

# Lastensuojelulain mukainen lapsen terveydentilan tutkiminen – katsaus Siun Soten kehittämistyöhön

27.4.22 OT-webinaari

Sanni Penttilä

Lastentautien ja lastenpsykiatrian erikoislääkäri

Ylilääkäri, palvelupäällikkö / Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

P-K:n tulevaisuuden sote-keskushanke / Perhekeskuskehittäminen

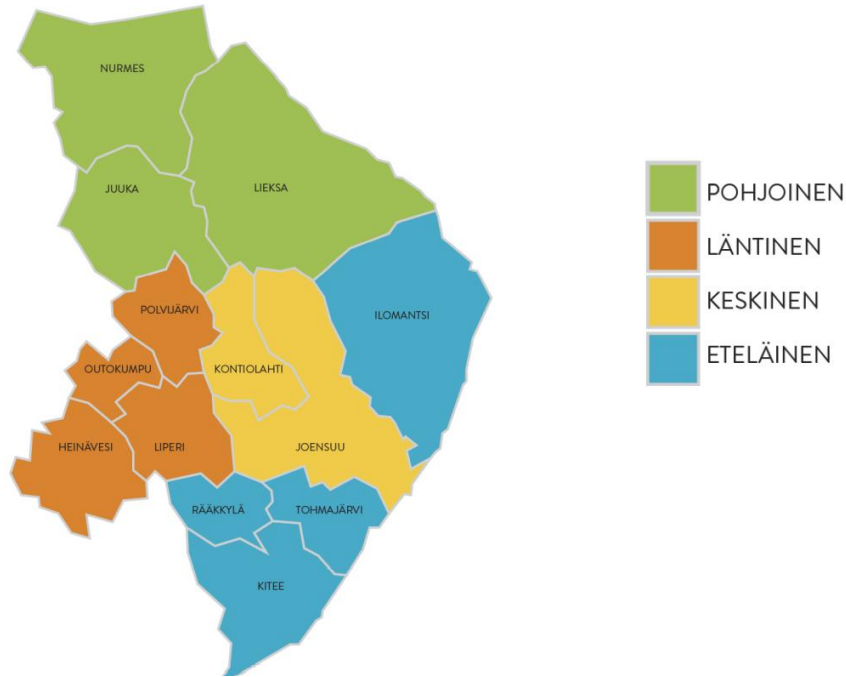
# Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen ky – Siun sote

13 Kuntaa

Väestömäärä n. 163000

Alaikäisiä n. 30 000

Kodin ulkopuolelle sijoitettuja  
n. 1,9% (0-17v)



# Sijoitettujen nuorten hyvinvoinnista

- Sijoitetut nuoret raportoivat enemmän lääkärin toteamia sairauksia (41 %) kuin ikätoverinsa (21 %), ja he kokivat ikätovereitaan yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi
- Lasten terveystietojen siirtymässä sijoituspaikkaan on vakavia puutteita (Heino 2020).
- Vaikka sijoitetuilla lapsilla on ikätovereitaan suurempi tarve perusterveydenhuollon palveluihin, niiden saatavuudessa osoittautui olevan heikkouksia (Jones ym. 2012).
- Raskauden ehkäisyn käyttämättä jättäminen huomattavasti yleisempää sijoitetuilla nuorilla kuin muulla tavoin asuvilla nuorilla.
  - Sijoitetuista teineistä 35 prosenttia ei ollut käyttänyt ehkäisymenetelmää viimeisimmässä yhdynnässä. (Ikonen ym. 2020.)
  - Terveysriskin ohella riski teiniraskauteen ja aborttiin on moninkertainen sijoitettuna olleella nuorella verrattuna ikätovereihin (Kestilä ym. 2012).
- [Mikä auttaa? : Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa \(julkari.fi\)](#)

# Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelukokemukset

## v. 2019 kouluterveyskyselyn valossa

- Sijoitettuna asuvien lasten ja nuorten hyvinvointi eroaa monelta osin muulla tavoin asuvien ikätovereiden hyvinvoinnista
  - Sijoitettuna asuvat olivat vähemmän tyytyväisiä elämäänsä ja kokivat muita yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi
    - 33-41% raportoi lääkärin toteaman pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman
    - Hyvinvointiin yhteydessä olevien terveellisten elintapojen noudattaminen oli vähemmän yleistä
  - Mielen hyvinvointiin liittyvät pulmat olivat sijoitetuilla muita yleisempiä
    - Lastensuojelulaitoksissa asuvilla yleisempiä kuin sijaisperheissä tai ammatillisessa perhekodeissa asuvilla ikätovereilla
  - Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö oli erityisesti yläkouluikäisillä sijoitetuilla huomattavan yleistä
  - Väkivaltakokemukset olivat huomattavan yleisiä
  - Ehkäisyn käyttämättä jättäminen oli huomattavasti yleisempää kuin muulla tavoin asuvilla nuorilla

# Kodin ulkopuolelle sijoitettujen mielenterveyshäiriöt suomalaisessa 1997 syntymäkohorttiaineistossa

- Suomalaisessa 1997 syntymäkohorttiaineistoissa **61,9%** kodin ulkopuolelle sijoitetuista oli saanut jonkin esh:ssa asetetun psykiatrisen tai neurokehityksellisen häiriön diagnoosin ennen täysi-ikäisyyttä.
- Vertailuryhmässä esiintyvyys oli 20,7%. (Kääriälä ym. 2021)

Häiriöryhmä	Sijoitettuna olleet	Ei sijoitusta
Masennus- ja ahdistushäiriöt	38,8 %	6,8%
Neurokehitykselliset häiriöt	26,1%	7,2%
Uhmakkuus- ja käytöshäiriö	25,4%	1,3%
Päihdehäiriö	9,5%	0,7%
Psykoosi- tai kaksisuuntainen mielialahäiriö	5,4%	0,4%
Syömishäiriö	3,4%	1,2%
Itsetuhoisuus	1,3%	0,0%

# Teini-iässä sijoitettujen nuorten terveyspalvelujen käyttö (Forsell 2018)

	Teini-iässä 1. kerran sijoitetut (n=5236)	Muut teini-iässä sijoitetut (n = 4669)	Muut 13-17-vuotiaat (n= 286495)
<b>Erikoissairaanhoido (esh)</b>			
Jokin esh-käynti	71%	62%	29%
Psykiatrian käynti	51%	43%	6%
Päivystyskäynti	40%	28%	13%
Vuodeosastojakso	22%	13%	4%
Psykiatrian osastojakso	12%	8%	1%
<b>Perusterveydenhuolto (pth)</b>			
Jokin pth-käynti	95%	95%	91%
Mielenterveyskäynti	42%	29%	10%
Terveystarkastuskäynti	73%	77%	79%

# Lastensuojelulaki 51 § (12.2.2010/88)

- **Lapsen terveydentilan tutkiminen**
- Sijaishuoltoon sijoittamisen yhteydessä lapsen terveydentila on tutkittava, ellei terveydentilaa ole ollut mahdollista tutkia aikaisemmin tai muusta syystä ei ole käytettävissä **riittäviä tietoja lapsen hoidon järjestämiseksi sijaishuollon aikana.**
  - Kuinka lakia sovelletaan ja toteutetaan Suomessa?
  - Miten määrittyy ”riittävä tieto” ?

# Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 20§ ja 22§

- [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
  - 20§ Valtion ja kunnan viranomainen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, kansaneläkelaitos, eläketurvakeskus, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, koulutuksen järjestäjä, sosiaalipalvelun tuottaja, terveyden- ja sairaudenhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai toimintayksikkö sekä terveydenhuollon ammattihenkilö **ovat velvollisia antamaan sosiaalihuollon viranomaiselle sen pyynnöstä maksutta ja salassapitosäännösten estämättä hallussaan olevat sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset**, jotka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten.
  - 22§ Sosiaalihuollon viranomaisella on oikeus saada laissa säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi tarpeellista virka-apua muilta viranomaisilta.
  - **Virka-avun antajan tulee salassapitovelvollisuuden estämättä ilmaista sosiaalihuollon viranomaiselle virka-aputehtävän edellyttämät tiedot.**



# Terveydenhuoltolaki 32§

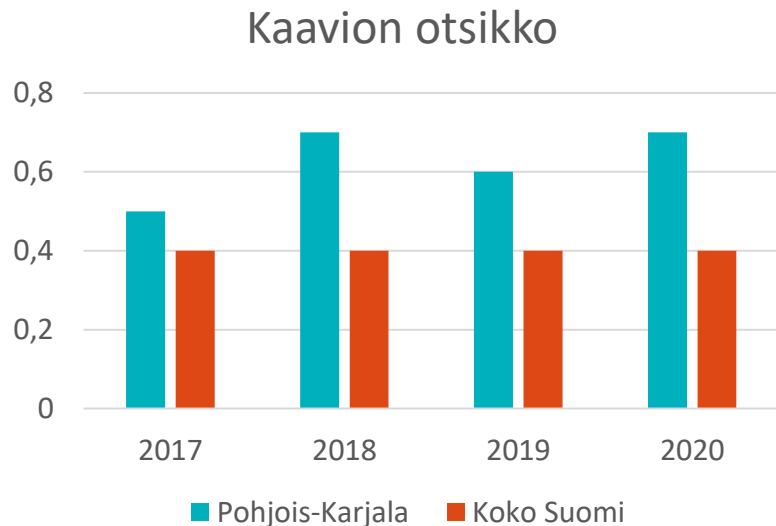
- **TervHL 32 §** ([28.12.2012/914](#))
- **Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö**
- Kunnan perusterveydenhuollon tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on oltava terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä tämän lain mukaisia terveydenhuoltopalveluja järjestäessään, sen lisäksi mitä tässä laissa muualla säädetään, sellaisessa yhteistyössä sosiaalihuollon ja lasten päivähoidon kanssa, jota tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä potilaan hoidon ja sosiaali- ja terveystalvelujen tarve edellyttävät.
- Jos sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, on terveydenhuollosta vastaavan kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa olevan **terveydenhuollon ammattihenkilön osallistuttava sosiaalihuollon toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä** henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. ([30.12.2014/1303](#))

# Terveydenhuoltolaki

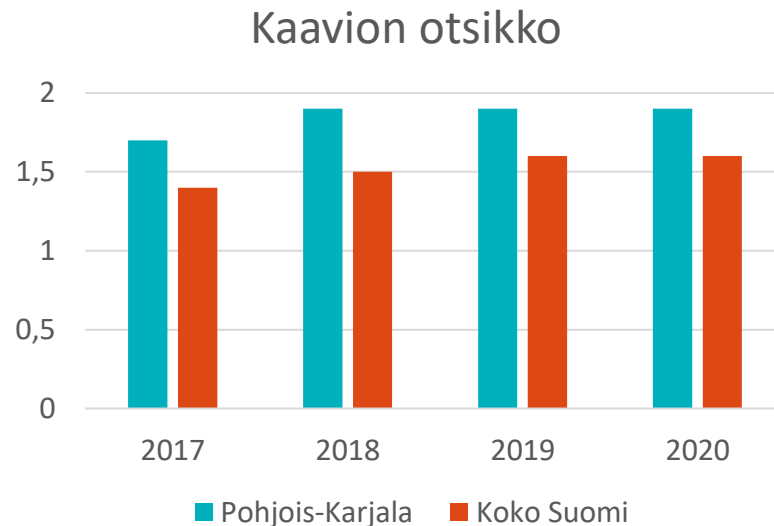
- TervHL 8 a § [\(30.12.2014/1303\)](#)
- **Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut**
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka potilaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon.

# Kodin ulkopuolelle sijoitukset 2017-2020, Sotkanet

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



Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17v (%)



## Lastensuojelulain mukainen terveydentilan tutkiminen (Avohilmokoodi OAA49)

### Siun sotessa tilastoidut lukumäärät 2018-2021

Vuosi	Lkm (OAA49)
2021	42
2020	25
2019	5
2018	10

-Pohjois-Karjalan maakunnassa sijoitettuna vuosittain n. 560 lasta, joista uusia sijoituksia xx?

-Luotettavaa tietoa toteutuneista terveystarkastuksista ei ole saatavilla epäyhtenäisen tilastoinnin vuoksi

-Millä muilla tavoin lastensuojelu ja lapsen asioista vastaavat sostt:t ja sijaishuoltoapaikat saavat tietoa lapsen terveydentilasta ja terveystarkastuksista?

# Siun soten omat lastensuojeluyksiköt

- Mintunkujan lastensuojeluyksikkö (Joensuu):
  - Neljä asuinyksikköä, joissa yhteensä 24 paikkaa 0-17 -vuotiaille
    - Vastaanottokodilla 24/7 valmius ottaa 0-12-vuotiaita kiireellisesti sijoitettuja lapsia
- Lastensuojeluyksikkö Paikkis (Kontiolahti) 4/2021 ->
  - Kolme asuinyksikköä, yht. 21 paikkaa nuorisoikäisille
    - Vastaanottokoti 13-17-vuotiaille
    - Yksi osasto psyykkisesti oireleville vaikeahoitoisille nuorille
- Suurella osalla lapsista on lääkehoito ja psykiatrisia ongelmia
  - lääkehoito kuuluu yksiköiden joka päiväiseen toimintaan
  - Lääkehoitosuunnitelma: mm. eri ammattilaisten vastuiden ja tiedon kulun määrittelyä
  - Tavallisimpia adhd-lääkkeet ja psyykkisten sairauksien hoitoon tarkoitettut lääkkeet
  - Yksiköissä tulee olla myös valmius lasten somaattisten sairauksien kuten diabeteksen hoidon toteuttamiseen

# Kuinka kodin ulkopuolelle sijoitettujen terveyspalvelut olisi parasta toteuttaa?

- Mitä eri tarkoituksia Ls-lain mukainen terveystarkastus palvelee?
  - Merkitys lapselle/nuorelle?
  - Merkitys vanhemmille?
  - Merkitys lastensuojelun päätöksenteon näkökulmista?
  - Merkitys sijaishuoltoyksikölle?
  - Terveystarkastuksen käsitykset, miksi terveystarkastuksia pyydetään ja miksi niitä tehdään?
  - Millaista hyvinvointiarvoa tavoitellaan?
- Lähtökohtana olemassa olevien terveyspalvelujen/asiakkuuksien yhteensovittaminen sijaishuollon tuen rinnalla -> vältetään tuottamasta käynnissä olevista palveluista irrallaan olevaa tai päällekkäistä työtä
- Työntekijöillä tulisi olla viranomaisyhteistyön ja lainsäädännön sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmän tuntemusta + mahdollisuus osallistua verkostotyöhön
  - Toisiko nimetyille työntekijöille keskittäminen etuja LsL:n mukaisen terveydentilan arvioinnin prosessiin?

# ”Perhekeskuslääkärityön” pilotointi Siun sotessa

- Nk. Perhekeskuslääkärityön kehittäminen käynnistynyt Siun soten aikana → uusi asiakaslähtöisen integraation syventämiseen tähtäävä lääkärin työnkuva
  - Lääketieteellisen osaamisen kohdentaminen nykyistä vaikuttavammin
    - Mm. lastensuojelun piirissä olevat lapset, koulupoissaolot, kuntoutukselliset kysymykset, ”väliinputoajaryhmät”
  - Lähdetty keskittämään LS-lain mukaisia terveystarkastuksia ja lääkärinkonsultaatioita nk. ”perhekeskuslääkärityötä” tekeville neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuualueen lääkäreille 2020 ->
    - Lastentautien erl, Yleislääketieteen erl (+ Lastenpsykiatrian erl taustalla tiimissä)
    - Siun soten LS-yksiköille viikoittainen mahdollisuus puhelinkonsultaatioihin sekä terveystarkastusvastaanottoihin

## ”Perhekeskushoitajan” työnkuva pilotoinnissa syksystä 2021->

- Yksi painopistealue pilotoitavissa työnkuviissa yhteistyö lastensuojeluyksiköiden kanssa
- Tilanne 4/2022: Kaksi terveydenhoitajaa ”perhekeskushoitajina”
  - Tulsoten hankerahoitus 50% työajalle 6/23 saakka
  - Työparityö peke-lääkäreiden kanssa
- Yhteiskehittäminen, tekemällä oppiminen -> tilannekatsaukset 1x/kk,
  - Prosessikuvaus, esitieto/pyyntölomake ja maakunnallinen työohje tekeillä
- Syksyllä 2022 tulossa lasten, nuorten ja perheiden kuulemista kehittämistyön tueksi
- Tulevaisuuden sote-keskushanke tukee kehittämistyötä



# 1. Pyyntö terveystarkastuksesta kirjallisesti (esim. salatulla sähköpostilla) lapsen asioista vastaavalta sosiaalityöntekijältä

- **Mikäli pyyntöä ei ole mahdollista saada viiveettä suoraan sosiaalityöntekijältä, voidaan tehdä Ls-yksiköstä**
  - salattu sähköposti osoitetaan tällöin myös lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle
- Pyyntöön tulee sisältää seuraavat asiat:
  - Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän yhteystiedot
  - Huoltajien yhteystiedot sekä tieto siitä, mitä huoltajien ja lapsen/nuoren kanssa on sovittu lapsen terveysasioiden hoitamisesta ja tiedon kulusta huoltajien ja terveydenhuollon välillä
  - Tieto lapsen yhteyshenkilöstä/yhteyshenkilöistä lastensuojeluyksikössä ja tieto siitä, kenelle lapsen terveystietoa voidaan luovuttaa ja kenen kanssa sopia mahdollisista jatkosuunnitelmista
  - Toivottavaa on myös lyhyt saate – mitä terveydentilan arvioinnilta toivotaan ja onko lapsella jo olemassa olevia hoitosuhteita + hoitavan tahon yhteyshenkilöt

# Yksittäisistä tarkastuskäynneistä yhteistoiminnalliseen prosessiin

- Terveydenhoitajat käyvät säännöllisesti yksiköissä ja toimivat ns. ”etulinjassa”
  - jatkuva vuoropuhelu toimijoiden välillä yhteiskehittämisen mahdollistamiseksi välttämätöntä
- Yhdellä ”tarkastus”käynnillä ei aina mahdollisuutta saada riittävää kokonaistietoa esim. psyykkisen hyvinvoinnin tai koulunkäyntikyvyn arvioimiseksi ja jatkojen suunnittelemiseksi ja sopimiseksi
  - Lisäkäyntejä ja neuvonpitoja/hoitoneuvotteluja järjestetään tilanteen mukaan
  - Lapset puheeksi – palvelumallin mukainen työote
    - LP-keskustelut elämätilanteen ja arjen tuntemiseksi sekä kumppanuuden rakentamiseksi
    - Lp-neuvonpidot dialogisen verkostotyön keskeisenä työmuotona (LP-SyTy-esite!)
- Keväällä 2022 kokeilussa terveydenhoitajan ja lääkärin yhteisvastaanotto
- Laajan terveystarkastuksen mukainen lähestymistapa, jossa huomioidaan koko perheen hyvinvointia
  - Sisarusten ja vanhempien hyvinvointi? Jatkossa enemmän huomiota koko perheeseen.
- Jatkossa terveyden edistämisen ulottuvuus vahvemmin mukaan?
  - Nikotiinivierotus, päihteettömyyden tukeminen
  - Seksuaaliterveyden edistäminen jne.



KUVIO 2. Kokonaiskuvan ja -arvion muodostuminen laajassa terveystarkastuksessa

# Lastensuojeluasiakkaan terveystarkastusprosessi

1. Lapsen/nuoren asioista vastaava sosiaalityöntekijä toimittaa tarveharkinteisesti lapsen/nuoren terveydentilan tutkimiseksi kirjallisen pyynnön terveydenhoitajalle esimerkiksi suojatulla sähköpostilla.
2. Terveydenhoitaja ottaa yhteyttä lastensuojeluyksikön työntekijään terveystarkastusajan sopimiseksi, ennen lapsen/nuoren tapaamista voidaan keskustella lastensuojeluyksikön työntekijän kanssa.
3. Lapsi/nuori ja/tai lastensuojeluyksikön työntekijä ovat täyttäneet esitietolomakkeen ennen tarkastusta.
4. Lapsi/nuori saapuu lastensuojelulain mukaiseen terveystarkastukseen terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotolle erikseen tai th+lääkärin yhteisvastaanotolle  
- terveystarkastus on lastensuojeluyksikössä tai terveydenhuollon vastaanotolla.

# Lastensuojeluasiakkaan terveystarkastusprosessi

5. Varataan tarvittaessa aika lääkärille lasta/nuorta sekä perhettä kuunnellen, jos th vastaanotto ollut ensin.
6. Terveystarkastaja selvittää puhelimitse huoltajien näkökulman ja kokemuksen lapsen/nuoren tilanteesta huomioiden mitä nuoren kanssa sovittu.
7. Th ilmoittaa tiedonsiirrosta ja jatkohoitosuunnitelmasta sovitun mukaan. Kertomuskirjaukset toimitetaan lapsen/nuoren omalle sosiaalityöntekijälle.
8. Lapsi/nuori käy tarvittaessa seurantakäynnillä



# Kiitos mielenkiinnosta!