

*Lasten ja perheiden hyvinvointi-
palveluiden kehittämishanke
Itä- ja Keski-Suomessa
2008–2011*



Hankesuunnitelma

TIIVISTELMÄ.....	3
1 HANKKEEN TAUSTA-AJATUKSET JA KYTKENTÄ SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KANSALLISEEN KEHITTÄMISOHJELMAAN.....	4
2 ITÄ- JA KESKI-SUOMESSA TEHTY KEHITTÄMISTYÖ JA HANKKEEN TAUSTALLA OLEVIA KEHITTÄMISTARPEITA.....	5
2.1 ITÄ- JA KESKI-SUOMESSA TEHTY KEHITTÄMISTYÖ.....	5
2.1.1 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Etelä-Savossa.....	5
2.1.2 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Keski-Suomessa.....	7
2.1.3 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Pohjois-Karjalassa.....	12
2.1.4 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Pohjois-Savossa.....	14
2.2 HANKKEEN TAUSTALLA OLEVIA KEHITTÄMISTARPEITA.....	15
3 HANKKEEN VALMISTELUPROSESSI.....	17
4 HANKKEEN LÄHTÖKOHTIA JA TAVOITTEITA.....	17
5 HANKKEEN KEINOT JA ODOTETUT VAIKUTUKSET	19
5.1 LASTEN JA PERHEIDEN PALVELUIDEN UUDISTAMINEN JA VARHAISEN PUUTTUMISEN VAKIINNUTTAMINEN.....	19
5.1.1 Palveluiden uudistaminen ja yhtenäistäminen	19
5.1.2 Varhaisen puuttumisen vakiinnuttaminen	20
5.1.3 Erityispalveluiden tuki peruspalveluille.....	20
5.2 LASTEN JA PERHEIDEN OSALLISUUDEN VAHVISTAMINEN	23
5.3 TYÖNTEKIJÖIDEN JA TOIMIJOIDEN OSAAMINEN JA PYSYVÄ KEHITTÄMISRAKENNE	24
5.4 LAPSIPERHEIDEN TUEN KUSTANNUKSET JA VAIKUTTAVUUS	25
6 HANKKEEN ORGANISOINTI JA RAHOITUSRAKENNE.....	25
7 HANKKEEN AIKATAULU	28
8 HANKKEESEEN KYTKEYTYVÄ TUTKIMUS JA ARVIOINTI.....	28
LÄHTEET	30
LIITTEET	32

Tiivistelmä

Itä- ja Keski-Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeen lähtökohtana ovat KASTE-ohjelman linjaukset sekä kunta- ja palvelurakennemuutoksen kehittämistarpeet. Hankealueena on koko Itä- ja Keski-Suomi, kuitenkin siten, että pilottialueiksi valitaan hankekokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaiset yhteistoiminta-alueet. Hanke rakentuu Itä- ja Keski-Suomessa tehdylle laajalle kehittämistyölle ja se toteutetaan kuntien ja kuntayhtymien, järjestöjen, oppilaitosten ja muiden lasten ja perheiden kanssa toimivien yhteistyöverkostossa.

Hankkeen tavoitteina on, että

- 1) lasten ja perheiden palveluita uudistetaan ja yhtenäistetään asiakkaiden näkökulmasta joustaviksi ja vaikuttaviksi palvelukokonaisuuksiksi. Varhainen puuttuminen vakiinnutetaan osaksi kuntien palvelujärjestelmää ja päätöksentekoa. Erityispalveluita kehitetään tukemaan peruspalveluita monitoimijaisella ja vastavuoroisella yhteistyöllä painottamalla palveluiden nivelkohtia.
- 2) lasten ja perheiden osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia lisätään palvelujärjestelmässä.
- 3) työntekijöiden ja toimijoiden osaaminen ja palveluiden laatu varmistetaan turvaamalla pysyvä kehittämisrakenne lasten ja perheiden hyvinvointipalveluihin.
- 4) lasten ja perheiden ennaltaehkäisevien ja varhaisen tuen palveluiden vaikutusta lastensuojelun kustannuksiin seurataan taloudellisella arvioinnilla.

Eheisiin palvelukokonaisuuksiin pääseminen edellyttää keskeisten palveluprosessien kuvaamista ja arvioimista sekä innovatiivisten ja vaikuttavien työmuotojen kehittämistä. Hankkeessa pilotoidaan terveyttä ja hyvinvointia edistäviä mini-interventioita esim. perhekouluja, varhaisen puuttumisen työtapoja ja psykososiaalisia tukimuotoja. Hankkeessa luodaan uusia toimintatapoja, jolla erityispalvelut ”jalkautuvat” tukemaan peruspalveluita (palveluohjaus, liikkuvat konsultaatiot, tietoteknologian hyödyntäminen). Hankkeessa korostetaan lasten ja perheiden osallisuutta ottamalla käyttöön ja edelleen kehittämällä asiakkaiden osallisuutta lisääviä työmenetelmiä ja -välineitä. Uusien työtapojen käyttöön ottamista tuetaan ammattilaisten koulutuksilla ja konsultaatioilla. Itä- ja Keski-Suomen alueella toimivista kehittämysyksiköistä ja hankkeista muodostetaan pysyvä yhteistyö- ja kehittämisrakenne.

Toimenpiteistä vastaavat hankkeen sisälle muodostetut painopistealueiden mukaiset ylimaakunnalliset tiimit, joita ovat 1) ennalta ehkäisevä työ, 2) lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut ja lastensuojelun avohuolto ja 3) sijaishuolto ja perhehoito. Painopisteiden koordinointi jaetaan maakuntien kesken. Painopistealueita yhdistävät kehittämistavoitteet, joita ovat 1) palvelurakenteiden ja -prosessien kehittäminen 2) varhaisen puuttumisen työtteen vahvistaminen, 3) lasten ja perheiden osallisuuden vahvistaminen, 4) henkilöstön osaamisen vahvistaminen ja 5) vaikuttavuuden arviointi.

Hankkeen vaikutukset kohdistuvat eri tasoille. Palvelurakenteen kehittämisessä ydinajatuksena ovat eheät lasten ja perheiden palvelukokonaisuudet. Asiakkaan kannalta hankkeen vaikutukset näkyvät selkeämpinä palvelurakenteina, toimivampina palveluina sekä lasten ja perheiden osallisuutta vahvistavina työmenetelminä. Asiakas on aito kumppani, jolloin myös suunnitelmallinen ja tavoitteellinen asiakaslähtöinen palveluprosessi on mahdollinen. Ennalta ehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen ja tuen toimintarakenteet ja työkäytännöt ovat vakiintuneet peruspalveluissa sekä ehkäisevissä että korjaavissa palveluissa. Erityispalveluiden tarve on vähentynyt. Lasten ja perheiden parissa työskentelevät ammattilaiset saavat tukea muutosprosessin läpiviemiseen koulutuksen ja konsultaation avulla. Henkilöstön osaamisen tuki vahvistuu pysyvän kehittämis- ja yhteistyörakenteen luomisella.

1 Hankkeen tausta-ajatukset ja kytkeä sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämisohjelmaan

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) keskeisinä tavoitteina on, että kansalaisten osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee, hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat sekä palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat ja alueelliset erot vähentyvät. Näihin tavoitteisiin pyritään kehittämisohjelmassa ennalta ehkäisten ja varhain puuttuen, henkilöstön riittävyys varmistuen ja osaamista vahvistuen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon eheällä kokonaisuudella ja vaikuttavilla toimintamalleilla. Käytämme tässä hankesuunnitelmassa kansallisesta kehittämisohjelmasta käsitettä KASTE.

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittäminen Itä- ja Keski-Suomessa 2008–2011 -hanke liittyy kiinteästi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE-ohjelma) ydinajatuksiin. Hanke toteuttaa KASTE-ohjelman päätavoitteita osallisuuden lisääntymistä, syrjäytymisen vähenemistä, hyvinvoinnin ja terveyden lisääntymistä sekä palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden paranemista sekä alueellisten erojen kaventumista lapset ja perheet kohderyhmänään. Itä- ja Keski-Suomen aluejohtoryhmä esittää hanketta haettavaksi KASTE-ohjelmaan. Hanke on yhdensuuntainen myös Itä- ja Keski-Suomen koko KASTE-ohjelmakautta koskevan kehittämistoiminnan suunnitelman tavoitteiden ja sisältöjen kanssa.

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittäminen Itä- ja Keski-Suomessa -hankkeen kantavana ajatuksena on vahvistaa kunnallista lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämistä ja palveluiden kehittämistä. Laajalla maantieteellisellä alueella toimiva hanke vahvistaa kuntien välistä yhteistyötä seudullisesti ja alueellisesti sekä yli maakuntarajojen. Maakuntien kehittämiskohteet on valittu alueellisten tarpeiden näkökulmasta ja ne täydentävät hankkeessa toisiaan. Eri alueiden kehittämistyön mallintaminen tuottaa niin Itä- ja Keski-Suomeen kuin valtakunnallisestikin hyviä käytäntöjä, joita voidaan käyttää hyödyksi eri kuntien ja toimijoiden kehittämistyössä.

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittäminen Itä- ja Keski-Suomessa -hanke vahvistaa kumppanuutta myös valtakunnallisiin toimijoiden (esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriö, KTL, Stakes) ja kuntien välillä. Alueilla luodaan laajat kumppanuusverkostot esimerkiksi kuntien eri toimialojen, oppilaitosten, järjestöjen, yksityisen sektorin ja aluehallintoviranomaisten kanssa. Tässä hyödynnetään jo olemassa olevia sosiaalialan osaamiskeskusten, kehittämisyksiköiden ja -hankkeiden luomia verkostoja. Kumppanuusverkostojen avulla luodaan pysyvät yhteistyö- ja kehittämiskäytännöt jatkuvan ja suunnitelmallisen kehittämistyön tueksi sekä asiakkaiden osallisuuden lisäämiseksi.

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittäminen Itä- ja Keski-Suomessa -hanke kohdistuu KASTE-ohjelman mukaisesti lapsi- ja perheiden hyvinvointiin liittyvän toiminnan rakenteisiin, prosesseihin, työmenetelmiin (esimerkiksi varhaiseen puuttumiseen) ja tiedontuotantoon. Hankkeen kantavana ajatuksena on, että palvelut, työmuodot ja toimintamallit muodostavat perheiden ja lasten näkökulmasta helposti saavutettavan ja eheän kokonaisuuden. Vaikuttavuuden arviointi tuodaan hankkeen kehittämistyön sisälle. Vaikuttavuuden arviointi tehostaa hyvien käytäntöjen mallintamista ja levittämistä.

Tässä hankesuunnitelmassa lapsi-käsite viittaa kaikki alle 18-vuotiaisiin. Perheellä tarkoitamme alle 18-vuotiasta lasta ja hänen huoltajiaan tai niitä, joiden hoidossa ja kasvatuksessa lapsi on.

2 Itä- ja Keski-Suomessa tehty kehittämistyö ja hankkeen taustalla olevia kehittämistarpeita

2.1 Itä- ja Keski-Suomessa tehty kehittämistyö

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanke rakentuu Itä- ja Keski-Suomessa tehdyille laajalle kehittämistyölle ja se toteutetaan kuntien ja kuntayhtymien, järjestöjen, oppilaitosten ja muiden lasten ja perheiden kanssa toimivien yhteistyöverkostossa. Ideana on paitsi kehittää lasten ja perheiden palveluita, myös koota, koordinoita ja levittää jo tehtyä kehittämistyötä.

2.1.1 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Etelä-Savossa

Etelä-Savossa lasten, nuorten ja perheiden palveluja on kehitetty pitkäjänteisesti ja innovatiivisesti, mutta osittain pirstaleisesti. Vuosina 2003–2007 lasten, nuorten ja perheiden palveluihin painottuvia hankkeita oli Etelä-Savossa 15 % saadusta hankerahoituksesta. Ensimmäiset laajat maakunnalliset kehittämishankkeet olivat EAKR-rahoituksella rahoitetut Sosiaalityön kehittämishankkeet. Näissä olivat mukana kaikki maakunnan kunnat.

Alueen kunnissa on tehty isoja rakenteellisia muutoksia, muun muassa Mikkelin elämäntuutoriasiainkeskus, Savonlinnan sosiaali- ja terveystieteiden keskus, JJR (Joroinen, Juva, Rantasalmi) -kuntayhteistyö sekä Pieksämäen kuntaliitos. Näiden rakennemuutosten yhteydessä on kehitetty myös lasten ja nuorten ja perheiden palveluita. Osa muutoksista ja hankkeista on saatu rahoitusta kansalliselta Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämishankkeelta (mm. Miepä -mielenterveys ja päihdetyön kehittämishanke). Mikkelin kaupungilla on ollut useita kehittämishankkeita. Koulun oppilashuoltotyön kehittäminen on yksi viimeisimmistä. Siinä on keskitytty erityisesti poissaolojen seurantaan ja niiden jatkotyöskentelymalliin.

Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO) on ollut rakentamassa tiiviisti Etelä-Savon kehittämishanketta luomalla verkostoja ja vahvistamalla rakenteita. Tähän verkostoon kuuluvat Lapsiperhe-hanke, Etelä-Savon sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittämissuunnitelma ja Sijaishuollon kehittämissuunnitelma.

Varhaisen tuen ja perhekeskustuksen kehittäminen

Etelä-Savon alueella perhekeskustustyötä on kehitetty useammassa hankkeessa, jotka kattavat puolet koko maakunnan kunnista. Hankkeiden avulla on vahvistettu perhekeskustajatteluja ja varhaista tukea sekä lisätty mahdollisuuksia asiakkaan kohtaamiseen, silloin kun auttamismahdollisuudet ovat vielä hyvät.

Mikkelin kaupungin alueella on toteutettu RAY-rahoittamaa Lähemmäksi perhettä- hanketta. Hanketta hallinnoi Mannerheimin Lastensuojeluliiton Etelä-Savon piiri. Projektin keskeisenä tehtävänä on ollut muodostaa lapsiperheiden palveluista toiminnallinen kokonaisuus, jossa päällekkäisyydet on poistettu ja jokaiselle asiantuntemukselle on oma selkeä roolinsa kunnallisella sektorilla ja yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Keskeistä projektissa on ollut ennaltaehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen eri asiantuntijoiden yhteistyönä asiakkaan tai asiakasperheen tilanteen ja tarpeen mukaan saumattomasti. Hankkeen aikana on kehitetty Mikkelin kaupungin perhetyötä perustamalla perhetyön tiimi. Tiimissä yhdistävät ammattitaitonsa lastensuojelun perhetyöntekijät, neuvolan perhetyöntekijä sekä uutena ennaltaehkäisevää perhetyötä tekevät työntekijät. Neuvolan ja päivähoidon osuus perhetyön yhteistyökumppaneina on merkittävästi kasvanut. Perhetyön lomakkeistoa on ajantasaistettu ja

perhetyön valtakunnallista ohjeistusta on työstetty Stakesin Tietoteknologia-hankkeen dokumentaatiotyöryhmässä. Parhailaan työn alla on käsikirja lapsen kanssa työskentelyyn sekä perhetyön aloituspaketti.

Hankkeessa on toteutettu moniammatillisesti muun muassa vertaisryhmiä, mahdollistettu vertaistukea ja avoimia kohtaamispaikkoja, ammatillisesti ohjattuja, vanhemmuutta tukevia ryhmiä sekä vertaistukiryhmiä, neuvolan kyselytunteja, vanhempi+lapsi –muskareita, tukihenkilötoimintaa, kerhotoimintaa, Varhaisen puheeksi ottamisen käsikirja sekä koulutuksia. Projektissa käynnistetty tukihenkilötoiminta on vahvistanut merkittävästi kotiin tehtävän työn panosta. Toiminnan jatkamiseksi on lähdetty työstämään Toivo-hanketta tukihenkilötoiminnan vakiinnuttamiseksi seudullisesti. Lähemmäksi perhettä -hankkeen aikana syntyneiden toimintamallien syventäminen jatkuu Mikkelin kaupungin sisällä tapahtuvassa lastensuojelun kehittämishankkeessa, joka on osa Itä- ja Keski-Suomen KASTE-hankkeen rakennetta.

Valtakunnalliseen PERHE- hankkeen verkostoon kuuluva Lapspere-hanke (2005–2009) on osa eteläsavolaista kehittämissyksikköverkostoa. Lapspere-hankkeen kautta on mallinnettu alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä varhaista tukea ja perhekeskusmallia osaksi JJR-kuntien (Joroinen, Juva, Rantasalmi) peruspalveluja. Hankkeen tuloksena on syntynyt varhaisen tuen perhekeskusrakenne, jossa toteutuvat monitoimijainen vanhemmuutta ja parisuhdetta tukeva perhevalmennus, parisuhdetyön vahvistuminen, neuvolan perhetyö, vertaisryhmät, vertaistuki ja avoimet matalan kynnyksen kohtaamispaikat, tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta, lapsen siirtymävaiheiden toimintamalli, ”se tarttuu, joka näkee”- huoliin puuttumisen ja puheeksioton toimintamalli sekä varhaisen tuen käsikirja.

Maakunnassa on mallinnettu myös kiertäviä palvelumalleja maakunnan maaseutumaisen erityisluonteen. RAY rahoitteinen Kieppi - kiertävä perhekeskus -hanke on tuottanut liikkuvan perhekeskus-/perhekuntoutusmallin, joka perustuu sosiokulttuurisen innostamiseen. Taru-projektilla on kehitetty ennaltaehkäisevää, liikkuvaa ja nopeasti reagoivaa perhetyötä sekä erilaista ryhmä- ja vertaisryhmätoimintaa.

Sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittäminen kehittämissyksikössä

Etelä-Savon sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittämissyksikkö (ESSKE) ja sitä edeltänyt sosiaalityön kehittäminen Etelä-Savossa hanke ovat olleet luomassa rakenteita sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittämistyölle koko maakunnan alueella. Sosiaalityön ja varhaisen tuen samanaikainen kehittäminen on ESSKEN työn tavoitteena. Merkittävää on, että kaikki maakunnan 18 kuntaa ovat sitoutuneet yhteiseen kehittämistyöhön. Maakunnassa tarvitaan kokonaisuuksien ja rakenteiden kehittämistä asiakasnäkökulmasta katsottujen palveluprosessien yhtenäisyyden ja saavutettavuuden turvaamiseksi.

Kehittämissyksikköverkostoon kuuluvien hankkeiden avulla on luotu yhteistyötä muiden maakunnan kehittämishankkeiden ja toimijoiden kesken. Valtakunnallisesti merkittävää on, että kehittämissyksikköön työ kattaa koko prosessin varhaisesta tuesta sijaishuoltoon. Tämä on pohja, joka mahdollistaa uudessa hankkeessa tavoitellun uusien toimintatapojen ja palvelurakenteiden muuttumisen toteutumista.

Sijaishuollon kehittäminen

Etelä-Savon valtakunnallisesti merkittävä sijaishuollon keskittymä käsittää yli 100 sijaisperhettä, liki 40 ammatillista perhekotia ja lukuisan määrän lastensuojelulaitoksia. Alueella toimii Suomen suurin valtion koulukoti, Kasvun Yhteisöt, johon ovat yhdistyneet aiemmin erillään toimineet Koivikon ja Sairilan koulukodit. Valtion ja kuntien ylläpitämien lastensuojelulaitosten lisäksi alueella toimii järjestöpohjaisia ja yksityisiä lastensuojelulaitoksia.

Etelä-Savossa sijaishuollon kehittämiseen liittyvät hankkeet ovat kytkeytyneet vahvasti Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukseen ja valtion koulukotiin Kasvun Yhteisöihin. Kasvun Yhteisöjen hallinnoimia alueellisesti vaikuttavia sijaishuollon kehittämishankkeita ovat olleet Ella-hanke (2002–2004) ja Laatuverkko-hanke (2005–2007). Hankkeet kokosivat verkostoihinsa Kasvun Yhteisöjen ja alueella toimivien ammatillisten perhekotien lisäksi kuntien sosiaalityöntekijöitä ja oppilaitosten edustajia. Ensisijaisena tavoitteena Ella-hankkeella oli yhteisen ymmärryksen jäsentäminen siitä, mitä laatuajattelu ja työn systemaattinen ja jatkuva kehittäminen merkitsevät lastensuojelun sijaishuollossa. Laatuverkko-hankkeen tarkoituksena oli edelleen koko lastensuojelun palveluketjun kuvaaminen ja näkyväksi tekeminen. Kaiken kaikkiaan tavoitteena on ollut päästä työn pirstaleisesta hallinnasta oman työn hahmottamiseen osana laajempaa lastensuojelutyön kokonaisuutta.

Aiemmat sijaishuollon kehittämishankkeet kertovat jo virinneestä kehittämishalusta Etelä-Savossa. Etelä-Savon alueella tämän hetkinen sijaishuollon kehittämisrakenne käsittää Stakesin rahoittaman Kasvun Yhteisöjen hallinnoiman Sijaishuollon kehittämissyksikön, joka toimii tiiviissä yhteistyössä muun alueen kehittämissyksikköverkoston kanssa. Sijaishuollon kehittämissyksikön kehittämisspäällikön työpanos on resursoitu 2009 heinäkuuhun saakka. Alueen muu sijaishuollon parissa tapahtuva kehittämistyö käsittää Etelä-Savon sijaisperheet ry:n hallinnoiman, RAY-rahoitteen hankkeen ”Etelä-Savon sijaishuollon suunnitelmallinen kehittäminen”. Järjestösektorilla virittymässä oleva Pelastakaa lapset ry:n ja Viola ry:n ”Lastensuojelun sijaishuollon ja väkivaltatyön kehittämishanke” tulee liittymään vuosiksi 2009–2013 sijaishuollon kehittämistyöhön.

Edellä lueteltujen hankkeiden lisäksi sijaishuollon kehittämissympäristöön Etelä-Savossa kuuluvat kuntakohtaiset toimet sijaishuollon viranomaistyöskentelyn ja palvelutuotannon kehittämiseksi vastaamaan uudistuneen lastensuojelulain sisältöjä. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin lasten- ja nuorisopsykiatriset poliklinikat ovat kehittäneet videoneuvottelun ja -konsultaation käyttöä, mikä on edistänyt kyseisten menetelmien käyttöä kuntayhteistyössä ja potilastyössä (Jämsä & Kataja 2005). Kokemukset informaatioteknologian hyödyntämisestä ovat herättäneet kiinnostuksen informaatioteknologian laaja-alaisempaan hyödyntämiseen sijaishuollon kentällä.

2.1.2 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Keski-Suomessa

Keski-Suomessa lasten, nuorten ja perheiden palveluita on kehitetty useissa hankkeissa sekä kuntien, kuntayhtymien ja järjestöjen omana kehittämistoimintana. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Koske) on viimeisen kuuden vuoden ajan koordinoanut Keski-Suomen kehittämistrakennetta ja yhdistänyt eri hankkeiden toimijat yhteiseksi verkostoksi. Osaamiskeskuksessa on korostettu moniäänistä kuntien, kuntayhtymien, järjestöjen, oppilaitosten ja muiden kumppaneiden yhteistyössä toteutettavaa, kansalaislähtöistä kehittämistyötä.

Viimeisimmät suuremmat kehittämishankkeet on toteutettu osana kansallista Sosiaalialan kehittämishanketta. Niistä keskeisimpiä ovat olleet Jyväskylän seudun Perhe-hanke (2005–2008), Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö -hanke (2005–2008) ja Keski-Suomen varhaiskasvatuksen kehittämissyksikkö -hanke (2007–2009). Samaan aikaan maakunnan alueella on toteutettu muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön rahoituksella valtakunnallinen Lastensuojelun alkuarviointi -hanke (2007–2008) sekä Länsi-Suomen lääninhallituksen rahoituksella Jämsän seudun perhepalvelukeskus -hanke (2006–2008) ja Lasten päivähoitopalveluiden seudullinen kehittäminen -hanke sekä Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksella ehkäisevän lastensuojelun Välittävät sukupolvet -hanke (2005–2007).

Näitä hankkeita edelsivät useat ehkäisevän lastensuojelun, varhaiskasvatuksen, ja lastensuojelun hankkeet, kuten Verkostoituva erityispäivähoito -hanke, Pelastetaan perhepäivähoito -hanke,

Vaikuttavuutta ja näkyvyyttä lastensuojelun avohuoltoon hanke sekä Sukupolvet verkoksi -hanke, joka jatkuu nyt Mannerheimin Lastensuojeluliiton Keski-Suomen piiri ry:n ja Pelastakaa Lapset ry:n yhteistoimintana. Hankkeet ovat olleet laajoja ja rakentuneet aiemmin tehdylle kehittämistyölle. Kaikki maakunnan kunnat sekä useat lastensuojelujärjestöt ja oppilaitokset ovat olleet mukana vähintään yhdessä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämishankkeessa. Lasten ja perheiden palveluihin liittyvässä kehittämistyössä maakunnallisen yhteistyöverkoston toiminta on vakiintunut ja siihen on sitouduttu. Keski-Suomessa on yksi valtakunnan laajimmista lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja palveluiden kehittämis- ja tutkimuskeskittymistä, kun tarkastellaan hankkeiden, kehittämysyksiköiden, järjestöjen ja tutkimusyksiköiden määrää.

Ehkäisevän työn ja perhekeskustöön kehittäminen

Jyväskylän seudun Perhe -hanke vuosille 2005–2008 on lapsiperheiden hyvinvointia edistävä kumppanuushanke. Hankkeen rahoittavat sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä neljän kunnan Jyväskylän kaupunki (hallinnoija), Jyväskylän maalaiskunta, Laukaa, Muurame sekä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Keski-Suomen piirin kanssa. Hankkeen yhteistyöverkostossa on mukana kuntien ja kuntayhtymien eri toimialojen työntekijöitä, järjestöjen ja seurakuntien työntekijöitä ja vapaaehtoisia, oppilaitoksia ja muita hankkeita. Hankkeessa on luotu ja vahvistettu kunnissa ennalta ehkäisevän työn ja varhaisen tuen työmuotoja ja rakenteita eri toimijoiden välisellä kumppanuudella. Kuntiin on koottu pysyviä perhepalveluverkostoja (9), perustettu ylisektorisella kumppanuudella perheiden matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja (11) ja erilaisia vertaisryhmiä, kehitetty ja mallinnettu neuvolan ja päivähoidon perhetyötä sekä luotu perhevalmennusmalli (4+3). Lisäksi hankkeessa on vahvistettu moniammatillista työskentelyä, parisuhdetyötä sekä isän roolia perheessä. (Kempainen, 2006; Lääperi, 2007.) Hankkeen keskeisinä työmuotoina ovat olleet lasten ja vanhempien kuuleminen ja osallistaminen, verkostotyö, työkokoukset, konsultaatiot, koulutukset ja prosessimallinnukset. Hankkeessa mallinnetuista perhetyön työmuodoista on koottu hyvän käytännön kuvaukset Stakesin Hyvät käytännöt sivustoille.

Jämsän seudun Perhepalvelukeskus -hanke vuosille 2006–2008 on ehkäisevien palvelujen kokonaisuutta tukeva hanke. Hanke on Länsi-Suomen lääninhallituksen rahoittama ja siinä ovat mukana Jämsä, Jämsänkoski ja Kuhmoinen (25 300 asukasta). Perhepalvelukeskuksessa työskentelevät tiiviissä yhteistyössä perheneuvolan, neuvola- ja kouluterveydenhuollon sekä terveyskeskuksen työntekijät ja uusina työntekijöinä perheohjaaja, psykologi ja perhepalvelukeskuksen johtaja. Erityistyöntekijöiden ammatillinen osaaminen on nostettu ennalta ehkäisevän työn tueksi nivomalla osaaminen osaksi peruspalveluja poiketen aiemmista eriytyneistä käytännöistä. Jämsän ja Jämsänkosken kaupunkien yhdistyessä vuoden 2009 alussa Perhepalvelukeskus säilyy uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa. Keskeistä on toimintatapojen uudistaminen siten, että lapsiperheillä on viiveetön pääsy palvelujen piiriin, palveluketjut vastaavat asiakkaiden tarpeita, seudun toimijoiden yhteistyö tiivistyy, lapsiperheiden ongelmalliset tilanteet tunnistetaan, toimintamallit tukevat vanhemmuuden vahvistumista ja lapsiperheen voimaantumista sekä seutukunnan tietoisuus lasten hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lisääntyy. Työtapoina ovat uudet yhteistyön käytännöt, palveluketjujen kuvaukset, perheohjaajan työpanos, työntekijöiden tekemien kotikäyntien lisääminen, ammattilaisten, päättäjien ja lapsiperheen yhteisen päätöksenteon lisääminen, lapsiperheiden taitojen harjaannuttaminen käsitellä ongelmallisia tilanteita ja arvioida omia voimavarojaan sekä haasteellisten ja vaikeiden asioiden tunnistaminen ja puheeksi ottaminen.

Lapsivaikutusten ennakointi ja arviointi kunta- ja palvelumuutoksissa -hankkeessa (2007–2008) toteutettiin lapsivaikutusten arviointi kolmen kunnan muodostaman uuden Äänekosken kaupungin muuttuneessa palvelurakenteessa. Pilottivaihe toteutettiin Keski-Suomen liiton ja Stakesin Jyväskylän alueyksikön toteuttamana keväällä 2007. Tällöin kehitettiin lapsivaikutusten arviointiin työväline ja mallinnettiin lapsivaikutusten arvioinnin prosessia sekä lasten, nuorten ja lapsiperheiden arviointiin

osallistumista vahvistavia työmenetelmiä. Mallinnettu työväline kytkee lapsivaikutusten arvioinnin kunnallisten toimijoiden ja päättäjien pysyvään toimintaan. Hanke tuotti hyödynnettävää kokemustietoa lapsiperhepalveluiden arvioinnista ja pilottivaiheessa mallinnetun arviointivälineen käyttämisestä muiden kuntien käyttöön. (Lapsivaikutusten ennakointi ja arviointi kunta- ja palvelurakennemuutoksissa 2008)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Keski-Suomen piirissä on RAY:n rahoituksella kehitetty ennalta ehkäiseviä, vertaisuutta korostavia työmuotoja. Vuosille 2003–2006 ajoittuvassa Perhetalo-hankkeessa vahvistettiin lasten ja vanhempien osallisuutta ja kumppanuutta kuntien ja järjestöjen välillä.

Varhaiskasvatuksen kehittäminen

Keski-Suomen varhaiskasvatuksen kehittämissyksikkö (VARKE) vuosille 2007–2009 on sosiaali- ja terveysministeriön sekä viidentoista keskisuomalaisen kunnan rahoittama kehittämisshanke. Hankkeen toiminta-ajatuksena on toimia aktiivisesti keskisuomalaisten kuntien ja varhaiskasvatusalan yhteistyökumppaneiden kanssa varhaiskasvatuksen ja päivähoidon laadunhallinnan kehittämiseksi sekä lasten ja perheiden palvelujen parantamiseksi. VARKE:n toimintaan ovat kuntien lisäksi sitoutuneet Keski-Suomen ja Jyväskylän seudun keskeiset tutkimus- ja koulutusorganisaatiot. Hanketta hallinnoi Jyväskylän kaupunki.

VARKE:n toiminnan päätavoite on pysyvän, prosessinomaisen laadunhallinnan kehittäminen lasten ja perheiden varhaiskasvatuspalveluiden järjestämisessä ja sisällöissä. Päämääränä on keskisuomalaisen lapsen hyvinvoinnin edistäminen. Varhaiskasvatuksen toiminnan kehittämisessä, tutkimisessa ja arvioinnissa tuetaan kuntia varhaiskasvatussuunnitelmaprosessissa ja varhaiskasvatuksen osaamisen kehittämisessä. Henkilöstön ammatillista osaamista kehitetään järjestämällä ja koordinoimalla koulutuksia, foorumeja, työkokouksia, työpajoja ja opintopiirejä. Alan toimijoiden verkostoyhteistyötä ja kumppanuuksia kehitetään vahvistamalla lapsen kehityksen, kasvatuksen ja lapsuuden alan koulutuksen ja tutkimuksen sekä kentän osaamisen yhteistyötä. Toimijoiden keskinäistä verkostoitumista VARKE:ssa toteutetaan sekä kasvokkain että tietoverkossa. Yhteistyökumppanina viimeksi mainitussa on SosKes yhteisöverkkohanke. Kuntien päivähoitopalvelujen suunnittelua tuetaan erityisesti osallistumalla erityispäivähoidon palvelujen koordinointiin ja erityisen tuen antamisen osaamista järjestämällä konsultatiivista työnohjausta. Johtajuuden tukemista VARKE:ssa toteutetaan muun muassa vertaisryhmätoiminnan avulla. VARKE tekee tiivistä yhteistyötä sosiaalialan osaamiskeskuksessa sekä kunnissa toimivien hankkeiden ja kehittämissyksiköiden kanssa.

Verkostoituva erityispäivähoito -hankkeen (2003–2005) tavoitteina oli kehittää varhaiskasvatusta, päivähoidon palvelujärjestelmiä ja henkilöstön osaamista vastaamaan paremmin lisääntyneisiin erityispäivähoidon haasteisiin. Hankkeen rahoittivat Sosiaali- ja terveysministeriö ja kunnat. Hankkeessa lisättiin moniammatillista yhteistyötä ja kehitettiin varhaista puuttumista, huolen puheeksi ottamista, perheiden ja erityisesti vanhemmuuden tukemista, lapsen varhaisen tuen käynnistämistä ja tukitoimien suunnittelemista verkostoitumalla ja kehittämällä lapsen siirtymävaiheiden tiedonkulkua. Henkilöstön osaamista ja ammatillisuutta vahvistettiin koulutuksen, työnohjauksen ja konsultaation kautta. Päivähoidon työntekijäryhmille järjestettiin teemapäiviä ja työpajoja sekä erilaisia työkokouksia ja keskustelufoorumeita. Koulutusten anti, hyvien käytänteiden kuuleminen, tieto uusista materiaaleista ja menetelmistä oli mahdollista soveltaa heti omaan ja koko tiimin työhön. Hankkeessa tuettiin koko kasvatusyksikön henkilöstön ammatillista kehittymistä, työ- ja toimintatapojen ja kasvatuskulttuurin kehittymistä siten että lapsen ja perheen yksilölliset tarpeet otettaisiin huomioon entistä paremmin. Projektipäälliköt työskentelivät kunnissa mahdollisimman paljon tavaten henkilöstöä työnsä ääressä. Käyntien yhteydessä keskusteltiin ajankohtaisista työssä ilmenevistä ongelmista ja huolen aiheista, toimintayksikön toimintalinjoista ja toimintakulttuurista. Hankkeessa lisättiin erityispedagogista osaamista kentällä ja vastuunottamista erityisen tuen tunnistamisessa, tukitoimien suunnittelemisessa ja järjestämisessä lapsen ja perheen tarpeita vastaavasti.

Pelastetaan perhepäivähoito -hankkeessa (2004–2005) kehitettiin perhepäivähoitoa ja turvattiin sen säilymistä myös tulevaisuudessa yhtenä varhaiskasvatuksen muotona uudistamalla ja kehittämällä perhepäivähoidon sisältöä, ohjausta ja toimintamuotoja. Tavoitteina oli turvata perhepäivähoitajien työssä pysymistä, uusien hoitajien rekrytointia, ammattitaidon kehittämistä ja vanhempien tukemista kasvatuskumppanuuden idean mukaisesti. Keinoina olivat perhepäivähoitajien työolosuhteiden ja palkkauksen kehittäminen ja uusien työmuotojen etsiminen sekä perhepäivähoidon ohjaukseen että perhepäivähoitajien omaan työhön. Hankkeessa tuettiin kuntien sisäisiä ja seutukunnallisia yhteistyömalleja vertaistuen ja verkostoitumisen avulla sekä lujitettiin oppilaitosten ja perhepäivähoidon yhteistyötä. Työn sisältöjen kehittämisessä huomioitiin laajemminkin kuntien varhaiskasvatus- ja varhaiskasvatussuunnitelmatyötä.

Lastensuojelun kehittäminen

Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö -hanke (KEHYS) vuosille 2005–2008 on Sosiaali- ja terveysministeriön ja kuntien rahoittama hanke, jota hallinnoi oli Jyväskylän kaupunki. Kehittämissyksikkötyöhön ovat sitoutuneet kaikki Keski-Suomen kunnat ja Kangasniemen kunta, useat lastensuojelujärjestöt, oppilaitokset ja hankkeet. Kehittämissyksikössä on luotu maakunnallinen lastensuojelun kehittämissyksikkökonsepti yhteistyössä paikallisten ja valtakunnallisten verkostojen kanssa. Sisällöllisenä kehittämistyönä on mallinnettu lastensuojelun asiakasprosesseja, yhtenäistetty valtakunnallisesti dokumentointia osana Tietoteknologia-hanketta ja kehitetty erilaisia lapsilähtöisiä työmuotoja, kuten leiri- ja vertaisryhmätoimintaa. Kehittämissyksikössä on synnytetty ja ylläpidetty käytännön työntekijöitä tukevia yhteistyöfoorumia, työkokous- ja teemaryhmäkäytäntöjä, koulutus-, konsultaatio- ja työnohjausmuotoja, kuten KORKO-konsultaatioita, kehittävää työnohjausta, juridista koulutusta ja konsultaatiota sekä koordinoitu läheisneuvonpitopankkia ja lastensuojelun moniammatillista asiantuntijatyöryhmää. Lisäksi on kehitetty koulutus- ja harjoitteluyhteistyötä erillisessä Käytännön harjoittelun kehittäminen lastensuojelussa Keski-Suomessa -hankkeessa (KÄHY-hanke) ja toteutettu harjoittelu-, opinnäyte- ja projektiyhteistyötä osana kehittämissyksikkötyötä. Vuodesta 2008 kehittämissyksikkö on toiminut samoissa tiloissa maakunnallisia sijaishuollon palveluita tuottavan Jyväskylän kaupungin Sijaishuoltoyksikön kanssa. Sijaishuoltoyksikön työntekijät ja Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kiertävä lastensuojelun erityissosiaaliryöntekijä osallistuvat työpanoksellaan maakunnalliseen lastensuojelun kehittämissyksikkötyöhön. (Lahtinen 2008.) Lastensuojelun kehittämissyksikkö on maakunnan suurin kehittämissyksikkö ja samalla valtakunnallisesti yksi pisimpään toimineista ja laajimmista lastensuojelun kehittämissyksiköistä.

Vaikuttavuutta ja näkyvyyttä lastensuojelun avohuoltoon - hankkeessa (2003–2004) kehitettiin lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisuutta ja työskentelyprosessia sekä dokumentointikäytäntöjä sosiaaliryöntekijän työn jäsentämiseksi. Hankkeessa toteutettiin Pesäpuu ry:n Lupaus lapselle -koulutusta ja erityisenä painopisteenä oli lastensuojelun avohuollon asiakkaan aseman ja lapsilähtöisen työtavan turvaaminen. Lastensuojelun avohuollon erityisosaamisen turvaamiseksi luotiin koko maakuntaa palveleva kiertävän lastensuojelun erityissosiaaliryöntekijän sopimus- ja rahoitusmalli, joka toimii edelleen Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen työmuotona ja on vakiinnuttanut paikkansa kuntien lastensuojelutyön tukena.

Lastensuojelun alkuarviointi -hanke (2005–2008) on valtakunnallinen hanke, jonka rahoittaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Hanke jatkaa Lastensuojelun kehittämissuunnitelman alkuarviointiryhmän työtä. Hankkeessa pyritään siihen, että lastensuojelulain 27 §:n mukainen lastensuojelutarpeen selvitys tulee valtakunnallisesti osaksi lastensuojelutyötä ja lisää työn suunnitelmallisuutta, lapsen osallisuutta ja parantaa asiakkaan oikeusturvaa. Hankkeessa on suunniteltu ja pilotoitu valtakunnallista lastensuojelutarpeen selvitys -kouluttajakoulutusta ja tuotettu koulutusmateriaalia yhteistyössä Pesäpuu ry:n kanssa. Kouluttajakoulutusten välityksellä lastensuojelutarpeen selvitykseen on saanut koulutusta n.

600 lastensuojelutyöntekijää eri puolella maata. Hankkeen toisena laajana tehtäväalueena on ollut valtakunnallisesti lastensuojelutarpeen selvityksen sisällöllinen kehittäminen. Lastensuojelutarpeen selvityksen käyttöönotto edellyttää kouluttamista, dokumentointikäytäntöjen täsmentämistä sekä valtakunnallista ohjeistamista. Tämän lisäksi hankkeen päättyessä on huolehdittava kouluttajakoulutusten kautta syntyvästä valtakunnallisesta kouluttajaverkostosta. (Lastensuojelun alkuarviointihanke 2008.) Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeen yhtenä tehtävänä on koordinoida suunnitteilla olevaa lastensuojelutarpeen selvityksen saaneiden kouluttajien alueellista verkostoa. Uudella hankkeella olisi toteutuessaan mahdollisuus osallistua lastensuojelutarpeen selvityksen kouluttajakoulutuksen käyneiden valtakunnallisen verkoston koordinointiin.

Järjestöjen kehittämistoiminnasta esimerkkejä ovat muun muassa Pesäpuu ry:ssä kehitetyt Sijoitetun lapsen kanssa työskentelyn malli, Sukulaissijaisvanhemmuustyöskentelymalli ja Lapsen elämäntilanteen kartoitus -työskentelymalli, jotka ovat laajasti käytössä lastensuojelussa ja joita tullaan hyödyntämään myös uudessa hankkeessa. Sininauhaliiton Jaetun vanhemmuuden mahdollisuudet -mallia mukaillen on yhteistyössä Sininauhaliiton, Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön ja Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikön kanssa toteutettu huostaannotettujen ja sijoitettujen lasten vanhempien vertaisryhmäohjaajakoulutus. Yhteistyössä Pelastakaa Lapset ry:n, Sijaishuoltoyksikön, Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön ja muiden kumppaneiden kanssa on kehitetty vaativaa tukiperhetyötä ja lyhytaikaista perhehoitoa.

Lastentautien ja lasten- ja nuorisopsykiatrian kehittäminen

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri varaa vuosittain määrärahaa kehittämistyöhön, jota kohdistetaan ensisijaisesti sairaanhoitopiiriin, toimialueen ja vastualueen strategian mukaisiin, tavoitteellisiin kehittämisprojekteihin (KSSHP, Tutkimus- ja kehittämistoiminta 2007). **Lastentautien yksikössä** on tehty monipuolista lastentauteihin, lastenneurologian ja foniatrian sekä näihin läheisesti liittyvien vastualueiden tutkimus- ja kehittämistyötä. Viime vuosien yksi keskeisimmistä kehittämisen kohteista on ollut naistentautien ja synnytystoimen HAL-projekti, jossa on kehitetty päihteitä raskauden aikana käyttävien äitien tunnistamista ja hoitoa yhteistyössä äitiysneuvolan kanssa, tiedon kulkua avohoidosta erikoissairaanhoidon ja takaisin sekä lastensuojelun varhaista mukaantuloa. Muita yhteistyössä toteutettuja kehittämishankkeita ovat olleet lähisuhdeväkivalta -hanke Daphne-rahoituksella, aikuispsykiatrian ja lastentautien yksikön yhteistyön kehittäminen sekä vauvaperhetyö, jossa jalkautuvaa vauvaperhetyötä on kehitetty pitkäjänteisesti, mutta pienellä työpanoksella vastasyntyneiden osastolta kotiin. Vauvaperhetyötä on tarpeen kytkeä ja tehdä tiiviissä yhteistyössä peruspalveluiden kanssa. Lisäksi Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä toimii sairaalan eri yksiköiden lastensuojeluyhteyshenkilöiden verkosto, lastensuojelutyöryhmä (Lounamaa 2008), joka tekee yhteistyötä kuntien lastensuojeluviranomaisten ja kehittämistoimijoiden kanssa muun muassa luomalla yhteisiä työkäytäntöjä ja konsultaatiomuotoja sekä järjestämällä moniammatillista koulutusta.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian yksikössä tehty pitkään maakunnallisesti merkittävää kehittämistyötä. Keskeisin kehittämisen suunta on ollut sekä lasten että nuorisopsykiatriassa avohoitopainotteisuus. Lastenpsykiatriassa avohoitopainotteisuutta on lisätty siirtämällä henkilökuntaa osastotyöstä pikkulapsipsykiatriaan, joka sisältää alle kouluikäisten perhehoitajaksot, kotona tapahtuvaan hoitoon, kouluikäisten perhejaksoihin ja tavanmukaiseen polikliiniseen tutkimiseen ja terapiatyöhön. Lisäksi kliinistä yhteistyötä on kehitetty lastenneurologian kanssa (neuropsykiatria). Lähettävien tahojen kanssa on erilaisin konsultaatioin pystytty arvioimaan potilaan tarvitsemaa tutkimusta, hoitoa ja sitä, kuka ensisijaisesti palvelut tarjoaa. Tällaisia konsultaatiomuotoja ovat olleet muun muassa perheneuvolakonsultaatiot ja maakuntaan liikkuvat KORKO-konsultaatiot (ks. Korkoa osaamiselle arjessa - koulutuksellinen ryhmäkonsultaatio lasten ja nuorten palveluissa, Tikkanen & Katajamäki 2005). Tämän kehittämistyön tuloksen lapsen ja perheen hoito tapahtuu yhä useammin luonnollisessa ympäristössä (kotona) tai polikliinisesti, osastotoiminnan paikkoja on vähennetty ja 1.2.2008 on siirrytty

toimimaan 7 osastopaikalla (aikaisemmin 14 + SYLI) viikko-osastona (yhteistyössä nuorisopsykiatrian osaston kanssa viikonloppuisin). Osastopaikoista yksi on kriisitilanteiden intensiiviseen, 5 (-10) arkipäivän tutkimiseen ja hoitoon tarkoitettu erillinen tila (SYLI). Lisäksi keskimääräinen hoitoaika osastolla on lyhentynyt noin 50 vuorokaudesta noin 32 vuorokauteen. Nuoruusikäisten kotiin tapahtuvaa hoitoa kokeiltiin vuoden verran valtionavustuksen turvin. Toiminta todettiin tärkeäksi, mutta sitä ei pystytty jatkamaan olemassa olevilla vakinaisilla henkilöstöresursseilla. (Julma 2008.)

2.1.3 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Pohjois-Karjalassa

Pohjois-Karjalan lastensuojeluverkostoissa kehitetään lastensuojelun seudullisia palveluita osana laajempia alueellisia hankkeita. Keski-Karjalassa toimii HYTKES, lasten ja nuorten hyvinvointikeskus, jossa kehitetään moniammatillisia seudullisia lasten ja nuorten palveluita alueen kuntien peruspalveluiden kanssa. Pielisen Karjalassa kehitetään seudullista lastensuojelua erityisesti sijaishuollon ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvien tehtävien, ohjauksen ja neuvonnan osalta. Pohjois-Karjalan kunnissa ja Heinävedellä on toteutettu maakunnan kuntien yhteisellä rahoituksella 1.4.2007 alkaen maakunnallinen sosiaalipäivystyskokeilu, jonka tavoitteena on luoda pysyvä maakunnallinen sosiaalipäivystysmalli. Sosiaalipäivystys palvelee kaikissa sosiaalihuollon hätätilanteissa. Sosiaalipäivystyksen työntekijöinä toimii kaksi sosiaalityöntekijää joka päivä klo 16.00–24.00 (Kukkonen & Pasanen, 2008)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Karjalan piirissä on toteutettu useita kehittämishankkeita. Järjestön perustoiminnan lisäksi piiri hallinnoi mm. elokuussa 2008 kahta RAY:n rahoittamaa hanketta. Riepu-hanke keskittyy vapaaehtoisuuteen perustuvien pienten lasten vanhempien vertaisryhmien järjestämiseen tukien perheen sisäistä vuorovaikutusta, vanhemmuutta ja parisuhdetta. Oikeus aikuiseen -hanke järjestää lapsilähtöistä, osallistavaa ryhmätoimintaa leikki-ikäisille ja varhaismurrosikäisille lapsille yhdessä heidän lähiaikuisensa kanssa. Rikosuhripäivystyksen Itä-Suomen aluetoimisto ja Pohjois-Karjalan sovittelutoimisto ovat osa piirin pysyvää toimintaa.

Joensuun seudun lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kehittämisen 2000-luvun lähtökohtana on ollut uusien palvelujärjestelmien ja toimintamallien kehittäminen. Lasten ja nuorten erityispalvelujen kehittämiskohteiksi valikoitui erityispäivähoito, päihdehuolto, kasvatus- ja perheneuvonta ja lastensuojelu. (Joensuun seudun palvelutoiminnan seutuselvitys, 2002)

Erityispäivähoito

Erityispäivähoidossa toteutettiin vuosina 2004–2005 Erityinen osaksi arkea -hanke 2004–2005, jonka tuloksena syntyi mm. Erityistä tukea tarvitseva lapsi päivähoidossa -opas. Vahva -varhaiskasvatuksen vaihtoehtoja -hanke (2007–2009) on päivähoidon kehittämishanke, jossa on tavoitteena päivähoidon toimintakäytäntöjen yhtenäistäminen ja kuntien yhteistyön lisääminen päivähoitopalvelujen järjestämisessä. (VAHVA –hanke)

Päihdehuolto

Joensuun nuorten päihdepysäkki aloitti toimintansa 1.8.2001 Nuorten Palvelu ry:n hallinnoimana ja Raha-automaattiyhdistyksen ja Joensuun kaupungin puoliksi rahoittamana projektina. Projektirahoituksen loputtua pysäkki on siirtynyt Joensuun kaupungin hallinnoimaksi päihdeyksiköksi. (Humalajärvi, 2007) Nuorten päihdepysäkki toimii nykyisin Joensuun kaupungin, Enon, Kontiolahden, Liperin, Polvijärven ja Pyhäselän kuntien sekä Outokummun kaupungin yhteisenä nuorten päihdehoitoyksikkönä. Pysäkki palvelee alle 25-vuotiaita nuoria, heidän läheisiään ja viranomaisia. Toiminta on avohuollollista päihdetyötä. (Joensuun kaupungin internet-sivut)

Kasvatus- ja perheneuvonta ja lastensuojelu

Joensuun seudun EQUAL -hankkeessa toteutettiin vuosina 2002–2005 Time Out -osahanke, jonka kohderyhmänä olivat 13–17-vuotiaat käytöshäiriöiset ja/tai huumeiden/päihteiden käytön vuoksi tai muuten elämässään ongelmiin joutuneet, ”sosiaalisesti sekaisin” olevat nuoret sekä heidän perheensä. Time Out pysäytysyksikön toiminta oli alkuvaiheessa kriisipäivystysluonteista. Hankkeen loppuvaiheessa toimintamallia muutettiin varhaisen puuttumisen seitsemän viikon pysäytysmalliksi. Time Outin tavoitteena oli rakentaa pysäytysjakson aikana nuorille verkosto, joka toimisi nuorta tukevasti jo nuoren Time Outissa olon aikana ja myös sieltä lähdön jälkeen. (Lehmuskoski, 2005) Lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripihassa toimivan Time Out -nuorten pysäytysyksikön tavoitteena on toteuttaa lastensuojelun varhaista puuttumista tarjoamalla viiden viikon intensiivinen pysäytysjakso nuorelle. Työskentelyssä korostuu vanhemmuuden vahvistaminen ja nuoren ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen tukeminen. Nuoren pysäytysyksikkö Time Out on oppilashuollon rankin toimenpide. (Joensuun kaupungin internet- sivut)

Joensuun kaupungissa toimi vuosina 2003–2005 Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemisen projekti - Assarihanke. Hankkeeseen palkattiin kaksi sosionomia ’assariksi’. Varhaisen puuttumisen tavoitteisiin pyrittiin vahvistamalla lasten ja nuorten parissa toimivien osaamista ja verkostoyhteistyötä. Assarihankkeen jälkeen yläkouluikäisten varhaisen puuttumisen jälkeiseen tukemiseen on Joensuussa suunnattu kolmen sosiaaliohjaajan työpanos. Neljä perhetyöntekijää käyttää osan työajastaan alakouluikäisten varhaiseen tukemiseen. Joensuun kaupunkiin on perustettu hallintokuntien yhteinen lapsiperhepalveluiden koordinaatioryhmä, joka muun muassa koordinoi Joensuun kaupungin lastensuojelun suunnitelman valmistelua. (Assari -hankkeen loppuraportti)

Lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripiha

Joensuun seudun lasten ja nuorten erityispalvelujen seutuyhteistyöhankkeessa (2003–2004) Joensuun seudun kuntien lastensuojelun keskeisimmäksi kehittämiskohteeksi määriteltiin lasten ja nuorten sijaishuollon kehittäminen. Ensisijaisena pidettiin lasten ja nuorten ympärivuorokautisen kriisi- ja vastaanottoyksikön toiminnan kehittämistä ja laajentamista vastaamaan kuntien todellista palvelutarvetta. (Isoaho 2004.) Lastensuojelupalveluja tuottavan Joensuun perhekeskuksen (nykyisin Kaaripiha) toiminnoista (vastaanottokoti, turvakoti ja perhekuntoutus sekä nuorten pysäytysyksikkö Time Out) muodostui luonteva seudullisten lastensuojelun erityispalvelujen kehittämiskohde. Tähän tarkoitukseen haettiin valtionavustusta Joensuun seudun lastensuojelun kehittämissyksikkö -hankkeelle (2005–2006). Joensuun seudun lastensuojelun kehittämissyksikköä perustettaessa valmisteltiin samanaikaisesti isäntäkuntamalliin perustuvaa sopimusyhteistyötä sijais- ja tukiperhetyöstä, Joensuun perhekeskuksen palveluista sekä maakunnallisesta sosiaalipäivystyksestä. (Isoaho 2007.)

Pohjois-Karjalan sairaanhoito - ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä/Lastenpsykiatrian klinikka

Jo 1990 -luvun alusta asti on lastenpsykiatriassa ollut tarvetta kehittää osastohoidon ja perinteisen polikliinisen hoidon välille soveltuvaa hoitoa, lastenpsykiatriasta kotisairaaloimintaa. Lastenpsykiatrinen kotisairaaloiminta on palvelumuoto, joka tarjoaa palvelunkäyttäjille heidän arjessaan tarvitsemat lastenpsykiatriset palvelut ja on taloudellisesti perinteistä osastohoitoa edullisempaa. Valtion erillisellä määrärahalta mahdollistui vuonna 2007 lastenpsykiatrian pitkäaikainen tarve kehittää kotisairaaloimintaa vaikeasti oireilevien lasten ja heidän perheiden kohdalla. Tämä kohderyhmä tarvitsee intensiivisempää hoitoa kuin perinteinen polikliininen työskentelytapa voi tarjota, mutta ei kuitenkaan välttämättä osastohoitoa. Sairaanhoidopiirien rajat ylittävästä yhteistoiminnasta on syksyllä 2007 valmistunut Hanna Lahtisen tekemä KYS alueen lastenpsykiatrinen selvitys.

Kotisairaaloiminnan edelleen kehittäminen on tärkeää ja ajankohtaista. Sisällöllisenä haasteena ovat mm. lasten vanhempien sähköisen vertaistukitoiminnan luominen, teknologisten innovaatioiden hyödyntäminen perheen vuorovaikutuksellisessa hoitamisessa sekä alueellisen yhteistyön kehittäminen Itä-Suomessa (ERVA). Tällaisen intensiivisen perhehoitomallin kehittäminen vaatii lisäresursseja suunnittelijan palkkaamisen suunnittelemaan PERHO -hanketta.

Hankkeen nimi PERHO tulee perhehoitosanasta, jolla tarkoitetaan kotisairaaloiminnassa tehtävää perheen lyhytkestoista vuorovaikutuksellista hoitoa ja terapiaa. Kotisairaaloiminta sisältää tarvittaessa perheen päiväkäyntejä lastenpsykiatrian osaston yhteydessä olevassa kaksiossa sekä kotisairaalakäyntejä lapsen kotona. Lisäksi toiminta sisältää vauvojen heidän vanhempiensa välisten yöaikaisten vuorovaikutuspulmien hoitamisen ja tutkimisen mm. unihäiriöt ja yöitkut. Sairaanhoidopiirissä olisi ns. Perho työpari / työpareja, jotka toteuttaisivat suunniteltua kotisairaaloimintaa. Lähetteet Perhoon tulisivat alkuun erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian eri toimipisteistä ja myöhemmin esim. kunnan perheneuvoloista.

2.1.4 Lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen Pohjois-Savossa

Poikkihallinnollisen varhaisen tuen palvelumalli laadittiin Terve lapsuus arjessa – hankkeessa (2006–2007) Hanke oli sisällöllisesti ja tuloksiltaan kansallisesti arvioiden poikkeuksellinen ja innovatiivinen. (Lappalainen 2008) Palvelumalli jalkautetaan vaiheittain Kuopiossa tavoitteenaan uudet yhteistyökäytännöt osana perustason työtä vuoteen 2012 mennessä.

Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikössä on kehitetty lastensuojelun palvelujärjestelmää kokoamalla lastensuojelun toimintamalleja ja lastensuojelun avoimuuden toimintavälineitä, joita on levitetty kuntien käyttöön. Toimintamallien ja välineiden kehittäminen jatkuu. Niitä juurrutetaan käytäntöön antamalla asiantuntija- ja konsultaatiopalveluja sekä kouluttamalla kuntien lastensuojeluhenkilöstöä mallien käyttöön. Toimintamallien kehittämisessä läpäisevänä periaatteena on ollut varhainen puuttuminen ja ehkäisevä toiminta.

Pohjois-Savon lasten ja perheiden palveluita toteuttavien kumppanuusverkostojen yhteistoimintaa on vahvistettu, palvelujen laatua on kehitetty ja lastensuojelulain velvoitteiden käytäntöön viemistä on tuettu koulutusten, konsultaatioiden ja menetelmien levittämisen avulla. Tätä toimintaa jatketaan myös tulevaisuudessa. Sijais- ja tukiperheiden rekrytointi, valmennus ja hoitopaikkatietojen päivitys kuuluu jatkossakin kehittämissyksikön toimintaan kuntien kokonaan rahoittamana. Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikkö on koostunut eri ammattiryhmistä koostuvan asiantuntijatyöryhmän, jonka koordinointi on kuulunut sen tehtäviin.

Uutena sisältöalueena Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikössä kehitetään perheoikeudellisia palveluja mallintamalla sopimustyöskentelymalli eroriitojen selvittämiseksi ja eroriidoista aiheutuvien lastensuojelun, lapsi- ja nuorisopsykiatrian asiakkuuksien vähentämiseksi yhteistyössä Kuopion yliopiston ja Etelä-Savon maakuntien kesken. Lasten huoltoon, asumiseen ja tapaamisoikeuteen liittyvien tuomioistuimille tehtävien selvitysten teon tueksi laaditaan seudullinen toimintamalli. Kehittämistyön pohjana on syksyllä 2007 valmistunut väitöstutkimus (Antikainen 2007) sekä Pohjois-Savon alueella kevään 2008 aikana työryhmätyönä tehty selvitys perheoikeudellisten palveluiden alueellisen kehittämisen ja ylikunnallisina palveluina järjestämisen tarpeista. Kunnilla on toisistaan paljon poikkeavia tapoja tehdä sopimuksia vanhempien kanssa erotilanteessa. Oikeudelle kunnissa laadittujen selvitysten laadussa on suuria vaihteluja ja kuntien sosiaalityön nykyisillä resursseilla selvitysten laadinnan aikataulut pitkittävät oikeuden ratkaisujen saamista ja eroriitojen kestoa. Toimivien mallien kehittämistyössä huomioidaan alueen oikeusjärjestelmän näkökohdat ja hyödynnetään Keski-Suomen kokemuksia perheoikeudellisten palveluiden keskittämisestä.

Itä- ja Keski-Suomen erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian vastuualueella on laadittu vuosina 2006–2007 lasten psykiatrian ja keskeisten yhteistyötahojen toimintamalleja ja kehittämistarpeita koskeva selvitys, jonka tuloksia hyödynnetään KASTE -hankkeessa. Nykyisin käynnissä olevaa kehittämistyötä on tarkoitus jatkaa, vahvistaa, syventää ja levittää sekä juurruttaa alueella. (liite 2.)

2.2 Hankkeen taustalla olevia kehittämistarpeita

Lapsuus, erityisesti varhaislapsuus suuntaa hyvinvointia koko elämän ajan. Keski- ja Itä-Suomen alueen väestö oli 851066 (31.12.2007). Näistä 0-15-vuotiaita oli 145 771 eli 17,13 % koko alueen väestöstä. Näistä alle 1-vuotiaita oli 0,98 % kaikista 0-15-vuotiaista. (Tilastokeskus 2008.) Suomen arvioitu työvoimapula koskettaa vahvasti Itä- ja Keski-Suomen syrjäisimpiä alueita. Investointi lapsiin ja lapsiperheisiin on paitsi inhimillisesti, myös kansantalouden, alueen vetovoimaisuuden ja työvoiman uusintamisen näkökulmasta välttämätöntä. Lapsiperheille suunnattujen tuen ja palveluiden tarve kasvattaa koko lapsiväestön hyvinvointia, mutta tarkoittaa käytännössä koko palvelujärjestelmän uudelleen ajattelua ja uudistamista. Painopisteen on siirryttävä raskaista ja kalliista korjaavista palveluista kohti lasten ja perheiden luonnollisissa kasvu-, kehitys- ja elinympäristöissä tapahtuvia ehkäiseviä työmuotoja ja vankkoja peruspalveluita. Ehkäisykään ei yksin riitä; yhteiskunnan tasolla painopistettä on siirrettävä lasten hyvinvoinnin edistämiseen. Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittäminen Itä- ja Keski-Suomessa hankkeen yksi keskeisimmistä tavoitteista on ennalta ehkäisevän työn kehittäminen ja varhaisen puuttumisen ideologian läpäisevyyden tavoittelu lasten ja perheiden kanssa toimivien työssä. Hankkeen sekundääritavoitteena on luoda keinoja, joilla pystytään vaikuttamaan promotiivisesti lasten ja perheiden hyvinvointiin.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana valtakunnallisesti alle 18-vuotiaiden depressiolääkkeistä saadut korvausmäärät ovat kasvaneet, lasten- ja nuorisopsykiatrian potilasmäärät ovat kasvaneet ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on lisääntynyt (Stakesin tilastot). Kunnat ovat keskittyneet raskaiden korjaavien palveluiden kehittämiseen; lastensuojelun, erityisopetuksen ja lasten erikoissairaanhoidon määrää on lisätty viimeisen kymmenen vuoden aikana vuosittain 6–12 %. Suomessa oli vuonna 2007 kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita 1,2 % koko ikäluokasta ja avohuollon piirissä lapsia ja nuoria 0–17-vuotiaista 5,7 %. Luvut ovat kasvaneet tasaisesti koko 2000-luvun. Myös Itä- ja Keski-Suomessa avohuollon piirissä olevien ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on kasvanut 2000-luvun puolen välin jälkeen, lukuunottamatta avohuollon piirissä olevien lasten määrää Pohjois-Karjalassa ja osittain myös Keski-Suomessa (Stakes 2008), kuten taulukosta 1. käy ilmi. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus ikäluokasta on valtakunnallista keskiarvoa korkeampi Pohjois-Karjalassa ja Pohjois-Savossa (shp).

Taulukko 1. Kodin ulkopuolelle sijoitetut ja avohuollon piirissä olevat 10–17-vuotiaat lapset vuosina 2003–2007 koko maassa ja Itä- ja Keski-Suomessa.

	2003	2004	2005	2006	2007
Koko maa					
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17v ikäryhmästä %	1,0	1,1	1,1	1,2	1,2
Avohuollon piirissä lapsia ja nuoria 0-17 v ikäryhmästä %	5,1	5,4	5,4	5,4	5,7
Etelä-Savo					
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17v ikäryhmästä %	0,9	1,0	1,2	1,2	1,2
Avohuollon piirissä lapsia ja nuoria 0-17 v ikäryhmästä %	5,4	5,4	5,4	5,8	5,9
Pohjois-Savo					
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17v ikäryhmästä %	1,2	1,2	1,3	1,3	1,5
Avohuollon piirissä lapsia ja nuoria 0-17 v ikäryhmästä %	5,6	6,4	6,8	7,0	7,7
Pohjois-Karjala					
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17v ikäryhmästä %	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4
Avohuollon piirissä lapsia ja nuoria 0-17 v ikäryhmästä %	4,6	5,1	4,8	4,7	4,5
Keski-Suomi					
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17v ikäryhmästä %	1,0	1,1	1,1	1,2	1,3
Avohuollon piirissä lapsia ja nuoria 0-17 v ikäryhmästä %	7,0	7,1	6,8	5,9	6,4

Samaan aikaan, kun korjaavia palveluita on vahvistettu, lasten ja nuorten omissa kasvu- ja kehitysympäristöissä toimivien palveluiden määrä ja saatavuus ovat heikentyneet; kouluterveydenhuollon lääkäri- ja hoitajakäynnit yhtä oppilasta kohti ovat vähentyneet (ks. esim. Rimpelä 2006) ja oppilashuollon psykososiaalisia palveluita on karsittu lukuunottamatta aivan viime vuosia, jolloin kunnat ovat muun muassa Opetusministeriön tuella kehittäneet oppilashuoltoa ja palkanneet koulukuraattoreja ja -psykologeja.

Lasten ja perheiden palvelujärjestelmässä voimavarat hajoavat sirpaleiseen järjestelmään; uusiin lasten ja perheiden kasvu- ja kehityshaasteisiin luodaan uusia palvelujärjestelmiä, säännöksiä ja usein myös uusi ammattikunta. Resurssien lisäys vanhaan järjestelmään vain lisää sirpaleisuutta ja hallitsemattomuutta. (Rimpelä 2006.) KASTE-ohjelman ideana on, että lapsiperheiden ja lasten tuen uudistaminen tulee tapahtua kokonaisuutena 2000-luvun lopun haasteiden mukaan ja niihin vastaavaksi. Tämä edellyttää lasten ja perheiden hyvinvoinnin kokonaisuutta hahmottavia ydinteemoja. Itä- ja Keski-Suomen alueen keskeisimpiä kehittämisteemoja on koottu tähän hankkeeseen. Ne näkyvät hankkeen tavoitteissa ja painopistealueissa: lasten ja perheiden palvelurakenteiden eheys ja palveluprosessien selkeys, ehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen läpäisevyys, lasten ja perheiden osallisuuden vahvistaminen, lasten ja perheiden tukeminen ensisijaisesti heidän omissa kasvu- ja kehitysyhteisöissään, henkilöstön osaamisen vahvistaminen sekä vaikuttavien palveluiden tutkiminen ja arviointi.

Hankkeen taustalla olevat kehittämistarpeet eivät liity ainoastaan lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseen ja palvelurakenteiden uudistamiseen. Hanke ajoittuu PARAS-vaiheen toteutukseen, jossa luontevan kehittämälustan muodostavat uudet kuntarakenteet. Vuoden 2009 alussa Suomessa toteutuu 32 kuntaliitosta. Itä- ja Keski-Suomen alueen kuntaliitokset tapahtuvat Joensuun, Jyväskylän, Jämsän, Saarijärven ja Savonlinnan seuduilla. (Kuntaliitto 2008.) Lisäksi syntyy uusia palvelualueita ja -rakenteita, kun sosiaali- ja terveystoimen toimintoja uudistetaan vastaamaan Paras-hankkeen puitelain ja Kuntajakolain vaatimuksia. Uusien kunta- ja palvelurakenteiden muutostilanteessa Itä- ja Keski-Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeella on ainutlaatuinen tilanne kiinnittyä uusien, eheiden palvelurakenteiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Esimerkiksi Keski-Suomessa kahden merkittävän kuntaliitoksen, Jyväskylän ja Jämsän seutujen osalla neuvottelut ovat jo käynnistyneet. Saarijärven seudun yhden kuntaliitoksen ja kuuden kunnan alueelle muodostuvan sosiaali- ja terveystoimen kuntayhtymän myötä alueelle on tarkoitus suunnata hankkeen asiantuntijaresursseja siten, että muutosprosessia voidaan toteuttaa yhteistyössä. Kehittämishankkeen

tavoitteiden toteuttamisen kannalta tällaisten luonnollisten kehittämistilojen ja -rakenteiden syntyminen on valtava etu.

Kuten aikaisemmin on esitetty, Itä- ja Keski-Suomessa on tehty laajaa kehittämistyötä lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Luvun 2.1 hanke- ja kehittämiskatsaus osoittaa, että kehittämistyö on ollut irrallista, pätkittäistä ja elänyt määräaikaisten rahoitusten turvin, lukuunottamatta joitakin pysyväksi jääneitä rakenteita, kuten Keski-Karjalassa toimivaa lasten ja nuorten hyvinvointikeskusta (HYTKES), maakuntien sijaishuoltopalveluita tuottavia yksiköitä, kuntien omaa kehittämistoimintaa ja sairaanhoitopiirien kehittämistyötä. Itä- ja Keski-Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeen avulla kootaan maakuntien alueella tehtyä ja tehtävää kehittämistyötä koordinoitumaksi kokonaisuudeksi. Taustalla on tarve synnyttää pysyvä, systemaattiseen ja pitkäjänteiseen kehittämiseen sitoutunut lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämisrakenne Itä- ja Keski-Suomeen.

3 Hankkeen valmisteluprosessi

Hanketta on valmisteltu yhteistyössä mukana olevien Etelä-Savon, Keski-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon maakuntien kesken. Yhteinen, systemaattisempi valmistelutyö on aloitettu huhtikuussa 2008. Alueellisia kokoontumisia on järjestetty eri maakunnissa 30.4.2008, 6.6.2008, 6.8.2008, 11.8.2008 ja 20.8.2008. Hankkeen suunnittelutyöryhmässä ovat olleet edustettuina Itä- ja Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukset, Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö ja Sijaishuoltoyksikkö, Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikkö, Lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripiha, Etelä-Savon sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittämissyksikkö, Jyväskylän seudun Perhe-hanke, Lapsperhehanke, Jämsän seudun perhepalvelukeskus -hanke, TerveLapsi Kuopio-hanke, Kasvun Yhteisöt Sijaishuollon kehittämissyksikkö, kuntien edustajia esimerkiksi perheneuvolasta sekä alueiden sairaanhoitopiirien lastentautien ja lasten- ja nuorisopsykiatrian, järjestöjen sekä alueiden muiden hankkeiden edustajia. Hankkeen yhteisen suunnitteluprosessin aikana on lisäksi tehty jokaisen maakunnan alueella maakuntakohtaista, tiivistä suunnittelu-, tiedotus- ja valmistelutyötä. Valmisteilla olevia hankkeita on nivottu yhteen KASTE -hankkeen tavoitteiden ja konkreettisten toimenpiteiden mukaisesti. Kirjoittamisvastuita on jaettu maakunnittain. Kokonaissuunnittelun hallinnasta ja hankehakemuksen ja -suunnitelman kokoamisesta ovat vastanneet Jaana Kemppainen (Jyväskylän seudun Perhe -hanke) ja Pia Lahtinen (Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö -hanke).

Suunnitteluprosessi on edellyttänyt maakuntien kesken uutta kumppanuutta ja rakentanut vastavuoroista luottamuksellista yhteistyötä Työskentelyprosessin edetessä suunnittelutyöryhmä on kartuttanut yhteistä, sosiaalista pääomaa ja rakentanut luottamuksellista ja innovatiivista yhteistyöilmapiiriä. Suunnittelutyöryhmän työskentely on ollut KASTE-hankkeen hengen mukaisesti ylisektorista, monitoimijaisista, moniasiantuntijaista sekä maantieteellisesti laaja-alaista.

4 Hankkeen lähtökohtia ja tavoitteita

Itä- ja Keski-Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeen (2008–2011) taustalla ovat lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämisen ja palveluiden kehittämisen tarpeet, KASTE -ohjelman linjaukset ja kunta- ja palvelurakennemuutoksen kehittämistarpeet. Hankealueena on koko Itä- ja Keski-Suomi, kuitenkin siten, että laajemmiksi pilottialueiksi valitaan hankekokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaiset kunnat ja/tai yhteistoiminta-alueet. Suurempien pilottien lisäksi rakennetaan hankkeen tavoitteiden mukaisia **pikkupilotteja**, jotka ovat *kunta- tai toimijakohtaisia* tai muodostuvat jonkin lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja palveluiden *kehittämisteeman* ympärille. Hanke

rakentuu edellä esitetylle Itä- ja Keski-Suomessa tehdyille laajalle kehittämistyölle ja se toteutetaan kuntien ja kuntayhtymien, järjestöjen, oppilaitosten ja muiden lasten ja perheiden kanssa toimivien yhteistyöverkostossa.

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittäminen Itä- ja Keski-Suomessa -hankkeella on neljä keskeistä tavoitetta. Hankkeen tavoitteina on, että

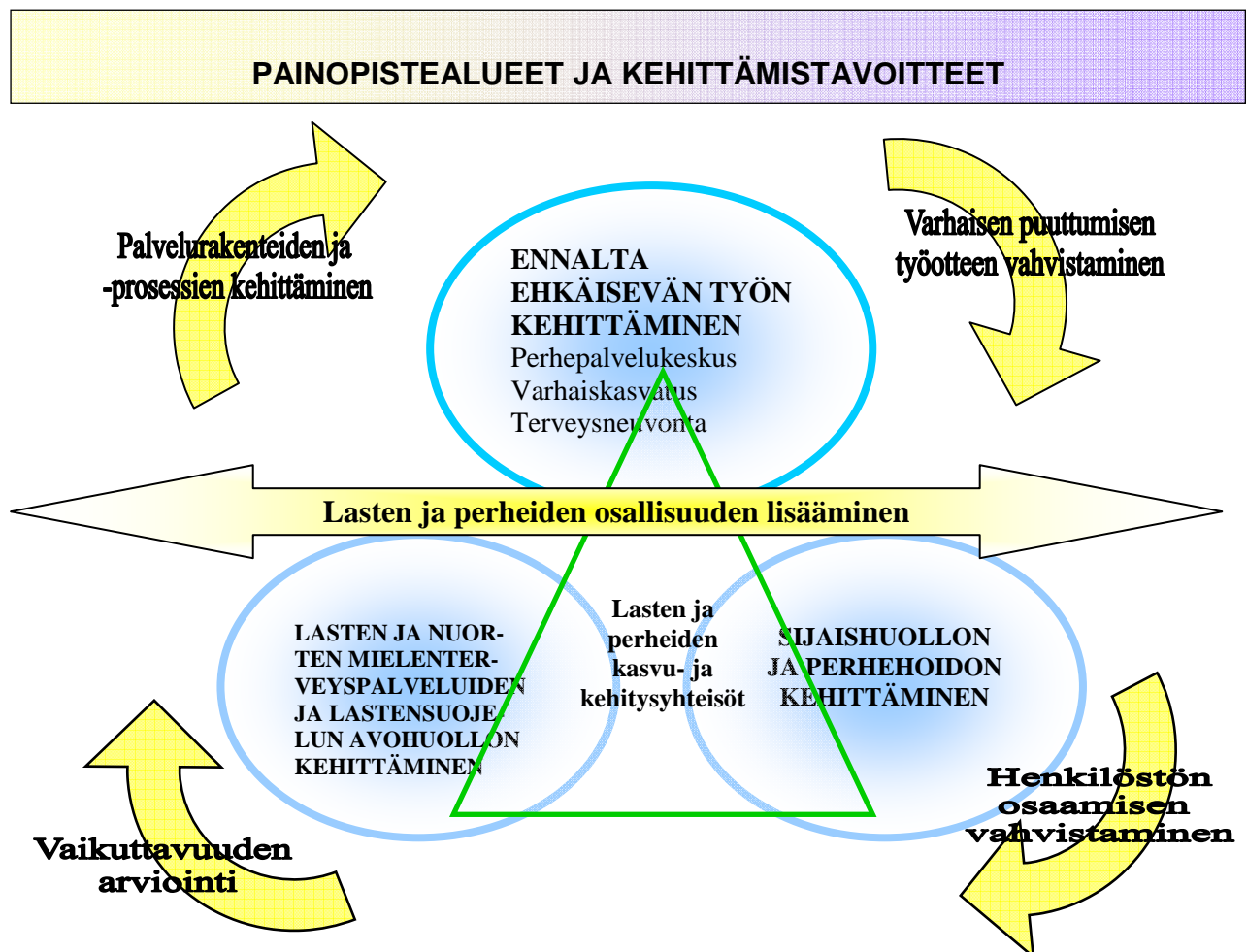
1) lasten ja perheiden palveluita uudistetaan ja yhtenäistetään asiakkaiden näkökulmasta joustaviksi ja vaikuttaviksi palvelukokonaisuuksiksi. Varhainen puuttuminen vakiinnutetaan osaksi kuntien palvelujärjestelmää ja päätöksentekoa. Erityispalveluita kehitetään tukemaan peruspalveluita monitoimijaisella ja vastavuoroisella yhteistyöllä painottamalla palveluiden nivelkohtia.

2) lasten ja perheiden osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia lisätään palvelujärjestelmässä.

3) työntekijöiden ja toimijoiden osaaminen ja palveluiden laatu varmistetaan turvaamalla pysyvä kehittämisrakenne lasten ja perheiden hyvinvointipalveluihin.

4) lasten ja perheiden ennaltaehkäisevien ja varhaisen tuen palveluiden vaikutusta lastensuojelun kustannuksiin seurataan taloudellisella arvioinnilla.

Hankkeen kehittämistavoitteet ja kehittämisen painopistealueet on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeen painopistealueet ja kehittämistavoitteet.

Hankkeen keskiössä ovat lapset ja perheet omassa kasvu-, kehitys- ja elinyhteisöissään. Lapsia ja perheitä autetaan parhaiten tukemalla juuri näitä luonnollisia yhteisöjä. Tukeminen tapahtuu tässä hankkeessa kolmen painopisteen - ennalta ehkäisevän työn, lasten mielenterveyspalveluiden ja lastensuojelun, sijaishuollon ja perhehoidon palveluiden - avulla yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa (järjestöt, seurakunnat sekä muut hankkeet ja kuntien toimijat).

Hankkeen ensimmäisenä tavoitteena on palvelurakenteiden ja -prosessien kehittäminen ja varhaisen puuttumisen ideologian vahvistaminen läpi kaikkien lasten ja perheiden palvelujen ja toimintojen. Ne on esitetty kuviossa erillisinä tavoitteina, koska ne ovat laajoja ja merkittäviä muiden tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Toinen tavoite, lasten ja perheiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen kiinnittyy palvelujärjestelmässä tapahtuvaan osallisuuden ja integroitumisen kasvuun sekä syrjäytymisen ehkäisyyn. Kolmas tavoite on samalla myös hankkeen keino: lasten ja perheiden kanssa toimivien osaamisen vahvistaminen tuottaa laadukkaampia, oikea-aikaisempia ja asiakaslähtöisempiä palveluita ja synnyttää dialogisuutta eri palveluiden välille ja suhteessa asiakkaisiin. Neljäs tavoite on arvioida ja tutkia palvelurakenteen- ja prosessien vaikuttavuutta. Vaikuttavuustietoa tarvitaan arvioitaessa, ennakoitaessa ja suunniteltaessa palveluiden kohdentumista, kustannusvaikutuksia ja laatua. Kuvion 1. painopistealueet ja kehittämistavoitteet kiinnittyvät ja vaikuttavat toisiinsa ja yhdistävät jo tehtyä ja tavoiteltavaa kehittämistyötä Itä- ja Keski-Suomessa.

5 Hankkeen keinot ja odotetut vaikutukset

5.1 Lasten ja perheiden palveluiden uudistaminen ja varhaisen puuttumisen vakiinnuttaminen

5.1.1 Palveluiden uudistaminen ja yhtenäistäminen

Hankkeessa lasten ja perheiden **palveluita uudistetaan ja yhtenäistetään** asiakkaiden näkökulmasta joustaviksi ja vaikuttaviksi palvelukokonaisuuksiksi. Lasten ja perheiden palveluita kootaan yhtenäisiksi palvelukokonaisuuksiksi ja -verkostoksi sovittamalla yhteen julkisen sektorin eri ammattilaisten, hallintokuntien, järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien tekemää työtä. Keskeiset lasten ja perheiden palveluprosessit kuvataan, arvioidaan ja mallinnetaan. Perhekeskustoimintamallia vahvistetaan eri toimijoiden yhteen saattamisella ja yhteistyösopimuksilla. Vaikuttavien ja asiakaslähtöisempien palvelukokonaisuuksien aikaansaamiseksi kootaan maakunnista parhaat toimintamallit ja kehitetään, tuotteistetaan, pilotoidaan ja levitetään uusia, innovatiivisia malleja ja työtapoja.

Esimerkkinä palveluiden uudistamisesta ja yhtenäistämisestä on Keski-Suomen alueelle syntyvä pilotti, Saarijärven seutukunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymään muodostuvan lasten ja perheiden palvelualueen kehittäminen. Muita palvelurakenteen uudistamiseen liittyviä esimerkkejä Itä- ja Keski-Suomessa ovat maakunnallisia sijaishuollon palveluita tarjoavien yksiköiden muodostaminen ja maakuntien alueella toteutettavien perhe(palvelu)keskusten levittäminen ja koordinointi. Muun muassa Jämsän perhepalvelukeskuksessa jatketaan vuosina 2006–2008 tehtyä Perhepalvelukeskuskokonaisuuden kehittämistä ja vakiinnuttamista. Tavoitteena on rakentaa lasten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin seurantajärjestelmä sekä osoittaa perhelähtöisen toimintamallin vaikuttavuus seutukunnan lasten ja lapsiperheiden terveyteen ja hyvinvointiin. Palvelujärjestelmän toimivuutta arvioidaan olemassa olevan arviointisuunnitelman mukaisesti. Arvioinnin jälkeen kehitettyä toimintatapaa on mahdollista hyödyntää eri puolilla Suomea. Valituilla pilottialueilla toteutettuja lasten ja perheiden palveluiden rakenteellisia muutoksia ja niiden vaikutuksia arvioidaan ja tuloksia levitetään valtakunnallisesti.

5.1.2 Varhaisen puuttumisen vakiinnuttaminen

Ennalta ehkäisy on sekä kustannustehokasta että ihmisten elämänlaatua parantavaa. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen edellyttää hyvää johtamista, toimivia yhteistyörakenteita ja riittävät voimavarat. On osoitettava selkeästi, kenellä on vastuu siitä, että asia otetaan huomioon kunnan kaikessa toiminnassa. Tässä hankkeessa varhainen puuttuminen vakiinnutetaan osaksi kuntien palvelujärjestelmää, toimintarakenteita ja päätöksentekoa. Hankkeessa tiedotetaan ja koulutetaan päätöksenteko-organisaatioita varhaisen puuttumisen työotteesta ja sen vakiintumisen toimintaedellytyksistä. Ennalta ehkäisevien ja varhaisen puuttumisen työmuotojen vakiintuminen osaksi kuntien peruspalveluita edellyttää systemaattista, monitoimijaisista ja moniasiantuntijaisista yhteistyötä. Yhteistyön on toteuduttava kuntien toimialojen sisällä ja välillä, seurakunnan, julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä sekä vanhempien, vapaaehtoisten ja ammattilaisten välillä. Ylisektorisen ja monitoimijaisen yhteistyön ja kumppanuuden rakentuminen edellyttää sitoutunutta yhteistoimintaa, arvostusta, luottamusta ja yhteisesti sovittua työnjakoa. Vastavuoroisen yhteistyön ja kumppanuuden rakentamista ja ylläpitoa turvataan yhteisesti laadittavilla sopimuksilla, joihin kirjaamalla kunkin tahon tehtävät, vastuut, resurssointi, tilat, toiminnan seuranta ja arviointi.

Hankkeessa muodostetaan tavoitteiden mukaisia **pikkupilotteja**, jotka voivat olla *kuntakohtaisia* tai rakentua jonkin lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja palveluiden *kehittämisteeman* ympärille ns. mini-interventioiksi. Mini-interventiot ovat erilaisia terveyttä ja hyvinvointia edistäviä kunta- tai toimijakohtaisia väliintuloja, esimerkiksi tehostettu neuvolatyö, perhevalmennus, ehkäisevä perhetyö, perhekoulut, tehostettu esiopetus, kohdennetut vertaisryhmät, oppilashuollon työmallit, erityisnuorisotyö, varhaisen puuttumisen työtavat sekä lasten ja perheiden psykososiaaliset tukimuodot. Mini-interventioiden avulla tuetaan yhtenäisen palvelukokonaisuuden syntymistä ja varmistetaan kohdennettu, oikea-aikainen tuki lasten ja perheiden omissa kasvuympäristöissä (kodissa, päivähoitossa ja koulussa). Tässä hankkeessa suunniteltuja lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja palveluiden pikkupilotteja ovat esimerkiksi vanhempia ja vanhemmuutta tukevien perhekoulujen lisääminen, huostaanotettujen lasten vanhempien tukimuotojen kehittäminen tai 12–14-vuotiaiden lasten psyykkisten pulmien varhaisemman tunnistamisen ja puuttumisen edistäminen.

Pohjois-Savossa jalkautetaan ja edelleen kehitetään poikkihallinnollinen varhaisen tuen palvelumalli, jonka päämääränä on taata kaikille kuopiolaisille alle yhdeksänvuotiaille lapsille ja heidän perheilleen laadukkaat peruspalvelut koko kaupungin alueella. Poikkihallinnollinen varhaisen tuen palvelumalli sisältää tarve- ja asiakaslähtöisiä määritelmiä (= yhteistyö-, toiminta- ja työkäytäntömalleja) aiemmin määrittelemättömälle ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen tuen palvelualueelle. Uudenlaiset yhteistyö- ja toimintamallit selkeyttävät varhaisen tuen vastuita ja työnjakoa, poistavat päällekkäisyyksiä sekä vahvistavat lasten ja perheiden osallistumista ja voimaantumista. Uusilla toimintamalleilla tässä yhteydessä tarkoitetaan palveluohjausta, palvelujen koordinoitua ja konsultoivaa työtä. Palvelumallissa laaditaan kustannusten vertailumalli yhteistyössä Stakesin ja/tai Kuopion yliopiston terveyshallinnon- ja talouden laitoksen kanssa. Poikkihallinnollisen varhaisen tuen palvelumallin perusajatus on, että lasten ja perheiden käyttämät peruspalvelut sisältävät varhaisen tuen palvelun jo perustasolla lähipalveluissa.

5.1.3 Erityispalveluiden tuki peruspalveluille

Erityispalveluita kehitetään tukemaan peruspalveluita monitoimijaisella ja vastavuoroisella yhteistyöllä painottamalla palveluiden nivelkohtia. Lastensuojelun, lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä kasvatus- ja perheneuvoloiden yhteistyössä luodaan ja vahvistetaan peruspalveluiden tukemiseksi joustavia ja ennakkoluulottomia toimintavaihtoehtoja (esim. palveluohjaus, liikkuvat konsultaatiot, tietoteknologian hyödyntäminen). Erityispalveluista muodostetaan toimivia palvelukonsepteja ja niiden piirissä olevien

asiakkaiden hyvinvointia edistäviä ja kuvaavia indikaattoreita kehitetään. Erityistä huomiota kiinnitetään lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian saatavuuteen jo varhaisemmassa vaiheessa.

Lastensuojelun avohuollon ja lasten- ja nuorisopsykiatrian painopistealue

Alueella aloitettua lastensuojelulain toimeenpanoa jatketaan systemaattisesti. Esimerkiksi Pohjois-Savossa ja Keski-Suomessa keskitytään lastensuojelutarpeen selvitysten ja avohuollon työmenetelmien kehittämiseen. Tavoitteena on lastensuojelun tarpeessa olevien lasten ja heidän perheidensä tuen tarpeiden tunnistaminen, varhainen auttaminen sekä avohuollon menetelmien vaikuttavuuden edistäminen moniammatillisena kehittämissyhteistyönä. Kehittämistyö kohdentuu uuden lastensuojelulain käytäntöön viemiseen alueella järjestettävien koulutusten ja konsultaatioiden sekä toimintamallien selkiyttämisen avulla. Hankkeen alkuvaiheessa on keskeistä uuden lastensuojelulain lastensuojelusuunnitelmaprosessien tukeminen ja moniammatillisten asiantuntijatyöryhmien toiminnan varmistaminen. Toteutuksessa hyödynnetään alueella luotuja, jo toimivia kehittämis-, koulutus-, konsultaatio- ja tutkimusrakenteita. Pohjois-Karjalassa lastensuojelun kehittämissyksikön kehittämistoimintaa on alettu laajentaa sijaishuollosta avohuoltoon. Hankkeeseen on palkattu avohuollon-kehittäjäsosiaalityöntekijä, joka toimii työparina Joensuun seudun kuntien ja Iloimansin lastensuojelun sosiaalityöntekijöille. Avohuollon kehittäjä-sosiaalityöntekijä toimii perhehoidon kehittäjä-sosiaalityöntekijän työparina. Lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripihan avohuollon kehittäjäsosiaalityöntekijän työn jatkamiseksi haetaan edelleen valtionavustusta. Etelä-Savossa lastensuojelulain toimeenpanon tuki ja seuranta on Sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittämissyksiköllä.

Keski-Suomessa lasten- ja nuorisopsykiatrian kehittämisteemana on 12–14-vuotiaiden (peruskoulun 6.–8. -luokkalaiset) mielenterveysongelmien varhaisen tunnistamisen, hoidon järjestämisen ja sen saatavuuden parantaminen erikoissairaanhoidon (lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria), perheneuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistyönä. Tarkoituksena on selvittää, tarvitsevatko nämä ikäluokat jotain erityismenetelmiä tai uusia palvelutapoja, jotka edistäisivät mielenterveyden korjaamista paremmin kuin nykyisin käytössä olevat menetelmät ja palvelut. 12–14-vuotiaat ovat ulkoisesti ja sisäisesti muutospainissa. Siirtyminen ala-asteen opetusmenetelmistä itsenäisempään opiskeluun yläasteella ja murrosiän läheisyys/murrosikä kuormittavat henkistä jaksamista. Tämä näkyy myös siinä, että fyysinen ja psyykinen oireilu lisääntyvät selvästi. Esimerkiksi Keski-Suomessa näiden kolmen ikäluokan suuruus on n. 9 000. Epidemiologisesti (tiukat kriteerit) psykologisen/psykiatrisen tutkimuksen ja/tai hoidon tarpeessa ikäluokasta on 4–5 % (360–450 lasta/nuorta). (Julma 2008.)

Pohjois-Savossa tavoitteena on kehittää palveluohjaustiimi ja yhteistyömalli nuorten ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja oikea-aikaiseen konsultaatioon. "Kasvun tuki" -intensiivisen tuen malli psyykkisesti oireilevien nuorten tukemiseen avohuollossa, omassa kodissaan. Tavoitteena on nuoren, perheen ja lähiverkoston tukeminen palveluohjaustiimin konsultaatiolla ja jalkautuvalla työotteella. Mallin kehittämistä ollaan valmistelemaan KYS:n nuorisopsykiatrina tulossyksikössä yhteistyössä alueen muiden yksiköiden kanssa. Mallin kehittämisen ja käynnistämisen vastuutahona on KYS:n Nuorisopsykiatria tulossyksikkö yhteistyössä terapiaa toteuttavien tahojen sekä pilottikuntien perusterveydenhuollon ja lastensuojelun kanssa. Pohjois-Savossa kehitetään myös intensiivistä perhehoitomallia psyykkisesti oireilevien lasten ja perheen terapeutiseen hoitoon. Tavoitteena on koko perheen vuorovaikutuksen sensitiivisyyden kehittäminen. Vastuutahna on KYS:n Lastenpsykiatrian tulossyksikkö ja kehittämistyö toteutetaan tiiviisti yhteistyössä Kuopion perheaseman kuntoutusosaston ja pilottikuntien kanssa.

Sijaishuollon ja perhehoidon painopistealue

Jotta sijaishuollon kehittäminen olisi kustannus- ja laatutehokasta tulisi pohtia mistä palvelujen kustannukset koostuvat, minkälaisin hoito- ja tukitoimin työtä tehdään, minkälaisia vaihtoehtoja olisi lapsen hoidon ja myös kustannusten näkökulmasta olemassa, miten palvelurakenteen muutostyötä ohjataan ja johdetaan haluttuun suuntaan sekä mitä rahamäärällä tulisi aikaansaada lapsen elämässä, josta kunta on ottanut vastuun. (Esim. Rousu & Holma 2004.) Kehittämällä sijaishuollon palveluketjun toimintaa sijaisperheistä laitoksiin ja sosiaalityöhön, voidaan vastata lastensuojelun haasteisiin sekä toteuttaa varhaista puuttumista sijaishuollon palveluissa.

Sijaishuollon kehittämisessä painopiste on hallitusohjelman mukaisesti perhehoidon kehittämisessä. Kustannustietoisuuden lisäksi painopisteen valinnan taustalla on sijaishuollossa olevan lapsen mahdollisuus perheenomaiseen kasvuympäristöön, uudistuva perhehoitolaki sekä uudet perhehoidon palvelutuotannon muodot. Painopistealueen mukaisia tavoitteita toteutetaan kaikissa maakunnissa.

Etelä-Savossa laajana tavoitteena on sijaishuollon koulutuksellinen ja työnohjauksellinen kehittäminen. Kehittyvät sijaishuolto ja sijaishuoltopankki hyödyntävät informaatioteknologiaan perustuvaa, verkottavaa tilaajatuottaja-rakennetta. Tietopankkiin päivitetään tietoa ajan tasalla olevista maakunnan sijaishuoltopaikoista ja hyvistä käytännöistä. Kehittämissankki tarjoaa tukea sijaishuollon toimijoille ja tukipankki tietoa lastensuojelusuunnitelmatyön tueksi sijaishuollon osalta. Lisäksi kehitetään sijaishuollossa olevan lasten ja nuorten kuntouttavia ja hoidollisia malleja sekä laaditaan prosessikuvauksia eri toimialoilta ja toimijoiden välisestä yhteistyöstä silloin, kun asiakkaana on sijaishuollossa oleva, lasten- ja nuorisopsykiatrista hoitoa tai kuntoutusta tarvitseva lapsi. Viranomais- ja poikkihallinnollista työtä kehitetään lapsen läheisverkostossa huomioiden myös työskentely biologisten vanhempien kanssa (ks. liite 1).

Keski-Suomessa maakunnallisia sijaishuollon palveluita tuottavan Sijaishuoltoyksikön ja kehittämishankkeen yhteinen kehittämistyö keskittyy perhehoidon kehittämiseen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon yhteistyössä, perhehoidon tukikeskuksen perustamiseen sekä perheneuvolan, lasten- ja nuorisopsykiatrista ja lastensuojelun yhteistyöhön ja nivelkohtiin. Perhehoidon kunnallisten palveluiden kehittämisessä tavoitteena on monipuolisuuden ja eri vaihtoehtojen, kuten lyhytaikaisen perhehoidon takaaminen lastensuojelun perhehoidossa. Perhehoidon tukikeskuksen ajatuksena on mahdollistaa lapsen tarpeiden mukainen riittävä ja intensiivinen tuki sijaishuollon aikana. Kehittämisen kohteina ovat sijoitetun lapsen ja kiintymäsuhteen rakentumisen tuki, riittävän yhteydenpidon varmistaminen, kodinhoidollinen tuki, tuki- ja lomaperhepalvelut sekä lapsen kasvun ja kehityksen kannalta keskeisen tuen, kuten erityisopetuksen, terapia- ja harrastuspalveluiden saanti. Myös sijaisvanhempien tukimuotoja, kuten työnohjauksen, vertaistuen, psykologi- ja psykiatripalveluiden saatavuutta ja systemaattisuutta lisätään. Sijoitettujen lasten vanhempien tukimuotoja, kuten vertaisryhmiä, tukihenkilötoimintaa ja terapiamuotoja kehitetään yhteistyössä hankealueen muiden maakuntien ja järjestöjen kanssa. Perheneuvoloiden ja lasten- ja nuorisopsykiatrista palveluita kiinnitetään tiiviimmin ja suunnitellummin tukikeskuksen palveluihin.

Pohjois-Karjalassa sijaishuollon kehittämistä on jatkettu Joensuun yhteistoiminta-alueen lastensuojelun kehittämishankkeessa vuosina 2007–2009. Lisäksi lastensuojelun kehittämissyksikön kehittämistoimintaa on alettu laajentaa sijaishuollosta avohuoltoon. Hankkeeseen on palkattu avohuollon-kehittäjäsosiaalityöntekijä, joka toimii työparina Joensuun seudun kuntien ja Ilomantsin lastensuojelun sosiaalityöntekijöille. Avohuollon kehittäjä-sosiaalityöntekijä toimii perhehoidon kehittäjä-sosiaalityöntekijän työparina. Lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripihan avohuollon kehittäjä-sosiaalityöntekijän työn jatkamiseksi haetaan edelleen valtionavustusta.

Joensuuhun perustetaan 1.1.2009 alkaen seudullinen sijaishuoltoyksikkö. Seudun kunnat ja Ilomantsi ostavat Joensuun kaupungilta sijais- ja tukiperhetoiminnan palvelut sekä sijaishuoltopankin tietojen ylläpidon. Perhehoitoa tarvitsevien lasten erilaiset tarpeet edellyttävät perhehoitajien erikoistumista moninlaisiin sijoittamistarpeisiin: sukulaissijoituksiin, lyhytaikaiseen perhehoitoon, kriisiperhehoitoon, nuorten sijoituksiin sekä koko perheen sijoituksiin. Sijaisvanhemmat tarvitsevat erilaisiin sijoituksiin monipuolista tukea. Lisäksi laadukas sijoittaminen vaatii sijaishuollossa toimivilta sosiaalityöntekijöiltä suunnitelmallisuutta, erityisosaamista ja pitkäjänteisyyttä.

Perhehoidon kehittäminen Pohjois-Karjalassa osahankkeen tavoitteena on Itä- ja Keski-Suomen perhehoitajien täydennyskoulutusmallin kehittäminen ja pilotointi Pohjois-Karjalassa ja mallin levittäminen Itä- ja Keski-Suomen alueelle sekä monipuolisten tukipalvelujen kehittäminen perhehoitajille. Lisäksi hankkeen tavoitteena on perhehoitajien tukemiseen tarvittavan erityisosaamisen turvaaminen sijaishuollon henkilöstön täydennyskoulutusmallin kehittämisellä ja pilotoinnilla. Koulutusten toteutuksesta vastaa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelma ja Lastensuojelun kehittämisyksikkö Kaaripihan sijaishuoltoyksikkö. Valtionavustusta haetaan täydennyskoulutuksen pilotoinnille, kehittämiselle, toteuttamiselle ja levittämiselle sekä perhehoidon kehittäjä-sosiaalityöntekijälle, joka toimii avoimuuden sosiaalityöntekijän työparina.

Pohjois-Savossa kehitetään vaativaa perhehoitoa, jossa luodaan intensiivisen tuen malli vaativaan perhehoitoon. Mallin osa-alueet ovat lapsen ja sijaisperheen tarpeista lähtevä yksilöllinen tuki, joka toteutuu yhteistyössä lastensuojelun, psykiatrian ja perhetyön kanssa sekä valmennus ammatilliseen sijaisvanhemmuuteen. Tavoitteena on vahvistaa perhehoitoa toteuttavien perheiden valmiuksia ja osaamista psyykkisesti oireilevien nuorten tukemisessa. Vaativan perhehoidon kehittämisen perusta on Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämisyksikössä vuosina 2004–2008 toteutetun lastensuojelun palvelujärjestelmän kehittämistyö (www.pslastensuojelu.fi/julkaisut). Alueella on neljän vuoden kokemus systemaattisesta sijais- ja sukulaissijaisvanhemmuuteen valmennusten toteutuksesta sekä sijoitustilanteita varten kootusta tietopankista asiantuntemuksen välittämiseen alueen kunnille tilanteissa, joissa tarvitaan tukiperheitä tai sijaishuollon ympärivuorokautisia hoitopalveluita.

5.2 Lasten ja perheiden osallisuuden vahvistaminen

Hankkeen toisena tavoitteena on, että lasten ja perheiden osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia vahvistetaan lisäämällä perheiden ja palvelujärjestelmän vuorovaikutusta. Tämä tapahtuu siten, että vahvistetaan lasten ja perheiden osallisuutta, arjen sujumista ja elämänhallintaa tehostamalla varhaisen tuen työmuotoja. Hankeverkostossa perustetaan perheille kohtaamispaikkoja sekä lisätään keskinäisen tuen ja palvelunkäyttäjien osallistumisen mahdollisuuksia perus- ja erityispalveluissa. Hankkeen aikana luodaan lapsia ja perheitä osallistavia välineitä erityisesti riskissä elävien lasten ja perheiden tunnistamiseen ja varhaiseen puuttumiseen.

Hankkeessa perustetaan perheille matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, jotka tarjoavat molemmille vanhemmille vertaistuen, verkostoitumisen ja osallistumisen mahdollisuuksia. Kodin lähellä sijaitsevat ne edistävät asuinalueelle juurtumista lisäten luonnollisten tukiverkoston syntymistä ja yhteisöllisyyttä ehkäisten samalla syrjäytymistä. Varhaisen tuen työmuotona mallinnettua neuvolan perhetyötä (ehkäisevä perhetyö) laajennetaan hankkeessa myös muihin kuntiin. Neuvolan perhetyö on lyhytaikaista, maksutonta keskustelutukea vauva- ja taaperoiikäisten lasten perheille, myös odottaville. Perheet ohjautuvat neuvolan perhetyöntekijälle pääsääntöisesti äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien kautta, mutta myös muiden perhepalveluiden piiristä ja omilla yhteydenotoillaan. Neuvolan perhetyö tukee ja vahvistaa vanhempia arjessa jaksamisessa ja vauvan hoidossa muun muassa kotikäyntityön ja vertaisryhmien avulla. Tuen saanti ei edellytä lastensuojeluasiakkuutta.

Lasten ja perheiden palveluissa hyödynnetään ja vahvistetaan jo olemassa olevia asiakaslähtöisiä, läheisverkostoja ja lähiyhteisöverkostoja aktiivisia toimintamalleja (esim. Beardsleen perheinterventio ja tlp-menetelmät, läheisneuvonpito). Esimerkiksi Pohjois-Savossa asiakkaiden osallisuutta vahvistetaan vertaistuen työmuotoja kehittämällä. Hankkeessa kehitetään lasten ja perheiden palveluiden asiakkaille osallisuutta tukevia vertaistuen muotoja, luodaan ohjaajaverkosto sekä käynnistetään ja vakiinnutetaan erilaisia vertaisryhmiä, kuten: ”Iloa vanhemmuuteen” -vanhempainryhmä avoahuollossa oleville vanhemmille, ” Iloa lapsuuteen” -lastenryhmä avoahuollossa oleville lapsille, huostaanotettujen lasten vertaisryhmä, huostaanotettujen lasten vanhempien vertaisryhmä ja sijaisvanhempien vertaisryhmä. Keski-Suomessa vastaavat vertaisryhmätyömuodot perustuvat maakunnalliselle vertaisryhmäkyselylle (Liukkonen 2007).

Ehkäisevien ja kohdennettujen vertaistuen muotojen kehittämisen tavoitteena on tukea lasten tervettä kasvua ja kehitystä, vanhempia kasvatustehtävässään. Vertaistuen muodoilla edistetään lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta ja voimaantumista sekä ehkäistään ongelmien syvenemistä ja syrjäytymistä. Vertaisryhmätoiminnoilla parannetaan uuden lastensuojelulain mukaisesti vertaisryhmätoimintojen yhdenvertaista saatavuutta ja alueellista tasa-arvoa. Kehittämistyössä ja levittämisessä hyödynnetään maakuntien alueiden palveluverkoston ryhmäohjausosaamista ja aiemmin saatuja kokemuksia (mm. Lapspere-hanke, Jyväskylän seudun Perhe -hanke, Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Karjalan piiri ry:n hankkeet, Perheiden talo, TerveLapsi Kuopio -hanke, Lastensuojelun kehittäminen Pohjois-Savossa -hanke. Yhteistyötä valtakunnallisten järjestöjen kuten Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry:n, Kasvatus- ja perheneuvoloiden liiton, Pesäpuu ry:n, Perhehoitoliitto ry:n ja Sininauhaliitto ry:n kanssa jatketaan hankkeessa.

Tavoitteena on, että erikoissairaanhoito, perusterveydenhuolto ja sosiaalihuolto muodostavat asiakkaan näkökulmasta eheämmän ja helpommin saavutettavan kokonaisuuden. Hankkeen vaikutuksesta lasten ja heidän vanhempiensa hyvinvointi, osallisuus, omavastuu ja integroituminen yhteiskuntaan ovat kasvaneet, syrjäytyminen on vähentynyt ja terveyserot pienentyneet. Myös lasten ja perheiden asema on vahvistunut alueella. Työntekijät osaavat kuvata riskilapsuuksia ja niiden tunnistaminen on tehostunut kaikilla tasoilla.

5.3 Työntekijöiden ja toimijoiden osaaminen ja pysyvä kehittämisrakenne

Hankkeessa uudenlaisten palvelukokonaisuuksien edellyttämä työntekijöiden ja toimijoiden osaaminen ja palveluiden laatu varmistetaan turvaamalla pysyvä kehittämisrakenne lasten ja perheiden hyvinvointipalveluihin.

Käytännössä tämä tapahtuu siten, että lasten ja perheiden palveluissa työskentelevien osaamista vahvistetaan yhteisillä koulutusprosesseilla ja joustavilla konsultaatioilla. Keskeinen henkilöstön koulutusteema on moniammatillista työskentelyä tukeva dialoginen verkostotyö ja erilaiset yhteiset menetelmäkoulutukset. Varhaisen puuttumisen vakiinnuttamiseksi osaksi kuntien palvelujärjestelmää ja päätöksentekoa järjestetään tiedotus- ja koulutustilaisuuksia varhaisen puuttumisen työotteesta. Hankkeen vaikutuksesta lasten ja perheiden kanssa toimivien osaaminen on vahvistunut ja henkilöstön saatavuus on parantunut. Dialogiseen yhteistyöhön luodut työmallit ja varhaisen puuttumisen työkäytännöt ovat käytössä.

Henkilöstön osaamisen tueksi ja palveluiden laadun parantamiseksi Itä- ja Keski-Suomen alueella toimivista kehittämisyksiköistä, hankkeista sekä kuntien ja kuntayhtymän lasten ja perheiden kehittämistoiminnasta muodostetaan pysyvä kehittämisrakenne sitouttamalla alueellisia ja valtakunnallisia toimijoita sekä vaikuttamalla pysyvän kehittämisrahoituksen syntymiseen. Pysyvä kehittämisrakenne mahdollistaa monitoimijaisen ja ylimaakunnallisen asiantuntijavaihdon,

verkostoitumisen ja koordinoinnin sekä kokonaisvaltaisen koulutussuunnittelun ja voimavarojen yhdistämisen.

5.4 Lapsiperheiden tuen kustannukset ja vaikuttavuus

Hankkeen neljäntenä tavoitteena on seurata lasten ja perheiden palveluiden kustannuksia. Palveluita vertaillaan lastensuojelun tarpeeseen vaikuttamisen näkökulmasta.

Lastensuojelun eri työmuotojen vaikuttavuus ja kustannukset ovat alue, josta kunnissa kaivataan akuutisti tietoa. Ennaltaehkäiseviä toimia tarvitaan, mutta niiden muodosta, toimivuudesta tai vaikuttavuudesta on vain vähän tietoa. Osana Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanketta kehitetään menetelmä kustannusten vertailuun, kriteerinä lastensuojelun tarpeeseen vaikuttaminen. Vertailu perustuu hankkeessa käytettyihin työmuotoihin ja siinä yhdistetään sosiaaliset ja taloudelliset tekijät.

Vertailu toteutetaan mallintamalla työmuotojen kustannuksia ja vaikutuksia sekä ennaltaehkäisevissä että lastensuojelun asiakkuuteen liittyvissä palveluissa. Mallintamisessa hyödynnetään Jyväskylän seudun Perhe -hankkeessa sekä Kuopion Terve lapsuus -hankkeessa työstettyjä palveluiden mallinnuksia. Työ kytkeytyy Stakesin Jyväskylän alueyksikön monitieteiseen sosiaalipalvelututkimukseen, erityisesti sosiaalitalouden osioon. Työssä hyödynnetään myös alueen yliopistojen asiantuntijuutta.

Esimerkiksi Jämsän perhepalvelukeskuksen vaikutuksia lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi sekä ennaltaehkäisevän työn kehittämiseksi arvioidaan yhteistyössä Jyväskylän yliopiston, Tampereen yliopiston kanssa ja Stakesissa sijaitsevan Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen kanssa.

6 Hankkeen organisointi ja rahoitusrakenne

Koko hanke

Hanketta hallinnoi Jyväskylän kaupunki. Jyväskylän sosiaali- ja terveystalokeskus on sitoutunut Itä- ja Keski-Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeen hallinnoijaksi sekä rahoittamaan osaltaan kuntarahoitusosuuttaan. Hallinnoija koordinoi hankkeen toteutuksen ja toiminnan sekä talouden raporttien kokoamisen rahoittajille, Sosiaali- ja terveysministeriölle sekä hankkeessa mukana oleville kunnille ja kuntayhtymille Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Länsi-Suomen lääninhallituksen edellyttämällä tavalla. Maakunnat ovat tulos-, budjetti- ja raportointivastuullisia oman maakuntansa alueella tehtävästä hanketyöstä. Hankkeen hallinnointiin ja rahoitukseen liittyvistä yksityiskohdista sekä käytännön järjestelyistä sovitaan erillisin sopimuksin mahdollisen hankerahoituksen myöntämisen jälkeen Sosiaali- ja terveysministeriön, Länsi-Suomen lääninhallituksen, kuntien, kuntayhtymien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa hankepäätöksen perusteella. Maakunnittaiset tiimit ovat hoitaneet alueensa yhteistyö- ja sopimusneuvottelut ja toimivat yhteistyössä hankehallinnoinnissa.

Koko hankkeelle perustetaan ohjausryhmä, johon kutsutaan jäsenet Itä- ja Keski- Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishankkeen keskeisistä toteuttajayhteisöistä ja sidosryhmistä. Ohjausryhmä vastaa hankesuunnitelman toteutuksesta, talouden seurannasta ja arvioinnista. Lisäksi maakunnat voivat koota ja koordinoita maakunnallista työtä ohjaavia koordinaatioryhmiä.

Painopistealueiden ylimaakunnalliset tiimit

Hanke on organisoitu siten, että kehittämistoimenpiteistä vastaavat hankkeen sisälle muodostetut painopistealueiden mukaiset ylimaakunnalliset, moniammatilliset tiimit, joita ovat 1) ehkäisevä työ (perhepalvelukeskus), 2) lastensuojelun avohuolto ja lasten- ja nuorisopsykiatria ja 3) sijaishuolto ja perhehoito. Näille painopistealueille sovitaan vastuullinen tiiminvetäjä. Ylimaakunnalliset tiimit koordinoivat oman palvelukokonaisuutensa kehittämistä tavoitteiden mukaisesti ja raportoivat hankkeen projektipäällikölle säännöllisesti ja sovitusti painopistealueensa etenemisestä. Hankkeen keskeiset painopisteet ja kehittämisteemat maakunnittain on koottu liitteeseen 3.

Maakunnalliset kehittämisrakenteet ja toimijat

Kunnallisen kehittämistyön rakenteiden vahvistamisessa merkittävä alueellinen edistysaskel ovat olleet sosiaalialan osaamiskeskukset (ISO ja Koske) sekä sosiaalialan asiakastyön kehittämissyksiköt, joita Itä-Suomen läänin ja Keski-Suomen maakunnan alueella on nyt toiminnassa kaikkiaan kymmenen. (Itä- ja Keski-Suomen alueellinen... 2008, 10). Näistä viisi koskettaa lapsia ja perheitä.

Etelä-Savon kehittämisrakenteen keskiössä ovat alueen kunnat, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO), Lapsperie-hanke, Etelä-Savon sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittämissyksikkö, Kasvun Yhteisöjen Sijaishuollon kehittämissyksikkö ja alueen sairaanhoitopiirit.

Keski-Suomessa hanke synnyttää Jyväskylän seudun Perhe -hankkeen, Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön ja Keski-Suomen varhaiskasvatuksen kehittämissyksikön muodostaman uuden *Keski-Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämissyksikön*, joka kiinnittyy tiiviisti Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin sekä kuntien, järjestöjen ja oppilaitosten kehittämistyöhön.

Pohjois-Karjalan kehittämisrakenteen muodostavat Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO), alueen kunnat, Lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripiha, perustettava seudullinen sijaishuoltoyksikkö sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä.

Pohjois-Savon kehittämisrakenteen vastuutahoina toimivat Kuopion kaupunki poikkihallinnollisen varhaisen tuen mallin kehittämisen ja vertaistuenmuotojen kehittämisen osalta ja Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikkö lastensuojelun avohuollon, perheoikeudellisten palveluiden sekä vaativan perhehoidon kehittämisen osalta. Kuopion yliopistollisen Sairaalan lastenpsykiatrian tulosyksikkö toimii vastuutahona intensiivisen perhehoitomallin ja nuorten psykiatrian tulosyksikkö palveluohjaustiimin kehittämisen osalta. Pohjois-Savon hankeosio tekee yhteistyötä lasten ja perheiden hyvinvointipalveluita toteuttavien kuntien, kuntayhtymien, oppilaitosten järjestöjen sekä yksityisten palvelun tarjoajien kanssa.

Rahoitusrakenne

Hankkeen kokonaisbudjetti rakentuu maakuntien yhteenlasketusta budjetista. Hankkeen kokonaisbudjetti on 4 725 795 euroa, josta kuntien ja kuntayhtymien osuus on 25 %. Sosiaali- ja terveysministeriöltä haetaan 75 % valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista.

Projektipäällikön kulut ja hallinnoivan kunnan hallintokulut jakautuvat maakuntien kesken neljään osaan. Hankkeen kokonaisbudjettiin on laskettu henkilöstökulut siten, että jokaisen työntekijän palkkakustannusten lisäksi on laskettu 1,37 kertoimella toimintakulut.

Selvitys henkilöstöstä

Hankkeessa työskentelee pää- tai osatoimisesti 18 henkilöä. Hankkeeseen palkattava henkilöstö tarkentuu hankkeen käynnistyttyä. Osa hankkeeseen palkattavasta henkilöstöstä on työpanoksen siirtoa kunnalta, joka kirjautuu asiantuntijapalveluiden ostoksi. Hankkeen tavoitteiden saavuttamisen kokonaisvastuu on hankkeelle valittavalla projektipäälliköllä. Maakunnat vastaavat yhteisesti projektipäällikön henkilöstö- ja toimintakuluista. Lisäksi maakunnat vastaavat yhdessä koko hankkeen hallinnointikuluista.

Maakunnallisten kehittäjätiimien henkilöstö- ja toimintamenoista vastaa kukin maakunta. Hankkeen muu henkilöstö koostuu seuraavasti:

Etelä-Savo	4 maakuntakehittäjää
Keski-Suomi	7 kehittäjää ja 0,5 toimistosihteeri (asiantuntijuusalueet: ehkäisevä työ, avoterveydenhoito, varhaiskasvatus (2), lastensuojelun avohuolto, lasten- ja nuorisopsykiatria, sijaishuolto ja perhehoito)
Pohjois-Karjala	3 kehittäjää (2 kehittäjä-sosiaalityöntekijää ja 1 vertaisryhmäkoordinaattori)
Pohjois-Savo	12 kehittäjää (asiantuntijuusalueet: varhaiskasvatus, 2 kehittäjä-sosiaalityöntekijää, 1 lasten- ja nuorisopsykiatria)

Tiedotus, raportointi

Aktiivisella tiedottamisella ja viestinnällä raportoidaan hankkeen etenemisestä, vahvistetaan sidosryhmien sitoutumista ja edistetään käyttöön otettavien hyvien käytäntöjen ja mallien juurtumista. Tätä varten laaditaan tiedotussuunnitelma koko hankkeen ajalle, jota arvioidaan ja tarkennetaan vuosittain. Kullekin painopistealueen tiimille nimetään vastuuhenkilö, joka vastaa tiimin kehittämistyön toteutuksen läpinäkyvyydestä monikanavaisella tiedottamisella tiedotusvälineiden, sähköpostin, internetin sekä eri tapahtumien välityksellä sekä huolehtii hankkeessa syntyvän materiaalin viemisestä ja päivityksestä hankkeen omille nettisivuille. Lisäksi hyödynnetään maakunnallisia ja valtakunnallisia nettisivuja. Vastuuhenkilöt huolehtivat myös säännöllisesti ilmestyvästä hanketiedotteesta. Tiimien vastuuhenkilöt raportoivat käytännön toteutuksen etenemisestä säännöllisesti hankkeen projektipäällikölle, joka kokoaa hankeosioiden tulokset yhteen ja toimittaa raportit edelleen hankkeen ohjausryhmälle ja Länsi-Suomen lääninhallitukselle sekä muille erikseen sovittaville sidosryhmille, kuten Itä- ja Keski-Suomen aluejohtoryhmälle, maakuntien koordinaatioryhmille tai valtakunnallisille toimijoille.

Hankkeen tulosten juurruttaminen ja levittäminen

Kunta- ja palvelurakenteen uudistaminen luo sekä haasteita että mahdollisuuksia tarkastella palvelurakennetta ja palvelujen laadunhallintaa uusilla tavoilla. Hanke on mukana osana perustyötä luomassa ja kehittämässä uusia toimintamalleja ja työkäytänteitä. Hanke innostaa ja tukee kuntia ja yhteistyökumppaneita kunta- ja palvelurakennemuutoksessa ja kehittämistyössä tarjoamalla moniammatillista tukea, asiantuntija-, koulutus- ja konsultaatioapua. Näin varmistetaan hankkeessa luotujen innovatiivisten mallien juurtuminen osaksi perustyötä.

Ylimaakunnallisesti nimetyt kehittäjätiimit vastaavat oman painopistealueensa mukaisten tulosten paikallisesta juurruttamisesta ja maakuntien välisestä levittämisestä. Kehitetyt ja arvioidut työkäytännöt liitetään hankkeen internetsivuille valtakunnallisesti hyödynnettäviksi. Hankkeessa luodaan ja ylläpidetään jo olemassa olevia verkostoja toimintamallien jakamiseksi ja levittämiseksi.

Hankkeessa kehitettyjä työmuotoja esitellään paikallisissa, maakunnallisissa ja valtakunnallisissa seminaareissa ja hankkeen asiantuntijoiden resurssia voidaan hyödyntää myös laajemmin sosiaali- ja terveysministeriön kanssa erikseen sovittavalla tavalla. Hankkeessa mallinnettuja hyviä, innovatiivisia toimintamalleja kuvataan myös Stakesin Hyvä käytäntö -verkoston sivuille hyödynnettäviksi ja edelleen käyttöön otettaviksi. Taloudellisen arvioinnin mallia laajennetaan muihin sosiaalipalveluihin käytettäväksi Stakesin Jyväskylän alueyksikön tutkimustyössä. Mallia levitetään kuntien käyttöön.

7 Hankkeen aikataulu

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanketta on aikataulutettu seuraavasti:

Vuonna 2008	hankkeen käynnistäminen ja henkilöstön rekrytointi
Vuonna 2009	toiminta-, tiedotus- ja arviointisuunnitelman laatiminen, yhteistyö- ja pilotointisopimusten laatiminen, palveluketjujen kuvaus ja arviointi, perhepalveluverkoston (perhekeskus) laajentaminen, erityispalveluiden ja mini-interventioiden kokeilu ja kehittäminen, kustannusvaikutusmallin aloittaminen
Vuonna 2010	hyvien toimintamallien ja palvelukonseptien kuvaus ja levitys
Vuonna 2011	kehitettyjen indikaattorien testaus ja arviointi, kehittämistyön tulosten arviointi ja loppuraportointi

8 Hankkeeseen kytkeytyvä tutkimus ja arviointi

Hankkeeseen liittyy tiivis yhteistyö tutkimusyhteisöjen kanssa. Erityisesti hankkeeseen sitoutuneiden yliopistojen kanssa jaetaan suunnitelmallisesti tutkimuksellista osaamista ja käytännön toimijoiden tarpeita tutkimuksen kohteista. Tutkimuksellista yhteistyötä tehdään myös käytännön kehittämistyöhön liittyen yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja tutkimuslaitosten kanssa.

Hankkeessa on mahdollista laajentaa jo toteutetun tutkitun kehittämistyön hyviä tuloksia ja käytäntöjä luotujen verkostojen avulla yli maakuntarajojen. Aiemmissa kehittämishankkeissa sekä kunnissa ja sosiaalialan osaamiskeskuksissa luotuja yhteistyöverkostoja tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden kanssa syvennetään ja laajennetaan. Hankkeen henkilöstö saa tukea tutkivan ja kehittävän työotteen vahvistamiseen.

Hankkeen alussa käydään yhteistyöneuvottelut kumppanien kanssa ja laaditaan tarvittavat yhteistyösopimukset tai -suunnitelmat. Tutkimusyhteistyön lisäksi tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden kanssa järjestetään kentän toimijoiden osaamisen kehittämiseen liittyvää koulutusta. Hankkeen kehittämistyön seurannassa ja arvioinnissa hyödynnetään oppilaitoksien ja tutkimusyhteistyökumppaneiden resursseja. Hankkeen arviointiin kytketään eri tieteenalojen opinnäytetöitä.

Arviointi toteutetaan kehittävänä arviointina. Arviointi on toimijoita osallistavaa ja prosessuaalista. Kehittävässä ja ennakoivassa arvioinnissa saatu arviointitieto hankkeen ohjaamisesta ja toteutuksesta palautuu hankkeen käyttöön. Jatkuvan, systemaattisesti hankkeen etenemiseen sisältyvän arvioinnin avulla tarkastellaan säännöllisesti asetettujen tavoitteiden toteutumista ja tarvittaessa tarkennetaan tai muunnetaan niitä tukemaan paremmin palvelujen laadunhallinnan kehittämistä.

Hankkeen toimintaan liittyy hankkeen oman toiminnan arvioinnin rinnalla kiinteästi kentän toimijoiden arviointiosaamisen vahvistaminen. Nykyisten palvelujen parantamisen lisäksi mallinnetaan ja kokeillaan tulevaisuuden palveluja ja arvioidaan niiden vaikuttavuutta. Hankkeessa innostetaan ja tuetaan kehittävän arvioinnin suunnittelua ja toteuttamista osana palvelujen laadunhallintaa.

Hankkeen aloitusvaiheessa laaditaan täsmennetty arviointisuunnitelma, jossa kuvataan hankkeen tavoitteita ja lähtökohtia kuvaavat kriittiset kysymykset. Kysymysten perusteella määritellään kerättävät seurantatiedot/indikaattorit sekä seurannan organisointi. Seurantaindikaattoreita ovat laadullisten indikaattoreiden ohella myös määrälliset, esimerkiksi palvelujen kustannuksiin liittyvät tiedot, joiden muutosten perusteella on mahdollista todentaa hankkeen tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Arviointi toteutetaan yhteistyössä Stakesin Jyväskylän alueyksikön kanssa.

Lähteet

- Assari -hankkeen loppuraportti. Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäiseminen 2003-2005.
<http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/hankkeet/paattyneethankkeet.htx> [viitattu 25.8.2008]
- Erityistä tukea tarvitseva lapsi päivähoidossa -opas (2005) Erityinen osaksi arkea -projekti 2004-2005.
www.isonetti.net/varhaiskasvatus/Erityinen_osaksi_arkea.pdf [viitattu 25.8.2008]
- Humalajärvi, Olli (2007) Pohjois-Karjalan maakunnan päihdetyön ja –palvelujen järjestämisehdotus. Maakunnallinen päihdetyön ja –palvelujen toimintaohjelman valmisteluhanke 2006-2007.
<http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/hankkeet/paattyneethankkeet.htx> [viitattu 25.8.2008]
- Isoaho, Katja (2004) Joensuun seudun kuntien lasten ja nuoren erityispalvelujen seutuyhteistyöhanke 2003-2005. Loppuraportti.
www.isonetti.net/lastensuojelu/Lasten_ja_nuorten_erityispalvelut_b.pdf [viitattu 25.8.2008]
- Isoaho, Katja (2007) Joensuun seudun lastensuojelun kehittämissyksikkö –hanke: Loppuraportti.
<http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/hankkeet/paattyneethankkeet.htx> [viitattu 25.8.2008]
- Itä- ja Keski-Suomen alueellinen kehittämistoiminnan suunnitelma vuosille 2008-2011 (2008) Keski-Suomen aluejohtoryhmä.
[http://www.kuopio.fi/attachments.nsf/Files/110408155439819/\\$File/KASTE_suunnitelma_itakeski_aluejaokseen_23_4_2008_ulkoasu_muokattuna.pdf?OpenElement](http://www.kuopio.fi/attachments.nsf/Files/110408155439819/$File/KASTE_suunnitelma_itakeski_aluejaokseen_23_4_2008_ulkoasu_muokattuna.pdf?OpenElement) [viitattu 30.8.2008]
- Joensuun kaupungin internet –sivut. www.jns.fi [viitattu 25.8.2008]
- Joensuun seudun palvelutoiminnan seutuselvitys (2002) Efektia Oy. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Julma, Kauko (2008) Sähköpostitiedonanto 28.8.2008.
- Jämsä, Laura & Kataja, Mirja (2005) Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian videokonsultaatio-/työnohjausprojekti v. 2003-2004. Loppuraportti. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin julkaisuja nro 44.
- KSSHP, Tutkimus- ja kehittämistoiminta (2007)
<http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?nodeid=24782&culture=fi-FI&contentlan=1> [viitattu 29.8.2008]
- Kemppainen, Jaana. (2006) Perhepalveluverkostoja, varhaista tukea ja kumppanuutta. Jyväskylän seudun Perhe -hankkeen väliraportti.
- Kukkonen, Tuula ja Pasanen, Miia (2008) Pohjois-Karjalan sosiaalipäivystyskokeilun arviointi. Raportti 11.2.2008. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.
- Kuntaliitto (2008) http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;348;4827 [viitattu 29.8.2008]

Lahtinen, Pia (2008) Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön ensimmäinen taival. Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön ensimmäisen vaiheen loppuraportti. Jyväskylä: Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö.

Lappalainen, Jaana (2008) Terve lapsuus arjessa -hankkeen loppuraportti. Kuopio: Kuopion kaupunki; sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 16 / 2008.

Lapsivaikutusten ennakointi- ja arviointi
<http://www.koske.jyu.fi/scripts/accessdata.pl?hae=hankkeet&nimike=1470>

Lastensuojelun alkuarviointi -hanke (2008)
<http://www.koske.jyu.fi/scripts/accessdata.pl?hae=hankkeet&nimike=1219> [viitattu 29.8.2008]

Lehmuskoski, Elina (2005) Joensuun seudun EQUAL-hanke. Loppuraportti 23.6.2005. Joensuun yliopisto. Karjalan tutkimuslaitos.
http://www.jns.fi/equal/data/fi_etusivu/arviointi_osaiv_koko_hankkeesta_30062005.doc [viitattu 25.8.2008]

Liukkonen, Johanna (2007) Vertaisryhmäkysely Keski-Suomessa. Jyväskylä: Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö.

Lounamaa, Raisa (2008) Sähköpostitiedonanto 26.8.2008.

Lääperi, Raija (2007). Perheen hyväksi kumppanuuden hengessä. Jyväskylän seudun Perhe –hankkeen arviointi. Jyväskylä: Stakes.

Stakesin tilastot(2008)

Rimpelä, Matti (2006) Kehitysyhteisöt ja peruspalvelut lapsen hyvinvoinnin tukijana. Perhehankkeen verkostokokous 17.08.2006.

Tikkanen, Eira & Katajamäki, Juha (2005) Korkoa osaamiselle arjessa - koulutuksellinen ryhmäkonsultaatio lasten ja nuorten palveluissa. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.
<http://www.harava.net/index.php?id=5> [viitattu 29.8.2008]

Tilastokeskus (2008)

VAHVA –hanke (2008) <http://www.kontiolahti.fi/fi/?ID=1802> [viitattu 25.8.2008]

Liitteet

Liite 1.

KASTE

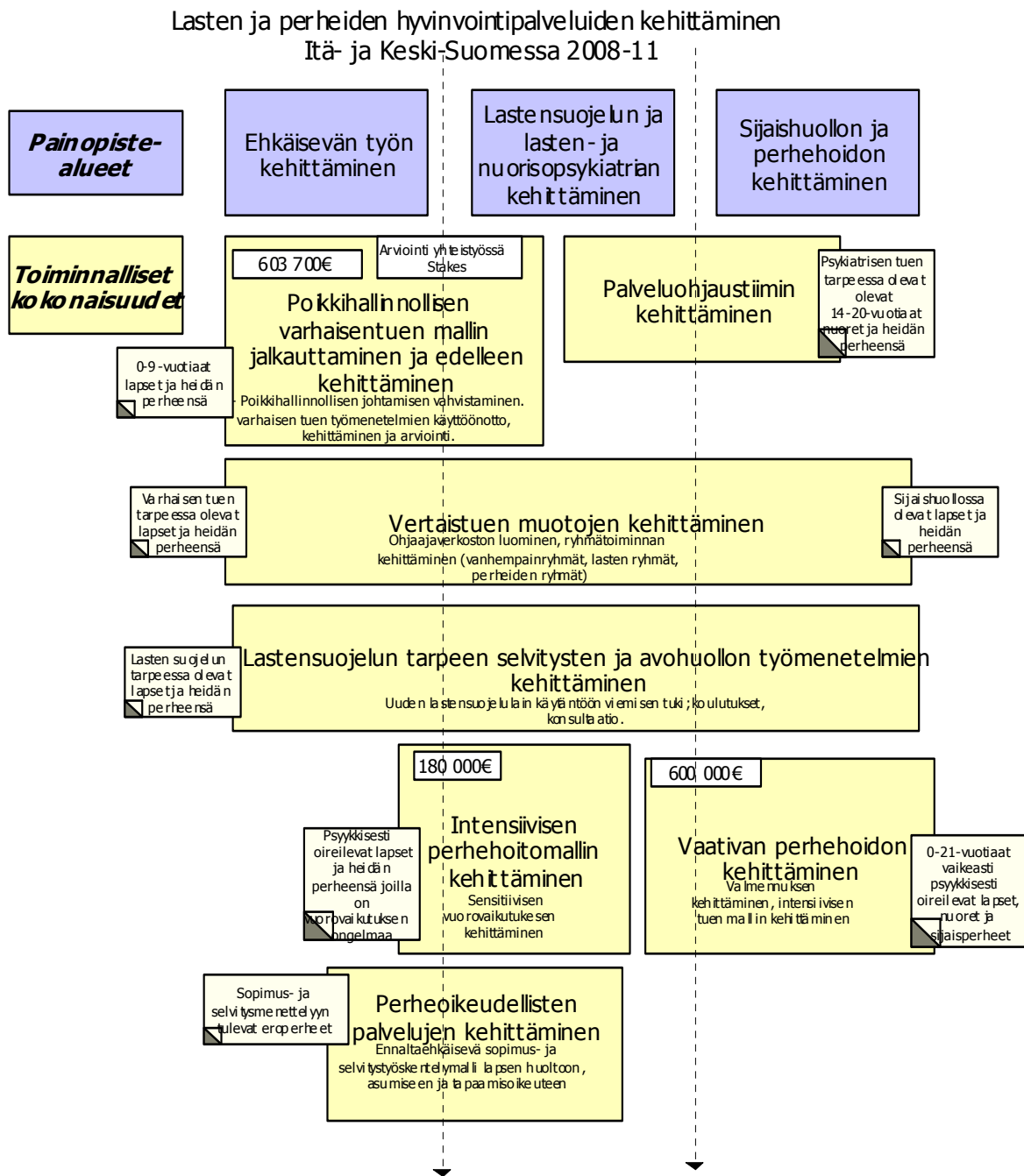
Lasten ja perheiden hyvinvointipalvelujen kehittämishanke Itä- ja Keski-Suomessa 2008-2011

Kaste-hankkeet Etelä-Savossa

HANKE	Perhekeskus-toiminta	Sijaishuollossa olevien lasten- ja nuorten psykiatrinen tukeminen	Kehittyvä sijaishuolto & sijaishuoltopankki
KEHITTÄMISEN PAINOPISTEITÄ JA TAVOITTEITA	- vertaistuen ja vertaisryhmätoiminnan kehittäminen ehkäisevistä kohdennettuihin ryhmiin	- sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten kuntouttavien ja hoidollisten mallien kehittämien	- Informaatioteknologiaa hyödyntävä verkottunut tilaaja-tuottaja-rakenne
	- ennaltaehkäisevän perhetyön malli	- viranomais- ja poikkihallinnollisen työn kehittäminen lapsen läheisverkostossa huomioiden työskentelyn biologisten vanhempien kanssa	- päivittyvä tietopankki ajan tasalla olevista maakunnan sijaishuoltopaikoista ja hyvistä käytännöistä
	- oppilashuolto ja lapsen siirtymävaiheet	- informaatioteknologian hyödyntäminen sijaishuollon käytänteissä	- kehittämispankki sijaishuollon toimijoille
	- parisuhdetyö	- prosessikuvaukset eri toimialoilta ja toimijoiden välisestä yhteistyöstä (Esshp)	- tukipankki lastensuojelusuunnitelman toteutumiseksi sijaishuollon osalta (Etelä-Savo)
	- kiertävän perhekeskuksen toimintamallin ja rakenteen kehittäminen (Etelä-Savo)	Sijaishuollon koulutuksellinen ja työnohjauksellinen kehittäminen (Etelä-Savo)	

Sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten psykiatrinen tukeminen -hankkeen kuntaosuudessa vastaa Esshp resursoimalla yhden työntekijän hankkeelle. Psykiatrian hankkeen kehittämistyö tulee maakunnalliseen käyttöön mm. Sijaishuoltopankin portaalien välityksellä ja koulutuksellisella yhteistyöllä. Muut hankkeet rakentuvat maakunnallisesti.

Kaste-ajattelun mukaisesti maakunnalliset hankkeet linkittyvät toisiinsa – Etelä-Savo saa näin ollen mahdollisuuden yhteistyöhön Keski-Suomen, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan kanssa lasten ja perheiden hyvinvointipalvelujen kehittämisessä.



Kuvio 3. Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittäminen Pohjois-Savossa.

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanke Itä- ja Keski-Suomessa KESKEISET MAAKUNTIEN KEHITTÄMISTAVOITTEET JA -SISÄLLÖT					
	Palvelurakenteen ja -prosessien uudistaminen ja varhaisen puuttumisen vahvistaminen		Lasten ja perheiden osallisuuden lisääminen	Työntekijöiden ja toimijoiden osaamisen vahvistaminen	Vaikuttavuuden arviointi
Etelä-Savo <i>Kehittämisk rakenne:</i> Kunnat ISO ESSHP Järjestöt Oppilaitokset Lapspere-hanke Etelä-Savon sosiaalityön ja varhaisen tuen kehittämissyksikkö (ESSKE) Sijaishuollon kehittämissyksikkö /Kasvun Yhteisöt	Kehittyvä sijaishuolto ja sijaishuoltopankki Prosessikuvaukset eri toimialoilta ja toimijoiden välisestä yhteistyöstä Viranomais- ja poikkihallinnollinen yhteistyö Verkottunut tilaaja-tuottajarakenne Perhepalvelukeskus-rakenteen vahvistaminen osana peruspalveluita	Ennaltaehkäisevän perhetyön malli Vertaisryhmätoiminnan vahvistaminen ehkäisevästä kohdennettuihin ryhmiin. Oppilashuolto ja lapsen siirtymävaiheet Parisuhdetyö Kiertävän perhekeskustoimintamallin ja rakenteen kehittäminen Varhaisen puheeksi ottamisen käsikirja	Vertaistuen kehittäminen mm. Lähemmäksi perhettä -hankkeen mallien hyödyntäminen Kiertävät palvelumallit (esim. Kieppi) Neuvolan kyselytunnit Tukihenkilötoiminta	Kehittämisspankki sijaishuollon toimijoille Tukipankki lastensuojelusuunnitelma-työhön Päivittyvä tietopankki sijaishuoltopaikoista ja sijaishuollon hyvistä käytännöistä Lastensuojelulain toimeenpanon tuki Informaatioteknologian hyödyntäminen (videoneuvottelut, konsultaatiokäytännöt) Varhaisen puuttumisen ja tuen osaamisen vahvistaminen ja tuki Pysyvän kehittämisk rakenteen turvaaminen	

<p>Keski-Suomi</p> <p><i>Kehittämisrakenne</i> Kunnat KOSKE KSSHP Järjestöt Oppilaitokset Jyväskylän seudun Perhe-hanke Jämsän seudun perhepalvelukeskus Keski-Suomen lastensuojelun kehittämisyksikkö (KEHYS) Keski-Suomen varhaiskasvatuksen kehittämisyksikkö (VARKE)</p>	<p>Palvelurakenne ja kuntaliitosten/ kuntayhtymän pilotit Perhepalveluverkostomallin levittäminen Palvelujen suunnittelun ja johtajuuden tukeminen päivähoitossa Sijaishuollon tukikeskus ja sijaishuollon monipuoliset palvelut Perheneuvolan, lasten- ja nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun palveluprosessit ja nivelkohdat</p>	<p>Varhaisen puuttumisen ideologian levittäminen perhekeskusajattelussa Varhaisen tuen työkäytäntöjen levittäminen (neuvolan ja päivähoiton perhetyö) Mini-interventiot (tehostettu esiopetus, kohdennetut vertaisryhmät, perhekoulut, perhevalmennus) 12–14-vuotiaiden mielenterveysongelmien varhainen tunnistaminen</p>	<p>Vertaisryhmät Perheiden matalan kynnyksen kohtaamispaikat Neuvolan perhetyö Lasten ja vanhempien kuuleminen ja osallistaminen Lapsivaikutusten arviointi -mallin hyödyntäminen</p>	<p>Konsultaatiomuodot (liikkuvat KORKO-konsultaatiot, läheisneuvonpito, moniammatillisen asiantuntijatyöryhmän verkkokonsultoinnin kehittäminen, TLP-menetelmät, työkokouskäytännöt) Dialogisen verkostotyön koulutukset Ehkäisevän työotteen vahvistaminen Pysyvän kehittämisrakenteen turvaaminen Verkostoyhteistyön ja kumppanuuksien kehittäminen, sopimusmallit</p>	<p>Lasten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin seurantajärjestelmä/ perhelähtöisen toimintamallin vaikuttavuus lasten ja lapsiperheiden terveyteen ja hyvinvointiin (Jämsä) Kustannusvertailumalli (Jyväskylä)</p>
<p>Pohjois-Karjala</p> <p><i>Kehittämisrakenne:</i> Kunnat ISO HYTKES PKSHP KYS Järjestöt Lastensuojelun kehittämisyksikkö Kaaripiha</p>	<p>Seudullinen sijaishuoltoyksikkö (sijais- ja tukiperhetoiminnan palvelut, sijaishuoltopankki) Lastenpsykiatrinen kotisairaaloiminta</p>	<p>Kuntakohtainen ja ylikunnallinen vertaisryhmätoiminnan koordinointi järjestökuntayhteistyöllä (toimintakäytännöt, tiedotus, sidosryhmäyhteistyö) Alueellinen ryhmänohjaajarekisteri ja tietopankki</p>	<p>Vertaisryhmät lasten kasvun ja vanhemmuuden tueksi</p>	<p>Perhehoitajien täydennyskoulutusmalli Sijaishuollon henkilöstön täydennyskoulutusmalli Vertaisryhmän ohjaajien tuki, koulutus ja työnohjaus Pysyvän kehittämisrakenteen turvaaminen</p>	<p>Tuotteistukset ja mallinnukset Kehitettyjen työkäytänteiden arviointi</p>

<p>Pohjois-Savo</p> <p><i>Kehittämisk rakenne:</i></p> <p>Kunnat</p> <p>ISO</p> <p>PSSH</p> <p>KYS</p> <p>Järjestöt</p> <p>Seurakunnat</p> <p>TerveLapsi Kuopio -hanke</p> <p>Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikkö</p>	<p>Poikkihallinnollinen varhaisen tuen palvelumalli</p> <p>Intensiivisen tuen malli vaatimaan perhehoitoon</p> <p>Valmennus ammatilliseen sijaisvanhemmuuteen</p> <p>Sopimustyöskentelymalli perheoikeudellisiin palveluihin</p> <p>Toimintamalli tuomioistuinselvitysten laadinnan tueksi</p>	<p>Poikkihallinnollinen varhaisen tuen palvelumallin jalkauttaminen</p> <p>Palveluohjaustiimi ja yhteistyömalli nuorten ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja oikea-aikaisen konsultaatioon</p> <p>"Kasvun tuki nuorille" -intensiivisen psykkinen tuen malli</p>	<p>Asiakaslähtöiset yhteistyö-, toiminta- ja työkäytännöt</p> <p>Vertaistuen työmuodot osana lastensuojeluprosesseja (ohjaajaverkosto, vertaisryhmien vakiinnuttaminen)</p> <p>Eroriitaneuvottelumallit lasten ja nuoren kehityksen turvaamiseksi</p>	<p>Lastensuojelun toimintamallien ja avohuollon toimintavälineiden juurruttaminen</p> <p>koulutusten ja konsultaatioiden avulla</p> <p>Kumppanuusverkostojen yhteistoiminta</p> <p>Asiantuntijatyöryhmän koordinointi</p>	<p>Kaksisuuntainen kustannusten vertailumalli</p> <p>Varhaisen tuen palveluiden mallinnukset Terve Lapsuus -hankkeen pohjalta</p> <p>Lastensuojelun avohuollon moniammatillisten toimintamallien vaikuttavuus</p>
--	--	--	---	---	---