

yhteisövaikuttavuustyötä ja tutkimusta Pohjois-Karjalassa

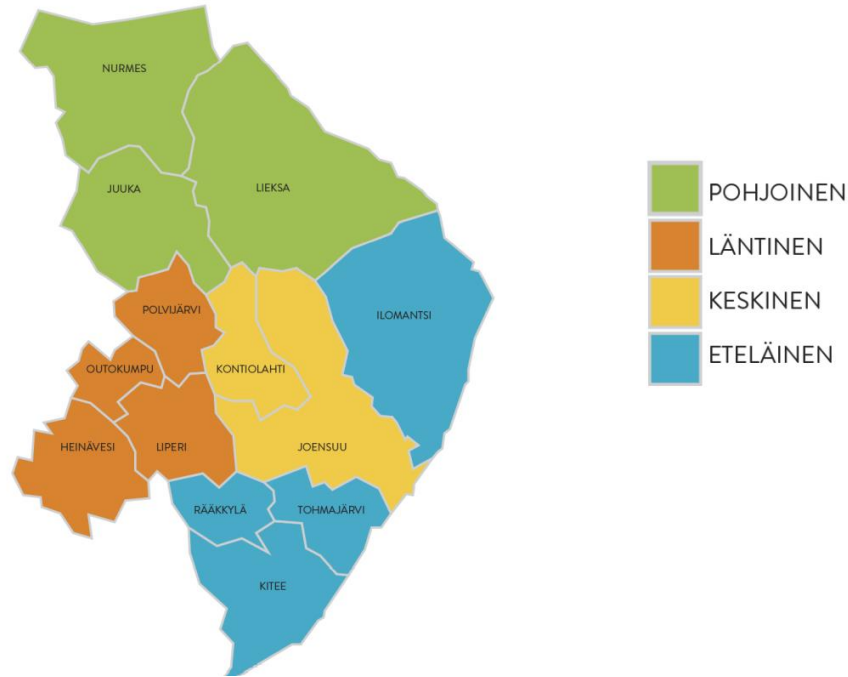
Sanni Penttilä

Lastentautien ja lastenpsykiatrian erikoislääkäri

Ylilääkäri, palvelupäällikkö / Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

P-K:n tulevaisuuden soite-keskushanke / Perhekeskuskehittäminen

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen ky – Siun sote



Tilannekuva Pohjois-Karjalan lapsiväestöstä

P-K:n väestömäärä n. 162 000
Alaikäisiä maakunnassa n. 30 000

Syntyvyys Pohjois-Karjalassa
(sotkanet)

- 1094 vuonna v. 2019
- 1146 vuonna v. 2020
- Syntyvyys hieman nousussa v. 2021

Lapset nuoret perheet –sote-tietopaketin kustannukset n. 67milj€ v. 2020

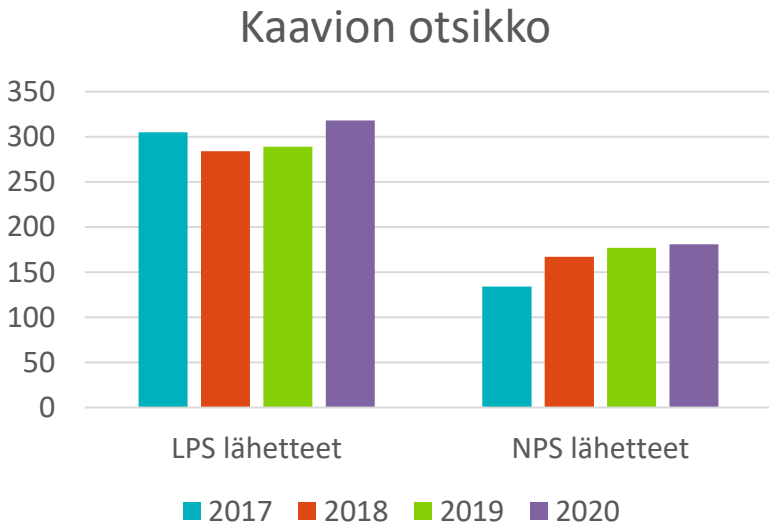
- Sijaishuollon (ammatillinen perhekoti ja laistohoito) kustannukset v. 2020 16milj€
- n. 24% tietopakettikustannuksista

Kodin ulkopuolelle sijoitettuja
0-17v (sotkanet)

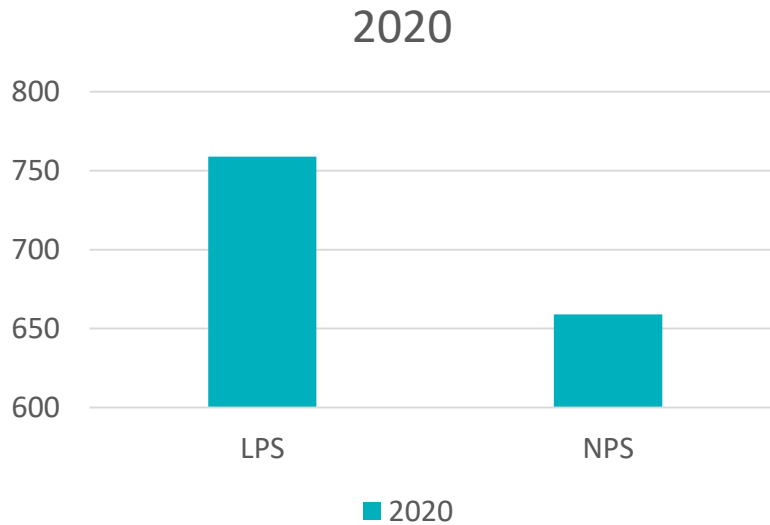
- 1,9% vuosina 2018-2020 (=n. 560 lasta vuosittain)
- Syntymäkohortti 1997 sijoitettuna 5,7% ennen 18v ikävuotta

Lasten ja nuorisopsykiatrinen erikoissairaanhoido - lukuja

Lähetemäärät lasten- ja nuorisopsykiatrialle 2017-2020

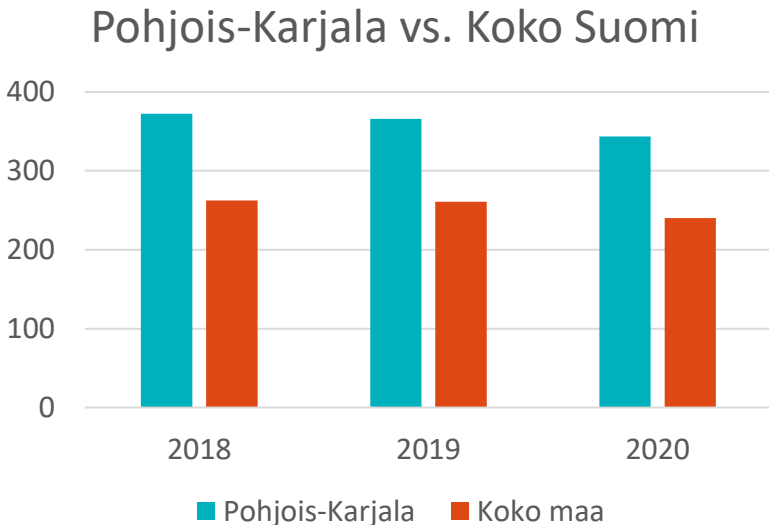


Lasten- ja nuorisopsykiatrian asiakkaat v. 2020 yht. 1418 (n. 5%)

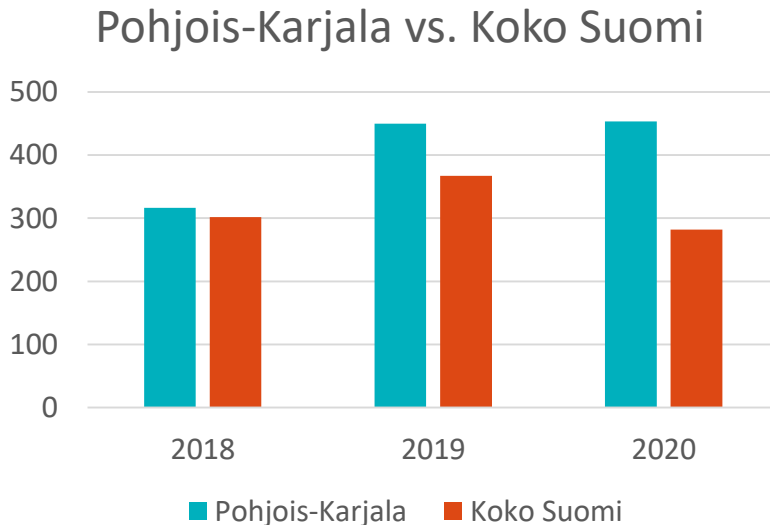


Psykiatrian laitoshoitopäivät 13-17v ja 18-24v 2018-2020, Sotkanet

**Nuorisopsykiatrian laitoshoidon pv:t
13-17v /1000**



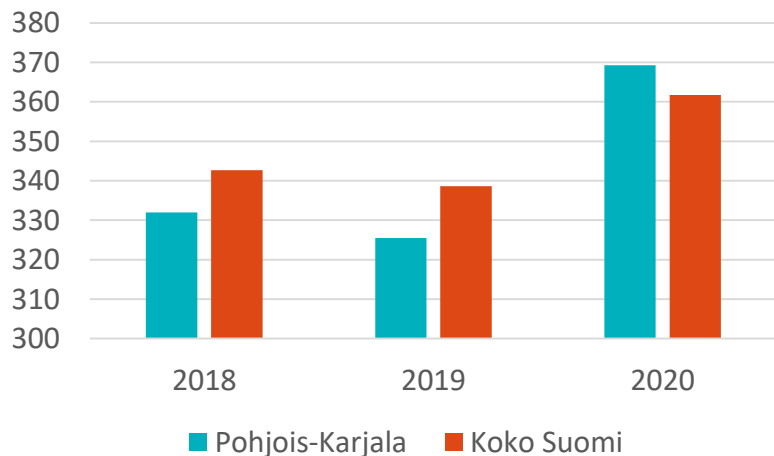
**Psykiatrian laitoshoidon pv:t 18-24v /
1000**



Lasten- ja nuorisopsykiatrian avohoito, Sotkanet 2018-2020

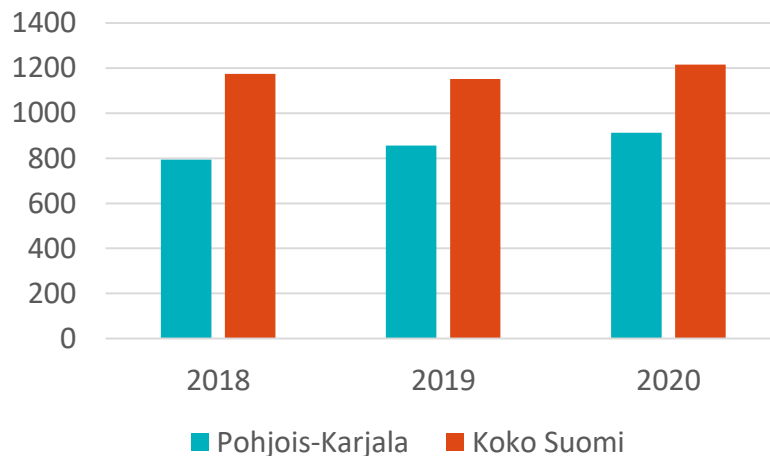
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria /1000 0-12vuotiasta

Pohjois-Karjala vs. Koko Suomi



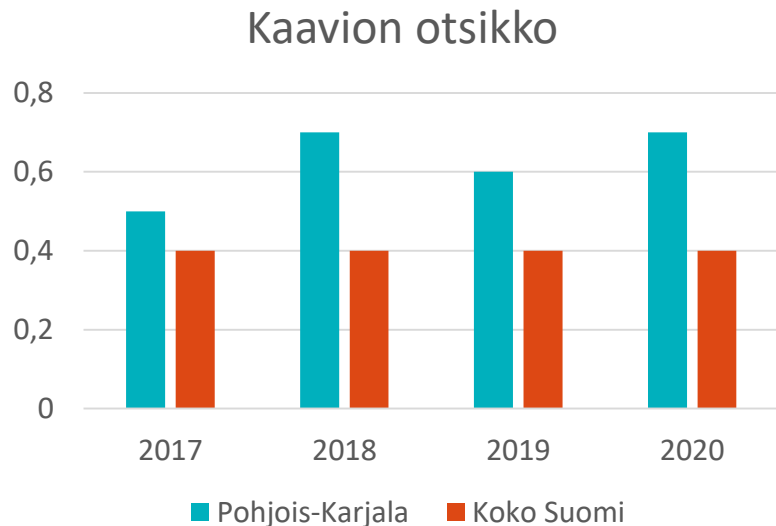
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit nuorisopsykiatria / 1000 13-17-vuotiasta

Pohjois-Karjala vs. Koko Suomi

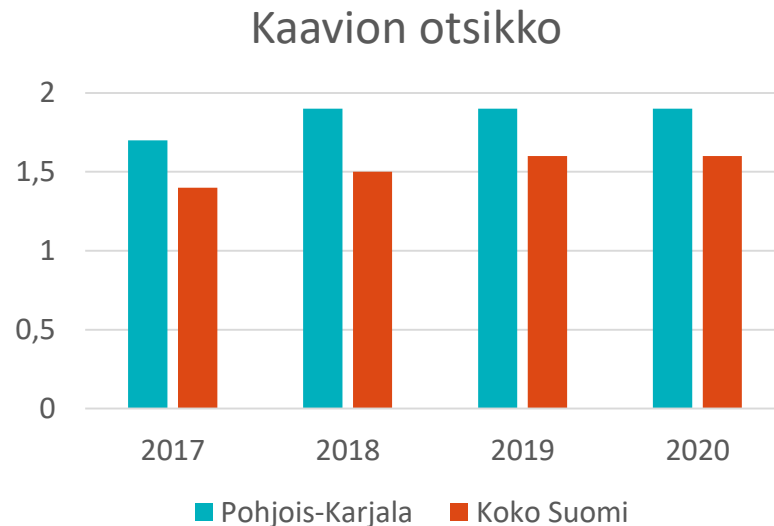


Kodin ulkopuolelle sijoitukset 2017-2020, Sotkanet

Kiireellisesti 12kk aikana sijoitetut
0-17v (%)



Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17v (%)



Sosiaali- ja terveystalvelut KYS-erityisvastuualueella 2018 - asiantuntija-arvio, syksy

2019 (julkari.fi) Pohjois-Karjala (s. 104-127)

- Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon lääkäriresurssit ovat niukat, ja kouluterveydenhoitajalle pääsyssä on kyselytutkimusten mukaan vaikeuksia.
- Kouluikäisten itsensä kokema terveydentila, hyvinvointi ja elintavat ovat maan keskitasoa.
- Ehkäisyneuvonnassa ja sen saatavuudessa, lastensuojelun resursseissa sekä palvelutarpeen arvioinnin nopeudessa on käytettävissä olevien tietojen mukaan puutteita.
- Raskaammissa palveluissa psykiatrian laitoshoido sekä lasten että nuorten kohdalla ylittävät maan keskiarvon.
- Myös kodin ulkopuolelle ja laitoksiin sijoitettujen lasten määrä on suhteellisen korkea.

Miten suunta käännetään? Miten kokonaisuus toimisi paremmin?

Mitä voimme tehdä toisin ja mihin kannattaisi satsata?

- Niukat resurssit ja suuri kuormitus kaikissa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa
 - Kuntien antama Siun soten talousraami tiukka -> resurssilisäyksiä ei ole luvassa
 - Työvoiman saatavuus entistä vaikeampaa – työolosuhteiden merkitys?
 - Paljonko hukkaamme voimavaroja ns. häiriökysyntään?
- Toimintaympäristö haastaa
 - Henkilöstön vaihtuvuus, pula erityistyöntekijöistä (mm. lääkärit, puheterapeutit, psykologit, sosiaalityöntekijät...)
 - Paljon samanaikaista muutosta käynnissä
 - koronan aiheuttama lisätaakka
- Samalla toimintalogiikalla jatkamalla muutosta tuskin saadaan aikaiseksi -> pitäisikö ajatella koko systeemiä uudella tavalla?!
 - SYSTEEMISEN MUUTOKSEN JA TOIMINTAKULTTUURIN MUUTOKSEN TARVE!
 - [Mitä jos terveystalouden rakenne osin irrotetaan diagnooseista? – Kristiina Patja \(wordpress.com\)](#)

”Eri sektorit ja ammattikäytännöt ovat ratkoneet lasten asioita ja ongelmia omalla logiikallaan ja usein vailla keskinäistä yhteistyötä, dialogia ja koordinaatiota”

Petri Virtanen – Itlan tj.

Hyvinvointia yhdenvertaisesti lapsille ja perheille

Itla edistää lasten ja perheiden hyvää tulevaisuutta.
Säätiö tukee vanhemmuutta ja lasten kasvuoloja.

Yhteisövaikuttavuus – Itla



Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja pärjäävyyden edistämiseksi tarvitaan laaja joukko toimijoita. Yhteisövaikuttavuus on viitekehys, jonka avulla yhteistyötä voidaan tehdä tavoitteellisesti yhdessä toimialoista riippumatta. Itla edistää yhteisövaikuttavuus-viitekehyyksen tutkimusta ja soveltamista Suomessa.

Yhteisövaikuttavuus (Collective impact)

- Yhteisövaikuttavuus-viitekehyksessä (Collective Impact) hyödynnetään systeemiajattelua ihmisten ja yhteiskunnan kompleksisten ja monialaista yhteistyötä vaativien ongelmien ratkaisemiseksi.
- Malli tarkastelee toimijoiden ja tekojen keskinäisiä riippuvuussuhteita ja vahvistaa toimijoiden yhteisen tavoitteen saavuttamiseen tarvittavia toimia.
- Yhteisövaikuttavuus-viitekehysten ovat kehittäneet John Kania ja Mark Kramer Yhdysvalloissa 2011.

Yhteisövaikuttavuus-viitekehyksen viisi toimintaperiaatetta:

1. yhteinen agenda ja tavoite
2. jaetut yhteiset mittarit
3. toisiaan vahvistavat toiminnot
4. jatkuva kommunikointi
5. taustatukiorganisaatio.

Lapsuuden rakentajat alueellinen oppimisverkosto – Itla

Itlan, Oulun yliopiston ja MIELI ry:n yhteistyössä käynnistämä Lapsuuden rakentajat alueellinen oppimisverkosto pyrkii kehittämistyöllään saavuttamaan mahdollisimman hyvin yhteentoimivat sosiaali- ja terveystalvet sekä sivistys- ja kasvatustoimien organisaatiot. Yhteentoimivuudella mahdollistetaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja pärjäävyyden vahvistumisen alueella.

Alueellinen oppimisverkosto - Itla

- Yhteisövaikuttavuuteen (collective impact) perustuvan verkoston toiminta lähtee ajatuksesta, että systeemi uudistuu sisältäpäin.
- Kaikki verkostossa tapahtuva toiminta, tutkimus, vertaisoppiminen sekä teoria- ja kokemustieto, pyritään rakentamaan paikallisista tarpeista lähtien ja paikallisia kyvykkyksiä ja osaamista vahvistaen.
- Samaan aikaan, systeemin uudistumisessa tärkeää on altistuminen ulkopuolisille vaikutteille. Tähän tarpeeseen vastaa verkoston alueiden välinen oppiminen sekä vertikaalisen tuen rakenne.
- Alueellinen oppimisverkosto vahvistaa sellaisten paikallisten toimintamallien rakentamista, jossa lasten, nuorten ja lapsiperheiden sujuvaa arkea tuetaan laajalla, toimijoiden yhteiseen päämäärään sitoutuneella yhteistyöllä.

A –osa, Kehitysympäristöjen ja palveluiden yhteistoiminta

Arjen tuki aluksi jos lapsella ongelmia tai elämäntilanne muuttuu

- Menetelmänä LP –keskustelu esim. lapsi, vanhemmat, opettaja, oppilashuolto

Jos tarvetta laajemmalle tuelle, integroidaan edellisten lisäksi arjen tueksi mukaan sote palvelut, järjestöt jne.

- esim. yhden puhelun periaatteen kautta

Edellyttää yhteistä johtamista ja jatkuvan palautteen keräämistä ja sen mukaan toiminnan suuntaamista

Meneillään oleva tutkimus: Oulun Kaakkurin a-osasta valmisteilla ns. study design + keskeiset tunnusluvut, Oulu Collective impact studies, Tuula Takalo, pääohjaaja Sami Räsänen, Oulun yo

B –osa, *Toiminnalliset, osallisuuteen kutsuvat yhteisöt, vrt. Suomen malli*

Kartutetaan ymmärrystä lasten ja nuorten pärjäävyyttä edistävästä tekijöistä vrt. Lp –keskustelu (kohdennettu, universaali)

Keskustellaan lasten kanssa, vanhempien, koulun henkilökunnan...

Tuodaan tämän ymmärryksen äärelle järjestöt, seurakunnat, nuorisotoimi jne. ja kysytään, mitä he voivat tehdä

Käydään syvälinen keskustelu siitä, mitä tarvitaan, mitä voidaan tehdä, aloitetaan toiminta ja korjataan suuntaa palautteen perusteella

Toiminta edellyttää eri alojen yhteistä johtamista, palautteen saamista ja sen pohjalta toiminnan suuntaamista ja kehittäjäyöntekijää, manuaali

Meneillään oleva tutkimus: Pohjois- Suomen syntymäkohortti 1986 vapaa-ajan toiminta ja mielenterveys + Kaakkurin b – osasta study design Johanna Timonen, pääohjaaja Sami Räsänen, Oulun yo

C –osa, Koneoppiminen

lapsiperhepalveluiden

tarpeen ennakkoinnin

apuna paikallisia riski- ja

pärjäävyystekijöitä

tunnistamalla

(Tilannehuone –

kehittäminen)

Kerätään mahdollisimman laaja (nykyinen ja aiempi) paikallinen big data riski –ja pärjäävyystekijöistä sekä keskeisimmistä outcomeista

Eriytyinen kiinnostus niissä toimijoissa, joita yksilöt ja perheet kohtaavat sekä tekijöissä, jotka vaikuttavat yksilöiden ja perheiden elämään (systemis-ekologinen lähestymistapa)

Tavoitteena on luoda systemaattinen tapa tarkastella nykyistä tilannetta suhteessa historiaan ja luoda ennusteita tulevasta – yhteinen johtaminen paikallistiedon perusteella

Yhteistyökumppanuudet alueilla meneillään olevien samansuuntaisten aloitteiden kanssa, esim gofore.

Meneillään oleva tutkimus: kirjallisuuskatsaus ja study design Xiaowen Wang, pääohjaaja Mourad Oussalah, Mika Niemelä, Tiina Ristikari, Oulun yo

Mitä oppimisverkostossa tapahtuu?

- Siun sote, Soite, Oulu ja Tampere mukana – laajemmat AO-kokoontumiset verkostopäivillä 2x/vuosi (Teams)
- Itla tukee alueita kehittäjäyöntekijäpanoksella (n. 50% työaika)
 - Kehittäjäyöntekijä koordinoi, valmistelee, fasilitoi ja toimii linkkinä Itlan AO-tiimiin osallistuen AO-verkoston kehittäjäyöntekijä palavereihin
 - Itlan asiantuntijat ovat käytettävissä paikallisen työskentelyn tueksi, koulutuksiin ja sparraukseen
 - Itlalta voi hakea rahallista tukea paikallisten aloitteiden edistämiseksi
 - Lapset puheeksi -palvelumallin työstäminen ja LP-koulutukset (Siun soten LP-kouluttajakoulutus 1-4/2022), Yhden kontaktin periaatteen vieminen käytäntöön
- Paikalliset pilotit ja niihin liittyvä järjestäytyminen / Pohjois-Karjala
 - Liperin yhtenäiskoulun ympärille muodostettu pilotti (n. 1000 oppilaan kampus)
 - Joensuussa Rantakylä-Utra-kaupunginosa, käytöksellään reagoivat lapset ja heidän perheensä, koulupoissaolot
 - Lasten huomioiminen aikuispalveluissa (onkologian pkl jatkossa myös aps?)
 - Työntekijöistä muodostetut ydinryhmät ja esimiesten muodostama ohjaus/johtoryhmätyöskentely
- Siun soten pilottiryhmien välinen yhteistyö ja vertaisoppiminen, paikallisen tilanteen tarkastelu yhdessä
- Oppimisverkoston työskentelyyn linkittyvä tutkimustyö

Lastensuojelun sijaishuolto ja terveyspalvelut - tutkimussuunnitelmia

Sanni Penttilä syksy 2021

Taustaa tutkimukselle

- Lastensuojelun sijaishuollon suuri tarve
- Tietoisuus siitä, että sijaishuollon piirissä olevilla lapsilla huonompi terveydentila ja suurempaa terveyspalvelujen käyttöä kuin saman ikäryhmän verrokeilla
- Tarve saada lisätietoa sijaishuollon tarpeen ehkäisemiseksi sekä löytää toimivampia tapoja yhteensovittaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelut sijaishuollon aikana
- Kaikilla suuri huoli ”nepsy”-lasten tilanteesta

Tutkimuksen taustaa

- Tutkimusten ja käytännön työn perusteella tiedetään, että lapsen ja nuoren omat, vanhempien terveydelliset haasteet sekä lastensuojelullisten toimenpiteiden välillä on assosiaatio, mutta tarvitaan huomattavasti lisää tutkittua tietoa kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten, nuorten ja heidän perheidensä terveydestä ja terveyspalveluiden käytöstä.
- Tietoa tarvitaan terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden sekä varhaiskasvatuksen ja koulun kanssa tehtävän yhteistyön ja ennaltaehkäisevien toimien kehittämiseksi, jotta oikea-aikainen tuki järjestyisi mahdollisimman hyvin.

Sijoitettujen nuorten hyvinvoinnista

- Sijoitetut nuoret raportoivat enemmän lääkärin toteamia sairauksia (41 %) kuin ikätoverinsa (21 %), ja he kokivat ikätovereitaan yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi
- 61,9%:lla kodin ulkopuolelle sijoitetuista oli diagnosoitu 18 ikävuoteen mennessä psykiatrinen tai neurokehityksellinen häiriö (Kääriälä et. al 2021, Kohortti 1997)
- Lasten terveystietojen siirtymässä sijoituspaikkaan on vakavia puutteita (Heino 2020).
- Kuitenkin vaikka sijoitetuilla lapsilla on ikätovereitaan suurempi tarve perusterveydenhuollon palveluihin, niiden saatavuudessa osoittautui olevan heikkouksia (Jones ym. 2012).
- (Raskauden)Ehkäisymenetelmän käyttämättä jättäminen oli huomattavasti yleisempää sijoitetuilla nuorilla kuin muulla tavoin asuvilla nuorilla.
 - Sijoitetuista teineistä 35 prosenttia ei ollut käyttänyt ehkäisymenetelmää viimeisimmässä

Tutkimussuunnitelmaa – Lastensuojelun sijaishuollossa olevien terveys- ja terveystalvelujen käyttö / THL:n Kohortti 1997 aineisto

1. THL:n Kohortti 1997 rekisteriaineistosta tarkastellaan neuropsykiatrisen/kehityksellisen häiriön diagnoosin saaneiden kodin ulkopuolelle sijoitettujen terveydentilaa, terveystalvelujen käyttöä ja taustamuuttujia verrattuna niihin vastaavia diagnooseja saaneisiin, jotka eivät ole tarvinneet kodin ulkopuolelle sijoitusta.
 1. Tarkastelussa mukana myös huoltajien taustatietoja
2. Kohortti 1997 rekisteriaineistosta tarkastellaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen sekä heidän vanhempinsa terveydentilaa, sairauksia sekä terveystalvelujen käyttöä kokonaisterveyden näkökulmasta

Koko kohortti	N = 57 174
Mikä tahansa F-dg	N = 9682 (16.9%)
Koko kohortista sijoitettuna	N = 3252 (5.7%)
F-dg ja sijoitettuna Osuus koko kohortista 3.74% Osuus F-dg:n saaneista 22.09% Osuus kaikista sijoitetuista 65.77%	N= 2139 (3.74%)
Neurokehityksellinen dg	N=5134 (9.0%)
Neurokehityksellinen dg ja sijoitettu Osuus kohortista 1.6% Osuus neurokehityksellisen dg:n saaneista 17.6% Osuus kaikista sijoitetuista 27.76%	N = 903

Tutkimusryhmä / Oulun yliopisto

- Prof. Sami Räsänen
- Työelämäprof, FT Mika Niemelä
- Erikoissuunnittelija Helinä Hakko
- Markus Keski-Säntti, THL
- LL Sanni Penttilä

Siun soten rekisteriaineiston tarkastelu myöhemmässä vaiheessa?

- Siun soten (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen ky.) rekisteriaineistosta tarkastellaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten terveyst- ja sosiaalipalvelujen käyttöön liittyviä rekisteritietoja.
- Muut mahdolliset tutkimuskysymykset, joita tarkastellaan Siun soten rekisteritiedon valossa?
- Tutkimusyhteistyösopimuksesta neuvotellaan parhaillaan Oulun yliopiston ja Siun soten kesken

”Lapsen tai nuoren arkisen elämän
puoleen kääntyminen
ja sen tarpeista lähtevä toiminta voi
muuttaa koko palvelusysteemin”

Arki kantamaan, Solantaus ja Niemelä