellisten palvelujen suhteen tasavertaisessa asemassa. Lasten ja nuorten ongelmat ovat monilta osin vaikeutuneet ja monimutkaistuneet. Käytettävissä olevat julkiset ja yksityiset palvelut sekä vapaaehtoiset toimintamuodot ovat kuitenkin monipuolistuneet. Paikallisella tasolla lasten ja nuorten erityispalveluissa on onnistuttu huolehtimaan kohtuullisesta ja monimuotoisesta palvelujen tarjonnasta. Aluetason lasten- ja nuortenpsykiatrisissa erikoissairaanhoitopalveluissa tavoitteiden mukaista saatavuutta ei ole kyetty varmistamaan.

Arvioinnin perusteella on tehtävissä selkeästi kahdenlaisia johtopäätöksiä.

- ∇ Työntekijöitä ja muita tarvittavia voimavaroja on haasteisiin ja ongelmiin nähden paikoitellen liian vähän. Tämä heijastuu vaihtelevana avun ja palvelujen saatavuutena, jonotuksina ja yksilöllisen palveluohjauksen toimivuusongelmina. Lasten ja nuorten ongelmiin ja syrjäytymisriskeihin voidaan vaikuttaa parhaiten lähitasolla ja paikallisesti, jonne myös tulee lisätä riittävästi pysyvää asiantuntijaväkeä.

- ∇ Määräaikaiset ja lyhytkestoiset yksittäiset hankkeet ja toimenpideohjelmat antavat piristysruiskeita ja paikkaavat osin ongelmakohtia, mutta eivät riitä korvaamaan pysyvien voimavarojen puutetta. Niiden ansio on uusien keinojen ja toimintamuotojen synnyttämisessä erityisesti ehkäisevään ja ennaltaestävään toimintaan. Suurimpana pulmana on kehitettyjen toimintamallien jatkuvuuden varmistaminen ja joustava niveltäminen osaksi paikallista tai alueellista toimintaa.

Lasten ja nuorten moninaistuvia ongelmia ehkäisevien ja estävien toimenpiteiden toteuttamiseen, ongelmien hallintaan ja ratkaisemiseen samoin kuin tarvittavien erityispalvelujen järjestämiseen tarvitaan

- voimavarojen kokoamista, hankintaa sekä tehostettua ja kohdennettua käyttöä toisaalta kunnissa eri hallintokuntien ja muiden toimijoiden yhteistyönä ja toisaalta ylikunnallisesti, seudullisesti tai jopa maakunnallisesti kuntien ja muiden toimijoiden yhteistyönä.

- kokonaisuuksien hallintaa kokoamalla sektori-/toimialakohtaiset toimintaohjelmat ja strategiat osaksi paikallisia, seutukunnallisia ja alueellisia hyvinvointiohjelmia.

Lupaavat käytännöt osoittavat tehokkaiden keinojen löytyneen juuri monista vielä käyttämättömistä voimavaroista. Tehostetusta yhteistoiminnasta ja sopimuksiin perustuvasta yhteisvastuullisuudesta on löydettävissä tukea lasten ja nuorten hyvinvointiin.

Seuraavaan tiivistelmään on koottu arviointikohteittain keskeisimmät johtopäätökset sekä kursiivilla merkittynä tärkeimmät suositukset, joilla peruspalvelujen saatavuutta ja laatua voidaan parantaa.

Sosiaali- ja terveystoimen arviointikohteet

- **Kouluterveydenhuollon järjestämisessä** ei ole tapahtunut vuosien 1998 ja 2000 välillä olennaisia muutoksia. Kouluterveydenhuollon järjestämiskäytännöissä on havaittavissa Länsi-Suomen läänin alueella suuria eroja terveyskeskuksittain ja maakunnittain. Kouluterveydenhuollon vastuuhenkilö puuttuu vielä viidesosalta terveyskeskuksia huolimatta siitä, että vastuuhenkilöiden määrä on lisääntynyt kahden vuoden seurantajakson aikana. Kouluterveydenhuollon voimavaroissa on eroja maakunnittain. Henkilöstön määrä on pysynyt ennallaan. Psykologin ja kuraattorin palveluja on edelleen liian vähän. Kouluterveydenhuollon henkilöstön koulutussuunnitelmia tehdään myös vähän. Työnohjaus toteutuu vain osassa terveyskeskuksia. ATK-laitteiden määrä työvälineinä on hieman yleistynyt.

  Suuri osa oppilaista on tyytyväisiä kouluterveydenhuollon toimivuuteen henkilökohtaisissa asioissa. Yhteistyö perheiden kanssa on lisääntynyt. Kyselylomakkeita käytetään kouluterveydenhuollon työvälineinä enemmän kuin aikaisemmin. Arvioiden mukaan psyykkiset ongelmat ja huumeiden käyttö ovat lisääntyneet, mutta niitä ei seurata systemaattisesti. Koulukiusaamisen ehkäisemiseen tulee edelleen kiinnittää huomiota. Koulun työolojen tarkastuskäytäntöä tulisi kehittää yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa.

  Terveyskeskustasolla suositellaan laadittavaksi osana hyvinvointipoliittista ohjelmaa kouluterveydenhuollon suunnitelma, joka noudattaa asiantuntijoiden nykyisiä suosituksia hyvän kouluterveydenhuollon edellytyksistä ja tavoitteista. Kouluterveydenhuoltoon tulee varmistaa tarpeelliset henkilöstöresurssit sekä nimetä vastuuhenkilö, joka koordinoi toimintaa. Henkilöstölle tulee varata mahdollisuus ammattitaidon ylläpitämiseen riittävällä täydennyskoulutuksella ja työnohjauksella. Yhteistyössä tehtävään koulun terveydellisten olojen valvontaan tulee kiinnittää erityistä huomiota.

- **Puuttumiseen alaikäisten alkoholin käyttöön julkisella paikalla** on ryhdytty joka toisessa läänin kunnassa poliisin ja sosiaali- tai nuorisotoimen yhteistyönä. Pääosin yhteistyö on liittynyt katupartiointiin erilaisten tehoiskujen muodossa ja mukana ovat usein olleet järjestöt sekä muut vapaaehtoiset. Muita yhteistyömuotoja ovat olleet poliisin vierailut nuorisotiloissa ja viranomaisten yhteiset keskustelutilaisuudet tai viranomaisyhteistyöryhmät. Joissain kunnissa on näiden keskustelujen avulla tehty yhteisiä sopimuksia aikuisten kesken siitä, miten alaikäisten alkoholin käyttöön puututaan. Viranomaisyhteistyössä alaikäisten alkoholin käyttöön puuttumisessa on nähtävissä sekä tukeen että kontrolliin painottuvia toimintatapoja.

  Perheiden ja lähiyhteisöjen vastuun korostaminen ei yksinään riitä vaan sitä pitää tukea julkisin toimin. Vaikka kunnissa on oltu huolissaan siitä, että alaikäisille on myyty alkoholijuomia, vain harvoissa kunnissa ovat viranomaiset keskustelleet alkoholiyrittäjien kanssa vastuullisemmasta toiminnasta. Päihteiden kysynnän vähentämistyö tarvitsee kuitenkin tuekseen myös tehokkaita saatavuuden kontrollitoimia.

  Eri viranomaisten, vanhempien ja yhdistysten sekä yrittäjien kesken suositellaan paikallistasolla laajennettavaksi sopimuksia yhteisistä toimintatavoista nuorten alkoholin käyttöön liittyen. Alkoholifoorumien käyttöä yhteisen keskustelun käynnistäjänä ja ylläpitäjänä suositellaan laajennettavaksi. Ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöiden mahdollisuuksia toimia työn käynnistäjänä ja koordinoijana kunnissa tulee parantaa.

- **Lasten ja nuorten erityispalvelujen** saatavuus ja palvelutarpeet vaihtelevat läänissä alueittain ja kunnittain. Lastensuojelun tarve näyttää kasvavan kuntakoon mukaan. Suuremmilla kunnilla on edellytyksiä vastata erityispalveluista omavaraisemmin, pienemmillä heikommin. Maakunnittain on havaittu useita erityispalvelujen muotoja, joissa ylikunnallinen palvelujen järjestämistapa on tarkoituksenmukaisinta ja myös taloudellisesti perusteltua. Yksityistä palvelujen tarjontaa on tullut kunnallisten palvelujen supistumisen myötä varsinkin lastensuojelun sijaishoidon alalle.

  Palveluketjuissa, palveluohjauksessa sekä kuntoutussuunnitelmien laadinnassa on puutteita varsinkin moniongelmaisten lasten, nuorten ja heidän perheittensä tukemisessa. Lastensuojelussa ja vammaistyössä on useissa kunnissa kehitetty yhteistyötä sosiaalityön, terveydenhuollon, nuorisotoimen ja koulujen kanssa. Erityisasiantuntemusta tarvitaan kaikissa tämän alan asiakassuhteissa, joten moniammatillisen työotteen kehittämiseen on tarpeen panostaa kunnissa.

  Kuntien yhteistyön tehostamista palvelujen tuottajien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa suositellaan jatkettavaksi maakunnittain ja seutukunnittain. Tällainen verkostoituva palvelujen hankinta- ja työskentelytapa edellyttää myös, että kunnissa on varattu palvelujen hankintaan riittävät voimavarat ja henkilöstöä arvioimaan asiakkaiden hoidon ja tuen tarpeita, laatimaan kuntoutussunnitelmia ja ohjaamaan asiakkaat tarvitsemiensa palvelujen piiriin.

- **Lastenpsykiatrisissa palveluissa** on arviointia varten kerätyn tiedon valossa huomattavia alueellisia sairaanhoitopiirien välisiä eroja Länsi-Suomen läänissä. Palveluihin käytetyt resurssit vaihtelevat väestölukujen avulla vertailtaessa sekä toimintaan käytetyn rahamäärän että henkilöstö- ja vuodepaikkojen määrän suhteen. Erikoislääkäripulasta on tulossa toiminnan kehittämistä vaikeuttava tekijä. Myös suoriteluvuissa on selkeitä eroavaisuuksia. Osastojen kuormitusaste oli paikoitellen erittäin suuri. Lasten ikä- ja sukupuolijakaumat sekä diagnoosien yleisyys vuodeosastolla vaihtelivat eri yksiköissä enemmän kuin sairastavuuden ja hoidon tarpeiden erojen voisi odottaa vaikuttavan, mikä viittaa hoitokäytäntöjen ja hoitokriteerien alueellisten erojen olemassaoloon.

  Nuorisopsykiatristen vuodeosasto- ja avopalvelujen jonot ovat pääosin kohtuullisia, mutta lastenpsykiatriset jonot ovat erittäin pitkiä. Perheneuvoloiden ja mielenterveystoimistojen tuottama lisäpanos lasten- ja nuorten psykiatrisiin palveluihin on pienimuotoista. Kuntakentässä työskentelee kuitenkin paljon mielenterveystyöhön perehtyneitä erityistyöntekijöitä, joiden kanssa tulisi rakentaa varhaisen toteamisen ja jälkihoidon yhteistyöverkostoja.

  Psykiatrista hoitoa tarvitsevien nuorten vaikeahoitoisuus on nuorisopsykiatrian yksiköissä huomattava ongelma. Muutoinkin lasten- ja nuorisopsykiatrinen hoito on henkilökunnalle vaativaa, mikä merkitsee, että työssä tarvitaan ammattitaitoista henkilökuntaa, koulutusta ja työnohjausta sekä tilojen suunnittelua ja turvajärjestelmiä, joissa huomioidaan alan riskit. Alaikäisten hoitaminen aikuispsykiatrisilla vuodeosastoilla on edelleen merkittävä ongelma Länsi-Suomen läänissä. Ongelma saattaa olla jopa kasvussa.

  Kuntien tulee varmistaa lasten- ja nuortenpsykiatrialle riittävä taloudellinen resurssointi ja toimivat työyhteisöt. Resurssien tulee sisältää henkilöstön koulutus ja turvallisuus. Yksiköiden tulee tarkastella toimintojen kehittämismielessä palveluprosessejaan kriittisesti. Kaikki toiminnan kehittäminen, mukaan lukien vaikeahoitoisten nuorten palvelut, on kuitenkin mahdollista vain, jos perusedellytykset työnteolle on varmistettu.